

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	1492000086	事業の開始年月日	平成22年5月1日	
		指定年月日	平成22年5月1日	
法人名	ミモザ株式会社			
事業所名	ミモザ平塚徳延			
所在地	(〒254-0902) 神奈川県平塚市徳延177-1			
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護 <input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	登録定員	名	
		通い定員	名	
		宿泊定員	名	
		定員計	18名	
		ユニット数	2ユニット	
自己評価作成日	平成23年12月20日	評価結果 市町村受理日	平成24年3月15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)】

月に1回以上は車を使用して外出し梅、桜、紫陽花、コスモス、紅葉等の見学やみかん、イチゴ等のフルーツ狩りで季節を感じて頂けるような行事があります。また初詣に近所の神社に歩いて行ったり夏祭りやクリスマス会等の行事でご利用様に季節を感じて頂けるようにしています。音楽関係のレクリエーションは月2回以上行っており皆さんで懐かし歌を歌い楽しんでもらってます。食事は3食ともグループホーム内のキッチンで手作りしており温かいものを温かいうちに出すように心掛けています。またご利用者一人一人の嗜好やその日の体調や食べたい量に合わせて作っています。また併設しているデイサービスや小規模多機能型との行事等での交流があり開放的な施設になっています。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	ナルク神奈川福祉サービス第三者評価事業部		
所在地	神奈川県横浜市西区南浅間町8-22-207		
訪問調査日	平成24年1月18日	評価機関 評価決定日	平成24年3月9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)】

【事業所の優れている点】

◇食事のメニューは当番職員がその都度作成しており、利用者の希望には臨機応変に対応している。食材は、散歩を兼ねて利用者と一緒に毎日のように近所の商店街に出かけて買ってあり、地域密着した事業所の運営に心がけている。
◇音楽療法士が月2回、アコーディオン演奏ののボランティアが月1回訪問して活動しており、また、季節に応じて初詣やいちご狩り、ミカン狩り等の遠出をするなど、行事を頻繁に実施している。
◇併設する「小規模多機能型居宅介護事業所」と、運動会を共同で行なったり、利用者が将棋を指しに出かけてあり、複合施設のメリットを活かしている。小規模多機能利用者がグループホームに入居する例もある。
◇医療連携体制加算を取得しており、月2回の訪問診療と週1回の訪問看護により、きめ細かな健康管理を行っている。また、看護師とは24時間いつでも連絡が取れる体制にあり利用者と家族に安心感を与えている。

【事業所が工夫している点】

◇下肢の筋力が弱った利用者の手を引いてトイレに誘導するなど、生活の中にリハビリを取り入れることをケアプランに積極的に盛り込んでいる。
◇毎月の1日に赤飯を出し、利用者には月の変わり目に気づいてもらえるよう工夫している。
◇洋裁、和裁の針仕事、モヤシのひげ取り、2か月に一度はどら焼き等のおやつ作りをするなど、利用者には自分ができることをしてもらっている。

【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	ミモザ平塚徳延グループホーム
ユニット名	あやめ1番館

