

# 地域密着型サービス評価の自己評価票

(  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<br>(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<br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|--------------------|--|--|----------------------------------|
| <b>I. 理念に基づく運営</b> |  |  |                                  |
| 1. 理念と共有           |  |  |                                  |
| 1                  | <input type="checkbox"/> 地域密着型サービスとしての理念<br>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       | 理念はない。家族と同じ気持ちで介護している。                             |                                  |
| 2                  | <input type="checkbox"/> 理念の共有と日々の取り組み<br>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                          | 家族と同じ。退屈したら遠足や風呂に行き、ショッピングを楽しむ。普通の生活です。            |                                  |
| 3                  | <input type="checkbox"/> 家族や地域への理念の浸透<br>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  | 地域の中で阻害されていることはなく、歓迎されていると思っている。“理念”“理念”と何回でてくるのか？ | 立派な言葉は云いたくない。お互いに支え合うこと。         |
| 2. 地域との支えあい        |  |  |                                  |
| 4                  | <input type="checkbox"/> 隣近所とのつきあい<br>管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄りし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 | 近所には認知症に偏見を持つ人もいて、寄り付かない人もいます。                     |                                  |
| 5                  | <input type="checkbox"/> 地域とのつきあい<br>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    | ウマバ地区70世帯、240人の住民に電話して聞いて下さい。私が云うと信用されないかと思う。      |                                  |

| 項 目                   |   | 取り組みの事実<br>(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<br>(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<br>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                  | “一人は皆のために、皆は一人の為に”の実践            |      | 初めの頃は入居者探しも兼ねて、皆で友愛訪問をしていたが、最近は忙しくてその余裕がない。(人がいない。) |
| 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<br>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                           | 日々向上心を持ち、現状に満足はしていない。            |      | 偉そうな言葉を云っていると寄り付かなくなる。この評価事業が活用されているのか調査して下さい。      |
| 8                     | ○運営推進会議を活かした取り組み<br>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           | 各方面の有識者(介護経験者)を訪いて、助言いただいている。    |      | 運営推進会議を開いて何をするのですか。毎日が真剣勝負で、何かが起こる。その都度対応策が求められる。   |
| 9                     | ○市町村との連携<br>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                            | ホーム側からは市町村各部所に随時、情報発信している。       |      | 公務員からは自由な発想は生まれない。介護とは知恵と発想の仕事です。                   |
| 10                    | ○権利擁護に関する制度の理解と活用<br>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 | 社協とは連絡密であるが、社協は介護保険事業に力を入れすぎている。 |      | 社協は土・日曜日は休日。  |
| 11                    | ○虐待の防止の徹底<br>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がないように注意を払い、防止に努めている            | グループホームに虐待は起こり難い。その理由は小集団だから。    |      | 虐待は職員のストレスと関係する。(原因)絶ちたければストレスを絶つこと。                |

| 項目                     | 取り組みの事実<br>(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<br>(すでに取り組んでいることも含む)                              |
|------------------------|--|--|---|
| <b>4. 理念を実践するための体制</b> |  |  |   |
| 12                     | ○契約に関する説明と納得<br>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                                 | 入居契約書は読んでいない様子です。利用料金についてのみ詳細に説明している。          | 自分達の介護疲れを絶ちたい気持ちだけが強く利用者のことで注文をつける家族は少ない。                     |
| 13                     | ○運営に関する利用者意見の反映<br>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                                | グループホームに向かない人はクビにする。意見箱は置かない。ホームと家族に垣根を作りたくない。 | ○<br>利用者は無口な方が多く、管理者がそっと聞いてあげる方法がベストである。                      |
| 14                     | ○家族等への報告<br>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                              | 家族が来訪した時、驚かないためにも常々報告を怠らないよう気をつけている。           | お金を持てる人と、持たない方がよい人もいる。金銭管理だけは、もめる原因となるので注意している。               |
| 15                     | ○運営に関する家族等意見の反映<br>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                                | “何でも云って下さい”また、そう云える雰囲気を作っている。                  | “苦情処理は国保連へ”というポスターあり。   |
| 16                     | ○運営に関する職員意見の反映<br>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  | 毎日が運営委員会のようなもの。                                | 職員は長期休暇も取れず頑張っている。やっとベストメンバーがそろった。                            |
| 17                     | ○柔軟な対応に向けた勤務調整<br>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                      | 事が起きれば、昼夜問わず、全員が集合する。                          | 但し、利用者、家族に否があることもあり、権利を主張する方もおり、中立公平である必要があり。先方様が間違っていることもある。 |
| 18                     | ○職員の異動等による影響への配慮<br>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 | 利用者の混乱をまねかない様、配慮している。                          |   |

