

令和元年度

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	1492000086	事業の開始年月日	平成22年5月1日
		指定年月日	平成22年5月1日
法人名	ミモザ株式会社		
事業所名	グループホームミモザ平塚徳延		
所在地	(〒254 -0902) 神奈川県平塚市徳延177-1		
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14日	評価結果 市町村受理日	令和2年1月22日

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)】

同じ建物に小規模多機能型居宅介護が併設されており、そちらの利用者との交流があります。また季節を感じるができるレクや環境整備をしております。 イチゴ狩り、お花見や紫陽花見学、七夕見学、コスモス見学、モミジ狩りや外食レク等外出する機会も多々設けております。

【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	令和1年12月20日	評価機関 評価決定日	令和2年1月15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】 ◇ベテランの職員による利用者へのきめ細かな対応 永年勤めている経験豊富なベテランの職員が多く、利用者には介護計画に基づくきめ細かなケアを行っている。全職員が利用者のケアプランを熟知し、ケアカンファレンスでは利用者の詳細な状況を報告している。なお介護計画は、職員全員が参加する「チームで作る介護計画」となっている。 ◇事業所の環境を生かしたケアの充実 系列の同じ建屋内にある「小規模多機能型居宅」の利用者とは、活発に交流している。また職員は、利用者が近隣の青果市場や衣料品店に散歩や買い物に出かけ、食堂で外食レクを楽しむなど、充実した生活環境を楽しむように支援している。 【事業所が工夫している点】 ◇自治会との連携に向けた取り組み 事業所近くの河川があり、台風19号で氾濫し、地域に50cmの浸水をもたらした対応をとおして、自治会との連携が深まった経緯があり、この時の危機感を基に地域の自治会との接触を深めている。運営推進会議では、これらの経験を通じて活発な意見交換が行われ、より質の高い防災訓練を実施している。
--

【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	ミモザ平塚徳延
ユニット名	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	「地域から愛され信頼される施設づくりを目指す」を理念として掲げスタッフに周知徹底しています。	<ul style="list-style-type: none"> ・「地域から愛され信頼される施設づくりを目指す」及び「利用者様にあった丁寧で温かい介護を提供する」の二つの理念を8年前に作成した。事務所に掲示している。 ・職員は、理念を実践に努めている。 	
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	自治会から盆踊り等地域の行事に声をかけてもらえるようになり、一部ですが利用者が参加しています。	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所近くの河川が台風19号で氾濫し地域に50cmの浸水があり、この対応を通じて自治会との連携が深まった。 ・傾聴、ゲーム、習字等のボランティアを受け入れる。 	
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	電話や見学時の問い合わせや相談に対しまずは傾聴し例えご利用につながらないような方でも他のサービスの事や介護保険について等アドバイスしています。		
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	運営推進会議において地域の防災や事故についてや外出先の紹介等様々なご意見を頂いており実際に実践した事もあります。	<ul style="list-style-type: none"> ・運営推進会議を2か月毎に開催し、民生委員や自治会長が参加して、情報や意見交換をしている。 ・自治会長から、1月の「どんと焼きへの参加」の打診、「災害避難時の支援者リスト提出」の要請を受け、それぞれ対応した。 	
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	月に一回は市の介護保険課を訪ねる機会があるので、その際に聞きたいことは質問するようにしています。今年度はありませんでしたが他の自治体から移転してきた時に利用が可能かどうか事前に相談するようにしています。	<ul style="list-style-type: none"> ・介護保険の更新手続き等を通じて市職員と緊密に連携している。11月、12月に転倒事故があり、報告と相談を行った。市職員が参加する平塚市グループホーム連絡会に参加して情報交換をしている。 	

