

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	1472401338	事業の開始年月日	平成18年3月1日	
		指定年月日	平成18年3月1日	
法人名	ミモザ株式会社			
事業所名	ミモザ茅ヶ崎萩園			
所在地	(〒235-0071) 神奈川県茅ヶ崎市萩園1202			
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6月23日	評価結果 市町村受理日	平成27年9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)】

個別ケアの一つとして近くのスーパーへの買い物や、公園、ケアセンターに出かけ地域社会との繋がりを大切にしています。社会福祉協議会に登録されているボランティアの方を始め自社の登録ボランティアの方など多くの方と交流に機会を持ち生き生きと生活して頂く工夫をしています。介護スタッフの異動が少なく、家族・ご利用者双方と顔なじみの信頼関係を構築できている為スムーズな介護が提供できています。ご利用者の重度化への対応として医療連携を行い馴染みの関係、安心した生活を送った中で最期の時を迎える事が出来るよう看取り介護を行っています。

【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7月28日	評価機関 評価決定日	平成27年9月1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】

◇理念の実践をめざし、認知症介護専門の資格を持つ職員が中心になり、利用者の思いを反映して策定した介護計画に基づき、利用者がその人らしい生活ができるように支援している。
 ◇利用者が毎日豊かに過ごせるよう、職員は利用者と一緒に、調理や掃除、毎朝の体操、菜園の草取りや水まき、収穫などできることの継続を支援している。また、外出行事では、できるだけ利用者の馴染みの場所を取り入れている。
 ◇職員と利用者が、神輿が立ち寄る地域のお祭りやケアセンターの催しに参加したり、地域の防災に取り組むなど、地域との関わりを大切にしている。一方、事業所の「納涼祭」や、「ライブキッチン」などの催しには、地域の方々を招き交流に努めている。
 ◇市の担当者とは密に連絡し、相談やアドバイスを受ける良好な関係作りをしている。
 ◇重度化や終末期については、職員研修を行ない家族の協力を得て看取りを行なっている。また、職員にアンケートを取り、精神的なケアを行なうなど、職員に自信を持たせるように努めている。

【事業所が工夫している点】

◇日曜日に「ライブキッチン」として、法人の調理師による天ぷらなどの料理を楽しむ行事を開始して、地域の人達にも呼びかけている。今後は回数の増加を予定している。
 ◇事業所の様子を記載した機関紙を利用者の家族に加え、地域にも配布して事業所への理解を深めている。

【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	ミモザ茅ヶ崎萩園
ユニット名	さざなみ

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	会社経営理念、運営方針、事業所の理念と理念に対する介護の心得をつくり職場に提示し、職員間で理念の共有と実践に取り組んでいる。	<ul style="list-style-type: none"> ・開所時からの理念である「安心できる環境創り」など3項目を社是と共に玄関に掲示して、理念の共有に努めている。 ・職員と毎日のミーティングやスタッフ会議などで話し合い、理念の実践につなげている。 	
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	自治会長をはじめ地域の方々より催し等を教えていただき、桜祭り、福祉祭り、浜降祭、防災訓練に参加している。	<ul style="list-style-type: none"> ・自治会に加入し、利用者とお祭りに出掛けたり地域の方に事業所のイベントへの参加を呼び掛けて交流している。 ・利用者がケアセンターの催しに参加したり、習字や歌、和太鼓などのボランティアを受入れている。 	
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	地域住民の介護相談や民生委員の方と認知症になってもやさしい地域に向けて進めている。		
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	入所人数、見学者等の報告や避難訓練についての報告をはじめ意見交換の場として活用している。	<ul style="list-style-type: none"> ・市高齢福祉課と地域包括支援センターの職員、自治会の役員、民生委員、家族代表が参加して、2カ月ごとに開催している。 ・事業所の活動報告の後、地域防災などについて意見交換している。 	・会議で取り上げられた地域防災について、今後具体化し実践されることが期待されます。
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取り組んでいる	グループホームの意見交換、情報交換をし、協力関係を構築している。	<ul style="list-style-type: none"> ・市の担当者とは、運営推進会議のほかに毎月事業所の状況を報告し、助言を得ている。 ・「地域密着型事業所連絡会」に加入して地域の情報を得る他、研修にも参加している。 	

