

<認知症対応型共同生活介護用>
<小規模多機能型居宅介護用>

評価結果報告書

地域密着型サービスの外部評価項目構成

	項目数
I. 理念に基づく運営	8
1. 理念の共有	1
2. 地域との支えあい	1
3. 理念を実践するための制度の理解と活用	3
4. 理念を実践するための体制	2
5. 人材の育成と支援	0
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	1
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応	0
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援	1
III. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント	5
1. 一人ひとりの把握	1
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し	1
3. 多機能性を活かした柔軟な支援	0
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働	3
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	6
1. その人らしい暮らしの支援	4
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり	2
合計	20

事業所番号	1472301066
法人名	オセアンケアワーク株式会社
事業所名	ハーティオセアン小田原
訪問調査日	平成24年10月2日
評価確定日	平成25年1月31日
評価機関名	株式会社 R-CORPORATION

○項目番号について

外部評価は20項目です。

「外部」の列にある項目番号は、外部評価の通し番号です。

「自己」の列にある項目番号は、自己評価に該当する番号です。参考にしてください。

○記入方法

[取り組みの事実]

ヒアリングや観察などを通して確認できた事実を客観的に記入しています。

[次ステップに向けて期待したい内容]

次ステップに向けて期待したい内容について、具体的な改善課題や取り組みが期待される内容を記入しています。

○用語の説明

家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。

家族 = 家族に限定しています。

運営者 = 事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。

職員 = 管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みます。

チーム = 管理者・職員はもとより、家族等、かかりつけ医、包括支援センターの職員等、事業所以外のメンバーも含めて利用者を支えている関係者を含みます。

平成24年度

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	1472301066	事業の開始年月日	平成17年9月1日	
		指定年月日	平成17年9月1日	
法人名	オセアンケアワーク株式会社			
事業所名	ハーティオセアン小田原			
所在地	(〒250-0217) 神奈川県小田原市別堀85			
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護	登録定員	名	
	<input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	通い定員	名	
		宿泊定員	名	
		定員計	9名	
		ユニット数	1ユニット	
自己評価作成日	平成24年9月7日	評価結果 市町村受理日	平成25年2月8日	

※ 事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先	
----------	--

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

事業所が開所し8年目に入り、ホームの特色が少しずつ作られると共に地域の方との連携もとれ、地域の方に支えられたグループホームに成りつつ有ると実感しています。初めてホームに来られた方も、他の施設に無い此のホームの雰囲気を感じられる方が多くあります。私達、職員一同で目指していた「利用者、職員共に家族であり、地域の一員でありたい」との思いが伝わっているのかなと感じています。また、在宅医療支援診療所との連携も定着して、職員はもとよりご利用者のご家族も体調の変化に即対応でき、安心を得ることができています。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 R-CORPORATION		
所在地	〒221-0835 横浜市神奈川区鶴屋町3-30-8SYビル2F		
訪問調査日	平成24年10月2日	評価機関 評価決定日	平成25年1月31日

【外部評価で確認した事業所の優れている点・工夫点(評価機関記入)】

①このホームの経営母体は、オセアンケアワーク(株)である。本法人は、大洋建設(株)を中心とするオセアングループの1社であり、同グループの介護事業を担っている。横浜市戸塚地区に、居宅介護、訪問介護、通所介護(2事業所)の事業所を運営し、グループホームは、ここ小田原と強羅の2事業所を展開している。JR国府津駅からバスで10分徒歩7分の静かな住宅地の中にあり、裏手には梅林があり、少し歩けば、田園地帯に到る恵まれた環境の中にある。このホームは1ユニットで、有料老人ホーム用として建てられた建物を利用しているため、各部屋は、広く(11平米以上)洗面所・介護用トイレが、備え付けられており、余裕のある作りになっている。このホームの理念である「利用者、職員共に家族」なる理念を、開所以来ずっと継続して、管理者始め、職員一同が、そのことを認識しながら利用者として接しており、利用者が、穏やかな表情で過ごされているのが印象的なホームである。

