

令和7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	1470201144	事業の開始年月日	平成17年4月1日
		指定年月日	平成17年4月1日
法人名	ミモザ株式会社		
事業所名	ミモザ横浜菅田		
所在地	(〒221-0864) 神奈川県横浜市神奈川区菅田町673-1		
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11月28日	評価結果 市町村受理日	令和8年1月23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)】

<p>○食材を配達してもらい温かい手作りの食事を提供している</p> <p>○敷地内にも野菜や花が植えられ利用者様が散歩するのに最適な環境にある</p> <p>○一人一人に寄り添った温かい介護を実施できている</p> <p>○レクリエーションを活発に行っているため入居者が生き生きとしている</p>

【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12月17日	評価機関 評価決定日	令和8年1月7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】</p> <p>◇職員の定着率向上のための研修制度の充実と就業環境の整備 毎月の30分研修や資格取得対策試験研修、資格取得補助金、研修時の出勤扱いなど職員の育成に努めている。職員も自己の技能の専門性や職務遂行能力を高めることができ、モチベーションを高めることにつながっている。契約社員から社員への登用制度もある。勤続年数が長く、認知症の特性を理解し利用者の状態をよく知り、適切な対応が取れる技能を備えた職員が多く、職員同士の連携もよく取れている。職員の勤務シフトも柔軟に対応している。</p> <p>◇地域のボランティアとの交流 事業所にはギター演奏、バルーンアート、沖縄民謡、三味線演奏などの地域のボランティアの協力があり、開かれた事業所として地域住民とのつながりを大事にしている。来年の正月には獅子舞が来る予定になっている。</p> <p>【事業所が工夫している点】</p> <p>◇職員の3食手作りと検食を生かした食事づくり 食材とメニューは業者に委託し、職員が3食手作りしている。職員も利用者と同じ食事を一緒に楽しんでいる。食事は職員2名が検食し、味、見た目、硬さなど評価して次の食事作りに生かしている。食事形態も随時検討し、とろみをつけたり、一口大、刻みなどに変更している。</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	ミモザ横浜菅田
ユニット名	ひまわり2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	ミモザとしての理念、ミモザ横浜菅田としての理念をユニット玄関に掲示し、職員全員で共有しています。	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所の理念は「ひとりひとりに寄り添った温かい介護」で玄関や事務所に掲げている。 ・利用者との会話やコミュニケーションを多くとり職員間で情報を共有している。思いがかなえられ、笑顔につながるよう支援をしている。 	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	施設のオーナー、利用者家族、ボランティア、関係者の方の来訪があり地域とつながっている。また入居者と一緒に近隣への散歩を行うことで挨拶など交わすことができている。	<ul style="list-style-type: none"> ・自治会に加入している。 ・ギター演奏、パルーンアート、沖縄民謡、三味線やギター演奏など地域のボランティアを受け入れ交流している。 ・来年の正月は獅子舞が事業所に立ち寄る予定で、地域との関係性を深めている。 	
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	運営推進会議、見学来訪者へ、家族、関係者、ボランティアの方等、認知症のケアの事例等の説明を行うことができている。		
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	運営推進会議は、2か月に一回開催し各ユニットの状況報告及び問題点等を報告し施設サービス向上に生かすことができている。	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者、地域包括支援センター、家族、大家さんの参加を得て2か月に1回開催している。現状報告や地域への情報交換をしている。事故対応については足元センサーは利用者の状況によっては上からのセンサーが有効な場合がある、との意見があった。 	
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取り組んでいる	運営推進会議には地域包括の方にご参加いただいている。毎回施設の運営の報告をした上で地域の方からのご意見を頂いている。実施報告書は毎度区の高齢支援課へ送付を行っている。	<ul style="list-style-type: none"> ・行政関係の情報はほとんどメールで入手している。 ・神奈川区の生活保護支援課職員が来所し、生活保護受給者のヒアリングを行っている。 ・運営推進会議実施報告書を神奈川区の高齢支援課に送付している。 	

