

グループホーム 怡土

地域密着型サービス自己評価票 (網掛け部分は外部評価も行う調査項目)

取組んでいきたい項目には「1」が入っています。

| 大区分      | 中区分 | 番号 | 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)  | 取組んで<br>いきたい<br>項目 | 取組んでいきたい内容<br>(既に取り組んでいることも含む)                                |
|----------|-----|----|--|--|--------------------|---|
|          |     |    | 理念に基づく運営 1～5 (自己 1～24・外部 1～14)   | 自己評価24項目・外部評価14項目  | 1                  |   |
| 理念に基づく運営 | 1   |    | 理念の共有(自己 1～3・外部 1～2)   | 自己評価3項目・外部評価2項目  | 0                  |   |
|          |     | 1  | <b>地域密着型サービスとしての理念【外部評価】</b><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       | 一人一人を尊重し和気あいあいと生きがいのある暮らしができる。   | 0                  |   |
|          |     | 2  | <b>理念の共有と日々の取り組み【外部評価】</b><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                           | 理念を共有し自由と人権尊重を常に心がけ実践している。   | 0                  |   |
|          |     | 3  | <b>家族や地域への理念の浸透</b><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        | 一人一人のプライバシーを大切に、家族会との交流や作品展の行事を開催し地域の方への交流を呼びかけ、理解を深めて貰う為の取り組みを行っている。                    | 0                  |   |
|          |     |    | 2 地域との支え合い(自己 4～6・外部 3)  | 自己評価3項目・外部評価1項目  | 1                  |   |
|          |     | 4  | <b>隣近所とのつきあい</b><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         | 野菜や花を分けてもらったりしている。お互いに気軽に声をかけあい来訪もされている。   | 1                  | 入居者の方も近隣の方に気軽に声かけし、本などを借りたりしている。今後もこのようなおつき合いが継続できるよう努めていきたい。 |
|          |     | 5  | <b>地域とのつきあい【外部評価・重点】</b><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 | 老人保健施設の陶芸クラブに参加したり、公園で行われている老人会のゲートボールを観戦したりしているが、地域活動に参加するのは難しい面がある。自治会長へ申し入れをし働きかけている。 | 0                  |   |

| 大区分      | 中区分   | 番号                  | 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)                               | 取り組<br>んでい<br>きたい<br>項目 | 取り組んでいきたい内容<br>(既に取り組んでいることも含む) |
|----------|---|---------------------|--|---|-------------------------|---------------------------------|
| 理念に基づく運営 | 2<br>支地<br>え域<br>合と<br>いの                   | 6                   | <b>事業所の力を活かした地域貢献</b><br>利用者への支援を基盤に、事業所々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                         | 現在、地域の自治会長に話しはしているが、実際取り組みまでには至っていない。                         | 0                       |                                 |
|          |   | 3                   | 理念を実践するための制度の理解と活用(自己 7~11・外部 4~7)   | 自己評価5項目・外部評価4項目   | 0                       |                                 |
|          | 3<br>理念を<br>実践す<br>るため<br>の制度<br>の理解<br>と活用 | 7<br>外部<br>評価<br>4  | <b>評価の意義の理解と活用【外部評価・重点】</b><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                         | 外部評価実施の意義を理解している。改善すべき点は改善し、評価を活かし、よりよいサービスの提供が出来るよう努めている。    | 0                       |                                 |
|          |   | 8<br>外部<br>評価<br>5  | <b>運営推進会議を活かした取り組み【外部評価・重点】</b><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         | サービスの状況等報告し適切なサービスであるかの評価など意見を聞き、その意見は取り入れサービス向上に活かせるようにしている。 | 0                       |                                 |
|          |   | 9<br>外部<br>評価<br>6  | <b>市町村との連携【外部評価・重点】</b><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                          | 包括支援センターの職員が併設施設ケアハウスに来訪されており話しする機会が多い。                       | 0                       |                                 |
|          |   | 10<br>外部<br>評価<br>7 | <b>権利擁護に関する制度の理解と活用【外部評価・追加】</b><br>管理者や職員は、地域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 | 地域権利擁護事業や成年後見制度について学び、家族の方にも話をしている。現在1名成年後見制度の手中である。          | 0                       |                                 |
|          |   | 11                  | <b>虐待の防止の徹底</b><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                   | 職員全員が高齢者虐待防止法について学び、この事については職員は十分に理解しており、虐待のない介護を実践している。      | 0                       |                                 |

