

令和2年度

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	1490100136	事業の開始年月日	平成24年4月1日
		指定年月日	平成24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	認知症対応型共同生活介護	定員計	18名
		ユニット数	2ユニット
自己評価作成日	令和2年10月16日	評価結果 市町村受理日	令和3年3月11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 <https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/14/index.php?>

【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)】

当事業所は生麦の駅から徒歩6分と非常にアクセスが良く、ご家族やご友人の面会にご好評頂いております。

また、近隣の自治会館でのイベント参加・地元中学生の職業体験・近隣の方々によるボランティアイベント等、地域との交流も積極的に行っております。特に、区内のボランティアグループによるアニマルセラピーは、ご利用者・ご家族共に大変喜んで頂いております。

食事は管理栄養士が作成したメニューを基素に、スタッフが手作りしております。このため、ご利用者のお好みに応じた調理が可能です。

【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		
書類調査月	令和3年1月	評価機関 評価決定日	令和3年3月1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】

◇利用者との職員間の厚い信頼関係
・職員の勤務年数が長く、日々顔を合わせる利用者との間には、十分な信頼関係がある。
・特に、トイレ誘導や入浴介助、散歩のときなど、利用者と1対1になれる機会では、本人の意向や要望を聞き出すことができ、利用者の好みを食事メニューに反映したり、好きな時間に入浴できるよう配慮している。

【事業所が工夫している点】

◇利用者の身体機能維持のためのレクの実施
・コロナ禍にあっても、利用者の身体機能維持のための体操や散歩、駐車場での外気浴などのレクには、積極的に取り組んでいる。

【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	利用者と職員と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	・管理者と職員は常に話し合い、全員で定めた目標を、サービスに反映させている。	・全職員で決めた理念「個性を尊び、温かな繋がりを大切にします」を玄関に掲示している。 ・今の介護は理念に沿っているか、をスタッフミーティングで話題にし、職員が理念を共有し実践できるよう努めている。	
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	・感染症流行の為、あまり交流を行えなかったが、今後も運営推進会議によって、意見交換しつつ終息後には利用者が交流できる場に参加できるように目指す。	・コロナ以前は、自治会主催の「ジャンプ岸谷」で折り紙やおやつレク、地域の夏祭りに参加し、アニマルセラピーや歌唱サークルのボランティアがきていた。 ・コロナ後も地域と関係を継続していけるように連絡している。	
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	・自治体イベントに参加させていただき、地域の方々に認知症を理解して頂く。また、近隣の方との交流の中で認知症の家族を抱えている方の相談にも乗って理解を深めてもらう。		
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か月ごとに自治会長、ケアプラザ職員、家族代表、民生委員、当施設職員の参加で開催し、要望などを共有しサービス向上に活かしている。	・コロナ以前は、2か月ごとに運営推進会議を開催し、現状を報告したり、レクへの要望を聞いていたりしたが、現在は書面会議としている。 ・利用者の面前でおやつを作るのが良いとのいう意見があり出て、レクで試している。	
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	・鶴見区のグループホーム連絡会や研修会に積極的に参加して、サービス向上に努めるとともに、不明な点は介護保険課に都度確認している。	・区のグループホーム連絡会に参加して、研修でスタッフの確保やレクリエーションを学んだ。 ・介護保険課には、介護度やおむつ給付の相談をしている。 ・生活保護の担当者とは、給付などの相談で連絡を取っている。	

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	・身体拘束をしないケアについては、マニュアルもあり、また委員会を作り定期的にミーティングを行って職員が意識をしていくできる環境を作って取り組んでいる。	・3か月ごとに「身体拘束廃止委員会」を開催し、議事録を作成し職員間で回覧している。 ・職員は社内研修や外部の研修にも参加し、身体拘束しないケアに努めている。 ・安全に配慮し、家族の了解を得て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、拘束の厳禁を各職員に徹底するとともに、外部・内部の研修へ積極参加促進を行っている。		
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	・地域福祉権利事業や成年後見制度についての研修に積極的に参加し、職員間で内容の共有化を図り、意識向上に努めている。		
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	・利用契約時にしっかり説明し、納得、安心して頂いたうえで契約している。また改定の際も納得していただけるよう説明をしている。		
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	・施設での生活の中で、利用者やご家族と職員が信頼関係を築いて、それぞれ自由な意見を言えるような環境づくりに努めている。また、家族会を年2回開催し自由に意見や要望を言える場を設けている。	・家族会を年2回開催し、意見や要望を引き出す機会としている。 ・毎月個別現金出納簿を送る際、近況を伝え返事をもらっている。 ・居室に家族の写真を飾ることで、利用者が落ち着き口数も増えるとの意見にて、飾る写真を増やすことにした。	

