

## 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	1473600821	事業の開始年月日	平成16年10月1日
		指定年月日	平成16年10月1日
法人名	ミモザ株式会社		
事業所名	ミモザ横浜いずみ		
所在地	(〒245-0024) 神奈川県横浜市泉区和泉中央北6-5-10		
サービス種別 定員等	認知症対応型共同生活介護	定員計	18名 ユニット数 2ユニット
自己評価作成日	令和4年10月8日	評価結果 市町村受理日	令和5年1月25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)】

- ・緑豊かで静かな環境の中で四季の変化を感じることでできるよう庭づくりや環境整備を行っています。
- ・1人1人の生活スタイル・個性・自己決定を尊重したケアプランを作成し実践しています。
- ・家庭的な暖かさを感じることができる食事・環境・接遇を提供いたします。

### 【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	令和4年10月18日	評価機関 評価決定日	令和4年11月15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>                  ◇利用者一人ひとりに寄り添うケア                  ・利用者が意欲的に日々の生活を送れるように、医療機関・看護師とも連携しながら、利用者本位のケアを心がけている。生活歴や家族からの情報、日常生活の中で気づいたことなどを記録に残し職員間で共有し、会議や打ち合わせで確認し、一人ひとりに応じたケアをしている。食器洗い、後片付け、洗濯物たたみなど役割を持ってできることや、園芸など楽しみながら行っている。                  ◇職員の育成                  ・毎月様々なテーマでの「30分研修」を実施している。                  ・事業所独自の理念を、各職員が提起し話し合いながら決めている。利用者にとって、何が大切かを見極め、グループホームの在り方を検討している。                  ・身体拘束・虐待防止の研修では、設問に対する回答をレポートとして提出し職員が自分で調べることで理解が深まったり、無意識で行っていないかなど再チェックしている。また利用者一人ひとりのケアでどう関わっていくかを考える機会としている。</p> <p><b>【事業所が工夫している点】</b>                  ◇毎月、各利用者の様子を記載した報告書を家族に送付している。同じものを2枚送付し、1枚には「希望、自由意見」の記入欄があり、返送してもらっている。利用者のケアについて職員は、家族の要望も踏まえて確認し合っている。</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	ミモザ横浜いずみ
ユニット名	1F ばらの家

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、安全面で不安なく過ごせている。 (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	事業所独自の理念を作成しスタッフの目のつく所に掲示しています。	・事業所独自の理念を策定し、ミモザの理念とともに、フロアに掲示している。 ・打ち合わせ時や職場30分研修などで確認しあい、利用者にとって何が大切かを把握し、1日を穏やかに楽しく過ごせるようケアをしている。	
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	回覧が回ってくるので地域の情報は仕入れています。 先日地元のボランティアの方が施設外周の整備を行ってくださいました。	・自治会に加入し、地域住民との交流や行事・催事へ参加していたが、コロナ禍のため中止している。 ・また、書道や室内遊戯、傾聴等のボランティア来訪が多かったが、現在休止しており、利用者は再開を楽しみにしている。	
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	認知症の利用者の入居の際地域の方を優先しています。		
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	運営推進会議を行いその結果をご家族に発信しています。	・会議には自治会役員、民生委員、地域包括支援センター職員、利用者が参加して2か月ごとに開催している。情報交換や参加者の提案を運営に活かしている。 ・コロナ禍で今年度は書類会議とし、活動状況報告書を郵送している。	
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	生活保護の方を7名受け入れておりその際に泉区のCW様との連携を図っています。	・区の高齢障害支援課、生活支援課と緊密に連携をとっており、諸手続きや、利用者、運営について助言を得ている。 ・職員は横浜市の研修に参加している。コロナ禍のため、リモート型の研修が増えている。	

