

令和 6年度

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	1493300147	事業の開始年月日	平成24年2月1日
		指定年月日	令和6年2月
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5-25-1		
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7年2月8日	評価結果 市町村受理日	令和7年3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 <https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/14/index.php?>

【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)】

元々スーパーマーケットであった立地を活かした「散歩」になります。
建物裏口から、遊歩道を使い階段無く公園へ行きます。
雨の日や夏以外はなるべく行くようにしています。

ユニットが事務所を通して隣にあるので日頃からユニット間の交流が多いです。

【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7年2月14日	評価機関 評価決定日	令和7年2月20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】

◇利用者の健康維持増進の為の諸施策

・事業所理念「散歩を習慣化し心と身体の健康を維持します」を掲げ、職員が交代で付添い、可能な利用者全員が毎日公園に出かけ、気分転換、体調維持に努めている。午前と午後に体操、食事前に誤嚥防止のカタパラ体操を行なっている。

・内科医月2回、歯科医2回の訪問診療、看護職員の週1回の健康確認があり、内科医と24時間医療連携体制を敷いている。

・介護計画の実施状況を電子書式に記録しモニタリングして、計画の妥当性を確認し見直しに繋げている。

◇職員育成の取組み

・本社研修(初任者研修、実務者研修等)、外部研修を通じて、各種の資格を取得するように勧めている。

・毎月行う30分研修(接遇、身体拘束廃止、高齢者虐待防止、感染症対応等)を通して職員育成に努めている。

【事業所が工夫している点】

◇HP「ミモザ日記」に毎月の行事や日常の様子(散歩等)を写真掲載し、事業所の生活の様子を公開している。家族はHPを通じて利用者本人の暮らしぶりを知ることが出来る。

【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	ミモザ横浜霧が丘
ユニット名	かえで壺番館

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	去年末、社内的に事業所理念の改定を行った。 日課を理念に取り入れたため、意識はしていても、意識せずとも実践できている。	・事業所理念「散歩を習慣化し、心と身体の健康を維持します」を職員参加して作った。 ・毎日の散歩や体操、医師や看護師等による健康管理を行い、利用者の健康を維持している。	
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	コロナ禍から中々行事の再開ができていない。 散歩を通して、地域の人と交流ができています。	・コロナ禍や事業所内サロン「あかしあ」閉鎖の影響があり、地域住民との日常的な交流が出来ていない。 ・不定期ではあるがボランティアのオカリナ演奏、子供達のフラダンス等を受け入れている。散歩の際に地域住民と挨拶を交わしている。	・運営推進会議等を通じて地域行事の情報を得、また事業所行事を地域に発信し、地域住民との積極的な交流を再開することが期待されます。
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	コロナ禍から地域との交流が中々できていない。		
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	2か月に一度、対面開催を行っている。 地域包括職員、地域住民代表、家族代表者が参加していて、活動報告や地域の情報共有を行っている。	・コロナ禍対応で書類方式をとってきたが現在は対面方式で行なっている。 ・メンバーの参加率を上げて、地域情報把握や事業所行事の発信を含めて情報交換をし活発化したいと考えている。	
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	かながわ福祉情報コミュニティーを通して連絡がある。	・かながわ福祉情報コミュニティーのメールで研修案内や行政上の提出書類等について情報を得、必要なアクションをとっている。 ・緑区役所には介護度変更等の際に事業所職員が出向き、区職員と密に連携している。	

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
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2か月に1回行っており、身体拘束等の適正化のための研修を半年に一度30分研修でおこなっている。	・身体拘束適正化委員会を2か月に1回行ない、討議内容を職員に周知している。 ・マニュアルを用いて事業所内研修を8月、2月に行ない、身体拘束に関する職員は正しい理解を得、利用者への適切な対応を維持している。	
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	虐待防止委員会、虐待防止研修をそれぞれ1年に2回行っている。	・高齢者虐待防止委員会を年2回行ない、討議内容を職員に周知している。 ・高齢者虐待防止に関する研修を8月と2月に行ない、職員の正しい理解と利用者への適切な対応を得ている。言葉がけや対応で不適切と思われる際は管理者が職員に注意している。	
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	30分研修を通して行っている。		
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	契約時には時間をかけて一緒に確認しながら、補足をしながら説明して納得していただいている。 改定時はお手紙を送り、署名をいただいている。 不明点があればいつでも連絡して下さいと伝えている。		
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	利用者からは日々の係わりから意見、要望を聞いてケアプランに落とし込み、ご家族、面会に来られた友人には、日々の様子をお伝えしている。	・HP[ミモザ日記]で行事等の様子を情報提供し、家族の面会の際に意見要望を聞いている。散歩を積極的に行なっていることを伝え、更に家族による外出をすることを勧めている。 ・利用者の意見は日常ケアを通じて把握し、食事内容等に反映している。	