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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者の
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいの
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいの
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, 毎日ある
	<input type="radio"/> 2, 数日に1回程度ある
	<input type="radio"/> 3, たまにある
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 4, ほとんどいない
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、安心して暮らせている。 (参考項目：28)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての家族と
	<input type="radio"/> 2, 家族の2/3くらいと
	<input type="radio"/> 3, 家族の1/3くらいと
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ毎日のように
	<input type="radio"/> 2, 数日に1回程度ある
	<input type="radio"/> 3, たまに
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, 大いに増えている
	<input type="radio"/> 2, 少しずつ増えている
	<input type="radio"/> 3, あまり増えていない
	<input type="radio"/> 4, 全くいない
66 職員は、生き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての職員が
	<input type="radio"/> 2, 職員の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 職員の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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。	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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。	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての家族等が
	<input type="radio"/> 2, 家族等の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 家族等の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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	ミモザ平塚徳延独自の運営理念に基づき管理者、スタッフ共に話し合い介護を行っています	・事業所発足時に職員も参加して、事業所独自の理念を作成し、1階と2階の事務室に掲示している。 ・職員は、申し送り時に1日の仕事の振り返りを行い、理念の実践を確認している。	
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	アコーディオン・フラワーセラピー等の地域のボランティアによる活動地域の商店街での買い物、地元中学生の職業体験等の受け入れ行っています。	・食材の買い付けは、利用者と一緒に散歩を兼ねて近所の商店に出かけており、馴染みの店もできてきた。 ・職業体験で事業所を訪問した中学生が、誕生会でピアノ演奏をしてくれるなどの交流をしている。	・自治会には未入会ですが、運営推進委員会の機会を利用して働きかけるなど、入会の働きかけを継続することを望まれます。
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	夏祭りのオープン化や緊急救命講習等の研修の共同開催を呼びかけしています。		
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	2ヶ月毎に開催し自治会長、地域包括支援センター職員、家族代表、民生委員、管理者、計画作成者の参加で開催しています。そこで提案された事をサービスに活かしたり新たな行事を開催したりしています。	・家族代表から居室を中心に大掃除を家族で行う提案があり、掃除ボランティアを編成して、エアコンのフィルターの清掃を行った。 ・議題となった救急救命研修を消防署の指導で行った。	
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取り組んでいる	平塚市のグループホーム連絡会に参加し市の介護保険課の職員から行政側からの情報を得ると共に介護相談員を受け入れし意見を聴くなど協力関係を築けるよう図っています。	・グループホーム連絡会に参加しており、緊急避難体制についての研修を受けた。 ・平塚市からの要請で、市の職員を研修目的で事業所に受け入れ、また、介護保険課とは、疑問点の問合せを頻繁に行っている。	

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	身体拘束についての研修も行い、どういった事が拘束に当たるか職員間で常に話し合っています。	・管理者、ケアマネージャーが講師となっていて、スタッフ会議の前に30分研修を行っている。ヒヤリ・ハットの事例から、その都度、身体拘束に該当しないか確認している。 ・家族の要望と安心のため、玄関は施錠している。	
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	利用契約書、重要事項説明書に明記。虐待、拘束の厳禁を研修・ミーティング等で徹底し、スタッフ間でもお互いの介護について意見交換するなどして虐待を防止できるようにしています。		
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	社内外の研修にて制度について学びご利用者様やご家族様よりの問いかけがあった時や制度そのものを知らない方への参考にしてもらえる程度の知識を身につけるようにしています。		
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	契約の締結時に途中質問の有無を尋ねながら説明しご理解、納得して頂いた上でサインしてもらっています。		
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	家族の代表が参加する運営推進会議やどなたでも参加できる家族会で運営についての意見を自由に話せる機会があります。また面会時等に管理者や計画作成者と話をする機会をなるべく提供しています。	・家族の意見は、面会時の面談や、年2回の家族会で聞いている。その場で返答ができるもの以外はスタッフ会議の議題として検討し運営に反映している。 ・外出機会増加の要望を、ケアプランに取り入れて実行している。	

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	朝、夕のミーティング、月に1回行うスタッフ会議やケアカンファレンス。定期的(3ヶ月毎)に個別面談も行いスタッフが自由な意見を話す、そして話しやすい環境を作っています。	・ケアカンファレンスは、必要がある場合に行っていたが、職員の意見で月1回定期的に行うようにした。 ・転倒の恐れのある利用者をキッチンからも見守りができるよう、職員の意見を入れテーブルをキッチンの前に置くことにした事例がある。	
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	管理者は自らの観察やフロアリーダーからの報告でスタッフの勤務状況や労働意欲、ご利用者様への対応等を把握しています。その結果により時給の変更や社員登用等を行い向上心を持てる環境を作っています。		
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	社内にもキャリアアップ研修センターがありレベルや職位に合わせた研修を行っています。現場にもエルダ―社員をおき新入社員の教育にあたっています。社外研修にも積極的に参加しています。		
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	グループホーム連絡会に参加し情報の交換や相互に現場実習を行う等の交流をしています。空室の状況等も交換し他の施設から入居者の情報をもらう事もあります。		
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	入居前の相談時より傾聴する事で様々な問題や要望を聞き取りグループホームで出来る事スタッフが手伝えること等を説明し不安な気持ちを少しでも緩和できるようにする事で信頼関係を作っていきます。		

