

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	1490100136	事業の開始年月日	平成23年4月1日	
		指定年月日	平成23年4月1日	
法人名	ミモザ株式会社			
事業所名	ミモザ横浜岸谷			
所在地	(〒230-0078) 神奈川県横浜市鶴見区岸谷1-10-27			
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 type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護	通い定員	名	
定員等	<input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	宿泊定員	名	
		定員計	18名	
自己評価作成日	平成27年12月12日	評価結果 市町村受理日	平成28年3月18日	
ユニット数		ユニット数	2 ユニット	

※ 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)】

当施設は、京浜急行生麦駅より徒歩5分程度とアクセスに恵まれています。面会に見えたご家族と、嬉しそうなお利用者の姿を毎週のようにお見受けしています。定期的なイベントとは別に新たなイベントを企画し、ご家族にも参加していただくようお勧めしたりしています。また自治会館で行われているお茶会【ジャンプ岸谷】にお誘いいただき、ご利用者と共におしゃべりやお茶を楽しませていただいています。

【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28年1月9日	評価機関 評価決定日	平成28年2月12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】
 ◇活発な地域との交流
 ・自治会に加入しており、利用者は自治会主催のお茶会や趣味の会に参加し、近くの寺院へ初詣に出かけたり消防団の獅子舞を見物し、地域の夏祭りでは事業所の駐車場で子ども神輿を楽しむなど、地域の一員として交流している。
 ・アニマルセラピーやサックス演奏、マジック、傾聴などのボランティアや、地元中学生の職場体験を受け入れるなど、地域の人々と交流する機会も多い。
 ◇家族との相談会の実施
 ・運営推進会議で家族の要望を受け、今年度から「家族相談会」を開催している。相談会には、2家族が参加し利用者への日々のケアについて説明のあと、家族からの相談に乗った。出席の家族には好評で、今後も継続の予定である。
 ◇職員を育てる30分研修の継続実施
 ・毎年、事業所内で身体拘束排除やターミナルケア、プライバシー保護、虐待、防災・非常時対応、感染症・食中毒予防などをテーマに30分研修を行い、職員の資質向上を図っている。

【事業所が工夫している点】
 ・毎年新たなイベントを企画し、今年度はネイルアートやアニマルセラピー、マジック・セラピーを取り入れ、理念「利用者が活気ある日々を過ごすための支援」の実践に努めている。

【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	ミモザ横浜岸谷
ユニット名	サルビア壺番館

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	管理者と職員、職員同士話し合いサービスに反映できるよう会社としての理念を基本に、事業所独自の理念を作っている。	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所独自の理念「穏やかに安心して過ごせる支援」「できることを続け、活気ある日々を過ごせる支援」を各フロアーに掲示している。 ・活気ある日々を過ごせるよう、ネイルアートやアニマルセラピーを取り入れ、利用者とのコミュニケーションを図りながら支援している。 	
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	自治会館でのお茶会【ジャンプ岸谷】に参加している。また趣味の会の作品展にもお誘い頂きおじゃまさせていただいた。中学生の職場体験の場として3日間受け入れをしました。	<ul style="list-style-type: none"> ・自治会に加入し、利用者が地元のお茶会や作品展に出かけ、また、夏祭りには子ども神輿を楽しむなど、地域の一員として交流している。 ・サックス演奏、マジックや傾聴ボランティアや中学生の職場体験を受け入れるなど、地域の人々と交流する機会も多い。 	
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	地域住民の方々が気軽に立ち寄っていただけるホームを目指している。		
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	2ヶ月ごとに開催している。防災や地域の催し等についての情報共有や当施設の状況等の報告を行っている。	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者家族、自治会長、民生委員、地域包括支援センター職員が参加し、2か月ごとに開催している。 ・事業所から避難訓練の協力依頼をし、出席者から地域の催しなどについて説明を受けるなど情報交換を行い、運営に反映している。 	
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	区主催の研修やグループホーム連絡会等、できるだけ参加するようにしている。	<ul style="list-style-type: none"> ・区の担当課とは、介護相談員受け入れや利用者の課題解決で連絡を密にし、また、空室情報を提供して利用者募集をお願いしている。 ・区主催の研修会やグループホーム連絡会に参加し、情報共有している。 	

