

## 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	1490900188	事業の開始年月日	平成21年10月1日	
		指定年月日	平成21年10月1日	
法人名	ミモザ株式会社			
事業所名	ミモザ白寿庵大倉山			
所在地	( 〒 222-0004 ) 神奈川県横浜市港北区大曽根台30-12			
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	25 名	
		通い定員	15 名	
		宿泊定員	5 名	
		定員計	名	
		ユニット数	ユニット	
自己評価作成日	平成26年8月4日	評価結果 市町村受理日	平成26年9月17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)】

<p>○サービス付き高齢者向け住宅、フィットネスが併設されており、サ高住の入居者様へ安心した生活が提供できたり、フィットネスルームの空き時間を利用して、トレーニングマシンでパワーリハビリを提供し、日常生活基本動作の維持、転倒防止につながっている。</p> <p>○なるべく外出の機会を多くし、季節を感じていただいたり、外食を楽しんでいただいている。</p> <p>○介護スタッフは幅広い年齢層で、高齢者の気持ちに寄り添い、『あたたかい介護する家庭』を心がけている。</p>
--

### 【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26年8月19日	評価機関 評価決定日	平成26年9月3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><b>【事業所の優れている点】</b></p> <p>◇理念を生かした介護の実践 ・職員は常に理念の「あたたかい介護をする家庭」を意識して、利用者が自宅同様に寛いで過ごせるようサービスの実践に取り組んでおり、利用者を人生の先輩として敬い、来所時には笑顔で過ごせるような介護を目指している。</p> <p>◇家族との信頼感を深める連絡ノートの活用 ・利用者の日常の様子や変化があった場合、家族には「連絡ノート」を活用して知らせている。ノートは複写式にして双方で保管できるようにし、記載内容についての家族からの問い合わせには看護師が直接電話で応答して、家族に安心感を与えている。</p> <p><b>【事業所が工夫している点】</b></p> <p>◇利用者の生活に配慮した職員の提案を積極的に吸収 ・利用者の居心地の良い環境を目指して、職員からは様々な提案がなされている。その一例として、同じサイズのテーブルと椅子をできるだけ利用者個々の体型に合わせるよう見直している。</p> <p>◇併設事業所の利点を活かしたサービス ・利用者には希望に応じ、併設の「デイサービス」に設置されているフィットネス機器を利用して、下肢の筋力を維持し転倒防止の予防に努めている。</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	ミモザ白寿庵大倉山
ユニット名	—

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	ミモザ株式会社の経営理念にある『あたたかい介護する家庭』を第一に家庭的なサービスを提供するよう努めている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・経営理念と職員の心構えの10か条を事務室に掲示している。</li> <li>・理念のキーワードは「温かい」「家庭的」な介護であり、職員は利用者に寄り添い、利用者の笑顔が見られるよう、理念の実践に努めている。</li> </ul>	
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	運営推進会議をとおして、自治会長や民生委員の方から地域の情報を頂き、地域の防災訓練や運動会に参加したり、夏祭りを年1回行い、地域の方に自由に来て頂けるよう開放している。また、ご利用者の友人も訪ねてくださる。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自治会に加入して、地域の祭りや防災訓練に参加している。</li> <li>・事業所の夏祭りには、近隣の住民を招待している。ヨーヨー釣り、射的、かき氷等の模擬店を出し、近隣の子どもも参加して利用者と交流している。</li> </ul>	
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	民生委員の方に来ていただき事業所の説明や、地域のお年寄りに対して出来る内容などお話ししている。		
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ヶ月に1回開催し、委員の参加率も良く、包括、ご家族、自治会長、民生委員との関係も良い。疑問に思ったことや、相談事を言いやすい環境作りが出来ている。ミモザからの相談にものっていただいている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・会議には、家族の代表、民生委員、地域包括支援センター職員等が参加して、事業所の運営状況を話し合い、提案をいただいている。</li> <li>・民生委員の紹介で大倉山記念会館のクリスマス会に、利用者の絵や手づくりのカレンダーを展示した。</li> </ul>	
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	港北区役所高齢・障害課へは頻繁に通い、運営推進会議の連絡報告、各種申請、認定情報提供依頼を行い指導を受けている。また、地域包括からの問い合わせもあり、連絡を取りながらサービスを提供している。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・区の高齢・障害課には運営推進会議の議事録を持参し、担当者との連携を図っている。</li> <li>・地域包括支援センターとは、介護度が高い利用者についてのサービスのあり方などを相談している。</li> </ul>	