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
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	四半期ごとに身体拘束廃止委員会を行い検討しています。身体拘束についての研修も年2回行っておりスタッフに周知徹底しています。	・「身体拘束適正化委員会」を開催し、決定事項を職員に伝え実務に反映している。 ・身体拘束廃止に関する職員研修にクイズ形式を取り入れて年2回開催し、ベテラン職員を含め拘束の廃止に取り組んでいる。	
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	虐待に関する研修を年一回行っております。また契約時に本人とご家族に対し苦情の申立先が内外にあることを告知しています。		
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	年に1回は研修を行っております。実際に後見人がいる方もいるのでそこで学ぶスタッフもいます。		
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	いきなり契約するのではなく、まずは重要事項説明書を用いて説明し納得して頂いた上で契約しております。解約の申し出がもしあれば期間や敷金の返済について等再説明いたします。		
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	毎月状況報告書を送りご家族に署名押印の上返送していただいています。そちらにご意見・ご要望を書く欄がありそれをケアプランに反映させたりしています。	・家族来訪時に要望を聞き、また運営推進会議への参加を呼びかけ、意見・要望表明の場を設けている。 ・職員は毎月の状況報告書で利用者の状況を家族に伝え、返信の際に意見や要望を記載してもらっている。	

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
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	スタッフ会議やケアカンファを定期的に行っています。また管理者やアロー社員が個別面談を行いそこで出てきた意見を反映させることもあります。	・日常の業務を通して、また毎月の全体会議やユニット会議で職員の意見を聞き、実務に反映している。 ・職員の意見から、最新式の車椅子を購入して操作性、安全性の向上に寄与している。	
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	ミモザでは質を落とさず効率的なケアを行うと別途支給される手当があり、それが働き甲斐につながっています。		
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	ミモザでは研修制度が充実しておりケア別の実技や資格取得の為の研修があります。その方のレベルに合わせて受講を勧めたりしています。		
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	地域の連絡会に参加し情報共有や社外研修の情報をスタッフに連絡しています。		
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	まずは本人と面談し話を傾聴します。本人の思いをスタッフと共有しケアプランにも反映するようにしています。		

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
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	ご家族とも面談しまずは傾聴します。その中でGHに入居できることで解決する事、今後とも協力をお願いしたい事等説明し協力をお願いしています。		
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	見学段階では話を聞いた上で他のサービスの方がその方にとって良いと思う時は説明したり見学の仲介をいたりしています。		
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	食事を一緒に食べたり手伝ってもらった時のお礼の言葉を忘れずに言うようにしています。		
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	面会時など本人の近況を報告し、こういうケアをしたいので、これを用意してほしいとか、こういう事をしてほしい・やらせてほしい等の要望しています。		
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	以前からの友人・知人との面会は可能ですが、事前に本人ご家族に可否を伺っておきます。	<ul style="list-style-type: none"> ・時には、友人や知人が訪れ、一緒に近隣に出掛けている。 ・事業所周辺の店に職員と散歩し、近隣住民と挨拶を交わすなど、馴染みの場所になっている。 	

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
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	まずはスタッフが本人とのコミュニケーションを積極的にとるようにします。次に間に立ち同じ作業やレクに参加して頂き間を取り持つようにします。		
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	利用終了後も数カ月は連絡を取るようにしています。その際に相談があれば傾聴しています。		
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。	なるべく一人一人と個別に話をする機会を設け本人の本音が引き出せるようにしています。スタッフの意見も聞くようにしています。	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者との日常会話を通じて意向を把握している。 ・表明が困難な利用者の場合は、表情、仕草などから意向や思いを察し、対応して確認している。 	
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	入居前に本人家族と面談した際にこれまでの生活歴等聞くようにしています。		
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	定期的なモニタリングを行い確認しています。また明らかに変化がみられる時もモニタリングを行っています。		