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	利用開始時にはケアプランを作成しており、それは本人様や家族様の要望に基づくもので、それを説明しながら修正点があれば変更し家族様の要望になるべく近づく事で信頼を得られるようにしています。		
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	まず最初に面談した時点で本人様、家族様の話を傾聴しなぜグループホームを希望するのか把握し、同時に他のサービスの利用と比べ長所、短所を話し最終的には本人様(家族様)に判断して頂いています。		
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	一緒に洗濯ものを畳んだり食事を同じテーブルで摂ったり休憩時間でも利用者様の横に座り話をしたりして共に暮らしている者同士の関係を築いています。		
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	一緒にイチゴ狩りに出かけたり、居室や共用部の掃除をしたりと家族様の参加する行事も多くあり、病院への通院等協力頂く事もあります。		
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	家族様以外の面会も可能ですし家族様の付き添いがあれば外出する事は自由ですので入居後も習い事を続けたり趣味の集まりに参加する事も可能です。	<ul style="list-style-type: none"> ・友人や近所の知人が訪ねてくる利用者がある。ピアノのレッスンに先生が訪れたり、以前から依頼していたマサージ師が施術に来ている。 ・利用者と家族が同伴で決まった店に食事に出かけている例もある。 	

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	作業する時などその場の全員に声をかけレベルに合わせた仕事を依頼する事なるべく「出来ないからやらない」を減らすようにしています。また職員が間に入り話やレクをふり孤立化しないよう努めています。		
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	退去された方の家族様には相談があれば今後も話を聞きますので遠慮なくどうぞと必ず言っています。実際に電話をかけて来られる方もいます。		
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。	毎日の生活の中での発言や行動から思いや意向を探っていますが、それだけではなく個別に面談したり、介護相談員からの情報を参考にしたりしています。	・思いや意向の把握が困難な利用者には、顔の表情や目の動きで意向を判断するようにしている。 ・平塚市から月1回介護相談員が訪問しており、職員とは違った観点から利用者の情報を得ることができ参考になっている。	
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	本人様より話を聞くと共に家族様や可能であれば以前に使用していたサービスの担当者から話を聞きなるべくグループホームでの暮らしに早く馴染める為の参考にしています。		
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	24時間スタッフが共に生活するなかで食事、排泄、様子観察等様々な記録を行っており、それをもとにスタッフ間で話し合い現状を把握すると共に情報の共有化も図っています。		

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	まず本人様やご家族からの要望を聴き、それに基づいたケアプランを作成してあります。月に1度のケアカンファレンス時にモニタリングを行い変更または追加、削除、維持等行っています。それ以外にも現状に大きな変化があった際にも随時変更してあります。	・本人や家族の要望を入れてケアプランを作り、見直しは3か月毎に行っている。家族には見直し時期が来た時点で面接や電話、手紙で意見を聞いている。 ・日勤夜勤者共、ケアプランを確認し毎日チェック表に記入している。	
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	出社時には必ずケア記録に目を通しており早急な対応が必要な事は朝夕のミーティング時に、その他は月に1度のケアカンファレンス時にスタッフ間で話し合っています。		
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	1ユニット9名という少人数ですので、出来るだけ個々のニーズに答えるようにしています。既存サービスに収まらないものでもスタッフ間で話し合い実現する為の方法を模索します。		
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	自治会や地域包括支援センター、地域の民生委員等と運営推進会議を通じて連携したり、地域のボランティアを受け入れたりしています。		
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	内科と精神科は医療連携しているDrが往診にきていますが本人様やご家族が別のDrに見せたいと他の所に通院する事も可能です。その際は医療情報を頂いたり逆に介護サマリーを提供する事もあります。	・本人と家族の希望を優先しているが、現在1名の方以外は、月2回往診する協力医と契約している。看護師は週1回訪問している。 ・なお、通院は家族に支援して貰っており、通院前に1か月分の介護サマリーを渡している。	