②地域との連携は、8年目に入り自治会長・民生委員のご協力も得て、確かなものになってきている。地域の独居老人をお呼びする目的で始めた食事は、近隣住民を呼んで、一緒に作り、食べる会として二か月に一度程度の間隔で順調に継続されている。最近、地元の保育園とのつながりが出来、運動会を見に行ったり、園児に来て頂くことになっている。また、地域のボランティアを紹介頂き、利用者の外出の際の付き添いをお願いしたりしている。ホームの避難訓練には、ご近所の住民にも毎回参加頂いている。この10月にはホームの秋祭りを近所の子供達も呼び、行う計画があり、利用者のコーラスも披露する予定で現在練習に打ち込んでいる。

③利用者の思い・意向が把握できるようセンター方式の「私の姿と気持ちシート」を利用して、職員が利用者より得た情報は、都度、メモを貼りつけて情報を収集して、ケアカンファレンスやモニタリングの際の判断材料にする仕組みが確立している。

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1～14	1～7
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15～22	8
III その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント	23～35	9～13
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36～55	14～20
V アウトカム項目	56～68	

事業所名	ハーティオセアン小田原
ユニット名	

V アウトカム項目		
56 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23, 24, 25)	○	1, ほぼ全ての利用者の
		2, 利用者の2/3くらいの
		3, 利用者の1/3くらいの
		4, ほとんど掴んでいない
57 利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18, 38)	○	1, 毎日ある
		2, 数日に1回程度ある
		3, たまにある
		4, ほとんどない
58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：38)	○	1, ほぼ全ての利用者が
		2, 利用者の2/3くらいが
		3, 利用者の1/3くらいが
		4, ほとんどいない
59 利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている。 (参考項目：36, 37)	○	1, ほぼ全ての利用者が
		2, 利用者の2/3くらいが
		3, 利用者の1/3くらいが
		4, ほとんどいない
60 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 (参考項目：49)	○	1, ほぼ全ての利用者が
		2, 利用者の2/3くらいが
		3, 利用者の1/3くらいが
		4, ほとんどいない
61 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安な区過ごせている。 (参考項目：30, 31)	○	1, ほぼ全ての利用者が
		2, 利用者の2/3くらいが
		3, 利用者の1/3くらいが
		4, ほとんどいない
62 利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている。 (参考項目：28)	○	1, ほぼ全ての利用者が
		2, 利用者の2/3くらいが
		3, 利用者の1/3くらいが
		4, ほとんどいない

63 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1, ほぼ全ての家族と
		2, 家族の2/3くらいと
		3, 家族の1/3くらいと
		4, ほとんどできていない
64 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1, ほぼ毎日のように
		2, 数日に1回程度ある
		3, たまに
		4, ほとんどない
65 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4)	○	1, 大いに増えている
		2, 少しずつ増えている
		3, あまり増えていない
		4, 全くいない
66 職員は、活き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)	○	1, ほぼ全ての職員が
		2, 職員の2/3くらいが
		3, 職員の1/3くらいが
		4, ほとんどいない
67 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1, ほぼ全ての利用者が
		2, 利用者の2/3くらいが
		3, 利用者の1/3くらいが
		4, ほとんどいない
68 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1, ほぼ全ての家族等が
		2, 家族等の2/3くらいが
		3, 家族等の1/3くらいが
		4, ほとんどいない