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	日頃よりご利用者のケアについては研修、勉強会を通し、身体拘束については正しい理解を職員間で共有実践に努めている。	<ul style="list-style-type: none"> ・玄関に「身体拘束排除宣言」を掲げ、30分研修を行ない、拘束をしないケアに努めている。 ・各ユニットの出入り口は開錠しているが、事業所の玄関は安全確保のため、家族の了解を得て施錠している。 	
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	日々のミーティング、カンファレンスや申し送りで介護者の言動が虐待に繋がる事例などその都度伝え防止に努めている。		
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	認知症のケアをしている中で勉強会などを通して成年後見人制度について学ぶ機会をもっている。		
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	入所前に訪問調査や契約時は不安や疑問点を尋ね、解約時はご利用者、ご家族と十分話し合い説明している。		
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	日頃よりコミュニケーションを図り利用者家族等の意見はミーティングや会議等へ上げ反映に努めている。	<ul style="list-style-type: none"> ・家族の意見・要望は、面会時や運営推進会議で聞いている。また、毎月生活状況報告書を送り、その返信で意見や要望を収集している。 ・利用者個々のケアへの意見や要望は、その都度検討して運営に反映している。 	

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	日頃より職員から意見、提案、改善のコミュニケーションを心がけている。スタッフ会議などの際に意見を聞いて話し合っている。	・管理者はスタッフ会議や、毎日の申送り、日々の会話から、また、法人による個人面談で職員の意見・要望を聞いて、運営に反映している。 ・年間行事の大半は、職員の提案をベースに実施している。	
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	毎年の創業記念式典で社長賞、本部長賞、功労賞等を設け表彰している。キャリア評価制度を設けて、自身の評価査定と面談により給与改正を行っている。事業所内研修の講師をする事や資格取得が昇給の評価点となりスキルアップできる。		
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	会社研修センター主催の介護研修への参加や法人以外の研修を受けるなど、介護技術向上に努めている。地域連絡会主催の研修などにも参加している。		
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	管理者、介護支援専門員などが同業者間の交流を通じサービスの質向上に取り組んでいる。地域連絡会の研修、勉強会に積極的に参加している。		
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	管理者、介護支援専門員が訪問調査を行い、ご本人の話をよく聞き安心していただける努力をし、ご家族からご本人の特徴や不安等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
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	面会時、ご家族とのコミュニケーションを図り、家族の思いや不安、要望などを尋ね、よくお話を聞き、安心していただけるよう関係づくりに努めている。		
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	ご本人の身体、精神症状について十分な話し合いを行っている。グループホームがどのような場か、見学などの対応も行っている。		
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	ご利用者の生活の場としてご本人、ご家族から生活歴や背景、既往歴を理解し、家族やレクリエーション、行事等を通し職員は共同生活を支え合う関係を築くよう努めている。		
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	面会時は日頃の様子や個人記録を読んで頂いている。毎月、生活状況と共に写真を添えて送付し、不安や要望等のコメントを頂くなどしている。		
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よう、支援に努めている	本人と関係のある方についても気軽に足を運んで頂ける雰囲気づくりに努め、馴染みの場所への外出・外食にはご家族の協力を得ている。	<ul style="list-style-type: none"> ・親戚や友人の来訪時には、お茶を入れ居室やリビングで歓談できるよう配慮している。 ・家族の協力を得て、馴染みの場所での外食や外出を支援している。 初詣には、寒川神社や鎌倉にも出かけている。	

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
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	日頃から職員がご利用者をよく観察し、声掛けや仲介をすることで孤立せず関わり合えるよう支援に努めている。		
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	病院へ移られたり、他施設へ転居された方の所へ職員が機会をみて訪問するなどしている。また、ご家族からも連絡を頂いたりもする。		
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。	それぞれの個性を大切に、暮らし方の希望、意向把握に努め（ご家族からも希望等を伺う）、ご本人本位のケアに努めている。	・利用者の思いや意向はケアマネジャーが中心となり、日常の会話から聞き取り、介護計画にも反映させている。 ・意向の把握が困難な方には、言葉を掛けて、動作や仕草から汲取っている。	
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	これまでの暮らしについて利用者本人やご家族から情報を収集し、これまでのサービス利用の経過など含め把握に努めている。		
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	朝のバイタル測定、食事(水分)量の把握、排泄リズムの把握を通し、わずかな変化への気づきを大切に、申し送り等で心身状態の把握に努めている。		