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。	スタッフ会議や研修を通して身体拘束を行わないケアについて理解している。	<ul style="list-style-type: none"> ・身体拘束適正化の指針を整備し、委員会を2か月に1回開催してる。 ・入職時と、年2回30分研修を開催し全員が身体拘束をしないケアについて確認している。 ・チェックリストの結果から理解度や不適切ケアの要因や改善策をミーティングで話しあっている。 	
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	研修を行い、虐待防止について理解を深めている。職員同士互いの行動に虐待など見られないか注意深く観察を行っている	<ul style="list-style-type: none"> ・虐待防止の研修を年2回開催している。虐待防止の委員会を開催し、結果を職員に周知している。 ・職員のストレスについて、個人面談を行ったり、カウンセラーと直接面談することができるシステムがあり、虐待防止に努めている。 	
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	勉強会を通して職員が学ぶ機会を設けている。しかし実際今現在該当する方が見られないため基礎的な知識にとどまっている		
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	契約時に利用契約書及び重要事項説明書について説明を行いまた、解約時にも不安がないように説明を行っている。更に改定ごとに文書を作成し説明を行いご理解をいただいている		
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	運営推進会議に出席された折や面会に来てくださった時にご意見や要望など伺ったことをミーティングで話し合い施設運営に生かすことができる	<ul style="list-style-type: none"> ・家族会や毎月送る生活状況報告書の返信で要望を聞いている。利用者同士のトラブルで席を変えたり、買い物やレクリエーションでの外出を増やして欲しいなど、個別の要望にも一緒に考えながら最善の方法を検討している。 	

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	面談や日常の中でのコミュニケーションまた月一回のミーティングを実施し全員の意見を聞くことができている。可能な限り反映させるように努めている	<ul style="list-style-type: none"> ・管理者は個人面談やミーティング、業務中に職員の意見を聞き、必要に応じ反映している。 ・介助方法やケアの注意点は職員の主体性を優先している。 ・イベント係が利用者の希望を取り入れた行事の企画や予算まで担当している。 	
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	年1回創業式典では、社長賞・本部長賞を設けている。また、介護職員処遇改善加算についての説明を実施した上で、スキル手当として還元を行なっている。	<ul style="list-style-type: none"> ・個人面談で心身の健康状態を把握している。職員は年1回、夜勤者は年2回の健康診断を受けている。 ・職員の都合によるシフト調整をしている。 ・社員登用制度があり、非常勤職員も向上心を持って働けている。 	
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	内部研修及び外部研修に参加をしている。月一回のミーティングで研修が可能な時には実施している。研修の報告もされている。	<ul style="list-style-type: none"> ・職員の資質向上、専門性の向上を図るため、毎月30分研修をしている。研修後職員は報告書を作成し、管理者がコメントしている。 ・資格取得を奨励して補助金制度があり、受験対策講座の受講は出勤扱いとしている。 	
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	横浜市高齢者グループホーム連絡会に参加している。		
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	利用に際して、ご本人・家族と面談を実施し、今までの生活の中で困っている事、出来ない事、また好きな事等を話し合いその際の情報でアセスメント記入を行い職員とも情報共有を行い安心して入居できるよう努めている		

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
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	利用に際して、ご本人・家族と面談を実施し、出来るだけ家族の思いを受け入れ、安心して頂けるように努めている。		
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	アセスメントを丁寧に行いまず必要としているサービスを優先できるようにケアプランにも反映させていくよう努めている。		
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	残存機能を活かし洗濯物たたみや下膳をやって頂いたり、観葉植物の世話をお願いすることで一緒に生活している関係性が築けている		
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	家族と職員が話し合い、ご利用者を一緒に支援していくように心がけています。		
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	面会や外出を通じ友人や知人との関係を継続できるよう努めています。	<ul style="list-style-type: none"> ・家族と通院の帰りに馴染みの店で食事ををする利用者もいる。家族と墓参りに行く利用者もいる。 ・自立の利用者が友人と馴染みの場所に行けるよう連絡をするなど関係がとぎれないよう支援をしている。 	

