

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	1490100110	事業の開始年月日	平成23年10月1日	
		指定年月日	平成23年10月1日	
法人名	ミモザ株式会社			
事業所名	ミモザ白寿庵東寺尾			
所在地	(〒230-0077) 神奈川県横浜市鶴見区東寺尾6-8-1			
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	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25年8月30日	評価結果 市町村受理日	平成25年10月30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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・ご利用者の思い、ご家族の状況や意向に沿った柔軟性のあるプランを心がけ、笑顔の多い、家庭的でアットホームな雰囲気を大切にしている。 ・午前も午後も運動を取り入れている。全身を動かすストレッチ体操や歩行能力の維持向上を高める運動、転倒予防運動などとりいれている。午後は、レクリエーション、天候のよい時は近隣を散歩するなどなるべく外気にも触れるようにしている。 ・音楽療法士が、週2回唱歌や、懐メロ、リズム体操などとりいれて音楽療法の時間をもっている。
--

【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25年9月19日	評価機関 評価決定日	平成25年10月22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】 ◇職員は、創設時に理念をベースに全員で話し合っ創りあげた行動指針の5項目を、毎朝唱和し、お互いに確認し合っ実践している。 ◇複合型の施設で同じ1階にデイサービスを、2階には家具付高齢者専用住宅を併設しており、夏祭りなど事業所の行事や避難訓練などには、地域住民の参加を得て、利用者と地域との交流がスムーズにいくように配慮している。 ◇毎月1回、近隣の住民が創作ボランティアで事業所を訪問し、利用者と一緒に季節感のある小物を作り交流を深めている。</p> <p>【事業所が工夫している点】 ◇在宅で健康な生活が継続できるように、午前中はラジオ体操、ストレッチ、棒体操やタオルを利用した体操を行い、お茶の時間後は、しりとり遊びやクイズなどでの脳の活性化を図っている。また午後は、レクリエーションで身体を動かし、近隣を散歩して筋力の維持に努めている。 ◇天気のよい日は散歩に出かけたり、事業所のテラスで、お茶を飲みながら外気浴をして気分転換をしている。 ◇月2, 3回、利用者の意見を入れた手作りのおやつを、職員と一緒に作って楽しんでいる。</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	ミモザ白寿庵東寺尾
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	会社の理念を掲示しており、また事業所の行動指針を毎朝唱和することで実践につなげている。	<ul style="list-style-type: none"> ・法人の理念と、管理者・職員で創り上げた5項目の行動指針を事務所に掲示している。 ・職員は毎朝、理念と共に行動指針を唱和して、お互いの行動を確認しあい実践に努めている。 	
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	自治会に加入し、近隣のごみ収集所の掃除を出来る限り手伝うようにしている。また、地域のお祭りに参加したり、お神輿が施設の前を通り楽しませてもらった。ミモザの祭りには自治会の方の協力があり地域の子供たちの参加も年々増えている。	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所は、ごみ収集所の掃除や回覧版のやり取りなどで、地域の一員としての付き合いに努めている。 ・地域のボランティアを受入れて利用者との交流を深め、行きつけの理美容店など地域の商店を積極的に利用している。 	
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	施設の見学や問い合わせは常時受け付けている。認知症の方の相談でグループホームや特別養護老人ホームなどへの申請もアドバイスしている。	/	/
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	地域包括や自治会会長、民生委員、利用者、家族に参加していただき小規模多機能の理解を深めていただき、さまざまな意見交換をして事業所の運営に役立てている。	<ul style="list-style-type: none"> ・運営推進会議は2か月ごとに、地域包括・自治会長・民生委員・利用者や家族が参加して開催し、意見交換している。 ・会議では小規模多機能型の理解を深めたいとの要望を受け、パンフレットやちらしを、地域包括やケアマネの事務所に配付した。 	
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	毎月現況報告をし、運営推進会議報告書も持参している。担当の方からの利用者の紹介や問い合わせなどもある。また、ケースワーカーや保健士の方に加わっていただき検討会議を設けたり、協力頂いている。	<ul style="list-style-type: none"> ・区の担当者とは、運営推進会議の議事録を手渡し、施設の現況を報告して連絡を密にして、利用者の支援に役立てている。 ・区役所からは、利用者の紹介もあり、担当者会議にも参加して協力関係を築いている。 	