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
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	一人ひとりを観察することで、その方の課題が出てケアを職員間で考え、家族、医療との連携によりカンファレンス、モニタリング、ケアプランの作成に繋げている。	<ul style="list-style-type: none"> ・入居時に介護計画を作成し、1か月後に、家族、医師、職員の意見を入れて本計画とし、家族の承認を得て実施している。 ・計画は、利用者の状況変化に応じ、また、実施状況のモニタリング結果を参考に、ケアカンファレンスで検討して見直しをしている。 	
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	個別記録では日々の様子から気づきを大切にしている。記録から他の職員が状態、情報を共有しケアの工夫も含め実践に活かしている。		
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	体調の変化が見られた場合は医療連携24時間体制もあり、指示に従い対応し、ご家族にも状況等はお伝えするなど柔軟に対応している。		
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	運営推進会議には、地域包括支援センター、民生委員、自治会、家族代表にも参加していただき、支援の協力関係を構築している。		
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	2週間に一度の訪問診療と週一回の訪問看護の実施の際、主治医、看護師にご本人、ご家族から直接、体調の不安などを聞き適切な医療を受けている。	<ul style="list-style-type: none"> ・精神科や歯科などには、家族の協力を得てかかりつけ医での受診を支援している。 ・内科等では医療連携により協力医が2週間ごとに往診をしている。また、訪問看護師と医師が24時間対応している。 	

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	ご利用者の体調が悪くなったときや転倒時、急変時は24時間連携がとれ指示を受けることができる体制となっている。		
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、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。	提携先の病院と連携しており随時状況を把握している。入院者がいなくても地域の基幹病院の相談室には毎月訪問しMSWと顔の見える関係作りを行っている。		
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	日頃から家族に状況を伝え、毎日の申し送り、スタッフ会議などでケアの方針を話し合っている。重度化したご利用者には終末期に向けてご家族はどう希望されているか話し合い、医療と共にチームで支援に取り組んでいる。	<ul style="list-style-type: none"> ・契約時に重度化対応について説明し、同意書を交わしている。 ・看取りは医師を交え、家族・職員が話し合い、家族の希望と協力を得て職員がチームを組んで行っている。 	
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	職場研修、勉強会を通して急変時、転倒時の対応を身につけるよう努めている。		
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	定期的に行っている避難訓練を通じて、全職員が適切に行動できるよう努めている。	<ul style="list-style-type: none"> ・年2回、夜間想定を含め、防災訓練、避難訓練を利用者及びオーナーや地域の方の参加を得て行なっている。 ・非常災害用の飲料水や食料、日常必要な備品類は、3日分を備蓄している。 	<ul style="list-style-type: none"> ・防災避難訓練を消防署の協力を得て行うなど、一層充実した訓練にす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
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	ご利用者に対して入居の際、「安心と尊厳のある生活の支援」「秘密保持」を約束している。また職員は日頃のケアで自尊心を大切にされた言葉かけをしている。	<ul style="list-style-type: none"> ・職員は、入職時に個人情報保護に関する誓約書を提出している。 ・職員は利用者の尊厳を傷つけないよう、丁寧な言葉かけに努めている。 ・個人情報を含む書類は、事務室内の書棚に施錠して保管している。 	
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	日常生活の中で、洋服など自分の思いを表せるように働きかける。また非言語コミュニケーションにより受け止めたりしながら、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、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	ご利用者それぞれのペースを大切に、ご本人の希望に沿った支援に努めている。		
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の支援をしている。お化粧をされたり、外出等でおしゃれなものを着用していただくなどしている。		
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	食事時は役割をもって頂き、準備や盛り付け、片付けをしている。	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者は調理職員と一緒に、もやしやひげとりなどの下ごしらえや、テーブル拭きなどを行っている。 ・検食者は利用者と食事を共にし、美味しい食事の提供に努めている。 ・誕生会には本人の好みの昼食を提供し、ケーキで祝っている。 	

