

## 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	1472000981	事業の開始年月日	平成16年8月1日	
		指定年月日	平成16年8月1日	
法人名	ミモザ株式会社			
事業所名	ミモザ平塚南原グループホーム			
所在地	(〒254-0065) 平塚市南原3丁目8番17-6号			
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	平成30年3月19日	評価結果 市町村受理日	平成30年4月13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)】

近隣の公園へ散歩したり、ドライブで季節の花々を鑑賞し季節感を感じて頂いています。また地域にでることで地域交流にも努めています。また、毎日の食事は職員の手作りで家庭の味としてお出ししています。また季節ごとの行事では行事食を提供しております。地域の方(自治会長様等)からも行事の参加のお誘いを受け参加しております。施設全体でもボランティアの受け入れ、カラオケなど企画し活動しています。デイサービスと合同の行事企画をして交流も行っています。

### 【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30年3月31日	評価機関 評価決定日	平成30年4月10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】

◇理念「ていねいで温かい介護、心を込めた介護」の実践  
法人の理念「ていねいで温かい介護」と事業所理念「心を込めた介護」を念頭に、職員は日々利用者に寄り添い穏やかに接している。法人の今年のテーマ「良い施設とは」について所内研修を行い、理念の実践に努めている。  
◇ユニット横断の勤務体制による良好な職員間コミュニケーション  
職員の勤務体制は、1階、2階の区別なく全フロアーを対象にしている。この結果、全職員が利用者全員の生活状況を把握しており、職員間のコミュニケーションが良好で連携がとれている。  
◇職員のレベルアップを目指した「職場30分研修」の実施  
毎年、期初に「職場30分研修計画表」を作成し、接遇や倫理・法令遵守、身体拘束、虐待防止、プライバシー保護、事故防止、緊急時対応などのテーマを対象に毎月30分間の研修を行い、職員の資質の向上を図っている。

#### 【事業所が工夫している点】

◇毎週日曜日にカラオケ大会を開催し、月曜日には歌、バンド、傾聴などのボランティアを受け入れて、利用者を楽しませている。  
◇毎月、カラー刷りの「事業所便り」を発行し、花見などの行事やバイキングなどの「お食事レク」を掲載して、利用者全員の写真を載せ、家族に送付している。

### 【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	ミモザ平塚南原
ユニット名	さくら壺番館

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、安全面で不安なく過ごせている。 (参考項目：30, 31)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
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	ミモザの理念、事業所独自の理念を掲げ、管理者と職員が話し合い共通認識することでサービスの向上に努めている。	・事務室に法人の理念と事業所理念「明るい笑顔と元気で挨拶、心を込めた介護でレベルアップを」を掲げ、職員に周知している。 ・法人全体で理念について研修し、「良い施設とは」について話し合い、実践につなげている。	
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、町内会に加入して地域の行事に参加する。また、地域ボランティアの受入や、地元の中学校が実施する職場体験実習の受入を積極的に推進し交流を行っている。	・地元の神社の初詣や地域の夏祭り、七夕祭りに出掛けている。夏祭りでは、神輿が事業所に立ち寄って利用者と交流している。 ・小・中学生の体験学習や歌、バンド、傾聴ボランティアを受け入れ、利用者が楽しんでいる。	
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	地域住民の介護相談等を積極的に受け入れ、気軽に地域住民が立ち寄ってくれ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ヶ月ごとに自治会長、民生委員、地域包括、家族代表、当施設職員の参加で開催し、現状や要望を共有しサービス向上に活かしている。	・運営推進会を2か月ごとに開催し、事業所の活動、事故状況などを報告している。 ・出席者から地元の行事や情報を入手し、地域の一員として可能な範囲で参加している。	
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	グループホーム連絡会や研修会に参加し、サービス向上に努めるとともに、不明な点は市に確認している。介護相談員を毎月積極的に受け入れている。	・市の担当課と、事業運営上の不明点などを確認し、空き室を生じたときに地域包括支援センターに利用者有無を照会している。 ・市派遣の介護相談員が毎月来所して、利用者の相談に乗っている。	

