

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23年4月1日	
		指定年月日	平成23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	<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27年1月12日	評価結果 市町村受理日	平成27年4月3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)】

当施設は、京浜急行生麦駅より徒歩5分程度とアクセスに恵まれています。面会に見えたご家族と、嬉しそうなお利用者の姿を毎週のようにお見受けしています。定期的に行っている行事や不定期に行っている行事など企画し、ご家族にも参加していただくようお勧めしたりしています。また自治会館で行われているお茶会【サロン岸谷】にお誘いいただき、ご利用者と共におしゃべりやお茶を楽しませていただいています。

【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27年1月24日	評価機関 評価決定日	平成27年3月4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】 ◇温かみのある声かけ支援 ・職員は、理念の「穏やかで、安心できる支援」「自らできることを続ける活気ある生活支援」を実践するため、タイムリーに温かみのある声掛けを行い、利用者が寛いで暮らせるよう取り組んでいる。 ◇利用者の意向を献立に反映 ・食材業者の献立についてアンケートをとり、利用者が食べにくい物や嫌いなものをリストアップして業者に連絡し、栄養、カロリーを考慮しながら、利用者の好みを反映した食事を提供している。</p> <p>【事業所が工夫している点】 ◇利用者が楽しみにしている「買い物サロン」 ・利用者のみで買い物をするには困難が伴うため、業者に依頼し事業所内で「買い物サロン」を開催している。利用者は家族とともに自分の気に入った洋服や下着、菓子類などの買い物を楽しみ、また、近隣住民の参加もあり地域交流の場にもなっている。 ◇生活に変化と潤いをもたらす多彩な行事 ・お正月、節分、ひな祭り、夏祭り、クリスマス会などの行事を企画し、利用者が季節を感じ昔を思い出して楽しんでいる。また、サクソ演奏や、ネイルアートのボランティアの来訪があり、利用者の地域の人々との交流が日常生活に潤いを与えている。</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 3, 利用者の1/3くらい 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、安心して暮らせている。 (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、職員同士話し合いサービスに反映できるように会社としての理念を基本に、事業所独自の理念を作っている。	・理念のキーワード「安心」「活気」を念頭に、職員は利用者が穏やかで活気あふれる生活が送れるよう支援している。 ・管理者は職員が常にこのキーワードを意識して業務を行うよう指導している。	
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	震災によって避難されてきた方を昨年より新たにお願している（区ボランティア紹介）。また自治会館にて始まったお茶会【サロン岸谷】に参加している。中学生の職場体験の受入をしている。	・自治会に入会して地域の、各種行事に参加している。夏祭りには、駐車場を神輿の休憩所に提供し、利用者が祭りの雰囲気を楽しんだ。 ・近隣住民に事業所内での「買い物サロン」への参加を呼びかけ、地域の一員として交流している。	
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軽に立ち寄っていただけ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ヶ月ごとに開催している。防災や地域の催し等についての情報共有や当施設の状況等の報告を行っている。	・2か月ごとの運営推進会議で、活動報告の後、意見交換を行っている。 ・出席者の紹介で自治会館でのお茶会「サロン岸谷」に利用者が参加して地域住民と交流している。また、家族からの要望で事業所との定期的な面談会を検討している。	
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	区主催の研修やグループホーム連絡会等、できるだけ参加するようにしている。	・区の高齢障害支援課と保護課には、事業所の運営状況を説明して、相談し、助言を得ている。 ・区主催の感染症に関する研修に職員が出席し、社内研修を行った。	

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	身体拘束をしないケアについて昨年社内研修を行いました。身体拘束排除マニュアルもあり、職員が意識できる環境作りに取り組んでいる。	・運営規程と重要事項説明書に、身体拘束禁止を明記し、事業所内にも掲示して身体拘束をしないケアを徹底している。 ・30分研修で、職員に利用者のための行為が、逆に拘束になる事例を挙げて注意を喚起している。	
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	社内研修（2月予定）を定期的に行い、虐待防止について啓蒙と指導を行うようにしている。		
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	成年後見人制度を利用されているご利用者もおり、職員に対して理解を求めている。		
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	初回、面接時にお話をさせていただいているが、利用契約時に、しっかりと説明を行い、ご理解いただいた上で契約をしている。		
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	家族会を年2回開催し、それぞれが自由に意見や要望を言えるような場を作っている。また毎週のように面会に訪れるご家族も多く、双方にとっても良い機会となっている。来年度は、面接の機会を設けることを検討している。	・家族の来訪時や家族会、電話連絡で家族の意見、要望を聞く機会を設けている。 ・訪問診療の必要性の有無や地震対策の実施などの意見、要望があり、地震の発生を想定した避難訓練を行った。	

