

平成30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	平成30年11月9日	評価結果 市町村受理日	平成31年2月25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 <http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/14/index.php?ac>

【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を頂いております。

・また、自治会館でのイベントに参加・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元に、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		
訪問調査日	平成31年1月22日	評価機関 評価決定日	平成31年2月20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】

◇地域に密着した事業所運営

・自治会館が事業所に隣接しており、地の利が良いことから、利用者は、自治会が主催する「ジャンプ岸谷」に参加して、折り紙や箆人形などを作成をしている。事業所の夏祭りでは綿菓子を作り、自治会と協力して地域住民を招待する計画を立てている。

・運営推進委員会に諮り、地域住民に避難訓練に参加を依頼し、避難した利用者の見守りをお願いしている。

◇利用者の好みを取り入れた食事

・利用者の好みの食材や味付けを把握し、利用者の好まないおかずには、代替品を出している。

【事業所が工夫している点】

◇利用者の健康維持の推進

・職員の指導で体操を午前中と午後に行っている。歯科医の指導で、食前には誤嚥防止のための口腔体操を行っている。

【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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者の 2, 利用者の2/3くらいの 3, 利用者の1/3くらいの 4, ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18, 38)	<input type="radio"/> 1, 毎日ある 2, 数日に1回程度ある 3, たまにある 4, ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：38)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3くらいが 4, ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている。 (参考項目：36, 37)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3くらいが 4, ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 (参考項目：49)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3くらいが 4, ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安な区過ごせている。 (参考項目：30, 31)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3くらいが 4, ほとんどいない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている。 (参考項目：28)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3くらいが 4, ほとんどいない

63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。 (参考項目：9, 10, 19)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての家族と 2, 家族の2/3くらいと 3, 家族の1/3くらいと 4, ほとんどできていない
64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。 (参考項目：9, 10, 19)	<input type="radio"/> 1, ほぼ毎日のように 2, 数日に1回程度ある 3, たまに 4, ほとんどない
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4)	<input type="radio"/> 1, 大いに増えている 2, 少しずつ増えている 3, あまり増えていない 4, 全くいない
66	職員は、生き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての職員が 2, 職員の2/3くらいが 3, 職員の1/3くらいが 4, ほとんどいない
67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3くらいが 4, ほとんどいない
68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての家族等が 2, 家族等の2/3くらいが 3, 家族等の1/3くらいが 4, ほとんどいない

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
I 理念に基づく運営						
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	・職員全員で決めた理念を元に、管理者と職員は常に話し合い、サービスに反映させている。	・法人理念の他、全職員がスタッフ会議で決めた事業所の理念「個性を尊び温かなつながりを大切にします」を実践に反映している。 ・職員は理念に基づき、利用者の意向を大切に、日常のケアにあたっている。		
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	・地域ボランティアの受け入れや、自治体イベントへの参加、地元中学生の職業体験受け入れ等、地域の一員として交流している。	・利用者は、自治会主催の「ジャンプ岸谷」に参加し、折り紙や、箒人形などを作成している。 ・また、自治会の夏祭り、バザー、秋祭りに出かけている。 ・アニマルセラピー、音楽サークルなどのボランティアの訪問がある。		
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くことで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、要望などを共有しサービス向上に活かしている。	・運営推進委員会で報告した、誤薬事故対策として、参加した家族から、薬箱の色を利用者毎に分ける案を得て、事故防止につなげるなど、会議参加者の意見をサービスの改善に生かしている。		
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に取り組んでいる	・鶴見区のグループホーム協議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。	・市と区主催のグループホーム協議会に出席し、スタッフ確保やレクの事例などの情報を得ている。 ・高齢障害支援課、生活支援課とは加算内容や生活保護などについて、問い合わせなど、相談し協力関係を築いている。		

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、委員会を作り常に職員が意識できる環境を作って取り組んでいる。	・「身体拘束廃止委員会」を、3か月毎に開催し、30分研修で職員は「拘束の具体例」を周知している。 ・職員は、身体拘束は利用者の身体拘束の他、言葉による拘束があることも理解し、利用者に対する声掛けなどに注意を払っている。	
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、納得を頂いたうえで契約している。		
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	・日常生活の中で、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努めている。	・家族会を年2回開催している。当日は寿司パーティーも開催し、利用者と共に食事をしている。家族から、運営についての意見や要望を聞き、運営に反映させている。 ・また、家族からは面会時にも意見や要望を聞くよう努めている。	

