

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	1473600821	事業の開始年月日	平成16年10月1日	
		指定年月日	平成16年10月1日	
法人名	ミモザ株式会社			
事業所名	ミモザ横浜いずみ			
所在地	(〒245-0016) 神奈川県横浜市泉区和泉町5246-2			
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護 <input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	登録定員	名	
		通い定員	名	
		宿泊定員	名	
		定員計	18名	
		ユニット数	2ユニット	
自己評価作成日	平成24年9月7日	評価結果 市町村受理日	平成24年11月30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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・ 閑静な住宅地の中に有りながら、畑も点在し、のどかでどこか懐かしい雰囲気です。ホーム敷地内にも菜園があり芋掘りや野菜の収穫、花の観賞など庭も充分楽しめる環境に有ります。 ・ 利用者様が楽しくホームでの生活が送れる様に買い物、散歩、外気浴等の機会を作り、年2回予定の遠足は皆楽しみにしている。また、ボランティアの方々による書道教室、爪マニキュア等の催事も行っています。 ・ 地域交流は、運営推進会議を通じて地域コミュニティーに参加することより関係を広げていきたいと考えています。

【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24年10月16日	評価機関 評価決定日	平成24年11月5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】</p> <p>◇運営に関する家族・利用者や職員からの意見反映と情報交換 利用者への介護支援、家族への情報提供、職員間の情報共有と改善に向けて、家族会の開催や家族に毎月利用者の「生活状況報告書」を提出している。スタッフ会議や連絡ノート等を活用して、家族・利用者・職員との意見や情報交換を密に行い、サービス全般に反映している。</p> <p>◇ 医療連携加算体制の着実な取り組み 医療連携加算体制が整い、家族会で「重度化における対応指針」について、家族に説明し同意を得るとともに、職員には必要な対応方法等の研修を計画し、利用者の重度化に向けた体制を整えている。</p> <p>【事業所が工夫している点】</p> <p>◇外出支援について 天気の良い日は全員に散歩や外気浴を呼びかけを行い、コースに変化を持たせて実施している。、遠出は公共の乗り物や法人系列のデイサービス事業所の車を利用している。今年度は家族の協力も得て、水族館やフラワーセンターに出かけている。</p> <p>◇「職場30分研修」による職員への意識づけ 「職場30分研修」を設け継続して実施して、職員への意識づけを強化している。内容としては身体拘束をしないケアや事故対応、利用者への接し方などである。</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	ミモザ横浜いずみ
ユニット名	1F ばら

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	スタッフ会議等で理念を確認し、理念に基づいたケアに努めている。	<ul style="list-style-type: none"> ・開設時に設定した事業所の理念と運営方針を、各ユニット出入り口に掲げて、日々の申し送りなどで周知し運営に反映している。 ・運営方針をより利用者の現状に即した分かりやすい内容への変更を検討中である。 	
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	隣の畑で収穫された野菜の直売所に利用者さんと買い物に出掛けたり、自治会の盆踊り、運動会、地域の防災訓練、清掃デイに参加している。	<ul style="list-style-type: none"> ・自治会に加入し、利用者の状況に応じて盆踊りや、運動会、地域清掃に参加している。 ・今後は、事業所の行事に地域住民に参加してもらったり、ボランティアを募るなど、地域への働きかけを強化する予定である。 	・地域での事業所の認知度を高めるためにも、事業所の行事に地域住民に参加してもらい、ボランティアを募る等、運営推進委員会などを活用して働きかけられることが期待されます。
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	事業所の防災訓練に近所の方に参加をお願いしています。		
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	前年は年4回開催。事業所の近況報告、利用者、利用者家族、行政職員、地域ケアプラ、地域の代表、それぞれの立場から意見交換を行っています。	<ul style="list-style-type: none"> ・近隣の事業所と合同で運営推進会議を開催している。今年度はこれまでの年4回に対し6回開催の予定である。 ・出席者から、服薬ミス防止策としてチェック表を声に出して確認するなどの提案があり、提案内容を具体化して運営に反映している。 	
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	泉区主催の研修会に出来る限り出席しています。本年は運営推進会議、年6回開催に向け、エリア担当者にアドバイスをいただきました。	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の担当ケースワーカーと定期的に連携している。 ・運営推進会議の日程調整など相談し、アドバイスを受けている。 ・区主催の研修会やグループホーム連絡会の集まりに出席し、情報交換している。 	