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	カロリー計算されたメニューで量、栄養バランスが良い食事提供を行っている。食事量、水分量を記録し、摂取量等を把握している。嚥下状態に応じてトロミをつけるなど、ご利用者に合った食事形態を工夫している。		
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	毎食後声かけ、介助を行い口腔状態や本人のADLに応じた口腔ケアを実施している。		
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	便意、尿意がない方にはさりげなく声かけをするなどしている。また表情の変化等からトイレへ誘導するなど、排泄の自立に向けた支援を心がけている。	・排泄チェック表により、パターンを把握し声かけを行ない、排泄の自立に向けた支援をしている。 ・病院より入居し、おむつからポータブルトイレへ、その後リハビリパンツへ改善した方や、失禁が減りパッドが減少した方もいる。	
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	勉強会等を通じ便秘の原因、影響を職員が理解、把握するよう努めている。また医療機関と連携をとり、飲食物の工夫や運動、下剤の調整を個々に応じて行っている。		
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	ご利用者の希望、タイミングに合わせて入浴している。また季節に応じた菖蒲湯やゆず湯などで楽しんでもらうよう工夫している。	・入浴は基本的に週2～3回で、夏場はシャワー浴の方もいる。 ・入浴を好まない方には、職員や時間を変えて誘導している。時には足浴で支援することもある。 ・季節にはゆず湯や菖蒲湯を楽しんでいる。	

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
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	日頃の観察からイスや車椅子で仮眠されているご利用者には、居室で休まれるよう声かけしている。状況に応じて休息したり安心して眠れるよう支援している。		
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	薬剤師から副作用を詳しく説明してもらうなどの連携を取っている。また主治医、看護師から薬の目的、副作用、容量を説明してもらい、症状の変化の確認に努めている。		
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	生活に張りを持っていただけるよう個別の役割（家事等）やご利用者の楽しみ（趣味）の支援をしている。職員がアイディア等を出し合い、楽しみごとや気分転換に外出、ドライブの支援をしている。		
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	行事の外出支援（初詣、お花見、いちご狩り等）は毎年恒例となっている。また受診のさいには家族、職員が連携、協力している。他適宜、近くのスーパーへ買い物に出かけたり散歩に出かけるなど戸外へ出掛けられるよう支援している。	<ul style="list-style-type: none"> ・天候や体調に応じて、車イスの方も含めて、事業所の周りや公園へ散歩している。 ・玄関付近のエントランスで体操や外気浴したり菜園にも出ている。 ・職員と一緒にスーパーマーケットへ買い物や、初詣には神社へ出掛けている。 	
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	金銭に関しては施設での管理となっているが、ご利用者がなにか買いたいものがある際は適宜、職員が付き添い買い物等を行っている。		

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
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	年賀状の返事や電話は何度でもできるよう支援している。ご家族から施設への電話の時もご本人が電話で話しが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	共同生活の場の為、一人ひとりが気持ちよく居心地の良い環境づくりにて努めている。飾り付け等で季節感を感じていただける工夫などをしている。	<ul style="list-style-type: none"> ・リビングなどの共用空間は、換気や温湿度、清掃に配慮されている。 ・廊下に行事の写真や利用者の習字、季節には七夕祭りやクリスマスツリーを飾っている。玄関ロビーにも季節の朝顔の飾りを置き、温かい雰囲気になっている。 	
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	食事時スペースとソファがあり、テレビ、新聞等を読んだり、ご利用者それぞれが思い思いに過ごせるよう工夫している。		
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	入所時や、その後もご本人、ご家族の希望を聞き、使い慣れたものや好みの物が置かれている。	<ul style="list-style-type: none"> ・居室には、ベット、エアコン、クローゼット、防炎カーテンを備えている。 ・利用者の使い慣れた整理ダンス、テレビ、仏壇や家族の写真を持ち込み、居心地よく過ごしている。 	
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	残存機能を把握し「できること」「わかること」を職員でカンファレンス等を通じ安心、安全な生活環境を提供できるよう努めている。		

事業所名	ミモザ茅ヶ崎萩園
ユニット名	しおかぜ

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	会社経営理念、運営方針、事業所の理念と理念に対する介護の心得をつくり職場に提示し職員間で理念の共有と実践に取り組んでいる。		
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	自治会長をはじめ地域の方々より催し等を教えていただき、桜祭り、福祉祭り、浜降祭、防災訓練に参加している。		
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	地域住民の介護相談や民生委員の方と認知症になってもやさしい地域に向けて進めている。		
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	入所人数、見学者等の報告や避難訓練についての報告をはじめ意見交換の場として活用している。		
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に取り組んでいる	グループホームの意見交換、情報交換をし、協力関係を構築している。		

