

グループホーム ミモザ横浜菅田(総合) 地域密着型サービス評価の自己評価表

(部分は外部評価との共通評価項目です)

↑ 取り組んでいきたい項目

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
I. 理念に基づく運営			
1. 理念と共有			
1	<p>○地域密着型サービスとしての理念</p> <p>地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている</p>	平成18年に理念を見直しスタッフと考えながら作りあげた。「笑顔・家族・信頼関係・地域」のキーワードを盛り込み、利用者及び家族の信頼関係を築いている。	
2	<p>○理念の共有と日々の取り組み</p> <p>管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる</p>	スタッフルームに掲示して理念を共有し、サービス提供の際にも理念を意識している。	
3	<p>○家族や地域への理念の浸透</p> <p>事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、家族や地域の人々に理解してもらえよう取り組んでいる</p>	平成18年度は認知症予防教室を開催し、参加された地域の方にも認知症の理解が深まったと感想を頂いた。	○ 現在、家族会を開催できていないが開催し家族に対しても行って行きたい。
2. 地域との支えあい			
4	<p>○隣近所とのつきあい</p> <p>管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらえるような日常的なつきあいができるように努めている</p>	近所の商店に買物を利用者と行くようにしている。	○ 地域の方も立ち寄って頂ける様に活動を広げて行きたい。
5	<p>○地域とのつきあい</p> <p>事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている</p>	近所のお祭り、小学校の運動会等に参加させて頂き交流を深めている。	○ 更に活動を広げて行きたい。

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
6	○事業所の力を活かした地域貢献 利用者への支援を基盤に、事業所や職員の状況や力に応じて、地域の高齢者等の暮らしに役立つことがないか話し合い、取り組んでいる	グループホームとしてではないが、法人として日曜日に体操教室を開催していて、地域の方々と交流している。	○	グループホームとしても出来ることを模索したい。
3. 理念を実践するための制度の理解と活用				
7	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる	管理者中心に自己評価を行い、提供しているサービスの振り返りを行っている。	○	全職員が自己評価及び外部評価を通じて多くの気付きを得、更なるサービス向上に努めていきたい。
8	○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	現在、運営推進会議を構成する委員の人選を行っている。		
9	○市町村との連携 事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる	横浜市の委託事業として認知症予防・介護事業を受託した。日常的に横浜市神奈川区担当者と連絡を取っている。	○	今後も前向きに検討していきたい。
10	○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、地域福祉権利擁護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、必要な人にはそれらを活用できるよう支援している	成年後見制度を申請している家族がいらっしゃるの ので出来ることは支援したいと考えている。	○	今後においても講習及び研修の機会において学習していきたい。
11	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で虐待が見過ごされることのないよう注意を払い、防止に努めている	現在、ホーム内において虐待はないが、ユニット会議、カンファレンスを通じて防止に努めている。	○	講習及び研修の機会において学習していきたい。

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
4. 理念を実践するための体制			
12	<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>契約を結んだり解約をする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている</p>	<p>契約時に利用契約書及び重要事項説明書について利用者及び家族の不安や疑問に十分な説明を行っている。</p>	<p>○</p> <p>今後も利用者及び家族に不安、疑問が残る様ならば個別に対応していきたい。</p>
13	<p>○運営に関する利用者意見の反映</p> <p>利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員なら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</p>	<p>利用者様が管理者や職員に直接意見を言えるような雰囲気作りをしている。</p>	<p>○</p> <p>意見を待つだけでなく、私達の方から気づいて行動していきたい。</p>
14	<p>○家族等への報告</p> <p>事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている</p>	<p>電話等で近況を伝えたり、郵便物を送る際には書き添えるなどしている。</p>	<p>○</p> <p>今後は、近況を手紙にして送りたいと考えている。</p>
15	<p>○運営に関する家族等意見の反映</p> <p>家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員なら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</p>	<p>利用契約書に苦情に関する連絡先を記載している。</p>	<p>○</p> <p>今後は家族会も開催したいと考えている。また、意見箱を設置して意見に耳を傾けて取り組んでいきたい。</p>
16	<p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>運営者や管理者は、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</p>	<p>朝のミーティングやユニット会議、連絡ノートにて職員の意見や提案を聞いている。</p>	
17	<p>○柔軟な対応に向けた勤務調整</p> <p>利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう、必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている</p>	<p>カンファレンスにて検討している。</p>	
18	<p>○職員の異動等による影響への配慮</p> <p>運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている</p>	<p>法人が職員の異動を簡単に考えない様に都度申し入れをしている。</p>	