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毎日の申送り、連絡ノートでの共有を行っているので、意見交換は常に行われている。	・職員用の意見箱を設置し、また、管理者が職員と毎月個人面談で意見を聞いている。 ・職員の意見は、本社に上げ、会議でも議論している。 ・職員の意見を入れ、事業所内の装飾に気を配り、玄関の装飾を変更した経緯がある。	
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	・勤務実態について代表者は毎月把握しており、職員から出される要望についても、検討したうえで回答している。		
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	・職員が計画的に外部の研修を受けられるよう、体制を整えて参加を勧めている。社内に研修センターがあり、それぞれの立場で育成を行う取組みが出来ている。		
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	・グループホーム連絡会に参加し、他グループホームとの相互研修を行うなど、ネットワークづくりに努めている。		
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	・入居事前相談時より利用者が持っている疑問や不安などを直接面談しており、これからの展望も具体的に聞いている。「傾聴と受容」の姿勢を忘れずに信頼関係を築くよう心がけている。		

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	・見学して頂くことを勧め、家族の一番困っている事、心配事を直接お聞きしていき、必要な情報を積極的に提供している。		
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	・今困っている事やこれからどうしていきたいかなどを聞き、入居が適切か他のサービスが適切かを見極めて助言している。情報の提供は行われており、一緒に一番適切なサービスを探っている。		
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	・日常生活の中で、各利用者の得意だったこと、やりたいことを尊重し、どんなことでも目標を持って取り組むようにしていただいている。それが出来た時は職員とともに喜びを分かち合っている。		
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	・可能であれば家族も一緒に行事に参加していただき、共通の話題で一緒に楽しんでいただける機会を設けている。現在は面会があまり出来ずにいるので写真を送ることで現在の様子を分かるようにしている。		
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	・感染症流行で難しい状況だが、友人や知人、親族と電話などで会話できるようにしている。	・コロナ禍で面会や外出が難しく、利用者は、馴染みの人や場所には接していない。 ・利用者の家族や友人との連絡には、事業所の電話を利用できるように支援している。家族からは、馴染みの人や場所の情報を得ている。	

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	・利用者が孤立せずに交流できるよう職員が配慮している。気の合った利用者同士で外出時散策したり、席の配置も配慮するなど努めている。		
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	・退去した利用者や利用者の家族でも、いつでも相談にきていただけるようお話をしている。入院されている期間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利用者それぞれの思いや要望を把握するよう努めている。聞き取り困難な利用者についても、職員の意見や家族の意向からくみ取るようにして、話し合いを行っている。	・職員は、日々の生活から利用者の思いや意向を把握し、申し送りやミーティングで共有している。 ・困難な場合は、家族の意向から利用者本位に検討している。 ・本人の要望で、料理の下ごしらえや後片付けを手伝う方もいる。	
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	・親族や利用者から生活歴やどのように暮らされていたかを聞き、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	・利用者の現状を把握して、一人ひとり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	・利用者の残存機能を活かした支援に向けカンファレンスを毎月開催している。	・介護計画は、本人・家族の要望を確認し、関係者でミーティングを行い、作成している。 ・有効期間は1年で、変化に応じて、期間途中でも見直している。 ・モニタリングには、計画作成者が聞き取りをしている。	
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、職員同士情報を共有しながらケアプランに活かしている。		
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	・家族のニーズや本人の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	・訪問診療医が月2回往診に来ていて、ご利用者の健康状態等を把握している。また、家族の希望を尊重して、かかりつけ医も利用してもらっている。	・家族の同意を得て訪問診療医をかかりつけ医としている。 ・専門医への通院には、訪問診療医の紹介状を持参して職員が同行し、結果を家族に報告している。 ・看護師が毎週訪問し、歯科医は必要に応じて、依頼している。	