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、スタッフが常に意識できる環境を作って取り組んでいる。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・完備している「身体拘束防止マニュアル」に基づき、毎年職員研修を行い、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。</li> <li>・利用者の安全のために、家族の了解を得て玄関とフロアー入口を施錠している。</li> </ul>	
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	重要事項説明書、利用契約書に明記している。虐待・拘束の厳禁を各職員に徹底するとともに、内外研修への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、納得を頂いた上で契約している。		
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	ケアプラン作成時、利用者やご家族の希望を聞いたり、日常生活の中で利用者と職員が信頼関係を築き、利用者が意見を自由に言えるよう努めている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・職員は、利用者の思いや要望を日常生活を通じて把握している。</li> <li>・家族の来訪時やケアプラン作成前に家族の意見・要望を聞いている。</li> <li>・苦情相談窓口を玄関に掲示し、重要事項説明書に相談機関を掲載して、受付体制を整えている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・家族の意見や要望を把握して、運営に反映するため、運営推進会議や事業所の行事への参加を促し、家族の意見・要望を引き出す努力が期待されます。</li> </ul>

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し送りの中で、意見交換等が行われている。	・管理者は申し送り時や毎月のスタッフ会議で、職員の意見や要望を聞いている。なお、管理者と職員間のコミュニケーションが良く、日頃から職員の声に耳を傾けている。 ・法人本部の人事面接制度が発足し、近々面接が予定されている。	
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、代表者は毎日把握しており、スタッフ会議等で出される要望についても、検討し回答するなど働きやすい環境整備に心がけている。		
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	社内の総合研修所にて、それぞれの立場での育成を行う取組みが確立している。		
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	市内グループホーム連絡会に積極的に参加し、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作りに努めている。		
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	入居事前相談会より利用者が持っている不安、困難、疑問を聞き、「傾聴と受容」の姿勢を忘れずに信頼関係を築くように努めている。		

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
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	家族の一番困っていること、心配事を聞き、共感とともに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	相談をじっくり聞き、入居が適切か他のサービスが適切か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	日常生活の中でご利用者の得意だったことを教えてもらったりして支え合い、些細なことでも目標を持って取り組むようにし、それができたときは職員と共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、共通の話題を持つ機会を設けている。		
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う、支援に努めている	今まで大切にしてきた友人や親族と自由に交流できるよう、訪問を歓迎している。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・家族の訪問時には、居室やリビングに案内し湯茶を出している。併設のデイサービスに来る友人とは、旧交を温めるよう支援に努めている。</li> <li>・美容院や墓参りに家族と出かける利用者もいる。</li> </ul>	

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、相互に交流できるよう職員が配慮している。気の合った仲の良い利用者同士での散歩や、席の配置も考慮するなど声掛けにも努めている。		
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	退去された利用者の家族でもいつでも相談しに来れるように、話をしていく。		
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。	毎日の生活の中から利用者の思いや希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ご本人の表情や家族の意向から汲み取るようにして情報を共有している。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・散歩や入浴時に、利用者の思いや意向を聞き出すよう努めている。把握が困難な場合は表情・仕草から把握している。</li> <li>・把握した思いや意向は、申し送りノートに記録して職員間で共有し、サービスに反映している。</li> </ul>	
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暮らしぶりを聞き、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、一人一人の1日の過ごし方を一緒に考える。		

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自立支援に向けてカンファレンスを開催する。	・利用者・家族の意向を事前に把握し、アセスメントシートやモニタリング結果を基に、カンファレンスで話し合い介護計画を作成している。 ・計画は6か月ごとに見直し、状態に変化があったときは随時見直している。	
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	家族の宿泊に便宜を図っている。		
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、近隣住民、地域包括センター、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共同して支援している。		
	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し、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	医療連携体制のもと医師が月2回往診し利用者の健康状態を把握、医療相談をしている。また、家族の希望を尊重して納得のいくかかりつけ医を利用してもらっている。	・入所前のかかりつけ医での受診を支援しているが、大半の利用者は事業所の協力医をかかりつけ医としている。泌尿器科や眼科への通院は家族やボランティアに付き添いを依頼している。 ・月2回、看護師が訪問し、健康相談を行っている。	