| 大区分      | 中区分               | 番号 | 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)   | 取り組んで<br>いきたい<br>項目 | 取り組んでいきたい内容<br>(既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(自己 12~18・外部 8~10)   | 自己評価7項目・外部評価3項目   | 0                   |                                 |
| 理念に基づく運営 | 4<br>理念を実践するための体制 | 12 | <b>契約に関する説明と納得</b><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             | 文書等にて十分な説明を行い、不安、疑問点がないか必ず尋ね、理解納得を得るようにしている。                                      | 0                   |                                 |
|          |                   | 13 | <b>運営に関する利用者意見の反映</b><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            | 意見、苦情箱を設置している。随時入居者の方に意見等聞いている。家族の方にも意見、不満等ないか聴取している。                             | 0                   |                                 |
|          |                   | 14 | <b>家族等への報告【外部評価・重点】</b><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 | 面会時は必ず日常生活の様子や健康状態を報告しており、面会が少ない方には電話にて報告している。金銭管理は家族の方に出納帳を開示し領収証にて照合確認してもらっている。 | 0                   |                                 |
|          |                   | 15 | <b>運営に関する家族等意見の反映【外部評価・重点】</b><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   | 苦情解決要綱に第3者委員会を置き苦情処理等に際してできる旨を説明している。   | 0                   |                                 |
|          |                   | 16 | <b>運営に関する職員意見の反映</b><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                        | 毎月1回職員会議を行い意見等聴取し運営に反映させている。  | 0                   |                                 |
|          |                   | 17 | <b>柔軟な対応に向けた勤務調整</b><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  | 随時勤務の調整を行い柔軟に対応している。  | 0                   |                                 |

| 大区分              | 中区分                                       | 番号 | 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)                                 | 取り組<br>んでい<br>きたい<br>項目 | 取り組んでいきたい内容<br>(既に取り組んでいることも含む) |
|------------------|---|----|--|---|-------------------------|---------------------------------|
| 理念に基<br>づく運<br>営 | 4<br>理<br>念<br>を<br>実<br>践<br>す           | 18 | <b>職員の異動等による影響への配慮【外部評価】</b><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<br>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<br>用者へのダメージを防ぐ配慮をしている  | 1年以上退職及び移動はない。  | 0                       |                                 |
|                  |   | 5  | 人材の育成と支援(自己 19~24・外部 11~14)  | 自己評価6項目・外部評価4項目   | 0                       |                                 |
|                  | 5<br>人<br>材<br>の<br>育<br>成<br>と<br>支<br>援 | 19 | <b>人権の尊重【外部評価・追加】</b><br>法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や<br>年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。<br>また、事業所で働く職員についても、その能力を発揮して生き生<br>きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保証されるよ<br>う配慮している | 同和問題・企業指導者研修会など参加し公正な採<br>用選考をしている。                             | 0                       |                                 |
|                  |   | 20 | <b>人権教育・啓発活動【外部評価・追加】</b><br>法人代表者及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するた<br>めに、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる  | 研修の中に盛り込まれた人権教育を受けている。  | 0                       |                                 |
|                  |   | 21 | <b>職員を育てる取り組み【外部評価】</b><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<br>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<br>ングしていくことを進めている  | 月1回の勉強会と研修に対してはその都度検討<br>し、その研修に合った職員が順次受講するよ<br>うにしている。        | 0                       |                                 |
|                  |   | 22 | <b>同業者との交流を通じた向上【外部評価】</b><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、<br>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<br>スの質を向上させていく取り組みをしている  | 実践者研修の受け入れを行っており、お互い情報<br>交換をし切磋琢磨している。                         | 0                       |                                 |
|                  |   | 23 | <b>職員のストレス軽減に向けた取り組み</b><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<br>づくりに取り組んでいる   | 気軽に相談できるよう心掛けている。又別室にて<br>休憩できる場所を設けている(冷暖房完備、洗面<br>所、調理台の設備あり) | 0                       |                                 |