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	・医療連携看護師が週1回、利用者の健康状態等を見ている。顔なじみの訪問看護師なので気軽に相談することができ柔軟な対応して頂いている。		
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。	・医療機関と連携を密に、早期退院に向けた情報交換や、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	・重度化や終末期ケアについての対応は、本人、家族、事業所の意向を共有化し、支援に取り組めるよう努めている。	・入所時に、重度化対応と看取りケアについて説明書を基に利用者と家族に説明している。看取りケアに入る際には、医師・管理者が家族と今後の方針を話し合い、同意書を貰っている。 ・年1回職員研修を行っている。	
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	・緊急時用マニュアルを準備しており、全職員が応急処置や初期対応について研修を済ませており、実践力を身につけている。		
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回防災避難訓練や職員による消火器の取り扱い訓練を実施している。非常時、近隣に住む職員の応援体制も整っている。	・避難訓練は、夜間想定を含み年2回行っており、岸谷消防署から応援がある。災害発生時には緊急連絡網で、近隣在住の職員に優先的に連絡されるようにしている。 ・災害備蓄品は3日分を備え、リスト管理している。	

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
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	・利用者に対して、契約時に「安心と尊厳のある生活の支援」「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掛けを行っている。	・利用者への過度な干渉を避け、本人ができないことだけを手伝っている。朝夕の申し送りで、利用者の状況を共有している。 ・人格の尊重、プライバシー確保の研修を3～4か月ごとに行っている。	
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	・毎日の過ごし方や洋服など、自分の思いを表わせるように働きかけており、自己決定ができるよう支援している。リハビリ体操やイベント事も参加は自由で利用者のペースを尊重した支援を行っている。		
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	・食事等こちらで決まった時間があるが、その他の時間は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に支援している。また、1かヶ月に一度訪問理美容に来ていただいている。		
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	・利用者には、下ごしらえや後片付け等を手伝ってもらっている。また、家族と一緒に食事を楽しんで頂ける機会を作っている。	・食材と献立は外部業者に委託しているが、利用者の苦手なものは献立の差し替えを依頼している。 ・行事の際は、事業所に蕎麦屋や寿司屋を招き、目の前で作ってもらい利用者に喜んでもらっている。	

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
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	・栄養士が考えたメニューを参考に作っている。水分は出来るだけ摂取してもらうようにしている。毎日の食事で一人一人の食事量や食事形態を把握し、利用者に合わせて提供を行っている。		
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	・職員は口腔ケアの大切さ、重要性を理解し、毎食後の声かけ、見守りや一部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	・一人一人の排泄パターンを把握し、時間ごとに声掛けや誘導している。	・排泄表により、排泄パターンを把握し、トイレ誘導をしている。トイレへの声掛けは利用者の羞恥心に配慮して小声で行っている。 ・医師と相談し薬を変えて、自らトイレに行けるようになり、リハパンに改善した利用者がある。	
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	・繊維質の多い野菜中心の献立にするなど工夫している。身体を動かしたり水分補給をしてもらえるよう心がけている。		
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	・基本的に入浴は午前中に行っているが、一人一人のタイミングや入浴時間は本人に合わせて入浴していただいている。ゆず湯や菖蒲湯など、季節の行事を大切にしている。	・入浴は週2回、午前中に行っている。利用者は、入浴剤や菖蒲湯、柚子湯でくつろいでいる。 ・入浴拒否者には、誘導方法や時間、人を変えて誘導しているが、無理強いせず、駄目なら翌日に回している。	

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	・不安により休めない利用者に職員が話し相手になったり、個々の生活習慣を大切にしている。適度な温度で過ごせるよう冷暖房の調節も随時行っている。		
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	・職員は、個々に服用している薬について把握し、薬効や副作用について理解している。		
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	・利用者に応じて、張りのある生活が出来るよう、ボランティアの方の協力を得るなどをして支援している。		
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、感染症対策をして外気浴や日光浴を行っている。	・天気の良い日は、近所の公園に出かけたり、玄関先で外気浴をしている。コロナ禍以前は、山下公園に花見に行っていた。 ・家族同伴で、馴染みの喫茶店に出かける利用者もいる。	
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	・個々にお金を預かっており、外出時にはご家族と相談して買い物ができるよう支援している。		