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I 理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	職員全員で開所時に作った理念を、業務の中で日々思い、考え、新人研修等でも取り入れ伝えると共に、全職員も機会ある事に話し合い、共有しています。	職員全員で開所時に作った「スタッフ一同入居者様を家族の一員として」から始まる理念を、業務の中で日々思い、考え、新人研修でも取り入れ伝えると共に、全職員も機会ある毎に話し合い共有している。理念の実践のための「目的及び方針」も掲示して職員の意識付けに取り組んでいる。	今後の継続
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	自治会に加入し、地域のイベントに参加しています。事業所のイベントや消防訓練等にも、自治会の方、民生委員の方に参加して頂き、お手伝いをして頂いたり、アイデアを頂いたりしています。毎回参加して下さる方が近くの方に声を掛けて下さり、参加者が増えています。	自治会に加入し、地域のイベントに参加している。ホームのイベントや消防訓練等にも自治会の方、民生委員に参加頂きお手伝いして頂いたり、アイデアを頂いたりしている。毎回参加して下さる方の声掛けで参加者が増えている。ホームで餃子や稲荷寿司を作って食べる食事会も継続している。	今後の継続
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	事業所や自治会の行事の時や入居者との散歩の時に入居者とお話しして頂いたり、車椅子の介助方法等を体験して頂いたりしています。又自宅で高齢者を介護されているご家族には、ホームでの昼食会に来て頂き支援方法のアドバイスをしています。	/	/
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	ご家族、自治会長、民生委員、地域包括支援センター、ご近所の方等に参加して頂き地域の情報を得たり、助言を得たり、事業所からの質問を投げかけたりしています。又事業所からの話ばかりでなく、参加者の方に講師になって頂き、会議を進める事もあります。	今年は、2カ月に一度の割合で開催されており、参加頂く自治会長・ご家族・民生委員・包括支援センターから地域の情報を得たり、助言を得たり、質疑応答をしたりしている。時には、成年後見人制度等のテーマを決めて参加者に講師を頼み、会議の内容に変化を持たせる工夫も行っている。	今後の継続
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	相談や質問のある時は、市役所高齢介護課や地域包括支援センターに伺い、相談しています。また、小田原市グループホーム連絡会に加入し、情報交換の機会を持ち連携して、市へ疑問点を尋ねるたり要望等もしています。	相談や質問のある時は、市役所の高齢福祉課や包括支援センターに伺い、相談している。小田原市グループホーム連絡会に加入し、情報交換の機会を持ち、連携している。連絡会を市への連絡窓口としてグループホーム全体の疑問点を尋ねたり、要望事項を提出したりするのも役立っている。	今後の継続

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	機会ある毎に研修に参加し、研修に参加した職員はミーティング等で報告し職員間で共有しています。新しく入居された方や離設や転倒の危険のある方でも、その方の動線を把握して職員間で共有し施錠やベッド柵等の拘束はしていません。玄関の施錠については、早朝、夜間のみ行っています。	機会ある毎に研修に参加し、その内容をミーティングで報告し職員間で共有している。新しく入居された方や転倒の危険のある方でもその方の動線を把握して、施錠やベッド柵等の拘束は行っていない。玄関の施錠については、早朝・夜間のみ防犯のため行い、日中は施錠はしていない。	今後の継続
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	職員は、研修に参加して学び、ミーティングにて議題に取り上げ話し合いの機会を、持っています。事業所内でも、職員同士見過ごさない様に、お互い喚起し防止に努めています。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	職員は機会ある毎に研修に参加し学び、ミーティング等で報告、話し合いをしています。又、運営推進会議の議題にも取り上げ、ご家族、地域の方と共に学び、話し合いの機会を持っています。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	新規入居予定者は事前に自宅等に伺い面談し、利用者と家族に説明すると共に、体験入居を取り入れ、不安や疑問点等を尋ね、取り除いてから本契約をしています。		
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	家族会や運営推進会議に参加して頂き、家族からの意見を反映しています。又、家族面会時や電話等でも意見、要望を聞かせて頂いています。重要項目説明書に市の窓口や国保連の連絡先を記載しています。	家族会や運営推進会議に参加頂き、ご家族からの意見を反映している。また、ご家族の面会時や電話でもご意見・要望を聴かせて頂いている。ご家族を通して利用者の要望等を聞く場合もある。ご家族には、毎月のお便りを居室担当が出すが、入居時には、管理者がお便りを出し、その中に「ご意見はいつでもどうぞ」の文言を入れ意見の提示を促している。	今後の継続

