

綾

## 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） 取り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 1～5 (自己 1～24・外部 1～14)	自己評価24項目・外部評価14項目	4		
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 外部 評価 1	<b>地域密着型サービスとしての理念【外部評価】</b> 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	独自に作り上げた理念である。地域の中で社会の一員として暮らすことを大事にし、実践している。	0		
		2 外部 評価 2	<b>理念の共有と日々の取り組み【外部評価】</b> 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	全ての職員に運営規定を配布し勉強会を開いている。ひいの郷の理念を事務所や玄関の見やすい場所に明示し、会議や日々の現場で理念の確認を行い、介護の場面で理念の実践に心がけている。	0		
		3	<b>家族や地域への理念の浸透</b> 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	家族へは家族会、運営推進会議、毎月家族に送付している個人別「ひいの郷便り」の中で、あるいは面会時など機会あるごとに伝えている。また、地域においても散歩、買い物、美容院、高齢者の集い参加等、利用者の方の日常生活の継続の中で、理念を理解していただくよう努めている。	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	<b>隣近所とのつきあい</b> 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄りし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	門扉には鍵がかかっておらず、開放的なつくりになっている。近隣の方々や通りがかりの方への挨拶や声掛けに気軽に立ち寄りいただけるように努めている。徐々にではあるがひいの郷の存在を認めてもらえるようになっている。	1	認知症高齢者が地域で普通に生活するためには地域、特に近隣の方々との交流は必須であることを機会あるごとに職員に伝えていく。今年も夏祭りへの参加を地域の方に呼びかけるなど、立ち寄りやすい環境作りを行っていく。
			5 外部 評価 3	<b>地域とのつきあい【外部評価・重点】</b> 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	町内会の行事に参加し、地域の高齢者のつどいにも毎月参加している。これらの活動から地域との交流が拡大してきており、他の行事への誘いもある。日常的に散歩や買い物に出かけ、地域の人と挨拶をかわしたり、話をしている。馴染みの関係ができることで、認知症の理解も増し、地域の一員として暮らしやすい環境がつけられている。	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)
理念に基づく運営	2 支地域 合 この	6	<b>事業所の力を活かした地域貢献</b> 利用者への支援を基盤に、事業所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、地域の高齢者のつどい、町内会行事参加、地域の事業所との情報交換、連携を図っている。キャラバン・メイト要請研修を受講し地域貢献の基盤を作っている。地域の会合に関わりながら認知症ケアへの啓発に努めている。また、人材育成の貢献として実習生の受け入れも積極的に行なっている。	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	
	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	<b>評価の意義の理解と活用【外部評価・重点】</b> 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	全体会議、ミーティング等、機会あるごとに評価の意義を伝えている。評価結果は皆で話し合い、より良いホーム作りに役立っている。	0	
		8 外部 評 価 5	<b>運営推進会議を活かした取り組み【外部評価・重点】</b> 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ヶ月おきに会議を開催している。互いに情報交換や連携をすることで、地域との交流も深まり多様な支援を受けられるようになっている。地域包括支援センター職員の出席もある。	0	
		9 外部 評 価 6	<b>市町村との連携【外部評価・重点】</b> 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	福岡市からの委託事業である開設者研修、リーダー研修、実践者研修の職場実習を受け入れている。書類等の提出は郵送で行う場合もあるが、できるだけ持参し担当者と面接する機会を作り、アドバイスや指導を受けている。所属する協議会の中で積極的に交流を行いサービスの質の向上に努めている。	0	
		10 外部 評 価 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> 管理者や職員は、地域福祉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	研修には積極的に参加し勉強会も行っている。成年後見制度については契約時や家族会の時に説明をしている。必要と思われる方には主治医の協力を得て、手続きがスムーズにいくように支援を行っている。	0	
