

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	1495300533	事業の開始年月日	平成31年4月1日
		指定年月日	平成31年4月1日
法人名	ミモザ株式会社		
事業所名	ミモザたちばな式番館		
所在地	(〒 213 -0023) 川崎市高津区子母口258-2		
サービス種別 定員等	認知症対応型共同生活介護	定員 計	27 名
		ユニット数	3 ユニット
自己評価作成日	令和3年11月20日	評価結果 市町村受理日	令和4年3月4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)】

<p>①川崎市に、ミモザのプレミアムなグループホームとして設立された事業所は、<全館車椅子対応の浴室・カーペット貼りの温かみのある館内、また、カラオケ設備が完備している></p> <p>②医療体制では <24時間体制の往診医と・看護師との連携><歯科医の往診にて、口腔内の管理、治療及び、感染症予防対策>を行っている。</p> <p>③新しい生活スタイル面として <ご利用者が施設内の散歩や気分転換を兼ねながら行き来できる></p> <p>④施設内の交流スペースの活用 <3ユニット合同での行事・ご家族との面会等が自由にゆっくり楽しむことができる></p> <p>⑤生活の中でご利用者が、できること、できないことを見極めながら、 <できることは自分で、・できないことは個別に支援する> など、利用者の現状に合わせて支援している。</p> <p>⑥コロナ感染症対策として <ご利用者の日々の体調管理・サチレーションの測定・職員の定時検温・体調管理の報告><ご家族へご利用者のお手紙・写真の>郵送</p>
--

【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	令和3年12月2日	評価機関 評価決定日	令和4年2月18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)】

<p>【事業所の優れている点】</p> <p>◇地域交流室の活用 ・コロナ禍で現在は活用出来ていないが、地域交流室を使った地域密着サービスができる様、いつでも地域交流室が活用できる状況にしてある。</p> <p>◇安心・安全の事業所体制 ・医療連携は24時間オンコール対応で、利用者の健康管理に備えている。 ・車いす対応の浴室で介護度の高い利用者も安心・安全に支援が出来る。</p> <p>◇個々の利用者にあった支援 ・職員は利用者毎に、できる事・できないことを観察し個別支援を基本に介護計画を作成している。</p> <p>【事業所が工夫している点】</p> <p>◇コロナ禍での感染予防対策 ・職員は1日3回検温（朝・昼・退所時）をしている。 ・職員が換気と事業所内消毒を、やり残しがないように表管理で実施している。</p> <p>◇利用者の日常生活状況を家族に報告 ・コロナ禍で面会が難しいことを考慮して居室担当者が毎月、家族に利用者の近況報告と利用者の写真を添えて郵送している。</p>
--

【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	ミモザ川崎たちばな式番館
ユニット名	1階 すずらん

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 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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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。	<input type="radio"/>	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。	<input type="radio"/>	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	法人・施設の理念を掲示し、職場30分研修のテーマとして取り入れたり、社内総合研修所主催の研修への参加を促し、自施設のケアを振り返り、他施設の事例・取組みから学ぶ機会がある。	・「利用者様の尊厳を守り、安全・安心・快適な環境を提供することにより、今日を楽しく生き、希望を明日へと繋げるようお手伝いを致します」の理念を基に職員は実践に繋げている。	
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	自治会や近隣の施設主催の行事への参加や、運営推進会議の開催、ボランティアの受け入れを行っていたが、コロナ感染症にて実施されていない。	・コロナ禍前は、地域の夏祭りなどに参加し、傾聴ボランティアを受け入れ地域との交流があった。 ・コロナが落ち着いたら、地域交流室で地域住民と利用者が一緒に参加できるイベントを考えている。	
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	認知症ケア専門士による、入居相談時等に認知症についての相談・助言を行っている。		
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	介護保険課・地域包括・自治会・民生委員・ご利用者の状況や行事・事故・今後の予定等を報告し、情報共有、意見交換をしている。議事録を回覧し、そこでの意見等は施設運営に活かされている。（現状は情報共有連絡・通達をしている）	・コロナ禍で運営推進会議は、出来ていない。会議に替えて、事業所の運営状況報告書を、高津区介護保険課、わらく包括支援センター、自治会長、民生委員に郵送している。 ・わらく包括支援センターから入居希望者の紹介を貰っている。	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者とは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	GH連絡会で担当者と交流できる場があるが、現状は、事故等が発生した場合には第一報や報告書にて情報を共有している。	・高齢福祉課から生保受給者の入居相談があり、協力と連携関係を築いている。 ・現在生保受給者が9名おり、高津区役所担当職員と、情報交換と共有をしている。転倒事故発生時は、市担当者に事故報告をしている。	