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
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	モニタリングやアセスメントで出てきた課題を介護・医療関係者の意見を聞きプランに反映しています。	・利用者別に担当を決め、利用者、家族、医師の意見を把握し、アセスメント結果を反映して、介護計画を作成している。 ・6か月毎に全職員が参加する会議を開催し、介護計画を見直している。	
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	個別記録に記入するとともに管理者や計画作成担当者に直接報告しています。それによりケアの方法が変わったり計画が変更されたりします。		
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	介護保険内にとどまらず医療保険によるものやボランティア等による支援を組み合わせたケアを行っています。		
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	介護保険外のサービスについてもある程度把握できています。その方のニーズの為に必要な事は積極的に取り入れています。		
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	基本は訪問診療を受けてもらっています。希望があれば入居前からのかかりつけ医の受診を継続することも可能ですが壱番館では該当者なしです。	・入居前からのかかりつけ医の受診を支援しているが、現状は月2回の協力医と必要に応じ歯科医師の訪問診療を受けている。協力医の看護師が健康確認に毎週来ている。 ・眼科など専門医には、家族が同行し、家族から報告を受けている。	

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
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	週に1回看護師に来ていただき健康相談をうけてもらっています。その際直接話す事もありますが誰が対応しても同じ話ができるよう予めノートに記入していた内容を相談しています。		
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。	要望があれば必要な情報提供を行っています。また主治医と連携してこちらからも紹介状を出してもらっています。		
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、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時にミモザ平塚徳延の重度化看取り指針を説明し同意の署名押印頂いております。実際に対応する前にも医師、看護師を交え家族と話し合いを行っています。	<ul style="list-style-type: none"> ・重度化した際には、家族、医師、看護師と対応を話し合っている。 ・看取りについて年1回の30分研修と、酸素ボンベの使い方の研修を行っている。看取り対応の本社研修を受けた職員が、報告書を回覧して、研修内容を共有している。 	
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	年に1回は救急対応の研修を行っています。		
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回避難訓練を行っております。運営推進会議を通して地域に協力を要請しています。	<ul style="list-style-type: none"> ・避難訓練を年2回(内1回は夜間想定)行い、消防署への通報訓練もしている。水害に対しては、1階から2階へ移動する避難も行っている。 ・停電や断水に備えて、カセットコンロ、ポータブルトイレを用意している。 	<ul style="list-style-type: none"> ・水、食料などを3日分備蓄していますが、賞味期限の明示を含む備蓄リストを作成して、在庫管理をすることが期待されます。

自己評価	外部評価	項目	外部評価		
			自己評価	実施状況	実施状況
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	基本姓で名前呼んでいます。排泄の事を聞いたりする時は一人の時に本人のみに聞こえるレベルで伺っています。	<ul style="list-style-type: none"> ・入社時に接遇研修を受けている。本社での年1回の研修があり参加している。 ・引継ぎ時は、内容が利用者に聞こえないように事務室で行っている。 ・職員は事業所内のことを外で話さないよう注意している。 	
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	スタッフには声掛けの時「～しましょう」でなく「～しましょうか」と疑問形で聞くように話しています。スタッフを見かけると訴えてくる方がいるのですが傾聴しています。		
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	体操やレクや軽作業等の提供はしますが強要することはありません。		
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	本人の希望により化粧品を購入したり訪問美容でパーマをかけたり髪を染めたりできるようにしています。		
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	介助の方が複数いるのでなかなか一緒には食べられませんがテーブル拭き等出来る方には手伝ってもらっています。	<ul style="list-style-type: none"> ・嚙む力の弱い利用者は、形そのままの「やわらか食」を食べている。 ・利用者は、食事レクで寿司屋に行き好きなものを食べたり、好みの丼を出前で取ったりしている。 ・テーブル拭きや下膳を手伝う利用者もいる。 	

