

1 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	1291200655		
法人名	ミモザ株式会社		
事業所名	ミモザ新松戸		
所在地	千葉県松戸市新松戸4丁目119-2		
自己評価作成日	令和5年2月25日	評価結果市町村受理日	令和5年4月28日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kaigokensaku.jp/12/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人ヒューマン・ネットワーク		
所在地	千葉県船橋市丸山2-10-15		
訪問調査日	令和5年3月28日		

【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)】

季節感を感じていただけるようフロア内や入居者様と共に一緒に手作りをしています
また外の花や庭での植え付けなども行っております
料理も一緒に作ったり、皆様で楽しめるようおこのみやきや、たこ焼き、手巻きなど楽しめる食事なども行ってあります。

【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)職場30分研修、研修報告書の提出と管理者からのフィードバックにより、職員の資質向上を図るとともに、法人研修所での実践スキルアップ研修や資格取得研修受講に手当も支給するなど法人として職員育成の仕組みを整えている。2)入居者一人ひとりの小さな変化に気づくことを大切にし、ケアプランに基づいた一人ひとりに合わせた個別ケアにチームとして取り組もうとしている。3)新松戸駅から徒歩5分、コンビニ・スーパーと公園も近くにある恵まれた環境に立地し、床暖房、クッション性のある絨毯敷のリビングなど、快適性と安全性に配慮した設計の4年目を迎える新築のホームである。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	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る (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
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	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:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 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	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が拡がったり深まり、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
59	利用者は、職員が支援することで生き生き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	66	職員は、生き活きと働けている (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
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	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
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (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	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. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (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				