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
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、身体的拘束等の対象となる具体的な行為を正しく理解するとともに、身体的拘束等の適正化のための指針の整備、定期的な委員会の開催及び従業者への研修を実施し、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等をしないケアに取り組んでいる。	職場30分研修のテーマとして取り入れ、そこで学んだことを念頭にケアカンファレンスを行い、また、身体拘束委員会の設置・定期的な委員会を行っている。	<ul style="list-style-type: none"> ・「身体拘束廃止委員会」を3か月毎に開催し、年2回の研修を実施している。 ・職員は「身体拘束廃止等の適正化のための指針」に基づき身体拘束をしないケアを理解し「身体拘束排除マニュアル」に沿って身体拘束の無いケアを実践している。 	
7	6	○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	職場30分研修のテーマとして取り入れ、学ぶ機会を持っている。日頃から管理者は利用者・ご家族・職員の声に耳を傾け、メンタルヘルスケアに努めている。	<ul style="list-style-type: none"> ・職員は「高齢者虐待防止マニュアル」で理解し、職員同士お互いに利用者対応に虐待が起きないように気を付けて取り組んでいる。 ・法人の取り組みとして、全職員に虐待についてのアンケートを実施して検討をし、防止に努めている。 	
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	書物等で知識を得、ご家族から相談があった場合対応している。研修に参加し、制度について学んでいる。		
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	契約の際は十分に説明し、理解していただいている。また、随時質問を受け付けている。解約の際も十分に理解を得ていただけるよう努めている。		
10	7	○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	毎月の生活状況報告書への返信、外部評価機関によるアンケート、ケアプラン作成時のご利用者及びご家族の生活に対する意向の聴取、また契約締結時に苦情相談機関を説明している。	<ul style="list-style-type: none"> ・居室担当者が家族に毎月、利用者の近況報告をし、意見を聞いている。面会についての相談が多くあった。 ・事業所以外の外部機関の苦情相談窓口を重要事項説明書に明記し、契約時に説明している。 	

自己評価	外部評価	項目	外部評価		
			自己評価	実施状況	実施状況
11	8	○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	スタッフ会議や個別面談にて職員の意見や提案を聴く機会を設けている。また、日頃から職員とコミュニケーションを取るよう心掛けている。	・職員は月1回のスタッフ会議と年1回の契約更新時に管理者と個人面談をしている。 ・スタッフ会議で職員から、利用者対応や支援の方法について意見を聞き検討し、利用者支援に反映している。	
12	9	○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	就業規則はいつでも閲覧できるようにしている。	・事業所は就業規則を社員用・パート用と作成し、タイムカードの場所に置いて何時でも職員は閲覧できる状況にしている。 ・職員用休憩室とトイレをユニット毎に配置している。職員は年2回の健康診断と検便をしている。	
13	10	○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	社内総合研修所やGH連絡会、協力医療機関等主催の研修の情報を提供し、参加を促している。また、エルダー社員制度により、新入職員のOJTを行っている。現在はリモート研修を行っている。	・法人は無資格職員に初任者研修取得の支援をしている。 ・コロナ禍のため職員は法人研修をリモートで受けている。 ・本年は認知症リーダー研修を1名が終了した。新人職員のOJTは各ユニットリーダーが指導している。	
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	GH連絡会にて他ホームの管理者や職員と交流している。また、社内のおも交換研修を行っている。 (現状は実施されていない)		
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	サービス開始前に、ご本人のモニタリングをし、より多くの情報を得ることができるよう努めており、安心出来る対応を行っている。		

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
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	サービス開始前にできる限りご家族に同席していただきモニタリングを行う。		
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	一番の困りごと、施設としてできることを把握し、他のサービスについての説明も行う。		
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	家事を一緒に行ったり、困ったことは一緒に考え解決できるよう努めている。		
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	解決できないことは家族に相談し、協力いただいている。		
20	11	○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	ご家族・ご親戚・ご友人等面会は自由にしていただき、外出の機会も設けていただくようお願いしている。また、交友関係のあった方からボランティア活動のご希望があるときには、受け入れ体制を整えている。 (現在は実施されていない)	・職員は入居時のアセスメント記録から生活歴で馴染みの人や場所を把握している。電話、手紙の取次をしている。 ・面会は地域交流室で職員が立会い1組2人・10分の予約で実施している。コロナ禍前は馴染みの美容院、お店に家族と出かけていた。	

