

## 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	1495500231	事業の開始年月日	平成25年8月1日	
		指定年月日	平成25年8月1日	
法人名	ミモザ株式会社			
事業所名	ミモザ川崎神木本町			
所在地	(〒216-0031) 神奈川県川崎市宮前区神木本町1-25-12			
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26年7月10日	評価結果 市町村受理日	平成26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)】

多摩丘陵の丘の上にあり、すぐ裏には等覚院(つつじ寺)や近くに妙楽寺(あじさい寺)や散歩コースの東高根公園など、緑あふれる自然環境に恵まれています。安らぎ、安心、快適をモットーに、ご利用者の自然な笑顔が日々見られるような介護を実践いたします。  
ユニット名の1Fつつじは「川崎市の花」、2Fコスモスは「宮前区の花」と命名し、地域に根ざしたホームをめざします。

### 【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26年8月11日	評価機関 評価決定日	平成26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】**  
 ◇医療連携による利用者が安心できるケア体制  
 ・医療連携体制のもと、医師と看護師が連携して常時医療面のケアが可能である。月2回の協力医の往診のほか、毎週、訪問看護師によるバイタルチェックや健康相談を行っており、利用者・家族が安心できるケア体制にある。  
 ◇家族会、面会時に家族意見を聴き運営に反映  
 ・年2回開催している家族会、2か月毎の運営推進会議と面会時に、家族の意見を聴き、又、医療報酬変更に伴う協力医の往診体制の変更内容を協議して、運営に反映している。

**【事業所が工夫している点】**  
 ◇毎月、併設の小規模多機能事業所、デイサービスと合同で、外部講師による「音楽療法」を行い、懐かしい歌を合唱して利用者のケアに反映している。  
 ◇毎週の訪問マッサージ、毎月の訪問理容を採り入れ、利用者のニーズに対応している。  
 ◇家族とのコミュニケーションの一環として、毎月「ミモザ通信」を発行し、写真入りでその月の行事・活動状況を紹介して、家族の安心につなげている。

### 【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	ミモザ川崎神木本町
ユニット名	1Fつつじの家

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	地域に根ざすことをめざして、ユニット名を「つつじの家」（川崎市の花）と命名し、「豊かな感受性をもって、心あたたまるケアを提供します」を日々実践しています。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・開設時に作成した事業所独自の理念「心あたたまるケア」をスタッフ会議で話し合い、職員は日々の業務の中で確認しあっている。</li> <li>・管理者は「利用者第一」を念頭に理念の実践に向けて職員の指導にあたっている。</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	昨年8月のオープン前の開所式や内覧会に、ご近所の方においでいただき、介護施設であることや、そのサービス内容をご理解いただく。ご利用者と散歩に出かけた際に進んで挨拶するよう心掛けています。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事業所を地域に理解してもらうため、開所後も近隣住民に内覧会を実施している。利用者との散歩時は住民への挨拶を心がけている。</li> <li>・毎月、NPO福祉団体のボランティアを受け入れ、オカリナ演奏、子ども歌舞伎を鑑賞している。</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	開所式、内覧会を通して、認知症についての理解や支援をお願いしています。		
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	運営推進会議は2か月に1回のペースで実施し、活動の評価や要望を受け、それを具体化することにより、サービス向上に努めています。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・併設の小規模多機能事業所と合同で、家族代表、自治会長、民生委員、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。</li> <li>・遠足、遠出などのイベント開催の要望があり、今年は遠足、外食イベントを計画している。</li> </ul>	
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	運営推進会議の立ち上げの際、自治会会長に、会議の目的・意義や地域密着サービスの内容を伝え、ご理解いただく際に、ご協力いただく。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・区高齢障害課の担当職員が、運営推進会議にオブザーバーとして出席し、相談に乗ってもらっている。</li> <li>・地域包括支援センターとは、入居者の紹介などを依頼して連携を深めている。</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」についての研修を本年度中に予定し、具体的にどのような行為が身体拘束になるのかを、スタッフが理解するようにします。また、やむを得ない場合の「切迫性」「非代替性」「一時性」を確認いたします。	・身体拘束をしないケアに取り組んでおり、具体的な事例をもとに職員研修を予定している。 ・玄関、各ユニットの出入口は、利用者の安全確保のため、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	「高齢者虐待防止」について研修を実施し、高齢者虐待の5つの例を具体的に学び、スタッフ各々がご利用者の人格・尊厳を尊ぶことにより、ホーム内での虐待が見過ごされないようにしています。		
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」に関する研修を本年度中に予定し、理解を深めます。		
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	契約時に利用契約書、重要事項説明書を、ご利用者ご家族と読み合わせをすることにより、ご理解・ご納得頂けるようにしています。		
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	家族会の開催（26.3月、8月予定）や運営推進会議にご家族代表としてご出席いただいた際、また日常の、面会に来られた際にご意見、ご要望をいただき、運営に反映するようにしています。	・運営推進会議や家族の来訪時に声かけし、意見・要望を聴き、運営に反映している。 ・3月の家族会（年2回開催）の話し合いで、4月より協力医の往診を従来の月2日の全員往診から、往診日数は変えず、数日にわたり分散受診する方式に変更した。	