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー) + (Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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ふ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	入社時のオリエンテーションや月に1度のミーティング等で、職員ひとりひとりが理念を共有し、サービスの提供を行っています。	開設時に職員で話し合っ作った「小さな気づきを大切にチームでとりくもう」との理念を新しい管理者の下、改めて職員に徹底し日頃のサービス提供で実践するよう取り組んでいる。	
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	コロナウイルス感染症の蔓延に伴い、外部の方との接触があまりできていない状況です。しかし、移動式のパン屋さんや理美容で来ていただいている方々との交流はあります。	令和2年3月、開設と時を同じくしてコロナ禍となつてしまい、外部との交流がままならない状況が続いてしまった。コロナ禍終息後に向けて町内会の回覧板を活用しホームの情報を発信するなど、交流のきっかけづくりとしていくことを検討している。	
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	屋外の掲示板にミモザ通信を掲示し、ミモザ内の活動を発信し、認知症対応型の施設であることをアピールしています。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 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	現在、ご家族様や運営推進会議の担当者に意見を徴収しまとめ、運営推進会議の議事録として作成し、ご家族様・担当者様に送付しています。	入居者状況、ヒヤリハット・事故、行事、職員状況の報告などを記載した運営状況資料と意見聴取用紙を事前に送付し、頂いた意見や提案も取り入れ書面による運営推進会議を概ね2ヶ月に1度開催している。意見や要望も議事録として纏め、市役所、地域包括支援センターと家族に送付している。	
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り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	ミモザ通信を作成し、地域包括、生活支援課、他事業所に情報提供し、協力関係を築くよう取り組んでいます。	市の生活支援課と介護保険課、地域包括支援センターに運営推進会議議事録とミモザ通信を届け、ホームの運営状況や取り組みをお伝えするようになっている。地域包括支援センターとは空室情報の共有なども含め協力関係を築くよう努めている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介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	月に一度の会議で、職員全体で身体拘束や虐待に関する研修を重ね、身体拘束廃止に向けて取り組んでいます。	職場30分研修計画に組み入れ年2回「身体拘束および虐待防止に関する研修」を実施している。各自研修報告書を提出し管理者がコメントしフィードバックしている。研修で職員ひとり一人が自らの日常のケアを振り返りディスカッションするなどスピーチロックも含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法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	虐待に関する研修を行い、ご利用者を注意深く観察し、職員同士で虐待が起こらない様努めています。 2/10		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	現在、後見人を必要とされている方はいらっしゃらない。今後、後見人を必要とされる方も出てくると思われるので、月に一度の会議で、研修を行う機会を設けます。		
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	契約内容に改定があった場合は、その都度ご家族、関係機関に施設側より十分な説明をさせていただいております。		
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なら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	コロナのためなかなか来られない方が多く、意見を聞くのが難しいことが多いですが、運営推進会議の為の意見聴取や、電話や施設に来られた時に聞かせていただいております	居室担当者が「身体面、精神面、生活面」の状況と連絡事項を記入した毎月の生活状況のお知らせとミモザ通信に一人ひとりのスナップ写真を添えて家族に送付している。コロナ禍で面会制限がある中でも家族に状況をお知らせし意見や要望を言って頂きやすくするよう取り組んでいる。また、運営推進会議資料に意見聴取用紙を同封して意見や提案を頂き、反映状況を議事録でお伝えするよう工夫している。	
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	毎月スタッフ会議を行い、業務改善及びサービスの向上に努めています。	新管理者は職員ひとり一人と面談し、意見や提案を聞き、食配会社の変更やウエットティッシュの導入など、職員の意見を運営に反映させるようにしている。毎月の職場30分研修で職員の質の向上を図るとともに、法人の介護スキルアップ研修や資格取得研修受講を奨励し手当も支給するなど法人として職員育成の仕組みは整っている。	
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	当社就業規程にて、定期的に公平な評価を行っています。資格や本社開催の研修受講などの参加も含まれます。また職員と個人面談を行い、職場環境について意見交換を行っています。		
13		○職員を育てる取り組み 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	本社にてスキルアップ研修、施設で30分研修があり、職員の希望または定期的に受講できる環境があります。現在は、コロナのため、本社の研修項目も限られております。		
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作り、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り組みをしている	コロナのため、交流の機会はほぼない状態です。地域包括の方や周辺の在宅の事業所とは、電話連絡や、施設のミモザ通信などを郵送しております。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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 サービスを導入する段階で、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	ご利用者様との会話の中から、気持ちを汲み取りながら、信頼関係の構築に努めています。ご家族様と関係者からも希望や要望などお聞かせいただき、関係作りに努めています。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	入居前にご本人ご家族、関係者の方から話を聞かせていただき関係作りに努めています。ご家族が現在抱えている不安を当サービスを利用することで、少しでも取り除けるよう努めています。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、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	当施設で出来る限りのことは行うようにしています。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	ご利用者様ファーストという事を忘れず、介護を行っています。積極的にコミュニケーションを取り、信頼関係を深めています。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、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	ご家族とは密に連絡を取り合い、コミュニケーションを図っています。ご利用者の些細な変化も随時報告しています。		