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	家事等のご利用者の得意・不得意を考慮し分担して行ってい、みんなで参加できるおやつ作りやレクリエーション等での交流、互いに生活の中で助け合っている場面は見守っている。		
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	退居された方のお見舞いに行ったり、退居後の行き先の相談、支援をしている。		
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	12	○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。	カンファレンス時、常時本人の思いを聞くよう努めている。	・職員は日常生活で傾聴した中から、利用者の思いや意向を把握している。新しく得た情報は業務日誌、申し送りで共有している。 ・把握困難な場合は、利用者の行動を目で観察検討し、家族からの情報も得て把握に務めている。	
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	サービス開始前にご利用者ご本人、ご家族から十分な情報や生活習慣が得られるように配慮している。		
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	毎日お一人おひとりの状態の変化等を細かく観察し、それを記録しアセスメントしている。		

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
26	13	○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	ご本人には普段のコミュニケーションの中でご希望を聞き、ご家族には面会時等に相談している。月1回以上のカンファレンスにてケアプランを見直し、再作成している。	・モニタリングは3か月毎に実施し必要に応じて介護計画の見直しをしている。計画作成担当、居室担当、ユニットリーダー、管理者、時には法人から社員が参加し、本人・家族の意向、医師などの意見を反映して作成している。	
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	ケアプランに則したチェックシートを作成し、ケアプランの妥当性を見ている。また、日々の暮らしでの気づきは個人記録に記入し、職員間で共有している。		
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	日々の状況変化に合わせた対応ができるように、職員間で緊急にカンファレンスやミーティングを行い、サービスに提供に取り組んでいる。		
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	ボランティアによる音楽会や書道教室の開催、介護相談員等の来訪により、ご利用者の生活に潤いを与えて差し上げることができるよう努めている。（現状は実施されていない）		
30	14	○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	メディクスクリニックとの医療連携により、訪問診療、毎週の訪問看護を受けている。ご希望により訪問歯科、マッサージを受けている方もいらっしゃる。また、必要であればご家族も立ち会っている。	・利用者全員が家族の了解を得て、協力医と契約している。訪問診療は内科医が月2回、歯科医が月2～3回、訪問看護師は毎週となっている。 ・通院は原則家族同伴となっているが、事業所が通院支援をする場合もある。	

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
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	週に1度看護師に相談しながら支援し、相談・指示はいつでも受けられる体制が整っている。		
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。	担当医師や看護師と連携を取り、ご家族へのお話があるときには同席させていただき、退院時のことを相談させていただいている。		
33	15	○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	3名の看取りがあった。ご家族・医療との連携により、チームでの取り組み体制が整っている。	<ul style="list-style-type: none"> ・入居時に「重度化対応・看取り介護方針」に基づいて、利用者と家族に説明し同意を貰っている。 ・職員には、看取りケアに入る場合に、スタッフ会議で30分研修を行いケア方針を周知している。 	
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	緊急時のマニュアルを作り、口頭にて伝え、職員一人ひとり把握できるよう徹底する。また症状によつての対応を職場研修にて学ぶ機会をつくる。		
35	16	○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	防災訓練を年2回行い、消防署への通報やご利用者の避難誘導を行っている。	<ul style="list-style-type: none"> ・防災訓練は年2回行っているが、夜間想定訓練は行っていない。 ・災害対策として地域住民との連携はできていない。 ・災害備蓄品として水・ヘルメットの用意があるが、食料、防災グッズ等の準備はできていない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・防災訓練に夜間想定訓練の実施と、近隣住民との連携の工夫が望まれます。 ・災害備蓄品の充実とリスト化が望まれます。

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	17	○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	周りのご利用者に聞こえるような大きな声で声掛けをしたり、トイレに誘ったりしないようにしている。ご本人の個室に入るときは、必ず声を掛けている。	・職員には「高齢者への接遇・マナー、介護者にとっての接遇とは」に沿って研修を行っている。 ・トイレ介助時でのドアの開け放し、入浴介助での脱衣所の開放等があったときは、管理者がすぐその場で注意している。	
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	普段の会話の中で希望を伺ったり選択肢を提示し、ご本人に可能な限り自己決定が出来るように努めている。		
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	することが決まられていないご利用者には職員がさりげなく促し、したいことがあるご利用者には、ご本人のペースで行っていただいている。		
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	洋服を選んでいただいたり、鏡の前で身だしなみを整えていただくことを支援している。		
40	18	○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	外食ではメニューを選んでいただいたり、また、普段の食事準備は盛り付け・配膳・食器洗い・お盆拭き等得意なものを行っていただいている。また、毎週木曜の朝はパン食を提供している。	・献立と調理済み食材は業者から配達されている。不足を補うため柿・リンゴ等果物を買って追加する場合がある。 ・食器は事業所で用意するが、湯飲み（マグカップ）は利用者が好きなものを持ち込んでいる。	