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「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	身体拘束をしないケアについて社内研修を行いました。身体拘束排除マニュアルもあり、職員が意識できる環境作りに取り組んでいる。	・利用契約書に身体拘束の廃止をあげ、身体拘束防止委員会で身体拘束をしないケアに取り組んでいる。 ・職員に身体拘束排除マニュアルを配付し、30分研修を行っている。 ・ユニット入口と玄関は安全管理上、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	毎年研修計画に盛り込んでいます。また研修も行いました。虐待防止について啓蒙と指導を行うようにしている。		
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	成年後見人制度を利用されているご利用者もおり、職員に対して理解を求めている。		
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	初回、面接時にお話をさせていただいているが、利用契約時に、しっかりと説明を行い、ご理解いただいた上で契約をしている。		
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	家族会を年2回開催し、それぞれが自由に意見や要望を言えるような場を作っている。また毎週のように面会に訪れるご家族も多く、双方にとっても良い機会となっている。ご提案のあった個別相談会を実施しました。	・利用者の思いや要望は毎日の生活の中で聞き出すようにし、家族の意見・要望は運営推進会議や年2回の家族会、面会時に聞き出すように努めている。 ・要望のあった家族との個別相談会を実施し、2家族が出席した。	

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
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	月1回のスタッフ会議や日々の申し送りの中で、意見交換を行っている。	・職員の意見、要望はスタッフ会議や日々の申し送りの中で聞く機会を設け、また、施設長・管理者による面接も実施して把握に努めている。 ・職員の提案で、介護負担の調整のため、車イス利用者の1階と2階の入れ替えを行った。	
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	自己評価を行う機会を利用して上長と、自己評価したものを基に面接を行うなどしている。社内研修の講師や年間行事の担当など役割をもってもらっているようにしている。		
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	研修の情報を職員に伝え、参加を勧めたりしている。また本社内に総合研修所があり、それぞれの立場で育成を行う取り組みができています。		
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の交換研修に参加し、1名の職員に研修に行ってもらった。また逆に1事業所からの研修受入を行った。		
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	入居の申込みがあった際には、ご本人とご家族に直接会い今、困っている事、不安や疑問に思っている事を聞くようにしている。また何がしたいか、これからどうしたいかなども聞くようにしている。傾聴と受容を心がけている。		

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	入居の問い合わせがあった際には、まず見学をしていただくように勧められている。またアポイントを取り、直接お会いしてお話を伺うことにしている。		
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	今、困っている事・どうしていききたいかなどご本人・ご家族のお話を聞いた上で入居することが適切か、他の介護サービスが適切か見極め、情報提供するようにしている。		
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	食事の盛り付けや後片付け、洗濯物たたみなどを手伝ってもらっている。お手伝いしましょうか？と、ご利用者の方から声をかけてくれることもある。		
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	行事等に参加していただき、買い物や食事など一緒に楽しんでいただける機会を設けている。		
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	友人や知人、親族と交流がもてるよう訪問を歓迎している。	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者のこれまでの馴染みの人や行きつけの場所は利用者や家族から聞き出すようにしている。 ・家族と教会や墓参りなどに出かける利用者を支援している。 ・家族や友人の来訪時には、お茶を出して居室でくつろいでもらっている。 	

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
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	気の合ったご利用者同士外出したり、席の配置にも配慮している。ご利用者が孤立しないよう職員が配慮している。		
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	退去されたご利用者やそのご家族が、いつでも相談に来ていただけるようお話している。入院されている場合には、面会に伺ったりしている。		
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	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。	日々の生活の中からご利用者のそれぞれの思いや希望を把握するように努めている。	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の思いや意向は、入居時の家族との面談や日々の生活の中での把握に努めている。 ・把握が困難な場合は、利用者の表情・仕草で判断し、把握した情報は個人別のケース記録に記載し、職員間で共有している。 	
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	ご本人やご家族から、どのように暮らしてきたのかを聞き、これまでの生活についての情報を得ながら、個人の生活を大切に支援している。		
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	ご利用者の現状を把握し、一人一人の過ごし方を一緒に考えるようにしている。		