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
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	毎食後摂取量は記録しています。水分が取れない方は時間をずらしたりし好品に変えたりしてなるべく摂取できるよう支援しています。食事量が少ない時は医師や看護師に相談しています。		
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	毎食後口腔ケアを行ってもらい、介助が必要な方は行っています。		
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	排泄記録を付け個人個人の排泄パターンの把握に努めています。立位が困難な方でも排便の際には便座に座ってもらう事もあります。	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者にはできるだけ布パンツやリハビリパンツを使ってもらい、職員が、利用者のトイレ誘導を諦めないようにしている。 ・職員は、各利用者の排泄リズムを把握し、ちょっとした仕草から便意があることを察知している。 	
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	通常メニューのほかにヨーグルトやオリゴ糖を提供しています。また便秘が続くときは医師に相談しています。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	基本入浴の時間帯は決められていますが体調不良時や用がある時は柔軟に変更するようにしています。	<ul style="list-style-type: none"> ・週2回の入浴を原則としている。 ・座ったまま入浴できる機械浴も使い、職員、利用者とも負担なく入浴を楽しんでいる。 ・お湯は一人ずつ入れ替え、好みの温度に調整している。 	

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	食事の時間は声掛けしますが個室があるので本人の意思で休息できます。		
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	薬情をいつでも見られる場所に置きスタッフに見てもらっています。薬が変わった時は送りノートにも記入しています。		
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	居室はありますがなるべくリビングに居たくなるような事や環境を提供しています。		
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	外出は月に1度（冬季や猛暑時期のぞく）レクとして行っております。家族との外出時車椅子を貸すなどしております。	・職員の買い物に同行して楽しんでもらっている。家族と本人が一緒の時間を過ごしてもらうため、自宅への送迎を支援している。 ・天気の良い日は、散歩や外気浴を楽しんでいる。イチゴ狩り、花見、紅葉狩りなどのレクレーションを支援している。	
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	可能な方には近所のスーパーと一緒にいき本人の所持金で買い物ができるよう支援しています。		

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
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	家族の許可があれば電話をかけることは可能です。手紙も本人に渡しています。		
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	一年中同じ格好で過ごせるよう室温には気を付けています。トイレは一日2回以外にも、汚染時にはその都度掃除しております。照明もリビング廊下浴室十分な明るさを確保しています。	<ul style="list-style-type: none"> ・リビングは室温23度、湿度50%に設定し、冬場は床暖房と加湿器つき空気清浄機で調整している。 ・クリスマスツリーなど季節を感じる飾りを利用者と職員で作成してリビングに飾り、居心地よく過ごせるようにしている。 	
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	それぞれ個室があり、リビングでの食事席も配慮していますしソファに気の合う同士が座って話をすることもあります。		
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	家具や寝具等持ち込み可能なので自宅でお使いの物をそのまま持参される方もいます。	<ul style="list-style-type: none"> ・クローゼット、エアコン、ベッド、カーテンが備え付けられ、布団、タンスなど使い慣れた物や家族の写真、位牌などを持ち込んでいます。 ・掃除は職員が毎日行き清潔に保たれている。 	
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	移動は基本歩行できるよう支援し困難になった時でもいきなり車椅子ではなく杖や歩行器での歩行を検討しています。		

事業所名	ミモザ平塚徳延
ユニット名	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	「地域から愛され信頼される施設づくりを目指す」を理念として掲げスタッフに周知徹底しています。		
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	自治会から盆踊り等地域の行事に声をかけてもらえるようになり、一部ですが利用者が参加しています。		
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	電話や見学時の問い合わせや相談に対しまずは傾聴し例えご利用につながらないような方でも他のサービスの事や介護保険について等アドバイスしています。		
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	運営推進会議において地域の防災や事故についてや外出先の紹介等様々なご意見を頂いており実際に実践した事もあります。		
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	月に一回は市の介護保険課を訪ねる機会があるので、その際に聞きたいことは質問するようにしています。今年度はありませんでしたが他の自治体から移転してきた時に利用が可能かどうか事前に相談するようにしています。		

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
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	四半期ごとに身体拘束廃止委員会を行い検討しています。身体拘束についての研修も年2回行っておりスタッフに周知徹底しています。		
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	虐待に関する研修を年一回行っております。また契約時に本人とご家族に対し苦情の申立先が内外にあることを告知しています。		
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	年に1回は研修を行っております。実際に後見人がいる方もいるのでそこで学ぶスタッフもいます。		
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	いきなり契約するのではなく、まずは重要事項説明書を用いて説明し納得して頂いた上で契約しております。解約の申し出がもしあれば期間や敷金の返済について等再説明いたします。		
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	毎月状況報告書を送りご家族に署名押印の上返送していただいています。そちらにご意見・ご要望ヲ書く欄がありそれをケアプランに反映させたりしています。		

