

有限会社 タワラ

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 (実施している内容・実施していない内容) | 取組んで いきたい 項目 | 取組んでいきたい内容 (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 | 地域密着型サービスとしての理念【外部評価】 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 | 地域の中で終の住処として運営理念にあげている。 | 0 | | |
| | | 2 | 理念の共有と日々の取り組み【外部評価】 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 | 毎朝 理念の読みあげで、各自の意識を持ち、日々のケアに活かしている。 | 0 | | |
| | | 3 | 家族や地域への理念の浸透 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 | 家族には契約時、又面会時に説明している。運営推進会議の中でも話題にしている。 | 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 | |
| | | 2 | 4 | 隣近所とのつきあい 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 | 散歩時や、地域のイベントに参加したり、回覧板等で交流を図っている。 | 0 | |
| | | 5 | 地域とのつきあい【外部評価・重点】 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 | 校区の催し事にも声をかけていただき、参加している。 | 0 | | |

| 大区分 | 中区分 | 番号 | 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) | 取り組 んでい きたい 項目 | 取り組んでいきたい内容 (既に取り組んでいることも含む) |
|----------|---|---------------------|--|---|-------------------------|---|
| 理念に基づく運営 | 2 支地 え域 合と いの | 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 | 地域の清掃に利用者と草取りなど参加している。 | 1 | 公民館活動も今後参加し、ふれあいたいと考えている。現在は入居者のレベル低下等で、行っていない。苑での支援に追われている状態である。 |
| | | 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 理念を 実践す るため の制度 の理解 と活用 | 7 外部 評価 4 | 評価の意義の理解と活用【外部評価・重点】 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 | 外部評価の見直しを全体会議の中で苑内研修として取り入れている。改善に向けて取り組んでいる。 | 0 | |
| | | 8 外部 評価 5 | 運営推進会議を活かした取り組み【外部評価・重点】 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 | 2ヶ月毎の推進会議の内容を記録し、全体会議の中で報告、意見や要望は話し合い活かしている。 | 0 | |
| | | 9 外部 評価 6 | 市町村との連携【外部評価・重点】 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 | 電話で相談し、助言をいただいている。 | 0 | |
| | | 10 外部 評価 7 | 権利擁護に関する制度の理解と活用【外部評価・追加】 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 | 外部研修で得た知識を苑内研修として発表し、全員で勉強している。又契約時は説明し必要な方は司法書士と面接を持たれている。 | 0 | |
| | | 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がないように注意を払い、防止に努めている | 虐待防止委員会を設置し全体会議の中でも勉強会を開いている。 | 0 | |

| 大区分 | 中区分 | 番号 | 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) | 取り組 んでい きたい 項目 | 取り組んでいきたい内容 (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 理念を実践するための体制 | 12 | 契約に関する説明と納得 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 | 入居時十分な説明で同意を得ている。又アセスメントシートでケアプランに活かしている。 | 0 | |
| | | 13 | 運営に関する利用者意見の反映 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 | 月1回の幸せ会議の中で意見交換している。その都度小カンファで話し合い対応している | 0 | |
| | | 14 | 家族等への報告【外部評価・重点】 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 | 月1回幸せ通信を送っている。状況変化があれば、その都度 家族にTEL連絡している。 | 0 | |
| | | 15 | 運営に関する家族等意見の反映【外部評価・重点】 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 | アンケート、苦情、意見箱を設置している 直接職員にあれば小カンファで話し合い結果を家族に報告している。 | 0 | |
| | | 16 | 運営に関する職員意見の反映 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 | 全体会議の中で意見交換している 改善の必要あれば、前向きに対処している。 | 0 | |
| | | 17 | 柔軟な対応に向けた勤務調整 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 | 職員の移動や、残業、特別出勤等で補っている。 | 0 | |