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	体重測定や健康管理を行い、個々に合った食事を提供している。また、水分摂取の難しい方にはお好きな飲み物で対応させていただいたり、食事での栄養摂取が難しい場合には訪問診療医に相談をし、エンシュア等を処方していただき対応している。		
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	毎食後の口腔ケアを習慣にしている。歯科検診の結果によりご希望のご利用者には訪問歯科を受診し、感染症の予防も行っている。		
43	19	○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	排泄のリズムを把握し定時誘導を行い、トイレで自立して排泄できるよう目指している。Rパンツ使用のご利用者で失禁が少ない方は布パンツへの変更を検討している。	・排泄チェック表に基づいて、利用者の排泄パターン把握し、トイレ誘導を行っている。 ・オムツ使用者1名を除き、利用者全員がトイレで排泄ができるよう支援している。立位が取れない利用者も全介助でトイレ使用ができています。	
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	食物繊維や乳製品・水分の摂取や体操・運動等で便秘の予防に努めている。また、ご利用者一人ひとりの排泄のリズムをつかむようにしている。必要時にはDrへの相談し、緩下剤の服用も行っている。		
45	20	○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	前もって準備できるよう、自立度の高い方には入浴予定表をお渡ししている。入浴は午前に行うことが多い。また、季節に応じた「菖蒲湯・ゆず湯」を楽しんでいる。	・入浴は週2回、午前中に行っている。入浴中は、職員が利用者に声掛けをし、話し合いをしている。 ・くつろいで入浴できる工夫として、入浴剤を使用している。入浴拒否者にも「きれいな色のお風呂に入ろう」と誘い拒否を防ぐ効果が出る場合がある。	

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	お昼寝が日課だったり、夜遅くまで起きている生活習慣があった方にはなるべくそれに則した形で休息できるよう対応し、体調が悪い時には居室にて安静が保てるように配慮している。		
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	医師や看護師、薬剤師と連携を取り、処方薬の内容の把握に努めている。また、薬の変更があった場合には上記関係者指導のもと観察をし、職員間でも情報を共有している。		
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	以前、給食センターで働いていた方には主に台所仕事のお手伝いをお願いしている。季節によって行事を企画して、みなさんに参加いただいている。「洗濯干し・たたみ・掃除機かけ等」		
49	21	○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	天気の良い日には近隣を散歩して気分転換を図っている。ご家族がご利用者を連れて外食や外泊されたりすることもある。（現状は施設内の散歩・玄関先・ベランダでの外気浴を行っている）	・コロナ禍以前は散歩ができていたが、現在はベランダ、玄関での外気浴のみとなっている。 ・利用者の体力低下を防ぐため、館内の長い廊下を使ったウォーキング、ラジオ体操や座ってやる体操を行っている。	
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	必要・可能であれば、スタッフと一緒に買い物等への支援を行っている。（現在は実施されていない）職員対応		

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	ご希望の方には電話を掛けることを支援している。携帯を持参している方もいらっしゃる。手紙の投函を代行している。		
52	22	○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	清潔に努め、居間には行事の写真や書道教室での作品・塗り絵等を飾っている。また、「音・光・湿度等」は状況によって配慮している。	・リビングは日当たりも良く、清潔で利用者が好きな事をして過ごしている。1Fで花栽培をしている利用者がいて、他の利用者が見物にきて季節感を味わっている。リビング壁には洗濯畳みや防災訓練時の写真を貼って生活感を演出している。	
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	テーブルと肘掛椅子、ソファを安全に各所に配置し、思い思いに過ごせるような環境作りに努めている。「テレビ・DVD・カラオケ」も楽しんでいる。		
54	23	○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	家具等は馴染みの物をお持ちいただいている方もいる。使い慣れた物を大事にできるように配慮している。	・エアコン、ベッド、カーテン、クローゼット、チェストを事業者で用意し、利用者はTV、筆筒、椅子、ぬいぐるみ、家族写真などを持ち込み自分の部屋を作っている。 ・居室担当制を敷き、職員は部屋の清掃、衣替え等を担当している。	
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	バリアフリーにて、利用者の残存機能を活かしながら、できことは自分で、できないことは、職員が支援に努めている。		