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	今現在、コロナため、なかなか面会にこれませんが、来られた時は玄関先ではありますが、短い時間の面会はさせていただいております。	電話の取次ぎや手紙のやり取りのお手伝いをして馴染みの関係継続を支援しているが、コロナ禍のため、馴染の方との面会や馴染の所への外出支援などはほとんど行っていない。入居時に持参いただいたアルバムを入居者と職員が見ながら、懐かしい人や良く行った所を思い出し、思い出話を聞くなど工夫している。	
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	ご利用者様、皆さんで出来るレクを考えたり、音楽体操を行うなど、ご利用者様が孤立しないよう努めています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	利用終了となったご家族でも、困った時はいつでも声を掛けてくださいとお話させていただいています。		
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	なるべくご本人様の望みを聞いて、出来るだけ意向を反映できるように努めています。	入居前に、「自分のことはできるだけ自分でやりたい」「不安な時は話し相手になって欲しい」などの入居者の希望を聞き取り、ケアプランに反映させている。「元気に生活してほしい」「毎日の散歩をお願いしたい」などの家族の要望も積極的に聞き取っている。また、居室でくつろいでいる時間など1対1になった際に、入居者の思いや意向を聞き出すように努め、「小さな気づきを大切にチームで取り組む」ことを理念に掲げて支援している。	
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	入居前にご本人様、ご家族様、関係者の方から話を聞いて情報収集を行っております。入居後は、ご本人様の話からも把握できるように努めています。		
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	ご利用者様の一日の生活ベースを把握し、更にその日の変化を見逃さない様、日々観察を行っております。		
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	定期的にあセスメントを実施し、現在の様子から計画作成担当者を中心にスタッフとケアの在り方について検討しています。ご家族の承認を得て介護計画としています。	「トイレまでの自力歩行」や「他の入居者とのゲーム遊び」など、入居者、家族の意向に沿った短期目標、サービス内容をケアプランに反映させている。フロアでの打ち合わせ時や申し送り時に、不穩行動の対応や排泄介助、食事介助の実施状況や問題点を確認し合っている。また、気付いた点は、その都度、iPadの経過記録や申し送りノートに記録して、職員間で情報を共有している。家族には毎月の「ミモザ通信」と併せて、入居者の身体面・精神面・生活面の「生活状況」を報告している。	ケアプランのサービス内容の実施状況や達成度を確認するための、計画作成担当者と職員による、定期的なカンファレンスやモニタリングの実施が望まれる。
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	ケース記録を整備し、気づきや情報は申し送りノートで共有しています。必要に応じて介護計画書の見直し等も実施しています。また、状態に応じて、区分変更なども行っています。		
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	ご家族様やご本人様の希望に添えるように、柔軟な対応に努めています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	地域交流を模索し、暮らしを楽しめる支援を行うよう努めたいと思っております。コロナの状態を見ながら交流の機会を作っていきたいと思えます。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 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	月2回の内科訪問診療と、24時間対応の協力病院と連携を取り合い、速やかな受診が行えるよう支援しています。内科の他に精神科、皮膚科、眼科、歯科も行っていきます。	毎月の訪問診療時には、排泄状況、睡眠状況など職員が心配なことを「往診ノート」に整理し、対応職員が訪問医に伝えることにより円滑な受診を図っている。薬の変更や指示事項は、「申し送りノート」に転記して、職員の閲覧により情報を共有している。不穏行動のみられる入居者への向精神薬の指示があった際には、家族へ報告して同意を得ている。また、毎週の訪問看護では、皮膚症状や体調の変化などの確認と共に、爪切りや排泄不良の入居者の腹部触診なども行っている。	
31		○看護職との協働 介護職は、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	毎週の訪問看護にて密に情報交換を行っています。		
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、又、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。あるいは、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。	協力医療機関と連携して常に情報交換を行っています。また、早期に対応できるように、相談しております。退院時には介護サマリーなどを情報提供しています。		
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	契約提携時に重度化した場合について、当施設の方針と内容について説明し、同意書を交わしています。併せて治療方針についてもご本人、ご家族からも同意を得ています。また、ターミナルについても同意書を得ている方もいます。	重度化対応の考え方や協力医療機関、訪問看護ステーションとの医療連携体制について、「重度化対応・看取り介護指針」により利用者・家族に説明している。摂食困難など重度化した際には、あらかじめホームの方針や今後の選択肢を説明して、主治医と家族の話し合いと合意の後、看取りに向けたケアプランの見直しを行っている。看取り時は、これまで以上に居室での見守りや声掛けの頻度を増やし、排泄、食事介助等の場面で、入居者に寄り添う姿勢で接するように努めている。	
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	緊急マニュアルや施設で研修を行い、迅速な対応が出来るように備えています。		
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	災害対策マニュアルを作成し、日中や夜間帯に定期的に避難訓練を行っています。	想定される地震や風水害時に対応する「防災・非常災害時対応マニュアル」を整備して災害に備えている。毎年2回、1階及び2階の脱衣所、厨房の漏電による日中火災を想定した避難訓練を実施している。訓練実施計画書を作成し、初期消火・通報・避難に関わる職員の役割に基づき、入居者も参加して実施している。実施後は、誘導時の大きな声かけの徹底や避難場所の職員配置などの課題、問題点を整理して、職員への周知徹底を行っている。	1階、2階の夜勤者の役割分担を明確にした、夜間火災想定の実践的な避難訓練の実施が望まれる。