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
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	・家族や知人からの電話の取次を行っている。手紙やはがきは自由にやり取りできるよう支援している。		
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	・リビングにてテレビを見たり、談笑したりなど思い思いにくつろいでいる。清潔感を意識し飾り等で季節感が出るような共用空間を目指している。	・リビングは、日中は掃除機で、夜間は粘着ローラーを使って清掃し、清潔に保っている。利用者が手伝えることがある。 ・職員が季節に合ったテーマを出し、利用者が作った作品をリビング壁に飾り季節感を出している。	
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	・ソファを置き、普段とは違った場所でくつろいでもらっている。利用者が思い思いの時間を過ごす事が出来るように配慮している。		
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	・各居室は、自宅にて過ごされた環境に少しでも近づけるよう自宅で使用していた物を持ってきていただく等配慮している。	・居室には、エアコン、カーテン、ベッド、クローゼットが設置され、利用者は、馴染のタンス、アルバム、仏壇などを持ち込んでいる。 ・居室の整理・整頓は利用者到手伝ってもらいながら、職員が行っている。	
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	・バリアフリーを意識した建物で、手摺の設置は勿論、車いすでも使用しやすいう工夫されている。各居室には介護ベッドを設置利用者が自分で起き上がりや立ち上がり等しやすいう配慮している		

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	・管理者と職員で話し合いを行い、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づくりを行っている。		
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	・今年においては感染症流行ということもあり、ほとんどの交流を行えなかったが、今後も運営推進会議を通し、意見交換しつつ終息後には利用者が交流できる場に参加出来ればと思う。		
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楽に立ち寄って交流できるような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か月ごとに自治会長、ケアプラザ職員、家族代表、民生委員、当施設職員の参加で開催し、施設の情報や地域の催しや防災についてなどを共有しサービス向上に活かしている。		
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取り組んでいる	・鶴見区のグループホーム連絡会や研修会に積極的に参加して、サービス向上に努めている。		

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は、マニュアルもあり、また委員会を作り定期的にミーティングを行って職員が意識をしていくできる環境を作って取り組んでいる。		
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、拘束の厳禁を各職員に徹底するとともに、外部・内部の研修へ積極参加促進を行っている。		
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	・地域福祉権利事業や成年後見制度についての研修に積極的に参加し、職員間で内容の共有化を図り、意識向上に努めている。		
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	・利用契約時にしっかり説明し、納得を頂いたうえで契約している。また改定の際も納得していただけるよう説明をしている。		
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	・施設での生活の中で、利用者やご家族と職員が信頼関係を築き、それぞれが自由に意見を言えるような環境づくりに努めている。また、家族会を年2回開催し自由に意見や要望を言える場を設けている。		

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
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毎日の申送り、連絡ノートでの共有を行っているので、意見交換は常に行われている。		
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	・勤務実態については、代表者は毎月把握しており、職員から出される要望についても、検討し必ず回答している。それぞれ役割を決めたりすることで個々のやりがいにつなげている。職場環境や条件の整備にも気を配っている。		
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	・職員が計画的に外部の研修を受けられるように体制を整え参加を勧めている。また、社内に研修センターがあり、それぞれの立場で育成を行う取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に参加し、他グループホームとの相互研修を行うなど、ネットワークづくりに努めている。		
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	・入居事前相談時より利用者が持っている不安、困難、疑問を時間をかけて直接会いお聞きしたり、これからどうしていきたいか等も具体的に聞いている。「傾聴と受容」の姿勢を忘れずに信頼関係を築くよう心がけている。		

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	・まず見学して頂くことを勧め、直接家族の一番困っている事、心配事をお聞きして、必要と思われる情報を積極的に提供している。		
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	・今困っている事やこれからどうしていきたいかなどを聞き、入居が適切か他のサービスが適切かを見極め助言している。情報の提供は行われており、一緒に一番適切なサービスを探っている。		
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	・日常生活の中で、各利用者の得意だったことややりたいことを尊重し、些細なことでも目標を持って取り組むようにしていただいている。それができた時は職員とともに喜びを分かち合っている。		
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	・家族も一緒に行事に参加していただき、共通の話題を持ち一緒に楽しんでいただけの機会を設けている。現在は面会があまり出来ずにいるので写真を送ったりここでの様子を分かるようにしている。		
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、親族と自由に交流できるように訪問を歓迎している。		