| 大区分  | 中区分   | 番号   | 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)                                | 取り組<br>んでい<br>きたい<br>項目 | 取り組んでいきたい内容<br>(既に取り組んでいることも含む) |
|--|---|--|--|--|-------------------------|---------------------------------|
|  | 5<br>と人<br>支材<br>援の<br>育成   | 24   | <b>向上心を持って働き続けるための取り組み</b><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                                   | 管理者や職員の日常の利用者の対応をいつも把握し、施設内外の研修を職員全員で再検討し、各自向上心を持って働けるようにしている。 | 0                       |                                 |
| 安心と信頼に向けた関係作りと支援 1～2 (自己 25～34・外部 15～16)   |   |  |  | 自己評価 10 項目・外部評価 2 項目   | 0                       |                                 |
| 安心と信頼に向けた関係作りと支援                           | 1 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応<br>(自己 25～28・外部 15)  |  |  | 自己評価 4 項目・外部評価 1 項目  | 0                       |                                 |
|  | 1<br>相<br>談<br>か<br>ら<br>利<br>用<br>に<br>至<br>る<br>ま<br>で<br>の<br>関<br>係<br>づ<br>く<br>り<br>と<br>そ<br>の<br>対<br>応 | 25   | <b>初期に築く本人との信頼関係</b><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                        | 申し込み後に本人との面談を行い、相談で得られた情報と看護添書などから得られた情報を基にスタッフを交え協議をおこなっている。  | 0                       |                                 |
|  |   | 26   | <b>初期に築く家族との信頼関係</b><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                             | 利用前に家族との面談を行い、家族の思いや状況の把握に努めている。                               | 0                       |                                 |
|  |   | 27   | <b>初期対応の見極めと支援</b><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                                     | 本人と家族にとって何が必要かを充分検討した上で対応している。                                 | 0                       |                                 |
|  |   | 28<br>外<br>部<br>評<br>価<br>15   | <b>馴染みながらのサービス利用【外部評価】</b><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 | 本人の気持ちを尊重し徐々に雰囲気にならめよう、本人や家族からの聴き取りをしながら好きな事からの支援を行っている。       | 0                       |                                 |
|  | 2 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援<br>(自己評価 29～34・外部評価 16)  |  |  | 自己評価 6 項目・外部評価 1 項目  | 0                       |                                 |
| 係り<br>と<br>こ<br>れ<br>ま<br>で<br>の<br>支<br>援 | 29<br>外<br>部<br>評<br>価<br>16  | <b>本人と共に過ごし支えあう関係【外部評価】</b><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 | 職員が優位に立つ事なく手芸や書道など得意な事があれば指導してもらい又昔の知恵をいろいろと教わっている。楽しい事は皆で喜び、悲しみは受けとめている。  | 0  |                         |                                 |

| 大区分   | 中区分                                       | 番号                           | 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)   | 取り組<br>んでい<br>きたい<br>項目 | 取り組んでいきたい内容<br>(既に取り組んでいることも含む) |
|---|---|------------------------------|--|---|-------------------------|---------------------------------|
| 安心と信頼に向けた関係作りと支援                                    | 2<br>新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援               | 30                           | <b>本人を共に支えあう家族との関係</b><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         | 外出、受診の介助、手芸の指導など家族の支援も受けている、又本人にとってどうするのが一番いいのかを相談し支え合っている。                   | 0                       |                                 |
|   |   | 31                           | <b>本人と家族のよりよい関係に向けた支援</b><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             | 本人と家族との問題を理解した上で間に立ち面会できる様になった例もある。又面会がない時など電話をし状況の把握に努め本人が心配されないようにしている。     | 0                       |                                 |
|   |   | 32                           | <b>馴染みの人や場との関係継続の支援</b><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               | 外出や外泊などの支援や知人の来訪、本人の故郷へのドライブなど支援している。   | 0                       |                                 |
|   |   | 33                           | <b>利用者同士の関係の支援</b><br>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              | 散歩時や食事の配膳など利用者同士で協力、声かけられている場面などよく見られる。又コミュニケーションが上手にとれていない時には職員がさりげなく支援している。 | 0                       |                                 |
|   |   | 34                           | <b>関係を断ち切らない取り組み</b><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 | 退居後も家族より様子を聞く事もある。  | 0                       |                                 |
| その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント 1～4<br>(自己 35～51・外部 17～22) |   |                              |  | 自己評価17項目・外部評価6項目  | 0                       |                                 |
|   | 1   | 一人ひとりの把握(自己 35～37・外部 17)     |  | 自己評価3項目・外部評価1項目   | 0                       |                                 |
|   | 1<br>の<br>一<br>把<br>人<br>握<br>ひ<br>と<br>り | 35<br>外<br>部<br>評<br>価<br>17 | <b>思いや意向の把握【外部評価】</b><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             | 本人の習慣として来た事など継続出来る様にし、又常に希望や意向など聴取しながら実行できるよう検討している。                          | 0                       |                                 |