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとり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	ご利用者一人ひとりの人格を尊重し、その方に見合った対応を心掛けています。	入居者が落ち着いて過ごせるように、大きな声での声かけを避けて入居者に接するように努めている。また、入居者の発言は遮らずに、まず受け入れる姿勢で相手の存在を無視しないように接し、人生の先輩として苗字での呼びかけを行っている。また、百人一首を楽しんだり、夏祭りには好きなビールを味わうなど、一人ひとりの趣味や嗜好を尊重して対応している。集団レクリエーションなどへの参加は無理強いをせずに、その日の気分を尊重し、いつでも居室で静養できるように心がけている。	
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	日々の生活で、好きな洋服や、好きな音楽・映像を選んでいただいたり、気軽にご本人が、希望等を意思表示できるように努めています。		
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し、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	生活リズム等が乱れないよう留意しながら、ご利用者様の希望する一日が、過ごせるよう支援しています。		
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	その日の服装等、なるべくご本人に選んでいただけるように声掛けをし、悩んでいる時には全体のバランスや季節感などをアドバイスしながら、一緒に選んでいます。定期的な訪問理美容も行っています。		
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	食事については、ご本人様の好き嫌いや、アレルギー食などを事前に聞き取り、職員全体で把握し、調理の際に反映させています。また、配膳、片付け、調理で、できるものをお手伝いしていただいています。	ごはん、パンの希望を事前に聞き取り、好きなものを選べるように配慮し、正月のおせち料理やひな祭りのちらし寿司など季節を感じるメニューを取り入れている。また、緑茶、煎茶、ほうじ茶を用意して、好みや料理に合わせて飲み物を選択できるようにしている。たこ焼きづくりやいなり寿司、おはぎづくりなどのおやつレクを多く企画し、入居者と職員と一緒に楽しんでいる。包丁を使っての野菜切りや盛り付けなど、入居者の力に応じて食事の手伝いをお願いしている。	
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	毎日の食事量、水分量を記録しています。必要に応じて刻み、ミキサー、トロミ等、その方に合う方法で食事を摂取していただけるよう努めています。		
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	毎食後に口腔ケアの声掛けをし、チェックしています。自力では困難な方は、職員による口腔ケアを行っています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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むけた支援を行っている	排泄チェック表に記入し、排泄パターンの把握と共に、失敗等なく清潔を保てるように支援しています。また、排泄から見える体調の変化にも留意しています。	ユニット毎の3か所のトイレには、つかまり易い位置に手すりが設置され、安全に便座への移乗ができ、職員の適切な介助により転倒を防止している。「排泄・水分摂取チェック表」を活用し、タイミングを見計らい、身体の動きや表情の変化をみながら、トイレ誘導を行っている。また、排便状況、失禁回数、水分量などから、体調変化の把握と健康管理を図っている。職員の声かけにより、意欲を持って自分でトイレでの排泄が可能となり、排泄の失敗がなくなった事例もみられる。	
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	日々の排便状況を把握し、水分摂取、食事内容、運動等で便秘解消に努めています。便秘が続く場合は連携病院と相談し、便秘薬を処方していただいています。		
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、個々にそった支援をしている	楽しんで入浴できるよう、音楽を流したり、入浴剤を入れたり、温度や環境に気を配っています。入浴の時間についても、午前か午後かを選んでいただくこともあります。	原則、週2回、午前中に入浴を行っているが、その日の体調や気分に合わせて、入浴日の変更やシャワー浴、清拭など柔軟に対応している。車椅子の入居者も、浴槽を跨がずに安全に入浴が可能な機械浴により、安心して入浴を楽しんでいる。職員が入居者の思い出話や家族の話聞きながら、ゆったりした気分で入浴を楽しむように支援している。また、床暖房の脱衣所と浴室との温度差を無くしてヒートショックを防止している。	
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	ご本人の生活習慣に合わせ、生活リズムが乱れないよう留意しながら、体調や気分に合わせて、自由に居室で休んでいただいています。室内や照明管理に努めています。		
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	個人ファイルに最新の情報を載せ、職員全員が閲覧できるようにしています。また内服薬の一包化をしていただき、服薬事故のないよう努めています。		