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
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日々の申し送りの中で、意見交換を行っている。	<ul style="list-style-type: none"> ・管理者は、毎月のスタッフ会議や日々の申し送りで運営に関する職員の意見や提案を聴く機会を設け、業務改善に取り組んでいる。 ・職員の提案で、勤怠管理に使用するパソコンの位置を移動し、利用者の様子を見やすいようにした。 	
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	自己評価を行う機会を利用して上長と、自己評価したものを基に面接を行うなどしている。社内研修の講師や年間行事の担当など役割をもってもらっている。		
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	研修の情報を職員に伝え、参加を勧めたりしている。また本社内に総合研修所があり、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の交換研修に参加し、2名の職員に研修に行ってもらった。また逆に2事業所からの研修受入を行った。		
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	入居の申込みがあった際には、ご本人とご家族に直接会い今、困っている事、不安や疑問に思っている事を聞くようにしている。また何がしたいか、これからどうしたいかなども聞くようにしている。傾聴と受容を心がけている。		

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	入居の問い合わせがあった際には、まず見学をしていただくように勧められている。またアポイントを取り、直接お会いしてお話を伺うことにしている。		
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・どうしていきたくないかなどご本人・ご家族のお話を聞いた上で入居することが適切か、他の介護サービスが適切か見極め、情報提供するようにしている。		
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	食事の盛り付けや後片付け、洗濯物たたみなどを手伝ってもらっている。お手伝いしましょうかと、ご利用者の方から声をかけてくれることもある。		
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	行事等に参加していただき、買い物や食事など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よう、支援に努めている	友人や知人、親族と交流がもてるよう訪問を歓迎している。	<ul style="list-style-type: none"> ・日頃の会話の中から、利用者の馴染みの人や思い出の場所を探り、関係が途切れないよう支援している。 ・教会に行く利用者や家族と墓参りをする利用者など、一人一人の生活習慣を尊重している。 	

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	気の合ったご利用者同士外出したり、席の配置にも配慮している。ご利用者が孤立しないよう職員が配慮している。		
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	退去されたご利用者やそのご家族が、いつでも相談に来ていただけるようお話している。入院されている場合には、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ご利用者のそれぞれの思いや希望を把握するように努めている。	・利用者の思いや意向は日々の生活での会話や表情から把握している。特に1対1でゆっくり話すことができる入浴中や夜間の時間帯を活用している。 ・把握した思いや意向は、職員間で共有して、介護計画に反映している。	
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	ご本人やご家族から、どのように暮らしてきたのかを聞き、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	ご利用者の現状を把握し、一人一人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	ご利用者のできる事・残存機能を生かした支援に向けカンファレンスも行っている。	・介護計画はモニタリングの結果を基にカンファレンスを行い、家族の意向を把握し、必要により医師、看護師と情報交換し作成している。 ・介護計画は短期3か月、長期6か月で見直し、家族の同意を得て実施している。		
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、職員同士情報共有しプランに生かしている。			
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	ご本人、ご家族のニーズや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回あり、ご利用者の健康状態等を把握している。またかかりつけ医の協力関係も構築している。	・かかりつけ医は、家族の同意を得て全員が協力医とし、月2回の往診がある。 ・訪問歯科の治療と看護師の健康管理を毎週行い、看護師とは24時間連携体制が整っている。 ・専門医への通院付添は家族が行うが、状況に応じ職員が対応する。		