事業所名	ミモザ川崎たちばな式番館
ユニット名	2階 あやめ

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、生き生きと働いている。 (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	法人・施設の理念を掲示し、職場30分研修のテーマとして取り入れたり、社内総合研修所主催の研修への参加を促し、自施設のケアを振り返り、他施設の事例・取組みから学ぶ機会がある。		
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	自治会や近隣の施設主催の行事への参加や、運営推進会議の開催、ボランティアの受け入れを行っている。 (現在は情報共有のみ)		
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	認知症ケア専門士による、入居相談時等に認知症についての相談・助言を行っている。		
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	ご利用者の状況や行事・事故・今後の予定等を報告し、情報共有、意見交換をしている。議事録を回覧し、そこでの意見等は施設運営に活かされている。		
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	GH連絡会で担当者と交流できる場がある。また、事故等が発生した場合には第一報や報告書にて情報を共有している。		

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
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、身体的拘束等の対象となる具体的な行為を正しく理解するとともに、身体的拘束等の適正化のための指針の整備、定期的な委員会の開催及び従業者への研修を実施し、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等をしないケアに取り組んでいる。	職場30分研修のテーマとして取り入れ、そこで学んだことを念頭にケアカンファレンスを行い、また、身体拘束委員会の設置・定期的な委員会を行っている。		
7	6	○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	職場30分研修のテーマとして取り入れ、学ぶ機会を持っている。日頃から管理者は利用者・ご家族・職員の声に耳を傾け、メンタルヘルスケアに努めている。		
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	書物等で知識を得、ご家族から相談があった場合対応している。研修に参加し、制度について学んでいる。		
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	契約の際は十分に説明し、理解していただいている。また、随時質問を受け付けている。解約の際も十分に理解を得ていただけるよう努めている。		
10	7	○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	毎月の生活状況報告書への返信、外部評価機関によるアンケート、ケアプラン作成時のご利用者及びご家族の生活に対する意向の聴取、また契約締結時に苦情相談機関を説明している。（現状は実施されていないが、ご家族等への報告・連絡は行っている）		

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
11	8	○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	スタッフ会議や個別面談にて職員の意見や提案を聞く機会を設けている。また、日頃から職員とコミュニケーションを取るよう心掛けている。		
12	9	○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	就業規則はいつでも閲覧できるようにしている。		
13	10	○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	社内総合研修所やGH連絡会、協力医療機関等主催の研修の情報を提供し、参加を促している。また、エルダー社員制度により、新入職員のOJTを行っている。現在はリモート研修を行っている。		
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	GH連絡会にて他ホームの管理者や職員と交流している。また、社内の他ホームとも交換研修を行っている。 (現在は実施されていない)		
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	サービス開始前に、ご本人のモニタリングをし、より多くの情報を得ることができるよう努めており、安心出来る対応を行っている。		

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
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	サービス開始前にできる限りご家族に同席していただきモニタリングを行う。		
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	一番の困りごと、施設としてできることを把握し、他のサービスについての説明も行う。		
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	家事を一緒に行ったり、困ったことは一緒に考え解決できるよう努めている。		
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	解決できないことは家族に相談し、協力いただいている。		
20	11	○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	ご家族・ご親戚・ご友人等面会は自由にしていただき、外出の機会も設けていただくようお願いしている。また、交友関係のあった方からボランティア活動のご希望があるときには、受け入れ体制を整えている。 (現在は実施されていない)		

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
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	家事等のご利用者の得意・不得意を考慮し分担して行ってい、みんなで参加できるおやつ作りやレクリエーション等での交流、互いに生活の中で助け合っている場面は見守っている。		
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	退居された方のお見舞いに行ったり、退居後の行き先の相談、支援をしている。		
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	12	○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。	カンファレンス時、常時本人の思いを聞くよう努めている。（例えば、習字の機会）		
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	サービス開始前にご利用者ご本人、ご家族から十分な情報や生活習慣が得られるように配慮している。		
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	毎日お一人おひとりの状態の変化等を細かく観察し、それを記録しアセスメントしている。		

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
26	13	○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	ご本人には普段のコミュニケーションの中でご希望を聞き、ご家族には面会時等に相談している。月1回以上のカンファレンスにてケアプランを見直し、再作成している。（連絡による情報交換）		
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	ケアプランに則したチェックシートを作成し、ケアプランの妥当性を見ている。また、日々の暮らしでの気づきは個人記録に記入し、職員間で共有している。		
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	日々の状況変化に合わせた対応ができるように、職員間で緊急にカンファレンスやミーティングを行い、サービスに提供に取り組んでいる。		
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	ボランティアによる音楽会や書道教室の開催、介護相談員等の来訪により、ご利用者の生活に潤いを与えて差し上げることができるよう努めている。（現在は実施されていない）		
30	14	○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	メディクスクリニックとの医療連携により、訪問診療、毎週の訪問看護を受けている。ご希望により訪問歯科、マッサージを受けている方もいらっしゃる。また、必要であればご家族も立ち会っている。		

