

ひまわり館

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	平成19年度に今までの理念を基に、地域との関りを含めた理念を、加ファリスで全スタッフと一緒に考え作成した。その理念を目指したグループホーム作りに取り組んでいる。	0	
		2	理念の共有と日々の取り組み 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	加ファリスで、今までの理念を基に、地域との関りを含めた理念を皆で考えた事で、理念を共有でき、皆で取組んでいける姿勢が出来てきたと感じている。又、朝の申し送りでも理念を復唱している。	0	
		3	家族や地域への理念の浸透【外部評価】 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	契約時に理念を説明している。また運営推進会議等でも地域と関わっていく事の必要性等を話している。グループホームのイベントホールにも理念を掲げている。	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	近隣の方との挨拶を徹底しており、顔を覚えてもらえる様に努めている。また施設の夏祭りに地域の方々にも来て頂いたり、毎月の地域の掃除に参加して、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	地域のグランドゴルフ大会を見学しに遊びに行ったり、夏祭りに参加したりと地域の方に徐々に顔を覚えてもらい、気軽に話しかけてもらえる様になってきている。	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	毎月1回、徳洲会の看護師長や先生を講師に招いて、病気等の勉強会を施設全体の行事として開催しているが、施設内だけに留まっている。	1	運営推進会議で民生委員や自治会には地域の方も参加してもらえるよう声掛けしているが、地域の掲示板や回覧板等でもっと紹介していき、地域の方が参加しやすい状況になれる様に取組む必要がある。
		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	
		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	カフェインで、毎年の外部評価の結果を全スタッフに伝えている。良い評価はスタッフを褒め、改善すべき点は皆で話し合う事でより良いグループホームを目指す意義として理解しあえている。	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	毎日の活動や行事内容等を運営推進会議で報告している。家族等の意見も前向きに受け止め、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	家族や入居者の対応等で困った事があった時は、市役所に出向いて担当者に相談を行なっている。内部の状況等も話しグループホームを理解してもらえる様に努めている。施設の行事等にも声掛けを行って来ている。	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	運営推進会議やカフェイン等で勉強会を行なっている。入居者の家族から成年後見制度を利用したいと申し出がある時は、担当医と共に活用できるように援助している。	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	カフェイン等で虐待について話し合っており、職員のストレスを少しでも軽減できるように、個々に面談を行なっている。また入浴時に入居者の身体を観察し、チェック表に打ち身があるヶ所をチェックし全スタッフで入居者の把握が出来る様に努めている。	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	自宅へ訪問し、家族や入居者に安心してもらえる様に話しを聞いて、説明を行なっている。	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	入居者の表情や様子を見て、不満・苦情等があると思われる方に対しては、個人的に話しを聞いたり、場合によっては支配人が対応している。入居者からの不満・苦情は皆で話し合い、改善に努めている。	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	面会時に近況報告を行なっており、身体的に異常や問題がある時は、その都度家族に連絡を行なっている。また希望する家族には介護記録を送っている。個人の物品等を購入した時は、毎月の利用料の請求と一緒に領収書(レシート)を送って明細を明確にしている。	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	2階エレベーターホールに「相談・苦情申出および保有個人情報に関する窓口の設置」の掲示および申請用紙等を設置しており、いつでも不満や苦情を受け付ける体制を整えている。また面会時にも家族から直接、不満・苦情を聞いて対応している。	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	カフェインや朝の申し送り、運営に関する事柄は報告しており、その後スタッフの意見・提案を聞き、毎月1回ある施設の管理者会議等で支配人や専務に報告し、改善につなげている。	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	支配人や専務と話し合い、両工共々に日中は4名体制が確保できる様にしている。緊急時にも対応できる様にNSもガリ-として、直ぐに対応可能なシステムにしている。	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)