| 大区分                      | 中区分                                  | 番号   | 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)                                | 取り組<br>んでい<br>きたい<br>項目 | 取り組んでいきたい内容<br>(既に取り組んでいることも含む) |
|--------------------------|--------------------------------------|--|---|--|-------------------------|---------------------------------|
| 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<br>一人ひとりの把握                        | 36   | <b>これまでの暮らしの把握</b><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  | 個々の生活歴を把握し趣味など継続できるようにしている。                                    | 0                       |                                 |
|                          |                                      | 37   | <b>暮らしの現状の把握</b><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  | 毎日の健康チェックと気分など伺い本人の希望を取り入れながら1日の過ごし方を決め無理強いはない様にしている。          | 0                       |                                 |
|                          | 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<br>(自己 38~40・外部 18~19) | 自己評価3項目・外部評価2項目   | 0  |                         |                                 |
|                          | 2<br>介護計画の作成と見直し<br>本人がより良く暮らし続けるための | 38   | <b>チームでつくる利用者本位の介護計画【外部評価】</b><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     | 本人の希望を第一にできるだけ希望に添える様関係者と話し合い計画を作成している。                        | 0                       |                                 |
|                          |                                      | 39   | <b>現状に即した介護計画の見直し【外部評価】</b><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 | 3ヶ月毎に介護内容を見直したり心身状態に変化が生じた場合は話し合いを行い実状に即した計画へと変更を行っている。        | 0                       |                                 |
|                          |                                      | 40   | <b>個別の記録と実践への反映</b><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                               | 介護記録、実施記録、評価など個別に記録しいつでも見れるようにしている。即実行したい事は別にカンファレンスを行い共有している。 | 0                       |                                 |
|                          | 3                                    | 多機能を活かした柔軟な支援(自己 41・外部 20)                         | 自己評価1項目・外部評価1項目   | 0  |                         |                                 |
|                          | 3<br>柔軟な支援                           | 41   | <b>事業所の多機能性を活かした支援【外部評価】</b><br>本人や家族の状況、その時々要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている                                     | その時々要望に応じ柔軟な支援をしている。   | 0                       |                                 |

| 大区分                      | 中区分 | 番号                   | 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)                 | 取り組んで<br>いきたい<br>項目 | 取り組んでいきたい内容<br>(既に取り組んでいることも含む) |
|--------------------------|-----|----------------------|--|---|---------------------|---------------------------------|
| その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント | 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<br>(自己 42~51・外部 21~22)  | 自己評価10項目・外部評価2項目                                | 0                   |                                 |
|                          |     | 42                   | <b>地域資源との協働</b><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                   | 随時民生委員等に連絡を取りボランティアとの交流を図っている。                  | 0                   |                                 |
|                          |     | 43                   | <b>他のサービスの活用支援</b><br>本人の意向や必要性に応じて、地域の他のケアマネージャーやサービス事業者と話しあい、他のサービスを利用するための支援をしている       | 介護老人保健施設にて陶芸の指導を受けている。                          | 0                   |                                 |
|                          |     | 44                   | <b>地域包括支援センターとの協働</b><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       | 定期的に運営推進会議を行い話し合いの場を設けている。                      | 0                   |                                 |
|                          |     | 45<br>外部<br>評価<br>21 | <b>かかりつけ医の受診支援【外部評価】</b><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 | かかりつけ医を勝手に変更する事なく本人や家族が希望される病院に受診してもらっている。      | 0                   |                                 |
|                          |     | 46                   | <b>認知症の専門医等の受診支援</b><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     | 関連医療機関の専門医に受診相談等行い支援している。                       | 0                   |                                 |
|                          |     | 47                   | <b>看護職との協働</b><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                    | 週2回看護師が勤務しており日常の健康管理や医療機関への受診など気軽に相談しながら支援している。 | 0                   |                                 |