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
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、ご利用者の健康状態等チェックしてくれている。その際に、気になることを相談したり、電話での相談等にも応じてくれている。		
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。	医療機関との連携を密にし、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、事業所ですることが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、ご本人とご家族の意向を尊重しつつ支援していけたらと考えている。	<ul style="list-style-type: none"> ・「重度化における対応指針」があり、入居時に本人と家族に説明し、了解を得ている。 ・重度化した場合、家族、医師、看護師、職員が連携し、方針を共有して支援する体制ができています。 ・職員に、ターミナルケアの基礎研修を行っている。 	
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	緊急時マニュアルがあり、応急処置や初期対応についてなど研修も行っている。		
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、防災訓練を行っている。水消火器を使った訓練も実施している。非常時、近隣に住む職員の応援体制も連絡網にもりこんでいる。	<ul style="list-style-type: none"> ・災害発生を想定した避難訓練は年2回行っており、1回は地震対策とし夜間訓練を行った。 ・施設長・管理者・職員の緊急連絡網が整備されている。 ・災害時に備え、3日分程度の水・米・缶詰などを備蓄している。 	<ul style="list-style-type: none"> ・災害対策についての地域との協力関係の構築に、引き続き取り組まれ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
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	契約時に、「安心と尊厳のある生活の支援」と、「秘密保持」を約束している。また職員は自尊心を大事にしつつ、声かけをするよう努めている。	・職員は入職時のオリエンテーションで人格の尊重とプライバシーの確保を学び周知している。 ・それぞれ個性の異なる利用者の心を傷つけないよう尊厳を保つケアを心がけ、その人のペースを大事に穏やかに過ごせるよう配慮している。	
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	毎日、リハビリ体操や口腔体操を行っているが、参加は自由でご利用者のペースを尊重した支援をしている。入浴の際、衣服の準備等できるとご利用者には、準備していただき自己決定できるように働きかけている。		
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、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	食事やお茶、おやつ等の時間は決まっていますが、その他の時間については、ご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支援している。1か月半に1回ペースで訪問の理容師に来ていただく機会を設けている。		
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	食事の盛り付けや後片付けを手伝っていただいたりしている。また家族と一緒に食事を楽しんでいただく機会を作ったりしている。	・食材業者の献立を利用しているが、アンケートをとり、利用者の嗜好を業者に連絡し、メニューに反映させている。 ・家族会で、利用者と家族と一緒に食事をする機会を作り、楽しんで食事ができるように支援している。	

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
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	食事量・水分量を一人一人確認している。献立については、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	毎食後、実施している。声かけをしたり、見守り、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	排尿・排便の状況を一人一人確認している。食事の前後等、節目節目での声かけや誘導を行っている。	<ul style="list-style-type: none"> ・トイレでの排泄に力を入れ、利用者の自信につながるよう支援している。 ・個々の排泄パターンを把握し、小さなサインも見逃さないように留意して声かけ誘導し、失敗の回数を減らす努力をしている。 	
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	食事・水分をしっかりと取る・身体を動かすよう声かけ支援している。冷凍野菜を極力避け、新鮮な野菜を使用した食事を提供するようにしている。		
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	入浴は午前中に基本行っているが、時間帯や入浴にかかる時間は、ご利用者のペースに合わせている。ゆず湯やしょうぶ湯など、季節の行事を大切にしている。	<ul style="list-style-type: none"> ・通常は午前中に入浴し、回数や時間帯には柔軟に対応している。湯温やシャワーの湯量に配慮し、お風呂を好む利用者の希望にも応えている。 ・入浴を好まない利用者には無理強いないせず、時間や曜日を変えたり言葉かけを工夫し、誘導している。 	

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	冷暖房を調整し、適度な室温となるようにしている。就寝時間等、個々の生活習慣を尊重している。		
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	服用している薬について把握している。錠剤では飲みにくいご利用者については、医師や看護師、薬剤師と相談し飲みやすくする工夫をしている。		
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	書道教室・音楽療法等、定期的に行っている。昨年は、ネイルアートのボランティアをお願いし来ていただいた。		
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	ご利用者の体調・天候など良い時には、外気浴をしたり散歩に出かけたりしている。車での外出や外食会も行っている。	<ul style="list-style-type: none"> ・天気の良い日には、ベランダや事業所前で外気浴を楽しんでいる。 ・目的のない散歩は人気がなく、おやつを買いに行くことで声掛けし、コンビニへ出かけている。 ・自治会主催のお茶会「サロン岸谷」に利用者も参加し、地域住民との交流を楽しんでいる。 	
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	ご家族・その他の方が管理されることが多い状況ですが、買い物サロンを実施し、ご家族と一緒に品物を見て買い物を楽しんでいただく機会を設けました。次回は、3月に予定しています。		

