

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6年9月30日	評価結果 市町村受理日	令和6年12月13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事が出来る食事・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	ナルク神奈川県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6年10月17日	評価機関 評価決定日	令和6年11月29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】 ◇本部作成の研修計画を、職員が交代で講師となり実施 ・職員に交代で研修の講師を務めさせることで、介護に対する職員の自覚とスキル、資質の向上を図っている。研修ではBCP（事業継続計画）、セクシャルハラスメント等、介護職員が必要とするスキルや法令に関する知識を学んでいる。 ◇事業所理念の実践 ・共同生活ではあるが、利用者一人ひとりのペースを大切に、ゆったり自由なペースで生活できるよう支援している。職員は利用者の笑顔が毎日見られるよう、話に共感すると共に利用者が安心できるような応対をして、理念の実践に努めている。 ◇手作りの食事の提供 ・利用者が、食事を作るときの臭いや音を感じ、食事への期待感を膨らませることができるよう、毎食手作りの食事を提供している。食材の下ごしらえや和え物等利用者にとって落ち着くことができる作業を手伝ってもらっている。 【事業所が工夫している点】 ◇日々の介護職員の確保 ・職員の体調や家族の都合でシフトに欠員が出る場合、スポット雇用で人員を確保している。雇用を行なう際は派遣元の信用状態と被雇用者の資格保有状況をチェックし安全を期している。スポット雇用者から正規契約に繋がることもある。

【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、安心して暮らせている。 (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、活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。	・事業所の理念「笑顔が毎日見られる安心と自宅で過ごすような安らぎを大切にします」を玄関、フロアに掲示し職員が毎日確認できるようにしている。 ・職員は利用者の個性、興味に合わせた話しかけをし、利用者が安心できるようにしている。		
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。夏祭りにはコロナ感染者がおり、スタッフ一名のみ参加させていただきました。	・自治会に加入しているが、コロナ禍の影響で、現在も祭りへの参加は職員の挨拶のみにしている。 ・地区の防災訓練として実施する、3箇所の避難所間の連携、連絡を取るためのトランシーバー訓練に参加することになっている。		
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	運営推進会議の報告を行い振り返りも行っている。	・運営推進会議には自治会長、民生委員、地域ケアプラザ職員、家族が参加している。 ・会議で、施設における看取りの実施状況を紹介した。また、地域防災訓練の情報提供を得て、参加することになった。		
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に取り組んでいる	生活保護の方を9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。	・区的生活支援課職員が年に1～2回来訪し、生活保護利用者の様子を確認している。 ・管理者は日ごろから区の担当職員と連絡を取り、後見人の選任、医療券の発行、料金の振込形態等を相談している。		

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。	・身体拘束等適正化対策検討委員会が本部で隔月開催され、出席した管理者は内容を職員に伝えと共に研修を行なっている。 ・介護方法が利用者の体調の変化にとって適切かどうかを常に確認し、身体拘束に繋がらないようにしている。	
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。	・法人は、初心にかえて介護するよう利用者への「ちゃんづけ」を戒め、馴れ馴れしさが虐待に繋がらないよう努めている。 ・管理者は、計画作成時に職員と無理強いほしない介護の方法を話し合い、虐待につながる行為を防いでいる。	
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ろ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。	・毎月の利用者の状況を手紙で家族に伝えと共に、家族の意見や要望を伝えてもらうよう切手を貼った封筒を同封し、返信しやすいようにしている。 ・しかしながら、家族からの意見は出にくい状況にある。	

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
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。	・職員からコロナ罹患時や体調不良時の事業所の職員への対応について意見が出され、職員にコロナ抗原キットを配布した。 ・また、各階の作業と作成書類の書式の違いが指摘され、ディリープログラムの共有と書式の統一化を図った。	
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	個別面談の際に今後の勤務における希望も鑑みて配置をしています。	・運営法人は、職員が向上心を持って働けるよう、人事考課制度、資格に連動した給与水準、就業規則等の整備に努めている。 ・夜勤希望者や時短希望者には、他施設からの応援やスポット雇用で人員を確保し、希望する時間帯に勤務できるように努めている。	
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	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。また無資格者には認知症基礎研修を受講してから勤務して頂いております。資格取得の補助があることを説明し取得を勧めています。	・利用者の状況に応じて職員が対応できるよう、スキルアップ実技研修がある。研修には新人、中堅、ベテラン誰もが参加できる。 ・職員に交代で研修講師を務めさせており、職員のスキルアップに繋がっている。	
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	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。		
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濯物畳み等、出来る中でも日常生活動作を職員と一緒にしています。		
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	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。	・コロナ時には面会を中止していたが、現在は予約制でマスク着用のう え、玄関で15分位の面会を再開している。 ・家族との墓参り、通院等の外出は可能であり、事業所は排泄の準備、外出着への着替え等の支援を行なっている。	

