

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	令和1年12月10日	評価結果 市町村受理日	令和2年1月8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>近隣の公園へ散歩に行ったり、ドライブで季節の花々を鑑賞し季節を感じて頂いています。また地域に出ていくこと、買い物など地域交流にも努めています。毎日の食事は職員の手作り、家庭の味としてお出ししています。季節ごとの行事では行事食を提供しております。地域の方からも行事の参加、お誘いを受け参加しています。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。併設のデイサービスと合同の行事企画をして交流を図っています。</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1年12月23日	評価機関 評価決定日	令和2年1月7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】 ◇ユニット横断の勤務体制で事業所理念の実践 職員シフトは、ユニット別でなく事業所全体で検討し、全職員が利用者全員の状況を把握して、理念に謳っている「明るい笑顔」でのケアを実践している。 ◇利用者ケアでのデイサービスとの連携 併設のデイサービスと合同で、避難訓練や畑での芋ほりを実施している。ボランティアによる尺八(デイサービス)やおカリナ演奏(グループホーム)などに利用者が相互に参加している。日曜日には、デイサービスのカラオケセットを借りてカラオケ大会を開催している。 ◇多様なボランティアの受け入れと学校との交流 歌、おカリナ演奏、手品、傾聴など、多様なボランティアを受け入れている。近隣の小学生が来訪し、歌や踊りの披露、折り紙のプレゼントや肩もみなどで、利用者と交流している。また、中学生の職場体験も受け入れている。 【事業所が工夫している点】 ◇計画的で効率的な研修の実施 年間計画に基づき、身体拘束、高齢者虐待、接遇、プライバシー保護、倫理及び法令遵守、非常災害時対応などをテーマに、毎月30分間の研修を実施している。 ◇外出レクリエーションの実施 毎月1回程度は、平塚市総合公園の桜、植物園のバラ、相模川河川敷のコスモスなどの鑑賞にドライブして、利用者に季節を感じてもらっている。</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。	・法人と事業所の理念をフロア入口と事務所に掲示し職員に周知している。 ・事業所理念にある職員の「明るい笑顔」が、利用者の笑顔につながり、また、家族にも伝わると考え、サービスでの実践に努めている。	
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、地域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。	・どんど焼き、七夕祭り、夏祭り（神輿が来訪）に参加している。 ・歌、オカリナ演奏、手品などのボランティアを受け入れている。 ・近隣の小学生が来訪し、歌や踊りの披露、折り紙のプレゼントや肩もみなどで利用者と交流している。中学生の職場体験も受け入れている。	
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、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。	・運営推進会議では、事業所の運営状況報告、出席者からの情報提供等を通して、意見交換をしている。 ・出席者から「防災無線ラジオを活用したらどうか」との提案があり、市に申し込み2台購入した。	
5	4	○市町村との連携	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	・市の介護保険課とは、介護保険の手続きで相談し、家族に代わり認定	

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
		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	<p>加し、ケアマネージャーに分からない点に、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。</p>	<p>更新の手続きを行う場合もある。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保護課の職員が、生活保護受給者の状況把握で来訪する際、個別に相談して情報を共有している。 ・グループホーム連絡会に参加して、行政から各種情報を得ている。 	

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
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作りに取り組んでいる。	・3か月毎に「身体拘束検討会議」を開催して、スピーチロックなどの事例検討、ケーススタディや日常のケアを振り返り、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。 ・外出願望の強い利用者には、職員が付添い対応している。	
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	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、社内・外部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。	・家族の意見・要望は、運営推進会議、面会、電話連絡やメールで把握している。 ・事業所で行う金銭管理について、家族から「利用者にさせて欲しい」との要望があり対応した例がある。	

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
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。	・職員の意見・提案は、日々の会話やスタッフ会議、個人面談などで把握し運営に反映している。法人の部長やエリア長が巡回時に職員の意見を聞いている。 ・職員から、服薬セットミスのチェック表を作成したので使用したいとの提案があり試行している。	
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。近年の働き方改革も意識し働きやすい環境作りを目指している。		
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	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。また新人研修では積極的な参加を促している。		
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・小規模多機能連絡会に参加し、他施設と研修・情報交換・情報共有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。	<ul style="list-style-type: none"> ・入居時のアセスメントや家族からの情報で、利用者の生活歴や馴染みの関係を把握している。 ・友人や知人の面会時には、居室に案内して、湯茶でもてなしている。 ・家族が持参する馴染みのヨーグルト、お菓子などを取り次いでいる。 	