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
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が月2回訪問看護を行い、日常の健康管理や健康相談、支援について相談をしている。		
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て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力する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・重度化や看取りに関する指針があり、入所時に利用者・家族に説明し了解を得ている。</li> <li>・医療機関との24時間連携体制があり、重度化や終末期の場合は家族、医師、事業所職員が連携し適切な対応をとっている。</li> </ul>	
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、全職員は消防署が行う救急救命措置を必ず受講しており、応急対応を行うことは可能である。		
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	防災避難訓練を年2回実施している。非常時にすぐかけつけられる職員が施設近隣に在住している。加えて近隣の住民からの協力の約束がもたれている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・夜間の想定と、消防署への通報を含め、避難訓練を年2回利用者が参加して行っている。</li> <li>・消防署員指導を得て、AEDの使用訓練を行った。</li> <li>・防災用備品には、3日分の食料と飲料水を用意している。</li> </ul>	

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、入居時に契約書で「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、職員は自尊心を尊重した言葉かけをしている。	・個人情報の保護やプライバシー確保に関し、マニュアルや研修を通じて職員に周知している。 ・職員間で、利用者の尊厳を傷つけない言葉かけや介護について、常に気を付けている。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	日常生活の中で毎日の過ごし方、着衣など自分の思いを表せるよう働きかけ自己決定できるように支援している。		
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	利用者はそれぞれの能力に応じて仕事の分担をしている。また、それぞれの自分のペースで過ごして職員はそれとなく見守りをしている。		
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出来るように支援している。また、理美容は本人の望むようにして頂いている。		
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	ご利用者には下ごしらえや盛り付け、洗物などできる事をお願いしている。	・献立、食材を業者に委託し、職員が調理している。 ・2～3か月毎に行事食の機会を設け、利用者の好みを反映している。 ・利用者は可能な範囲で下膳や食器洗い、テーブル拭きなどを行っている。	

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
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	お一人お一人の状態を常に観察し、また、今までの習慣を家族にお聞きして、食事量や水分量を適量確保できるよう支援している。献立は栄養バランスに気を付けて作成している。		
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、声掛け、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	お一人お一人の排泄パターンを把握し、誘導することにより極力オムツの使用を避けている。また、失敗した時にもプライドを傷つけないよう配慮する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・排泄チェック表により、利用者をトイレ誘導して失敗を防止し、自立排泄に向けて支援している。</li> <li>・起床後と食事前、就寝前にトイレに誘導し、夜の時間帯は睡眠を優先している。</li> </ul>	
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	ご利用者になるべく身体を動かし、繊維質の多い野菜中心の献立にするなど工夫している。水分補給にも心がけている。		
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	ご利用者の希望の時間帯や回数で入浴ができる。柚子湯や菖蒲湯など、季節の行事を大切にして、好みの入浴剤、湯温で入浴を楽しんで頂けるよう工夫している。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入浴は週2～3回を基本としている。</li> <li>・入浴剤や季節のゆず湯や菖蒲湯を提供して楽しんでもらっている。</li> <li>・利用者は入浴中の職員との会話を楽しんでいる。</li> </ul>	

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ご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。		
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常に勉強を行っており、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	ご利用者の生活歴や能力に応じて張りのある生活ができるよう、個々の特技等が伸ばせるように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	天気の良い日は散歩やドライブに出かけ、月1回は外食にも出かけている。ベンチなどでも気軽に日光浴などができるように支援している。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・気候の温暖な春や秋、利用者には近隣の公園への散歩や戸外での日光浴を支援している。</li> <li>・相模川の河川敷や市内総合公園にドライブで出かけ、自然や花見を楽しんでいる。</li> </ul>	・日常的に外出支援をしていますが、今後も利用者の健康維持、気分転換のために、散歩や外気浴を続けることが期待されます。
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	ご利用者が個々にお金を所持し、行事や外出の際に好きな買い物ができるように支援する。		

