

第2 幸せの枝

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 | 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 外部評価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を目標としターミナルケアを目指しています。 | 0 | |
| | | 2 外部評価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 | 毎日の朝礼の時に職員全員で理念を復唱し再確認を日々行い業務に取り組んでいる。 | 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 | 利用パンフレットに理念の概要を記載しその都度説明を行っている。 | 0 | | |
| | 2 | 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 地域との支え合い | 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 | 散歩の時に挨拶や雑談をしたしてコミュニケーションを図っている。近所のパン屋に立ち寄り、隣近所の方々とは日常的に挨拶を交している。 | 0 | |
| 5 外部評価3 | | 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 | 町内の公園掃除や夏祭り、運動会などの行事に参加している。当苑でも年1回地域交流会を行っている。地域での活動などがある時には積極的に参加して行きたい。 | 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) |
|----------|---------------------------|---------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|-------------------------|---------------------------------|
| 理念に基づき運営 | 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 | 地域の清掃に入居者と一緒に参加している。 | 1 | 今後公民館活動などに参加して行きたいと思う。 |
| | | 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 | |
| | | 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 | 半年に1回自己評価を行っている。定例の会議の時に皆で話し合いを行っている。 | 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 | 民生委員、地域包括支援センター、家族代表、ボランティアの方々の参加で当苑の状況を説明し、色々な意見交換をしている。 | 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 | 町内の公園掃除や夏祭り、運動会などの行事に参加している。当苑でも年1回地域交流会を行っている。地域での交流会などがある時には積極的に参加して行きたい。 | 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 | 研修等に参加して制度について学んでいる。入居時ご家族に書面にて制度について説明を行っている。 | 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 | 皮膚の内出血などがあると、職員に尋ねたり、原因の把握に努めている。 | 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 | |
| 理念に基づき運営 | 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 | 書面を基に説明を行い納得された上で契約書に記述してもらっている。不安や疑問点などある時にはその都度対応している。 | 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回の幸せ会議で意見交換をし、その都度小カンファなどで話し合っている。苦情、ご意見ボックスを用意している。 | 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合わせた報告をしている | 月1回の個別に生活状況など通信で報告している。必要があればその都度電話連絡を行っている。 | 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 | 相談や意見を入れてもらえるように苑内玄関にボックスを作り対応している。面会時ご意見等がないか職員が雑談を交えご家族にお伺いしている。ご意見がある場合会議で話し合いを行っている。 | 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 | 月1回定例会議を行い意見交換を行っている。 | 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 | 入居者の状況に合わせ人員の補充や勤務時間の調整を行っている。 | 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) |
|----------|-------------------------------------------|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|-------------|---------------------------------|
| 理念に基づく運営 | 4 理 念 め の 実 践 制 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 | 移動や離職を最小限に抑える努力をしている。新しい職員には見習い期間を設け入居者さんが、なれられるのを待っている | 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から排除する事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補償されるように配慮している。 | 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 | 人権教育の研修等に参加している。会議などで入居者の方への接し方や言葉遣いなどについて話し合っている。 | 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 | 全職員が積極的に研修等に参加できるように計画をたて参加をうながしている。事業所内では、カンファレンスの際、実地している。 | 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 | 取り組みをしている。施設訪問などをして情報を交換している。 | 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 | 年に数回懇親会を行ったり、個別に対話出来る機会を設けている。 | 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 | 資格習得等の援助を図り職員がキャリアアップする事で仕事に対し向上心を持って働けるように努めている | 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 | 利用者に顔を覚えてもらい、ゆっくりと会話、傾聴をし、否定はしない事を心掛けている。 | 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 | 初期にはこまめに家族との接触を図り小さな事でも話し、家族の気持ちを受け入れ、対応している。 | 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 | 入居時には家族の要望を必ず聞き取りをして相談を受ければその都度対応に努めている。 | 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 | 体験入所で本人が馴染めるかどうか問題などを見極めたうえでの家族と相談しながらサービスを開始するようにしている。 | 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 2 と 新 た な 関 係 づ く り と そ の 対 応 | 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 | 個人の残存能力を生かし出来ることは一緒にやっていく本人の自己を尊重した生活が送れるよ配慮している。 | 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) |