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	身体拘束ゼロの手引きをマニュアルとし、勉強会を開き全職員に理解を得ている。また、身体拘束廃止委員会を設置している。	・法人の方針と事業所の行動指針及び、「身体拘束ゼロの手引き」に基づき、身体拘束をしないケアを実践している。 ・日々の30分研修で、職員は身体拘束をしないケアについて意識化を図っている。	
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	虐待防止の研修を行い、虐待の内容の理解と防止に努めている。		
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	研修を通して資料を配布し、職員に理解を深めてもらっている。行政や地域の研修会に参加を勧めていく。		
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、解約時には十分な時間をとり説明している。また、改定などの際も書面と口頭で説明し納得を得ている。		
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	契約時や日々の利用者や家族との交流の中で意見を伺うようにしている。また、運営推進会議でも家族や地域の方の意見を伺い運営に反映している。	・契約時に、苦情や要望の担当窓口を説明し、利用者や家族の意見を聴く機会を設けている。 ・入所後は、運営推進会議のほか送迎時や家族の来訪時に利用者・家族から意見や要望を聴取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	スタッフ会議を定期的に設け、一人一人に意見を出してもらい運営に反映している。	・毎月のスタッフ会議、全体のスタッフ会議で職員の意向を聴取してサービスの質の改善に努めている。 ・必要に応じて、管理者・施設長や本部長が職員に面接し、意見を聞き結果を運営に反映している。	
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	施設長や管理者が、個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、準社員、社員への登用など実施し、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。		
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	本部に研修センターがあり様々な研修を実施している。また、それぞれの事業所でも研修を実施し研修報告書を提出している。新入社員に対してはエルダー制度があり、エルダー社員が指導し育てている。		
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	県や市が開催する小規模連絡会に参加し意見交換を行いネットワークづくりをしている。区内の小規模施設とも連絡をとり、利用者の紹介や新規にオープンする施設とも交流を図っている。		
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	利用開始前にご本人と面談し、信頼関係を築くようにしている。また、施設に慣れるまでは、他の方よりも関わる回数を多くして不安のないように配慮している。		

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	利用にあたり十分な説明をし、施設の見学を勧めている。また、日々の連絡ノートで利用者の状況を伝えたり、家族からの意見も何うようにしている。		
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	初回訪問時にアセスメントシートを活用し、本人や家族の状況を把握し支援の内容を決定している。利用開始後も連絡を取り合い柔軟に対応できるように配慮している。		
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	初回の面談時に趣味や生活歴などを伺い本人の持っている力を活かして頂き、それぞれの出来ることを本人の意思で参加できるように設定し、協力していただくようにしてる。		
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	家族と連携を取り合い現在の生活を維持できるように協力しあう関係を心がけている。		
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	生活の主体はご自宅だが、長期でのお泊りなどした場合は、ご家族や馴染みの方が訪れたり、お電話をいただいたりし、関係がとぎれないように支援に努めている。	<ul style="list-style-type: none"> ・通いの利用者には、地域の行きつけの理美容店に付き添ったり、泊まりの利用者には、家族と一緒に友人や知人が訪問している。 ・入居前のアセスメントで生活歴など利用者の情報を活かして、馴染みの関係の継続を支援している。 	

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
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	気の合う者同士や、いつも同席の方など馴染の関係ができ挨拶を交わしたり、心配したりホローしあう様子が見られるので大切に見守っていきたい。		
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	契約終了後も訪問や電話連絡をしたり、入院している場合はお見舞いに行くなどしている。家族からも報告を頂いている。		
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。	日頃より一人一人の思いを把握するように努め、家族との話し合いの元本人の意向をケアプランに反映するようにしている。	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の思いや意向は泊まりや、入浴時の会話の中から把握することとに努めている。 ・意思の把握が困難な利用者には、手まね、身振り、筆談で確認し、一人ひとりの生活を支えるケアを心がけている。 	
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	アセスメント時に生活歴や趣味など伺い本人の意向や、これまでのサービスの経過を把握するよう努めている。		
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	家庭での様子、当事業所での過ごし方や意向を把握し、本人の生活リズムを大切にしながら残存機能を活かせ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
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	担当者会議やケアカンファレンスを開催し現状の把握に努め、本人の意向を大切にしながらより良く暮らす為の課題を検討し、チームで介護計画を作成している。	・利用者の意向を大切に、地域で継続して暮らせるように本人・家族・職員などの意見を聞き、チームで検討して介護計画を作成している。 ・ケアプランは、6か月毎に利用者の状況を反映し、また状況によってはその都度見直している。	
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	連絡ノート、ケース記録、業務日誌申し送りノートを通じて職員間で情報を共有し、介護計画の見直しに活かしている。		
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	本人や家族の状況などによりサービスの変更の必要性が生じた場合は、柔軟な対応をしている。		
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	住み慣れた地域で暮らし続けるために必要な地域資源、配食サービスの紹介やゴミ出しの支援などを行っている。また、自治会からの回覧等を紹介し行事などへの参加を勧めている。		
30	11	○かかりつけ医の受診支援 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	地域のかかりつけ医を利用している方がほとんどなので、体調に変化があった場合などかかりつけ医との連携を大切にしている。	・かかりつけ医とは、電話で利用者の情報を共有している。泊まりの利用者には往診に来て貰い、通いの利用者には、職員が自宅でかかりつけ医に立ち会うこともある。 ・通院は基本的に家族が付き添い、困難な場合は家族に代わって職員が通院介助する場合もある。	