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	家族の要望により、施設内のスタッフ移動は必要最低 限に留める様にしている。エト間の移動も、スタッ フの能力に応じて適したスタッフを移動する様にし ている。離職者には、退職する理由を聞き、改善に繋 がっている。	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、その能力を發揮して生き生 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	性別や年齢は問わず「やる気」のある方を採用の 目安にしている。個々のスタッフの能力を見極め、そ のスタッフに合った係りや役割を分担している。	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	朝礼やカフェインで、認知でも1人の人間として尊重 する事の大切さを話している。	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	介護年数や個々の能力によって実践者研修や管理 者研修を受けさせている。実力のあるスタッフには役 職をつけて、ステップアップ出来る様にしている。	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	GH協議会に加入しており、協議会等を通じて交 流を図っている。また、他GHの良い所を取り入 れる様にしている。	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	スタッフから出る不満や声を出来る限り吸い上げ、管 理者・ホーム長と改善に向けて話し合っている。ま た産業医を中心に衛生委員会を月1回行なっており、 スタッフの健康管理をおこなっていくと共に、働 きやすい職場作りを取組んでいる。	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	管理者およびスタッフの日々の仕事内容を把握しており、家族や外部からの感謝の言葉や良い評判等を施設の朝礼で伝えと共に、管理者や各スタッフにも話し、更なる向上に繋がる様に取組んでいる。	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	入居申し込みに来た際に、家族やその方のおかれている環境等を聞き、自宅訪問時に話を傾聴し、ご本人の不安や望んでいる事を少しでも理解出来る様に努めている。不安を安らげ、入居が出来る様に心掛けている。	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	見学や入居申し込みに来た際に、家族の状況等を聞き取っている。また自宅訪問の時に、これまでの生活やこれからの事等を話し合い、家族の不安が軽減できる様に努めている。入居後も面会時に気軽に相談が聴ける様に心掛けている。	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	出来る限り家族や本人が必要としている支援やサービスが受けられる様に、必要な時は市役所等に相談しながら、対応が出来る様に取組んでいる。	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	ご本人や家族が、グループホーム入居に不安や迷いがある場合は、市役所に確認してから体験入所を勧めている。グループホームがご本人の生活に合っているか、家族とも話し合い、入居を決めている。	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 こ れ な 関 係 づ く り 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	日々の生活を共に過ごす事で、入居者1人1人と家族の様に接しており、共に楽しみ、共に感じ合える様に日々努めている。また、若いスタッフが多い為、スタッフ自身が分からない事柄がある場合は、素直に何でも聞ける関係は現在築けている。	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)
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	介護スタッフだけでは本人を支えていく事に限界がある為、常に家族と共に助け合いながら、支援をしている。	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	1人1人の生活歴や性格をしっかり把握して理解をし、スタッフが良い「イ」役となり、家族とのより良い関係に努めている。	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	家族の協力を得ながら、これまで通っている美容室等に行って頂いたり、昔からの友人やサカサ仲間等の面会に来て頂いている。	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	スタッフが常に間に入り、入居者同士関わりが持ちやすい様に心掛けている。	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	退居後も困った事がある時は、いつでも連絡を取ってもらえる様にしているし、こちらからも連絡を取る様にしている。	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	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	35	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	今までの生活スタイルを大事にし、ご本人に合った過ごし方を、カフェイン等でスタッフと一緒に話し合っている。決して無理強いをしない様にしている。	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 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	入居時に生活歴を聞き取りしているが、それ以外でも本人の兄弟等がいれば、面会時にこれまでの生い立ちや、生活環境を聞く様にしている。	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	スタッフ間の申し送りや、情報の共有を徹底しており、その方のその日の状況に合わせて1日を過ごして頂いており、少しの変化も見逃さない様にしている。	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 (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 外部評価18	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	家族の面会時等に意見や要望を聞いており、カフェインでスタッフの意見も総合した上で、その方がより良い生活を送れる様に、プランを作成している。本人が普段望んでいることも察知し、プランに反映している。	0	