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送りのなかで、意見交換を行っている。必要に応じ本社にも意見を上げ、職員の意見を尊重した運営を行っている。	・職員会議で、業務上の個人差の、平準化が必要との意見があり、業務マニュアルを作成し、職員に配布した。新人研修にも活用している。 ・管理者は日常業務でも、職員に声をかけ、意見や要望を聞き出す機会を作り、結果を業務に反映している。	
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	・勤務実態については、代表者は毎月把握しており、スタッフ会議等で出される要望についても、検討し必ず回答するなどして、向上心を失わないよう心掛けている。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	・代表者は、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	・市内の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お聞きするなど「傾聴と受容」の姿勢を忘れずに信頼関係を築くよう努めている。		

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
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	・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を教えてもらったりして支えあい、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。	・利用者の半数は地元出身者であり、商店街で買い物中に知人と出会って話をし、友人が訪ねてきて居室で話すことを支援している。 ・家族と同伴で外食に出かけたり、墓参をする利用者もいる。	

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
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。 気の合った仲の良い利用者同士で外出時散策したり、席の配慮を行うなど声かけに努めている。		
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	・退去した利用者の家族でも、いつでも相談にきていただけるよう話している。		
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それぞれ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、職員の意見や家族の意向からくみ取るようにして、情報を共有している。	・職員は、利用者との日常会話から思いや意向を聞き出している。表現が困難な方には二択で答えられる質問をして意向の把握に努めている。 ・利用者の思いや意向は、申し送りにて職員間で共有し、ケアプラン作成の参考としている。	
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1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1日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自立支援に向けてカンファレンスを毎月開催している。家族とは面会時に希望を伺ったり、医療関係者には訪問診療・訪問看護時に話し合い、現状に即し無理のない介護計画を作成している。	・介護計画は長期6か月、短期を3か月として作成している。 ・計画作成に当たり、家族意見は面会時や電話かメールにて徴収している。モニタリングは職員の日頃の業務の中で行き、カンファレンスで話し合っている。	
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	・協力医院の医師が、月2回往診していて、ご利用者の現状を把握している。また、家族の希望に応じて、納得のいくかかりつけ医を利用してもらっている。	・利用者全員が、家族の同意を得て協力医と契約し、協力医（内科医）が月2回訪問し、看護師は週1回訪問している。歯科医は週1回往診し、口腔ケアと口腔体操を行っている。 ・通院の支援は、家族が行い、結果は、都度口頭で報告を得ている。	

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
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	・訪問看護師とは、日常の健康管理について気軽に相談できる関係を築けている。看護師も各利用者の状態を常に把握しており、適切な受診・看護を提供している。		
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、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している。協力医療機関が徒歩圏にあるため、状態変化時にはすぐに駆けつけて頂ける環境づくりが出来ている。	・終末期に向け、家族の意向を聞き、医師、家族、事業所管理者と話し合い、同意書を作成している。 ・ターミナルケア時には医師、訪問看護師が24時間対応している。 ・なお、看取りに関する職員研修は、今年2回行っている。	
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	・緊急時のマニュアルがあり、全職員は応急手当や初期対応について研修を行っており、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	・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。非常時には地域の方々にも協力して頂けるよう、運営推進会議上で話し合っている。	・地域住民に、避難訓練に参加を依頼し、避難した利用者の見守りをお願いしている。 ・災害備蓄品リストを作成し、リストにある食料品で3日間過ごせる食事メニューを作成した。	

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
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、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、職員は自尊心を大事にした言葉かけをしている。	・プライバシー確保のために、トイレや部屋のドアは開けっ放しにしないよう留意している。特に、女性のトイレへの声掛けは、羞恥心を配慮して気を付けている。 ・毎年、人格の尊重についての職員研修を行っている。	
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	・日常生活の中で、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。		
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し、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	・利用者は自分のペースで過ごして職員はそれとなく見守りしている。		
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でき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、下ごしらえを手伝ってもらっている。また、日々の食事の残状況などから好まれる味付けを探り、調理に生かしている。	・利用者が食事を残す場合は、好みの食材や味付けを把握し、利用者が好みでない場合は、代替食を出している。 ・利用者から、下ごしらえや下膳を手伝ってもらっている。	