|-----------------------------------------------------|-------------------------------------------|------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|-------------------------|---------------------------------|
| 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 | 問題があった時は家族に連絡し家族と話し合っ て対応している。 | 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 | 日々の生活状況は月1回の通信で報告し年に2回の 家族会を開き状況報告をしている。問題点がある 場合は申し出てもらうようお願いしている。 | 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 | 本人が希望される時は家族の了解を得て苑に訪問 して頂いたり電話をされたりしている。 | 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利用者同士が 関わり合い、支え合えるように努めている | 孤立していると感じたら職員が介入し支援してい 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 | 前例がないが必要があれば継続的な関わりを大事 にしていきたい。 | 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 | 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 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 | 入居者全員で幸せ会議を開き本人の希望を引き出 して把握に努めている。 | 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 | 入居時本人や家族に聞き取りを行い書面で記録している。そしてその都度分かった時は記録し全職員に伝達している。 | 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 | 日々観察している。家族にも状態を報告している。 | 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 | 作成している。ケアカンファを開き話し合いを行っている。ご家族本人に説明しケアプランを渡している。 | 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 | 行っている。同上 | 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 | 毎日の個人記録に記述している。それをもとに毎月のケアカンファで情報の交換とケアの見直しを行っている。 | 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 | 本人やご家族の要望を職員全体で把握し話し合いを行って対応出来る様には努めている。 | 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 | 0 | |
| | | 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 | 民生委員の方からは地域の情報を提供してもらい、ボランティアの方々からは問題があれば相談出来るような体制をとっている。徘徊時警察にも依頼している。 | 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 | 前例なし。あれば支援するように努める。 | 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 | 地域包括支援センターの方に話を聞いて情報提供もしてもらっている。 | 0 | |
| | | 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、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 | 入所時にかかりつけのHPがあるか聞き通院が可能な時にはそこに通院してもらうけど、特にない場合には宛のかかりつけの医師に往診してもらう。緊急な時にもすぐみてもらえる。 | 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 | かかりつけ医に状態の報告をしている。 | 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 | 当グループホームは看護師在籍の為毎日状態の把握を行いながらケアを行っている。 | 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 | 病院を訪問し状態を把握。家族や病院関係者と話し合いをその都度対応している。 | 0 | |
| | | 49 外部評価 22 | 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 | Dr、家族との話し合いは常にしている。ご家族、ご本人の希望を優先し職員と話し合いの場をもうけている。 | 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 | ご家族の希望にも添い、かかりつけ医のドクターと蜜に話し合い支援の仕方を決定している。 | 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 | 前例がないが、情報交換を行い、家族、ご本人の希望に添うようにしたい。 | 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38項目・外部評価11項目 | 0 | |
| 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 | 0 | |
| | | 52 外部評価 23 | (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 | |
| | | | 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掛けている。職員も個人情報の大切さを勉強会などで理解している。 | 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 | 自分の思いを伝えられるよう、職員は基本傾聴に徹す。大きな声、ゆっくりと、簡単な言葉、など個人に合わせた声掛け、対話ケアを行っている。 | 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、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 | リハビリ体操、散歩などは決まった時間帯に行っているが、無理強いはしない様にしている。アクティビティもある程度拒否がなければ参加をしてもらうよう声掛けを行っている。 | 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美容・美容は本人の望む店に行けるように努めている | 苑での訪問美容の利用を希望されている。カット、パーマ、髪染めなど希望により実施。 | 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 | 日々旬の素材を料理に取り入れている。材料の下ごしらえから、後片付けまで個々の残存能力に合わせて一緒に取り組んでいる。 | 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 | お酒は、煙草は前例がないが、おやつ、などは利用者に聞き、なるべく希望に添ったのを楽しんで頂く。 | 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 | それぞれの排泄パターンを把握しその都度介助や声掛けを行っている。 | 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 | 声掛けで入浴されない時はしばらく様子を見てその都度対応している。入浴日を決めて対応しているが本人の希望があれば毎日沸かしているので入浴出来る。 | 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 | 支援している。消灯や起床時間は決まっているが無理強いはない。本人の生活スタイルに合わせるよう努めている。眠れない時は話を聞いたりお茶を飲んだりして安眠出来るよう支援している。 | 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 | 0 | |