		11	<b>虐待の防止の徹底</b> 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	外部研修や内部の勉強会にて高齢者虐待防止関連法を学び、理解浸透や遵守に向けた取り組みを行なっている。虐待(身体的、心理的)を理解し、虐待をしないケアに取り組んでいる。	0	

大区分	中区分	番号	項目	取り組みの事実 (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	2		
理念に基づく運営	4	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> 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	利用者(可能であれば)、家族に契約時「入居契約書」「重要事項説明書」を具体的に説明している。その時に疑問や相談を受けている。重度化や看取り、医療体制、事業所のケアに関する考え方や取り組みを説明、同意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> 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	本人からの発信を真摯に受け止める事はその人の生活を支援するために必須と思っており、利用者からの声を運営に反映できるように努めている。又、地域の方との交流も活発に行い、外部者へ表せる機会を設けている。	0	
			14	<b>家族等への報告【外部評価・重点】</b> 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	暮らしぶり、健康状態、ケアプランのモニタリングは「ひいの郷だより」で毎月個々に報告している。それ以外にも状態変化時や面会時にこまめに報告している。金銭は小づかい帳にて管理、家族に確認してもらっている。職員の異動は家族会を中心に報告。担当職員の異動は個々に知らせている。	1	家族会(今年6月)にて職員の移動はその都度、詳細に知らせてほしいとの要望があった。そのため、以前発刊していた「ひいの郷新聞」を再発刊し、その中で全体の暮らしぶりや職員の移動を報告していく。
			15	<b>運営に関する家族等意見の反映【外部評価・重点】</b> 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	家族会において、あるいは個々に介護の意向を伺う時やケアプラン作成時に、申し出をしやすい雰囲気づくりや働きかけを行なっている。家族より申し出があった場合は直ちに話し合いを行ない、改善やケアに反映出来るようにしている。	0	
			16	<b>運営に関する職員意見の反映</b> 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回の各ユニットごとの会議、リーダー会議、年2回以上の全体会議にて意見や提案を聞く機会を設けている。	1	職員の意見や提案を聞くよう努めてはいるが把握できない部分や反映できない事もある。常日頃から職員の声に耳を傾け、意見を活かし、運営に反映させていく。
			17	<b>柔軟な対応に向けた勤務調整</b> 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	利用者の状況に合わせて4交代のローテーションを組み、利用者の状況により、ユニットごとで職員の配置や勤務時間を変えている。勤務作成者を中心に勤務調整を行なっている。	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)
理念に基づく運営	4	18	<b>職員の異動等による影響への配慮【外部評価】</b> 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	2ユニットは一つの事業所との考えで常日頃から利用者、職員の交流を常に行い、互いの情報交換や連携を密に行なっている。異動等で職員が変更する場合は、今まで以上に利用者の方の見まもりやふれあいを強化している。離職する職員は少ないが、新しい職員には利用者の情報を多く持つ職員が指導につき、管理者やリーダーが見守る。	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	1	
	5	19	<b>人権の尊重【外部評価・追加】</b> 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	年齢性別での排除は行なっていない。認知症介護に携わることができるか否かで採用を決定している。個人の能力を大事にし、仕事の上でも役立つように支援している。社会参加や自己実現に対しては、勤務調整希望に応じ、勉強会や受験費用を補助するなど保証している。	0	
		20	<b>人権教育・啓発活動【外部評価・追加】</b> 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	人権に関する外部研修に参加し、研修会の報告を行っている。会議や申送り、日々の現場で常に利用者の人権を尊重する教育を行なっている。	0	
		21	<b>職員を育てる取り組み【外部評価】</b> 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	運営者は職員育成に積極的である。職員は認知症実践、リーダー研修、市町村、グループホーム協議会の研修に参加している。研修は全て勤務扱いとなり、報告書を義務付けて必要な事柄は報告を行っている。段階に応じて研修計画を立てている。管理者やリーダーは職員の質の向上を目的とし、助言や考えのをきっかけを示したりする役割	0	
		22	<b>同業者との交流を通じた向上【外部評価】</b> 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	グループホーム協議会に所属し、ブロックの代表として活動している。研修会や行事参加、課題を合同で検討し日常的な情報交換や相談を密に行なっている。地域での高齢者、認知症対策では共同で取り組んでいる。	0	