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	7	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	毎月のミーティング等での意見や提案を取り入れ、運営に反映すると共に、日常の業務の中で個々の職員の意見を聞く機会の設けています。	毎月のミーティングでの意見や提案を取り入れ、運営に反映させると共に、日常の業務の中で個々の職員の意見を聞く機会を設けている。行事について、職員が企画を出す事が多い。例として職員の提案により、ホームの夏祭りが暑すぎるため秋祭りに変更したケースがある。	今後の継続
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	代表者は職員の実績や力量を把握し個々に合わせた接遇に奨めています。又、資格による給与面での支援も行っています。		
13		○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	研修や講習会の情報を掲示し、職員の力量に合わせた研修への参加を奨めています。又、資格取得の為に勤務時間の調整等もしています。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている	小田原市グループホーム連絡会での意見交換や研修会の為の企画会議等で意見交換しながらネットワーク作りをし、他のグループホームの方と交流を図っています。		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	本人、家族から要望や不安を聞き、ケアカンファレンスで支援方法を話し合い、安心して生活ができるよう職員全員で取り組んでいます。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	家族との面談でニーズを把握し、共同生活が成り立つ範囲で希望や意向を取り入れています。入居されてからも、相互理解に努め円滑な関係が保てる様にしています。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	見学や体験入居を取り入れ、グループホームでの生活が適しているかを評価し、希望、要望を聞いて話し合い、事業所では対応が困難な時は、他のサービスを進めることもあります。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	本人と職員は、共に暮らす家族の一員として生活しています。職員が助言を頂いたり知恵を拝借することも多々あり、日々の業務に取り入れる事もあります。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	日常生活を手紙に書き、写真を添えてお伝えしたり、行事や外出の時は家族の方に一緒に参加して頂きながら、職員だけでは支援しきれない部分を助けて頂き、共に支える関係を築いています。		
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	家族の協力で外出したり、家族や知人に気兼ねなく来て頂ける様、面会時間の制限を設けず、都合の良い時間に来て頂いています。その事により朝の散歩がてらホームに立ち寄られるご近所の方や、仕事帰りに来られるご家族もあります。	ご家族や知人に気兼ねなく来て頂ける様、面会時間の制限を設けず、都合の良い時間に来て頂いている。ご家族の協力で、馴染みの場所に外出することもある。近所の方が、朝の散歩がてら、お孫さんを連れて来られる時もある。	今後の継続