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
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	情報は看護職員と共有し、切りにくい爪切り、皮膚の状態、便秘やバイタルの変化など気づきを伝え、受診につなげたり、改善の方向にもっていけるように協力している。		
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。	利用者が入院した際、見舞いにいき家族やソーシャルワーカーとも連絡を取り合っている。退院時にはサマリーをいただき情報交換や相談をしている。		
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	重度化や終末期のあり方について、職場での研修を行い事業所としての方針を職員全体で検討し、家族やホームドクターと連携して取り組んでいく。一部の方ではあるがドクターから「つるみ在宅ケアネットワーク連携ノート」を頂いている。	<ul style="list-style-type: none"> ・重度化や終末期の職員研修を実施している。 ・利用者によっては、かかりつけ医から「つるみ在宅ケアネットワーク連携ノート」を貰い、地域の中で情報を共有し、チーム連携する取り組みをしている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・重度化や終末期のあり方について、今後事業所としての方針を、入居時利用者と家族に説明されると共に、職員全員で共有化されることが期待されます。
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	緊急対応についてナースの指導の元勉強会をおこない、初期対応の訓練も行っている。今後も定期的に行っていく。		
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	年に2回避難訓練を実施している。夜間を想定した避難訓練も地域の消防署や、自治会の方の協力のもと行っている。防寒具や水、食料品の備蓄も徐々に準備している。	<ul style="list-style-type: none"> ・年2回の避難訓練を地域住民の参加を得て実施している。 ・備蓄は地域住民の緊急避難場所としての使命もあり、必要品目をリストアップして対応している。 ・消防署の指導を得て、AEDの講習を職員全員が受講している。 	

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
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	排泄時の誘いはそっと声をかけたり、便座に座っているときはタオルをかけるなど一人ひとりの思いや立場を尊重した声かけを行っている。	<ul style="list-style-type: none"> ・職員は入職時に守秘義務に関する誓約書を提出し、日頃よりプライバシーを損ねることのないよう、一人ひとりに応じた言葉かけに留意している。 ・個人情報に関する書類は施錠のかかる書庫に保管している。 	
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	本人の意向を大切にし、自分で決められるまで時間をかけて待つようにしている。入浴がスムーズにいかないかたも無理に入れるのではなく家族とも協力しながら徐々に本人の気持ちが開いてくるのを待ち、見守るようにしている。		
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	本人のペースを大切にし、集団で行なうレクリエーション以外にも個別に脳トレーニングや作業など、本人の好みや意欲を大切に考え支援している。また、本人の体調や様子を観察しながら参加を促している。		
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	ほとんどの方がご自宅からの利用なので、ご家族が関わっているが独居の方や、長期のお泊りの方に関しては、自己決定を尊重し季節に合った身だしなみを支援している。		
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	気の合う方と同席していただき談笑しながら食事を楽しんでもらっている。テーブル拭き、湯呑み茶碗洗い、下膳など手伝って頂き感謝の言葉を述べている。	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者は職員と一緒にいんげん豆やたまねぎの皮むきなどの下ごしらえ、下膳などを手伝っている。 ・職員は食事介助をし、検食者は利用者と一緒に話しながら食事をしている。 ・誕生会にはケーキを作ったり、行事の際にはお寿司を取ることもある。 	