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	医療連携先の看護師と24時間連絡出来るようになっており、新たな情報や気づきがあった時は相談しています。		
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。	入院時には介護サマリーを提供すると共に、なるべく病院側のスタッフと直接話をしていきます。退院時には家族の許可があればカンファレンスに参加し注意点等聞いてきます。また看護サマリーを提供してもらい、情報をスタッフ間で共有します。		
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、事業所ですることが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	入居時に利用者様とご家族に方針を文書にて説明し、納得頂いた上サインを取り交わしています。	・入居時に利用者・家族と「重度化対応、看取り介護指針」を取り交わしている。看取りは医療行為が伴わない範囲で行う方針である。 ・今後に備えて、職員にはスタッフ会議前の30分、看取に関する研修を行っている。	
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	対応マニュアルが出来ており常に目につくところに置いてあります。また社内研修と共に消防署に依頼し施設内で緊急救命講習を行ったりしています。		
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回避難訓練を行っておりまた防火計画の作成や非常時の緊急連絡体制の確立。近隣の職員のオンコール体制、災害時の係の振り分け等行っています。	・避難、通報訓練を夜間を想定して行った。避難訓練では近所の住むスタッフの家族の協力を得た。 ・消防署指導により防災訓練と救命救急訓練も行っている。 ・備蓄品として、お米、水、缶詰、また、カセットコンロやポータブルトイレ等を備えている。	

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
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	スタッフは研修等で接遇を学んでおり、それを実践しています。また管理者（代理含む）エルダー社員を中心にOJTを行っており、スタッフ間で相互に声掛けや対応をチェックしています。	・職員は、年長者への敬意を忘れず同じ高さの目線と笑顔で接するように心がけている。支援の際には、言葉かけに留意し、利用者の意思を尊重している。 ・職員は互いに接遇について振りかえり、話し合っている。	
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	月に1度はケアプランのモニタリングも兼ね面談を行っています。日常生活でも「～しましょう」ではなく「～しましょうか」と問いかけ本人様に自己決定してもらうようにしています。		
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	食事を用意する時間や入浴できる時間等は決まっていますが今日入るか否か、今食べるか否かは決めてもらっています。その他については殆ど自由に過ごせます。		
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	口紅を塗る方、スキนครリームを使う方、髪の毛をピンで留める方それぞれですが無くなれば購入してくるなどの支援をしています。自分では出来ない方は朝髪をとかしたり、髭をそったりしています。		
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	食事の食べ残しや摂取状況、聞き取り調査等で本人様の嗜好を把握しその情報をスタッフ間で共有することにしてます。利用者さまにもテーブル拭きや簡単な調理等出来る事は行ってもらっています。	・食材は宅配業者に依頼する他、野菜等は近くのスーパーマーケットで献立に合わせて購入している。 ・利用者の嗜好を優先し、急遽献立を変更する事もある。利用者はおやつ作りへの参加や、誕生会・行事の際の特別メニューを楽しんでいる。	