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
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	日頃よりご利用者のケアについては研修、勉強会を通し、身体拘束については正しい理解を職員間で共有実践に努めている。		
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	日々のミーティング、カンファレンスや申し送りで介護者の言動が虐待に繋がる事例などその都度伝え防止に努めている。		
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	認知症のケアをしている中で勉強会などを通して成年後見人制度について学ぶ機会をもっている。		
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	入所前に訪問調査や契約時は不安や疑問点を尋ね、解約時にご利用者、ご家族と十分話し合い説明している。		
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	日頃よりコミュニケーションを図り、利用者家族等の意見はミーティングや会議等に上げ反映に努めている。		

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
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	日頃より職員から意見、提案、改善のコミュニケーションを心がけている。スタッフ会議などの際に意見を聞いて話し合っている。		
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	毎年一回の創業記念式典で社長賞、本部長賞、功労賞等を設け表彰している。キャリア評価制度が設けられており、自身の評価査定と面談により給与改正を行っている。事業所内研修の講師をする事や資格取得が昇給の評価点となりスキルアップできる。		
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	会社研修センター主催の介護研修への参加や法人以外の研修を受けるなど、介護技術向上に努めている。地域連絡会主催の研修などにも参加している。		
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	管理者、介護支援専門員などが同業者間の交流を通じサービスの質向上に取り組んでいる。地域連絡会の研修、勉強会に積極的に参加している。		
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	管理者、介護支援専門員が訪問調査を行い、ご本人の話をよく聞き安心していただける努力をし、ご家族からご本人の特徴や不安等をよく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
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	面会時、ご家族とのコミュニケーションを図り、家族の思いや不安、要望などを尋ね、よくお話を聞き、安心していただけるよう関係づくりに努めている。		
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	ご本人の身体、精神症状について十分な話し合いを行っている。グループホームがどのような場か見学などの対応も行っている。		
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	ご利用者の生活の場としてご本人、ご家族から生活歴や背景、既往歴を理解し、家族やレクリエーション、行事等を通し職員は共同生活を支え合う関係を築くよう努めている。		
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	面会時は日頃の様子や個人記録を読んでもらっている。毎月、生活状況と共に写真を添えて送付し、不安や要望等のコメントを頂くなどしている。		
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よう、支援に努めている	本人と関係のる方についても気軽に足を運んで頂ける雰囲気づくりに努め馴染みの場所への外出・外食にはご家族の協力を得ている。		

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
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	日頃から職員がご利用者をよく観察し、声掛けや仲介をすることで孤立せず関わり合えるよう支援に努めている。		
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	病院へ移られたり、他施設へ転居された方への職員が機会をみて訪問するなどしている。また、ご家族からも連絡を頂いたりもする。		
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。	それぞれの個性を大切に、暮らし方の希望、意向把握に努め(ご家族からも希望等を伺う)、ご本人本位のケアに努めている。		
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	これまでの暮らしの把握を利用者本人やご家族から情報を収集する事でこれまでのサービス利用の経過など含め把握に努めている。		
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	朝のバイタル測定、食事(水分)量の把握、排泄リズムの把握を通しわずかな変化への気づきを大切に、申し送り等で心身状態の把握に努めている。		

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
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	一人ひとりを観察することで、その方の課題が出てケアを職員間で考え、家族、医療との連携によりカンファレンス、モニタリング、ケアプランの作成に繋げている。		
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	個別記録では日々の様子から気づきを大切にしている。記録から他の職員が状態、情報を共有しケアの工夫も含め実践に活かしている。		
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	体調の変化が見られた場合は医療連携24時間体制もあり、指示に従い対応し、ご家族にも状況等はお伝えするなど柔軟に対応している。		
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	運営推進会議には、地域包括支援センター、民生委員、自治会、家族代表にも参加していただき支援の協力関係を構築している。		
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	2週間に一度の訪問診療と週一回の訪問看護の実施の際、主治医、看護師にご本人、ご家族から直接、体調の不安などを聞き適切な医療を受けている。		

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	ご利用者の体調が悪くなったときや転倒時、急変時は24時間連携がとれ指示を受けることができる体制となっている。		
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、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。	提携先の病院と連携しており随時状況を把握している。入院者がいなくても地域の基幹病院の相談室には毎月訪問しMSWと顔の見える関係作りを行っている。		
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	日頃から家族に状況を伝え毎日の申し送り、スタッフ会議などでケアの方針を話し合っている。重度化したご利用者には終末期に向けてご家族はどう希望されているか話し合い、医療と共にチームで支援に取り組んでいる。		
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	職場研修、勉強会を通して急変時、転倒時の対応を身につけるよう努めている。		
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	定期的に行っている避難訓練を通じて全職員が適切に行動できるよう努めている。		