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	月に1度スタッフ会議を行い情報共有、意見共有を行っている。 必要があれば1on1ミーティング、本社上司を交えた2on1ミーティングを行なっている。	・定例的にはスタッフ会議、ケアカンファレンスで職員は意見を言う場がある。必要があれば管理者(本社上司)が職員と個別に面談をしている。 ・管理者は職員が気軽に意見を言える風通しの良い職場造りを大切にしている。	
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	処遇改善手当の一部でスキル手当という制度がある。 1年に4回評価が変わるため、都度スキルランクを提示している。	・就業規則により、勤続年数、資格等を考慮した給与体系があり、介護職員の処遇改善加算、ベースアップ、賞与のシステムがある。 ・管理者は職員の努力、実績、要望等を把握し、働き易く、向上心を持てる職場環境の整備に努めている。	
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	本社主催の研修が1階あかしあで開催している。 向上心のある職員には、介護福祉士の取得を促している。	・管理者は職員に本社研修(初任者研修、実務者研修等)、外部研修を通じて、各種の資格を取得するように勧めている。 ・毎月行う30分研修(接遇、身体拘束廃止、虐待防止、感染症対応等)を通して職員育成に努めている。	
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	同業者との関りは、代表者主催ではほとんどないが、社外研修を通して交流が来ている。		
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	実態調査の時に困りごと、不安な事をお伺いしている。 入居時も都度お伺いして、安心できるよう心掛けている。		

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
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	見学時に現在困っている事、不安なことをお伺いしている。 契約時には契約書の説明を通して不安なことをお伺いしている。		
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	既往歴、生活歴を把握してからサービスを提供している。		
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	自分で出来る事はなるべく自分で行っていただき、自立支援を意識している。		
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	面会時に日々の係わりで得た家族等のお話をお伝えしている。 面会が難しい家族には、電話で連絡をしている。		
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	見学の時や、契約の時にご友人等の面会を受け入れていることをお伝えしている。 ご家族による外出もお勧めしている。	<ul style="list-style-type: none"> 友人、知人の面会は事前に家族から電話で連絡があり、事業所として受け入れている。 馴染みの場所へは家族による外出を勧めている。 	

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	日々の係わりで利用者同士の関係を把握している。 フロアの席は利用者同士で会話が弾むよう意識している。		
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	お看取り対応を行っている為、逝去の場合は本人の経過はフォローできていない。 ご家族には敷金返金等の事務連絡の際に近況をお伺いしている。		
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	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。	実態調査や入居時に本人にお伺いして把握に努めている。 入居後も日々の係わりから把握している。	・入居時のアセスメント調査で本人の暮らし方等を把握し、入居後は日々のケアを通じて思いや意向を把握し、ケアに反映している。家族を通じて把握する場合もある。 ・思いの実現の為に、自己選択、自己決定を優先するように努めている。	
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	本人やご家族からのお話で把握している。		
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	本人のルーティーンを尊重している。 心身の状態に変化があった場合は申し送りや連絡ノートで共有している。		

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	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	面会時や電話で家族と話し合いをしている。 往診医や方今看護職員にも相談して話し合いをしている。	・可能な職員が参加してケアカンファレンスを毎月開催している。 ・介護計画は医師、看護職員、家族の意見を事前に把握し、モニタリング（設置法人の電子フォーマットあり）を行ない、6か月毎に見直し、家族の承認を得ている。	
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	日々の様子、変化を個別記録（電子記録）に記入している。 申し送り機能で共有してケアの実践を行っている。		
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	本人らしさを大切にその時々で必要だと思われることをなるべく臨機応変に対応している。		
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	コロナ禍が明けても地域資源の活用再開が中々できていない。		
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	医療機関の往診が毎週どちらかのユニットで行っている。 専門医への取次や救急搬送時は横浜旭中央病院の受入確認をしてくれている。	・毎週水曜日に内科医（午後）、歯科医（午前）の訪問診療があり、ミモザ訪問看護師が毎週水曜の午前中に来て健康管理をしている。 ・利用者の通院は原則家族の同伴としており、当日の診療内容は口頭で受け、囑託医に伝えている。	