| 項目                               | 取り組みの事実<br>(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<br>(すでに取り組んでいることも含む) |  |
|----------------------------------|---|---|----------------------------------|--|
| <b>5. 人材の育成と支援</b>               |   |   |                                  |  |
| 19                               | ○職員を育てる取り組み<br>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           | 辞められないように柔軟に対応している。                         | ○                                | 近くで講演や研修あれば参加したい。                                      |
| 20                               | ○同業者との交流を通じた向上<br>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 | 他を真似ることはしない。自分たちで勉強していきたい。特養は手本にならない。世界が違う。 |                                  | 何でも徳島市で行われ、近くでの勉強会を行いたい。                               |
| 21                               | ○職員のストレス軽減に向けた取り組み<br>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                                    | 人間同士のストレスはどうしようもない。幸い今のメンバーはベストである。         |                                  |  |
| 22                               | ○向上心を持って働き続けるための取り組み<br>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                        | 運営者兼、管理者兼、介護士です。                            |                                  | 仕事を楽しければ向上心が湧く。(何でもそう)                                 |
| <b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>     |   |   |                                  |  |
| <b>1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応</b> |   |   |                                  |  |
| 23                               | ○初期に築く本人との信頼関係<br>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             | 12人の利用者であるから、いやが上にも毎日会話せざるをえない。             |                                  | ホーム長の仕事の第一は、利用者の声を聞くことです。大きな特養の施設長も同じです。しかしその長はやっていない。 |
| 24                               | ○初期に築く家族との信頼関係<br>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                  | 信頼関係が築けられない場合は他のホームに行かれる                    |                                  | 一週間泊まっていただくと、親近感が湧きます。                                 |

| 項目                               |  | 取り組みの事実<br>(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<br>(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<br>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                               | 旧三好郡内の施設、居宅支援事業所全ての方が、当ホームに応援に来て下さった。(各役場の方も) |      | グループホームは他のサービスは利用できません。          |
| 26                               | ○馴染みながらのサービス利用<br>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 | この項目は、当たり前のことである。でないと、入居者が帰る。                 |      |                                  |
| <b>2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援</b> |  |   |      |                                  |
| 27                               | ○本人と共に過ごし支えあう関係<br>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                       | 私は100人定員の特養にいたが、グループホームでは疎遠される人はいない。(18人ですから) |      |                                  |
| 28                               | ○本人を共に支えあう家族との関係<br>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                                 | 文章の意味不明。                                      |      |                                  |
| 29                               | ○本人と家族のよりよい関係に向けた支援<br>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                                     | 家族に深入りしないことも大切です。                             |      |                                  |
| 30                               | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br>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                                       | 文章の意味がよく分かりません。                               |      |                                  |
| 31                               | ○利用者同士の関係の支援<br>利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている                                       | 気の合う人もいれば、合わない人もいるのが普通でしょう。                   |      | 喧嘩にならぬ様に、注視する必要有り。               |

| 項 目                                |   | 取り組みの事実<br>(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<br>(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<br>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                      | どうしろと云うのですか？                    |      | 断ち切れてしまうのが残念です。                  |
| <b>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</b> |   |                                 |      |                                  |
| 1. 一人ひとりの把握                        |   |                                 |      |                                  |
| 33                                 | ○思いや意向の把握<br>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  | ホーム側の都合で介護するのはいけないこと。           |      | 本人に合わせ、何回部屋の衣替えをしたことか。           |
| 34                                 | ○これまでの暮らしの把握<br>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                                    | 犬、猫を飼っている場合がある。                 |      | 自宅とは環境が変わってしまうのは仕方ない。            |
| 35                                 | ○暮らしの現状の把握<br>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  | 当然のことです。                        |      |                                  |
| 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<br>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     | 当然のことです。                        |      |                                  |
| 37                                 | ○現状に即した介護計画の見直し<br>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 | 当然のことです。                        |      | 介護計画は期間は関係なく、状態が変わった時に見直すものと思う。  |