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	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	ご利用者のできる事・残存機能を生かした支援に向けカンファレンスも行っている。	・介護計画は本人・家族の意向、看護師のアドバイスを基に職員間でカンファレンスを行い作成している。 ・計画はモニタリングを行い、適宜見直している。 ・家族の要望や急変時には臨機応変に見直している。		
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	日々の介護記録は、個別に記入し、職員同士情報共有しプランに生かしている。			
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	ご本人、ご家族のニーズや状況に合わせてサービスの多機能化に取り組んでいる。			
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	自治会・地域包括支援センター・地域住民・職員が参加する運営推進会議を開催し、地域ボランティアなどと協働して支援している。			
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	訪問診療医による診察が月2回あり、ご利用者の健康状態等を把握している。またかかりつけ医の協力関係も構築している。	・入居時に家族の了解を得て、全員が事業所の訪問診療医（内科）に切替えている。リウマチ科など専門医への通院は家族が付添っている。 ・訪問診療医が月2回、歯科医が毎週往診するほか、訪問看護師が毎週利用者の健康状態をチェックしている。		

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	医療連携看護師が月4回ほど、ご利用者の健康状態等チェックしてくれている。その際に、気になることを相談したり、電話での相談等にも応じてくれている。		
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。	医療機関との連携を密にし、退院に向け情報交換、相談に努め支援している。		
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	100歳のご利用者の看取りをしました。重度化や終末期ケアについての対応は、ご本人とご家族の意向を尊重しつつ支援していけたらと考えている。	<ul style="list-style-type: none"> ・入居時に「重度化における対応指針」に基づき、利用者、家族と終末期の対応について話し合っている。 ・重度化の段階ごとに、家族の意向を尊重し、主治医、看護師と連携して対応していく方針である。 ・ターミナルケアについて、職員研修を実施している。 	
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	緊急時マニュアルがあり、応急処置や初期対応についてなど研修も行っている。		
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、防災訓練を行っている。水消火器を使った訓練も実施している。非常時、近隣に住む職員の応援体制も連絡網にもりこんでいる。	<ul style="list-style-type: none"> ・夜間想定を含め、年2回避難訓練を行い、消防署の協力を得て、消火器取扱い方の訓練も実施している。 ・自治会長を通じて訓練時の地域住民の参加・応援をお願いしている。 ・災害用として、水、食料品・缶詰、アルファ米、防寒シートなどを備蓄している。 	<ul style="list-style-type: none"> ・自治会と「消防応援協力に関する覚書」を交わしており、引き続き自治会に災害時の応援を依頼し、一緒に訓練を行うなどの取り組みが望まれます。

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	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	契約時に、「安心と尊厳のある生活の支援」と、「秘密保持」を約束している。また職員は自尊心を大事にしつつ、声かけをするよう努めている。	・職員は入職時のオリエンテーションで、人格の尊重やプライバシー確保、接遇などについて学ぶほか、毎年接遇研修を受けている。 ・日常業務では施設長と管理者が指導し、一人一人を尊重した対応を心がけている。	
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	毎日、リハビリ体操や口腔体操を行っているが、参加は自由でご利用者のペースを尊重した支援をしている。入浴の際、衣服の準備等できるとご利用者には、準備していただき自己決定できるように働きかけている。		
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	食事やお茶、おやつ等の時間は決まっていますが、その他の時間については、ご利用者の希望やペースで過ごしていただいている。		
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	その人らしい身だしなみやおしゃれができるよう支援している。1か月半に1回ペースで訪問の理容師に来ていただく機会を設けている。		
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	食事の盛り付けや後片付けを手伝っていただいたりしている。また家族と一緒に食事を楽しんでいただく機会を作ったりしている。	・業者が納入する食材を職員がレシピにそって調理し、状態に応じておかゆやミキサー食を提供している。 ・職員は介助したり、会話しながら食事をしている。簡単な野菜の下ごしらえや盛り付け、片づけ、食器拭きを行う利用者もいる。	