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	スタッフ会議時に、各々が意見や提案をする機会を設け、また、管理者はいつでもスタッフの要望を聞き、また意見を求めるようにしています。	・職員全員が参加する毎月のスタッフ会議のほか、年2回、管理者が職員と面接を実施し、職員の意見・要望の把握に努めている。 ・大腿骨骨折の利用者の退院後の夜間安全確保のため、フットセンサーの提案があり、採り入れている。	
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	スタッフ一人一人の努力や頑張りを公平に評価し、やりがいの持てる職場となるよう、心掛けています。		
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	会社指定のキャリア評価表により、各々の自己評価を把握し、それをもとに面談し、長所を伸ばし、足りないところを努力目標にするなどを共有します。介護技術や知識習得の、研修に参加するよう、シフトの調整をしています。		
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	会合や研修会があれば、積極的に出席できるよう、シフト調整や、会費負担を承認します。		
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	認知症のご利用者が、自らの意志で入居を決められることは、きわめて稀なことであり、どなたでも「ここはどこだ」「どうして自分はここにいた」と不安であることを十分に理解し、その方の人生を把握した上で、しっかりと傾聴する。		

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
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	事前面接にて、新たにホームで生活することに対しての、要望や不安な点を収集し、実際の生活に反映させ、ご家族とまめに連絡を取り、ご本人の様子を報告しています。		
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	当初はご本人・ご家族の要望される支援を優先しますが、ご利用者のADLや出来ること、出来ないことを見極め、必要な支援を追加しています。		
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	スタッフはお手伝いさんにならないように意識し、ご利用者を据え膳、上げ膳にすることのないよう、出来ることは、見守りながら、していただき、一緒に生活している関係を築くようにしています。		
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	出来る限り、面会に来ていただくようお願いし、その際にいただく要望を、実行することにより、ともに支えていく関係を構築しています。		
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う、支援に努めている	ご利用者の若い頃や思い出話をされている時は、話をさえぎるようなことはせず、傾聴しています。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入居時に利用者の生活歴や環境を把握するほか、日常会話の中から利用者のこれまでの馴染みの関係の把握に努めている。</li> <li>・現状、利用者の親戚の訪問が時々あるが、知人・友人との面会の機会はなく、今後の課題である。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者の馴染みの場所や馴染みの関係の把握に努め、利用者がこれまでの関係を継続し得るよう支援され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
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	仲の良いご利用者のテーブル席を隣同士にする。共通の話題になるようなネタを振り、みんなで話し合えるような雰囲気づくりをしています。		
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	サービス利用終了者は、まだ1名しかいませんが、服薬や健康面のアドバイスをしています。		
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。	ニーズをしっかりと捉えるため、本人・家族にインタビューしています。ご利用者が言葉にならない場合は、ご家族に聞き取りし、また、ご利用者の気持ちになって、検討しています。	・日常生活の中で、利用者ニーズの把握に努めている。把握が困難な場合は、家族訪問時に情報を得、本人の動作や表情から判断している。 ・把握した利用者の情報は、毎日の申し送りノートや個人別に記録し、職員間で共有している。	
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	入所前のヒヤリングなどで生活歴や生活環境を聞き取りし、またこれまでの利用サービスの内容を確認しています。		
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	一人ひとりの一日の過ごし方を理解、把握してその人らしい、その人の望む生活を送れるようにしています。		

