

2Fフロア

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 | 0 | |
| 理念に基づく運営 | 1 理念の共有 | 1 | 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 | 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 | 利用者一人ひとりの安全で安心できる家庭環境や地域住民との交流を大切にする。という理念を立てており、毎日唱和を行い、実践と意識付けを行っている。(企業理念やグループホームの理念) | 0 | |
| | | 2 | 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 | 毎朝、管理者と職員全体で企業理念並びにグループホームの理念を唱和を行い、具体的に実践するための話し合いを行い、業務に盛り込んでいる。 | 0 | |
| | | 3 | 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 | 利用者それぞれの暮らしを把握し、本人・家族のふれあい、外出や社会資源の活用等で、地域参加の支援を行っている。 | 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 | 0 | |
| | | 2 | 4 | 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 | 地域の方とのコミュニケーションを大切にし、事業案内や相談を受けるなどの日常的な付き合いを行っている。 | 0 |
| | | 5 | 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 | 2ヶ月1回の運営推進会議の開催、隣近所との挨拶、公民館、民生委員、地区の社会福祉協議会などと連携連絡をとりながら、地域との付き合いを深められるよう努めている。 | 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) |
|----------|---------------------------|---------------------|--|---|-------------------------|---------------------------------|
| 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 | 運営推進会議の中で、暮らしの役立ちについて話し合い、介護相談を行ったり、地域の環境美化や季節の飾り物（イルミネーション）等で地域貢献に勤めている。 | 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 | |
| | | 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 | 外部評価を受けるにあたり、職員全体で一連の過程に携わっており、様々な視点からサービスを見つめなおす良い機会になっている。また、改善へむけた取り組みもスタッフミーティングを通して意見交換を行っている。 | 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 | 運営推進会議を開催することで、事業所の取り組みや報告を行い、地域住民の声を聞く良いきっかけとなっている。話し合いで生まれた課題に対し、職員全体で検討してサービスの質の向上に努めている。 | 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 | 利用者サービスの困難事例など、市町村担当者への相談を行い、情報交換をしてサービスの質の向上に努めている。 | 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 | 研修に参加したり、職員間の情報交換などを行い、成年後見制度について理解に勤めている。利用者それぞれの身体・周辺状況を把握し、制度の利用必要性を検討している。 | 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 | 虐待についての行政通達や情報交換を行い、サービスを行う上での虐待に当たる物がないか、職員間で意見あひ、防止に努めて意識付けを行っている。 | 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) |
|----------|-------------------------------|----|--|---|-------------------------|---------------------------------|
| | | 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 | 契約を行う際に、利用者・本人と一緒に書面を見ながら解りやすく説明している。説明の途中途中で不明なところや不安がないか確認し、安心と信頼が得られるよう工夫している。 | 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 | 相談・苦情の受付窓口を利用者及び家族に説明しており、要求や苦情などに迅速に対応できるようマニュアル作成している。また、区役所等の相談苦情の公的窓口の紹介を共用部の見やすいところに掲示している。日頃の生活の中で不満等がないか傾聴し、望む暮らしとして支援方法の検討を行っている。 | 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 | 利用者それぞれの家族へ、日頃の支援経過を報告しており、金銭管理についても、預かり金の使用した明細を解り易く管理している。又、スムーズな連絡方法として、ご希望されるご家族とは、メールでの定期的な報告も行っている。 | 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・苦情の受付窓口を利用者・家族に説明しており、要求や苦情などに迅速に対応できるようマニュアル作成している。また、区役所等の相談苦情の公的窓口の紹介を共用部の見やすいところに掲示している。 | 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 | 定期的なスタッフミーティング、課内会議の中で、意見・提案する機会があり、事業所全体で話し合い解決が出来るよう勤めている。 | 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 | 利用者や家族の相談や要望ををスムーズに検討・返答が出来るように、対応スタッフを複数配置している。その他の職員が相談等を受けた場合は迅速に担当職員に報告し、迅速に対応できるよう勤めている。 | 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 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 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 | やむを得ず職員の配置換えにより、利用者のスト レス・障害が生まれることがないように、十分な引 継ぎを行い、利用者が納得、理解できるまで話を 傾聴しながら行うようにしている。 | 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 | 職員の採用にあたり、働く人の個性、並びにやる 気を尊重して採用している。高齢者とともに生活 するうえで、一人ひとりのやりがいと心を大切に して、生き生きと勤務できるように配慮している と同時に、資格取得のための講習への参加など にも配慮している。 | 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 | 職員のそれぞれの経験や知識を伸ばすことが出来 るよう、一人ひとりに合わせた研修参加の呼びか けを行っている。朝礼時など、折に触れ、個人個 人の人権について話をしている。 | 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 | 定期的に様々な議題の研修会を開催し、また行政 機関が実施している認知症関連の研修会への派遣 を通じて、職員のスキルアップとサービスの質の 向上に努めている。 | 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 | 他の事業所の訪問やコミュニケーションをこまめ に行い、様々な話題で情報交換を行い、相互の サービスの見直しや質の向上に努めている。 | 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 | 社内のソフトボールやイベントの開催で気分転換 を図ったり、業務内容についての会議を月1回行 い、ストレスの軽減に努めている。 | 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) |
|---|---|--|--|--|-------------------------|---------------------------------|
| | 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 | 管理者より、日頃の職員の勤務態度や内面的な悩み等がないか、傾聴している。年1回の実績評価の報告と評価が行われており、常に向上心もって働いている。 | 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 | 相談を受ける際に、生活にどのような不自由を感じておられるのか、どのような暮らしを希望されているのか傾聴し、課題分析と支援について検討している。 | 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 | 相談を受ける際に、利用者の生活にどのような不安や障害を感じておられるか傾聴し、要望を確認し、課題分析と支援について検討している。 | 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 | 相談を受け、課題分析を行い、支援方法を本人とご家族の望みを取り入れた、介護計画を立案している。 | 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 | 本人・ご家族へ見学や相談を受け、グループホームの雰囲気を解りやすく説明し、家庭の延長となる暮らしが安心して始められるように工夫している。 | 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 継続と 新たな 関係づ きへの 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 | 利用者にとって、職員がいつも身近でそばにおり、本当の家族のように、いつでも相談や援助が出来るよう計らい、職員と利用者との心の距離が開いてしまわないよう工夫している。心の声を聞くことで、気づきや新たな考え方などの発見がある。 | 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 | 家族と生活や介護などについて様々な情報を共有し、理解しあえるように、連絡・コミュニケーションを図っている。 | 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 | 面会時間を自由にし、いつでも家族の都合で訪問できるようにしており、来られた時は、会話の架け橋をしたり、利用者と家族が心地よく過ごして頂けるよう雰囲気作りを行っている。 | 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 | 外出の希望を募ったり、なじみの人が面会にこられた時は居室に案内して周囲を気にされなくて良いようにしたり、一人ひとりの思い出を大切にしながら暮らしが出来るように支援している。 | 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 | 余暇時間の利用者同士でのコミュニケーションがスムーズに図れるように、共用部の食堂（リビング）は自由に利用でき、飲み物や話題などを提供し、楽しく過ごして頂けるよう工夫している。 | 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 | 前例はないが、契約終了後に相談等を求められた場合は、対応するようにしている。 | 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 | 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 | | 利用者一人ひとりの望む暮らしを面談や、日頃のコミュニケーションの中から、確認している。意思伝達が困難な方については、家族にこれまでの生活状況を確認したり、日頃の援助の中からの気づきを職員間で共有し、主体的なケアプランの作成を行っている。 | 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 | 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 | 入居の受け入れにあたり、本人、家族、ケアマネジャー他関係者と面談や、情報収集を行い、これまでの経過を把握した上で援助内容を検討している。 | 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 | ケアプランの作成にあたり、生活スタイルや、疾病、身体状態等を総合的に把握して行っている。 | 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 | 本人が望む生活に近づいていけるよう、家族や関わる職員等と相談やカンファレンスを行い、情報を反映してケアプランの作成を行っている。又、センター方式の導入も検討中である。 | 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 | 期間に応じて、ケアプランの更新を行っている。また、体調変化や入院など、現況と計画がそぐわない場合は、随時更新している。家族にも、計画内容の変更の求めがあった場合は、随時更新すると説明している。 | 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 | 日々の経過は「介護記録」に記録している。ケアプランの実践については評価を日々のモニタリング表に記録しており、計画の見直しに役立てている。 | 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 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 | 家族の求めがあったときの受診付き添いの代行や、体調変化があった際に医療機関やその他関係者と連携を取り、細やかな対応を行っている。利用者や家族の状況に応じて、柔軟に対応を心がけている。利用者などの求めに応じた1Fにある通所介護への通所も実施している。 | 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 | 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 | 定期的な民生委員の訪問を始め、消防訓練などを実施して、利用者それぞれの状況・背景を把握し、地域資源の架け橋が出来るように勤めている。 | 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 | 利用者それぞれの意向を中心に、望む暮らしに近づいていくために必要なサービスを検討し、広い視野でサービスの選定を行い、他事業者などへ相談を行っている。 | 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 | 重度の認知症、身寄りがない等の困難事例の利用者の支援については、地域包括支援センターへ相談を行い、成年後見制度の利用等を行っている。 | 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 | 利用者・家族の希望を尊重し、馴染みのかかりつけ医による継続的な医療が受けられるように希望を確認している。遠方で通院が困難である場合は、利用者・家族との相談のうえ、医療機関の選定と支援を行っている。 | 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 | 認知症専門医と連携を図っており、利用者・家族の負担になられている困難な事例があった場合には、専門医に相談を行うようにしている。又、二週間に一回往診もしていただいている。 | 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 | 併設事業所の看護師と利用者の情報を共有しており、医療的な知識、判断を要する場合に、アドバイスや支持をうけて24時間いつでも対応できる体制にある。 | 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) |
|--------------------------|--|--|--|--|-------------------------|---|
| 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 | 利用者が入院した場合は、本人・家族の了解の上、情報提供を行っている。また、入院中の利用者の状況把握の為に連携や訪問を行っている。その中で、退院の際のスムーズな受け入れが出来るよう、各関係機関へ情報の共有と調整を行っている。 | 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 | 終末期を迎えることになる利用者については、早期からかかりつけ医、他医療機関、関係者と密な連携を図り、本人・家族と話し合いを繰り返し、ターミナルケアの方向性を共有している。 | 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 | ターミナルケアを行う際に、医療・その他関係機関と連携のもと、事業所の役割を明確にしている。介護に携わる中で、不安や困難なことを全職員で共有し、意見を出し合いながら、利用者にとって安楽な支援に努めている。 | 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 | 転居される際に、移り住む先の関係者に対して、本人・家族の了解のもと、情報提供を行うようにしている。その中で、これまでの状況や好み、習慣など、これまでの支援の工夫してきた情報を詳しく伝え、なるべく、不自由を感じさせないように働きかけを行っている。 | 0 | |
| | その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 1～2 (自己 52～89・外部 23～33) | | | | 自己評価 3 8 項目・外部評価 1 1 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 3 0 項目・外部評価 9 項目 | 0 | |
| | | (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 | 朝礼時に、企業理念を唱和しており、個人情報の取り扱いや、利用者の尊厳について全職員の意識付けを行っている。また、業務中にプライバシーの損害にあたる対応をしているところがあれば、周りの職員で注意しあうようにしている。 | 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 | 利用者の自己決定や意思の表出がしやすいよう、一人ひとりに合わせたコミュニケーションをとっている。また、表情や行動の中にあるサインに注意して観察を行い、心の訴えを傾聴して日々、関わっている。 | 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 | 業務優先にならないよう利用者本位を最優先として日々、職員の指導教育と職員間の相互確認事項として取り組んでいる。また、職員間で業務の助け合いを行うことで、利用者を待たせない工夫をしている。 | 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 | 訪問利美容を複数の業者を紹介しており、それぞれの好みで選べるようにしている。 | 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 | 家事を趣味にされている利用者を中心にしながら他の利用者も、気持ちよく手伝っていただけるよう、サポートしながら協力を依頼している。 | 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 | 利用者それぞれの症状を把握し、最大限希望に沿うようにしている。それぞれに選んでいただいた嗜好合わせたおやつを準備している。 | 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 | 一人ひとりの排泄間隔や失禁状態と、身体状況を把握してしており、職員全体で情報を出し合って排泄ケアを行っている。 | 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 | 利用者本位を最優先にしながら、入浴日を取り決めていているが、体調や気分に合わせて、曜日や時間を変えられるようにしている。 | 0 | |

| 大区分 | 中区分 | 番号 | 項目 | 取り組みの事実 (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 | 一人ひとりの生活習慣を大切に、それぞれの暮らし方を尊重しており、ご自分のペースで居室で過ごしたり、共用部と一緒に過ごしたり自由に生活できるように支援している。 | 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 | それぞれの趣味や思い出等を取り入れたレクリエーションを、日々検討して取り入れている。一人ひとりの身体状況に合わせて、偏りがなく、皆が楽しめるように工夫している。 | 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 | 職員が大半の利用者の金銭管理をしているが、お金を入れた財布を持っていただいて、買い物希望されるときは、少しでも自己管理が出来るように、付き添いを行うようにしている。 | 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、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 | 気分転換がしたい、外に出たいと要望があった場合、気持ちに沿った散歩や、施設周辺を歩いたり、季節感を味わえるように道路前の花を眺めたりして、ストレスを溜めないように配慮している。 | 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 | 定期的に利用者の声を募って、外出計画を立て喜んでいただけるよう工夫している。ご家族にも利用者本人の身体状況を共有しており、ご家族の支援が可能な場合は、お出かけなどを勧め、実施されている。 | 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 | 家族と話がしたいと要望があった場合は、常時連絡を取りつなぐようになっている。手紙を希望される場合も、手紙や切手を購入したり、必要な援助を行い、家族との関係が離れることがないように支援している。年賀状や暑中見舞など季節ごとの頼りも支援している。 | 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・本人の希望で制限されていない方の面会は、常時案内しており、居室や食堂のスペースを利用して周囲を気にせず、気持ちよく過ごして頂けるよう配慮している。 | 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 | 身体拘束は行わないということを基本としており、業務の中で指導している。また、職員全体で、身体だけでなく、言葉による拘束などに当たるものがないか、注意し合って利用者の尊厳を守るよう職員の質の向上に努めている。 | 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 | 居室の施錠は全く行わないこととしており、自由に施設内を歩き来できるようにしている。玄関の鍵は日中9:00から17:00までは開錠しており、デイサービス職員の協力を得ながら、安全で自由に外出が出来るようにしている。 | 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 | 利用者それぞれの身体状況や、周辺環境などを把握し、終日を通して、事故につながる恐れがないか観察している。プライバシーの侵害、梗塞に当たるものがないか職員間で注意し合っている。 | 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 | 利用者それぞれに合わせて、認知症の症状や考えられる危険を予防し、身近なものの配置方法等の管理を検討して行っている。 | 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 | 日々の業務の中で、事故防止について学び、様々な事故の予防に取り組んでいる。また起きてしまった事故については、職員全体で再発防止について情報交換と話し合いを行い検討している。 | 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 | 医療機関との連携を図っており、日頃の健康管理を介護職員・看護師と行っており、変化や異常が見られる場合は、医療機関に指示を仰ぎ、迅速な対応を行っている。 | 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 | 災害時の避難経路を各階の共用部に掲示しており、職員全体で非常時の対応がスムーズに出来るようにしている。また、地域住民に高齢者集合施設であることを理解していただいております、非常時には援助を求めるようにしている。 | 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 | 事故の恐れが懸念される場合、家族とも情報共有を行い、最適な支援方法を検討し、本人・家族の了承を得て実施するようにしている。また、援助を行った経過を家族に伝え、どのような生活を過ごされているか、わかりやすく説明をしている。 | 0 | |