| 大区分  | 中区分  | 番号                                       | 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)                        | 取り組んで<br>いきたい<br>項目 | 取り組んでいきたい内容<br>(既に取り組んでいることも含む) |
|--|--|--|--|--|---------------------|---------------------------------|
| その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント                         | 4  | 48                                       | <b>早期退院に向けた医療機関との協働</b><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                       | 医療機関に連絡を取り定期的に経過観察を行うとともに、早期退院に向けて密接な連携を持ち相談、協力を得ている。  | 0                   |                                 |
|  |  | 49<br>外部評価<br>22                         | <b>重度化や終末期に向けた方針の共有【外部評価】</b><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                              | 本人、家族の意向を聞き医療機関とも話し合い全員で方針を共有している。                     | 0                   |                                 |
|  |  | 50                                       | <b>重度化や終末期に向けたチームでの支援</b><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、かかりつけ医等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 | 本人、家族の希望を聞き医療機関とも相談しより良く暮らせるよう支援している。                  | 0                   |                                 |
|  |  | 51                                       | <b>住み替え時の協働によるダメージの防止</b><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                       | 本人、家族の都合に合わせて話し合いを行った上で移動を行っている。                       | 0                   |                                 |
| その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 1～2<br>(自己 52～89・外部 23～33) |  |  |  | 自己評価38項目・外部評価11項目                                      | 1                   |                                 |
| 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)～(5) (自己 52～81・外部 23～30) |  | 自己評価30項目・外部評価9項目                                       | 1                   |                                 |
|  |  | (1)                                      | 一人ひとり尊重(自己 52～54・外部 23～24)   | 自己評価3項目・外部評価2項目  | 0                   |                                 |
|  |  | 52<br>外部評価<br>23                         | <b>プライバシーの確保の徹底【外部評価】</b><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   | 自尊心を傷つけないよう言葉掛けには常に注意し、尊厳を持ち接している。個人情報の取り扱いには十分留意している。 | 0                   |                                 |
| 53   | <b>利用者の希望の表出や自己決定の支援</b><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 | 感情の表現が出来るよう働きかけ、希望を聞き自己決定を大切に支援している。     | 0  |  |                     |                                 |

| 大区分                   | 中区分   | 番号  | 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)                                     | 取り組んで<br>いきたい<br>項目 | 取り組んでいきたい内容<br>(既に取り組んでいることも含む) |
|-----------------------|---|---|---|---|---------------------|---------------------------------|
| その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | 1<br>その人らしい暮らしの支援   | 54<br>外部評価<br>24  | <b>日々のその人らしい暮らし【外部評価】</b><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 | 利用者の方の希望を聞き入れながら一人一人のペースに合わせ支援している。                                 | 0                   |                                 |
|                       |   | (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<br>(自己 55~60・外部 25~26)  | 自己評価6項目・外部評価2項目   | 0                   |                                 |
|                       |   | 55  | <b>身だしなみやおしゃれの支援</b><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                    | 個々人が好まれるおしゃれをしてもらっている。定期的に出張理美容を利用されているが本人の希望される店があれば希望に添える様支援している。 | 0                   |                                 |
|                       |   | 56<br>外部評価<br>25  | <b>食事を楽しむことのできる支援【外部評価】</b><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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている      | 毎食、利用者の方と共に配膳盛り付けを一緒に行い、下膳も各自行なっている。                                | 0                   |                                 |
|                       |   | 57  | <b>本人の嗜好の支援</b><br>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                   | 希望があれば本人と共に買い物に行き好みのものを購入されている。                                     | 0                   |                                 |
|                       |   | 58  | <b>気持ちよい排泄の支援</b><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               | 排泄チェック表を作成して一人一人の排泄パターンを把握し、トイレで排泄できるよう随時個別に支援し失禁の減少に努めている。         | 0                   |                                 |
| 59<br>外部評価<br>26      | <b>入浴を楽しむことができる支援【外部評価】</b><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 | 入浴日は一応決めてはいるが、本人の希望があれば随時入浴できるよう柔軟に対応している。時間も本人の希望に合わせてくつろいで入浴できるようにしている。 | 0   |   |                     |                                 |

| 大区分                   | 中区分               | 番号               | 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)   | 取り組<br>んでい<br>きたい<br>項目 | 取り組んでいきたい内容<br>(既に取り組んでいることも含む) |
|-----------------------|-------------------|------------------|---|---|-------------------------|---------------------------------|
| その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | 1<br>その人らしい暮らしの支援 | 60               | <b>安眠や休息の支援</b><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                          | 睡眠のパターンを把握し個人に合った安眠の確保に努めている。又日中心身の状況により居室での休息を勧めるなどの処遇も行っている。                                      | 0                       |                                 |
|                       |                   | (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<br>(自己 61~66・外部 27~28)  | 自己評価6項目・外部評価2項目   | 0                       |                                 |
|                       |                   | 61<br>外部評価<br>27 | <b>役割、楽しみごと、気晴らしの支援【外部評価】</b><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 | 趣味活動や生活場面を通し一人一人の持っている力を発揮してもらい喜びと張り合いのある生活が送れるよう支援している。又戸外でのレクリエーションや外食、ドライブなどを実施し気分転換が図れるよう努めている。 | 0                       |                                 |
|                       |                   | 62               | <b>お金の所持や使うことの支援</b><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       | 職員が家族より預かり管理しているが買い物等必要時には本人に手渡し支払いされている。本人がお小遣いを管理している方もいる。  | 0                       |                                 |
|                       |                   | 63<br>外部評価<br>28 | <b>日常的な外出支援【外部評価】</b><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                   | 外出や散歩も希望に添って行っている。外出を好まない方もいるが天気が良い時は出来る限り戸外での活動(レクリエーション、散歩等)を実施し室内で閉じこもりとならないように努めている。            | 0                       |                                 |
|                       |                   | 64               | <b>普段行けない場所への外出支援</b><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      | 本人の希望があった時は家族に連絡し、希望に添った外出が共にできるよう働きかけ支援している。   | 0                       |                                 |
|                       |                   | 65               | <b>電話や手紙の支援</b><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                                | 知人や家族に便りを出したり貰ったりされている。又電話も自らできるよう支援している。   | 0                       |                                 |