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、身体的拘束等の対象となる具体的な行為を正しく理解するとともに、身体的拘束等の適正化のための指針の整備、定期的な委員会の開催及び従業者への研修を実施し、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等をしないケアに取り組んでいる。	身体拘束適正化委員会を年4回定期的に開催しており個々の利用者について身体拘束が行われていないかチェックしています。	・職員は年2回の研修で身体拘束をしないケアについて学び、3か月ごとに身体拘束適正化委員会で話し合いや事例検討を行い理解を深め、利用者の日々のケアを見直している。 ・フロア出入口は利用者の安全確保のため、施錠している。	
7	6	○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	年2回以上虐待防止のための研修を行っており参加できなかったスタッフにも資料を配布しレポートを出してもらっています。	・虐待防止と権利擁護の指針があり年2回以上の研修を実施している。 ・参加できない職員にはレポートを提出してもらい、どのような行為が虐待にあたるかを各職員が確認し、周知を図るようにしている。	
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	年1回は権利擁護について研修を行っています。		
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	契約時に必ず説明し同意を得た上で契約して頂いています。		
10	7	○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	家族会は中止していますが毎月状況報告をしておりご家族に意見等を書いていただき返信してもらっています。	・利用者からの要望や意向は日常の会話や表情、行動から把握している。 ・家族の意見や要望は、家族会がコロナ禍で休止しており、来訪時や電話連絡時に聞き出し対応している。 ・また、毎月家族宛に送付する報告書に自由記述欄を設け、記入のうえ返送してもらい、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	8	○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	スタッフミーティングや個別面談の機会を作り意見を聞くようにしています。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・管理者は、職員から会議、研修、打ち合わせ、個別面談、連絡ノート、朝夕の引継ぎなどで、業務の効率化についてや意見、要望を聞き、運営に反映している。</li> <li>・職員の意見を活かし、利用者を尊重し、その人らしい生活が送れるよう努めている。</li> </ul>	
12	9	○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	個別面談の際に月にどれくらい働きたいかとかどんなシフトがいいか等話を聞きなるべくそれに沿った働き方を実践しています。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・運営法人がキャリアパスを整備しており、職員が自ら将来の見通しを持てるようにしている。</li> <li>・研修受講実績が、給与に反映される仕組みがある。</li> <li>・管理者は個別面談を行い、勤務条件や要望等を把握し、各職員が働きやすいように努めている。</li> </ul>	
13	10	○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	新しいスタッフにはミモザのスキルアップ実技研修を勧めています。また無資格者には資格取得の補助があることを説明しとることを勧めています。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・社是は「人を育てる」とし、法人で自己啓発研修を行い、また、資格取得補助制度を設け資格取得を奨励している。</li> <li>・事業所では職員一人ひとりに対し管理者やリーダー職員がOJTを行うとともに、毎月様々なテーマの30分研修を実施し、質の向上を図っている。</li> </ul>	
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	社内の他の施設とはリモート研修での交流が来ています。外部の研修（リモート）に参加してもらいます。		
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	事前にご家族の話や本人様や現利用サービスのスタッフ等に話を聞きフェースシートを作成しています。		

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
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	事前にご家族と面談する際困っている事を聞き、また入居後にどんな生活を送って欲しいかを聞きケアプランに反映させています。		
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	最初の施設見学の際にGHだけでなく在宅を続けるならこういうサービスがある等説明しそれぞれの長所短所も説明します。		
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	スタッフが食事を準備している時にテーブルを拭いてもらったり下膳や洗い物を行ってもらったりします。		
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	毎月の状況報告以外にも電話があった時など現状をお話ししご家族との情報共有を図っています。		
20	11	○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	現状難しいですが在宅時の主治医をそのまま継続する事も出来、そうしている方も居ます。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・コロナ禍のため、在宅時のかかりつけ医への通院以外の外出、馴染みの店での買い物、友人との交流は遠慮してもらっている。</li> <li>・電話の取次、通信販売での買い物などの支援をしている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・管理者は、コロナ禍で馴染みの人との関係継続が希薄化している今こそ、支援が必要と考え、年賀状を出すことを計画中です。実現が望まれます。</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	食事の席はそれぞれの好みや性格を考慮し決めています。体操やレクを行う時は全員に声掛けて参加を促しています。		
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	退居後の相談にも応じていますし退去時にご家族に伝えていきます。		
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	12	○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。	日常の会話・行動等で本人の意向を把握しています。	・利用者の思いや意向は、日常の行動や表情、問いかけの反応などから汲み取るように努めている。入浴時などにゆっくり聞き取ることもある。 ・利用者の思いや意向は、次のステップにつながるよう記録に残し、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	事前に作成したフェースシートをスタッフ間で共有しています。また新たな情報が分かったら追記しています。		
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	その日によっても状態が変わるのでその日の状態を観察し把握に努めています。また気になる変化は次のスタッフに送っています。		

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	13	○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	モニタリング後定期的にサービス担当者会議を行いその結果をアセスメント・ケアプランに反映しています。	・医師・薬剤師・訪問看護師の意見、本人・家族の意向を把握し、職員意見と日常の生活状況から、介護計画を作成している。 ・定期的に担当者会議を開催し、一人ひとりの状況を確認し、介護計画に反映している。	
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	日中と夜間の様子を毎日個別ケースに記録しています。その方の現状をそこから読み取りケアプランの課題を抽出しています。		
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	外出レクが難しいので買い物をネット通販で行う手助けをしたりしています。		
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	周囲の病院等は把握できており体調不良時やけがをされた時に迅速に行動しています。		
30	14	○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	基本訪問診療で本人・ご家族の負担が少ない形ですが希望すれば他の病院に通院する事はできますし要請があれば情報提供しています。	・利用者は内科や歯科の協力医をかかりつけ医とするが、入居前のかかりつけ医の受診も可能で、現在、家族同伴で通院している利用者もいる。 ・皮膚科、整形外科等の専門医へは、家族の付き添いで通院している。	