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	1, 2Fの出入り口には防犯上の問題もあり施錠しているが、利用者の人権保護を最優先として、職場30分研修を実施し、拘束しないケアを実践している。	・職場30分研修時に具体的な例を示しながら身体拘束をしないケアについて話し合い、確認している。 ・帰宅願望の強い利用者の安全確保を最優先に考えているため、各ユニットの出入り口は電子錠で施錠している。	
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	そもそも虐待とはなにか、を職場30分研修などにて、学ぶ機会を作っている。また職員相互にて情報を交換し、その防止に努めている。		
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	勉強会や研修を通して、スタッフ全員に意識付けをしている。		
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	契約時に、ケアに関する取り組み、退去を含めた事業所の対応可能な範囲について説明を行い、理解をいただいている。		
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	ご家族には家族会や面会時に何でも言ってもらえる雰囲気づくりに留意し、意見や要望はスタッフにも伝えている。また玄関には意見箱を設置し、ご家族の意見をお聞かせいただけるようにしている。	・面会時や年2回の家族会、ユニット入口に設置した意見箱で家族の意見や要望を聞いている。 ・利用者の要望で他の利用者とのトラブル回避のため、居室を変更することで改善につなげた事例がある。	

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	常に話し合える雰囲気作りを心掛け会議や連絡ノートにて意見を反映させている。	・毎月1回のスタッフ会議のほか、毎日の申し送り時や連絡ノートを活用して、職員の意見、提案を聞く機会を設けている。 ・意見や要望はその都度検討して運営に反映している。	
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	職員の努力が反映されるよう、給与アップや賞与等に反映し、またシフト作成の際一人一人が無理がないよう、配慮している。		
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	職場30分研修を定期的実施し。社内外の研修にも積極的に参加を促す。横浜市のグループホーム連絡会主催の交換研修にも参加しています。		
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	グループホーム連絡会の泉・戸塚ブロックの研修会に参加。また地域の催し（盆踊りや防災訓練）にて、交流を図っている。前年に引き続き、同じ町内会の、風の生活館様と合同で運営推進会議を開催している。		
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	スタッフが介護する側の上から目線にならないよう心掛け、利用者本人の要望を引出し、不安が払拭されるよう、時間を掛けて、信頼関係を構築するよう努めています。		

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
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	利用開始当初は、信頼関係が重要なので、家族の不安や要望を引出し、安心して任せていただきますよう、心掛けています。		
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	利用者本人が、何が困っているかを見極め、それに対する具体的なサービスが提供できるよう、努めています。		
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	介護する、される立場の区分無く、ともに暮らす人同士として、目線を合わせ、過ごせるように心掛けています。		
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	家族に利用者本人の様子、状況をタイムリーにまた的確に伝え、問題が生じた場合は、家族と相談しながら家族の理解を得て、改善に当たっています。		
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	知り合いの方の面会を大切に、遠慮気兼ねなく、訪問が続けられるよう雰囲気作りをしています。	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の家族、親戚の方や友人の訪問を大切に、関係が途切れないようにしている。 ・利用者への面会が少ない方には、アセスメントの情報などから、利用者が会いたがっている人を検索して、訪問をお願いしている。 	