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	食事量、水分摂取量は毎回記録しています。同時に嚥下状態等を観察し本人様のレベルに合わせた食事形態、量を提供しています。また体調不良時はそれに合わせた食事や水分の提供をしています。		
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に、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	毎食後用具をセットしています。自立者は習慣化しており食後自ら行っています。介助者には出来るところはやって頂き、出来ない所を補うという支援を行っています。		
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	現在の入居者は全員トイレでの排泄ができています。夜間はオムツを併用している方もいますが、睡眠を害しない限りはトイレでの排泄を支援しています。	<ul style="list-style-type: none"> ・約半数の利用者が自立している。支援の必要な利用者へは、排泄チェック表を基に、トイレでの排泄を支援している。 ・誘導に際しては、あからさまな声かけをせずプライバシーに配慮すると共に、安全の確保に努めている。 	
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	排便の記録は行っており結果によりトイレ誘導時腹部をマッサージしたりDrに指示のもと下剤を服用してもらったりしています。また提供する食事野菜やひじき等の食物繊維、ヨーグルト等の乳製品等をだし便秘の予防に努めています。		
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	曜日は特に決めていませんので、安全が確保できれば何曜日でも入浴できます。時間帯は入浴スタッフのいる午前中が多いですが、希望がありかつ安全が確保できれば他の時間帯での入浴も可能です。	<ul style="list-style-type: none"> ・入浴日としての決まりはないが、週2回の入浴を確保している。湯温など本人の好みに添うと共に、ゆず湯・菖蒲湯で季節感を出している。 ・入浴を好まない利用者へは、時間や人を替えて声かけしている。 ・リフト浴にも対応可能である。 	

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	就寝時間も特には定めてなくリビングで過ごされていた利用者様が三々五々居室に戻られ休まれています。また夜眠れない方には昼間のレクや個別対応を強化し夜間眠れるように支援しています。		
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	薬が追加されたり減ったりしたときには情報を共有しその経過を観察しています。その結果大きな変化があった時は早急に、通常のものなら往診時にドクターに報告し今後について相談しています。		
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	新聞を購読したり好きな歌を歌ったり将棋を指したりと一人一人楽しみ方は違いますがなるべくそれらが出来よう支援しています。		
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	希望があれば出来る限り外出できるように対応しています。普段行けないような場所は個別に対応するのは困難なので家族様に協力頂いたり全体的な外出として出かけたりしています。	・ケアプランに基づき、利用者の状況をみて散歩に誘っている。又、食材の買い出しに利用者が同行したり外気浴で気分転換を図っている。 ・月1回は、紅葉狩りやフルーツ狩り、季節ごとの花見等の外出行事を楽しんでいる。	
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	個別にお金を預かっており、それぞれの希望に応じて購入した品代やサービス代をそこから払っています。		

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
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	携帯電話を所有する事は自由ですし郵便物も依頼があれば投函します。		
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	共用部は毎日必ず清掃しており特にトイレは1日2回と汚染毎に清掃し清潔が保てるようにしています。リビングも花や飾りを季節に合わせて入れ替え中に居ながらにして季節を感じて頂けるようにしています。	<ul style="list-style-type: none"> ・居間兼食堂は、大きな窓から陽光が差し込み明るく清潔である。対角線上に事務室とキッチンを配し、カウンターごとに利用者を見守り会話を楽しむ事ができる。 ・居間の一角に長椅子を置き、利用者の寛ぎの空間となっている。 	
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	居室は全て個室なので一人で過ごしたり面会時には家族と気兼ねなく過ごす事が出来ます。またリビングのテーブル席は他の方とお話する事が出来る場所になってます。		
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	寝具や家具など家で使っていたものをなるべく持ってきていただき違和感なく生活できるようにしています。	<ul style="list-style-type: none"> ・居室はエアコン・クローゼット・照明器具以外は、利用者が使い慣れた好みの家具や装飾品を持ち込み安心して暮らせる場所となっている。 ・各居室のドアには、折り紙や好みの写真、絵画を飾り個性を出している。 	
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	3か所のトイレは自立、車いす、要見守りの様々な用途に対応できるように分けております。リビングや廊下、トイレ内、浴場等の動線上には出来るだけ手すりを設置し床もフローリングで車いすの操作がしやすくなっています。		