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
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	週に1度看護師に相談しながら支援し、相談・指示はいつでも受けられる体制が整っている。		
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。	担当医師や看護師と連携を取り、ご家族へのお話があるときには同席させていただき、退院時のことを相談させていただいている。		
33	15	○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	3名の看取りがあった。ご家族・医療との連携により、チームでの取り組み体制が整っている。		
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	緊急時のマニュアルを作り、口頭にて伝え、職員一人ひとり把握できるよう徹底する。また症状によつての対応を職場研修にて学ぶ機会をつくる。		
35	16	○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	防災訓練を年2回行い、消防署への通報やご利用者の避難誘導を行っている。		

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
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	17	○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	周りのご利用者に聞こえるような大きな声で声掛けをしたり、トイレに誘ったりしないようにしている。ご本人の個室に入るときは、必ず声を掛けている。		
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	普段の会話の中で希望を伺ったり選択肢を提示し、ご本人に可能な限り自己決定が出来るように努めている。		
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	することが決まられていないご利用者には職員がさりげなく促し、したいことがあるご利用者には、ご本人のペースで行っていただいている。		
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	洋服を選んでいただいたり、鏡の前で身だしなみを整えていただくことを支援している。		
40	18	○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	外食ではメニューを選んでいただいたり、買い物ではお好きなものを選んでいただいている。また、普段の食事準備は盛り付け・配膳・食器洗い・お盆拭き等得意なものを行っている。また、毎週木曜の朝はパン食を提供している。		

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
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	体重測定や健康管理を行い、個々に合った食事を提供している。また、水分摂取の難しい方にはお好きな飲み物で対応させていただいたり、食事での栄養摂取が難しい場合には訪問診療医に相談をし、エンシュア等を処方していただき対応している。		
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	毎食後の口腔ケアを習慣にしている。歯科検診の結果によりご希望のご利用者には訪問歯科を受診し、感染症の予防も行っている。		
43	19	○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	排泄のリズムを把握し定時誘導を行い、トイレで自立して排泄できるよう目指している。Rパンツ使用のご利用者で失禁が少ない方は布パンツへの変更を検討している。		
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	食物繊維や乳製品・水分の摂取や体操・運動等で便秘の予防に努めている。また、ご利用者一人ひとりの排泄のリズムをつかむようにしている。必要時にはDrへの相談し、緩下剤の服用も行っている。		
45	20	○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	前もって準備できるように、自立度の高い方には入浴予定表をお渡ししている。入浴は午前に行うことが多い。また、季節に応じた「菖蒲湯・ゆず湯」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
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	お昼寝が日課だったり、夜遅くまで起きている生活習慣があった方にはなるべくそれに則した形で休息できるよう対応し、体調が悪い時には居室にて安静が保てるように配慮している。		
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	医師や看護師、薬剤師と連携を取り、処方薬の内容の把握に努めている。また、薬の変更があった場合には上記関係者指導のもと観察をし、職員間でも情報を共有している。		
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	以前、給食センターで働いていた方には主に台所仕事のお手伝いをお願いしている。季節によって行事を企画して、みなさんに参加いただいている。「洗濯干し・たたみ・掃除機かけ等」		
49	21	○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	天気の良い日には近隣を散歩して気分転換を図っている。ご家族がご利用者を連れて外食や外泊されたりすることもある。（現在は施設内での散歩・玄関先・ベランダでの外気浴）		
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	必要・可能であれば、スタッフと一緒に買い物等への支援を行っている。（現在は実施されていない）職員対応		

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	ご希望の方には電話を掛けることを支援している。携帯を持参している方もいらっしゃる。手紙の投函を代行している。		
52	22	○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	清潔に努め、居間には行事の写真や書道教室での作品・塗り絵等を飾っている。また、「音・光・湿度等」は状況によって配慮している。		
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	テーブルと肘掛椅子、ソファを安全に各所に配置し、思い思いに過ごせるような環境作りに努めている。「テレビ・DVD・カラオケ」も楽しんでいる。		
54	23	○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	家具等は馴染みの物をお持ちいただいている方もいる。使い慣れた物を大事に出来るように配慮している。		
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	バリアフリーにて残存機能を活かしながら、出来る事は自分で出来ない事の支援に努めている。		