		23	<b>職員のストレス軽減に向けた取り組み</b> 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	個別に話を聞いたり、細かに声掛けを行なっている。業務上の悩みがあれば改善に向けて検討している。ストレス軽減の必要性を伝え、軽減方法がスポーツや趣味等の場合はその活動ができるよう勤務調整などで支援している。	1	認知症介護はストレスが強い職業と思っている。職員を大切に思う気持ちを持ち、働きやすい職場を目指していく。

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 と人材 支援の 育成	24	<b>向上心を持って働き続けるための取り組み</b> 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	施設長や管理者からの報告、また、運営者自らも把握に努めている。本人に応じた研修に参加させ、必要な書物の購入を行い職員の質の向上を図っている。介護福祉士や介護支援専門員の資格取得を勧め、受験費用の支援も行っている。	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	25	<b>初期に築く本人との信頼関係</b> 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	利用相談時に本人同伴をお願いしている。その他にも自宅訪問を行い、自宅での生活の様子を知り、本人の思いや意思をできるだけ汲み取るように努めている。入居当初の困難を少しでも緩和できるようにしている。	0	
		26	<b>初期に築く家族との信頼関係</b> 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	認知症の症状により、本人はもとより家族にも混乱や危機が生じていることが多い。面接や電話での相談に真摯に耳を傾け、家族の思いを受け止めるよう努めている。家庭訪問を行い介護の方向性を伝え、家族の不安感の軽減と安心感につながる働きかけを意識的に行なっている。	0	
		27	<b>初期対応の見極めと支援</b> 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	日頃から同業者や福祉事業者との情報交換や連携を図り、適切な対応が出来るように努めている。相談に至るまでの想いを知り、真心を持って接するようにしている。空室がなく受け入れ不可時や他のサービスを受ける事が適切と判断した時には他の施設紹介や通所サービスを受ける事をアドバイスし、その紹介も行なっている。	0	
		28	<b>馴染みながらのサービス利用【外部評価】</b> 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、場の雰囲気徐徐に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	利用開始前の訪問を行なっている。体験入居も可能であるが、家族はすぐの入居を希望され、本人が納得しての入居は少ない。入居後に家族との関わりが薄くならないよう面会や電話などをお願いしている。	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 これ 新たな 関係 づ き の 支 援 開 く	29	<b>本人と共に過ごし支えあう関係【外部評価】</b> 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	利用者の方は長年、他の方を支え、世話をする立場にあった方であることを認識し尊敬の念をもって接している。しきたり、風習、道徳、編み物、縫い物など教えてもらっている。	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)
安心と信頼に向けた関係作りと支援	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> 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	家族が「家族であり続ける」ことが大切と思っている。来苑しやすい雰囲気作りや、あらゆる場面でメッセージを発しながら、家族の状況に配慮した上で、共に力をあわせて本人を支えていくように努めている。行事やイベントへの参加や協力をお願いしている。	0	
		31	<b>本人と家族のよりよい関係に向けた支援</b> 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	認知症の症状により、本人はもとより家族にも混乱や危機が生じていることがある。そのことを早期に察知し、認知症を理解してもらおう働きかけを行っている。また、本人と家族の互いの思いを知ること、良い関係が築けるよう交流の橋渡しを行なっている。	0	
		32	<b>馴染みの人や場との関係継続の支援</b> 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	本人が慣れ親しみ喜んできた暮らしを知り、その関係を維持することは大切なことと思っている。家族を中心に本人を取り巻く人々から力を借りながら馴染みの関係の努めている。	0	
		33	<b>利用者同士の関係の支援</b> 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	利用者の個性を知り、相性の把握や居場所作りを行い、職員の介入で互いの意思の疎通や関わりがスムーズにできるように努めている。日々の生活で互いに支えあう支援を行っている。	0	