| 大区分                   | 中区分  | 番号                                    | 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)   | 取り組んでいきたい項目     | 取り組んでいきたい内容<br>(既に取り組んでいることも含む) |  |
|-----------------------|--|---------------------------------------|---|---|-----------------|---------------------------------|--|
| その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | 1<br>その人らしい暮らしの支援  | 66                                    | <b>家族や馴染みの人の訪問支援</b><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に工夫している                  | 毎日訪問されている家族もいる。いつでも気軽に訪問出来る雰囲気作りをしている。来訪された方にはお茶等を出しデイルーム等を自由に利用してもらいゆっくり過ごせるようにしている。 | 0               |                                 |  |
|                       |  | (4) 安心と安全を支える支援(自己 67~74・外部 29~30)    |   |   | 自己評価8項目・外部評価2項目 | 1                               |  |
|                       |  | 67                                    | <b>身体拘束をしないケアの実践</b><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 | 職員一同正しく理解しており、身体拘束はしていない。   | 0               |                                 |  |
|                       |  | 68<br>外部評価<br>29                      | <b>鍵をかけないケアの実践【外部評価】</b><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            | 玄関は自動ドアでボタンを押し自由に出入りしている。日中は鍵をかけないケアを実践している。  | 0               |                                 |  |
|                       |  | 69                                    | <b>利用者の安全確認</b><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                           | 自由に行動できるようにしているが職員は見守りをきちんとしている。夜間は見守りを行うと共に定期的に訪室し様子の把握に努めている。                       | 0               |                                 |  |
|                       |  | 70                                    | <b>注意の必要な物品の保管・管理</b><br>注意の必要な物品を 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                     | 本人にとって危険と思われる物品があれば本人と家族の了解を得た上で職員が保管するようにしているが一人一人の状態に応じて行っており、一律になくしてはいない。          | 0               |                                 |  |
| 71                    | <b>事故防止のための取り組み</b><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 | 毎月1回事故防止対策委員会にて事故防止の為の対策を話し合い取り組んでいる。 | 0   |   |                 |                                 |  |

| 大区分                   | 中区分               | 番号               | 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)   | 取り組<br>んでい<br>きたい<br>項目 | 取り組んでいきたい内容<br>(既に取り組んでいることも含む) |
|-----------------------|-------------------|------------------|--|---|-------------------------|---------------------------------|
| その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | 1<br>その人らしい暮らしの支援 | 72               | <b>急変や事故発生時の備え</b><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                     | 講習会に参加している。勉強会でも学びあっている。  | 0                       |                                 |
|                       |                   | 73<br>外部評価<br>30 | <b>災害対策【外部評価】</b><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 | 年2回避難訓練を実施しており職員は避難方法を熟知している。地域の方にも避難訓練に協力を得られるよう現在自治会長に働きかけている。        | 1                       | 避難訓練に地域の人々にも協力が得られるよう働きかけていきたい。 |
|                       |                   | 74               | <b>リスク対応に関する家族等との話し合い</b><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     | 家族等に十分に説明し家族とともに対応策を協議している。   | 0                       |                                 |
|                       |                   | (5)              | その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援<br>(自己 75~81・外部 31)   | 自己評価7項目・外部評価1項目   | 0                       |                                 |
|                       |                   | 75               | <b>体調変化の早期発見と対応</b><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               | 毎日バイタル測定し様子観察を行い異常の早期発見に努め、職員は迅速に情報を共有し対応している。                          | 0                       |                                 |
|                       |                   | 76               | <b>服薬支援</b><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           | 職員は薬の目的や副作用、用法や用量を理解し管理している。指示通り服薬できるよう支援している。又服薬後症状の変化があれば医師へ報告している。   | 0                       |                                 |
|                       |                   | 77               | <b>便秘の予防と対応</b><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             | 便秘の及ぼす影響は十分に理解しており、散歩や体操を実施し水分補給を行うなど便秘の改善に努めている。又便秘を予防する飲食物も摂ってもらっている。 | 0                       |                                 |