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	日常的に体操や、歌謡曲を流し歌ったり、季節に合ったレク等を提案し、楽しんでいただけるように努めています。また、掃除や洗濯物たたみ等、自分で出来る事はしていただき、それを通して自立支援をしています。		
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。又、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	近隣へは、日常的に散歩等で外出できるようにしていきます。現在コロナのためできない状態にあります。	職員のゴミ出しの際には、入居者が一緒に施設外に出て外気を味わい、気分転換を図っている。コロナ禍でも感染対策のもと、車両にて近隣公園への花見を楽しみ、入居者からは「久しぶりに楽しかった」などの発言がみられる。定期的に訪問パン屋を利用し、自分で好きなパンを選び、また、訪問理容の利用により、少しでも地域での生活感を味わえるように工夫している。コロナ収束後は、これまで実施していた毎日の散歩や家族との外出支援も再開の予定である。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	現金は紛失防止の為、基本的に事務所の金庫にてお預かりしています。嗜好品やお菓子の購入、医療費の支払い等に使用しています。		
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	携帯電話を持ち込んでいらっしゃる方もおります。ご家族やご友人から電話や手紙が来ることもあります。基本的には自由に行っております。		
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	季節や気候に合った温度管理、雰囲気作りをし、過ごしやすい生活空間を提供できるよう、常に工夫しています。ご家族、お客様を迎える玄関にも配慮しています。	リビングや玄関には、入居者と職員と一緒に制作した桜のちぎり絵や書初めの作品などが飾られ、季節感あふれる空間となっている。テレビを見やすい位置にテーブルが配置され、職員と一緒に百人一首を楽しむ入居者、ラジオ体操を楽しむ、カラオケで懐かしい歌をうたうなど、思い思いにリラックスして過ごしている。入居者同士の相性を考慮し、定期的にテーブル席の見直しを行い、また、気分を落ち着かせるための一人のテーブル席を用意するなど細やかな配慮がみられる。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 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	フロアではソファでくつろげる空間を作り、ベランダでの日光浴もできる様に、椅子を準備しています。		
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	ご自分のお部屋として自由に家具や調度品を持ち込み、居心地良く安心して暮らせるよう配慮しております。各居室には職員を呼ぶコールも設置しています。	これまで使い慣れたテーブル、タンスや仏壇・位牌などが自由に持ち込まれている。また、家族から送られた誕生日の寄せ書きや写真、制作したぬり絵や折り紙が壁に飾られ、家庭的な雰囲気づくりがみられる。リクライニングベッド使用により、体を楽に起こすことができるが、ベッドからの転倒の恐れがある入居者には、ベッド使用から床の布団使用へ変更して、リスクを少なくしている。また、居室の掃除や洗濯物の整理、整頓は、できる方には手伝ってもらい、清潔な空間を確保している。	
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」「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	施設内はバリアフリーで、車椅子の方でも自由に動けるようになっています。浴室は機械浴を設置、居室前に表札を付ける等、分かりやすい表示もしています。		

目標達成計画

作成日: 令和5年3月28日

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに職員一同で次のステップへ向けて取り組む目標について話し合います。目標が一つも無かったり、逆に目標をたくさん掲げすぎて課題が焦点化できなくならないよう、事業所の現在のレベルに合わせた目標水準を考えながら、優先して取り組む具体的な計画を記入します。

【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り組み内容	目標達成に要する期間
1	2	コロナウイルス感染症のため、外部との交流やご家族様の面会ができない状況。施設内での過ごし方を検討	食事レクのさらなる充実 WEB面会など、面会の工夫	好きな食べ物をリクエストいただき、皆様で作る、食レクを充実させる。WEB面会など、画面を通じての面会方法も充実させる。	3ヶ月
2		コロナウイルス感染症のクラスターが発生してしまったことにより、身体能力低下、認知症状の進行が顕著にみられる。	ADL低下の防止	訪問看護や訪問医と連携をとり、歩行練習や筋力アップに努める。認知症状に関しては、こまめに声掛けを行ったり、歌を一緒に歌ったり、外的刺激を与える。脳トレなども行い、脳活性を促す。	3ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月

注) 項目の欄については、自己評価項目のNo.を記入して下さい。項目数が足りない場合は、行を挿入してください。