		34	<b>関係を断ち切らない取り組み</b> 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	他の事業所に移られた場合、アセスメント、ケアプラン、支援状況等の情報を提供し訪問を行っている。亡くなられた時にはお通夜や葬式に参列している。	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 外部 評価 17	<b>思いや意向の把握【外部評価】</b> 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		毎月行なっているミーティングにて職員間で情報交換を行い、また、センター方式のシート記載にて本人の意思確認を行っている。意向の把握が困難な方については、今までの生活歴や家族からの情報で把握に努めている。	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	<b>これまでの暮らしの把握</b> 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	サービス事業所からの情報収集、入居前の訪問や聞き取り、家族にセンター方式のシートを記載していただき、これまでの暮らしの把握に努めている。本人からも日々の生活や会話の中で、これまでの暮らしの情報を得るようにしている。	0	
		37	<b>暮らしの現状の把握</b> 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	一人一人の生活のリズムを理解し、行動や発言等から、その人の全体像の把握に努めている。出来ない事、出来る事、支援により出来ることの把握を行っている。バイタルチェックや観察により体調変化の把握に努めている。	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	1		
	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	38 外部評価 18	<b>チームでつくる利用者本位の介護計画【外部評価】</b> 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	事前に本人・家族に意向を伺い、月1回のミーティングでケアプランのチェックやカンファレンス、モニタリング、職員の気付きなど、意見や情報の交換・収集を行い、プランに反映させている。主治医の助言も得て、「利用者自身の計画」であることを心掛けている。	0	
		39 外部評価 19	<b>現状に即した介護計画の見直し【外部評価】</b> 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	ケアプランマニュアルに沿って1~6ヶ月間隔で見直しを行なっている。変化がある毎にモニタリングを行い、最低でも月1回モニタリングを行う。見直しが必要な時にはカンファレンスを行い、大幅な修正が必要な時には新たにプラン作成を行なっている。小幅な修正の場合はその部分のみの修正を行なっている。	0	
		40	<b>個別の記録と実践への反映</b> 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	介護記録やケアプランチェック表、医療ファイル、居宅支援経過表などに記載、職員間で情報を共有し、実践や計画の見直しに生かしている。介護記録はセンター方式の24時間シートを使用している。このシートを使用するにあたり、すでに実践し効果を上げている施設で研修を受講した。	1	24時間シートの本来的な使用方法までは達していないが、継続することで介護の気づきが増えると思われる。
	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 多機能を活かした柔軟な支援	41 外部評価 20	<b>事業所の多機能性を活かした支援【外部評価】</b> 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	医療の充実が必須となっている利用者には24時間体制をとっている医師との契約を支援している。訪問看護を利用できる手続き、身体障害を受給できる支援を行い、健康・生活を支えている。事業所見学を積極的に行い、地域の高齢者の相談、支援協力を行なっている。家族の状況に応じて通院支援を行っている。	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	0	
		42	<b>地域資源との協働</b> 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	運営推進会議や地域の高齢者の集いの中で互いの連携が強まり、周辺情報や支援に関する情報交換、協力関係を築いている。公民館との交流も行い、行事への参加を行なう。ホームの夏祭りにはテーブル、椅子、マイク等の物品の貸し出しを受けている。	0	
	4	43	<b>他のサービスの活用支援</b> 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	意向や必要性が特に無い為、他のサービスの利用はない。	0	
		44	<b>地域包括支援センターとの協働</b> 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	運営推進会議に参加してもらい、情報交換を行なっている。	0	
		45	<b>かかりつけ医の受診支援【外部評価】</b> 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	本人や家族が希望する医師にかかるようにしている。利用前のかかりつけ医への受診や状態に応じた医療が受けられるよう支援を行っている。受診は家族の協力も得ているが、詳細な状態は常に身近にいる職員が把握しているため、殆どの受診で職員が同伴している。訪問診療（歯科、耳鼻科）もあり、複数の医療機関と関係を密にしている。	0	
		46	<b>認知症の専門医等の受診支援</b> 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	認知症の専門医がホームの主治医となっている。相談や適切なアドバイスを受けることができ、必要や希望に応じて家族への説明が行われる。クリニックへの受診も可能で、通院介助も行っている。	0	