事業所名	ミモザ平塚徳延グループホーム
ユニット名	あやめ式番館

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
			3, 利用者の1/3くらい
			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、生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	「ミモザ平塚徳延の理念」を掲示しミーティングなど事あるごとに理念の実践を心がけている		
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	近所の方へのあいさつを徹底したり買い物はなるべく近所で行ったりしています。		
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	消防署の方を講師にお招きし緊急救命講習を行い参加を呼びかけました。来年度中には認知症講習会や介護教室等行いたいと思います。		
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	運営推進会議録をスタッフ全員で回覧しスタッフ会議での検討をしています。		
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	市役所の介護保険課の方にサービスを行う上で分からない点は聞いたり、逆に市の職員の見学等の要望に答えたり相互に協力しています。		

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
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	絶えず研修等で身体拘束について学び、安全を確保する方法をスタッフ間で話し合い共有しながら「しないケア」に取り組んでいます。		
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	定期的に社内で研修を行っており、それ以外にも社外での研修があれば積極的に参加しています。入浴時の身体のチェック、精神的な変化等観察しています。		
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	虐待防止や身体拘束廃止の研修の際に権利擁護の事も学んでおります。		
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	入居契約時には契約書、重要事項説明書を逐次読みながら説明を行っています。		
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	常に意見・要望は受け付けてますが特に家族会では自由に意見を言える時間を作っています。		

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
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	スタッフ会議で皆さんの意見を聞き本部長へ報告してます		
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	フロアリーダーとしてスタッフの勤務ぶりを常に観察したり、個別に面談し意見や要望を聴き管理者に報告してます。また本年度の全社スローガン「人を育てる」則り各階層の研修が実施されてます。		
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	研修の機会は多くあり、また職場的にも奨励してくれるので参加しやすいです。エルダー社員もおり通常の仕事の中でアドバイスされたりもします。		
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	グループホーム連絡会に参加し同業者と交流したり、相互研修を行ったりしています。		
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	管理者、計画作成者は「受容」「傾聴」でアセスメントを行っており、ご利用者様の安心、ラポール形成に努めてます。		

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	ご利用様が認知症の為ご家族のご意見を聴き信頼して頂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	グループホームのサービスを説明し共同生活が可能かを考慮して対応している。		
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	あいさつから始まり一緒に作業したり食事したりして関係を築いています。本人の人間としての尊厳を常に意識し親密で尊厳の心を忘れないで過ごしていただいています		
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	行事への参加を呼び掛けたり面会時に相談を持ちかけたりしています。ご家族には出来るだけ面会に来て下さるようお願いしています。		
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	自由に面会出来ますし、付き添いがあれば外出もできます。また暑中見舞いや年賀状等を出すことお手伝いしています。		

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
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	食事の席を配慮したりスタッフが間に入ったりして円滑な関係が維持できるようにしています。ケース記録、バイタルチェック表排泄チェック表等の記録を計画作成担当者は丁寧に見えます。		
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	契約終了時にいつでも来て下さいと声を掛けています。		
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。	1日の中でなるべく話を聞く時間を作ってます。正直困難な訴えが多いですが少しでも意向に近づく様にスタッフで話し合ってます。		
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	管理者より入ってくる情報だけでなく入居後本人様やご家族に話を聞いたりしています。		
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	24時間の共同生活なので、その中で観察し記録しています。		

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	本人様やご家族の話をもとにケアカンファレンスを行いスタッフや看護師（医療連携先）の意見も取り入れケアプランを作成してます。スタッフミーティングでは特定の人を決めてカンファレンスを行うようにしている。		
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	日々の様子を観察し特記事項以外でも気づいた点があれば記録しています。入社時には記録を見るので情報の共有はできています。計画の見直しは記録やスタッフの意見、本人様の要望に基づき行ってます。		
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	スタッフ間で話し合い、どうすれば出来るのかスタッフミーティングで取り組んでいます。		
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	地域のボランティアを受け入れるとともに、こちらからもミモザ平塚徳延がどんなところか、どんな事をしているのか、どんな人がいるのか機会をとらえて発信してます。		
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	医療連携先より定期的に看護師や医師にきてもらってます。その他の医療を望まれる方もご家族の協力で通院されてます。		