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
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	利用者様の相性を配慮して、食席の並びを配慮している。また、孤立しがちな利用者様に対し、レクリエーションを活用し他の利用者様と関わる雰囲気作りをしている。		
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	契約終了後はご家族が必要とする場合は相談に乗ることで関係性を継続する場合もある。		
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。	本人と接する中で思いや希望をお聞きし把握することに努めている。把握が困難な方には表情や職員からの情報を加味しながら本人本位に検討している。	・傾聴を基本に思いや希望を把握している。把握した情報は職員間で共有している。利用者の小さな希望を意図的に引き出すようにしている。 ・選択肢を提示し答えやすいようにしている。和菓子か洋菓子、コーヒーかお茶など自己決定を尊重している。	
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	御家族、親戚よりこれまでの生活歴、ライフスタイルの情報収集に努め、また在宅において何らかのサービスを利用していた場合は担当者より情報提供をいただいている。		
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	毎日の申し送りの中で常に状態の変化を把握し情報共有している		

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	モニタリングを実施し必要なら臨時のカンファレンスを行い、またご家族とは面会時に意向などお聞きし計画書に反映させている。	・本人、家族の意向を確認しモニタリングをを行い、医療関係者と情報を共有し、カンファレンスを経て介護計画を作成している。 ・短期計画を6か月、長期計画を1年とし、状態に変化があった場合は見直している。	
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	毎朝、申し送りで情報を共有し必要なら個別記録を基にカンファレンスを行い、介護計画の評価、見直しを行っている。		
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	受診時、家族だけでは詳細が分からない為、一緒に同行しています。また家族が受診に行けない時はスタッフが対応します。		
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	運営推進会議では地域支援包括センターの方に参加していただき、支援に関する意見やアドバイスをいただき協力体制を築いている。		
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	隔週で月に2回訪問診療がある。また24時間、体調変化などあれば電話にて対応いただいている。連絡すれば臨時往診に来てもらうこともある。	・利用者全員が協力医をかかりつけ医とし、月2回の訪問診療を受けている。協力医は24時間対応し、電話で指示を出している。看護師と歯科医が毎週訪問している。 ・皮膚科などへの通院は原則家族対応とし、職員が付き添うこともある。	

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
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回訪問看護にて支援いただいている。その際には個々の健康状態の共有を行っている。		
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。	入院中は病院へ連絡して状態を把握し、御家族にもこまめな連絡をし情報をいただくようしている。早期の退院が出来るよう関係づくりを行い退院に向けたムンテラに参加している		
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	日頃から家族に状況を報告し、職員には申し送りやスタッフ会議にてケアの方向を話している。また、看取りについての取り組みも行うため、研修等で準備を行なっている。契約時に指針を説明している	<ul style="list-style-type: none"> ・入居時に「重度化対応、看取り介護指針」を説明し同意を得ている。 ・重度化した場合は、医師と家族、管理者で今後の方針を決めている。 ・看取りに入る際、家族とは同意書や介護計画を作成し、職員間では研修を行い注意事項を確認している。 	
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	緊急対応のマニュアルを作成し、スタッフ会議等で情報を共有している。		
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	避難訓練時に避難の方法を確認しデイスサービスとも合同で年2回避難訓練を実施している。	<ul style="list-style-type: none"> ・避難訓練を年2回(1回は夜間想定)実施し、消防署の協力により、消火器訓練や心肺蘇生AED訓練を行っている。BCP(業務継続計画)の研修と訓練を年1回行っている。 ・水や食糧などを3日分備蓄し、管理表で消費期限を管理している。 	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所の避難訓練に自治会やオーナーに参加を呼びかけ、いざという時に協力してもらい準備をすることが期待されます。