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・水分量を一人一人確認している。献立については、栄養士による献立を参考にしている。		
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、実施している。声かけをしたり、見守り、介助にて口腔ケアを励行し、清潔保持に努めている。		
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	排尿・排便の状況を一人一人確認している。食事の前後等、節目節目での声かけや誘導を行っている。	・排泄表を活用し、利用者のできることを尊重しながら、声掛けや誘導、見守りをして排泄の自立に向けた支援を行なっている。 ・夜間にポータブルトイレを使用したり、車イスの人も歩行器を使い、トイレへ誘導している。	
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	食事・水分をしっかり取る・身体を動かすよう声かけ支援している。冷凍野菜を極力避け、新鮮な野菜を使用した食事を提供するようにしている。		
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	入浴は午前中に基本行っているが、時間帯や入浴にかかる時間は、ご利用者のペースに合わせている。ゆず湯やしょうぶ湯など、季節の行事を大切にしている。	・週に2回午前中の中入浴を基本とし、入浴したがない人は時間や日にちをずらして声掛けをしている。 ・利用者と1対1でゆっくりと会話を楽しめる場となっており、柚子湯、しょうぶ湯などで、季節を楽しむ工夫もしている。	

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	
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	冷暖房を調整し、適度な室温となるようにしている。就寝時間等、個々の生活習慣を尊重している。			
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	服用している薬について把握している。錠剤では飲みにくいご利用者については、医師や看護師、薬剤師と相談し飲みやすくする工夫をしている。			
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	書道教室・ボランティアによる演奏に合わせて唄うイベントなど定期的に行っている。マジックショーや南京玉すだれ、アニマルセラピーのボランティアをお願いし来ていただいた。			
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	ご利用者の体調・天候など良い時には、外気浴をしたり散歩に出かけたりしている。車での外出も行っている。	・天気の良い日には散歩に出かけたり、玄関前の駐車場で外気浴をしている。 ・三ッ池公園、花木園に車で花見に出かけたり、近隣の店舗内のフードコートに行き、軽食を楽しむこともある。買い物、外食などは家族に協力してもらっている。		
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	ご家族・その他の方が管理されることが多い状況ですが、コンビニやパン屋さんに出かけちょっとした買い物をすることはある。			

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
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	知人からの電話の取次ぎはしている。事業所の電話のかかってくるため長くはお話することは難しいこともあり、改めてかけて頂くこともある。		
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	ご利用者が、心地よく過ごせるよう明るく清潔な共用空間となるよう努めている。ご利用者が作ったフラワーセラピーの作品を飾ったりしている。	<ul style="list-style-type: none"> ・壁や床、家具類、浴室内などは、木材を使い落ち着いた共用空間になっている。リビングには絵や季節の置物がさりげなく飾ってあり、ソファ、テーブル、テレビコーナーが使いやすいよう配置されてる。 ・玄関脇の植木鉢で季節の花や野菜を育てている。 	
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	ソファを置き、自由にくつろいでいただけるようにしている。一人でゆったりすわっていただいたり、気の合った同士ですわっていただけるようにしている。		
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	使い慣れた家具や時計など、自宅で過ごされていた時と少しでも同じ環境になるよう配慮している。	<ul style="list-style-type: none"> ・エアコン、ベッド、カーテン、クローゼットが設置された居室に、安全面にも配慮しながら、本人の好みの家具類、楽器、テレビなどを配置し、置物や写真を自由に飾っている。掃除を自分でしたり、職員と一緒にする利用者もいる。 	
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	バリアフリーを意識した建物で、車椅子でも使用しやすい工夫をしている。手すりやエレベーターも設置している。各居室には、介護用ベッドを設置し、ご利用者が起き上がりや立ち上がり等しやすいよう配慮している。		

事業所名	ミモザ横浜岸谷
ユニット名	サルビア式番館

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	連絡帳や職員同士の意見交換の場を持ち事業所のサービスに反映できる様、会社の理念を軸に、独自の理念を作っています。		
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	自治会の各種催し（お茶会・お祭り等）に参加し、近隣の学校から職業体験の受け入れを行い地域とのつながりを維持しています。		
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	上記のように地域の催しに参加し、運営推進会議等を通して地域の理解を得ています。		
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	運営推進会議は2ヶ月ごとに開催されており、防災や地域の催しなどについての情報共有や施設の状況等を報告し、相互理解の場として機能しています。		
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	区主催の研修やグループホーム連絡会等に出来るだけ参加するようにしております。		