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	約週に1回訪問看護師が来てくださり健康管理・健康相談等行ってくれています。		
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。	入院の際はサマリー等の提供や薬を届けるとか行っています。		
33	15	○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	ドクター・ご家族を交え今後の方針を決定しそれに沿った介護や医療連携を行っています。	・医療行為を必要としない利用者に対して、本人、家族の意向や協力医の意見も聞き、ターミナルケアを受け入れている。 ・看取りの実績もあり、実施例を基に知識、対応策、心構え等を学び、看取りについて全職員で共有している。	
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	救急対応についての研修を定期的に行っています。		
35	16	○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 避難訓練を行う際想定を変えた訓練を行っています。	・夜間想定を含む年2回の避難訓練を実施している。夜間想定では、各階の利用者全員の避難を夜勤職員1名で、何分かかるかを計測し、避難誘導方法の改善を図っている。 ・災害備蓄品は先入先出法でリスト管理している。	・管理者は、災害備蓄品の見直しを実施し、防寒具や簡易トイレ、衛生用品等の拡充を検討中です。実現が望まれます。

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	17	○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	否定せず話を聞き認めています。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者の人格の尊重とプライバシー確保は、対人援助の基本原則であり、毎年必ず研修を実施している。</li> <li>・研修は、管理者自ら研修資料を作成して講師を務め、個人の尊厳を損なわないケアを指導している。</li> <li>・不適切な対応があれば、職員間でもお互いに注意し合っている。</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	自己決定できる方には入浴するかどうか順番はどうするかとかご飯の量を聞いたりしています。		
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	入浴日を決定せずまた前述のように順番を聞いたりして入浴の支援を行っています。		
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	基本本人のセンスに任せていますが間違えた場合は優しく声かけながら支援いたします。		
40	18	○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	食事前のテーブル吹きや食後の下膳や食器洗いの一部等手伝ってもらっています。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・業者作成の献立の食材配送を受け、各階の調理担当職員が調理している。</li> <li>・利用者はできる範囲で、テーブル拭きや後片付けなどを手伝っている。</li> <li>・月1回の誕生日会には、職員が材料を手配して作ったケーキ楽しんで食べている。</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	必ず記録に残しチェックしています。食事や水分が摂れない事が続く時は医師や看護師に相談しています。		
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	毎食後口腔ケアを行ってもらっています。できない方には支援しています。		
43	19	○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	排泄チェック表に記入し排せつのパターンを把握して適切な時間にトイレ誘導の声掛けしたりしています。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者の表情や様子の観察、排泄チェック表の記録に基づいて声掛け誘導し、排泄の自立を支援している。</li> <li>・現在4人が自立、4人が声掛けなどによる自立に向けて支援中である。</li> <li>・入居者の状況は、対応する全職員で情報共有して対処している。</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	便秘気味の方にはなるべく水分を摂って頂くようにしていますが飲まない方もいるので医師に相談したりしています。		
45	20	○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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴日を決定せずまた前述のように順番を聞いたりして入浴の支援を行っています。入浴されたらチェック表に記入しています。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者を入浴に誘う際、「入浴」という言葉を認識しない入居者もあり、一緒に風呂を見に行ったり、声掛けを工夫したりして根気よく誘っている。</li> <li>・入浴のリラックスした時間を大切に、入居者の話をよく聞くようにしている。</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	朝起きられない方も居ますが無理して起こさず起きた時に食事を提供しています。		
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	薬に変化があった時には申し送りノートに記載しスタッフ間で情報共有しています。		
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	リビングでみんなで行う体操やレク自分の部屋で行える塗り絵や計算ドリルなど本人の希望に沿った物やサービスを提供しています。		
49	21	○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	現在外出する機会は通院時位ですが天気の良い日には庭に出られるよう支援しています。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・コロナ禍で、週に3~4回の施設周辺の散歩は中断し、庭や玄関前での外気浴で対応している。</li> <li>・家族同伴で、車での買い物に行く利用者もいる。</li> <li>・墓参りなど遠出や帰宅宿泊は、家族に支援をお願いしている。</li> </ul>	
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	外出による買い物レクは中止していますので本人から欲しいものを聞きカタログ等を見て通販で購入する手伝いはしています。		