		47	<b>看護職との協働</b> 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	体調の些細な変化を見逃さないよう、早期発見に取り組んでいる。変化時は看護職に報告し、適切な医療につなげている。看護師とは24時間医療連携体制をとり、利用者の健康管理、アドバイス、医療との連携、病院受診の同行をしている。	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ケアマネジメント	本人がより良く暮らし続けるための地域の資源との協働	48	<b>早期退院に向けた医療機関との協働</b> 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	協力病院とは普段から事業者の理念や医療体制、介護の情報を提供し理解してもらうよう努めている。入院中は面会を行い、本人・家族ともに支援し、早期退院ができるように医療・介護の体制を整えている。「入院先医療機関等との情報共有について」の同意書を作成し、医療機関との協働がスムーズに行くようにしている。	0	
		49 外部 評価 22	<b>重度化や終末期に向けた方針の共有【外部評価】</b> 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	利用に際しての事前指定書の中で、回復が殆ど不可能になった場合（看取り希望、病院指定など）治療についての要望の同意書をとっている。又、看取り希望の場合は、「看取りケアについての同意書」をとり、医師を含めて方針を共有している。これらの同意書は意向の変更があった場合は、新たに作成することを伝えている。	0	
		50	<b>重度化や終末期に向けたチームでの支援</b> 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	緊急時対応マニュアル、看取りに関する指針を作成、勉強会を行い、支援体制を整えている。常に医療が必要となった利用者には24時間対応のクリニック、訪問看護の支援（特定疾患のみ）にて医療充実を図っている。「できること・できないこと」の見極めとともに「どうしたらできるか」の検討も行なっている。	0	
		51	<b>住み替え時の協働によるダメージの防止</b> 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	退去先の担当者、家族、本人(可能な場合)と話し合い、互いの情報収集に努め情報を共有している。情報交換の手段は文書、電話、訪問などである。	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	その人らしい暮らしの支援	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 外部 評価 23	<b>プライバシーの確保の徹底【外部評価】</b> 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	年長者として敬意を払い、援助が必要な時もまずは本人の気持ちを大切に考えてさりげないケアを心掛けている。自己決定しやすい言葉かけに努めている。利用者の情報収集や外部との情報連携の際には、その情報の個別性や守秘義務を十分に理解し、責任ある取り扱いと管理を徹底している。	0	
53	<b>利用者の希望の表出や自己決定の支援</b> 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	衣類の選択、外出、日々の活動、生活パターンを個々の力により自己決定していただくように働きかけをしている。表現不可能な方にも、これまでの生活からの予想や表情で理解に努め、生活支援を行っている。	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日々の支援	1 その人らしい暮らしの支援	54 外部評価 24	<b>日々のその人らしい暮らし【外部評価】</b> 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	大まかなスケジュールはあるが、時間を区切った過ごし方はしていない。一人一人のペースを大切にし、それに合わせた対応を心掛けている。起床・就寝も個々に違っている。本人からの希望はできることであれば優先して支援をしている。希望を伝えられない方に対しても思いを汲み取るように努め、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 (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> 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	その人の個性や髪質を大切にしてもらえる美容院を利用している。本人・家族の希望の美容院に行く支援も行っている。衣類は基本的には自分で選択してもらうが、必要に応じてアドバイスを行っている。常に髪・顔・衣類の整えなど身だしなみに注意を払っている。職員は個性を活かした装いで、一緒にお洒落を楽しみ、生活の活性に活	0	
		56 外部評価 25	<b>食事を楽しむことのできる支援【外部評価】</b> 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	その人の力に合わせ調理補助、盛り付け、配膳を行ってもらっている。食後の片付けは利用者が中心に茶碗洗い、すすぎ、茶碗拭き、食器直し等を行い、職員は補佐にまわっている。好みを把握し美味しい料理での食事を楽しんでいただけるように努めている。職員も同じ席で同じものを一緒に食べる。	0	
		57	<b>本人の嗜好の支援</b> 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	喫煙者はなし。お酒も特に好まれる方はいない。行事等でノンアルコールビールを飲むことで満足している。おやつは手作りを主としている。個別レクの中で本人が好むおやつを食べる事ができる支援を行っている。	0	