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
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回の訪問看護時にかかわりの中で得た情報を伝えている。主治医の許可がある医療行為を行っている。		
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。	利用者が入院したら、管理者が医師の説明に立ち会ったり、面会に行っている。面会時に担当看護師と話し合いをしている。		
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	見学の時や契約の時に看取りについてお話ししている。重度化した場合は往診医とご家族の話し合いで方針を決めている。	・重度化・看取りに関する指針を入居時に本人・家族に説明し承諾書に署名をもらっている。看取りに入る場合は、家族、医師、事業所で今後の方針を話合っている。 ・職員への研修は看護師によって行なわれている。	
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	急変や事故が起きた時の対応方法が事業所内に提示してある。30分研修で応急手当、初期対応の訓練をしている。		
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	1年に2回避難訓練を行っている。事業継続計画を策定している。	・避難訓練は火災・地震を想定し、夜間を含めて年2回行なっている。消防署の立ち会いのもと、水消火器、非常ベルの訓練をした。 ・災害備蓄品はBCPに基づき、水や食料を3日分、防寒具やカイロ等をリスト化し1階倉庫に保管している。	

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	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	30分研修で接遇研修をしている。 ちゃん付け呼び禁止ポスターを事業所内に掲示している。	・プライバシー確保として、トイレや入浴時に気を付けるよう意識を持つこと、書類を施錠管理するなど徹底している。職員の声の大きさなど、管理者が気が付いた時には、その場で口頭注意をしている。	
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	自立支援を意識して2つ以上の選択肢から自己決定できるように心がけている。		
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	レクリエーションなど、参加不参加は自己決定してもらっている。		
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	2か月に一度、訪問理美容が来ている。 本人が好きな嗜好品はご家族に用意してもらったり、同意を得て購入している。		
・	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	食事準備はできる方をお願いしている。 昼食レクで食品会社では出ないようなものを用意している。	・食材の高騰により、食事を手作りから湯煎の物への変更を検討している。 ・利用者の好みを実現するため、月1回昼食レクやおやつレクを行なって、寿司シウマイ弁当やホットケーキ、たこ焼等を楽しんでいる。	

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	栄養バランスは食品会社で行っている。 水分量は毎日記録に残している。		
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	食事、（ある方は）服薬、口腔ケアを一連の流れにしている。 2週間に一度、往診歯科がある。 口腔衛生管理体制加算に則り歯科医師から口腔ケアの助言をもらっている。		
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	排泄表に記録を残しており、失禁する前にトイレ誘導、声掛けをしている。	<ul style="list-style-type: none"> ・排泄表により利用者個人の排泄パターンを把握している。嚥下体操後、食事後に声掛けをしてトイレ誘導をしている。 ・毎日散歩を行っている結果、約半分の利用者が完全自立の状態である。 	
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	便秘予防として散歩による運動を働きかけている。 定期的にヨーグルトを食事に取り入れている。		
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	基本的に週に2回入浴を行っていて、日曜日を予備日として本人の希望や体調等で振替えている。	<ul style="list-style-type: none"> ・入浴は8:30~10:30間に2~3名の利用者を入れている。浴室のボードにその週の入浴予定者を掲示している。 ・利用者は、入浴中に職員との会話や歌を歌ったりしてくつろいで入浴を楽しんでいる。 	

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	本人に希望を聞いて、午前、午後にお昼寝をする時間を設けている。		
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	服薬は職員が管理している。状況に応じて、往診時に往診医に服薬相談をしている。		
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	利用者一人一人の生活歴を把握して、掃除や洗濯を職員と一緒にしている。		
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	散歩は職員と他の利用者と一緒にしている。ご家族には可能であれば外出をお勧めしている。	・事業所理念に散歩を掲げ、散歩を日常化している。この行動で本社から「準クオリティアップ賞」を受賞した。 ・利用者の状態で外出レクの実施はむずかしくなっており、家族と外出する利用者がある。	
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	お金は施設で一度払い、立替金で対応している。ご家族に相談してご家族と買いに行ったり、購入代行を行っている。		