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
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	身体拘束排除マニュアルを配置し社内研修を定期的に行い、職員が意識して取り組める環境づくりを行っています。		
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	定期的に研修を行い、虐待に繋がるようなケアがない様に啓蒙及び指導を行っています。		
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	利用者本位の理念のもと以前と変わらない生活を目指して介護を行っています。利用者から要望や意見を聞き、家族の要望も反映しケアプランを作成している。また、職員が家族から言われた内容などは管理者、所長へ報告し情報を共有しています。		
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	初回、面接時にお話させていただいているが、利用契約時に丁寧に説明させていただき、ご理解いただいた上で契約をしています。		
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	家族会を年2回開催し、家族と職員が会話できる機会を設けております。また、頻繁に面会に訪れるご家族も多く、今年度より面接の機会を設けており概ね好評です。		

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	コミュニケーションを良く取り風通しの良い、意見が伝わる職場づくりを心掛けています。また、月に一度スタッフ会議を行い、情報を共有しています。		
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	自己評価を行う機械を利用して、冗長と、自己評価したものを利用して面接を行うなどしている。また、社内研修の講師や年間行事の担当などの役割をもってもらっています。		
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	本社の総合研修所が主催している研修には個々に合った内容の研修に参加するように促し、スキルアップを図っています。		
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の交換研修に参加し、職員に研修に行ってもらった。また、他事業所より研修を受け入れています。		
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	入居申し込みがあった際は、ご本人とご家族に直接お会いして、困っている事、不安や疑問に思っている事を聞くようにして、双方の安心と信頼の為の関係作りを心掛けています。		

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
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	入居の際はまず見学を勧め施設を理解していただいたうえで、事前の面接時、見学時にご家族と話し合い不安、困っていることを傾聴しています。		
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	ご本人とご家族の要望を聞いた上で入居か他介護サービスのどちらが適正化を見定め、情報提供するようにしています。		
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	毎日のケアの中で本人のできることは何か、やりたいことは何かを見極め、さりげなく支援しながら生活を送ってもらっています。		
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	ご家族の面会時にご本人の様子を伝えております。また、行事などに参加していただき、一緒に楽しんで頂ける機会を設けています。		
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	家族や友人が気軽にホームに来れる雰囲気づくりに努めています。		

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	職員は利用者同士の関係を把握しており、関係の変化にも常に気を払っており、フロアの席やレクの時間など利用者同士が笑顔で過ごせるよう配慮しています。		
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	契約が終了してもいつでも相談してくださるようお話しております。次の施設の紹介やアドバイスを行う事もあります。		
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。	利用者本位の理念のもと以前と変わらない生活を目指して介護を行っています。また、入居時の面談で家族から聞いたり、毎日の生活の中でコミュニケーションを取りながら本人の思いを把握しています。		
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	ご本人との会話及びご家族からの情報の中から把握するように努めており、アセスメントなどを行い把握に努めています。		
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	面会時、家族と話し合い、介護記録やご本人との会話を参考に利用者本位のケアプランになるよう努めている。また、アセスメントなどを行い把握に努めています。		

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	サービス担当者会議などを行い対応しています。必要に応じて家族とも連絡を取っています。また、面会時、家族や職員と話し合い、本人のできる事・残存機能を活かした支援に向けカンファレンスを行っています。		
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	日々の様子は介護記録に記入し、職員間で共有しています。今後のケアや介護計画の見直しに活かしています。		
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	家族や本人の要望には可能な限り応じています。また、ご本人、家族がその時必要と思われることをできるだけ臨機応変に対応しています。		
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	自治会・地域包括センター・地域住民・職員が参加する運営推進会議を開催し、地域ボランティアなどと協力して支援しています。		
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	訪問診療医による診察が月に2回有り、ご利用者の健康状態を把握しています。また、掛かり付け医との協力関係も構築しています。		