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
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。	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"> ・入居前に自宅を訪問して、住環境や生活歴を確認している。 ・入浴や散歩の際、利用者の思いや意向の把握に努めている。意思疎通が困難な利用者には、家族の情報や入居者の行動、表情等から推測している。把握した情報は申し送りノートで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	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。	・介護計画は、アセスメントとモニタリングを基に、管理者、計画作成担当者、職員でカンファレンスを行い、本人・家族の要望と医療関係者の意見を反映して作成している。 ・計画は6か月毎に見直し、状態により随時見直している。		
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。			
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。	・全員が協力医療機関の内科医をかかりつけ医として、月2回の往診を受け、往診結果は「当日メモ」を受領して、職員間で共有している。 ・専門医の通院介助は家族が行い、通院結果は、職員が家族から聞き取り申し送りして共有している。		

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
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。	・入居時に「重度化対応、看取り介護に関する同意書」で、概要を説明している。重度化した場合に備え、連携について早めに方針を決定するようにし、具体的な支援方法について検討している。今年度、複数の看取り事例がある。	
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。	・年に2回、併設のデイサービスと合同で、火災、地震、水害（河川が近い）、夜間を想定した訓練を行っている。 ・緊急時の協力体制に配慮し、近隣住民とは良い関係を維持している。 ・備蓄品は分散して保管している。	・緊急時の備蓄品については、チェックリストに、品名、数量、賞味期限や保管場所などを記載して、適切に保管管理をすることが期待されます。

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	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。	・定期的な30分研修で学ぶほか、職員会議等で確認している。 ・日常業務は、利用者を尊重し一人ひとりの性格や心身状況に応じた言葉かけや対応を工夫して、信頼関係を築いている。	
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。	・食材は業者から購入するが、食の大切さを考え、調理は手作りにこだわり継続している。利用者は、下ごしらえや盛り付けなど、無理のない範囲で参加している。 ・ビュッフェ形式、お弁当、お寿司などお楽しみの機会を作っている。	

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	お一人おひとりの状態を常に観察し、状態に応じた形で食事提供。これ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。日常の話から好みを聞きメニューに取り入れている。		
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	お一人おひとりの排泄パターンを把握し、誘導することによりトイレでの排泄、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"> ・本人のできることを尊重し、プライバシーや自尊心に配慮しながら声掛けや、見守りをしている。 ・その人に合った排泄支援方法を常に検討し、支援しており、改善事例もある。 	
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	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、好みの入浴剤など入浴を楽しんで頂けるよう工夫している。	<ul style="list-style-type: none"> ・一番風呂が良い、ぬる湯が良い、好みの石鹸を使いたいなど本人の希望に沿っている。入浴剤も使い、リラックスして職員とゆっくりおしゃべりを楽しんでいる。 ・介護度が高い利用者は、併設のデイサービスの機械浴の利用ができる。 	

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役割を持った生活をしていただいています。		
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	天気の良い日は散歩に行ったり、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"> ・周辺の環境が良く、日常的に散歩や買い物、外気浴を行っている。 ・桜、バラ、コスモスなど季節を感じてもらえる外出レクリエーションを毎月企画し、楽しんでいる。 ・個別の外出には、家族の協力を得ている。 	
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	行事や外出の際にはご利用者ご自身が好きな買い物ができるように支援したり、日常の買い物同行もしている。		

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
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。	・リビングは、季節を感じる飾りつけで、明るい雰囲気になっている。障子風のガラス戸を開け、炬燵がある和室で、寛ぐこともできる。利用者は職員と談笑したり、職員の事務椅子に座ったり、思い思いに過ごしている。	
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	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。	・居室に仏壇、家族の写真、ラジカセなどを持ち込み、自宅に近い環境づくりを心がけている。 ・自らモップがけをする利用者もいるが、日々の清掃、衣類の入れ替えや整理整頓などは、必要に応じて職員が支援をしている。	
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、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作りに取り組んでいる。		
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。近年の働き方改革も意識し働きやすい環境作りを目指している。		
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	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。また新人研修では積極的な参加を促している。		
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・小規模多機能連絡会に参加し、他施設と研修・情報交換・情報共有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	お一人おひとりの状態を常に観察し、状態に応じた形で食事提供。これ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。日常の話から好みを聞きメニューに取り入れている。		
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	お一人おひとりの排泄パターンを把握し、誘導することによりトイレでの排泄、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することができる。柚子湯や菖蒲湯など、季節の行事を大切にして、好みの入浴剤など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役割を持った生活をしていただいています。		
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	天気の良い日は散歩に行ったり、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	行事や外出の際にはご利用者ご自身が好きな買い物ができるように支援したり、日常の買い物同行も行っている。		

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
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

令和2年1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組み内容	目標達成に要する期間
1	35	緊急時の備蓄品についてはチェックリストに品名・数量・賞味期限や保管場所などを記載して適切に保管されていない。	備蓄品の補充とリスト製作。保管場所の整備と管理表作成。	備蓄品の在庫確認、補充。品目・数量・賞味期限などの補完管理表の作成。	8ヶ月
2					
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。