| 大区分                   | 中区分                            | 番号  | 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)   | 取り組<br>んでい<br>きたい<br>項目 | 取り組んでいきたい内容<br>(既に取り組んでいることも含む) |
|-----------------------|--------------------------------|---|---|---|-------------------------|---------------------------------|
| その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | 1<br>その人らしい暮らしの支援              | 78  | <b>口腔内の清潔保持</b><br>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  | 毎食後職員が一人一人の状態に応じ、声かけ見守りし口腔ケアを行い清潔保持につとめている。   | 0                       |                                 |
|                       |                                | 79<br>外部評価<br>31                                    | <b>栄養摂取や水分確保の支援【外部評価】</b><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                                   | 併設施設のケアハウスの栄養士が献立表を作成し栄養バランスの摂れたものとなっている。体重の増加、減少など一人一人の状態に応じた栄養摂取や水分の確保ができるよう支援している。又何時でも水分補給できるようテーブルに準備している。 | 0                       |                                 |
|                       |                                | 80  | <b>感染症予防</b><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）   | 感染症対策のマニュアルがあり職員は勉強会等に対応の方法や予防法を確認し実行している。又感染予防としてウエルパスを常備している。   | 0                       |                                 |
|                       |                                | 81  | <b>食材の管理</b><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  | 調理用具は消毒を実施し布巾は煮沸消毒を行い衛生管理につとめている。食材は新鮮な物を使用している。  | 0                       |                                 |
|                       | 2                              | その人らしい暮らしを支える生活環境づくり (1)~(2)<br>(自己 82~89・外部 32~33) |   | 自己評価 8 項目・外部評価 2 項目   | 0                       |                                 |
|                       | 2<br>生活の環境づくり<br>その人らしい暮らしを支える | (1) 居心地のよい環境づくり(自己 82~86・外部 32~33)                  |   | 自己評価 5 項目・外部評価 2 項目   | 0                       |                                 |
|                       |                                | 82  | <b>安心して出入りできる玄関まわりの工夫</b><br>利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、安心して出入りできるように、玄関や建物周囲の工夫をしている                                     | 敷地内や玄関前には季節の花を植え誰でも気軽に出入りできるような配慮をしている。   | 0                       |                                 |
|                       |                                | 83<br>外部評価<br>32                                    | <b>居心地のよい共用空間づくり【外部評価】</b><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 | 共用の空間には季節の花を活けたり飾りつけ等をしたりし、ゆったりとくつろいで過ごせるよう生活感のある雰囲気作りに工夫している。日差しや照明、テレビの音量等も希望に合わせて調整している。                     | 0                       |                                 |

| 大区分                   | 中区分                       | 番号                                | 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)  | 取り組んでいき<br>きたい項目 | 取り組んでいきたい内容<br>(既に取り組んでいることも含む) |  |
|-----------------------|---------------------------|-----------------------------------|--|--|------------------|---------------------------------|--|
| その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | 2<br>その人らしい暮らしを支える生活環境づくり | 84                                | <b>共用空間における一人ひとりの居場所づくり</b><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                 | 共用の場では椅子やソファを置き、それぞれ思い思いに一人で過ごしたり和やかな雰囲気交流したりされている。                            | 0                |                                 |  |
|                       |                           | 85<br>外部評価<br>33                  | <b>居心地よく過ごせる居室の配慮【外部評価】</b><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 | 家族にも相談しながら本人が使い慣れた寝具や家具類等を持ち込んでもらい、居心地よく過ごせるよう配慮している。                          | 0                |                                 |  |
|                       |                           | 86                                | <b>換気・空調の配慮</b><br>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             | 温度調節はこまめに行い各人の状況に応じている。又随時窓を開け臭いや空気のよどみがないよう換気には十分配慮している。                      | 0                |                                 |  |
|                       |                           | (2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり(自己 87~89) |  |  | 自己評価3項目          | 0                               |  |
|                       |                           | 87                                | <b>身体機能を活かした安全な環境づくり</b><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                      | バリアフリーの施設設備となっており自立支援と安全に移動できるよう高齢者等に配慮された施設となっている。                            | 0                |                                 |  |
|                       |                           | 88                                | <b>わかる力を活かした環境づくり</b><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                                | 場所間違いや混乱がないよう表示案内等し、自立した生活が送れるように工夫している。                                       | 0                |                                 |  |
|                       |                           | 89                                | <b>建物の外周りや空間の活用</b><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  | ベランダではレクリエーションを実施したり夏はバーベキュー、ソーメン流し等をし、又外庭でも日光浴やレクリエーションを行っている。外周には花を植え楽しんでいる。 | 0                |                                 |  |