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
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	医療連携の看護師が月4回ほど、ご利用者の健康状態をチェックしてくれています。その際に、気になる事を相談したり、電話での相談にも応じてくれます。		
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。	医療機関との連携を密にし、退院に向けて情報交換、相談に努めて支援しています。		
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	重度化や終末期ケアについてはご本人及びご家族の意向に沿った形で、ホームでできることを随時相談しながら看護師や主治医と連携をとることになっています。		
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	緊急時対応マニュアルがあり、応急処置や初期対応などについても研修を行っています。		
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、防災訓練を行っています。水消火器を使った訓練も実施しています。非常時、近隣に住む職員の応援体制も連絡網に盛り込んでいます。		

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
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	契約時に「安心と尊厳のある生活の支援」と「プライバシー保護」を約束しています。また、職員はご利用者の自尊心を大切にしつつ、声掛けをするよう努めています。		
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	毎日、リハビリ体操や口腔体操を行っていますが、自由参加でご利用者のペースを尊重した支援をしています。入浴の際、衣服の準備等できるご利用者には、準備していただき自己決定できるように働きかけています。		
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	食事やお茶、間食の時間帯は決まっていますが、他の時間についてはご利用者の希望やペースで過ごしていただいています。		
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	その人らしい身だしなみやおしゃれが出来るように支援しています。1ヶ月半に1回ペースで訪問の理容師に来ていただく機会を設けています。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	普段の生活でももやしの根とり、盛り付け、お茶入れなど一人ひとりの能力に応じてできることをしてもらっています。		

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
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	栄養バランスは大枠の所は食材納入業者に委任しており、嚥下状況や体調に応じて調理時に都度対応しています。一人一人の摂取量は記録に残し、情報を共有しています。		
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	毎食後歯磨きを実施しています。歯科往診があり、歯科衛生士による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	排泄チェック表により管理しています。訴えのない利用者については時間で誘導したり、失禁が減るよう支援しています。		
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	食事や水分をしっかり摂り、体を動かすように声掛け支援しています。冷凍野菜を極力避け、新鮮な野菜を使用した食事を提供するようにしています。		
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	基本的には3日に一回のペースで入浴を行っています。また、季節によってはゆず湯や菖蒲湯など、季節に応じた行事を行っています。		

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
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	一人ひとりの睡眠パターンを把握し、必要に応じて空調の調節やトイレへの声掛け等を行っています。		
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	服薬している薬については共有把握しています。また、状況によっては錠剤を粉末に変更したり、トロミを加えたりして対応しています。		
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	習字教室や音楽療法等、定期的に行っています。昨年はアニマルセラピーやフラワーアレンジメントなどのイベントが催されています。		
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	天気の良い日は外気浴や散歩に出かけたり、花見やドライブ、外食に行っています。		
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	個人で所持している人もいるが、使用する金銭は家族の要望が無い限り施設管理。管理している金銭は金庫にて保管しています。不定期ではあるが本社経理部のチェックがあります。		

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	ご本人の意思とご家族の状況に応じて行っています。また、年末にご家族に宛てた年賀状を書いている方もいます。		
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	利用者が、気持ちよく過ごして頂けるように明るく清潔な空間作りに努めています。また、フロアには季節感が感じていただけるような飾りを定期的に作成しています。		
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	テレビを観たり、新聞を読んだり、利用者同士がおしゃべりしたり自由にできるよう席を配置するなどしています。		
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	自宅で使っていた家具も持ち込み、壁には自分で作ったカレンダーや家族の写真を貼っている方もおり自由な空間作りが出来ています。		
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、全バリアフリーでトイレの表示など利用者の目線に合わせ、できるだけ本人の行動が自由にできるようわかりやすく工夫しています。		

目 標 達 成 計 画

事業所名 ミモザ横浜岸谷

作成日 平成28年3月7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	35	自治会に災害時の応援を依頼し、一緒に訓練を行うなどの取り組みが必要。	自治会との間で消防応援協力に関する覚書を締結しているが、今後も継続してお互いに協力していけるよう取り組む。	これまでの地域との関わりを継続しながら、今後も地域主催の行事等に参加・協力をしていく。また運営推進会議等で協力依頼をしていく。	6か月
2					
3					
4					
5					