		58	<b>気持ちよい排泄の支援</b> 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	自らの排泄訴えや行動がない、あるいは排尿間隔が長い利用者には定期的にトイレ誘導を行なっている。又、様子を敏感に察知しトイレ誘導し、排泄チェック表の使用にて排泄のパターンを把握できるよう努めている。オムツ使用も安易に行わず最小限に留めるように心掛けている。オムツはずしにも取り組んでいる。	0	
		59 外部評価 26	<b>入浴を楽しむことができる支援【外部評価】</b> 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	入浴可能な時間も長く、個々に合わせた時間や長さ、回数が可能になっている。入浴拒否がある利用者も言葉かけの工夫やタイミングを見るなどして入浴してもらうように努めている。チームプレイ等によって一人一人に合わせた入浴支援を行っている。	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日々の支援	1 その人らしい暮らしの支援	60	<b>安眠や休息の支援</b> 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	朝食前の散歩や日中の活動などで、生活のリズムを整えるように努め、体調や疲労の状態に合わせて休息をとってもらっている。必要な利用者には午睡をとってもらっている。眠剤は極力使用を避けるようにしており、使用する場合は最低限の使用に留めている。その際には睡眠状況を把握し、日中の活動の妨げになっていないかを確	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	<b>役割、楽しみごと、気晴らしの支援【外部評価】</b> 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	情報収集等により、自身を活かせる役割・楽しみごとを把握し、それを実行できるように支援している。出切る事や得意分野でそれぞれに力を発揮していただき、感謝の言葉と共にやる気が出る言葉かけをするように心掛けている。遠出の外出や地域の行事参加の楽しみごとを利用者と相談しながら行っている。	0	
		62	<b>お金の所持や使うことの支援</b> 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	自分で選び、その支払いをすることは今までの生活では当然のことであり、個々に合わせた支援は大切と思っている。自分でお金を持ち支払いをする利用者もいる。普段は事業者で管理している利用者も外出の際にはお金を持参している。自分で持つことが出来ない利用者でも、支払いをお願いしている。	0	
		63 外部 評価 28	<b>日常的な外出支援【外部評価】</b> 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	散歩や戸外活動は活発に行っている。外出先は希望を伺い、想いを察して決めるように努めている。近くの喫茶店やお店にでかけ地域との交流も行っている。車利用だけでなくバス・電車の公共の乗り物も利用している。身体的な理由で外出が困難な利用者は庭に出て外の空気に触れるようにしている。	0	
		64	<b>普段行けない場所への外出支援</b> 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	家族を交えての貸切バスでの旅行、趣味の音楽や演奏鑑賞、美術館・博物館の散策等、個々の趣味にあわせ、個人あるいは複数で出かけている。家族との外出支援も行っている。	0	
		65	<b>電話や手紙の支援</b> 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	電話の利用は自由である。携帯電話を持参している利用者もあり、スムーズに電話使用ができる支援を行っている。字を書く事や文章を書く事を好まれる利用者には家族へ「たより」を出してもらったり、文通の支援を行い、心のふれあいや季節を感じてもらえるように努めている。	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日々の支援	1 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> 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	面会時間を設定していない。心を込めた言葉かけや態度で接し、気軽に訪問できるように心掛けている。家族の泊まりも自由であること説明している。	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	<b>身体拘束をしないケアの実践</b> 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	研修や勉強会を行い「身体拘束拒否宣言」を掲げている。転倒の危険性が高い利用者に対しても、見守りや付き添い、リハビリ等での筋力強化、危険の予測を行う事で危険の回避に努めている。	0		
		68 外部評価 29	<b>鍵をかけないケアの実践【外部評価】</b> 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	部屋や門扉には施錠はない。玄関は夜間のみ施錠し、職員は鍵をかけない暮らしを大切と理解している。一人で外に出ていく利用者には、見守りや付き添い、介護の工夫にて一人っきりで外に出ることを防いでいる。外に出た場合は無理に連れ戻す事をせず、一緒に行動している。	0		