| | | (5) | その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援 (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常の発見に努め、気付いた際には速やかに情報を共有し、対応に結び付けている | 日頃より健康管理を行い、小さな変化や異常にも看護師と連携して、細やかな症状に早期対応に勤めている。 | 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 | 利用者それぞれの服薬している薬の一覧をファイルにて管理しており、常に確認して内容・副作用、禁忌などの情報を把握できるようにしている。日頃より、受診・往診等に関わった職員が、指示などを受けた場合、他職員に伝達報告を行うようにしており、それについて症状の変化に注意して観察を行っている。 | 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 | 一人ひとりの排便回数や状態を観察しており、障害がある場合は、かかりつけ医に相談し、良好な排便コントロールが出来るように支援している。適度な運動や、食事、ストレスなど複合的に管理やアドバイスをを行っている。 | 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 | 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 | 食事やコミュニケーションの中で、口腔内トラブルがないか観察し、利用者に合わせた口腔ケアが出来るようにしている。、歯科より、週1回の居宅療養管理指導を受けており、義歯の取り扱い、洗浄などアドバイスを受け、それに伴って口腔ケアに取り組んでいる。 | 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 | 一人ひとりの疾病、体調を把握し、食事摂取カロリー・バランス、アレルギーや嗜好など、日頃の暮らしを把握しながら、栄養面の健康管理を行っている。咀嚼困難等で栄養が摂りにくい利用者には、食事形態を考え、一人ひとりに合わせて提供している。 | 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） | 行政通達や情報、医療関係機関などの支持や季節や地域で流行している感染症などがあった場合、特に注意して、事業所全体で情報を把握し、予防策を立てて周知徹底を図っている。また、感染予防対策マニュアルを作成しており、日頃より食事前のテーブル拭き、手洗いも徹底して行っている。 | 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 | 食材管理については、配食事業担当者と連携をばかり、安全な食材管理を行っている。調理器具の管理については、食器用洗剤で洗い、乾燥させている。また包丁とまな板に関しては熱湯消毒し、統一した取り扱いを行っている。 | 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 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 | 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 | 入居者の自由な暮らしを支え、入居者や家族などに心理的圧迫をもたらさないよう、日中は職員付き添いによる散歩等で気分転換を図っている。やむを得ず鍵をかける場合は、その根拠が明白で、その理由を家族に説明している。 | 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 | レクリエーション活動などにより、利用者自身でカレンダーや飾り物を作成し、季節感が感じられる空間になるよう工夫している。 | 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 | ソファ、畳、食卓の配置に工夫し、少人数でのコミュニケーションや、周りに気にせず過ごせるスペースを確保している。また、利用者全体の身体状況を把握して、配置換えを随時行うようにしている。 | 0 | | |
| | | 85 | 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 | 利用者それぞれの馴染みの家具や使い慣れたものを使用していただき、過ごしやすい環境づくりを行っている。事故につながりやすい所があれば、利用者・家族と相談して一緒に工夫をするようにしている。 | 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 | 居室・食堂の室温調整は、体感や温度・湿度計を確認している。空気の汚れなども、職員全体でこまめに注意して換気を行い、高齢者が過ごしやすいようにさりげなく配慮している。 | 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 | 手すりや、家具などで利用者それぞれの方が歩きやすいように配置を工夫している。事故につながるものや、滑りやすいところがないか、常に配慮している。 | 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 | 居室・トイレや洗面所の場所がわかりやすいように目印をつけている。また、施設内の配置がよく把握できていない利用者を把握し、その方が迷われないように、細やかな見守りと案内を行っている。 | 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 | 家事を趣味にされている利用者には、職員と一緒にベランダの洗濯物干しを手伝っていただいたり、玄関周りの掃除や、植木・プランターの水やりを楽しんで頂けるよう工夫している。 | 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) |
|---------------------------|-----|--|---|---------------------------------|---------------------|---------------------------------|
| サービスの成果に関する項目 | | | | 取り組みの成果 (該当番号を該当番号欄に入力すること) | 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 | 2 | | |
| | 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 | 2 | | |

| 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 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 | 1 | |
| | | 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 (該当番号を該当番号欄に入力すること) | 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。