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	昼間は共用スペースで過ごされる方が多くソファの位置など工夫し皆で楽しく過ごせる様になっています。利用者同士で話が弾むと、いつの間にか椅子を寄せ合い、話の輪が来ています。食事の時は相性など配慮して席を決め、食器の片付けなど出来る方がして下さる事が多々あります。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	近くに来られた時に立ち寄られたり、ホームの行事などに、声掛けして参加して頂いたりしています。また、他の施設に移られた方の家族がホームに来られ、近況をお話しして下さる事もあります。		
Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	日常の会話や様子など、個人記録に出来るだけ具体的に記入すると共に、本人がどのような事を思い、感じ、希望されているかを汲み取る様努めています。また、家族の方からもお伺いしています。	日常の会話や様子等から個人記録に出来るだけ具体的に記入して、ご本人がどのような事を思い、感じ、希望されているかを汲み取る材料にしている。ご家族や以前の主治医・ケアマネージャーからもご本人の生活歴や状況などの情報をお伺いし、思いの把握に役立てている。	今後の継続
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	本人や家族の方、以前利用されていたサービス事業所のケアマネージャー等から情報を得たりホームに面会に来られる、知人からも情報を頂いています。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	個人記録、業務日誌の記入、毎日の申し送り等で、一人ひとりの心身の変化を把握するよう努めています。また、出来るだけ一人ひとりの方とお話しする機会を取るようになっています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	本人、家族の意見を反映出来るように、個人記録を基にモニタリング、プラン会議を行い介護計画を作成しています。毎月のカンファレンスでは居室担当と共に事前に打ち合わせし、他の職員の意見を参考に介護計画の見直しをしています。	本人、ご家族の意見を反映できるよう、個人記録を基に、センター方式のC-1-2「私の姿と気持ちシート」を使い、モニタリング、プラン会議を行い、介護計画の作成している。毎月のカンファレンスでは、居室担当と共に事前に打ち合わせし、他の職員の意見を参考にし、介護計画の見直しをしている。	今後の継続
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	個人記録や業務日誌にいつもと違う状況や気づきを記入しています。出来るだけ本人の言葉をそのまま記入し、職員、個々の感じ方の違い等も考慮しながら、話し合いプランの見直しに活用しています。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	受診の付き添や、自宅への送迎、買物、行事への参加とう、その時のニーズに対応出来る限り柔軟な支援が出来る様に取り組んでいます。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	本人のニーズに合わせ、近くの畑に野菜の収穫に行ったり、公民館の文化祭に出展したりしています。又、ボランティアの方と一緒に食事作りや手芸なども行っています。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	提携クリニックもありますが、家族の希望により、今まで受診されていた、かかりつけ医の受診や他の医療機関の受診も行っています。	1名の方が、以前のかかりつけ医に通っているが、その他の方々は、提携のクリニックをかかりつけ医としている。医療機関と看護師がそれぞれ毎月2回来て頂いており、毎週、医師か看護師のどちらかに来て頂いていることになる。歯科については、必要に応じ通院している。	今後の継続

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	月2回の往診時に体調の変化を記録し伝えたり、日常に介護職員が出来るケア方法を、看護師の訪問時に相談し指導を受けています。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時にご家族と連絡を取り、医師との病状説明に同行させて頂いたり、地域医療相談室の相談員と面談し入院中の状況を把握しています。又、退院時にはホームで出来るケア方法、リハビリ、栄養管理など病院関係者から指導して頂いています。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	家族会で終末期の過ごし方を話し合う機会を設けています。また、入居時や出来るだけ早い時期に終末期に関してのご希望をお聞きする機会を設けています。家族から希望がある場合は、医師を交えて話し合いをしています。	家族会で終末期の過ごし方を話し合う機会を設けている。また入居時や出来るだけ早い時期に終末期に関してのご希望をお聞きする機会を設け、ご家族から看取り介護の希望がある場合は、医師を交えて話し合いをしている。看取り介護は、経験があり、条件が合えば、看取り介護の準備はできている。	今後の継続
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	研修や講習会で学んだり、提携クリニックの医師や看護師から学んでいます。毎月のミーティングでも定期的に話し合い共有しています。		
35	13	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	年2回地域の方と一緒にしています。また、地域の消防団とも連携を取っています。避難訓練後参加者と話し合いをして、問題点は出来るだけ早く改善する様に努めています。	年2回毎回地域の方々と一緒に防災訓練を行っている。2回の内一度は消防署の立会いで、通報・消火・避難（夜間想定）訓練を行っている。避難訓練後、参加頂いた地域の方も含めて話し合いをし、問題点がある場合は、出来るだけ早く改善するよう努めている。	今後の継続

