

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	1493300139	事業の開始年月日	平成24年2月1日	
		指定年月日	平成24年2月1日	
法人名	ミモザ株式会社			
事業所名	ミモザ横浜霧が丘			
所在地	(〒226-0016)			
	神奈川県横浜市緑区霧が丘 5 - 2 5 - 1			
サービス種別 定員等	<input checked="" type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護 <input type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	登録定員	24 名	
		通い定員	12 名	
定員等	<input type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	宿泊定員	8 名	
		定員計	名	
自己評価作成日	平成24年10月15日	評価結果 市町村受理日	平成25年1月30日	
			ユニット数	ユニット

※ 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)】

GH・デイサービス・多世代交流サロン「あかしあ」を併設。「あかしあ」では近所の子供や地域住民が利用しているため地域との交流が可能。施設全体の行事も定期的に行い、より地域との繋がりを密にしている。

【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11月29日	評価機関 評価決定日	平成24年12月23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>◇併設のグループホーム、デイサービスの活用</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者の状況の変化や介護度に応じて、デイサービスやグループホームへの変更ができ、利用者も馴染みの環境のため抵抗感が少なく安心して過ごせる利点がある。夫が小規模多機能施設を、妻がデイサービスを利用し日中行事やレクリエーションを共に楽しむことも可能にしている。 ・現状小規模多機能型居宅介護事業所の登録者は限られており、各種の行事や書道、棒体操などは、デイサービスやグループホームの利用者と一緒に行い、お互いに良い刺激になっている。 <p>◇併設の「多世代交流サロンあかしあ」での地域との交流</p> <ul style="list-style-type: none"> ・1階に併設されている「多世代交流サロン」には、キッズコーナーや地域住民のコーナーがあり、地域とのつながりを密にしている。地域のボランティアの協力を得て、「あかしあ」で書道、絵手紙の他、音楽会などの行事も開催している。 <p>【事業所が工夫している点】</p> <p>◇利用者の少しでも人の役に立ちたいとの気持ちを大切に、日中の掃除は職員と一緒にコロコロ棒（掃除用具の一種）を使って参加したり、食事の下膳や部屋の装飾品を作成するなど、利用者の活動範囲を広げるように支援しており、結果として健康の増進にも寄与している。</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	ミモザ横浜霧が丘
ユニット名	ー

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	理念は掲示し、スタッフ会議等で共有している。	開設時に「一人一人の生活を大切に、たくさんの笑顔があふれる、心をこめた介護を提供します」の事業所の理念をスタッフ全員で作りと、具現化につとめている。 毎月のスタッフ会議で、理念を確認し合っている。	
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	地域行事の参加、自治会・商店街に加入。	・併設のグループホーム、デイサービスと一緒に自治会の夏祭り、運動会の準備に参加し、商店街の縁日にはかき氷を出店し、地域との交流を行なっている。 ・定期的に、ボランティアによるハーモニカ演奏や絵手紙、書道を楽しむ機会がある。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	地域ケアマネ事業所、民生委員など施設の見学や勉強会などの場として提供している。		
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か月に一回自治会役員、地域包括、家族代表等の参加で、行事報告や緊急時の対応など話し合い、地域の情報も得ている。	・併設のグループホームと合同で、家族代表、地域社協老人会長、地域包括支援センター職員が参加して、2か月ごとに開催している。 ・委員から、防災対策についての意見や助言があり運営に活かしている。	
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	2～3か月に一度開催されている地域ケアプラザでのケアマネ連絡会に、ケアマネが参加して、お互いの情報を共有している。	・緑区の介護保険課の職員から、運営面での助言や指導を受けている。 ・ケアマネが地域の連絡会議に2か月ごとに参加して、情報を交換し合っている。	