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
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	ケアプランを作成する際は、本人、家族からヒアリングし、その要望をもとにして、スタッフ参加のモニタリングを開催し、いろいろな意見、現状に即した介護計画を作成しています。	・本人、家族の意向・要望を基に関係職員が話し合っ方針・問題点を決めて、介護計画を作成している。各課題は長期6か月、短期3か月の目標を設定し、3か月毎に見直している。利用者や家族の要望・状況に応じて、臨機応変に見直している。	
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、業務日誌や個人別のケース記録を確認することにより、ご利用者の現状に即した介護の実践や、ケアプランの見直しに活かしています。		
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	本人・家族の現状や要望により、それに応えられるよう、発想を柔軟にして、取り組んでいます。		
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	施設からすぐ近くに県立の森林公園があり、天気の良い日は、散歩に出かけて、心地よい気持ちになっています。		
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	事業所の協力医（主治医）が、月2回往診に来られ、ご利用者一人ひとりを丁寧に診察していただくことにより、家族の信頼も厚く、適切な医療を受けられています。	・入居時に従来のかかりつけ医との関係継続を確認しているが、その後は全員が事業所の協力医の受診に切替えている。眼科、耳鼻科などの通院は、個々に相談に応じている。 ・看護師が週1回訪問し、利用者の健康状態をチェックしている。	



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	週1回（毎週火曜日午前中）に訪問していただいております。日常の中での医療面での不安があれば、適切なアドバイスをいただいております。		
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。	入院が必要になった場合は、病院関係者と入退院後の情報交換をしっかりとしている。また医療連携先は入院施設もあるので、日々、良い関係づくりを重ねています。		
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	重度化や終末期に向けては、出来ること、出来ないことを明確にして、単にケアが重くなってきただけで、次のステージを勧めることはしない方針です。	・終末期の事業所の方針を、入居時本人・家族に「重度化対応・終末期ケア対応指針」にて説明し、話し合い了解を得ている。 ・事業所の協力医とは、終末期の医療連携についての協力を取りつけている。	
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	ご利用者の急変時や事故発生時には、社内連絡と24時間対応の医療連携先への連絡をスタッフ全員が確認している。		
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	災害対策については、消防署の指導を受け避難訓練を実施している。地域との協力体制は、これから築いていきます。	・併設の小規模事業所と合同で、消防署立会いのもと、利用者全員が避難訓練を実施している。 ・次回の訓練時には夜間を想定し、近隣の協力を仰ぐ予定である。 ・食料、水などの備蓄品は、保管場所を含め現在検討中である。	・今後の訓練時には、近隣住民の参加を得て、地域との協力体制を築いていくことが期待されます。 ・食料、飲料水、防寒具などの災害用備蓄品を、早急に準備することが望まれます。