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
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	本人から希望があれば電話を貸しています。手紙を書く人があれば支援いたします。		
52	22	○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	1日1回は掃除し汚染時はその都度清掃消毒し清潔が保てるよう支援しています。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・コロナ禍でもあり、清掃・消毒・温湿度管理や換気等は徹底している。</li> <li>・1階の居間にピアノがあり、職員の演奏で利用者が歌を楽しんでいる。</li> <li>・テレビの前にソファを置き、入居者同士が寛げるよう配慮している。</li> <li>・クリスマスや正月などに、入居者が喜ぶ季節の飾りつけをしている。</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	それぞれに個室があるので居場所があります。		
54	23	○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	入居時に家具や寝具等使い慣れたものを使ってくださいと話しており写真や絵画を持ってこることも可能です。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ベッド、エアコン、クローゼット、防災カーテンが備え付けられた居室は、職員が週に1回清掃し、こまめな換気や温度調整も行い清潔に保たれている。</li> <li>・入居者は使い慣れた布団類を持ち込み、季節ごとに入れ替えている。</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	動線上には物を置かないようにし手すり使用の妨げにならないようにしています。		

事業所名	ミモザ横浜いずみ
ユニット名	2F あやめの家

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	事業所独自の理念を作成しスタッフの目のつく所に掲示しています。		
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	回覧が回ってくるので地域の情報は仕入れています。 先日地元のボランティアの方が施設外周の整備を行ってくださいました。		
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	認知症の利用者の入居の際地域の方を優先しています。		
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	運営推進会議を行いその結果をご家族に発信しています。		
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	生活保護の方を7名受け入れておりその際に泉区のCW様との連携を図っています。		

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
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、身体的拘束等の対象となる具体的な行為を正しく理解するとともに、身体的拘束等の適正化のための指針の整備、定期的な委員会の開催及び従業者への研修を実施し、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等をしないケアに取り組んでいる。	身体拘束適正化委員会を年4回定期的に開催しており個々の利用者について身体拘束が行われていないかチェックしています。		
7	6	○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	年2回以上虐待防止のための研修を行っており参加できなかったスタッフにも資料を配布しレポートを出してもらっています。		
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	年1回は権利擁護について研修を行っています。		
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	契約時に必ず説明し同意を得た上で契約して頂いています。		
10	7	○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	家族会は中止していますが毎月状況報告をしておりご家族に意見等を書いていただき返信してもらっています。		



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	8	○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	スタッフミーティングや個別面談の機会を作り意見を聞くようにしています。		
12	9	○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	個別面談の際に月にどれくらい働きたいかとかどんなシフトがいいか等話を聞きなるべくそれに沿った働き方を実践しています。		
13	10	○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	新しいスタッフにはミモザのスキルアップ実技研修を勧めています。また無資格者には資格取得の補助があることを説明しとることを勧めています。		
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	社内の他の施設とはリモート研修での交流が来ています。外部の研修（リモート）に参加してもらう事もあります。		
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	事前にご家族の話や本人様や現利用サービスのスタッフ等に話を聞きフェースシートを作成しています。		

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
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	事前にご家族と面談する際困っている事を聞き、また入居後にどんな生活を送って欲しいかを聞きケアプランに反映させています。		
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	最初の施設見学の際にGHだけでなく在宅を続けるならこういうサービスがある等説明しそれぞれの長所短所も説明します。		
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	スタッフが食事を準備している時にテーブルを拭いてもらったり下膳や洗い物を行ってもらったりします。		
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	毎月の状況報告以外にも電話があった時など現状をお話ししご家族との情報共有を図っています。		
20	11	○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	現状難しいですが在宅時の主治医をそのまま継続する事も出来、そうしている方も居ます。		

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	食事の席はそれぞれの好みや性格を考慮し決めています。体操やレクを行う時は全員に声掛けて参加を促しています。		
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	退居後の相談にも応じていますし退去時にご家族に伝えていきます。		
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	12	○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。	日常の会話・行動等で本人の意向を把握しています。		
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	事前に作成したフェースシートをスタッフ間で共有しています。また新たな情報が分かったら追記しています。		
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	その日によっても状態が変わるのでその日の状態を観察し把握に努めています。また気になる変化は次のスタッフに送っています。		