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
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	動き回っている方には適度に休息を取ってもらうために、時間を見てソファに誘導して膝掛けなどを掛けて、休憩時間だということを毎回説明している。	・カンファレンスの都度30分の研修を行い、身体を拘束をしないケアを実践している。 ・事業所への通い始めで帰宅願望の強い時期は、入口のドアは施錠している。	
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	常に一人一人の状況の変化をスタッフ全体で把握できるように『ほう・れん・そう』の徹底と虐待についてスタッフ研修を行っている。		
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	研修の参加はしている。今後全スタッフにも施設内で研修を行いたい。		
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、契約書を丁寧に一緒に確認しながら説明し、納得して契約している。		
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	利用者には日々の暮らしの中の会話から要望や意見を聞き、家族と話し合いながらケアプランに反映している。また、職員が家族から言われた内容などは管理者、所長へ報告し情報を共有している。	・家族からは、ケアマネが定期的に訪問した折や送迎時に、又運営推進会議に出席いただいたとき、要望や意見を聞いている。 ・利用者や家族の意見・要望は内容に応じ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	月1回のスタッフ会議、申し送りノートや回覧板を使用し意見や提案を聞くようにしている。	毎月のスタッフ会議や3か月ごとの所長との面談時に、職員の要望や意見を聞いている。 ・通いのときの利用者の荷物置き場を、職員の提案で改善した事例もある。	
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	3か月に一度所長と面談を設けている。また、ミモザ内でスキルアドバイザーの訪問もある。		
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	本社の総合研究所が主催している研修には個々に合った内容の研修に参加するように促し、スキルアップを図っている。		
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	併設しているグループホームの協力のもと、小規模多機能との違いなどを学んでもらっている。またデイサービスのスタッフからはパワリハマシンの使い方や体操などを指導してもらい、小規模の部屋で実践している。		
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	初回や2回目の利用で本人の望みなどを聞いて、その目標に近づけるように支援していくことを説明している。また他の利用者様と交流ができるようにスタッフが架け橋になり、輪に入りやすい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
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	最初にご家庭で困っていることやミモザに何を望んでいるかを具体的に聞いて、それに向けて支援していくこと、お互いの情報を共有してその方に適したケアをすることを説明し、少しずつ信頼関係を作っていく		
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	最初に話し合いを行い、本人に必要な支援なのかを見極めて、順序よく対応している		
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	本人の得意な事や興味がある事を生かせるように、まずは本人よりも低姿勢を保ち、プライドを傷つけないようにしていく		
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	本人や家族に無理がないように支援しつつ、家族にも出来るだけ当人の介護に入って頂き、お互いの情報を共有していくことを伝える。		
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	家族や友人といままでと変わらず接していくことができるよう努めている。	・利用者の生活歴を踏まえ家族の協力を得て、これまでの馴染みの関係を維持できるよう支援している。 ・利用者の希望で近くの電気店に出かけたり、ファミレスにおやつを食べに出かけたりしている。	

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
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	利用者同士が話しやすいような座席を常に考え、どの方も後ろ向きにならずに話せるようにしている。		
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	小規模の利用が終了しても家族や利用者が安心して現状の生活が過ごせるように、いつでも相談を受けている。		
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。	利用者個々の希望などを把握し、本人ができることから少しずつ支援をする。もし困難な場合は、スタッフも少しお手伝いをして、本人にとって何が今一番必要なのかを利用者自身と一緒に考えている。く	<ul style="list-style-type: none"> ・日常の会話や表情から、利用者の思いや意向の把握に努めている。 ・入手した情報はスタッフ会議や、朝、夕のミーティングで共有し、本人の意向に沿うように支援している。 	
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	ミモザを利用する前のケアマネや家族から本人の生活歴などを聞いて把握していく。		
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	一日の活動で本人が出来る・出来ないの現状を把握するように心がけている。		

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
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	本人の意向や家族の意向をきいて、一人一人のニーズに答えられるように資源を配分しスタッフ同士で話し合いプランに反映していく	・毎月ケアマネが家族と話し合い、事前に利用者の情報、職員の意見を集め、スタッフ会議で話し合いケアプランに反映してる。 ・介護計画は、6か月毎に見直しており、状況が変化によってはその都度見直しをしている。	
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	業務日誌やケース記録、連絡帳、スタッフ間の連絡ノートを活用し、情報や様子を記録している。スタッフ間の連絡ノートは必ずスタッフ会議で内容の確認を行っている。		
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	家族が介護疲れなどで睡眠もとれていない状態の時に泊まりの利用を薦めて、泊まって頂いているが、こちらの都合で宿泊サービスができなかったこともある。		
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	消防署の協力のもと、年2回の防災訓練を実施。地域のボランティアさんによる催し物や鑑賞会などによる交流を図っている。		
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	利用者一人一人のかかりつけ医を把握し、緊急時の連絡をとれるようにしている。介護保険証の更新や区分変更時にはかかりつけ医に連絡をして、情報をいただけるように努めている。	・利用者と家族の希望に沿って、従来のかかりつけ医での受診を支援している。通院は原則家族で対応して貰っているが、困難な時は職員が同行している。	

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	看護師もスタッフの一員として業務に入っており、緊急時には連絡をとり指示を仰いでいる。		
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。			
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	今後ご家族と話し合いをしながら対応していく。	<ul style="list-style-type: none"> ・現在該当者はいないが、家族の要望や医師の助言等を参考に、今後の課題として受け止めている。 ・家族には予め、容態が急変したり医療行為が必要になった場合の方針を説明して了解を得ている 	今後利用者の介護度が上がり、家族から重度化への対応を要請されることが考えられるため、職員の教育も含めて、事業所の方針を検討されることが望まれます。
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	急変時にしっかりと対応ができるように簡単なマニュアル作成や定期的研修を行い、急変時にどのスタッフでも対応できるように学んでいる最中。		
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回の避難訓練にはできるだけスタッフには参加してもらっている。	<ul style="list-style-type: none"> ・避難訓練を、年2回5月と11月に行い、11月は夜間想定して地域の方や消防署の協力を得て実施した。 ・災害時用に、水、おかゆ、コンロ、クッキー等の備蓄がある。 	