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
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	24時間対応で看護師に電話連絡出来ますので利用者様に異変が起きた時は連絡し指示を仰いでます。		
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。	管理者もしくは計画作成者が出来るだけ付き添い医療現場の方に情報を提供してます。出来ない時でも介護サマリーは提供してます。また介護推進部が病院ソーシャルワーカーとコンタクトしています。		
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	入居時に本人様ご家族へ文書を渡し説明、納得してもらった上で署名捺印し一部ずつ保管してます。		
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	社内研修でも行いますが消防署主催の緊急救命講習にも参加してます。グループホームの最重要事項として常にマニュアルを身近に於いて事故対応に備えてます。		
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	定期的に避難訓練を行っています。その際設定を毎回変えております。地域の消防署と連携し実際に119番通報する訓練も行っています。		

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
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	人生の大先輩であり年長者だという姿勢を崩さないよう日々スタッフ相互間でチェックしてます。		
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	個別に話を聴く機会を出来るだけ多く設けるようにしてます。		
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	なるべく利用者様のペースに合わせ支援するようにしてます。		
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	ヘアブラシやひげそり等用具を用意しています。衣類についても季節感のある身だしなみ出来る様支援しています。		
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	出来る方には準備や片づけを手伝ってもらってます。また定期的に個別に嗜好を聴き食事メニュー作りに反映してます。		

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
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	記録をすると共に観察や調査をしています。		
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に、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	一人一人に合わせた口腔ケアを行っています。		
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	座位や立位がある程度維持できる方はトイレでの排泄介助を行っています。日中と夜間でおむつの使用パターンを変えるなど自立への配慮をしています。		
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	記録していますが、それだけでなく食事にヨーグルトや果物を取りいれたりしています。記録により便秘日数を把握し投薬にも留意しています。		
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	入浴時介助が必要な方ばかりなのでなるべくスタッフの人数が多い午前中に入ってもらっていますが、ご本人の希望も聞いてます。曜日の指定はありません。		

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	個室なので体調が悪い時等静かに休息する事が可能です。様子を見守りながら適切な誘導をするよう努めています。		
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	何の為に薬を服用しているのか確認してもらってます。新しい薬は様子を観察し看護師や医師に結果を報告しています。ケアマネは常に症状と配役に注意しています。		
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	グループホーム内で出来る事はもとより、他のサービスに将棋を指しにいたり家族と外出したりして楽しまれています。多様なレクを組み合わせさせて楽しんでもらっています。		
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	買い物外出、散歩、日光浴等出来るだけ多く出るようにしています。ご家族にも出来るだけ一緒に外出をお願いします。		
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	安全の確保の為お金は預かっています。希望に応じて使用して頂けるようにしています。		

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
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	携帯電話の所有は自由ですし、郵便物の準備や発送は支援しています。		
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	こまめな清掃、空気清浄機、遮光カーテン等で刺激を軽減すると共に行事や装飾品等で季節感を感じられるようにしています。全社的に環境整備を行っており施設内にも委員会があり日々整備にあたっています。		
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	居室は個室ですし食堂と兼用ですがリビングもあり皆様思い思いに過ごして頂いています。		
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	入居時に馴染みの家具や装飾品等持ってきていただいています。		
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	手すりの設置や床のフローリング、居室の引き戸、段差の解消等できている生活しやすい空間になっており出来るだけ自分で動いて頂けるようにしています。		

目 標 達 成 計 画

事業所名

ミモザ平塚徳延グループホーム

作成日

平成24年3月15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り組み内容	目標達成に要する期間
1	2	自治会への加入が出来ていない	自治会へ加入し行事等への参加を通して地域の方々との交流を図る	運営推進会議の際に加入を働きかけると共に、ミモザ側では地域に対してどんな貢献ができるか提案する。	1年
2	10	ご家族とのコミュニケーションが不十分である	出来るだけ多くのご家族に安心感を持って頂く	面会時の声掛けや近況報告を今以上に行う。 メール等を活用しGHに来ない時でも利用者様の情報を受け取れるようにする	3ヶ月
3					
4					
5					

注) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。