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	13	○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	モニタリング後定期的にサービス担当者会議を行いその結果をアセスメント・ケアプランに反映しています。		
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	日中と夜間の様子を毎日個別ケースに記録しています。その方の現状をそこから読み取りケアプランの課題を抽出しています。		
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	外出レクが難しいので買い物をネット通販で行う手助けをしたりしています。		
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	周囲の病院等は把握できており体調不良時やけがをされた時に迅速に行動しています。		
30	14	○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	基本訪問診療で本人・ご家族の負担が少ない形ですが希望すれば他の病院に通院する事はできますし要請があれば情報提供しています。		

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
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	約週に1回訪問看護師が来てくださり健康管理・健康相談等行ってくれています。		
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。	入院の際はサマリー等の提供や薬を届けるとか行っています。		
33	15	○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	ドクター・ご家族を交え今後の方針を決定しそれに沿った介護や医療連携を行っています。		
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	救急対応についての研修を定期的に行っています。		
35	16	○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 避難訓練を行う際想定を変えた訓練を行っています。		

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
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	17	○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	長く利用されている利用者もいますがあまり馴れ馴れしくならないよう心掛けています。		
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	食事介助の時どれが先に食べたいか聞いたりしています。		
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	入浴日を決定せずまた前述のように順番を聞いたりして入浴の支援を行っています。		
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	基本本人のセンスに任せていますが間違えた場合は優しく声かけながら支援いたします。		
40	18	○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	ADL的に食事の準備片付けは難しくスタッフがやっている。		

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	必ず記録に残しチェックしています。食事や水分が摂れない事が続く時は医師や看護師に相談しています。		
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	毎食後口腔ケアを行ってもらっています。できない方には支援しています。		
43	19	○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	排泄チェック表に記入し排せつのパターンを把握して適切な時間にトイレ誘導の声掛けしたりしています。		
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	便秘気味の方にはなるべく水分を摂って頂くようにしていますが飲まない方もいるので医師に相談したりしています。		
45	20	○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	入浴日を決定せずまた前述のように順番を聞いたりして入浴の支援を行っています。入浴されたらチェック表に記入しています。		

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	夕食後しばらくして居室へ戻る方が多いです。皆さんが戻った後はテレビを消すなどして静かな環境づくりを行っています。		
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	薬に変化があった時には申し送りノートに記載しスタッフ間で情報共有しています。		
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	リビングでみんなで行う体操やレク自分の部屋で行える塗り絵や計算ドリルなど本人の希望に沿った物やサービスを提供しています。		
49	21	○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	現在外出する機会は通院時位です。		
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	品物の購入を希望する方にはご家族の了承を取りネット通販などで購入しています。		



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
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	本人から希望があれば電話を貸しています。手紙を書く人があれば支援いたします。		
52	22	○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	1日1回は掃除し汚染時はその都度清掃消毒し清潔が保てるよう支援しています。		
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	それぞれに個室があるので居場所があります。		
54	23	○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	入居時に家具や寝具等使い慣れたものを使ってくださいと話しており写真や絵画を持ってくることも可能です。		
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	動線上には物を置かないようにし手すり使用の妨げにならないようにしています。		

# 目標達成計画

事業所名 ミモザ横浜いずみ

####

作成日 令和 5年 12月 5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	1	施設理念は昨年春に作成したものであり当時とは利用者や職員も変化している。	職員間で意見を出し合い新しい施設理念を作成する	来年度は新しい施設理念でスタートできるよう今年度中に作成する。まず職員に1つ以上の理念を考えてもらいそれを基準としてどれにするかまたは合わせるかなど検討する。	平成5年3月31日まで 約6か月
2	20	コロナ禍とはいえ家族や友人などとの関係が希薄になっている。	直接会わなくても今までの関係が継続できるように支援を行う。	手紙やはがきの購入・投函等をサポートする。その際電話の取次ぎ可能な事を知っていただき気軽に掛ける事が出来るようにする。まずは希望者が年賀状を出せるよう支援を行う。	平成5年3月31日まで 約3か月
3	29	地域資源は現状では病院ぐらいいしか活用されていない。	先ず新たな地域資源を発掘しグループホームに入所している利用者の生活が豊かになるようにする。	例えば本好きな利用者の為に図書館で本を借りるとしますと代理で本を借りてくれるボランティア説かないのか調べる	平成4年12月31日まで 約3か月
4	35	災害備蓄品が食料中心で防寒対策や衛生用品などの為の備蓄が不十分だった	防寒対策や衛生用品の十分な備蓄	備蓄用ポータブルトイレを用意する。衛生用品は日常使っているものは備蓄用在庫も加味した在庫管理を行う。簡易毛布など備蓄専用の物で不足しているものは購入する。	平成5年3月31日まで 約3か月
5					

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。