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
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	常に利用者様＝お客様という意識を持って日常業務を行っている。また言葉遣いや接遇については随時、スタッフに話をしている。	・利用者と話す際は、上からの目線でなく身を屈めて、傾聴するように心がけている。 ・職員の対応に問題がある場合は、管理者はその時点で職員が気づき、納得して改めるように指導している。	
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	本人が話す内容や言葉に注意を払い希望やメンタル面での悩みが気軽に話せるような雰囲気を作るようにしている。		
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	本人の希望などを受け止めて、一人一人の生活リズムを合わせて対応している		
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	ご自宅より電気カミソリ等を持参して頂き、いつでも身だしなみが整えられるようにしている。女性にはスタッフによるマッサージやネイルアートを取り入れてオシャレができる場を作っている		
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	食事前にしっかりとし口腔体操を行い美味しく食べられるようにしている。また食べ終わった後に、一人の利用者だけではなく、均等にテーブルを拭いてもらっている。	・誕生会では、皆でゼリー菓子を作ってりお祝いをしたり、外食ツアーとして事業所前のカフェでランチを楽しむこともある。 ・利用者は職員と一緒に、下膳やお盆拭きをしている。	

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	栄養士の資格を持っているスタッフを相談しながらバランスのとれた食事を提供している。水分制限や塩分制限がある場合も出来る限り個々に対応をしている		
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	毎食後の口腔ケアを忘れずに行っている。		
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	時間ごとに声掛けや誘導を行っている。トイレ内ではプライバシー保持を保つために、できるところは自分でしてもらっている。	・失禁を防ぐため、入浴の前後、おやつや帰宅前など、時間ごとに声掛けをして、排泄の自立に向けた支援をしている。 ・本人の身体状況に合わせて、紙パンツから布パンツ移行を検討している。	
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	水分補給をしっかりとするとともに、便秘予防体操を普段の体操に取り入れている。		
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	本人の情態に合わせて、午前・午後の両方で対応できるようにしている。また時々入浴剤などを取り入れて色の違うお風呂を楽しんでいただいている	・利用者の希望を尊重し、通いの都度ゆったりと入浴できるよう、本人の意向に沿った支援をしている。 ・「今日は温泉気分を味わいましょう」といって、入浴剤を入れて楽しんで貰っている。	

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
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	活動時間と休息時間のメリハリをつけて13～14時はフロア対応しているスタッフも出来るだけ大きな仕事は控えている。またフロアを少し暗くして対応している		
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	個人ファイルに服薬情報を入れて、個々にどのような薬を飲んでいるかをいつでも見られるようにしている		
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	一人一人の趣味を把握して一日を少しでも楽しめるように支援して、特技などを記憶から呼び起こしていくようにしていく		
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	季節の変化を体で味わって頂くために、天候の良い日は散歩に行っている	<ul style="list-style-type: none"> ・天気の良い日は、毎日近所の公園に散歩に出かけている。雨の日には近くをドライブすることもある。 ・散歩を好まない利用者には、ベランダの鉢植えの水遣りをお願いすることもある。 	
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	外食ツアーなどを企画して、一人一人ですべてを支払っていただけ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
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			
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	どのような方でも気軽に訪問出来るような空間作りをしている。スタッフ一人一人にも常に慌てることをしないように、余裕を持っての行動をするように話している	・クリスマスツリーやリース、輪飾りなど、利用者と職員が協働して季節感・生活感のある共有空間作りを心がけている。 ・机、ソファ等は、利用者が寛いで過ごせる配置とし、食後はリラックスタイムとしてソファや空き居室で休んでもらっている。	
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	フロアにはソファがあるので、くつろぎながら談笑できるようになっている。また一人になりたい方用に一つテーブルを離してあるので、対応はできる。		
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	常に心地よく過ごしていただけるように、毎日の掃除を欠かさずに行い、少しでも変な臭いがする場所はファブリーズなどで対応している	・備え付けのベッド、寝具、箆笥、洋服掛け以外は、利用者は自分の馴染のものを持ち込んでいる。 ・快適に過ごせるよう、毎日利用者と職員が協力して、居室の掃除をしている。	
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	一人一人が安全に出来ることがあれば、スタッフがすべてを行うのではなく、見守りを行い掃除や展示物の貼り付けや張替などもしていただいている。		

目 標 達 成 計 画

事業所名 ミモザ横浜霧が丘

作成日 平成24年12月28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	33	今のところ重度の利用者はおらず、終末期に関する具体的な取組はしていない。	施設として、重度化に向けた方針を決め、ご家族に説明、話し合いを設ける。	事業所としての方針を決める。重度化・終末期に関する職員教育を行う。	6 か月間
2					
3					
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。