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	本人が希望すればご家族に電話して、代わっていただいている。 事務連絡の時も本人と電話できるよう図らっている。		
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	事業所内は季節感を大切にしている、季節の飾ものを一緒に作っている。 温度などは本人に聞いて快適に過ごせるようにしている。	・リビングのテーブルや利用者の手指の消毒はコロナ禍の状態を維持している。 ・共用空間は広く、採光も十分に明るい雰囲気がある。職員手作りの布製のカレンダーや利用者との作品を飾り季節感を出している。	
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	気の合う利用者同士が楽しくおしゃべりできるよう、席を工夫している。 職員も交じって会話に参加している。		
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	入居の時は、本人の使い慣れたものや好きなものを持ち込んで使っていただくように案内している。 お部屋には自分で作った飾り物や写真が飾ってある。	・エアコン、ベッド、クローゼット、カーテン、照明を事業所が揃え、利用者は、馴染みの家具や本人手作りの飾りなどで自分の個室を作っている。 ・職員の居室担当制を敷き、シーツ換えや持ち物整理をしている。	
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	事業所内はそれぞれ手すりを設置している。 環境整備を通して安全に過ごせるようにしている。		

事業所名	ミモザ横浜霧が丘
ユニット名	かえで式番館

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	去年末、社内的に事業所理念の改定を行った。 日課を理念に取り入れたため、意識はしていても、意識せずとも実践できている。		
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	コロナ禍から中々行事の再開ができていない。 散歩を通して、地域の人と交流ができています。		
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	コロナ禍から地域との交流が中々できていない。		
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か月に一度、対面開催を行っている。 地域包括職員、地域住民代表、家族代表者が参加していて、活動報告や地域の情報共有を行っている。		
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	かながわ福祉情報コミュニティーを通して連絡がある。		

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
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2か月に1回行っており、身体拘束等の適正化のための研修を半年に一度30分研修でおこなっている。		
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	虐待防止委員会、虐待防止研修をそれぞれ1年に2回行っている。		
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	30分研修を通して行っている。		
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	契約時には時間をかけて一緒に確認しながら、補足をしながら説明して納得していただいている。 改定時はお手紙を送り、署名をいただいている。 不明点があればいつでも連絡して下さいと伝えている。		
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	利用者からは日々の係わりから意見、要望を聞いてケアプランに落とし込み、ご家族、面会に来られた友人には、日々の様子をお伝えしている。		

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	月に1度スタッフ会議を行って情報共有、意見共有を行っている。 必要があれば1on1ミーティング、本社上司を交えた2on1ミーティングを行なっている。		
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	処遇改善手当の一部でスキル手当という制度がある。 1年に4回評価が変わるため、都度スキルランクを提示している。		
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	本社主催の研修が1階あかしあで開催している。 向上心のある職員には、介護福祉士の取得を促している。		
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	同業者との関りは、代表者主催ではほとんどないが、社外研修を通して交流が来ている。		
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	実態調査の時に困りごと、不安な事をお伺いしている。 入居時も都度お伺いして、安心できるよう心掛けている。		

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
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	見学時に現在困っている事、不安なことをお伺いしている。 契約時には契約書の説明を通して不安なことをお伺いしている。		
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	既往歴、生活歴を把握してからサービスを提供している。		
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	自分で出来る事はなるべく自分で行っていただき、自立支援を意識している。		
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	面会時に日々の係わりで得た家族等のお話をお伝えしている。 面会が難しい家族には、電話で連絡をしている。		
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	見学の時や、契約の時にご友人等の面会を受け入れていることをお伝えしている。 ご家族による外出もお勧めしている。		

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	日々の係わりで利用者同士の関係を把握している。 フロアの席は利用者同士で会話が弾むよう意識している。		
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	お看取り対応を行っている為、逝去の場合は本人の経過はフォローできていない。 ご家族には敷金返金等の事務連絡の際に近況をお伺いしている。		
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	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。	実態調査や入居時に本人にお伺いして把握に努めている。 入居後も日々の係わりから把握している。		
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	本人やご家族からのお話で把握している。		
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	本人のルーティーンを尊重している。 心身の状態に変化があった場合は申し送りや連絡ノートで共有している。		