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	身体拘束の研修をおこなっており、また日々のサービスにおいて身体拘束になっていないか考えている。事業所全体の玄関はオートロックになっている。また、サービスの入口も防犯のため夜間は施錠している。	・身体拘束についての事業所方針を玄関に掲示し、職員には全体会議で研修して身体拘束しないケアを徹底している。 ・職員は、言動によっては拘束に当たることを学び、利用者への声かけには細心の注意を払っている。	
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	研修を行うことにより共有している。虐待にならないようご家族に精神的なストレス等ある場合は話を聞いたり、サービスを追加するなどの対応を心がけている。		
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	権利擁護に関する行政からの資料を回覧したり、事業所内での研修も行っている。		
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	契約前の説明に時間を多くとり、ご利用者、ご家族の意見や疑問に耳を傾けている。契約も必ず読み合わせを行い説明している。		
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	送迎時等にご家族から困っていることや、サービスに対する疑問などを積極的に聞くように心がけている。また、管理者以外の職員にも話せるよう送迎時のコミュニケーションを大切にしている。	・家族とは送迎時に要望や意見を聴き、又連絡ノートで意思の疎通を図っている。 ・家族から誤薬対策について質問があり、これを機会に手順を見直し、配薬一覧法を作りチェックすると共に、利用者には薬手帳を持参してもらうようにした。	

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
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1～2回のスタッフ会議で職員の意見や提案を聴き運営に反映させている。また3年以上勤務している職員も多く、意見を言いやすい職場環境でもある。	・全職員が参加するスタッフ会議で、意見や提案を聴いている。 ・机や椅子のサイズを、利用者の体形に合うよう高さや大きさの違う数種類への改善や、訪問時利用できる電動自転車の導入の提案があり、実現している。	
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	キャリアアップ手当制度、社員・準社員登用制度など職員の努力、勤務状況に応じた報酬制度が出来ており、各自がやりがい、向上心を持って働ける環境が出来ている。また、職員の状況に合わせた勤務調整（シフト）を組んでいる。		
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	法人内のスキルアップ研修に積極的に参加してもらおうよう努めている。また、働くサービス内容の再確認として研修を行っている。エルダー社員制度も継続している。		
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	横浜市の小規模多機能連絡会や地域のケアマネ連絡会に参加し、相互研修を行っている。また、法人内の同サービスでの研修において意見の交換を行い、サービスの向上に努めている。		
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	利用開始前のアセスメントを重視し、さらに利用直後の本人への話しかけ、安心できる雰囲気づくりに注力している。		

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	在宅である小規模多機能にとって、ご家族との関係作りが一番大切だと感じている。管理者、ケアマネだけでなく、看護師、職員全員がコミュニケーションをとるよう心がけている。		
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	すべてを受け入れるわけではなく、何が出来て何が出来ないかははっきり伝えるようにしている。出来ないことはどういったことでカバーできるか提案している。		
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	ご本人から「手伝いましょうか」などと声がかかった時は協力していただいている。ご本人が得意なことや出来ることを把握し、スタッフが教えていただくことによって、一方的にならない関係を築いている。		
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	送迎時、訪問時に家庭での介護の状況をうかがい、家族の立場の理解につとめ、家族と一緒に介護する姿勢で接している。また、連絡ノートで報告しあうことで家族との良好な関係を築くようにしている。		
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	ご家族や、友人の方が気軽によっていただきご利用者との時間を心地よく過ごしていただけるように努めている。	・利用者の経歴は、利用申込時本人や家族から聴いて、馴染みの人や関係の継続を支援している。 ・知人・友人の来訪を歓迎すると共に、送迎時には利用者の住み慣れた地域に立寄り、又自宅周辺を散歩している。	

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	気の合った利用者同士の関係を大切にし同じテーブルにしたり、利用者同士で支えあえる関係づくりを大切にしている。また、関係が悪化したり、孤立化の利用者には職員が間に立ってお互いの理解の手助けをしている。		
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	サービス終了後はこちらから連絡をとることはほとんどないが、相談や経過について報告があった際は内容をお聞きしている。		
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。	一人ひとりの思いや暮らしに職員、家族が真剣に向き合って、本人の要望をかなえられるように努力している。	・利用者の思いや意向は日常の会話を通して把握に努め、把握が困難な方には家族から情報を得ている。 ・把握した情報は申し送りノートに記載し、スタッフ会議で共有している。利用者の希望でお寿司を食べに外出をすることもある。	
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	どのような生活をされてきて、現在どういった環境で暮らされているのかを把握し、ご本人の性格にあったサービスを選ぶように心がけている。		
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	自宅での様子・通所での様子など連絡ノートで家族と確認し合い、状態変化に対応している。		