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	申し出により電話でご家族等と連絡取り合っている方もいる。手紙も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、テレビを観たり談笑したりして、思い思いにくつろいで頂いている。また、リビングにも手すりがあり、安全にも配慮されている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・リビングは明るく清掃が行き届いている。外出で楽しんだ写真を掲示したり、季節を感じる飾りを配置し、穏やかで居心地良い雰囲気をかもし出している。</li> <li>・利用者はカラオケや音楽を楽しんでいる。</li> </ul>	
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	ご利用者が思い思いの時間を過ごして頂くことができるように、それだけで孤立し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	ご利用者が自宅にて過ごされた環境に少しでも近づけるよう、居室には慣れ親しんだタンスや思い出の品、写真など多彩である。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・クローゼット、エアコン、カーテンが備え付けられており、利用者は机、テレビ、家族写真などを持ち込んで、居心地よく過ごせるようにしている。</li> <li>・清掃チェック表に基づき、毎日の清掃が行き届いている。</li> </ul>	
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すりの設置はもちろん、車椅子やシルバーカーを使用のご利用者も安全に生活できるように工夫されている。		

事業所名	ミモザ平塚南原
ユニット名	さくら式番館

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、安全面で不安なく過ごせている。 (参考項目：30, 31)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
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	ミモザの理念、事業所独自の理念を掲げ、管理者と職員が話し合い共通認識することでサービスの向上に努めている。		
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	自治会、町内会に加入して地域の行事に参加する。また、地域ボランティアの受入や、地元の中学校が実施する職場体験実習の受入を積極的に推進し交流を行っている。		
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	地域住民の介護相談等を積極的に受け入れ、気軽に地域住民が立ち寄ってくれ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ヶ月ごとに自治会長、民生委員、地域包括、家族代表、当施設職員の参加で開催し、現状や要望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	グループホーム連絡会や研修会に参加し、サービス向上に努めるとともに、不明な点は市に確認している。介護相談員を毎月積極的に受け入れている。		

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、スタッフが常に意識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	重要事項説明書、利用契約書に明記している。虐待・拘束の厳禁を各職員に徹底するとともに、内外研修への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、納得を頂いた上で契約している。		
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	ケアプラン作成時、利用者やご家族の希望を聞いたり、日常生活の中で利用者と職員が信頼関係を築き、利用者が意見を自由に言えるよう努めている。		



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
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し送りの中で、意見交換等が行われている。		
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、代表者は毎日把握しており、スタッフ会議等で出される要望についても、検討し回答するなど働きやすい環境整備に心がけている。		
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	社内の総合研修所にて、それぞれの立場での育成を行う取組みが確立している。		
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	市内グループホーム連絡会に積極的に参加し、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作りに努めている。		
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	入居事前相談会より利用者が持っている不安、困難、疑問を聞き、「傾聴と受容」の姿勢を忘れずに信頼関係を築くように努めている。		

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
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	家族の一番困っていること、心配事を聞き、共感とともに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	相談をじっくり聞き、入居が適切か他のサービスが適切か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	日常生活の中でご利用者の得意だったことを教えてもらったりして支え合い、些細なことでも目標を持って取り組むようにし、それができたときは職員と共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、共通の話題を持つ機会を設けている。		
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	今まで大切にしてきた友人や親族と自由に交流できるよう、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、相互に交流できるよう職員が配慮している。気の合った仲の良い利用者同士での散歩や、席の配置も考慮するなど声掛けにも努めている。		
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	退去された利用者の家族でもいつでも相談しに来れるように、話をしていく。		
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。	毎日の生活の中から利用者の思いや希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ご本人の表情や家族の意向から汲み取るようにして情報を共有している。		
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	親族や利用者から生活歴や暮らしぶりを聞き、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、一人一人の1日の過ごし方を一緒に考える。		