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	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	面会時や電話で家族と話し合いをしている。 往診医や方今看護職員にも相談して話し合いをしている。		
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	日々の様子、変化を個別記録（電子記録）に記入している。 申し送り機能で共有してケアの実践を行っている。		
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、その時々にも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	本人らしさを大切にその時々で必要だと思われることをなるべく臨機応変に対応している。		
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	コロナ禍が明けても地域資源の活用再開が中々できていない。		
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	医療機関の往診が毎週どちらかのユニットで行っている。 専門医への取次や救急搬送時は横浜旭中央病院の受入確認をしてくれている。		

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回の訪問看護時にかかわりの中で得た情報を伝えている。主治医の許可がある医療行為を行っている。		
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。	利用者が入院したら、管理者が医師の説明に立ち会ったり、面会に行っている。面会時に担当看護師と話し合いをしている。		
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	見学の時や契約の時に看取りについてお話している。重度化した場合は往診医とご家族の話し合いで方針を決めている。		
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	急変や事故が起きた時の対応方法が事業所内に提示してある。30分研修で応急手当、初期対応の訓練をしている。		
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	1年に2回避難訓練を行っている。事業継続計画を策定している。		

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	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	30分研修で接遇研修をしている。 ちゃん付け呼び禁止ポスターを事業所内に掲示している。		
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	自立支援を意識して2つ以上の選択肢から自己決定できるように心がけている。		
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	レクリエーションなど、参加不参加は自己決定してもらっている。		
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	2か月に一度、訪問理美容が来ている。 本人が好きな嗜好品はご家族に用意してもらったり、同意を得て購入している。		
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	食事準備はできる方をお願いしている。 昼食レクで食品会社では出ないようなものを用意している。		

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	栄養バランスは食品会社で行っている。 水分量は毎日記録に残している。		
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	食事、(ある方は)服薬、口腔ケアを一連の流れにしている。 2週間に一度、往診歯科がある。 口腔衛生管理体制加算に則り 歯科医師から口腔ケアの助言をもらっている。		
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	排泄表に記録を残しており、失禁する前にトイレ誘導、声掛けをしている。		
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	便秘予防として散歩による運動を働きかけている。 定期的にヨーグルトを食事に取り入れている。		
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	基本的に週に2回入浴を行っていて、日曜日を予備日として本人の希望や体調等で振替えている。		

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
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	本人に希望を聞いて、午前、午後にお昼寝をする時間を設けている。		
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	服薬は職員が管理している。状況に応じて、往診時に往診医に服薬相談をしている。		
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	利用者一人一人の生活歴を把握して、掃除や洗濯を職員と一緒にしている。		
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	散歩は職員と他の利用者と一緒にしている。 ご家族には可能であれば外出をお勧めしている。		
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	お金は施設で一度払い、立替金で対応している。 ご家族に相談してご家族と買いに行ったり、購入代行を行っている。		

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	本人が希望すればご家族に電話して、代わっていただいている。事務連絡の時も本人と電話できるよう図らっている。		
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	事業所内は季節感を大切にしている、季節の飾ものを一緒に作っている。温度などは本人に聞いて快適に過ごせるようにしている。		
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	気の合う利用者同士が楽しくおしゃべりできるよう、席を工夫している。職員も交じって会話に参加している。		
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	入居の時は、本人の使い慣れたものや好きなものを持ち込んで使っていただくように案内している。お部屋には自分で作った飾り物や写真が飾ってある。		
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	事業所内はそれぞれ手すりを設置している。環境整備を通して安全に過ごせるようにしている。		

目標達成計画

事業所名 ミモザ横浜霧が丘

作成日 令和 7年 2月 8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り組み内容	目標達成に要する期間
1		コロナ禍が明けてから、地域との関りが途絶えてしまっている。	地域の小学生、保育園の子どもを事業所に招いて、発表会など交流の場にする。	運営推進会議委員の地域住民代表者が近隣小学校と関りがあり、間に入ってもらって交流を行なえるよう関係を築く。	2025年6月まで (インフルエンザ流行が収まってから)
2		運営推進会議委員の高齢化がすすんでおり、出席率が下がっている。	若い世代を委員に加えて地域の発展に貢献する。	年度が替わる4月を目途に自治会長に相談して、運営推進会議委員の推薦をしていただく。	2025年4月
3					
4					
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。