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
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	月1, 2回の小規模会議で職員のサービス提供時での観察をもとにモニタリング、カンファレンスを行い、ご家族にも連絡しながら介護計画を作成している。	・利用者や家族の意見を入れ、モニタリング結果を参考に、スタッフ会議で検討して介護計画を作成している。結果は本人と家族に報告して同意を得ている。 ・計画は通常3~6か月ごとに見直し、状況により都度見直している。	
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	業務日誌によるバイタル、排せつ状況記録、個別利用者のケース記録等と申し送りノートで職員の情報共有がなされており、これらの情報により介護見直し、プラン変更が行われている。		
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	家族の就労の出勤時間、帰宅時間に合わせたイレギュラーな送迎にも対応している。また、通所の変更は勿論急な宿泊にも対応している。		
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	運営推進会議で地域の情報を得ているほか、港北区役所発行の高齢者生活知恵袋等で地域資源の把握をしている。また、地域包括センターから特養、老健の情報や紹介を受けている。		
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	かかりつけ医に本人、家族が受診できるように配慮している。一人で不安なときは付き添いも行っている。また、訪問診療も取り入れている。	・本人・家族の要望に応じ、かかりつけ医での受診を支援している。通院の付添いは家族に依頼し、診察結果を家族から聞き取っている。 ・常駐の看護師が、利用者の健康管理に当たっており、状況に応じて家族と連絡を取っている。	

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
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	看護職員は正看護師で週4日勤務しており利用者の状態変化に機敏に対応し受診や看護を支援している。また、看護職員とは常に協力し、介護職員が相談しやすい環境になっている。		
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。	入院の際は、家族に状況を確認し、要すれば面会に行き状態把握、病院関係者と情報交換を行っている。		
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	重度化の場合、家族の意向、状況に応じ事業所でできることは伝えてあるが、不時の事態に対応できるようターミナルケアの体制を整えたい。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・重度化や終末期への対応は、事業者が作成する「重度化対応・看取り介護指針」に則っている。</li> <li>・今後はターミナルケアに取り組む予定であり、看護師が研修に参加し、結果を職員に伝えて体制の整備に取り組んでいる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・今後、利用者の介護度のアップと重度化に備え、早い機会に体制を整備して、家族と方針を共有されることが期待されます。</li> </ul>
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	応急手当やリスク管理、救急対応について研修を行っている。実践力があるか定かではないが、緊急時における連絡体制が整っている。		
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回の避難訓練を行い、夜間対応の避難訓練には地域の住民の方の協力も得た。消火器、AED取扱いも実施している。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・夜間想定での避難訓練には、自治会長、民生委員の参加を得ているが、地域住民の協力は今後の課題である。</li> <li>・災害備蓄品として、缶詰、水、乾パン、ガスコンロ、毛布、ひざ掛け等を倉庫に保管している。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・災害時住民の協力を得るため、地元の消防団との連携が望まれます。また、運営推進会議の議題の一つとして提案することが期待されます。</li> </ul>

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	事業所で個人情報保護とプライバシー保護の研修を行っている。また、ご利用者は人生の先輩であることを肝に銘じて丁寧な言葉づかいと思いやりの心を大切にしている。	・年1回全職員を対象に研修を行い利用者の人格の尊重を周知徹底しており、利用者の思いや意向に配慮している。 ・個人情報は、施錠可能なキャビネットに保管し、パソコンはパスワードでの管理を徹底している。	
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	ご本人の希望を叶えるためにどうすれば良いか職員で話し合い、実現に向け努力している。外食が実現できた。		
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	思い思いに過ごしていただけるように本人のペースに合わせて一日の流れを考えている。		
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	服装の変化、髪型の変化などその時々に応じて声掛け、身だしなみやおしゃれの支援をしている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	メニューの説明をしたり、おいしそうと声掛けしたり、食事を楽しんでいただくことに留意している。また、年に何度か外食に出かけたり一緒におやつを作っている。	・食前の嚥下体操や、献立の説明、音楽をかけ落ち着いた中で職員も同じテーブルについて、楽しんで食事をしている。宿泊者の朝食は、食習慣に配慮してパン食もある。 ・利用者の希望する外食を楽しみ、誕生日には本人が好きなおやつ作りをしている。	