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)	
5. 人材の育成と支援				
19	<p>○職員を育てる取り組み</p> <p>運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、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</p>	<p>事業所内では、外部研修は横浜高齢者グループホーム連絡会の交換研修に参加したり、外部研修があれば内容を確認し、適合するものがあれば参加している。</p>	○	職員が自己を振り返り、受けたいまたは習得している研修を把握して計画していきたい。
20	<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、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り組みをしている</p>	<p>横浜高齢者グループホーム連絡会や地区別のブロック会に参加している。</p>		
21	<p>○職員のストレス軽減に向けた取り組み</p> <p>運営者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる</p>	<p>各職員が休憩時間をずらして設定、休憩が取得できる体制になっている。</p>	○	悩みのあるスタッフは相談できる方法を検討したい。
22	<p>○向上心を持って働き続けるための取り組み</p> <p>運営者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるように努めている</p>	<p>職員に役割を就かせ責任性を持ってモチベーションの向上を図っている。</p>	○	研修等に参加し自己啓発を計画したい。
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援				
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応				
23	<p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>相談から利用に至るまでに本人が困っていること、不安なこと、求めていること等を本人自身からよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている</p>	<p>今までの生活の中で続けていける事、出来ない事を本人と十分に話し合い、ミスマッチ等がない様に努めている。また、趣好品等(喫煙は居室内は不可)は利用者に説明し納得して頂いている。</p>		
24	<p>○初期に築く家族との信頼関係</p> <p>相談から利用に至るまでに家族等が困っていること、不安なこと、求めていること等をよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている</p>	<p>現在、家族が一番困っている事、または家族の想いを受け容れる事に努める。家族が話し易い雰囲気をつくり、胸のうちの話を頂けるよう配慮している。</p>		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
25	○初期対応の見極めと支援 相談を受けた時に、本人と家族が「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	本人のニーズ、家族のニーズを見出し、適するサービスが本人にとっての現時点の最善策を検討している。		
26	○馴染みながらのサービス利用 本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	見学に来ていただいた後に体験入所して生活して行かれるか、雰囲気が馴染めるかどうかを検討して、相談させて頂いている。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
27	○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	一緒にテレビをみたり、家事を一緒に行ったりして生活時間を共有している。また、何気ない話も利用者、職員にとってはとても大切なことと認識している。		
28	○本人と共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽を共にし、一緒に本人を支えていく関係を築いている	家族と職員が相談し合い利用者を支援している。	○	一緒にサポートして行かれる体制にしていきたい。
29	○本人と家族のよりよい関係に向けた支援 これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係が築いていけるように支援している	利用者とその家族の関係が悪くならない様に支援している。		
30	○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	面会における時間等の制約をできるだけ解除して面会に来やすい雰囲気作りをしている。(但し、利用者の生活に害が出ない程度と口頭で説明している)		
31	○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、支え合えるように努めている	口論等に発展する可能性のある利用者間においては食事の席の並びを検討し配置している。		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
32	○関係を断ち切らない取り組み サービス利用(契約)が終了しても、継続的な関わりを必要とする利用者や家族には、関係を断ち切らないつきあいを大切にしている	今までに長期入院、入院後死亡のケースあるがその後はあまりつきあいは無いのが現状です。	○	今後、相談あれば対応したいと考えている。
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				
1. 一人ひとりの把握				
33	○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	本人に尋ねたり、家族から情報収集して希望、意向の把握に努めている。	○	何気ない話より希望、意向が見えてくる可能性があるなので今後も継続していきたい。
34	○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	家族、親戚より生活歴、ライフスタイルの情報収集に努め、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。また、生活歴の把握の重要性は認識しており、情報収集に心掛けている。		
35	○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、有する力等の現状を総合的に把握するように努めている	ケアカンファレンスを行い、状況把握に努め、スタッフ間の情報の共有をしている。	○	更なる情報の共有の方法を検討していきたい。
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し				
36	○チームでつくる利用者本位の介護計画 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た介護計画を作成している	月2回の定期的なケアカンファレンスを開催し、ケアプランのモニタリングを行っている。		
37	○現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している	3ヶ月ごとに定期的な介護計画の見直しを行っている。心身、身体に急激な変化が見られる時は、家族に連絡し、カンファレンスを行い介護計画に見直しをかける。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
38	○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、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	個別記録をもとにカンファレンスを開催し、ケアプランのモニタリングをしている。	○	記録のデータ(バイタルチェック、食事、水分摂取量等)より考察し、微少な変化を捉えていきたい。
3. 多機能性を活かした柔軟な支援				
39	○事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている	緊急性のある受診は職員が連れて行っている。		
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働				
40	○地域資源との協働 本人の意向や必要性に応じて、民生委員やボランティア、警察、消防、文化・教育機関等と協力しながら支援している	書道教室等でボランティアの方に来ていただいて交流している。	○	今後においても社会資源は大いに活用していきたい。
41	○他のサービスの活用支援 本人の意向や必要性に応じて、地域の他のケアマネジャーやサービス事業者と話し合い、他のサービスを利用するための支援をしている	実現はしなかったが、精神科デイケア、作業所を検討したことがある。	○	専門医と相談の上、利用者本人の希望や最善策と考えられるのならば検討していきたい。
42	○地域包括支援センターとの協働 本人の意向や必要性に応じて、権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメント等について、地域包括支援センターと協働している	今のところ実現してない。	○	今後検討していく。
43	○かかりつけ医の受診支援 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	病院に受診する時など家族だけでは、医師に詳細が上手く伝わらない時など申し送り書を作成したり一緒に同行したりしている。	○	現在の医療機関はよく医師が変わる為により適切な医療機関を検討している。