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	職員の採用時、個人情報遵守の誓約書を交わしている。職員は一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損なわない声掛けを実践し、思いをくみ取れる対応に努めている。	<ul style="list-style-type: none"> ・「ちゃん付け呼び禁止!撤廃!」を各階に掲示し、呼びかけは苗字に「さん」付けとしている。 ・書類等は人目につくところに置かないように気を付けている。 ・職員間で利用者のお話をするときは名前を居室番号に代えている。 	
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	生活の場面で、御自分で決められることは尊重し、決められないことは職員がわかりやすく説明し、自己決定できるように働きかけている。		
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	買い物等外出の希望や、入浴の希望も可能な限り叶えられるよう支援している。		
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	着替えの際、洋服を選んでもらったり、鏡の前に誘導し整容をうながしながらできることはご自分でしてもらえよう支援している。また2ヶ月に1度髪カットのため美容師の方に来てもらっている。		
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	食事前のテーブルの準備やテーブル拭きなどを入居者様に行っていただくことによって食事を楽しみになるよう心掛けています。また庭で育てた野菜を提供しています。	<ul style="list-style-type: none"> ・食材と献立を業者から取り寄せ、職員が手作りしている。利用者に応じてきざみ食、ミキサー食などに加工している。誕生日には利用者の食べたいものを尋ねて、カレーなどを提供している。秋分の日にご利用者とおはぎを作った。 	

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
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	食べる量・習慣についてはご入居者・ご家族より情報をもらいリスト化して把握しやすいようにしています。毎食量と水分量は記録し変化があれば往診時医師に報告しています。		
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	自身で出来る方には声掛けで促しできない方には介助し清潔を保持できるようにしています。週一回訪問歯科に治療や指導を受けています。		
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	排泄介助が必要な方には排泄毎に記録し、パターンをつかみ、カンファレンスにて適切な対応ができるよう支援している。	・トイレでの排泄を基本としている。車いす利用者もつかまり立ちできればトイレに誘導している。夜間は睡眠を重視し、大きなパットを使って声かけの間隔を広げている。 ・羞恥心を考慮して「トイレ」を「あちら」などと声をかけている。	
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	主治医に相談し薬の調整を行っている。食事形態の工夫や運動等個々に応じたケアに取り組んでいます。		
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	希望があれば出来るだけ本人の入りたい時に入浴できるよう対応をしています。	・入浴は週2回午前中を基本とし、利用者が入りたいただけ入れるよう支援している。同性介助の要望に応じている。 ・利用者は職員と会話するなど、くつろいで入浴し、ゆず湯・しょうぶ湯で季節を楽しんでいる。	

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	一人一人の生活を尊重し就寝時間は特に決めていない。テレビは支障のない範囲で楽しんで頂いています。		
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	往診時、薬剤師も同行してくれるため、わからないことはすぐに確認することができる。薬が変更された際は申し送り・記録に残し情報を共有している。		
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	生活歴から家事や趣味など得意分野を見つけ生活の中で発揮できるように支援しています。誕生会や季節ごとの行事も取り入れたレクリエーションを行っています。		
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	出来るだけ希望に沿う事ができるように支援しています。職員では対応が困難な場合ご家族に依頼しています。	<ul style="list-style-type: none"> ・天気の良い日は、利用者が事業所の周りを散歩したり、庭やベランダでの日光浴や外気浴ができるよう支援している。おやつなどの買い物にも職員が付き添っている。 ・家族と外食したり、墓参りに行く利用者もいる。 	
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	希望があれば一緒に買い物へ行き、預かり金からお金を支払う事ができるようにしています。預り金の出納の詳細はご家族に送付しています。		

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	電話の希望があれば使っていただけるようにしている。ご自身の携帯を所持している方は事由に連絡されている。手紙を受け取った場合は本人に渡す。場合によっては口頭で内容をお伝えすることもあります。		
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	中央にリビングがあり、そのまわりに居室が配置されているため、集まりやすい環境にある。リビングにはご入居者のぬり絵や作品を飾っています。	<ul style="list-style-type: none"> ・室温や湿度は利用者の声を聞いて調整している。 ・掃除や消毒は職員が毎日行っている。テーブル拭きなどを手伝う利用者もいる。 ・クリスマスなど季節の飾りを職員と利用者で作成している。 	
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	リビングにはソファ・椅子があり、テレビを見たり、新聞を読んだり談笑できるスペースが確保されている。		
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	入居時、御家族と相談しながら、できるだけ本人の使い慣れたものを持って来ていただき、家具の配置などの補助をしています。	<ul style="list-style-type: none"> ・ベッドやクローゼット、エアコン、防災カーテンを備え付けている。利用者はテレビや衣装ケースなどを持ち込み、家族の写真や習字の作品などを飾っている。 ・必要に応じて、家族了解のもとセンサーを設置している。 	
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	リビングや浴室・トイレには手すりがついており、安全に移動できるようになっています。また、洗面台は利用者様が使いやすいよう低めに設定されている。環境整備を心がけ動線に配慮している。		

