

1 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 | 1292400197 | | |
| 法人名 | ミモザ株式会社 | | |
| 事業所名 | ミモザ市原 | | |
| 所在地 | 千葉県市原市東国分寺台1-11-7 | | |
| 自己評価作成日 | 令和元年11月10日 | 評価結果市町村受理日 | 令和2年4月2日 |

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

| | |
|----------|---|
| 基本情報リンク先 | http://www.kai gokensaku.jp/12/index.php |
|----------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | | | |
|-------|-------------------|--|--|
| 評価機関名 | NPO法人ヒューマン・ネットワーク | | |
| 所在地 | 千葉県船橋市丸山2-10-15 | | |
| 訪問調査日 | 令和1年12月26日 | | |

【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)】

| |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ・毎日のレクリエーションと体操の実施を全職員で共有して提供すること。 ・月に最低でも1回は2ユニット合同でレクリエーションやイベントを実施して、ご利用者の皆様に楽しんでいただけるようにすること。 ・グループホームではあるが、有料老人ホームに近い綺麗な環境や部屋の提供ができる。 |
|--|

【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>1)小規模多機能型居宅介護併設の複合型施設である。2)特製のタイルカーペットに床暖房、見通しの良いリビングに高級感ある居室と、一人ひとりの「できること」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されている。3)管理者は「職員あってこそその入居者への介護」との認識を強く持ち、職員の育成と目指す方向を揃えることに力を入れている。4)マイスター制度による昇給基準の明確化と公平な評価、本社の介護技術研修やオフィサー就任研修受講などスキル向上と職員育成の制度は整っている。5)町内会、学校やボランティアと地域資源を活かし、地域との交流が良く出来ている。</p> |
|---|

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

| 項目 | 取り組みの成果 ↓該当するものに○印 | 項目 | 取り組みの成果 ↓該当するものに○印 |
|---|---|--|---|
| 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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない | 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る (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 |
| 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 | 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:2,20) | ○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 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 | 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が拡がったり深まり、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 |
| 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 | 66 職員は、生き活きと働けている (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 |
| 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 | 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 |
| 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 | 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. ほとんどできていない |
| 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、安心して暮らせている (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 | | |