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
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	食事量や水分摂取量をチェックし個々の状態を把握し、水分量があまりとれない方は、水分補給の回数を多くしたり、必要に応じてトロミアップを使用したりしている。また、本人の好みのものを持ってきていただいたり提供したりしている。		
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	毎食後声をかけ、出来るところはご自分でやっていただき、磨きにくい部分は介助している。泊まりの際は義歯をポリドントにつけるなどの支援をしている。		
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	排泄チェック表を利用し、個々人の排泄パターンを把握し誘導している。車椅子でオムツの方も便座に座ってもらいトイレで排泄する習慣を大切にしている。	<ul style="list-style-type: none"> ・排泄チェック表から、一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレに誘導している。 ・利用者の状況から察知し声かけしてトイレでの排泄を支援している。 ・入所時、紙おむつの方がリハビリパンツへ改善した方もいる。 	
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	かかりつけ医やご家族と連携し、お通じがスムーズに行くように医師の指導の元下剤の調整など行なっている。また、水分の摂取量や食事について家族と連絡を密にしたり、排泄時の排便しやすい姿勢なども研修で指導している。		
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	一人一人の入浴習慣を大切にしゆっくり楽しんで頂くよう配慮している。また、発汗や失禁で汚した場合など入浴やシャワー浴が出来るよう柔軟に対応している。	<ul style="list-style-type: none"> ・泊まりの方の入浴は、基本的には週2～3回で、夏場は清拭やシャワー浴をするときもある。 ・通いの方で入浴をしたがらない方には無理強いせず、朝の送迎時に家族から、“今日は入浴してきてね”と言葉をかけてもらい、人や時間を変えるなどの工夫をしている。 	

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
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	自宅で畳の上に寝ている方には床に布団を敷きなるべく自宅と変わらない状態で安心して眠って頂けるように配慮している。また、ベッドの高さや向きにも配慮している。夜間は定期的に見回り室温や水分補給にも心掛けている。		
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	職員は服薬している薬の目的や副作用を把握し服薬時に間違いのないようにダブルチェックをしている。		
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	食事の際は下膳やテーブル拭き、掃除の際は床拭き、洗濯畳や、新聞折ビニール袋折り、など様々な手伝いをお願いし積極的に手伝ってもらっている。		
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	ご自宅が主な生活基盤であるが、長期のお泊りの方や、ご家庭では困難な方もいらっしゃるので天候のよい日には近所を散歩したり、ドライブで公園に行ったり買い物も試みている。また、近くの神社のお祭りや初詣でに行っている。	・利用者は車いすの方も天気や体調により、事業所の周りや近くの白旗神社、車の往来のない場所を選んで散歩している。ベランダで外気浴もしている。 ・職員と一緒に食材や日用品の買い物や買い物ツアーと称して車で遠出に出掛けることもある。	
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	使用する機会は少ないが、所持していることで安心感や落ち着きが見られる。利用者にとっては当然のことなので希望する方にはご家族了承の元所持し、自己管理してもらっている。		

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	携帯電話を常時持参していることが習慣となっている方がいるので持参してもらい、家族了解の元で電話してもらおうこともある。また、ペン習字の時間をつくり、暑中見舞いや季節のお便りを書く時間をつくっている。		
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	玄関やトイレに植物を置く、室温や明るさ、動きやすい空間作りを心掛けている。消臭剤を置いたり、換気に気を配っている。また、季節ごとのディスプレイをみんなで考えて素敵な作品を展示している。時々に合わせて音楽も流している。	<ul style="list-style-type: none"> ・リビングは床暖房が完備され、換気や温度管理にも配慮し、明るく清潔に保たれ、整理整頓されている。 ・季節感のある作品や行事の写真は掲示板に飾り、居心地よく過ごせるように工夫している。 ・利用者は廊下の手すりを利用してリハビリしている方もいる。 	
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	それぞれの座席や、居場所が決まっており、思い思いに過ごせるようになっている。		
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	短期間の泊まりなので、自宅と同じとはいかないが化粧品やラジオ、読んでいる本など愛用しているものを持参してもらっている。	<ul style="list-style-type: none"> ・ベッド、布団、収納家具、エアコン付の泊まりの部屋に、旅行気分できれいに泊りの生活ができるよう配慮している。 ・利用者に応じて、ラジオ、本、ぬいぐるみなど思い思いに持ち込み、安心してその人らしく過ごせるように配慮している。 	
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	歩行が困難な方やトイレの近い方はなるべくトイレの近くの部屋、定期的にお泊りする方は、なるべく同じ部屋に泊まることで落ち着いて安心してお泊りいただけるように配慮している。衣類や持ち物はなるべく自己管理してもらっている。		

目 標 達 成 計 画

事業所名

ミモザ白寿庵寺尾

作成日

平成25年10月24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	・ターミナルケアの研修やその報告を共有し、勉強会を行ってきたが全ての職員に十分な理解は得られていない。	・小規模多機能での看取り介護について、再度見直し勉強会を設けていく。	・研修会への積極的参加を促し、ターミナルケアの事例から学ぶ。また、日頃から、家族や医療機関との連携を図っていく。 ・利用契約時にターミナルケアについての説明をし理解を求めていく。	平成26年3月
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。