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	スタッフは、ご利用者一人ひとりを人生の先輩として敬い、丁寧で、心のこもった対応で接しています。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・職員は、入職時に守秘義務に関する誓約書を提出している。</li> <li>・利用者の人格を尊重し、丁寧にやさしい言葉遣いで話し掛けている。</li> <li>・個人情報を含む書類は、施錠できる書庫に保管している。</li> </ul>	
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	ご利用者が自由に、本人の思いや希望を表せるような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	日々の生活の中で、主体はご利用者にあることを、スタッフは理解し、業務優先になることなく、ご利用者のペース、希望に沿って支援しています。		
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	起床時のパジャマから更衣する際は何を着たいのかを、本人に確認したり、モーニングケアの際はブラシを渡して、髪をとかしていただく等支援しています。		
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	食席を工夫したり、刻みやトロミを必要に応じて対応しています。食事の準備、後片付けは、出来ることをお願いして、快く引き受けていただけるようにしています。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者は職員と一緒に、もやしのひげとりなどの下ごしらえ、下膳を行っている。</li> <li>・職員は食事介助を行い、検食者が談笑しながら食事をしている。</li> <li>・誕生会にはケーキを提供し、色紙を贈りお祝いしている。</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
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	個人ケースに食事量・水分量を記入し、一日一日の経過が分かるようにしております。水分量が不足気味のご利用者には、緑茶だけでなく、果汁や甘味な飲み物を用意しています。		
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	食事後ごとに、ご自分で出来る方は、言葉で促し、介助の必要なご利用者は声掛け後、洗面台へお連れし、一緒に口腔ケアを致します。		
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	オムツや尿取りパットに頼るだけでなく、本人がトイレに行きたい意思表示や、そういう素振りが見られましたら、尿意・便意の残存能力を今後、残していくためにも、すぐに対応しています。	・排泄チェック表により、排泄パターンを把握して、利用者一人ひとりの様子を察知して声を掛け、トイレへ誘導している。 ・入居時にリハビリパンツに尿とりパットをしていた方が、日中、パットを外した改善例がある。	
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	日々の排便の有無を排泄チェック表で確認し、都度、主治医から処方されている便秘薬にて対応しています。便秘が長引くと、生活リズムがくずれ、体調不良に陥りますので、便秘薬以外に水分の摂取を促しヨーグルト類を毎朝提供しています。		
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	入所されてからの生活での楽しみは、食事と入浴であることを、スタッフは理解し、喜んでいただける入浴となりますよう支援しています。	・入浴は週3回で、夏場はシャワー浴、冬場は足浴も採り入れている。デイサービスの機械浴を利用する方もいる。 ・入浴を好まない方には、声かけのタイミングやスタッフを代え、安心して入浴できるよう支援している。	

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
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	良質な睡眠が確保されますよう、入床時刻や夜間トイレのタイミングなどを把握し、またその時々状況に応じて入眠、休息を促しています。		
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	スタッフは利用者一人ひとりの既往歴や薬の効能を理解し、服薬の支援をしています。		
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	一人ひとりの生活歴や、能力に応じた役割、楽しみ事（洗たくものたたみ、食器洗いなど）を、スタッフから押しつけられるのではなく、一緒にするようお願いしています。		
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	近隣への散歩は天気の状態を見ながら、お誘いしています。ご家族にご協力いただいて、外出、外食をお願いしています。	・天気の良い日は、車いすの方も一緒に、体調や希望に応じて、坂道はできるだけ避けて、近くの東高根森林公園や長尾小学校方面へ散歩に出掛けている。 ・職員と一緒に車で買物や花見も楽しんでいる。	
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	お金を持つことの大切さは理解していますが、現実として、用心して隠したつもりが、隠した場所を忘れ、物取られ妄想に発展しかねませんので、基本的に現金の所持はしないようにご家族に要望しています。希望があれば購入して渡します。		