		69	<b>利用者の安全確認</b> 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	職員の配置や職員同士の声掛けの徹底で、安全を確認し隙が出来ないように努めている。一人一人の状態にあわせ、目配り・気配り、所在の確認を行っている。夜間は定期的に訪室し、利用者の状況によっては訪室の回数を増やしている。	0		
		70	<b>注意の必要な物品の保管・管理</b> 注意の必要な物品を一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	個々で持参されている馴染みの品については危険があっても一律に制限することはない。はさみや針については保管場所や方法を配慮し管理している。他の共同使用の物品は保管場所の管理の徹底と目に触れない工夫を行なっている。	0		
		71	<b>事故防止のための取り組み</b> 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	マニュアルを作成し、リスクマネジメントの研修や勉強会を行っている。利用者個々のリスクマネジメントを行い、事故防止に取り組んでいる。事故・ヒヤリハットの報告や事故対策委員会、各ユニットでのミーティングで検討を行い、再発防止に取り組んでいる。	0		

大区分	中区分	番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	取り組んで 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	<b>急変や事故発生時の備え</b> 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	マニュアルを作成している。毎月少なくとも1回は勉強会あるいは実地訓練を行っている。外部での研修や地域での防災訓練にも積極的に参加している。消防署を交えての防災訓練も行っている。	0	
		73 外部 評価 30	<b>災害対策【外部評価】</b> 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	緊急連絡網での職員の収集、避難場所や人命優先と共に内服薬や生命維持に必要な物品の搬出方法・確認、これらを周知徹底している。水や非常食の常備もある。常日頃から地域との交流や自治会参加にて地域の協力が得られるように努めている。又、協力を得るだけでなく、高齢者や障害がある利用者の支援を行う意思があることを地域	0	
		74	<b>リスク対応に関する家族等との話し合い</b> 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した対応策を話し合っている	契約時、ケアプラン説明時、個人別に家族に送付している「たより」を中心に起こりえるリスクの説明を行っている。特にリスクが大きくなった時にはこまめに説明している。事業所が身体拘束をしない介護を行っていることを理解してもらい、その中で事故を防ぐ対応策を家族と職員で話し合っている。	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	1	
		75	<b>体調変化の早期発見と対応</b> 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	毎日のバイタルチェックや状態観察、「いつもと違う」の気づきを大事にしている。看護師による健康管理も行われ、変化や異変時には互いに報告、情報を共有し、状態に応じて対応を行っている。必要時には医師への連絡、往診依頼、病院受診にて重度化を防いでいる。	0	
		76	<b>服薬支援</b> 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	現在服薬中の説明書を職員がファイルにし、薬の設置場所に一緒に置き、把握できる状態になっている。医師からの情報・指示・指導は記録や申し送りにて共有できている。服薬時は名前・日時の確認を利用者と共に行い、誤薬の徹底を図っている。薬の処方や用量の変化直後は観察を密にし、本人の状態変化がみられる時は医師や看護師に報	1	薬の目的や副作用は処方時や変化時に職員に説明し理解してもらうように努めているが、まだまだ不十分と思っている。勉強会にて、薬に対する理解を深める必要がある。
		77	<b>便秘の予防と対応</b> 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	ヨーグルトや繊維質の多い食材の提供、水分補給、散歩を中心にした活動等にて便秘の予防を行っている。排泄チェック表にて排泄パターンを知り、必要な利用者には排便を目的としたトイレへの声掛け誘導を行い、排便習慣をつけている。下剤使用は個々に合わせた量、頻度となっている。身体を動かすこと、水分補給の大切さを常に	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	<b>口腔内の清潔保持</b> 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	口腔の状態に合わせてブラシなどの用具を使い分け、力量や気持ちに合わせて介助を行っている。必要な利用者にはガーゼやスポンジを使用し口腔ケアとマッサージを行なっている。週1回、歯科衛生士による口腔ケアが実施され、また、アドバイスや相談が出来る事で、職員の意識の向上が図れている。	0	
		79	<b>栄養摂取や水分確保の支援【外部評価】</b> 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・水分の把握をしている。好みの食べ物、形態を考慮し、バランスのとれた料理を安全に美味しく摂っていただくよう心掛けている。食事介助も安易に行わず、自分で食べることが大事と考え、最小限の介助に努めている。	0	
		80	<b>感染症予防</b> 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）	感染マニュアルを作成し勉強会をしている。外部での研修にも積極的に参加し、感染症を予防することの重要性を認識している。特に食中毒に対しては敏感に対応し、季節やその時に流行している感染症については、早めの対応を行っている。常日頃から体調管理、手洗い・うがいの徹底に努めている。	0	