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自立支援に向けてカンファレンスを開催する。		
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	家族の宿泊に便宜を図っている。		
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、近隣住民、地域包括センター、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共同して支援している。		
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	医療連携体制のもと医師が月2回往診し利用者の健康状態を把握、医療相談をしている。また、家族の希望を尊重して納得のいくかかりつけ医を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	医療連携先の看護師が月2回訪問看護を行い、日常の健康管理や健康相談、支援について相談をしている。		
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て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力する。		
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、全職員は消防署が行う救急救命措置を必ず受講しており、応急対応を行うことは可能である。		
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	防災避難訓練を年2回実施している。非常時にすぐかけつけられる職員が施設近隣に在住している。加えて近隣の住民からの協力の約束がもたれている。		

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、入居時に契約書で「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、職員は自尊心を尊重した言葉かけをしている。		
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	日常生活の中で毎日の過ごし方、着衣など自分の思いを表せるよう働きかけ自己決定できるように支援している。		
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	利用者はそれぞれの能力に応じて仕事の分担をしている。また、それぞれの自分のペースで過ごして職員はそれとなく見守りをしている。		
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出来るように支援している。また、理美容は本人の望むようにして頂いている。		
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	ご利用者には下ごしらえや盛り付け、洗物などできる事をお願いしている。		

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	お一人お一人の状態を常に観察し、また、今までの習慣を家族にお聞きして、食事量や水分量を適量確保できるよう支援している。献立は栄養バランスに気を付けて作成している。		
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、声掛け、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	お一人お一人の排泄パターンを把握し、誘導することにより極力オムツの使用を避けている。また、失敗した時にもプライドを傷つけないよう配慮する。		
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	ご利用者になるべく身体を動かし、繊維質の多い野菜中心の献立にするなど工夫している。水分補給にも心がけている。		
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	ご利用者の希望の時間帯や回数で入浴ができる。柚子湯や菖蒲湯など、季節の行事を大切にして、好みの入浴剤、湯音で入浴を楽しんで頂けるよう工夫している。		

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ご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。		
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常に勉強を行っており、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	ご利用者の生活歴や能力に応じて張りのある生活ができるよう、個々の特技等が伸ばせるように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	天気の良い日は散歩やドライブに出かけ、月1回は外食にも出かけている。ベンチなどでも気軽に日光浴などができるように支援している。		
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	ご利用者が個々にお金を所持し、行事や外出の際に好きな買い物ができるように支援する。		



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	申し出により電話でご家族等と連絡取り合っている方もいる。手紙も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、テレビを観たり談笑したりして、思い思いにくついで頂いている。また、リビングにも手すりがあり、安全にも配慮されている。		
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	ご利用者が思い思いの時間を過ごして頂くことができるように、それだけで孤立し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	ご利用者が自宅にて過ごされた環境に少しでも近づけるよう、居室には慣れ親しんだタンスや思い出の品、写真など多彩である。		
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すりの設置はもちろん、車椅子やシルバーカーを使用のご利用者も安全に生活できるように工夫されている。		

# 目 標 達 成 計 画

事業所名                                  ミモザ平塚南原

作成日                                  平成30年4月1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	10	家族会の開催と運営推進会議へご家族の参加が出来ていない。	ご家族の思い・意見をより反映出来る様に機会を作っていきます。	行事への参加と共に家族会開催、運営推進会議への出席依頼をしていきます。	1年
2	49	外出支援の継続	外の風、季節を感じて頂けるように、また、これまでの生活を継続し地域に触れる買い物などの機会を継続・維持していきます。	日々の日光浴や散歩、行事のドライブに限らず、ご本人の希望を叶え、買い物支援等を継続していきます。	継続
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。