| 項 目                                |  | 取り組みの事実<br>(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<br>(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<br>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    | はい。                             |      |                                  |
| <b>3. 多機能性を活かした柔軟な支援</b>           |  |                                 |      |                                  |
| 39                                 | ○事業所の多機能性を活かした支援<br>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              | 多機能性とは何でしょうか。                   |      |                                  |
| <b>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</b> |  |                                 |      |                                  |
| 40                                 | ○地域資源との協働<br>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             | 今のところ、必要性がない。                   |      | 地域福祉の向上には“連携”ということは大切です。         |
| 41                                 | ○他のサービスの活用支援<br>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  | 当ホームが嫌いな人には家族が他を探している。          |      | 地域福祉の向上には“連携”ということは大切です。         |
| 42                                 | ○地域包括支援センターとの協働<br>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 | 三好郡内の同業者とは連絡網が整っている。            |      | 地域福祉の向上には“連携”ということは大切です。         |
| 43                                 | ○かかりつけ医の受診支援<br>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 | どこの医療機関も親身になって相談に乗って下さり感謝しています。 |      |                                  |

| 項目 |   | 取り組みの事実<br>(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<br>(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<br>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  | 秋田病院、三好病院の先生が懇切丁寧に診察して下さいます。    |      | 但し、認知症は治らない。改善することもない。           |
| 45 | ○看護職との協働<br>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   | している。                           |      |                                  |
| 46 | ○早期退院に向けた医療機関との協働<br>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                      | している。                           |      |                                  |
| 47 | ○重度化や終末期に向けた方針の共有<br>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                                   | 今まで6人程、ホームで看取りました。              |      |                                  |
| 48 | ○重度化や終末期に向けたチームでの支援<br>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 | 北条先生がよくして下さいます。                 |      |                                  |
| 49 | ○住み替え時の協働によるダメージの防止<br>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                      | 努めている。                          |      |                                  |



| 項目                               | 取り組みの事実<br>(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<br>(すでに取り組んでいることも含む)  |
|----------------------------------|--|---------------------------------------|-----------------------------------|
| <b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b> |  |                                       |                                   |
| 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<br>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                     | 法制化されているはず。                           | ○<br>言葉に気を付けねばと、しばしば私は思っている。(反省点) |
| 51                               | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br>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 | 自己決定できる人には、充分力になっている。                 |                                   |
| 52                               | ○日々のその人らしい暮らし<br>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       | グループホームは小集団なので、利用者の都合に添った暮らしに近づけると思う。 |                                   |
| (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<br>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                  | ホームで無料で行っている。                         |                                   |
| 54                               | ○食事を楽しむことのできる支援<br>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           | 理想と現実の違いが実感します。                       | 一緒に準備はできない。できるようなら入居はしない。         |
| 55                               | ○本人の嗜好の支援<br>本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好み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                   | 状況、状態が許せば・・・。                         | 酒を飲む人は自己管理できる人であろう。               |

| 項目                                   |  | 取り組みの事実<br>(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<br>(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<br>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        | オムツ代節約の為、必要。                    |      |                                  |
| 57                                   | ○入浴を楽しむことができる支援<br>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    | 個別にしているは、日課にならない。               |      | 風呂が冷えるので、まとめて入ってもらっている。          |
| 58                                   | ○安眠や休息の支援<br>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                     | 昼間寝るのは良いのでしょうか？                 |      |                                  |
| <b>(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</b> |  |                                 |      |                                  |
| 59                                   | ○役割、楽しみごと、気晴らしの支援<br>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  | 食事の合間はこの時間作りに懸命です。              |      |                                  |
| 60                                   | ○お金の所持や使うことの支援<br>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  | お金は所持しないで欲しい。                   |      | 所長が預かることになっている。                  |
| 61                                   | ○日常的な外出支援<br>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                    | 入居者のストレス解消の為                    |      |                                  |
| 62                                   | ○普段行けない場所への外出支援<br>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 | できない。4人を連れ温泉に行った。               |      |                                  |