| 大区分 | 中区分 | 番号 | 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) | 取り組 んでい きたい 項目 | 取り組んでいきたい内容 (既に取り組んでいることも含む) |
|------------------|---|----|--|---|-------------------------|---------------------------------|
| 理念に基 づく運 営 | 4 理 念 を 実 践 す | 18 | 職員の異動等による影響への配慮【外部評価】 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 | 移動や離職を必要最小限におさえる努力をしている。 | 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 人 材 の 育 成 と 支 援 | 19 | 人権の尊重【外部評価・追加】 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。 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う配慮している | 採用に関して性別、年齢等を理由に、採用対象が排除することのないようにしている。事業所で働く職員についても、権利が十分に保証されるよう配慮している。 | 0 | |
| | | 20 | 人権教育・啓発活動【外部評価・追加】 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 | 外部研修参加で苑内での意識向上を全員で持つ心がけている。 | 0 | |
| | | 21 | 職員を育てる取り組み【外部評価】 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 | 職員全員が最低 1回外部研修に参加する様事業所で計画立て研修参加を実施している。事業所内ではカンファレスの際実施している。 | 0 | |
| | | 22 | 同業者との交流を通じた向上【外部評価】 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 | イベント(もちつき)などで必要な備品(道具等)を貸し借りする時、事業所間の相互訪問を行い、意見交換を行っている。 | 0 | |
| | | 23 | 職員のストレス軽減に向けた取り組み 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 | 会食等行い職員間での交流、意見交換が行なえるよう心がけている。 | 0 | |

| 大区分 | 中区分 | 番号 | 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) | 取り組 んでい きたい 項目 | 取り組んでいきたい内容 (既に取り組んでいることも含む) |
|--|---|--|---|---|-------------------------|---------------------------------|
| | 5 と人 支材 援の 育成 | 24 | 向上心を持って働き続けるための取り組み 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 | 資格修得等の援助をはかり、職員個々がキャリアアップする事で仕事に対し向上を持って働ける様に努めている。 | 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 (自己 25～28・外部 15) | | | 自己評価 4 項目・外部評価 1 項目 | 0 | |
| | 1 相 談 か ら 利 用 に 至 る ま で の 関 係 づ く り と そ の 対 応 | 25 | 初期に築く本人との信頼関係 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 | 入居時の聞き取りやアセスメントを活かしてケアP作成し実行している。 | 0 | |
| | | 26 | 初期に築く家族との信頼関係 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 | いつでも、家族の希望に合わせて、受け入れる様にしている | 0 | |
| | | 27 | 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 | 相談依頼時の情報をケアPに活かし外部との細目な連絡調整に努めている。 | 0 | |
| | | 28 外 部 評 価 15 | 馴染みながらのサービス利用【外部評価】 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、場の雰囲気に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 | 体験入所の利用で、場の雰囲気になれていただき、苑との契約を交わしている。 | 0 | |
| | 2 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援 (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 と 新 た な 関 係 づ く り に 関 与 す る 支 援 | 29 外 部 評 価 16 | 本人と共に過ごし支えあう関係【外部評価】 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 | 日々の生活の中で、大家族の雰囲気を作り上げているのでアットホーム的である。 | 0 | | |

| 大区分 | 中区分 | 番号 | 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) | 取り組んで いきたい 項目 | 取り組んでいきたい内容 (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 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援 | 30 | 本人を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 | 面会や家族交流会の中でも、気軽に話し合う事が出来、コミュニケーションは出来ている。 | 0 | |
| | | 31 | 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 | 利用者の伝えたい事を家族と細目に連絡を取りケアPにも活かしている。 | 0 | |
| | | 32 | 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 | ハガキや電話等で直接声を聞かれたり又面会にも来苑されている。 | 0 | |
| | | 33 | 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 | 毎日の生活の場で、憩いの部屋を提供し、良好な関わりが持てる様に支援している。 | 0 | |
| | | 34 | 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 | ハガキ等利用している。 | 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 (自己 35～51・外部 17～22) | | | | 自己評価17項目・外部評価6項目 | 1 | |
| | 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 の 一 把 人 握 ひ と り | 35 外 部 評 価 17 | 思いや意向の把握【外部評価】 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 | アセスメントや日々の会話の中で情報を得、定期的にケアPに活かしている。 | 0 | |