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
44	○認知症の専門医等の受診支援 専門医等認知症に詳しい医師と関係を築きながら、職員が相談したり、利用者が認知症に関する診断や治療を受けられるよう支援している	必要な利用者には精神科等の病院に受診している。		
45	○看護職との協働 利用者をよく知る看護職員あるいは地域の看護職と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている	月2回の往診時及び往診以外で電話にて相談することがある。	○	今後は看護職との協働を検討していきたい。
46	○早期退院に向けた医療機関との協働 利用者が入院した時に安心して過ごせるよう、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。あるいは、そうした場合に備えて連携している	利用者の心身、身体の状態の把握に努めている。また、入院中に必要な物品等が有れば家族と相談の上、準備している。	○	退院可能であれば早期退院に向けた対応をしていきたい。
47	○重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している	現在、医療機関とその方針に関する話し合いをしている。	○	利用者及び御家族と話し合いをして方針を共有したい。
48	○重度化や終末期に向けたチームでの支援 重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、事業所の「できること・できないこと」を見極め、かかりつけ医とともにチームとしての支援に取り組んでいる。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている	まずは、体制の整備を検討している。		
49	○住み替え時の協働によるダメージの防止 本人が自宅やグループホームから別の居所へ移り住む際、家族及び本人に関わるケア関係者間で十分な話し合いや情報交換を行い、住み替えによるダメージを防ぐことに努めている	在宅での家具の配置状況や使い慣れた家具の使用について家族と相談している。運搬の件や空間的に納まらず断念するケースも有る。		

項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援			
1. その人らしい暮らしの支援			
(1)一人ひとりの尊重			
50	○プライバシーの確保の徹底 一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない	プライバシーの確保については個人情報に関わる書類の配置(スタッフルーム)、言葉掛けや対応には十分な配慮をしている。	
51	○利用者の希望の表出や自己決定の支援 本人が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた説明を行い、自分で決めたり納得しながら暮らせるように支援をしている	思いや希望には、実現に向けて支援している。希望が表出できない方は、複数の選択肢より自己決定できるように働きかけている。	
52	○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	一人一人のペースを大切にし、本人の意志決定を優先する支援をしている。	
(2)その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援			
53	○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、理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている	利用者の行きつけの理髪店に家族と行っている。	
54	○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	食事に興味を持てるように、下膳やお膳をふきんで拭いたり、できる事をやって頂くよう様に働きかけている。	
55	○本人の嗜好の支援 本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのものを一人ひとりの状況に合わせて日常的に楽しめるよう支援している	たばこは所定の場所で喫煙していただいている。好みのおやつや飲み物は職員が付き添って買物に行っている。	