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
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	利用者同士の関係が良いときも、そうでないときも、一定ではないので状況に応じ、食席を替えたり、トラブルが起きそうな場合は、さりげなく、声掛けをしたり、間に入って、状況を悪化させないように努めています。		
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	長期入院や特養等への転居により、結果退去される場合も、退去後のご家族の不安や相談に応じています。退所後も本人、家族の要望に応じて、相談、支援致します。		
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。	利用者本人の思いを引き出せるよう心掛け、必要に応じ、カンファレンスを開催し、利用者が暮らしやすいよう、支援しています。	・言葉でのコミュニケーションが困難な利用者にはサービスに本人が満足しているか、話しかけた時の反応、表情などから思いを推し量っている。 ・職員が気づいた情報は連絡ノートや申し送りで共有している。	
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	入居以前の生活歴をスタッフも把握し、グループホームでの生活を無理せず、少しずつ、慣れていただけるよう心掛けています。		
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	利用者本人の意向を尊重しながら、マンネリ化した生活にならないよう体操、散歩、レクリエーション等、気分転換が図れるよう、支援致します。		

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	チームケアを心掛け、ケアカンファレンスにてスタッフの情報を集約、反映させ、また家族の要望も組み込み、介護計画を作成しています。	・本人・家族の意向、職員の気づきや意見、状況に応じて医師の指示を入れて介護計画を作成している。 ・定期的なモニタリングや見直しのほか、利用者に大きな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、ケース記録の変化や特徴的な出来事をチェックし、情報の共有化を図り、ケアに活かせるよう、心掛けています。		
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	車を利用して外出や外食、通院時の移送サービス等の支援をしている。		
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	ボランティアの方に協力していただき、将棋や囲碁の相手を努めていただいています。。地域の防災会に加入し、講習会、訓練に参加している。		
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	本年1月より、明神台クリニック様と医療連携を結び、定期的（月2回概ね2週間置き）な往診にて、適切な医療を受けられる体制作りをしています。	・利用者は全員協力医療機関がかかりつけ医となっているが、専門外の他科へ受診の際は家族の状況に応じて職員が付き添うなど柔軟に対応している。 ・協力医療機関とは定期的な往診で随時助言や支持を受けている。	

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	往診医療機関の訪問看護師が、医療連携に基づき、毎週、週一回の訪問看護、また24時間オンコールの電話連絡により、健康管理や医療面での相談し、助言を受け、対応しています。		
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。	入院時には、症状、状況を的確に伝え、早期に退院できるよう医療機関と相談し、退院許可がでたら、直ちに受け入れられるようにし、退院後の注意すべき点を確認しています。		
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	医療連携を進めるにあたり、重度化に対する指針を作成。家族・利用者本人にご理解、ご了解をいただくと同時に、スタッフに対して、職場30分研修等を通じて、指針の徹底を図り、チームで支援する体制を作っています。	<ul style="list-style-type: none"> ・昨年「ミモザ横浜いずみ重度化における対応指針」を作成し、家族に知らせ、了解を得た。 ・今後の利用者の状態の変化を視野に入れ、職員には職場30分研修にて内容の周知、チームとして取り組むことを話し合った。 	
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	急変や事故発生時の対応について職場30分研修を行っています。基礎的な対応はマニュアルにして緊急連絡網とともに整備している。		
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、避難訓練（夜間想定）を実施し、避難の際、どこが問題になるかを把握し、また地域の住民の方にも参加要請をし、協力体制を築いている。	<ul style="list-style-type: none"> ・年に2回、消防署の協力を得て、夜間の想定を含む避難訓練を実施している。地域の方の参加もあり、実施後は意見、感想を聞き対策の参考にしている。 ・物品の種類、数量など備蓄については、事業所として今後の検討課題と考えている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・3.11大震災後の経験を踏まえて、飲料水や食料以外にも冬季の体温維持など、必要要な物品と数量の確保の検討が期待されます。 ↑