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
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	スタッフ会議やケアカンファを定期的に行っています。また管理者やアロー社員が個別面談を行いそこで出てきた意見を反映させることもあります。		
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	ミモザでは質を落とさず効率的なケアを行うと別途支給される手当があり、それが働き甲斐につながっています。		
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	ミモザでは研修制度が充実しておりケア別の実技や資格取得の為の研修があります。その方のレベルに合わせて受講を勧めたりしています。		
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	地域の連絡会に参加し情報共有や社外研修の情報をスタッフに連絡しています。		
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	まずは本人と面談し話を傾聴します。本人の思いをスタッフと共有しケアプランにも反映するようにしています。		

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
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	ご家族とも面談しまずは傾聴します。その中でGHに入居できることで解決する事、今後とも協力をお願いしたい事等説明し協力をお願いしています。		
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	見学段階では話を聞いた上で他のサービスの方がその方にとって良いと思う時は説明したり見学の仲介をいたりしています。		
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	食事を一緒に食べたり手伝ってもらった時のお礼の言葉を忘れずに言うようにしています。		
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	面会時など本人の近況を報告し、こういうケアをしたいので、これを用意してほしいとか、こういう事をしてほしい・やらせてほしい等の要望しています。		
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	以前からの友人・知人との面会は可能ですが、事前に本人ご家族に可否を伺っておきます。		

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
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	まずはスタッフが本人とのコミュニケーションを積極的にとるようにします。次に間に立ち同じ作業やレクに参加して頂き間を取り持つようにします。		
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	利用終了後も数カ月は連絡を取るようになっています。その際に相談があれば傾聴しています。		
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。	なるべく一人一人と個別に話をする機会を設け本人の本音が引き出せるようにしています。スタッフの意見も聞くようにしています。		
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	入居前に本人家族と面談した際にこれまでの生活歴等聞くようにしています。		
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	定期的なモニタリングを行い確認しています。また明らかに変化がみられる時もモニタリングを行っています。		

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
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	モニタリングやアセスメントで出てきた課題を介護・医療関係者の意見を聞きプランに反映しています。		
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	個別記録に記入するとともに管理者や計画作成担当者に直接報告しています。それによりケアの方法が変わったり計画が変更されたりします。		
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	介護保険内にとどまらず医療保険によるものやボランティア等による支援を組み合わせたケアを行っています。		
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	介護保険外のサービスについてもある程度把握できています。その方のニーズの為に必要な事は積極的に取り入れています。		
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	基本は訪問診療を受けてもらっています。希望があれば入居前からのかかりつけ医の受診を継続することも可能ですが壱番館では該当者なしです。		

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
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	週に1回看護師に来ていただき健康相談をうけてもらっています。その際直接話す事もありますが誰が対応しても同じ話ができるよう予めノートに記入していた内容を相談しています。		
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。	要望があれば必要な情報提供を行っています。また主治医と連携してそこから紹介状を出してもらっています。		
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、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時にミモザ平塚徳延の重度化看取り指針を説明し同意の署名押印頂いております。実際に対応する前にも医師、看護師を交え家族と話し合いを行っています。		
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	年に1回は救急対応の研修を行っています。		
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回避難訓練を行っております。運営推進会議を通して地域に協力を要請しています。		

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	基本姓で名前呼んでいます。排泄の事を聞いたりする時は一人の時に本人のみに聞こえるレベルで伺っています。		
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	スタッフには声掛けの時「～しましょう」でなく「～しましょうか」と疑問形で聞くように話しています。スタッフを見かけると訴えてくる方がいるのですが傾聴しています。		
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	入浴・食事は基本決まった時間に行いますが、それ以外は本人のペースで選択肢を選べます。		
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	実際にお化粧されている方もいますし、訪問美容を利用し髪を染めたりすることも可能です。		
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	ADLにもよりますが出来る方には自分で下膳してもらっています。		