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
56	○気持ちよい排泄の支援 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、習慣を活かして気持ちよく排泄できるよう支援している	個々の排泄のパターンを考慮して失敗を最小限に留める様に支援している。		
57	○入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、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支援している	週2～3回程度本人の意志を確認して促し、個々の希望にも出来るだけ対応している。		
58	○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、安心して気持ちよく休息したり眠れるよう支援している	個々に合わせた休息を取って頂き快適に過ごせるように支援している。		
(3)その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援				
59	○役割、楽しみごと、気晴らしの支援 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、楽しみごと、気晴らしの支援をしている	強制ではなく声掛けをして家事の手伝いをお願いしたり、園芸・将棋・囲碁や書道などの楽しみごとの支援をしている。		
60	○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	ホームの日用品の買物と一緒にいき、会計時の支払いや釣り銭を受け取るなど、利用者の出来る段階に応じて行っている。		
61	○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、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している	銀行に行ったりおやつなど好みのものを買うなど、できるだけ希望に応じて支援している。		
62	○普段行けない場所への外出支援 一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり、支援している	企画を提案し他の利用者と外出をしている。		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
63	○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	利用者が家族と電話連絡できる様にしている。	○	年賀状、暑中見舞い等を今後促してみたい。
64	○家族や馴染みの人の訪問支援 家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している	面会は原則的に時間的制約はないが生活を乱さない程度にとお願いしている。		
(4) 安心と安全を支える支援				
65	○身体拘束をしないケアの実践 運営者及び全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる	スタッフは身体拘束をしないケアを理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。		
66	○鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる	職員は鍵をかけないケアについてその理由を理解しており、ユニットの出入口の扉に日中施錠をしていない。ホームの玄関は部外者の侵入を防止する為に電気錠をしている。	○	今後、施錠する事が良いと職員より申し出あった場合はカンファレンスにて施錠することによる弊害について説明を行う。
67	○利用者の安全確認 職員は本人のプライバシーに配慮しながら、昼夜通して利用者の所在や様子を把握し、安全に配慮している	フロアに必ず職員を配置し、利用者の様子を観察し、安全確認を怠らないように留意している。		
68	○注意の必要な物品の保管・管理 注意の必要な物品を一律になくすのではなく、一人ひとりの状態に応じて、危険を防ぐ取り組みをしている	必要なもの(泡石鹸等)は洗面所に常備している。薬や危険物は倉庫に鍵を掛けて収納している。		
69	○事故防止のための取り組み 転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐための知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる	ケアカンファレンスを通じリスクマネジメントを行っている。その都度、ヒヤリハット・状況報告書に記入して今後の防止に役立てている。		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
70	○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、全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を定期的に行っている	基礎的な行為についてはマニュアルにして、緊急連絡網と一緒に整備している。	○	応急手当の講習を受講、訓練を今後、早期に行いたい。
71	○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身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている	消防訓練で消防への連絡方法を実践練習した。また、近隣に住む職員は緊急応援者として協力体制をとっている。		
72	○リスク対応に関する家族等との話し合い 一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にされた対応策を話し合っている	ホームでの生活は自由度が増す分、転倒等のリスクも増加する旨を個別に話している。		
(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
73	○体調変化の早期発見と対応 一人ひとりの体調の変化や異変の発見に努め、気付いた際には速やかに情報を共有し、対応に結び付けている	日々のバイタルチェック、様子を観察して気になることは往診医に相談している。また、職員間の申し送りにて情報の共有をしている。		
74	○服薬支援 職員は、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	大部分の職員が理解している。連絡ノート、往診、通院の記録等にて情報の共有を行っている。		
75	○便秘の予防と対応 職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解し、予防と対応のための飲食物の工夫や身体を動かす働きかけ等に取り組んでいる	排泄表などで排便の有無を確認し、個々に対応している。体操の働きかけを行っている。		
76	○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力に応じた支援をしている	身辺自立の利用者は1日1回しか行わない方もいるが、自立が困難な利用者には職員が支援している。		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
77	○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事、水分量は表にして記録し個々の摂取量を把握している。水分摂取量が少ない利用者には、定時以外にも補給し、食事摂取量の不足は、補食にて対応している。		
78	○感染症予防 感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、実行している(インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等)	横浜市からの情報提供の回覧やマニュアルを用いて、職員が媒介にならない様に予防に徹している。		
79	○食材の管理 食中毒の予防のために、生活の場としての台所、調理用具等の衛生管理を行い、新鮮で安全な食材の使用と管理に努めている	まな板は野菜と肉、魚用に区別してある。また、食材提供業社には鮮度に問題があればその都度是正する様に連絡している。また、調理時には、使い捨て手袋を使用している。		
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり				
(1)居心地のよい環境づくり				
80	○安心して出入りできる玄関まわりの工夫 利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、安心して出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている	外部の門の周りは冷たいイメージがあるのでなんらかの方法で改善していきたい。	○	暖かみのあるイメージにして親しみあるエクステリアにしたい。
81	○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)は、利用者にとって不快な音や光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	食器の取扱の音などに配慮している。食事時にはBGMをながしている。	○	今後は落ち着けるBGMを検討したい(テレビをつけたままにしない)。
82	○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中には、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	個々に気に入った居場所がある。(食事の席やソファ)		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
83	○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	入居時に使い慣れたものを持参していただける様に利用者本人や家族に促している。		
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のよどみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている	温度は職員の感じるものにならないように配慮し、空気がよどまないように上手く換気や空調を利用している。		
(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり				
85	○身体機能を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの身体機能を活かして、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	動線や物の置き方などを考え環境整備をしている。		
86	○わかる力を活かした環境づくり 一人ひとりのわかる力を活かして、混乱や失敗を防ぎ、自立して暮らせるように工夫している	利用者一人一人の分かる力を大切に適切な言葉掛けに留意し、支援している。		
87	○建物の外周りや空間の活用 建物の外周りやベランダを利用者が楽しんだり、活動できるように活かしている	外気浴や散策など、利用者が安全で快適に過ごせるように、外部環境を整備している。		