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
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	ご家族や友人との連絡はご要望があれば、その要望に沿うよう、支援しています。		
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	食事や憩いの場となるリビングでは、ゆったりとしたリズムで生活が送れますよう、配慮しています。トイレや浴槽も、使っていただけるよう、掃除を徹底することにより、オープン当初の新しさを維持しています。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・共用空間は明るく清潔に保たれ、温・湿度管理が行き届いている。窓からは四季折々の樹木が眺められ、壁には、手作りのカレンダーや花火の貼り絵が飾られている。</li> <li>・フローアは絨毯を敷き、転倒時の衝撃緩和に配慮している。</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	テーブル席の席順は気の合う方々を組み合わせ、会話が弾むようにしたり、また一人静かに時を過ごせるような雰囲気作りもしています。		
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	使い慣れた、好みの服や身の回りの物を、ご家族にお願いしたり、本人が心地よくお過ごしできますようにしています。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・居室はベット、チェスト、クローゼット、エアコン、いす、防災カーテンが備え付けられている。</li> <li>・テレビや家族の写真、思い出の品を持ち込み、花などを飾って居心地よく安心して過ごせるように支援している。</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	設計の段階から、床をフローリングの板張り床にするのではなく、じゅうたんにして、転倒時の衝撃を少しでも抑えられ工夫をしています。歩行介助をすることにより、歩くことへのアプローチをしています。		

事業所名	ミモザ川崎神木本町
ユニット名	2Fコスモスの家

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	「いつも笑顔が見られる安心・安全・安楽なひとときを提供いたします」を理念に掲げて、地域密着型サービスとしてご利用者・ご家族、職員どうし、ご近所の方々に笑顔で挨拶することに積極的に取り組んでいる	・	
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	日常的に散歩に出かけておりますので、その際にご近所の方々には笑顔で挨拶することと、会話も少し行えるように心がけております。		
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	内覧会などを通じて地域の皆様には専門の方をお招きして、認知症講演会を行い、ご理解頂けるように心がけております。		
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	運営推進会議を2か月に1回のペースで必ず実施し、これまでの経過報告や今後のイベントの案内、事故報告あれば、対策について協議試合うようにしております。		
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に取り組んでいる	運営推進会議の立ち上げの際、自治会会長に、会議の目的・意義や地域密着サービスの内容を伝え、ご理解いただく際に、ご協力いただく。		

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	身体拘束についての研修を本年度中に予定しております。研修を通じて職員どうし、どのような行為が身体拘束にあたるか、理解し、共有できるようにして参ります、。		
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	高齢者虐待防止についての研修を本年度中に予定しております。研修を通じて職員どうし、ご利用者の尊厳・人格に気を配り、虐待を見逃さないように徹底参ります、。		
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	権利擁護についての研修を本年度中に予定しております。研修を通じて職員どうし、理解し、共有できるようにして参ります、。		
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	契約時に利用契約書、重要事項説明書を、ご利用者ご家族と読み合わせをすることにより、ご理解・ご納得頂けるようにしています。		
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	家族会の開催（26.3月、8月予定）や運営推進会議にご家族代表としてご出席いただいた際、また日常の、面会に来られた際にご意見、ご要望をいただき、運営に反映するようにしています。		



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
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	スタッフ会議時に、各々が意見や提案をする機会を設け、また、管理者はいつでもスタッフの要望を聞き、また意見を求めるようにしています。スタッフどうしも申送りノートなど通じて意見・情報の共有に努めております。		
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	スタッフ一人一人の努力や頑張りを公平に評価し、やりがいの持てる職場となるよう、心掛けています。		
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	会社指定のキャリア評価表により、各々の自己評価を把握し、それをもとに面談し、長所を伸ばし、足りないところを努力目標にするなどを共有します。介護技術や知識習得の、研修に参加するよう、シフトの調整をしています。		
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	研修などの機械があれば、積極的に参加して頂けるようにシフトの調整しております。		
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	認知症のご利用者が、自らの意志で入居を決められることは、きわめて稀なことであり、どなたでも「ここはどこだ」「どうして自分はここにいた」と不安であることを十分に理解し、その方の人生を把握した上で、しっかりと傾聴する。		