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
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	・一人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水分量や食事量を適量確保できるよう支援している。献立は、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	・職員は口腔ケアの大切さを理解し、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、誘導することにより失敗すること無くトイレで排泄できるよう支援している。また、失敗したときにもプライドは傷つけないよう配慮している。	・排泄チェック表にて、時間を記録し、職員は利用者の排泄パターンを把握している。 ・排泄チェック表を使い、タイムリーにトイレ誘導を行うことにより、パットの使用回数を減らすことができた利用者もいる。	
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	・利用者が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。また、排便状況は医療機関とも共有し、必要に応じて薬の調整を行っている。		
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	・一人一人のタイミング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たい好みの入浴剤、湯温で入浴を楽しんでいただけるよう工夫している。	・入浴は原則週2回、午後に行っている。基本的な曜日は決めているが、利用者の希望に合わせて、翌日に回したりしている。 ・お湯は一人一人張り直す、または、かけ流しにしており、利用者に合わせて湯温を調整している。	

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。		
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おこなっており、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	・家事仕事が好きな方には家事をお願いしたり、近所の喫茶店で一緒に甘味を楽しんだり、手芸が好きな方と一緒に季節の飾りを作ったり、職員も一緒に楽しんでいる。		
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。年に3～4回くらい、外食や公園等にドライブを兼ねてでかけている。	・年に数回は、花見など全員での外出している。 ・利用者と一緒に買い物に出たり、気分転換が必要と感じる利用者を散歩に誘ったりしている。家族と散歩する利用者もいる。	・利用者の機能低下に伴い、外出の機会が減ってきています。 ・日常的に外気に触れる機会を増やす工夫が望まれます。
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	・預り金の管理は施設側で行っているが、ご家族・本人の希望に応じて一緒に買い物に出掛け、預り金で好きな物を買っていただけ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	・ホームの電話で、家族と連絡を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	・リビングにおいて利用者は、TVをみたり、談笑して思い思いにくつろいでいる。温度管理には気を遣い、快適かどうか利用者に尋ねるようにしている。また、飾り等で季節感が出せるよう工夫している。	・リビングの壁面には、利用者が職員と和紙で手作りしたブドウを模した飾りが掛けてある。現在、桜の季節の飾りを作成中である。 ・室内の湿度は、50%超を目標にし、冬場の乾燥期には加湿器、塗れタオルなどで調節をしている。	
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	・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配慮している。新たに入居される方のご家族には、今まで使い慣れた物を持ってきて頂くようお願いしている。	・利用者は、絵手紙を壁に貼ったり、家族の写真や自分で作った人形などを置いたりしている。 ・居室の掃除は、夜勤担当職員が毎日行っている。衣類などの整理整頓は、職員が利用者の入浴中に行っている。	
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		

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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者の 2, 利用者の2/3くらいの 3, 利用者の1/3くらいの 4, ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18, 38)	<input type="radio"/> 1, 毎日ある 2, 数日に1回程度ある 3, たまにある 4, ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：38)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3くらいが 4, ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている。 (参考項目：36, 37)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3くらいが 4, ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 (参考項目：49)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3くらいが 4, ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安な区過ごせている。 (参考項目：30, 31)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3くらいが 4, ほとんどいない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている。 (参考項目：28)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3くらいが 4, ほとんどいない

63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。 (参考項目：9, 10, 19)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての家族と 2, 家族の2/3くらいと 3, 家族の1/3くらいと 4, ほとんどできていない
64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。 (参考項目：9, 10, 19)	<input type="radio"/> 1, ほぼ毎日のように 2, 数日に1回程度ある 3, たまに 4, ほとんどない
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4)	<input type="radio"/> 1, 大いに増えている 2, 少しずつ増えている 3, あまり増えていない 4, 全くいない
66	職員は、生き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての職員が 2, 職員の2/3くらいが 3, 職員の1/3くらいが 4, ほとんどいない
67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3くらいが 4, ほとんどいない
68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての家族等が 2, 家族等の2/3くらいが 3, 家族等の1/3くらいが 4, ほとんどいない

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I 理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	・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	自治会で行われているお茶会「ジャンプ岸谷」への参加や地域のボランティアの方に来て頂くなど、地域の一員として積極的に参加している。		
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	地域住民の方々が気楽に立ち寄っていただけ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力している。		
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	・緊急時のマニュアルがあり、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	・一人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水分量や食事量を適量確保できるよう支援し確認している。献立は、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	・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。車での外出では桜を見に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 平成31年2月19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、季節ごと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。