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|--------------------|-----|---|---|---|-------------------|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 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ふ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 | ①思いやりのある介護を ②いつも笑顔で ③環境整備の徹底をする 以上3点の理念を掲げて共有している。 | 入居者一人ひとりの思いを受け入れ、自分らしく生き生きとした生活をしていただくために「思いやりのある介護・いつも笑顔で・環境整備を徹底する」との理念を皆のミッションとして共有し実践に努めている。 | |
| 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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している | 地域のボランティアによるイベント実施や小学校の職業体験の受入れを実施している。小規模のご利用者との交流する機会もある。 | 盆踊り・茶話会・餅つき大会などの町会行事に参加。中学生の職場体験・小学生の昔遊び交流会来訪。月4回の傾聴を始め、手話・フラダンス・ハワイアンなど各種の地域ボランティアの方々が来訪している。管理者の努力により、開所当初から地域との交流は盛んである。 | |
| 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 | 町内会に加入しており、開設前の運営推進会議で町会の方へ認知症についてご理解いただけるよう説明をしている。依頼があれば町会へ向けた認知症介護のアドバイスも行う。 | | |
| 4 | (3) | ○運営推進会議を活かした取り組み 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 | 開所1年目から、町会より祭りへの参加ご案内を頂くなど、地域との連携を図っている。 | 高齢者支援課と地域包括支援センターの職員、町内会長、民生委員や家族が参加し、運営状況、行事など日常生活状況を写真入りの資料で説明している。消防計画、災害用備蓄や身体拘束などについての要望や助言をサービス向上に活かすよう取り組んでいる。 | |
| 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り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 | 市役所が近く介護保険課、生活福祉課と連携を取りやすい。運営推進会議にも参加していただき意見を頂いている。 | 市役所が近く、介護保険課、生活福祉課と連携が取り易い。また、運営推進会議議事録などを通して、ホームの取り組み状況を伝えている。地域包括支援センターの方は毎回運営推進会議に出席いただき常に連携が取れている。 | |
| 6 | (5) | ○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介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 | 玄関、フロア出入り口はオートロックとなっており、また窓の開閉制限をしている。運営規定や重要事項説明書において、原則身体拘束をしない旨を明記し、安心・安楽・安全なケアに取り組んでいる。 | 「身体拘束排除のための取り組みに関する研修」を3か月に一度実施している。職員ひとり一人が研修報告書を提出し、理解と意識向上を図っている。日常的に気づかないうちに発している言葉とか態度による拘束を職員同士で注意し合えるよう話し合っている。 | |
| 7 | | ○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法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 | 虐待防止について研修を行い、言葉や態度による虐待はないか等と注意を払っている。 | | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|----|-----|--|---|--|-------------------|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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 | 高齢者の権利擁護について研修を行い、よりよい支援の必要性を見定めている。 | | |
| 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 | 契約内容を読み上げながら、適宜、不安や疑問点がないか確認し、説明を行っている。 | | |
| 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なら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 | 運営推進会議、家族会を開催することで、意見、要望を寄せていただいている。またご家族の面会時、ご入居者の様子を報告すると同時に様々な相談をしている。 | 入居者の1か月の様子・体調や行事時の写真などを載せたミモザ市原通信を毎月送付している。納涼祭とクリスマス会を兼ねて年2回家族会を開催し、家族からの意見や要望をお聞きする機会とするとともに家族同士が話し合える場ともしている。看取り時の対応などのご要望にお応えするようにしている。 | |
| 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 | スタッフ会議の実施とカンファレンスの機会を設けている。意見を尊重してよりよい施設作りに取り組んでいる。 | 管理者または副施設長が全ての職員と毎月必ず1on1ミーティングを実施し、職員とのコミュニケーション向上とともに、業務や運営に関する意見を聞く機会としている。意見や提案を管理者・副施設長とケアマネで構成するアロー会議に諮り決定し、スタッフ会議で共有しチームケアの徹底に繋げている。スキル手当の支給やマイスター制度による昇給基準の明確化と公平な評価、本社の介護技術研修やエルダー研修受講など、スキル向上と職員育成の制度は整っている。 | |
| 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 | 当社事業規定により、定期的に公平な人事評価を行っている。またメンタルヘルスの相談窓口を設置している。 | | |
| 13 | | ○職員を育てる取り組み 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 | 毎月の社内研修の案内を出して参加を促している。社員登用制度や管理者候補者としての育成研修もある。 | | |
| 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作り、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り組みをしている | 本社研修では異なる地域やサービスの職員と横のつながりを持つことができる。 | | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|-----------------------------|-----|--|--|--|-------------------|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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 サービスを導入する段階で、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 | 入居前面談を行い、ご本人の言葉を傾聴し、不安や要望をしっかりとサポートする姿勢を伝えることで信頼関係を築くよう努めている。 | | |
| 16 | | ○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている | 入居前面談を行い、施設の実績等を踏まえながら、不安や要望をひとつひとつ解決していくことで信頼関係を築くよう努めている。 | | |