| 大区分                       | 中区分 | 番号   | 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) | 取り組んで<br>いきたい<br>項目 | 取り組んでいきたい内容<br>(既に取り組んでいることも含む) |
|---------------------------|-----|--|---|---------------------------------|---------------------|---------------------------------|
| サービスの成果に関する項目             |     |  |   | 取り組みの成果<br>(該当する箇所を 印で囲むこと)     | 該当<br>番号            |                                 |
| サービスの<br>成果に<br>関する<br>項目 | 90  | 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                      | ほぼ全ての利用者の<br>利用者の2/3くらいの<br>利用者の1/3くらいの<br>ほとんど掴んでいない | 1                               |                     |                                 |
|                           | 91  | 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある                         | 毎日ある<br>数日に1回程度ある<br>たまにある<br>ほとんどない                  | 1                               |                     |                                 |
|                           | 92  | 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている                            | ほぼ全ての利用者が<br>利用者の2/3くらいが<br>利用者の1/3くらいが<br>ほとんどいない    | 1                               |                     |                                 |
|                           | 93  | 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                 | ほぼ全ての利用者が<br>利用者の2/3くらいが<br>利用者の1/3くらいが<br>ほとんどいない    | 1                               |                     |                                 |
|                           | 94  | 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている                           | ほぼ全ての利用者が<br>利用者の2/3くらいが<br>利用者の1/3くらいが<br>ほとんどいない    | 1                               |                     |                                 |
|                           | 95  | 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                     | ほぼ全ての利用者が<br>利用者の2/3くらいが<br>利用者の1/3くらいが<br>ほとんどいない    | 1                               |                     |                                 |
|                           | 96  | 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、安心して暮らさせている           | ほぼ全ての利用者が<br>利用者の2/3くらいが<br>利用者の1/3くらいが<br>ほとんどいない    | 1                               |                     |                                 |
|                           | 97  | 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 | ほぼ全ての家族と<br>家族の2/3くらいと<br>家族の1/3くらいと<br>ほとんどできていない    | 1                               |                     |                                 |
|                           | 98  | 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きている                 | ほぼ毎日のように<br>数日に1回程度<br>たまに<br>ほとんどない                  | 1                               |                     |                                 |



| 大区分           | 中区分 | 番号  | 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)                      | 取り組んでいき<br>きたい項目 | 取り組んでいきたい内容<br>(既に取り組んでいることも含む) |
|---------------|-----|-----|---|--|------------------|---------------------------------|
| サービスの成果に関する項目 |     | 99  | 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 | 大いに増えている<br>少しずつ増えている<br>あまり増えていない<br>全くいない          | 2                |                                 |
|               |     | 100 | 職員は、生き活きと働けている  | ほぼ全ての職員が<br>職員の2/3くらいが<br>職員の1/3くらいが<br>ほとんどいない      | 1                |                                 |
|               |     | 101 | 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                           | ほぼ全ての利用者が<br>利用者の2/3くらいが<br>利用者の1/3くらいが<br>ほとんどいない   | 1                |                                 |
|               |     | 102 | 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                       | ほぼ全ての家族と<br>家族等の2/3くらいと<br>家族等の1/3くらいと<br>ほとんどできていない | 1                |                                 |
| サービスの成果に関する項目 |     |     |   | 取り組みの成果<br>(該当する箇所を印で囲むこと)                           | 該当番号             |                                 |

サービスの成果に関する項目の該当番号は、選択肢の該当番号を示します。

番号の上位は自己評価の項目番号を指します。外部評価項目は、番号欄に網掛けをして外部評価と表示し、外部評価の項目番号を下に表記しています。

項目の横の重点は、外部評価の調査結果で重点項目として概要表に記載される項目です。

また追加は、福岡県が国の参考例に自己評価から外部評価に加えたり、新たに自己評価も含めて独自に追加した項目などです。