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	年末、ご家族に宛てた年賀状を書きました。		
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	ご利用者が、心地よく過ごせるよう明るく清潔な共用空間となるよう努めている。ご利用者と一緒に作った季節のちぎり絵など壁に飾ったりしている。	<ul style="list-style-type: none"> ・居間の温度設定、加湿器での湿度保持や換気は職員が管理し、温・湿度は常に一定に保たれ、居心地のよい空間になっている。 ・共用空間は落ち着いて過ごせるようシンプルにし、壁の一部に利用者、職員の共同作品のちぎり絵（一富士二鷹三茄子）を飾っている。 	生活に潤いと季節を感じられるよう、鉢植えを置くことが望まれます。
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	ソファを置き、自由にくつろいでいただけるようにしている。一人でゆったりすわっていただいたり、気の合った同士ですわっていただけるようにしている。		
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	使い慣れた家具や時計など、自宅で過ごされていた時と少しでも同じ環境になるよう配慮している。	<ul style="list-style-type: none"> ・居室には馴染みの小ダンスや思い出の時計などを持ち込み、また和式を好む人には絨毯と布団を敷き、居心地よく過ごせるように支援している。 ・趣味のキーボードを持ち込む人もあり、ときどき演奏をリクエストしている。 	
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、車椅子でも使用しやすい工夫をしている。手すりやエレベーターも設置している。各居室には、介護用ベッドを設置し、ご利用者が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

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
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	管理者と職員、職員同士話し合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、事業所独自の理念を作っている。		
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	震災によって避難されてきた方を昨年より新たにお願いしている（区ボランティア紹介）。また自治会館にて始まったお茶会【サロン岸谷】に参加している。中学生の職場体験の受入をしている。		
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軽に立ち寄っていただけ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ヶ月ごとに開催している。防災や地域の催し等についての情報共有や当施設の状況等の報告を行っている。		
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に取り組んでいる	区主催の研修やグループホーム連絡会等、できるだけ参加するようにしている。		

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
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昨年社内研修を行いました。身体拘束排除マニュアルもあり、職員が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	社内研修（2月予定）を定期的に行い、虐待防止について啓蒙と指導を行うようにしている。		
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	成年後見人制度を利用されているご利用者もおり、職員に対して理解を求めている。		
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	初回、面接時にお話をさせていただいているが、利用契約時に、しっかりと説明を行い、ご理解いただいた上で契約をしている。		
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	家族会を年2回開催し、それぞれが自由に意見や要望を言えるような場を作っている。また毎週のように面会に訪れるご家族も多く、双方にとって良い機会となっている。来年度は、面接の機会を設けることを検討している。		

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
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日々の申し送りの中で、意見交換を行っている。		
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	自己評価を行う機会を利用して上長と、自己評価したものを基に面接を行うなどしている。社内研修の講師や年間行事の担当など役割をもってもらっている。		
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	研修の情報を職員に伝え、参加を勧めたりしている。また本社内に総合研修所があり、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の交換研修に参加。他事業所からの研修の受入を行い、お互いの取組みについて話をしたりしました。		
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	入居の申込みがあった際には、ご本人とご家族に直接会い今、困っている事、不安や疑問に思っている事を聞くようにしている。また何がしたいか、これからどうしたいかなども聞くようにしている。傾聴と受容を心がけている。		

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	入居の問い合わせがあった際には、まず見学をしていただくように勧められている。またアポイントを取り、直接お会いしてお話を伺うことにしている。		
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・どうしていきたくないかなどご本人。ご家族のお話を聞いた上で入居することが適切か、他の介護サービスが適切か見極め、情報提供するようにしている。		
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	食事の下膳や洗濯たたみ、玄関先にある植物への水やりなど手伝ってもらっている。		
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	行事等に参加していただき、買い物や食事など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よう、支援に努めている	友人や知人、親族と交流がもて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	気の合ったご利用者同士外出したり、席の配置にも配慮している。ご本人が孤立しないよう職員が配慮している。		
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	退去されたご利用者やそのご家族が、いつでも相談に来ていただけるようお話している。入院されている場合には、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。	ご本人との日常会話やご家族のお話、前任のケアマネ等からの情報を基に、意向を汲み取るように努めている。		
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	ご本人やご家族、前任のケア等から、どのように暮らしてきたのかを聞き、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	ご利用者の現状を把握し、一人一人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	ご利用者のできる事。残存機能を生かした支援に向けカンファレンス等行っている。ご本人・ご家族の意向やこれまでの生活歴を踏まえ介護計画を作成するよう努めている。		
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、個別に記録し、職員同士情報共有しプランに生かすようにしている。		
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	ご本人やご家族のニーズや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回あり、ご利用者の健康状態等を把握している。またかかりつけ医の協力関係も構築している。		