		39 外部評価19	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	変化や問題がある時は、カフェインで必ず話し合い、プランに取り入れている。その時は、家族にも状態を報告し、相談をした上で作成している。	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	ケアプランのサービス内容を行なった時や、変化や問題がある時は赤ペンで記載し、誰が記録を読んでもその方の1日が解る様に詳しく書いている。また大事な事柄は、記録だけでなく申し送り帳にも記載し、全スタッフに情報が行き渡る様に取組んでいる。	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 外部評価20	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	有料老人ホーム、デイサービスが併設しており、状況に応じて、その場所をいつでも使用できる体制にしている。	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	月1回の地域の草むしりへの参加や、市の文化祭への参加、または保育園より園児等を招いての交流会などを行なっている。	0	
	4		本人がより良く暮らし続けるためのケアマネジメント			
		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	家族の方の希望等により福祉施設配達サービスや、成年後見制度の利用への支援を行っている。	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	要支援2の方が入居されていない為、地域包括センターとの交流が薄い。ケアマネージャーが研修に参加した際に得られた地域包括センターからの情報報告を聞いて、随時対応出来る様に備えている。	1	地域包括支援センターがすぐ近くにあるので、今後はもっと活用していきたいと思う。
		45	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	かかりつけ医（主治医）に関しては、家族や本人の希望を聞き、今まで通っていた病院か、施設のホームケアかどちらかに決めて頂いている。かかりつけ医が外部の時は、定期的に受診が受けられる様に、家族と協力し合って支援している。	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	グループホームの協力機関医が、グループホームや認知症に詳しい先生であり、24時間連絡可能体制になっている為、何かあれば直ぐにスタッフが相談出来る環境であり、相談すれば先生も快く対応して下さる為、双方に信頼関係が出来ている。また、先生の紹介で他の病院への受診が出来る様にも支援している。	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	グループホーム専任の看護師を配置しており、両ユニットの入居者の健康管理や病院受診、緊急時の主治医との連絡をとる事を中心に支援している。	0		

大区分	中区分	番号	項目	取り組みの事実 (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	適期的に面会に行き、担当看護師や主治医に状態を聞いている。また、家族の要望も聞き、相談しながら早期退院ができる様に取組んでいる。ケアパスで状況報告も行なっている。	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	医療連携体制を取っており、重度化した場合の終末期に生じる対応について、説明会も行なっている。また、確実にレベル低下が見受けられる入居者に対しては、三者面談や面会時に再度ご家族と今後について話し合い、結果は主治医・スタッフにも報告している。結果対応に関しては、ケアパス時にスタッフと共に検討している。	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	家族にグループホームは医療機関でない事・医療行為は出来ない事を伝えており、介護に関して出来る限りの事は主治医相談のもと、グループホームで対応していつている。また、いざという時はすぐに対応出来るよう、主治医と何時でも連絡が取れる・必要に応じて受け入れ先病院等を検討出来るように支援体制を整えている。	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	今まで該当された方に対し、ご家族の意向や本人の状態を考慮し、受入れ先施設・病院と情報交換を行なって来た。今後も今まで同様、ご家族とも話し合い、本人にとって最善の方向を勧める様にしている。	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	「常に相手の立場になって対応する事」・「介護させて頂いている」という気持ちで接する様に指導しており、言葉使いも丁寧語を使用するよう徹底している。また記録に関しては、グループホーム寮母室外への持ち出しを厳禁している。	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	入居者のペースに合わせて対応する様にしており、その何気ない日々の生活の中で、本人の望んでいる事等を傾聴または察知しながら、自己決定ができた納得して頂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	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	大まかな1日の流れ(工程等)は決まっているが、その都度入居者の状態等を伺いながら活動内容を考えている。決して無理強いをしない様に、さりげなく声掛けを行なう様に心掛けている。	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	常に綺麗な状態で居て頂ける様に、身だしなみ等は特に気を使っている。美容室等はご家族と話し合い、行き付けのお店がある方に関しては、そちらを優先して利用して頂いている。	