事業所名	ミモザ川崎たちばな式番館
ユニット名	3階 ばら

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

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	法人・施設の理念を掲示し、職場30分研修のテーマとして取り入れたり、社内総合研修所主催の研修への参加を促し、自施設のケアを振り返り、他施設の事例・取組みから学ぶ機会がある。		
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	自治会や近隣の施設主催の行事への参加や、運営推進会議の開催、ボランティアの受け入れを行っている。 (現在は実施されていない・情報共有を行っている)		
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	認知症ケア専門士による、入居相談時等に認知症についての相談・助言を行っている。		
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	介護保険課・地域包括・ご利用者の状況や行事・事故・今後の予定等を報告し、情報共有、意見交換をしている。議事録を回覧し、そこでの意見等は施設運営に活かされている。		
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	GH連絡会で担当者と交流できる場がある。また、事故等が発生した場合には第一報や報告書にて情報を共有している。月に1回、介護相談員を受け入れ、意見を聞いている。(現在は実施されていない・情報共有を行っている)		

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、身体的拘束等の対象となる具体的な行為を正しく理解するとともに、身体的拘束等の適正化のための指針の整備、定期的な委員会の開催及び従業者への研修を実施し、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等をしないケアに取り組んでいる。	職場30分研修のテーマとして取り入れ、そこで学んだことを念頭にケアカンファレンスを行い、また、身体拘束委員会の設置・定期的な委員会を行っている。		
7	6	○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	職場30分研修のテーマとして取り入れ、学ぶ機会を持っている。日頃から管理者は利用者・ご家族・職員の声に耳を傾け、メンタルヘルスケアに努めている。		
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	書物等で知識を得、ご家族から相談があった場合対応している。研修に参加し、制度について学んでいる。		
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	契約の際は十分に説明し、理解していただいている。また、随時質問を受け付けている。解約の際も十分に理解を得ていただけるよう努めている。		
10	7	○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	毎月の生活状況報告書への返信、半年に1回の家族会の開催、外部評価機関によるアンケート、ケアプラン作成時のご利用者及びご家族の生活に対する意向の聴取、また契約締結時に苦情相談機関を説明している。 (現在は実施されていない・ご家族等へ連絡・声掛け等を行っていない)		

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
11	8	○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	スタッフ会議や個別面談にて職員の意見や提案を聞く機会を設けている。また、日頃から職員とコミュニケーションを取るよう心掛けている。		
12	9	○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	就業規則はいつでも閲覧できるようにしている。		
13	10	○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	社内総合研修所やGH連絡会、協力医療機関等主催の研修の情報を提供し、参加を促している。また、エルダー社員制度により、新入職員のOJTを行っている。現在はリモート研修を行っている。		
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	GH連絡会にて他ホームの管理者や職員と交流している。また、社内のお他ホームとも交換研修を行っている。 (現在は実施されていない)		
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	サービス開始前に、ご本人のモニタリングをし、より多くの情報を得ることができるよう努めており、安心出来る対応を行っている。		

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
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	サービス開始前にできる限りご家族に同席していただきモニタリングを行う。		
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	一番の困りごと、施設としてできることを把握し、他のサービスについての説明も行う。		
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	家事を一緒に行ったり、困ったことは一緒に考え解決できるよう努めている。		
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	解決できないことは家族に相談し、協力いただいている。		
20	11	○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	ご家族・ご親戚・ご友人等面会は自由にしていただき、外出の機会も設けていただくようお願いしている。また、交友関係のあった方からボランティア活動のご希望があるときには、受け入れ体制を整えている。 (現在は実施されていない)		

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
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	家事等のご利用者の得意・不得意を考慮し分担して行ってい、みんなで参加できるおやつ作りやレクリエーション等での交流、互いに生活の中で助け合っている場面は見守っている。		
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	退居された方のお見舞いに行ったり、退居後の行き先の相談、支援をしている。		
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	12	○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。	カンファレンス時、常時本人の思いを聞くよう努めている。（例えば、朝食にパンな提供）		
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	サービス開始前にご利用者ご本人、ご家族から十分な情報や生活習慣が得られるように配慮している。		
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	毎日お一人おひとりの状態の変化等を細かく観察し、それを記録しアセスメントしている。		

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
26	13	○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	ご本人には普段のコミュニケーションの中でご希望を聞き、ご家族には面会時等に相談している。月1回以上のカンファレンスにてケアプランを見直し、再作成している。		
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	ケアプランに則したチェックシートを作成し、ケアプランの妥当性を見ている。また、日々の暮らしでの気づきは個人記録に記入し、職員間で共有している。		
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、その時々にも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	日々の状況変化に合わせた対応ができるように、職員間で緊急にカンファレンスやミーティングを行い、サービスに提供に取り組んでいる。		
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	ボランティアによる音楽会や書道教室の開催、介護相談員等の来訪により、ご利用者の生活に潤いを与えて差し上げることができるよう努めている。（現在は実施されていない）		
30	14	○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	メディクスクリニックとの医療連携により、訪問診療、毎週の訪問看護を受けている。ご希望により訪問歯科、マッサージを受けている方もいらっしゃる。また、必要であればご家族も立ち会っている。		