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	利用者一人ひとりの人格を尊重し、人生の先輩として接するよう、心掛けています。	<ul style="list-style-type: none"> ・職員は研修のほか、スタッフ会議等で利用者への接し方を話題にして、人生の大先輩として敬意を払い、相手に合わせた会話を心がけている。 ・不適切な言動があった場合は、管理者が直接指導をする場合もある。 	
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	介護者側の都合を押し付けることなく、本人の思い、希望が引き出せるよう、雰囲気作りを心掛けています。		
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、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	一人一人の利用者のペースを尊重し、制止したり、無理に誘ったりしないよう、利用者の要望に沿って暮らしていただくようにしている。リハビリ体操は、参加を強制することせず、声掛けにて、なるべく参加していただくよう心掛けています。		
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	個人の意思を尊重しつつ、過度な重ね着や混乱が見られるときは、さりげなく、本人のプライドを傷つけないよう支援いたします。		
	15	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	利用者一人ひとりに合ったお手伝いをお願いし、常にありがたいの声掛けをしています。スタッフも一緒にテーブルに付き、会話しながら、楽しい時間が過ごせますよう、心掛けています。	<ul style="list-style-type: none"> ・テーブルやお盆拭き、下膳など利用者の力に合った関わりをしている。月1回の出前の日には利用者の食べたい物を聞き注文している。 ・食事介助のため、職員も同席し、楽しい雰囲気になるよう話題を提供している。 	

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	メニューと食材は外部発注にて、カロリーコントロールをしている。また個人別に食事量、水分摂取量を記録することにより、体調の管理をしている。		
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	毎食後、自立されている方には声掛けし、介助の必要な方には、出来ることはしていただき、出来ないところを支援している。		
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	排泄チェック表を活用し、一人一人の排泄パターンを把握することにより、さり気なく誘導し失敗を減らすよう心掛けている。失禁時は混乱しないように配慮している。	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の排泄傾向をチェック表で把握し、誘導する時はさりげなく声をかけている。 ・利用者の状況を見極め、昼はパットから布パンツに切り替えたり、居室にポータブルトイレを置くなど自立に向けた支援をしている。 	
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	排泄チェック表を活用し、一人一人の排泄パターンを把握することにより、水分補給、適度な運動を促し、状況によっては医師の指導により便秘薬の服用で調整する。毎朝食にヨーグルトを提供しています。		
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴拒否の強い利用者に対しては、アプローチの仕方を工夫しています。入浴好きな利用者に対してはなるべく希望に添えるよう、配慮しています。	<ul style="list-style-type: none"> ・平均的な入浴回数は1週間に2～3回、時間帯は午前11時から15時30分である。車イスの方はシャワー浴が中心となっている。 ・入浴を好まない方には、声かけなどを工夫して対応している。同性介助の要望に応じている。 	

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	なるべく日中の活動を促し、傾眠や疲れが見られるときは午睡を勧め、夜間眠れない方には話し相手になり、気分が落ち着く様になっている。		
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	処方された薬はスタッフが管理し、服薬のタイミングを間違えないように支援している。薬の目的や副作用を理解している。		
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	利用者一人ひとりの出来ることを引き出せるように努め、生活の中で役割（洗濯物たたみ、食器洗い等）が持てるよう心掛けています。		
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	個人、個人の希望を全て叶える事は難しいが、本人の希望を把握することにより、タイミング良く、外出出来よう、心掛けています。	<ul style="list-style-type: none"> ・天気の良い日には散歩を呼びかけ、時間は30分程度で職員が付き添い公園などに行くことが多い。花壇等の周りで外気浴をする方もいる。 ・回転寿司などの外食に行くほか、家族の協力を得て、水族館やフラワーセンターにも行っている。 	
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	基本的に個人のお金の管理はホームにて行っているが、本人希望、家族が了解している場合は、本人が手元で持っている方もいます。これまでは、特に購入したい要望は無く、お孫さんが来られたときに、おこづかいとして使われています。		