| 17 | | ○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、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 | 事前にご利用者状況を見させていただいた上で、ご家族のニーズ、ご本人の意思を尊重したサービス提供を行う。必要に応じて他サービスのご案内も行う。 | | |
| 18 | | ○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている | 洗濯物たたみや掃除などの家事手伝いを日常的にお願いしている。またご入居者と職員による共同作業を楽しみながら行っている。 | | |
| 19 | | ○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、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 | 面会時や電話にて、積極的にご本人の様子を報告・相談し、共に支えていく関係を築いている。 | | |
| 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 | 面会、外出、外泊を原則自由としている。ご本人やご家族の希望により電話の取次ぎを行っている。 | 入居時にアルバムや写真をできるだけ持参して頂くようにし、馴染みの関係を知るようにしている。1階の併設施設からの入居者も多く、職員や利用者との馴染みの関係を継続している。友人や近所の方々が良く訪ねてくる。毎週のように家族と買い物や外食に出かけたり、また、泊りがけの温泉旅行をされる時の支援方法をお伝えしている。年賀状や手紙のやり取り、電話の取次ぎや携帯電話の充電など、馴染みの関係を継続できるよう支援に努めている。 | |
| 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 | 認知症の程度に差があるご入居者達の中に職員が介入することで、和やかに交流できるよう支援している。 | | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------------------------------------|------|--|---|--|---|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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 | ご本人、ご家族の相談に対し、丁寧な支援に努めている。 | | |
| 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 | ご本人に聞き取りを行う他、何気ない会話から小さな希望であっても見出すよう努めている。 | ケアプラン変更や更新時、体調が変化した時にケアマネジャーがアセスメントを行っている。ケアマネジャーもケアを行っているとともに、職員とのケアに関する情報共有も行っており、本人の意向を含む情報の集約もできている。 | ケアプランの内容を家族と確認して意向を聞いていますが、今後は全ケースで取り組めるよう期待します。 |
| 24 | | ○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている | 入居前面談を行い、生活歴等について出来る限り情報収集できるようにしている。必要に応じてなじみのあるものを持ち込んでいただいている。 | | |
| 25 | | ○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている | ご本人のペースで過ごしていただき、その中で現状や変化を把握するよう努めている。 | | |
| 26 | (10) | ○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している | ご本人、ご家族より要望を適切に聞き取り、また管理者、ケアマネジャーが主体となるカンファレンスを行い、よりよい介護計画を作成するようにしている。 | 月に一度カンファレンスを行い、主な短期目標に関してケアの確認を行っている。職員と意見の交換を頻繁に行い、軽微なケアの変更は申し送りノートで行っている。モニタリングはケアマネジャーが申し送りノートで確認するとともに、プラン作成前月のミーティングで職員と話し合い行っている。現場の課題を話し合い原案を作り、家族の意向を確認している。家族との話し合いに本人が同席することもある。 | ケアプランを意識する取組を始めていますが、全ての職員がケアプランを意識したケアを行えるよう取り組みの継続を期待します。 |
| 27 | | ○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている | 個別の記録を作成し、出勤した職員は必ず確認している。気づいた点等は口頭や申し送りノートにて報告・連絡・相談し、実践や介護計画の見直しに繋げている。 | | |
| 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 | 小規模多機能型居宅介護併設の強みを活かしながら、グループホームの運営規定に基づく中で、柔軟な支援に努めている。 | | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|----|------|---|---|---|---|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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 | 町内会に加入している。地域ボランティアの方々に来ていただき、イベントの実施を行っている。 | | |
| 30 | (11) | ○かかりつけ医の受診支援 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 | 医療連携についてご本人、ご家族に理解をいただいた上で、内科・整形外科・歯科の往診を実施していただいている。 | 往診時にはケアマネジャーも同席し、医師の処置内容も申し送りノートで共有している。訪問看護記録でバイタルチェックと体調・実施内容を共有している。 主治医は内科医で、整形、皮膚科、訪問歯科の往診がある。 外部受診も状況に応じて職員が支援している。 | |
| 31 | | ○看護職との協働 介護職は、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 | 小規模と兼務の看護師を採用している。出勤時には健康チェックを行いアドバイスももらっている。 | | |
| 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、又、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。あるいは、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。 | 入院先への面会やご家族への電話連絡にて、情報交換を行っている。介護サマリー等の入院時に必要な書類をスムーズに提出している。 | | |
| 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 | 重度化における対応指針を示し、内容を十分に理解していただいた上で契約を結んでいる。 | ご家族の希望があれば、ターミナルケアも看取りも対応している。医師と家族と施設が話し合い、「ターミナルケアにおける申込書および同意書」を状況に応じて説明し取り交わしている。毎日、本人の情報共有を行い、対応もシュミレーションしている。安楽、安心を目指して介護をしている。 | |
| 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 | マニュアルの掲示や施設内研修により、急変や事故発生時の対応に備えているが職員ごとの力量に差がある現状である。 | | |
| 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 | 避難訓練を年2回行い、その内1回は夜間想定としている。緊急連絡網を作成しており、職員への連絡が可能である他、町内会長との協力体制を築いている。 | 実際に台風被害による対応が必要になった。停電が3日以上続いたため、同系列の施設に全入居者で避難し一日過ごした。この経験を活かし、ガスコンロの用意、冷凍庫でペットボトルを凍らせるなどの対策を始めた。 | 特に夜勤をする全職員が避難誘導を習熟できるよう、訓練回数などを工夫することが望まれる。 |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|----------------------------------|------|---|--|--|-------------------|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 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 | 概ね全職員が優しい声かけや丁寧な声かけの実施ができています。 | 入居者が自分らしく生き生きとできるよう、言葉、態度、表情を受け入れて支援している。言葉遣い、挨拶、笑顔を徹底していこうと職員に伝達している。職員で目指したいケアを共有し、「ちょっとお時間よろしいですか」のようにかける言葉や声かけのタイミングも気にかけるようにしている。 | |