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	医療連携看護師が月4回ほど、ご利用者の健康状態等チェックしてくれている。その際に、気になることを相談したり、電話での相談等にも応じてくれている。		
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。	医療機関との連携を密にし、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、ご本人とご家族の意向を尊重しつつ支援していけたらと考えている。昨年、ターミナル研修を行っている。		
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	緊急時マニュアルがあり、応急処置や初期対応についての研修も行っている。		
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、防災訓練を行っている。水消火器を使った訓練も実施している。非常時、近隣に住む職員の応援体制も連絡網にもりこんでいる。		

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
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	契約時に、【安心と尊厳ある生活の支援】と、【秘密保持】を約束している。また職員は自尊心を大事にしつつ、声かけをするよう努めている。		
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	リハビリ体操や口腔体操、爽快体操、手摺を使った運動や階段昇降など行っています。声かけはしますが、参加するか否かはご利用者の自由にしています。入浴の準備等できるご利用者には、準備していただき自己決定できるように働きかけている。		
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	食事やお茶、おやつ時間は決まっていますが、その他の時間については、ご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支援している。衣服が汚れてしまった場合には、着替えていただくよう声かけや支援している。1ヶ月半に1回ペースで訪問の理容師に来ていただく機会を設けている。		
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	食事の際には、できるだけご利用者全員が顔を合わせてから【いただきます】をし、いただくようにしている。またご家族と一緒に食事を楽しんでいただく機会えお作ったりしている。		

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	食事量・水分量を一人一人確認している。献立については、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	毎食後、実施している。声かけをしたり、見守り、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	排尿・排便の状況を一人一人確認している。食事の前後等、節目節目での声かけや誘導を行っている。		
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	食事・水分をしっかりと取る。身体を動かすよう声かけ支援している。冷凍野菜を極力避け、新鮮な野菜を使用した食事を提供するようにしている。		
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	入浴は午前中に基本行っているが、時間帯や入浴にかかる時間は、ご利用者のペースに合わせている。ゆず湯やしょうぶ湯など、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	冷暖房を調整し、適度な室温となるようにしている。就寝時間等、個々の生活習慣を尊重している。		
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	服用している薬について把握している。錠剤だけは飲みにくいご利用者については、医師や看護師、薬剤師と相談し飲みやすくする工夫をしている。		
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	書道教室・音楽療法等、定期的に行っている。昨年は、ネイルアートのボランティアをお願いし来ていただいた。		
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	ご利用者の体調・天候など良い時には、外気浴をしたり散歩に出かけたりしている。車での外出や外食会も行っている。		
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	ご家族・その他の方が管理されることが多い状況ですが、買い物サロンを実施し、ご家族と一緒に品物を見て買い物を楽しんでいただく機会を設けました。次回は3月を予定しています。		

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	年末、ご家族に宛てた年賀状を書きました。		
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	ご利用者が、心地よくすごせるよう明るく清潔な共用空間となるよう努めている。季節にあった切り絵を飾ったりしている。		
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、自由にくつろいでいただけるようにしている。一人でゆったりすわっていただいたり、気の合った同士ですわっていただけるようにしている。		
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	使い慣れた家具や時計など、自宅で過ごされていた時と少しでも同じ環境になるよう配慮している。		
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、車椅子でも使用しやすい工夫をしている。手すりやエレベーターも設置している。各居室には、介護用ベッドを設置し、ご利用者が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27年3月30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り組み内容	目標達成に要する期間
1	35	災害対策についての地域との協力関係の構築に取り組む。	自治会との間で消防応援協力に関する覚書を締結しているが、今後も継続してお互いに協力していきけるよう取り組んでいく。	地域主催の行事等に参加、協力をしていく。また、運営推進会議等で協力依頼をしていく。	6か月
2	52	生活に潤いと季節を感じられるよう、鉢植えを置く。	屋内は屋内で、屋外は屋外で四季を感じてもらえるよう取り組んでいく。	<ul style="list-style-type: none">・屋内には、季節にあった壁飾りを貼付したりしていく。・屋外には、草花や野菜を植え観賞したり、収穫を楽しめるよう取り組んでいく。	6ヶ月
3					
4					
5					