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
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	毎食後摂取量は記録しています。水分が取れない方は時間をずらしたりし好品に変えたりしてなるべく摂取できるよう支援しています。食事量が少ない時は医師や看護師に相談しています。		
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	自分で出来る方は自分でやってもらっています。出来ない方には介助しています。		
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	式番館では1名を除きトイレは自立しています。1名様も昼間は介助のもとトイレで排泄しています。		
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	なるべく水分を取る様声掛けしたり体操以外にも歩行訓練をしたりして運動も心掛けています。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	本人の希望がないので決められた時間帯で入浴介助しています。曜日については決めずに本人の都合等に合わせて入浴者を決めています。		

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
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	消灯時間を決めずリビングから居なくなった時に消灯しています。要望があれば本人が希望する起床時間に声掛けしています。		
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	薬情をいつでも見られる場所に置きスタッフに見てもらっています。薬が変わった時は送りノートにも記入しています。		
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	居室はありますがなるべくリビングに居たくなるような事や環境を提供しています。		
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	外出レクもありますが午後の時間帯にスタッフと近所のスーパーへ買い物に行くこともあります。		
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	可能な方には近所のスーパーと一緒にいき本人の所持金で買い物ができるよう支援しています。		

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
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	家族の許可があれば電話をかけることは可能です。手紙も本人に渡しています。		
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	一年中同じ格好で過ごせるよう室温には気を付けています。トイレは一日2回以外にも、汚染時にはその都度掃除しております。照明もリビング廊下浴室十分な明るさを確保しています。		
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	それぞれ個室があり、リビングでの食事席も配慮していますしソファに気の合う同士が座って話をすることもあります。		
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	家具や寝具等持ち込み可能なので自宅でお使いの物をそのまま持参される方もいます。		
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	移動は基本歩行できるよう支援し困難になった時でもいきなり車椅子ではなく杖や歩行器での歩行を検討しています。		

目 標 達 成 計 画

事業所名 グループホーム
ミモザ平塚徳延

作成日 令和 2年 1月 15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	2	まだ自治会に加盟出来ない。少しずつですが地域交流が出来るようになってきましたが、まだ不十分なのでまずは加盟したい。	自治会に加盟し情報の交換をしたい。グループホームの事、入居者の事知ってもらいたい。	地域の行事に参加する。自治会長に運営推進会議の出て頂く。加盟をお願いする。	令和2年4月～の加盟を目指す。
2	11	ケアに関する事は職員意見を大いに反映しているが運営に関してはあまり意見が出てこない。	運営に関しても職員の意見を反映させ全スタッフが同じ方向を向ける様にした。	まずは平塚徳延の運営状況を全スタッフに報告する。その上で意見を聞き事業所の理念も定期的に見直しスタッフ全体で新しい理念を作る。	令和3年3月末
3	20	家族以外の面会があまりない。	元々地域にお住いの方で小規模を利用していた方も多。その時の知人が同じ建物に居るのにたまにしか交流出来ない。	行事以外でも小規模利用者との交流がいつでもできる様にする。	令和2年3月末
5	35	災害対策としての備蓄のリストがなく在庫管理が出来ていない	災害用の備蓄を行うと共に賞味期限等の管理も行う	備蓄リストを作成し在庫数、賞味期間等を管理し適時の入れ替えを行えるようにする。	令和2年3月末
4	49	家族や地域協力のもとの外出支援がうまく出来ていない	事業所のみでの支援には限界があるので様々な協力のもと機会を増やしたり今までとは違う外出支援を行いたい	家族と一緒に参加できる外出レクを企画する。自治会はもちろん学校や幼稚園等の交流機会を増やしが支出機会を増やす	令和3年3月末

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。