| 大区分 | 中区分 | 番号 | 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) | 取り組んで いきたい 項目 | 取り組んでいきたい内容 (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 一人ひとりの把握 | 36 | 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 | 入居時の情報提供や聞き取りでケアP作成し日常生活の中で活かしている。 | 0 | |
| | | 37 | 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 | 全体会議や小カンファで話し合いケアPに沿ったケアを全員で統一している。 | 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 (自己 38~40・外部 18~19) | 自己評価3項目・外部評価2項目 | 0 | | |
| | 2 介護計画の作成と見直し 本人がより良く暮らし続けるための | 38 | チームでつくる利用者本位の介護計画【外部評価】 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 | 全体会議の中でケアカンファレンスを行い、家族の希望も取り入れたケアP作成している。個別に沿ったケアになっている | 0 | |
| | | 39 | 現状に即した介護計画の見直し【外部評価】 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 | 状況変化に応じて、家族やカンファレンスの中で、話し合い、見直しや変更、追加等も取り入れている。 | 0 | |
| | | 40 | 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 | 毎日のケア記録と小カンファで話し合いケアプランチェック表、評価も苑独自の取り組みもしている。 | 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 | | |
| | し3 た柔軟な支援 | 41 | 事業所の多機能性を活かした支援【外部評価】 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 | 個別に合わせたプランに沿った支援を行っている。 | 0 | |

| 大区分 | 中区分 | 番号 | 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) | 取り組んで いきたい 項目 | 取り組んでいきたい内容 (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 (自己 42~51・外部 21~22) | 自己評価10項目・外部評価2項目 | 1 | |
| | | 42 | 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 | ・地域の民生委員や、ボランティアの理解と協力で良好な関係が出来ている。 ・徘徊ネットワークに登録している。 ・徘徊時の協力を警察にも呼びかけている。 | 0 | |
| | | 43 | 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 | 個別に沿った受診や訪問歯科等利用している。 | 0 | |
| | | 44 | 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 | 電話で相談した事があるが要領を得なかった 現在はない | 1 | 運営推進会議で地域包括支援センターに出席をお願いしたいと思っている。 |
| | | 45 外部 評価 21 | かかりつけ医の受診支援【外部評価】 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 | ・協力医院を持っている。 ・月1回の受診と往診。 ・他適宜に他科受診の紹介もいただいている。 | 0 | |
| | | 46 | 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 | 主治医との連携で紹介してもらっている。現在受診、内服の利用者もいる。 | 0 | |
| | | 47 | 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 | 急変時や末期医療について、情報提供を行っている。 | 0 | |

| 大区分 | 中区分 | 番号 | 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) | 取り組んで いきたい 項目 | 取り組んでいきたい内容 (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 | 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 | 家族、病院、苑との細目な話し合いや連絡等で対応している。 | 0 | |
| | | 49 | 重度化や終末期に向けた方針の共有【外部評価】 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 | 終末期や、急変時の受け入れ先の病院を確保、情報提供を行っている。家族との面談で承諾もいただいている。ケアカンファレンスや小カンファで、統一したケアを、行っている | 0 | |
| | | 50 | 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 | 上記確認の上、全員で取り組んでいる。 | 0 | |
| | | 51 | 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 | 細目な話し合いと情報交換によって家族的な雰囲気を作り、不安のない支援に取り組んでいる。 | 0 | |
| | その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 1～2 (自己 52～89・外部 23～33) | | | | 自己評価 3 8 項目・外部評価 1 1 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 3 0 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 | プライバシーの確保の徹底【外部評価】 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 | ケアを行う上で、常に心がけている。職員も個人情報の大切さを理解している。 | 0 | |
| | | 53 | 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 | 月1回の幸せ会議や日々の中で出た事を話し合い沿ったケアに心がけている。 | 0 | |