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	電話の利用は利用者にも開放し、自由に掛けられるようにしている。手紙を代読したり、また希望があれば代筆している。		
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	環境面を重視し、利用者が不快にならないよう、心掛けています。家庭的な物品を使用し、カレンダーや時計は見やすい位置に置いている。	<ul style="list-style-type: none"> ・廊下、食堂、居間が一体的のほかオープンキッチンのため、見通しが良い。壁面には行事の写真や利用者の作品を飾っている。 ・日当たりが良く明るい室内である。エアコンの調整は職員が利用者の体感をみて行っている。 	
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	リビングには食卓のほか、応接セットを置き、利用者一人ひとりが思い思いに過ごせるよう、心掛けています。		
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	入居時に使いなれたものを持参していただけるように利用者本人や家族にお願いしている。またベットや家具等の位置取りについて、本人、家族の希望を取り入れています。	<ul style="list-style-type: none"> ・居室にはエアコン、ベッド、照明器具、大型クローゼットを備え付けている。 ・利用者はテレビ、家族の写真、仏壇などを持参し、書道などの自分の作品を掲出し、落ち着いて過ごせる雰囲気を作っている。 	
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	各居室のドアに名札を貼り、わかりやすくしています。廊下、リビング壁側、トイレや浴室脱衣場には手すりが設置され、また浴室には湯船に入れますよう、リフトが設置されています。		

事業所名	ミモザ横浜いずみ
ユニット名	2F あやめ

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	日々の申し送り、スタッフ会議等で理念について確認し、理念に基づくケアを実践している。		
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	日頃、近所の方には挨拶を欠かさないように努め、自治会への加入、地域の防災訓練や盆踊り、運動会に参加している。		
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	外気浴や散歩などを通して、近所の方と触れ合ったり、また近所の軒先での野菜直売所に、利用者と一緒に散歩に出掛け、生産された方との語りを通して、地域にアピールしています。		
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	前年度は4回の開催。地域に密着し、利用者が地域の中で生活している実感を持てるように活かしている。		
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	泉区主催の研修会に出来る限り出席しています。本年は運営推進会議、年6回開催に向け、エリア担当者にアドバイスをいただきました。		

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
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	1, 2Fの出入り口には防犯上の問題もあり施錠しているが、利用者の人権保護を最優先として、拘束しないケアを実践している。		
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	現状、ユニットにて虐待と思われる事例は見当たらないが、ユニット会議、カンファレンス、職場研修を通して、防止に努めている。		
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	勉強会や研修を通して、スタッフ全員に意識付けをしている。		
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	契約時に、ケアに関する取り組み、退去を含めた事業所の対応可能な範囲について説明を行い、理解をいただいている。		
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	ご家族には家族会で意見を言っただけの機会を設けると共に、面会時に何でも要望を言える雰囲気作りに留意している。意見や要望はスタッフに伝え改善を図っている。		

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	申し送り時やユニット会議時はもとより、日々の業務で気がついた点は、連絡ノートを用いて、実際の業務やケアに反映させている。		
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	職員の努力が反映されるよう、給与アップや賞与等があり、またシフト作成の際一人一人が無理がないよう、配慮している。		
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	ユニット内にて計画的に研修を行うとともに、社内研修にも積極的に参加している。外部研修にはグループホーム連絡会の交換研修に参加している。		
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	グループホーム連絡会の泉・戸塚ブロックの研修会に参加。また地域の催し（盆踊りや防災訓練）にて、交流を図っている。本年度も同じ町内会の、風の生活館様と合同で運営推進会議を開催している。		
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	本人の話を傾聴し、様子観察するなかで、一日も早く環境に慣れていただき、なじみの関係になれるよう、心掛けている。		