事業所名	ミモザ横浜菅田
ユニット名	ひまわり 1 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	ミモザとしての理念。ミモザ横浜菅田としての理念をユニット玄関に掲示し、職員全員で共有しています。		
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	施設の大家さん、利用者家族、ボランティア、関係者の方の来訪が頻繁、もしくは定期的に来訪あり。		
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	運営推進会議、家族会、見学来訪者へ、家族、関係者、ボランティアの方等、認知症のケアの事例等を話し、都度説明を行っている。		
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、各ユニットの状況報告及び問題点等を書類にて送付しています。		
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取り組んでいる	運営推進会議には地域包括の方に必ずご参加いただいている。区の高齢支援課の方の生活保護受給者へのヒアリングを行なっていただいている。運営推進会議実施報告遺書は毎度送付をさせていただいており、事故報告も実施している。		

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。	スタッフ会議や研修を通して身体拘束を行わないケアについて理解している。		
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	研修を行い、虐待防止について理解を深めている。		
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	勉強会を通して職員が学ぶ機会を設けている。		
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	契約時に利用契約書及び重要事項説明書について説明を行っている。		
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	家族会を開催し、色々な情報、問題点を、話し合っている。		

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
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	面接や日常の中でのコミュニケーションにより、意見・提案を聞き出すよう努力している。		
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	年1回、社長賞・本部長賞を設けている。また、介護職員処遇改善加算についての説明を実施した上で、スキル手当として還元を行なっている。		
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	内部研修及び外部研修に積極的に参加をしている。		
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	横浜高齢者グループホーム連絡会に参加している。また、区役所やケアプラザにて開講される講習会に参加をし、同業者との交流を図っている。		
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	利用に際して、ご本人・家族と面談を実施し、今までの生活の中で困っている事、出来ない事、また好きな事等を話し合っている。		

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
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	利用に際して、ご本人・家族と面談を実施し、出来るだけ家族の思いを受け入れ、安心して頂けるように努める。		
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	本人及び家族のニーズを見出し、最善のサービスを検討している。		
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	家事を一緒に行ったり、レクリエーションや会話を楽しんだりすることで生活時間を共有している。		
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	家族と職員が話し合い、利用者様と一緒に支援していく。		
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	面会時間の緩和また、外出時間の緩和を柔軟性をもって対応し面会に来やすい雰囲気作りをしている。		

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
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	利用者様の相性を配慮して、食席の並びを配慮している。また、孤立しがちな利用者様に対し、レクリエーションを活用し他の利用者様と関わる雰囲気作りをしている。		
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	契約終了後はあまり付き合いが無いが、あるご家族に提供終了後に電話にて連絡を下さってご本人の近況を教えていただいた。		
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。	本人と接する中で思いを把握し、また家族からの情報を収集し出来るだけ希望や意向の把握に努めています。		
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	御家族、親戚よりこれまでの生活歴、ライフスタイルの情報収集に努め、また在宅において何らかのサービスを利用していた場合は担当者より情報提供を依頼している。		
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	ケアカンファレンスを行い、常に状態の変化を把握し、スタッフ間で情報を共有する。		

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
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	ケアカンファレンスを行い、ケアプランに反映している。		
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	個別記録を基にカンファレンスを行い、情報を共有しながらケアプランのモニタリングをしている。		
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	受診時、家族だけでは詳細が分からない為、一緒に同行したりしています。また家族が受診に行けない時はスタッフが対応しています。個々のニーズに合わせた対応に取り組んでいます。		
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	運営推進会議では地域支援包括センターの方に参加していただき、支援に関する協力体制を築いている。		
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	各ご利用者、月に2回往診に来てもらっている。また24時間、電話にて対応いただいている。連絡すれば臨時で往診に来てもらうこともある。		