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
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	事前面接にて、新たにホームで生活することに対しての、要望や不安な点を収集し、実際の生活に反映させ、ご家族とまめに連絡を取り、ご本人の様子を報告しています。		
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	当初はご本人・ご家族の要望される支援を優先しますが、ご利用者のADLや出来ること、出来ないことを見極め、必要な支援を追加しています。		
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	ご利用者の皆様には出来るだけ、自立を促し、出来ないところだけ、手伝えるようにその日の状態を見極めながら対応しております。		
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	出来る限り、面会に来ていただくようお願いし、その際にいただく要望を、実行することにより、ともに支えていく関係を構築しています。		
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	ご利用者の若い頃や思い出話をされている時は、話をさえぎるようなことはせず、傾聴しています。		

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
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	仲の良いご利用者のテーブル席を隣同士にする。共通の話題になるようなネタを振り、みんなで話し合えるような雰囲気づくりをしています。ご利用者同士もめることの無いよう、スタッフが必ず間に入るようにしております。		
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	現在、該当されるご利用者はおりませんが、今後ありました場合、健康面でのアドバイスや、情報の共有が出来るように努めてまいります。		
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。	ニーズをしっかりと捉えるため、本人・家族にインタビューしています。ご利用者が言葉にならない場合は、ご家族に聞き取りし、また、ご利用者の気持ちになって、検討しています。		
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	入所前のヒヤリングなどで生活歴や生活環境を聞き取りし、またこれまでの利用サービスの内容を確認しています。新しく入ってきたスタッフにも必ず、ご利用者全員のヒヤリングシートを見ていただくように心がけております。		
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	一人ひとりの一日の過ごし方を理解、把握してその人らしい、その人の望む生活を送れるようにしています。		

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
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	ケアプランを作成する際は、本人、家族からヒアリングし、その要望をもとにして、スタッフ参加のモニタリングを開催し、いろいろな意見、現状に即した介護計画を作成しています。		
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、業務日誌や個人別のケース記録を確認することにより、ご利用者の現状に即した介護の実践や、ケアプランの見直しに活かしています。		
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	本人・家族の現状や要望により、それに応えられるよう、様々なレクリエーションを通じて柔軟に対応しております。		
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	施設からすぐ近くに県立の森林公園があり、天気の良い日は、散歩に出かけて、心地よい気持ちになっていただいています。		
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	かかりつけ医（主治医）は月2回、往診に来られ、ご利用者一人ひとりを丁寧に診察していただくことにより、家族の信頼も厚く、適切な医療を受けられています。		

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
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	週1回（毎週火曜日午前中）に訪問していただいております。日常の中での医療面での不安があれば、適切なアドバイスをいただいております。		
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。	入院が必要になった場合は、病院関係者と入退院後の情報交換をしっかりとしている。また医療連携先は入院施設もあるので、日々、良い関係づくりを重ねています。		
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	重度化や終末期に向けては、出来ること、出来ないことを明確にして、単にケアが重くなってきただけで、次のステージを勧めることはしない方針です。		
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	ご利用者の急変時や事故発生時には、社内連絡と24時間対応の医療連携先への連絡をスタッフ全員が確認している。		
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	災害対策については、消防署の指導を受け避難訓練を実施している。地域との協力体制は、これから築いていきます。		

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	スタッフは、ご利用者一人ひとりを人生の先輩として敬い、丁寧で、心のこもった対応で接しています。		
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	ご利用者が自由に、本人の思いや希望を表せるような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	日々の生活の中で、主体はご利用者にあることを、スタッフは理解し、業務優先になることなく、ご利用者のペース、希望に沿って支援しています。		
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	起床時のパジャマから更衣する際は何を着たいのかを、本人に確認したり、モーニングケアの際はブラシを渡して、髪をとかしていただく等支援しています。		
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	食席を工夫したり、刻みやトロミを必要に応じて対応しています。食事の準備、後片付けは、出来ることをお願いして、快く引き受けていただけるようにしています。		