		81	<b>食材の管理</b> 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	マニュアルに沿って行い、管理者は随時チェックや指導を行なっている。作業中は手元ライトも付け、まな板や包丁は作業中にこまめに洗浄している。冷蔵庫の掃除や消毒をこまめに行い、台所全体の整理整頓や清潔に努めている。食材は新しい物を購入し早めに使用している。手洗いはこまめに行なっている。	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	(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 生活環境づくり その人らしい暮らしを支える	82	<b>安心して出入りできる玄関まわりの工夫</b> 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	住宅街の中で違和感を感じない建物である。周囲をフェンスと花と木で囲み、歩道を歩く人たちの姿も見え開放的である。玄関周りを花で飾り、家庭的な雰囲気大切にしている。	0	
		83	<b>居心地のよい共用空間づくり【外部評価】</b> 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	テレビは適切な音量で見いただき、テレビのつけっぱなしはしていない。職員の声のトーンは落ち着いている。リビングには日めくりカレンダーを置き、季節に沿った作品作りを行い（貼り絵、切り絵）それを壁に貼って季節感出している。その他にもパッチワーク、写真を飾っている。	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	2 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> 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	共有空間は決して広くはないが、ソファや席の工夫をして交流がスムーズに出来るように努めている。独りになりたい利用者が共有空間で一人になることは難しいが、テーブル設置を工夫して、心理的に皆と離れた状態で過ごすことが出来るようにしている。	0		
		85 外部評価 33	<b>居心地よく過ごせる居室の配慮【外部評価】</b> 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	入居時には、使い慣れた家具や用具を持ってきてもらうようお願いしている。利用者の状態や好みにより畳を敷いている部屋もある。部屋の模様は本人・家族の希望を大切に、生理整頓など環境整備を行い、安心・安全、心地よく生活してもらえるように努めている。	0		
		86	<b>換気・空調の配慮</b> 気になるにおいや空気のお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	必要な利用者には部屋に温度計・湿度計を設置している。それ以外にも利用者の様子や直接利用者に尋ねるなどしてこまめに温度調整や換気を行う。又、職員自身が臭いや空気のおどみ、室温に敏感になるようにしている。	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> 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	トイレ、浴室、廊下、外回りなどの必要な場所に手すりを設置している。浴槽には浴槽と同じ高さの入浴台を置き、浴槽内の出入りが安全に出来るようになってきている。一人一人の力を見極め、必要な目印をつけたり物品の配置に配慮している。	0		
		88	<b>わかる力を活かした環境づくり</b> 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	居室やトイレには場所がわかるようにネームをつけている。居室入口にはそれぞれ異なった暖簾をかけている。整理整頓による環境整備を行い、転倒防止に努めている。	0		
89	<b>建物の外周りや空間の活用</b> 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	必要な場所に手すりを設置し、庭にはテーブルや椅子を設置し、利用者間の交流に役立っている。物干し場も使いやすいように開放的な場所に設置している。園芸が出来る場所は狭いが、花や野菜を植え、季節の変化を楽しむ事が出来るようにしている。	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)
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	2		
	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	2		
	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	2		
	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る	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	2		
	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拡がったり深まり、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	2	
		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	2	
		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。