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
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	週に1度看護師に相談しながら支援し、相談・指示はいつでも受けられる体制が整っている。		
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。	担当医師や看護師と連携を取り、ご家族へのお話があるときには同席させていただき、退院時のことを相談させていただいている。		
33	15	○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	3名の看取りがあった。ご家族・医療との連携により、チームでの取り組み体制が整っている。		
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	緊急時のマニュアルを作り、口頭にて伝え、職員一人ひとり把握できるよう徹底する。また症状によつての対応を職場研修にて学ぶ機会をつくる。		
35	16	○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	防災訓練を年2回行い、消防署への通報やご利用者の避難誘導を行っている。		

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
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	17	○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	周りのご利用者に聞こえるような大きな声で声掛けをしたり、トイレに誘ったりしないようにしている。ご本人の個室に入るときは、必ず声を掛けている。		
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	普段の会話の中で希望を伺ったり選択肢を提示し、ご本人に可能な限り自己決定が出来るように努めている。		
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	することが決まられていないご利用者には職員がさりげなく促し、したいことがあるご利用者には、ご本人のペースで行っていただいている。		
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	洋服を選んでいただいたり、鏡の前で身だしなみを整えていただくことを支援している。		
40	18	○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	外食ではメニューを選んでいただいたり、買い物ではお好きなものを選んでいただいている。また、普段の食事準備は盛り付け・配膳・食器洗い・お盆拭き等得意なものを行っている。また、毎週木曜の朝はパン食を提供している。		

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
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	体重測定や健康管理を行い、個々に合った食事を提供している。また、水分摂取の難しい方にはお好きな飲み物で対応させていただいたり、食事での栄養摂取が難しい場合には訪問診療医に相談をし、エンシュア等を処方していただき対応している。		
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	毎食後の口腔ケアを習慣にしている。歯科検診の結果によりご希望のご利用者には訪問歯科を受診し、感染症の予防も行っている。		
43	19	○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	排泄のリズムを把握し定時誘導を行い、トイレで自立して排泄できるよう目指している。Rパンツ使用のご利用者で失禁が少ない方は布パンツへの変更を検討している。		
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	食物繊維や乳製品・水分の摂取や体操・運動等で便秘の予防に努めている。また、ご利用者一人ひとりの排泄のリズムをつかむようにしている。必要時にはDrへの相談し、緩下剤の服用も行っている。		
45	20	○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	前もって準備できるように、自立度の高い方には入浴予定表をお渡ししている。入浴は午前に行うことが多い。また、季節に応じた「菖蒲湯・ゆず湯」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
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	お昼寝が日課だったり、夜遅くまで起きている生活習慣があった方にはなるべくそれに則した形で休息できるよう対応し、体調が悪い時には居室にて安静が保てるように配慮している。		
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	医師や看護師、薬剤師と連携を取り、処方薬の内容の把握に努めている。また、薬の変更があった場合には上記関係者指導のもと観察をし、職員間でも情報を共有している。		
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	季節によって行事を企画して、みなさんに参加いただいている。「洗濯干し・たたみ・掃除機かけ等」の出来る事のお手伝いをする。		
49	21	○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	天気の良い日には近隣を散歩して気分転換を図っている。ご家族がご利用者を連れて外食や外泊されたりすることもある。（現状は、施設内の散歩・玄関先・ベランダでの外気浴を行っている）		
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	必要・可能であれば、スタッフと一緒に買い物等への支援を行っている。（現在は実施されていない）		

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
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	ご希望の方には電話を掛けることを支援している。携帯を持参している方もいらっしゃる。手紙の投函を代行している。		
52	22	○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	清潔に努め、居間には行事の写真や書道教室での作品・塗り絵等を飾っている。また、「音・光・湿度等」は状況によって配慮している。		
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	テーブルと肘掛椅子、ソファを安全に各所に配置し、思い思いに過ごせるような環境作りに努めている。「テレビ・DVD・カラオケ」も楽しんでいる。		
54	23	○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	家具等は馴染みの物をお持ちいただいている方もいる。使い慣れた物を大事に出来るように配慮している。		
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	バリアフリーにて残存機能を活かしながら、出来る事は自分で出来ない事の支援に努めている。		

目 標 達 成 計 画

事業所名 ミモザ川崎たちばな式番館

作成日 令和4年2月18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	3ユニットであるため、備蓄品等を揃えるにも経費がかかる。	ご利用者様27名、職員最低6名の3日分の食料・備蓄品をそろえる。	少しずつ備えていく。	令和5年3月末まで
2					
3					
4					
5					

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。