| 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 | 自己決定ができるようご利用者に確認を取っている。自身の想いを現せない方に対しては思いをくみ取る様心掛けている。 | | |
| 38 | | ○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、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 | その人らしい生活ができるようにしている。フロアより部屋が好きな方へは無理な声かけはせず、ペースを崩さないようにしている。 | | |
| 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 | 化粧品を持ってきているご利用者もいる。その人らしい生活は崩さず、強制はしないようにしている。 | | |
| 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 | 料理のできるご利用者と一緒に作ることもあります。食事の準備や食事はご利用者と一緒に取り組んでいる。 | お皿を並べたり、洗ったり、拭いたりなど手伝う入居者がいる。コーヒーマーカーがあり、その他に6種類の飲料を楽しめるようになっている。ハロウィン、敬老会、土用の丑の日、お正月には特別メニューを提供した。ファミリーレストランや回転ずしで外食したり、お弁当を買って外で食べたりと食を楽しむ機会もある。パン作りやあめ作りをおやつづくで取り組んだ。納涼祭では、焼きそば、フランクフルト、アイスクリームを提供した。そのほか、流しそうめを楽しむ日もあった。 | |
| 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 | 必要に応じて医師の指示をいただき、食事量や水分量を記録して管理している。 | | |
| 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、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 | ほとんどのご利用者がご自身で口腔ケアを行っている。希望者は訪問歯科が週に1回ケアを行っている。 | | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|----|------|---|--|--|-----------------------------|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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むけた支援を行っている | できる限りオムツを使用せず、トイレでの排泄を進めている。ポータブルトイレを使用しているご利用者もいる。 | 車椅子対応のものも含め各ユニットに3か所のトイレがある。ターミナルケアの方以外はトイレでの排泄をしている。座位がとれれば二人介助となってもトイレでの排泄を支援していく。夜間、ポータブルトイレ使用の方もいる。 | |
| 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 | 毎日体操を実施している。便秘状況は医師と相談しながら解決をしている。 | | |
| 45 | (17) | ○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている | 状況に応じて午前入浴、午後入浴と対応している。ある程度の曜日は決めているが、希望によって前後することもある。 | 更衣室は床暖房と空調で温度差による事故に備えている。入居者に合わせて稼働することのできる手すりを設置している。浴槽は座位のまま機械浴対応可能なものを導入している。菖蒲湯、ゆず湯を行い、入浴中に一緒に歌ったり、手を握ったりなど楽しんでいる。個人用の石鹸類を用意している方もいる。 | |
| 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 | 状況に応じて昼寝の時間をつくっている。昼夜逆転にならないよう、日中はレクリエーション等行い活動している。 | | |
| 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 | 薬局とも連携しており、病院と連携を図り正しい服用をしている。 | | |
| 48 | | ○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている | できることは活かしてご利用者にも役割を持っていただいている。 | | |
| 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。又、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 | 家族様や職員と散歩や買い物・食事にリクエストがある時は対応しています。地域の方々との交流は少ないので地域の祭りなどへ行けるよう検討している。 | ドイツ村、お花見、紅葉狩り、茶話会(年3回)、餅つき大会、盆踊りなどに参加している。家族と一緒に出かけや旅行を楽しむ方がいる。 | 少しでも外に出る機会が増やせるよう工夫をしてください。 |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|----|------|--|--|--|-------------------|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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 | 原則ご家族からお預かりして金庫で保管している。自身で持っている方もおり、職員と買い物へ出る機会もある。 | | |
| 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 | 携帯電話を所持しているご利用者もいる。 | | |
| 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 | 季節ごとに飾り付けを行っている。室温管理を行い快適に生活できるよう支援している。 | リビングは大きなテレビと、全フロア共有のカラオケもあり、体操をしたり歌ったりと皆が楽しみ活用している。リビングと共有部分は床暖房と特殊なタイルカーペットを使用しており、感触もよく暖かくかつ安全面でも優れている。加湿器兼空気清浄機を設置し温度湿度管理をし、居心地よく過ごせるよう工夫している。 | |
| 53 | | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 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 | フロアのテーブル席は仲の良いご利用者が並べるようにしているが、独りになれる共有スペースはない。 | | |
| 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 | 居室に使いなれた物の持ち込みをしていただいている。状況を見ながら安全に生活できるようにしている。 | 居室毎に花の表札に入居者の名前を記入し判り易くする工夫をしている。居室は介護ベッド、整理ダンス、エアコン、クロゼット、防災処理済みカーテン、照明、スタッフコールが完備されており、整理しやすい。また、居室も特殊タイルカーペット敷きとなっている。仏壇、テレビ、写真、御位牌、ぬいぐるみなどを持参されている。安全のためにセンサーを導入している部屋もある。 | |
| 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」「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 | トイレの場所には「トイレ」と書いてあり、ご自身で迷わず入れるように考慮している。段差を極力少なくして車椅子での移動もできるようになっている。 | | |