| 大区分 | 中区分 | 番号 | 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) | 取り組 んでい きたい 項目 | 取り組んでいきたい内容 (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 その人らしい暮らしの支援 | 54 外部評価 24 | 日々のその人らしい暮らし【外部評価】 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 | 個人に沿ったケアプランで全員で統一している。 | 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 (自己 55~60・外部 25~26) | 自己評価6項目・外部評価2項目 | 0 | |
| | | 55 | 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 | 訪問美容を利用しているが、個人で行きつけのある方は、家族といかれている。近所の美容室に行かれる方もいる。 | 0 | |
| | | 56 外部評価 25 | 食事を楽しむことのできる支援【外部評価】 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 | 各個人の好みや状態に合わせて、食べやすく工夫している。生活ケアを活かしスタッフと一緒にやっている。 | 0 | |
| | | 57 | 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 | ・おやつも職員と一緒に近所のスーパーへ買い物に出かけている。 ・ノンアルコールビールの習慣で飲まれる方もいる。 | 0 | |
| | | 58 | 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 | 個人に合った介護計画で職員が統一したケアが持続出来る様、支援している。 | 0 | |
| 59 外部評価 26 | 入浴を楽しむことができる支援【外部評価】 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 | 出来るだけ沿った入浴の援助を行っているが夜間は職員の人不足で昼間を利用している。 | 0 | | | |

| 大区分 | 中区分 | 番号 | 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) | 取り組んで いきたい 項目 | 取り組んでいきたい内容 (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 その人らしい暮らしの支援 | 60 | 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 | 19時のティータイム時はノンアルコールビールも楽しみにしている方もいる。 ・各自の状態に合わせた内服支援を行っている。 | 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 (自己 61~66・外部 27~28) | 自己評価6項目・外部評価2項目 | 1 | |
| | | 61 外部評価 27 | 役割、楽しみごと、気晴らしの支援【外部評価】 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 | ・手作り日付けカレンダーを毎日役割分担で取り入れている ・新聞取りを毎朝5時には持って来られる方もいる | 0 | |
| | | 62 | 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 | 個人別のサイフを作って買物、受診等支払い時援助している | 0 | |
| | | 63 外部評価 28 | 日常的な外出支援【外部評価】 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 | 各個人の趣味、希望を取り入れ行事計画を立て実行している | 0 | |
| | | 64 | 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 | 秋はみかん狩り、春は花見等行事計画を立てている | 1 | 芝居見物に行きたい希望もあるので計画に取り入れたい |
| 65 | 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、手紙は頻繁に利用されている | 0 | | | |

| 大区分 | 中区分 | 番号 | 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) | 取り組 んでい きたい 項目 | 取り組んでいきたい内容 (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 その人らしい暮らしの支援 | 66 | 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に工夫している | 受け入れはいつでも出来ている | 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 | 0 | |
| | | 67 | 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 | 抑制廃止委員設置し禁止事項も掲示している又研修で勉強会も開いている | 0 | 身体拘束が必要な場合は同意書と記録を取っている | |
| | | 68 | 鍵をかけないケアの実践【外部評価】 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 | 昼間は自由に入出入り出来る状態にしている 夜間のみ施錠をしている | 0 | | |
| | | 69 | 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 | 常に所在確認と見守りを徹底している | 0 | | |
| | | 70 | 注意の必要な物品の保管・管理 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 | 危険を予知出来るマニュアルも全員で話し合い作成している | 0 | | |
| | | 71 | 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 | 全体会議の中や小カンファで勉強会しているケア プランチェック表も利用している | 0 | | |