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	栄養バランスが考えられたメニューを提供し、個人ごとの主食量を決め、食事・水分の摂取状況を記録して、必要量の摂取をしていただくようにしている。		
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	毎食後口腔ケアを行っていただき、自立困難な方は職員が付き添い介助している。また、訪問歯科の協力も受けている。		
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	一人ひとりの排泄のパターンをしぐさ、行動から把握し、失敗をへらすことで、排泄の自立に向けた支援を行っている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・加齢やADLの低下に伴う排泄パターンの変化には、声掛けや誘導回数を増やし、排泄チェック表で利用者の変化を把握して自立を支援している。</li> <li>・紙おむつを使用していた利用者が、声掛けや誘導で自立した例がある。</li> </ul>	
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	家族と連絡を取り排便の有無を把握している。また、毎日身体を動かす機会をもうけたり、水分量の把握に努めている。		
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	ご希望があればなるべく対応するが、現状は曜日が決まっている。その分入浴を楽しんでいただくため、季節に合わせた入浴を提供している。菖蒲湯、ゆず湯など。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・会話をしながらゆったりと入浴してもらおうよう心がけ、希望により同性介助にも配慮している。</li> <li>・好みのシャンプーやボディソープを持参する利用者もいる。</li> <li>・入浴を拒む方には、無理強いをせず対応する職員を変えるなどの工夫をしている。</li> </ul>	

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	本人の生活習慣や体調により、昼寝をしてもらったり、浮腫のある方には足を挙上してゆったり過ごしていただいている。		
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	ご利用者のお薬情報で薬の効能・効果、用法、用量、副作用についての理解するようにしている。また、看護職員は変更内容や、用法についての情報を職員に伝えている。		
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	ご利用者の生活歴などから趣味や得意なことを理解してそれに応じた役割や、楽しみごとを実現できるメニューの提供を支援している。		
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	その日の希望にそってというのは現実難しいが、外出は皆さん喜ばれるのでなるべく出かけられるよう努めている。また、宿泊者が夕方に散歩に出るように心がけている。	・桜の季節には、送迎時にドライブを兼ねてお花見をしたり、午後のレクリエーションにおやつ持参で近くの公園に出かけ、また、宿泊者と夕方散歩に出かけている。 ・天気のいい日には、室外でお茶を楽しむこともある。	
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	・買い物や通院の付き添い時などお支払いの支援をしたりしているが、金銭管理については家族からの要望も強いので、話し合いに応じて支援せざるを得ない。		

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
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	携帯電話の持参を快諾しており、ご家族と連絡が取れるようにしたり、宿泊が長くなる方のご家族とはメールで状況を報告したりしている。		
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	環境整備には力をいれ、ご利用者の障害物になったり、目障りになったりしないよう心がけている。また、季節のカレンダーを毎月ご利用者に作成していただいている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・共有部分には床暖房があり、フロアの窓からの陽光や風で季節が感じられる。</li> <li>・室内の色や調度品にも統一感があり、壁面には、カレンダーや書、折り紙などの作品を掲載し居心地を良く過ごせる空間を演出している。</li> </ul>	
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	一人になりたい方はお部屋に案内したり、エントランスの空間ですごされたり、他のサービスを見に行ったりと工夫している。		
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	居室は本人、家族の意向を汲んでベッドの配置を変えたり好みの調度品を入れるなど快適に過ごせるよう配慮している。宿泊時は同じ居室で安心できるように配慮している。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・宿泊用の居室は、プライバシーが確保され、利用者の意向に沿って家具の配置を変えたり、自宅で使っているものを持参してもらっている。</li> <li>・宿泊時には、同じ居室を利用して落ち着いて休めるよう配慮している。</li> </ul>	
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	障害物などは取り除き、本人の状態を把握したうえで、本人の好きな場所、慣れた場所で生活していただいている。		

# 目 標 達 成 計 画

事業所名 ミモザ白寿庵大倉山

作成日 平成26年9月4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	ターミナルケアに取り組んでいく予定であるが、医療やご家族との連携がどこまで取れるかが課題である。	職員のスキルアップと、ご利用者の重度化に備え、体制の整備とご家族との共有。	社内外におけるターミナルケア研修への参加。ご家族との連携、体制の確認。	1年
2	35	災害時に地域の方の協力が得られるか。また、災害時の事業所のありかた。	地元の消防団との連携。	運営推進会議での協力要請。	6か月
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。