目標達成計画

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに職員一同で次のステップへ向けて取り組む目標について話し合います。目標が一つも無かったり、逆に目標をたくさん掲げすぎて課題が焦点化できなくならないよう、事業所の現在のレベルに合わせた目標水準を考えながら、優先して取り組む具体的な計画を記入します。

| 【目標達成計画】 | | | | | |
|----------|------|---------------------------------|--|---|------------|
| 優先順位 | 項目番号 | 現状における問題点、課題 | 目標 | 目標達成に向けた具体的な取り組み内容 | 目標達成に要する期間 |
| 1 | 60 | ご利用者が外出することが少ない | 定期的に外出レクを行うことで散歩以外の外出機会が作れる。 | お花見などの外出機会はあるが少ない。まずは2カ月に1度外出レクの機会が作れないか整理していく。 | 4ヶ月 |
| 2 | 67 | 職員が見れば全ご利用者が満足していると思えるようになっていない | サービス内容の見直しを行い、全ご利用者が満足していると職員は自信を持てるようになる。 | カンファレンスを行い、全職員が全ご利用者が満足できるケアが出来るように取り組む。 | 6ヶ月 |
| 3 | | | | | |
| 4 | | | | | ヶ月 |
| 5 | | | | | ヶ月 |

注) 項目の欄については、自己評価項目のNo.を記入して下さい。項目数が足りない場合は、行を挿入してください。