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
36	14	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	一人ひとりの性格やその時々状況に合わせて、声掛けをしています。言葉遣いも一人ひとりに合せ、理解出来るよう、親しみが湧く声掛けをしています。また、声掛けをする場所等も考慮しています。	一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応については、一人ひとりの性格やその時々状況に合わせて声かけを行っている。言葉遣いも一人ひとりに合わせて、理解出来るよう、親しみが湧く呼びかけや声かけをして対応している。	今後の継続
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	一人ひとりの表情などから、希望を汲み取り、又思いを伝えやすい様な状況にして、自己決定できるよう働きかけています。言葉で表現できない方や、他の方との関わりから発言を控える方の思いもくみ取りながら、支援しています。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	日々の体調に合わせて、起床、食事時間などの調整をすると共に、一人ひとりの希望に沿うよう支援しています。、日中の活動なども、本人に聞いたり、汲み取ったりしながら参加するように支援しています。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	起床時に衣類を自ら選んで頂いたり、洗面後の、スキンケアも一緒に行うようにしています。また、ショッピングセンターに出掛けた時にも、小物や洋服の店を見てホームで話題にしたり、洋服の着こなし方を取り入れたりしています。		
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	通常は業者より食材を手配し、食事作りをしています。月に何度かは出前を取ったり、ご家族やご近所の方と食事作りをする事もあります。	普段は業者より食材を手配し、食事作りをしているが、月に何度かは、出前を取ったりして食事を楽しめるよう支援している。また、個々に合わせて、椅子や場所を配慮している。ご近所の方とご家族を呼び、一緒に餃子や稲荷ずしを作って食べる食事会も2カ月に1回程度行っている。誕生日会には、ケーキやおやつ時間に食べてお祝いしている。	今後の継続

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	カロリー計算されたメニューで一人ひとりに合わせた調理方法、形態で食事、水分を確保出来るよう支援しています。摂取量も記録して少ない方には捕食して補っています。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	食後声かけや援助を行っています。義歯の方は毎日、夕食後に消毒しています。口腔状態に異変のある時は、歯科医の往診や受診をしています。		
43	16	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている	一人ひとりに合わせた排泄の対応に努めています。本人の希望や状態の変化に考慮しながら、なるべくオムツではなく布パンツを使用し、トイレでの排泄を支援しています。排泄の訴えの無い方も定期的にトイレの誘導しています。	排泄パターンを把握し、一人ひとりに合わせた排泄の対応に努めている。本人の希望や状態の変化に考慮しながら、なるべくおむつではなく布パンツを使用し、トイレでの排泄を支援している。排泄の訴えのない方も定期的にトイレに誘導して自立に向けた支援を行っている。お通じ対応では、マッサージや乳製品を多く摂るように働きかけている。	今後の継続
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	食事、水分量を工夫して排泄出来るよう心掛けると共に個々の排泄パターンを把握して何日か排泄が無いときは、マッサージや乳製品を多く摂取して対応しています。		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	個人の意向を考慮し、プライバシーに配慮しながら入浴できる様に努めています。入浴の時間帯や人数も大まかに決めていますが、本人の希望や状況に合わせて支援しています。又、季節感を感じて頂けるよう、菖蒲や柚子等を入れ、香りや視覚で楽しんで頂けるよう工夫しています。	入浴は、ご本人の意向を考慮し、プライバシーに配慮して支援している。入浴の時間帯は、午後3時半頃から4人前後に決めており、一人ひとりの希望や状況に合わせて柔軟に対応している。また、趣向を凝らして、入浴を楽しんで頂ける様、菖蒲湯・柚子湯等を行い、季節感を感じて頂ける工夫をしている。	今後の継続