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
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回訪問看護にて支援いただいている。		
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。	入院中は入院先の病院に電話連絡し状態を把握し、御家族にもこまめな連絡をし情報をいただくようしている。		
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	日頃から家族に状況を報告し、職員には申し送りやスタッフ会議にてケアの方向を話している。また、看取りについての取り組みも行うため、研修等で準備を行なっている。		
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	緊急対応のマニュアルを作成し、スタッフ会議等で情報を共有している。 消防署員の指導で心臓マッサージやAEDの使用方法を学んだ。		
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	避難訓練には消防署の方に来ていただき、地域の方へ参加を呼びかけをおこなっている。		

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
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	職員の採用時、個人情報遵守の誓約書を交わしている。職員は一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損なわない声掛けを実践し、思いをくみ取れる対応に努めている。		
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	生活の場面で、御自分で決められることは尊重し、決められないことは職員がわかりやすく説明し、自己決定できるように働きかけている。		
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	買い物等外出の希望や、入浴の希望も可能な限り叶えられるよう支援している。		
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	着替えの際、洋服を選んでもらったり、鏡の前に誘導し整容をうながしながらできることはご自分でしてもらえるよう支援している。また2ヶ月に1度髪カットのため美容師の方に来てもらっている。		
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	調理や盛り付け等できることを手伝っていただけるよう声掛けし一緒に行っている。また、庭で育てた野菜を用いて調理をしている。		

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
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	食べる量・習慣についてはご家族より情報をもらうようにしている。毎日水分量は記録し、変化があれば往診時医師に報告している。		
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	御自分で出来る方には声掛けし、できない方には介助をし清潔を保持している。週1回訪問歯科に来ていただき、歯科衛生士より口腔内の説明、指導を受けている。		
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	排泄介助が必要な方には排泄毎に記録し、パターンをつかみ、カンファレンスにて適切な対応ができるよう支援している。		
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	主治医に相談し薬を調整している。飲食物の工夫や運動等個々に応じた予防に取り組んでいる。		
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	希望があれば、できるだけ本人の入りたい時に入浴できるよう対応をしている。		

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	就寝時間はとくに決めず、テレビも見ただけ観てもらっている。日中も休みたい時に休んでもらっている。		
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	往診時、薬剤師も同行してくれるため、わからないことはすぐに確認することができる。薬が変更された際は申し送り・記録に残し情報を共有している。		
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	生活歴から家事や趣味等得意分野を見つけ、生活の中で発揮できるように支援している。囲碁についてボランティアの方に来て頂いている。誕生会や季節ごとの行事も取り入れている。		
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	希望があればできるだけ希望に沿う事ができるよう支援している。また、職員では対応が困難な場合はご家族に声掛けしている。		
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	希望があれば一緒に買い物へ行き、預かり金からお金を支払う事ができ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
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	電話の希望があれば使っていただけるようにしている。		
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	中央にリビングがあり、そのまわりに居室が配置されているため、集まりやすい環境にある。リビングには貼り絵などを掲示している。		
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	リビングにはソファ・椅子があり、テレビを見たり、新聞を読んだり談笑できるスペースが確保されている。		
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	入居時、御家族と相談しながら、できるだけ本人の使い慣れたものを持って来ていただき、居心地良く過ごしてもらえるよう工夫している。		
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	リビングや浴室・トイレには手すりがついており、安全に生活できるようになっている。また、洗面台は利用者様が使いやすいよう低めに設定されている。		

目 標 達 成 計 画

事業所名 ミモザ横浜菅田

作成日 令和8年1月6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	5	市町村との連携 区の生活支援課の担当者とは連絡が取れているが身近な地域の方と連携が取れているとは言えない	事業所の実情やサービスの取組みを伝え協力関係を築く	地域の行事への参加（清掃活動や祭りなど）。事業所での運営推進会議や避難訓練などへの参加で相互の理解を深める。	1年
2					
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。