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	入居当初は連絡を密にし、家族の不安を取り除くよう心掛けている。		
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	入居前の生活習慣や趣味、嗜好などを伺い、利用者本人、家族が要望されることに沿えるよう、対応に努めている。		
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	ホームの暮らしのなかで、出来ることは協力していただき、お手伝いいただいた時は、感謝の気持ちを伝えるようにしている。		
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	生活状況報告書等を通し、常日頃より利用者の様子を家族に伝え、何か問題が生じた場合は、家族と協議し、その改善策に家族の意見を反映している。		
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	利用者が「〇〇さん、今どうしているかな」と尋ねてこられたら、その方との関係やどういう人かを聞いて関係継続を支援している。		

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
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	気の合う方との席の配置に配慮している。またレクレーションに積極的にお誘いし、利用者同士が関わりあえるように努めている。		
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	病院に入院し、結果退去となっても、家族に許可を得て、見舞いや面会に伺っている。また家族の求めがあれば、積極的に相談に応じるようにしています。		
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。	入居前の面接や、入居直後の様子などから本人の意向を確認し、出来る限り本人が望む暮らしが出来るよう支援している。		
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	馴染みの家具や食器を持参して頂くようお願いし、家族への聞き取りなどから、ご本人の生活歴や居宅でのサービス提供の情報を収集し全体像を把握することに努めている。		
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	本人の意向を尊重しながら、一人一人の体力を考慮しつつ、運動を勧めたり、又は午睡を勧めたりして、一日の過ごし方に気を配っている。また日々のバイタルチェックにて利用者の健康状態を把握し、気に掛かる点があれば、医療機関に連絡する。		

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
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	本人や家族から要望を聞きスタッフ参加のケアカンファレンス等にて課題を分析し、よりよく暮らしていただけるよう、介護計画を作成している。		
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	バイタル、食事量、水分摂取量、排尿・排便状況など日々の生活の様子を記録しケアの実践や介護計画の見直しに活かしている。		
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	車を利用して外出や外食、通院時の移送サービス等の支援をしている。		
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	ボランティアの方に協力していただいている。地域の防災会に加入し、講習会、訓練に参加している。		
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	本年1月より、明神台クリニック様と医療連携を結び、定期的（月2回概ね2週間置き）な往診にて、適切な医療を受けられる体制作りをしています。		

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
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	往診医療機関の訪問看護師が、医療連携に基づき、毎週、週一回の訪問看護、また24時間オンコールの電話連絡により、健康管理や医療面での相談し、助言を受け、対応しています。		
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。	入院時には、症状、状況を的確に伝え、早期に退院できるよう医療機関と相談し、退院許可がでたら、直ちに受け入れられるようにし、退院後の注意すべき点を確認しています。		
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	医療連携を進めるにあたり、重度化に対する指針を作成。家族・利用者本人にご理解、ご了解をいただくと同時に、スタッフに対して、職場30分研修等を通じて、指針の徹底を図り、チームで支援する体制を作っています。		
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	急変や事故発生時の対応について職場30分研修を行っています。基礎的な対応はマニュアルにして緊急連絡網とともに整備している。		
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、避難訓練（夜間想定）を実施し、避難の際、どこが問題になるかを把握し、また地域の住民の方にも参加要請をし、協力体制を築いている。		

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
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	利用者を目上の年長者として、常に尊敬の念を持って接し、言葉遣い、守秘義務に対しても十分に気をつけている。		
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	一人一人にあった声掛けをし、自由に表現出来る雰囲気を作り、言葉や表情から本人の意向に沿った暮らしが出来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	一人一人の利用者のペースを尊重し、制止したり、無理に誘ったりしないよう、利用者の要望に沿って暮らしていただくようにしている。		
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	本人の好みに応じた服装を尊重している。訪問の理美容師により、定期的に本人の意向に沿う髪型になるよう支援している。		
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	お一人お一人の好みを把握し、調理方法に工夫をしています。下膳やテーブル拭きなどを手伝っていただき、その際、感謝の言葉を述べて慰労している。		