| 項目                     |   | 取り組みの事実<br>(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<br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|------------------------|---|---------------------------------|------|----------------------------------|
| 63                     | ○電話や手紙の支援<br>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                                  | たまに電話する人もいるが、手紙を書く人は今まで見たことがない。 |      |                                  |
| 64                     | ○家族や馴染みの人の訪問支援<br>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                   | 臭いに気を付ける。                       |      |                                  |
| <b>(4) 安心と安全を支える支援</b> |   |                                 |      |                                  |
| 65                     | ○身体拘束をしないケアの実践<br>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 |                                 |      |                                  |
| 66                     | ○鍵をかけないケアの実践<br>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                  | 当ホームはどこからも出られます。                |      |                                  |
| 67                     | ○利用者の安全確認<br>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                           | これが仕事です。                        |      |                                  |
| 68                     | ○注意の必要な物品の保管・管理<br>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                     | 家族の確認が必要です。                     |      |                                  |
| 69                     | ○事故防止のための取り組み<br>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                  | 当然です。                           |      |                                  |

| 項 目                       |  | 取り組みの事実<br>(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<br>(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<br>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                 |                                 |      |                                  |
| 71                        | ○災害対策<br>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   |                                 |      |                                  |
| 72                        | ○リスク対応に関する家族等との話し合い<br>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 |                                 |      |                                  |
| (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<br>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           |                                 |      |                                  |
| 74                        | ○服薬支援<br>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       |                                 |      |                                  |
| 75                        | ○便秘の予防と対応<br>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         |                                 |      |                                  |
| 76                        | ○口腔内の清潔保持<br>口の中の汚れや臭いが生じないよう、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                    |                                 |      |                                  |

| 項目                      |   | 取り組みの事実<br>(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<br>(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<br>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                                   | 栄養バランスはともかく水分摂取には注意している。        |      |                                  |
| 78                      | ○感染症予防<br>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)   |                                 |      | 予防対策はある。                         |
| 79                      | ○食材の管理<br>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  |                                 |      | もっと注意していきたい。                     |
| 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<br>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                              |                                 |      |                                  |
| 81                      | ○居心地のよい共用空間づくり<br>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 |                                 |      |                                  |
| 82                      | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<br>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                              |                                 |      |                                  |

| 項 目                     |   | 取り組みの事実<br>(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<br>(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<br>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 |                                 |      |                                  |
| 84                      | ○換気・空調の配慮<br>気になるにおいや空気のおよ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        |                                 |      |                                  |
| (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<br>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                 |                                 |      | 一応バリアフリーであるが、改善したい。              |
| 86                      | ○わかる力を活かした環境づくり<br>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                           |                                 |      |                                  |
| 87                      | ○建物の外周りや空間の活用<br>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                                   |                                 |      |                                  |

| V. サービスの成果に関する項目 |  | 最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。 |              |
|------------------|--|-----------------------|--------------|
| 項 目              |  |                       |              |
| 88               | 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                      |                       | 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  |
| 89               | 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある                         | ○                     | 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      |
| 90               | 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている                            |                       | 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     |
| 91               | 利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている                 |                       | 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     |
| 92               | 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている                           |                       | 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     |
| 93               | 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                     |                       | 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     |
| 94               | 利用者は、その時々々の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          |                       | 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     |
| 95               | 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 |                       | 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  |

| 項 目 |   | 最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。 |  |
|-----|---|-----------------------|--|
| 96  | 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                        | ①ほぼ毎日のように             |  |
|     |   | ②数日に1回程度              |  |
|     |   | ③たまに                  |  |
|     |   | ④ほとんどない               |  |
| 97  | 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が広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている | 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                |  |
| 98  | 職員は、生き生きと働いている  | 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              |  |
| 99  | 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              |  |
| 100 | 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ほとんどできていない           |  |

**【特に力を入れている点・アピールしたい点】**

(この欄は、日々の実践の中で、事業所として力を入れて取り組んでいる点やアピールしたい点を記入してください。)

- 1, この外部評価事業は、本当に利用者の選択に資する内容になっているのか。利用者がこの外部評価制度を利用しているのかを調査してほしい。ほとんど活用されていないのであれば、毎年行う必要はなく、2～3年で十分である。
- 2, 介護は崇高な仕事であるにもかかわらず、定着率も低く、魅力的な職場でなくなりつつある。事業者にはばかり負担を押しつけており、イメージも悪く、介護職専門学校の応募人員が急激に落ち込んでいるという。(経営が牧歌的、非常識な世界、低賃金、重労働、福祉は慈善、福祉現場に勤務時間はない)
- 3, 私たちは、家族と一緒に頑張って取り組んでいます。現場を理解していただくため、宿泊していただいたり、知恵をお借りしたり、心を一つにして事業を行っています。