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	個々の能力を把握して、その方に合った食事の手伝い等をして頂いている(例えば、盛り付けが得意な方には重点的に盛り付けを担当して頂くなど)。	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	若い頃からの習慣で、喫煙される方には自由に吸って頂いたり、入居者1人1人のお好みに合ったおやつや飲み物を把握し提供するなど、入居者各個人の好みに対する把握および提供を常に心掛けている。	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	時間ごとのトイレ誘導を行っており、尿意や便意があったり、なかったりする入居者でも尿失禁の回数が少ないうちは、なるべく下着で対応する様にしている。また、入居者の表情や行動を見て、トイレ誘導もこまめに行なっている。	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	入浴は午前・午後となっており、入居者のその日の状態・機嫌を伺いながら入浴を行なっている。拒否がある方は、時間を置いたり、スタッフを替えたりして、早く入浴して頂く様に心掛けている。	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	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	日中の活動等に参加して頂くことで、生活リズムを作っていく、安眠につなげる様にしている。寝れない方に関しては、テレビを観ながら一緒に過ごして頂いたり、話をする事で安心して眠れる様に支援している。	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	生活歴から、以前たこ焼き屋をされていた方には、レクレーション時にたこ焼きを焼いて頂いたり、また花作りが好きだった方には園芸を行なってもらったりなど、その方に沿うように努力している。	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	お金は人である以上、日常生活時常に身に付けている当たり前の習慣であり、人生歴にも少額のお金を持って頂くことで、安心される方もいらっしゃる、外出時、特におまいり時のお賽銭等を出して頂く事により、楽しんで頂いている。	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	ご本人からの外出要望があった場合は、ご家族からの要望または特別な事情等がない場合は出来る限りスタッフが支援している。また外出行事予定を計画する際は、入居者に希望を聞いたりしている。	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	普段の日常会話やメディア等により、入居者が行きたいと希望があった場合は、可能な限り毎月の行事予定で企画している。また、個別での要望も出来る限り支援(段取り)している。過去「天神岩田屋に行きたい」との要望があったので支援(外出同行)した。	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	電話の要望がある時は、寮母室の電話で自由に掛けて頂いている。また、状況に応じてエッソ所有の携帯電話を利用して頂く事もある。	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	面会者が気持ち良く来られ、帰られ、次も気楽に来て頂ける様に、笑顔で出迎え、笑顔で見送り、また面会中はお茶を出したり、定期的に声掛けしたりなど、気遣いを心掛けている。	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	リスクマネジメント・身体拘束委員会を設けており、月1回程度勉強会や話し合いをしている。また、ヒヤリットや事故があった場合はカファルスや緊急会議（緊急カファ）で話し合っている。	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	エント入口の両開きドアの鍵および全居室ドアは24時間常に開錠している。またカファルスやリエンション（入社時）等で、エント入口ドアおよび各居室のドアは施錠しない方針である事、また開所当時から続けている事をスタッフに説明している。	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	スタッフはいかなる時でも入居者の行動が把握出来る様に、巡視や見守りを重視している。また、少しの音にもすぐ気付く力が持てる様に指導している。	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	している。まず全体ではカス等の頭上より高い所に物を載せない。また刃物や鋭利な物はご家族の要望がない限りは居室内に入れない。使用される場合は寮母室（内管理）より出して、スタッフ付添いのもと使用して頂き、終了後は速やかに寮母室になおす。などで、各個人では居室内に手すりを配置したり、畳敷きに替えたりしている。	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	小さな事でも事故や転倒につながる恐れがある事をスタッフに定期的（朝礼やカファルス等）に伝え、ヒヤリットを書く事で、原因究明に努め事故を未然に防いでいく様に取り組んでいる。また、リスクマネジメント委員会を設け、勉強会や話し合いを行なっている。必要に応じて緊急カファルスも行なっている。	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	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	スタッフ全員（今年の新入社員は除く）が救急救命士の資格をもっており、内1人は応急手当普及員の資格を持っている。またカファルス等で、発生した問題に対してその都度勉強会を行なっている。	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	施設全体で防災訓練を年2回行なっている。またグループホーム内に防災委員会があり、ホーム独自の災害時マニュアルも作成しており、月1回防災について話し合いをしている。	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	ケアプラン作成時や面会の際に、近頃のご様子とそれに対する方向性、またこれから起こる危険性について説明している。	