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
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	ご利用者に対して入居の際、「安心と尊厳のある生活の支援」「秘密保持」を約束している。また職員は日頃のケアで自尊心を大切に言葉かけをしている。		
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	日常生活の中で洋服など自分の思いを表せるように働きかける。また非言語コミュニケーションにより受け止めたりしながら自己決定できるように支援している。		
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、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	ご利用者それぞれのペースを大切に、しご本人の希望に沿った支援に努めている。		
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の支援をしている。お化粧をされたり、外出等でおしゃれなものを着用していただくなどしている。		
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	食事時は役割をもって頂き準備や盛り付け、片付けをしている。		

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
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	カロリー計算されたメニューで量、栄養バランスが良い食事提供を行っている。食事量、水分量を記録し摂取量等を把握している。嚥下状態に応じトロミをつけるなどご利用者に合った食事形態を工夫している。		
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	毎食後声かけ、介助を行い口腔状態や本人のADLに応じた口腔ケアを実施している。		
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	便意、尿意がない方にはさりげなく声かけをするなどしている。また表情の変化等からトイレへ遊動するなど排泄の自立に向けた支援を心がけている。		
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	勉強会等を通じ便秘の原因、影響を職員が理解、把握するよう努めている。また医療機関と連携をとり飲食物の工夫や運動、下剤の調整を個々に応じて行っている。		
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	ご利用者の希望、タイミングに合わせて入浴している。また季節に応じた菖蒲湯やゆず湯などで楽しんでもらうよう工夫している。		

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	日頃の観察からイスや車椅子で傾眠されているご利用者には居室で休まれるよう声かけしている。状況に応じて休息したり安心して眠れるよう支援している。		
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	薬剤師から副作用を詳しく説明してもらいなどの連携をしている。また主治医、看護師から薬の目的、副作用、容量を説明してもらい、症状の変化の確認に努めている。		
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	生活に張りを持っていただけるよう個別の役割（家事等）やご利用者の楽しみ（趣味）の支援をしている。職員がアイデア等を出し合い楽しみごとや気分転換に外出、ドライブの支援をしている。		
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	行事の外出支援（初詣、お花見、いちご狩り等）は毎年恒例となっている。また受診のさいには家族、職員が連携、協力している。他適宜、近くのスーパーへ買い物に出かけたり散歩に出かけるなど戸外へ出掛けられるよう支援している。		
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	金銭に関しては施設での管理となっているが、ご利用者がなにか買いたいものがある際は適宜、職員が付き添い買い物等を行っている。		

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
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	年賀状の返事や電話は何度でもできるように支援している。ご家族から施設への電話の時もご本人が電話で話が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	共同生活の場の為、一人ひとりが気持ちよく居心地の良い環境づくりにて努めている。飾り付け等で季節感を感じていただける工夫などを行っている。		
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	食事時スペースとソファがあり、テレビ、新聞等を読んだり、ご利用者それぞれが思い思いに過ごせるよう工夫している。		
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	入所時や、その後もご本人、ご家族の希望を聞き使い慣れたものや好みの物が置かれている。		
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	残存機能を把握し「できること」「わかること」を職員でカンファレンス等を通じ安心、安全な生活環境を提供できるよう努めている。		

目 標 達 成 計 画

事業所名 ミモザ茅ヶ崎萩園

作成日 平成27年9月2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	5	外部の方の来訪が限られてご家族、ご関係者が中心になっている。	地域の方に気軽に立ち寄っていただき、なじみの関係が作れるようにする。	社会福祉協議会に登録しているボランティアの方との交流を積極的に行い、交流の輪を広げていく。	6～12ヶ月
2	4 & 35	避難訓練や防災、被災時の地域との連携。	今後想定される大規模災害を念頭に防災・被災時への取組みを、地域と連携していく。	地域の防災訓練や自治会などの話し合いに積極的に参加し、施設でできることを実施し、また、支援して頂くことを整理していく。	6～12ヶ月
3	33	重度化対応、ターミナルケアなどのスキルの向上。	重度化対応、ターミナルケアに対応できるスキルを身につける。	連携している医療機関との関係を尚一層、蜜に行い。社内、社外、地域の研修に参加し知識、技術を習得していく。	6～12ヶ月
4					
5					