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
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	個人ケースに食事量・水分量を記入し、一日一日の経過が分かるようにしております。水分量が不足気味のご利用者には、緑茶だけでなく、果汁や甘味な飲み物を用意しています。		
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	食事後ごとに、ご自分で出来る方は、言葉で促し、介助の必要ご利用者は声掛け後、洗面台へお連れし、一緒に口腔ケアを致します。		
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	オムツや尿取りパットに頼るだけでなく、本人がトイレに行きたい意思表示や、そういう素振りが見られましたら、尿意・便意の残存能力を今後、残していくためにも、すぐに対応しています。		
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	日々の排便の有無を排泄チェック表で確認し、都度、主治医から処方されている便秘薬にて対応しています。便秘が長引くと、生活リズムがくずれ、体調不良に陥りますので、便秘薬以外に水分の摂取を促しヨーグルト類を毎朝提供しています。		
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	入所されてからの生活での楽しみは、食事と入浴であることを、スタッフは理解し、喜んでいただける入浴となりますよう支援しています。		

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	良質な睡眠が確保されますよう、入床時刻や夜間トイレのタイミングなどを把握し、またその時々状況に応じて入眠、休息を促しています。		
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	スタッフは利用者一人ひとりの既往歴や薬の効能を理解し、服薬の支援をしています。		
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	一人ひとりの生活歴や、能力に応じた役割、楽しみ事（洗たくものたたみ、食器洗いなど）を、スタッフから押しつけられるのではなく、一緒にするようお願いしています。		
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	近隣への散歩は天気の状態を見ながら、お誘いしています。ご家族にご協力いただいて、外出、外食をお願いしています。		
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	お金を持つことの大切さは理解していますが、現実として、用心して隠したつもりが、隠した場所を忘れ、物取られ妄想に発展しかねませんので、基本的に現金の所持はしないようにご家族に要望しています。希望があれば購入して渡します。		



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
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	ご家族や友人との連絡はご要望があれば、その要望に沿うよう、支援しています。		
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	食事や憩いの場となるリビングでは、ゆったりとしたリズムで生活が送れますよう、配慮しています。トイレや浴槽も、使っていただけるよう、掃除を徹底することにより、オープン当初の新しさを維持しています。		
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	テーブル席の席順は気の合う方々を組み合わせ、会話が弾むようにしたり、また一人静かに時を過ごせるような雰囲気作りもしています。		
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	使い慣れた、好みの服や身の回りの物を、ご家族にお願いしたり、本人が心地よくお過ごしできますようにしています。		
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	設計の段階から、床をフローリングの板張り床にするのではなく、じゅうたんにして、転倒時の衝撃を少しでも抑えられ工夫をしています。歩行介助をすることにより、歩くことへのアプローチをしています。		

# 目 標 達 成 計 画

事業所名 ミモザ川崎神木本町

作成日 平成26年9月1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	20	利用者の馴染みの場所などの把握に努め、これまでの関係が維持しうるような支援が期待される。	利用者一人一人の思い出の場所を把握して、充実した人生であったことを実感して頂くように努める。	入居前の聴き取り調査で把握した親しい方との面会や書簡でのやり取りを実施する。 又、小規模やデイサービスからの入居者には当時の交流関係の継続を支援する。	早急を実施して、具体的な成果を上げるように努める。
2	35	食糧、飲料水、防寒具などの災害用備蓄品を早急に準備することが望まれる。	保管場所を決めて早急に対応する。	建屋内に適切な場所がないため、駐輪場のスペースに物置を設置して、所定の備蓄品をストックする。	26年9月中に対応する。
3	35	避難訓練時には、近隣住民の参加を得て地域との協力体制の構築が望まれる。	夜間は夜勤者だけでは限界があるため、日頃から近隣住民との良好な関係を保ち、協力いただくようにする。	避難訓練だけでなく、施設の内覧会やイベントにお誘いし施設を開放することで、施設の運営に理解を深めて貰うようにする。	9月12日の消防署立ち合いの避難訓練時に、住民の協力を仰ぐ。
4					
5					