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
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居時にご家族に伝えています。		
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	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。	・利用者とゆったりした時間を持つことに努め、会話をしながら生活歴や嗜好品や昔話などから、本人の思いや意向を聞いている。 ・把握した内容はIpad（携帯できる情報端末）や申し送り表等に記録し、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	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。	・6ヵ月、1年の間隔でモニタリングを行ない、その際、ケアチェック表で利用者のADL（日常生活活動能力）の状態を確認している。 ・医師の意見で足のむくみを取るため、ベッドの足上げ機能の活用と食事形態の変更を介護計画に加えた。	
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。 ご家族との連携の中でスタッフが受診対応を行うこともあります。		
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。	・事業所の協力医の訪問診療（月2回）を受けている。協力クリニックの看護師が毎週訪問し、健康管理をしている。 ・通院は基本家族対応だが、状況により職員が付き添うこともある。医療用報告シート・訪問看護シートで情報共有をしている。	

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
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	週に1度往診先の看護師が訪問看護という形で健康管理をおこなっています。		
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。	入院の際の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。	・入居時に重度化対応・看取り介護指針で説明をしている。医師の判断があったときには再度話し合っている。 ・一人ひとりに添ったケアをするための看取り前会議、看取り後の振り返り会議を行っている。 ・今年度、看取り事例がある。	
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。	・年2回の災害訓練の1回は消防署の協力を得ている。自主訓練は夜間想定を含めて実施している。 ・トランシーバーを使用した地域の訓練に協力する予定になっている。 ・備蓄品リストを基に保管管理をしているが、再検討部分がある。	・食品・備品・衛生用品に項目分けした備蓄品リストがありますが、食品の賞味期限の明記や備品類（蓄電池・カセットコンロ・ガスボンベ等）で事業所が必要と考えている品の追加の検討が期待されます。

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。	・毎月「職場30分研修」があり、接遇、プライバシー保護等を学び合い、理解を深めている。 ・事業所長は、本人が安心できる環境を作ること、節度を持った関係性を保てるケアが大切であると職員に伝えている。	
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	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。	・食事は、業者から届く食材、献立レシピを基に手作りをしている。食材の下ごしらえ、テーブルやお盆拭き等を利用者に手伝ってもらっている。 ・リクエストに応えた握り寿司、誕生会のケーキ、スイカ割り等「食」を楽しむ機会も用意している。	

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	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。また、訪問歯科からの助言をもとに口腔ケアを進めています。		
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。	・トイレでの排泄を基本と考えている。本人のパターンを把握し、必要な場合は声掛けや、介助をしている。夜間に関しても、本人が目覚めたらトイレ誘導をしたり、眠っていたらそのまま睡眠を優先するなど、個別対応をしている。	
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。	・入浴に際し「入浴するか、順番はどうするか」を本人に確認している。本人の状況に応じて、シャワー浴、清拭、足浴もしている。 ・入浴拒否があった場合は無理強いせず、次の日に入浴していることが記録から判断できる。	

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	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。	・ 天気の良い日は外気浴で気分転換をするようにしている。今年度は近隣の河川敷の桜並木と菜の花の花見をドライブで楽しんだ。 ・ 運営法人の方針で、コロナ禍後の現在も家族との個別外出は慎重な対応をしている。	
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	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み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。	・3か月ごとに本部主導の環境整備調査がある（掃除・換気・消毒・リビングのレイアウト等含む）。開設から18年、今年度は大規模修繕を計画している。 ・庭に季節の花を植え、リビングから愛でてもらうようにしている。	
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	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。	・事業所の備え付け品があるが、ぬいぐるみ、家族の写真、ライティングデスク等、愛用品を持ち込んでいます。 ・居室で好きな作品を作ったりテレビを観てくつろいだり、思い思いに過ごせるようにしている。	
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	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、安心して暮らせている。 (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、活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。 新型コロナウイルスは第5類となったが、近隣のイベントにはまだ参加できていない。		
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	運営推進会議の報告を行い振り返りも行っている。		
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に取り組んでいる	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	個別面談の際に今後の勤務おける希望も鑑みて配置をしています。		
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取得を勧めています。		
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。		
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濯物畳み等、出来る中でも日常生活動作を職員と一緒にしています。		
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	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ィアを反映し、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。 ご家族との連携の中でスタッフが受診対応を行うこともあります。		
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。		

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	週に1度往診先の看護師が訪問看護という形で健康管理をおこなっています。		
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	否定せず話を聞き認めています。		
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	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	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。		

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。また、訪問歯科からの助言をもとに口腔ケアを進めています。		
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	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。		
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み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。		
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6年11月29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	35	○災害対策備品でコンロとガスボンベ及び蓄電池が不足している。	コンロとガスボンベ及び蓄電池の購入	12月にコンロ及びガスボンベを購入する。	1月末までに両アイテムをそろえる
2	48	○役割、楽しみごとの支援 楽しみへのレクリエーションが不足している	1日1回レクリエーションを実施する。	塗り絵、歌、ゲーム等のレク用品を購入しメニューを決める。	12月末までに、レク用品を用意しメニューを決める
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。