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	日中は本人の希望や状況に合わせ、居室やソファで休息して頂いています。夜間は一人ひとりが休まれる時間帯が違う為、その人に合わせ、声掛けし休んで頂いています。居室の照明や寝具なども一人ひとりに合わせ、安眠できるよう配慮しています。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	個々の処方箋が職員全員、いつでも確認でき把握できるよう服薬一覧のファイルを作成しています。服薬の変更があった時は医師、薬剤師の説明を受け、連絡ノートに記載すると共に、服薬変更後の状態等の変化を医師に伝えられる様に細心の注意をはらっています。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	本人が以前されていた、仕事、趣味、得意な事、好きな事を体調に合わせ、行って頂いています。その事により毎日の生活に張り合い、楽しみが持て本人の気分転換も出来るように配慮しながら支援しています。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	一人一人の希望を聞き、天気の良い時は散歩や戸外でのお茶をしています。又、ご家族や、ボランティアの方の協力を得て、公園やショッピングセンター、博物館へも出掛けています。	天気の良い日は、付近の住宅街を廻ったり、田園地域に足を延ばしたりしている。外気浴も兼ね、庭の芝生にテーブルを出し、お茶をしたりすることもある。ご家族や近所のボランティアの協力を得て、公園やショッピングセンター、博物館へ出かける事もある。	今後の継続
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	個人差はありますが、基本的には所持していません。外出や買い物時にレジでの支払いを、職員の見守りでして頂く事はあります。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	本人の希望により家族に電話を掛けたり、家族からの電話を取りついたりしています。家族が遠方で面会に来られない方には、手紙や電話で近況を報告しています。		
52	19	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	リビング等に庭先で皆で栽培した花を飾っています。また、月ごとに利用者と共にカレンダーを作り掲示しています。また行事や外出時の写真を貼り、家族がホームに来られた時に、写真を見て話をしたりしています。リビングや居室の照明や室温等は利用者の方が快適に過ごせるように、設定しています。	リビングには、庭先で栽培した花が飾られ、月毎に利用者と制作したカレンダーを掲示し、楽しかった行事や外出時の写真を貼り、ご家族が来訪された際の話題としている。今日の午前・午後の予定表が手書きで掲示板に書かれており、ご家族が来た際に役立っている。日中、利用者はリビングで過ごし、体操、コーラスの練習や言葉遊びなどしながら賑やかに過ごしている。	今後の継続
53		○共用空間における一人ひとりの居場 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	共用スペースでは独りになれる所はありませんが、ソファやテーブルの配置を考えて、一人ひとりに合った居場所が提供出来るように努めています。		
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居時に家族の協力のもと、馴染の家具やソファなどを置き快適に過ごせるようにしています。居室の片付け等も出来る方は本人に任せ、居心地良く過ごせるように支援しています。	居室には、トイレと洗面台が備え付けられており、広さも11.26平米と広く余裕のある間取りになっている。入居時に馴染みの家具やソファ等を持って来て頂き、ご本人が安心して快適に過ごせるように配慮されている。居室の片付けの出来る方には、本人に任せ、居心地よく過ごせるよう支援している	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	居室への移動は本人に合わせ行っています。二階の方でエレベーターの操作が出来る方は見守りですて頂き、その他は職員が付き添っています。又、自分の居室の解らない方は、大きく名前を書いたり、目印の付けたりしています。食事の時は個々に合わせ、椅子や場所を配慮しています。		

目 標 達 成 計 画

事業所

ハーティオセアン小田原

作成日

〔目標達成計画〕

優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目 標	目標達成に向けた具体的な取組み内容	目標達成に要する期間
1	35	災害時の避難訓練対応が出来ていない	災害時に入居者を避難場所まで安全に誘導するため、職員で共通認識を持つ	年2回の避難訓練以外に職員間で話し合いと訓練を行う。	1年間
2	49	レクリエーションなどの時に職員では対応しきれない場合がある	ご家族や地域住民の方の理解を得て協力してもらう	ご家族へは案内と手紙を通して参加を促す。地域住民の方へは自治会や民生委員の協力をえながら参加をしていただく。	1年間
3	25	ひやりはつとが活かされず事故防止に繋がっていない	職員間の連携を深め、チームケアで事故を未然に防ぐ	入居者の体調、行動を職員全員で把握し、小さな情報も共有し事故防止に努める。	1年間
4	4	運営推進会議が2ヶ月に1度開催されていない	2ヶ月に1度開催する	運営推進会議を定期的に参加者に知らせると共に、年間の会議日時を事前に決める。	1年間

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。