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、バイタルチェック（体温・血圧・脈）朝・夕2回行なっている。数値に異変があれば定期的に再検を行なう。また日々入居者の状態変化に気を配っており異常が見受けられた時も同様である。日々入居者の状態変化に気を配っており、異常が見受けられれば看護師から担当医へ24時間連絡がとれる体制を整えており、対応出来るようにしている	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	各入居者の内服薬リストを寮母室内で保管しており、スタッフが何時でも確認出来るようにしている。服薬等の変更時は申し送り帳に記載し、また朝礼時に口頭で報告を行なっている。変更後は状態観察に気を配り、状況変化を個人介護記録に書き込み、看護師にも口頭で報告をしている。	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	常に水分補給の声掛けをし、各入居者ごとにチェック表にて水分量を記載して、スタッフがいつでも確認出来るようにしている。食事はバランス良く取って頂ける様に中村学園（栄養士）作成の献立表に沿って行なっている。またご飯に発芽玄米やにがりを加え、便秘予防をしている。	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 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	各入居者の状態に応じて声掛け・誘導（必要であれば介助）を行なっている。また一般的に使用されている歯ブラシだけでなく、歯間ブラシや電動歯ブラシなど、個々の状況に応じた支援を行っている。	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	食事量および水分摂取状況を一枚のチェック表に一目でわかる様にしており、その表を見ながら、食事や水分補給の声掛けをおこなって調節している。月に2回体重測定をおこなっており、はっきりと増減が見受けられれば看護師に報告し、またカフェイン等でスタッフで話し合っている。	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）	グループホームでマニュアルを作成しており、カフェイン等でスタッフにも説明しており、マニュアルにそって行なうよう日頃より指導している。	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	まな板等使用前には消毒スプレーを行い、1日の終わりにはハイター消毒を行なう。また食材は3日以上置かないよう気を付けている。	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	(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	
	2 生活の環境づくり その人らしい暮らしを支える	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	有料老人ホームと併用の為、1階玄関は柵を意識しているので一見入りづらいが、グループホームの2階ホールはのれんや下駄箱など家庭的な雰囲気を演出するよう心掛け、安心して入れる様な空間作りに取り組んでいる。	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	テレビ音量を調節したり、空調設備やブラインド、照明等により部屋の明るさや温度を調節したりして、入居者がいつでも安心して過ごせるように配慮している。	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)	
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	リビングにテーブルやソファを設置しており、またベランダにも自由に出入りができ、屋外長いすを設置している。	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	今まで自宅で使用されていた家具や寝具類を自由に持って来て頂いている。またご本人希望で畳を好まれる方などは、家族負担で居室を畳みして頂いている。	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	常にグループホーム内は空調管理しており、居室はいらっしゃる時は窓やドアを開け換気しているし、リビング（廊下・共用部分）等は時間を決めてブラインドを開けたり、窓等を開けたりなどの開放を行なっている。	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	リビングや廊下、共用部分には平均的に必要な箇所に手すりや伝って歩けるような家具の配置に心掛けており、各居室に関しては、ご家族等の要望も取り入れ畳式にしたり、居室内・トイレ内に手すり等を設置したりしている。	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	スタッフは個々の入居者の能力を把握するよう努めており、その方にあった活動や役割をスタッフと共に行ない自立支援の方向に持って行っている。	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	外周りは散歩したり、施設前向かいに公園がある為、そちらで日なたぼっこや散歩を行なっている。ベランダでは持って来られた花やホームで植えている野菜等を世話したり、設置しているイスに座り日なたぼっこしたり、またBBQをしたりしている。	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	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 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	4		

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	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	2	
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。