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	メニューと食材は外部発注にて、カロリーコントロールをしている。また個人別に食事量、水分摂取量を記録することにより、体調の管理をしている。食事量が落ちている利用者に対しては、医師の指導により、栄養補助剤を提供している。		
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	毎食後、自立されている方には声掛けし、介助の必要な方には、出来ることはしていただき、出来ないところを支援している。		
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把握し、さり気なく誘導し失敗を減らすよう心掛けている。失禁時は混乱しないように配慮している。また必要により、居室にポータブルトイレを配置している。		
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	排泄チェック表を活用し、便秘がちな利用者は、主治医と相談し適切な処方をしていただくと同時に、水分補給や運動を促す。また朝食にヨーグルトを提供している。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴拒否の強い利用者に対しては、アプローチの仕方を工夫しています。入浴好きな利用者に対してはなるべく希望に添えるよう、配慮しています。		

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
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	なるべく日中の活動を促し、傾眠や疲れが見られるときは午睡を勧め、夜間眠れない方には、飲物を提供したり、話し相手になるなど、気分が落ち着く様にしている。		
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	処方された薬はスタッフが管理し、服薬のタイミングを間違えないよう、スタッフ間でチェックしている。薬の目的や副作用の説明書を、利用者の個人ファイルに管理し、スタッフ全員が回覧し、周知徹底している。		
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	利用者一人ひとりの出来ること、趣味や楽しみにしている事を把握し、日常的に場面作りをしている。		
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	個人、個人の希望を全て叶える事は難しいが、本人の希望を把握することにより、タイミング良く、外出出来るよう、心掛けています。		
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	比較的介護度（認知度）の進んでいる利用者が多く、基本的に、ホームで管理している。ご自分で管理を希望される利用者は、家族の了解を得て持っていただき、必要なものを、スタッフと買い物に出掛けたり、スタッフに頼んでいる。		

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
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	電話の利用は利用者にも開放し、自由に掛けられるようにしていて、電話を掛ける際、必要な支援をしています。手紙を代読することもあります。		
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	家庭的な物品を使用し、カレンダーや時計は見やすい位置に置いている。食卓や洗面台には季節の花を飾り、利用者に季節を感じていただけるよう配慮している。		
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	リビングには食卓のほか、応接セットを置き、利用者一人ひとりが思い思いに過ごせるよう、心掛けています。		
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	入居時に使いなれたものを持参していただけるように利用者本人や家族にお願いしている。またベットや家具等の位置取りについて、本人、家族の希望を取り入れています。		
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	廊下やリビング、トイレ、浴室、脱衣場には手すりが設置されています。また居室のドアに名札を貼ったり、「トイレ」の名札を貼って、迷わないような工夫をしています（当然、迷われた場合は支援しています）。		

目 標 達 成 計 画

事業所名 ミモザ横浜いずみ

作成日 平成24年11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	1	理念はスタッフに浸透しているが、具体的に過ぎ長く感じられる。	平成16年10月の開設以来変更していなこともあり、本質を変えずによりシンプルにする。	ホーム内に「理念検討会」を設置して、スタッフ全員の意見を確認しながら進める。	1年間
2	2	自治会に加入して、町内の行事（盆踊り、運動会）に参加しているが、地域住民との交流や地元ボランティアの活用が進んでいない。	<ul style="list-style-type: none"> ・地域住民の皆さんとの子龍。 ・地元のボランティアさんの受け入れ。 	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所の行事（ミモザ祭りやイベント）を企画し、地域住民をお招きする。 ・運営推進会議や地元の社会福祉協議会を通じて、地元のボランティアⅢを受け入れる。 	1年間
3	35	災害時の備えとして、飲料水や食料のみでなく、その他生活に必要な備蓄を整える。	<ul style="list-style-type: none"> ・食料品備蓄の充実。 ・冬季の体温維持のための備蓄。 ・生活備品（カセットコンロや救急品など）の充実。 	必要な備品とその数量をまとめ、早急に購入する。	3か月
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。