| | | 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 | それぞれに合った役割を提供し出来ることをして頂いている。 | 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 | 買い物などの時の支払いは本人にしてもらっている。 | 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 | 支援に心掛けているが希望に添えないことも有るが他の対応で気分転換を図ってもらっている。 | 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 | 作っている。年2回(花見、餅つき)はご家族も呼んで行っている。それ以外も前もって行事計画をご家族に伝達しているので参加されるご家族もある。 | 0 | |
| 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 | 手紙が来ると本人に渡し、返事を書くよう促したり、電話をかけ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 (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 | 家族、知人の来苑時はお茶を出したりし気持ちよく訪問できるようにしている。24時間受け入れは出来るよう対応している。 | 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 | 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 | 取り組んでいる。職員にはマニュアルに添って話し合い理解してもらっている。拘束をしないケアに取り組んでいる。 | 0 | | |
| | | 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 | ホームの構造上玄関が死角となり不審者などの侵入に対しての安全策として常に施錠している。入居者の家族に対して説明を行い了承を得ている。 | 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 | 配慮している。常に職員は入居者の動きや安全の把握に努めている。 | 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 | 一人ひとりの状態に合わせて危険だと思われるものは家族の了解の上で持ち帰ってもらう。 | 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 | マニュアルに添って対応。 | 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 | 応急手当の手順としてマニュアルが準備されておりマニュアルに添って応急手当を行う事が出来る。 | 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 | マニュアルを定期的に確認したり避難訓練などを行っている。常時気象情報などには注意している。 | 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 | 状態の変化に応じご家族には説明を行ってご家族の要望も取り入れ方針を決めている。 | 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 | 行っている。ホーム長に報告指示を受け必要に応じて各々に迅速に連絡している。 | 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 | 分からない時はお薬手帳を見ている。副作用などのある時は送り簿にて伝達している。 | 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 | 水分摂取声掛けや野菜ジュースの飲用、適度な運動にて対応している。 | 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 | 毎食後1人1人声掛けを行い能力に応じ見守りや介助を行って口腔ケアを行っている。週1回の歯科往診も行っている。 | 0 | |
| | | 79 外部評価31 | 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 | 個人チェック表に食事摂取量の記録をしている。必要に応じ水分摂取表を作り記録している。 | 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） | マニュアル、市の情報提供どおりに実行している。 | 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 | 毎日調理用具は夜間帯で消毒している。食材は毎日使う分のみ購入している。 | 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 生活の環境づくり | (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 | 花などを植えたりして明るい雰囲気を作っている。 | 0 | |
| | | 83 外部評価32 | 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 | 季節の花や観葉植物を飾ったり、壁には季節の張物をしたりして工夫している。 | 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 | 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 | リビングにソファを置いたり、ウッドのベンチなどを利用してもらっている。 | 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 | 本人の使い慣れた馴染みの物を持ってきてもらうようにしている。 | 0 | | |
| | | 86 | 換気・空調の配慮 気になるにおいや空気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もらう | こまめに換気を行い温度調節や、湿度調節には配慮している。 | 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 | 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 | 廊下の手すりなどの設置。本人が分かるよう各自の部屋、トイレ、入浴所などの表示をしている。 | 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 | 自分で出来ることはしてもらい混乱が起こりそうなときはスタッフと一緒にいる。 | 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 | ウッドデッキ苑庭にベンチなどを置いてお茶を飲んだり、草取りをしてもらっている。 | 0 | | | | |

| 大区分 | 中区分 | 番号 | 項目 | 取り組みの事実 (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と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、安心して暮らさせている | 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。