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
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	・利用者が孤立しないで交互に交流できるよう職員が配慮している。気の合った利用者同士で外出時散策したり、席の配置も配慮するなど努めている。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	・退去した利用者や利用者の家族でも、いつでも相談にきていただけるようお話をしている。入院されている期間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利用者それぞれの思いや要望を把握するよう努めている。聞き取り困難な利用者についても、職員の意見や家族の意向からくみ取るようにして、話し合いを行っている。		
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	・親族や利用者から生活歴やどのように暮らされていたかを聞き、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	・利用者の現状を把握して、一人ひとり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	・利用者の残存機能を活かした支援に向けカンファレンスを毎月開催している。		
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、職員同士情報を共有しながらケアプランに活かしている。		
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	・家族のニーズや本人の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回往診に来ていて、ご利用者の健康状態等を把握している。また、家族の希望を尊重して、かかりつけ医も利用してもらっている。		

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
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回ほど利用者の健康状態等を見ている。顔なじみの訪問看護師なので気軽に相談することができ対応して頂いている。		
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。	・医療機関と連携を密にし、早期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	・重度化や終末期ケアについての対応は、本人、家族の意向と事業所の意向を共有化し、支援に取り組めるよう努めている。		
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	・緊急時のマニュアルがあり、全職員は応急処置や初期対応について研修を行っており、実践力を身に付けている。		
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回防災避難訓練や職員による消火器取り扱い訓練が実施されている。非常時、近隣に住む職員の応援体制も整っている。		

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	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	・利用者に対して、契約時に「安心と尊厳のある生活の支援」「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掛けを行っている。		
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	・毎日の過ごし方、洋服など、じぶんの思いを表わせるよう働きかけ、自己決定できるよう支援している。リハビリ体操やイベント事も参加は自由で利用者のペースを尊重した支援を行っている。		
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	・食事等こちらで決まった時間はありますが、その他の時間は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に支援している。また、1ヶ月に一度訪問理美容に来ていただいている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	・利用者には、下ごしらえや後片付け等を手伝ってもらっている。また、家族と一緒に食事を楽しんで頂ける機会を作っている。		

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
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	・栄養士が考えたメニューを参考に作っている。水分は出来るだけ飲んでもらうようにしている。毎日の食事の中で一人一人の食事量や食事形態を把握し、利用者に合わせて提供している。		
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	・職員は口腔ケアの大切さを理解し、毎食後声かけ、見守り、一部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	・一人一人の排泄パターンをつかみ、時間ごとに声掛けや誘導している。		
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	・繊維質の多い野菜中心の献立にするなど工夫している。身体を動かしたり水分補給をしてもらえるよう心がけている。		
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	・基本入浴は午前中に行っているが、一人一人のタイミングや入浴時間は本人に合わせて入浴していただいている。ゆず湯や菖蒲湯など、季節の行事を大切にしている。		

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
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	・不安により休めない利用者には、職員が話し相手になったり、個々の生活習慣を大事にしている。適度な温度で過ごせるよう冷暖房の調節も行っている。		
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	・職員は、個々に使用している薬について把握し、目的や副作用について理解している。		
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	・利用者に応じて、張りのある生活が出来るよう、ボランティアの方の協力を得て、支援している。		
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、外での日光浴や散歩を行っている。花見をしたり、近くのファミレスへ行ったりもしました。		
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	・個々にお金を預かっており、外出時にはご家族と相談して買い物ができるよう支援している。		

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
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	・家族や知人からの電話の取次は行っている。手紙やはがきは自由にやり取りできるよう支援している。		
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	・リビングにおいては、テレビを見たり、談笑して思い思いにくつろいでいる。清潔感を意識し飾り等で季節感が出るような共用空間を目指している。		
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	・ソファを置き普段とは違った場所でくつろいでもらっている。利用者が思い思いの時間を過ごす事が出来るように、しかし孤立することがないように配慮している。		
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	・各居室は、自宅にて過ごされた環境に少しでも近づけるよう自宅で使用していた物を持ってきてもらう等配慮している。		
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	・バリアフリーを意識した建物で、手摺の設置は無論のこと車いすでも使用しやすいよう工夫されている。各居室には介護ベッドを設置利用者が自分で起き上がりや立ち上がり等しやすいよう配慮している		

目 標 達 成 計 画

事業所名 ミモザ横浜岸谷

作成日 令和2年12月30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	49	外出・外気浴の充実	最低月1回の外出、週1回の外気浴の機会を設ける	1年の行事計画の際に、季節毎の外出イベントを盛り込む。また、車椅子の方と自立の方等、外出しやすい組み合わせを考え、天候の良い日には積極的に近隣の公園などに出かける機会を作る。	6ヶ月
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。