| 大区分 | 中区分 | 番号 | 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) | 取り組 んでい きたい 項目 | 取り組んでいきたい内容 (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 その人らしい暮らしの支援 | 72 | 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 | 応急マニュアルで勉強会をしたり日々のケアで申し送りノートを活用し意識を持っている | 0 | |
| | | 73 外部評価 30 | 災害対策【外部評価】 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回の災害訓練や研修にも参加している 推 進会議でも協力を呼びかけている | 0 | |
| | | 74 | 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 | 家族との信頼関係の中でケアを行っている | 0 | |
| | | (5) | その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援 (自己 75~81・外部 31) | 自己評価7項目・外部評価1項目 | 0 | |
| | | 75 | 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 | 毎日の申し送りや記録、小カンファで対応している | 0 | |
| | | 76 | 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 | 受診後の申し送りノートや記録、薬剤表も個人別に作成している | 0 | |
| | | 77 | 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 | 体温表で排便チェックを行い全員で把握し沿ったケアをしている | 0 | |

| 大区分 | 中区分 | 番号 | 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) | 取り組 んでい きたい 項目 | 取り組んでいきたい内容 (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 その人らしい暮らしの支援 | 78 | 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 | 訪問歯科での口腔ケア、毎食后スタッフ誘導で支援している | 0 | |
| | | 79 | 栄養摂取や水分確保の支援【外部評価】 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 | 管理栄養士が立てた献立表を参考にしながら工夫している | 0 | |
| | | 80 | 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） | 市町村からの書類は全職員が目を通しサインする様になっている 又勉強会、マニュアル作成もしている | 0 | |
| | | 81 | 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 | 毎日買物をして冷の中は常に点検している | 0 | |
| | 2 | その人らしい暮らしを支える生活環境づくり (1)~(2) (自己 82~89・外部 32~33) | | 自己評価 8 項目・外部評価 2 項目 | 0 | |
| | 2 生活環境づくり | (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 | 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 | 古民家改造なので親しみやすい工夫をしている 野菜や花作り、洗濯物干し等 | 0 | |
| | | 83 | 居心地のよい共用空間づくり【外部評価】 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 | 普通の家庭的なふんいきを、活かしている。生活感の匂いや、音で落ち着くと言われ、家族の面会も、リビングでお茶を飲みながら会話されている | 0 | |

| 大区分 | 中区分 | 番号 | 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) | 取り組んで いきたい 項目 | 取り組んでいきたい内容 (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 その人らしい暮らしを支える生活環境づくり | 84 | 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 | 居室以外に憩いの場を提供している | 0 | | |
| | | 85 外部評価 33 | 居心地よく過ごせる居室の配慮【外部評価】 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 | 個人のなじみの品で個性的な落ち着いた部屋となっている | 0 | | |
| | | 86 | 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ている | 毎日の掃除の時の換気や冷房の調節は心がけている | 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 | 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 | 個人のレベルに合わせた居室作りと風呂場、トイレの手すり等工夫している | 0 | | |
| | | 88 | 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 | 日頃の環境整備を心がけ状況変化によって対応している | 0 | | |
| 89 | 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 | ウッドデッキでの洗濯物干しやレク、ティータイムを取り入れている | 0 | | | | |

| 大区分 | 中区分 | 番号 | 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) | 取り組んで いきたい 項目 | 取り組んでいきたい内容 (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 (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 | 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 利用者の2/3くらいの 利用者の1/3くらいの 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 数日に1回程度ある たまにある 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 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが 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 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが 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 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが ほとんどいない | 2 | | |
| | 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 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが 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、安心して暮らせている | ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが 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 家族の2/3くらいと 家族の1/3くらいと 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 数日に1回程度 たまに ほとんどない | 3 | | |

| 大区分 | 中区分 | 番号 | 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) | 取り組んで いきたい 項目 | 取り組んでいきたい内容 (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 少しずつ増えている あまり増えていない 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 職員の2/3くらいが 職員の1/3くらいが 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 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが 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 家族等の2/3くらいと 家族等の1/3くらいと 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 (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。