

一丁目

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)
Ⅰ 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	6	
Ⅰ 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	1	
	1 理念の 共有	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	入居者の選定にあたっては本人や家族にとって本事業所地域との接点（出生地である、親類縁者が近辺にて居住している等）の状況を勘案している。	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	基本理念をカード化し各職員に携帯所持させている。又その基本理念を職員会議時やケース検討時等の際に適宜内容確認を行い、理念の共有化及び忘備化に陥らぬように留意している。	0	
		3	○ 家族や地域への理念の浸透 事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、家族や地域の人々に理解してもらえるよう取り組んでいる		1	家族や地域の方々に理解していただけるように何らかの取り組みを行う事を検討したい。
	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 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	入居者の散歩や外出の際、率先して地域住民の方々に対して、挨拶や声かけを行うように心がけている。	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	町開催の文化祭や観劇等に参加、又ボランティアや婦人会の方に踊りや楽器演奏などの催していただき、利用者の余暇的側面の充実と地元の方との交流の場となるように心がけている。又小・中学生のボランティアを受け入れており、学校帰りに面会に来てくれる等の状況がある。新規に町内の中学校の体験学習を受け入れた。	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)
Ⅰ 理念に基づく運営	2 支地域 合との	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	高齢者向きのイベント開催について町発行の広報をチェックしたり、町在住職員にも気づいた事があれば伝達してくれるように呼びかけてはいる。運営推進会議から婦人会の方たちがお菓子作りに来てもらった経緯もある。	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	1	
	3 理念を実践するための制度の理解と活用	7 外部評価4	○評価の意義の理解と活用【外部評価・重点】 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる	外部評価結果はスタッフに伝達し、改善事項に関して協議を実施。要改善点に関しては取り組みを行う事を基本にしている。又外部評価の結果についてはご家族様へ昨年度の評価表と併せて報告を行っている。重要事項説明書内においても評価内容の閲覧方法について明記し周知していただけるように取り組んでいる。	0	
		8 外部評価5	○運営推進会議を活かした取り組み【外部評価・重点】 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	2ヶ月に1回の割合にて開催。利用者・家族・行政機関を交えて意見交換や施設見学を実施している。運営推進会議での協議内容は議事録として集約し職員伝達。及びご家族様に報告として送付している。家族様に送付する議事録は12～14ポイントの文字を使用、図等を用いる等の工夫を行いより読みやすいような工夫を行っている。	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	担当相談員が利用者に係る各種申請手続きに同行又は代理にて赴き対応。介護保険課・地域包括支援センターに対して「福祉・医療サービスの外観図」という資料を配付しグループホームの位置づけや内容等がごく一般の方にイメージしやすいように、行政側の担当職員の方が説明を行いやすくなるように等のサービス向上に取り組んでいる。	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	スタッフ対しては年に一回程度ミーティング時に勉強会を開催している。制度の利用が必要な際には管理者、担当相談員が説明と協力を行っている。本制度を知らない方も多いため重要事項説明書において簡易説明・情報の提供を行っている。家族・職員が全く知らなかったために制度利用ができなかったという事態を招かぬように心がけて	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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている		1	今後、研修等に参加してスタッフに虐待防止について学ぶ機会を持ちたい

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)
I 理念に基づく運営	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	1	
		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	契約締結の際は家族にも時間的に余裕のある日を設定していただき、事前に一読していただいた上で行っている。解約に関してはこちらから一方的な依頼はしていない。長期入院に伴い経済的負担が苦しくなると予測される家族に対しては、治療見込み機関が定まった時点で医師から病状説明を行いその上で解約についてご家族に判断していた	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	利用者担当者を窓口として、適宜対応を行っている。利用者担当者に話しにくい場合等は管理者がその窓口として対応している。得られた苦情は適宜スタッフと検討を行い対処している。また、ご意見箱の設置、医療法人が患者の権利オンブズマンの協力期間でもあることから、上記期間への連絡先も入口に掲示している。	0	
	4	14 外部評価8	○ 家族等への報告【外部評価・重点】 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている	多忙な家族も多く最低でもケアプラン説明時には近況を家族に報告している。他は面会時や家族の協力を仰ぐ際にも適宜連絡を行っている。金銭管理については入金や引き出しの際に逐一連絡がとれない、或いは不要等各家族によって希望が異なるため重要事項説明書にて希望を募っている。日用品購入に関しては台帳とレシートを家族に発送	0	
		15 外部評価9	○ 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	苦情窓口においては管理者、法人内、外部機関（町健康課・広域連合粕屋支部・国保連）等の機関の所在地・電話番号・受付時間について重要事項説明書に記載し、同内容につきエレベーター内にも掲示を行い周知徹底をはかっている。又当施設は「患者の権利オンブズマン」の認定施設であり上記外部機関についても窓口の広報を行って	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	2ヶ月に1度のスタッフミーティングと月に一度の職員会議などで機会を設けている	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	入居者の体調の悪化や状態の変化などに応じて、シフトを変更など行っている。その際、担当スタッフ、ユニットで話し合い時間を決めている。	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)
Ⅰ 理念に基づく運営	4 理念 ための 実践 体制	18 外部 評価 10	○ 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		1	職員の退職に伴い、入植者が少なく少なからず業務に支障が出ている。
	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	3	
	5 人材の 育成と 支援	19 外部 評価 11	○ 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	嘱託での勤務者もあり、特に年齢、性別で不採用にした経緯はない	0	
		20 外部 評価 12	○ 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		1	今後、勉強会、セミナーなど職員を参加させ意識を高めたい。
		21 外部 評価 13	○ 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	法人内勉強会に月に一度参加。	1	今年は外部の研修に2名しか参加できていない。
		22 外部 評価 14	○ 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		1	今後、機会があれば行って行きたい。
		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	施設建設基準内に職員休憩室が入っていないため(超過負担問題における対象差)事務室の一部を改修し、職員休憩室を設けた。	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	年一回法人内にて利用者への取り組み内容について報告を行う機会がある。その場に向けて各スタッフが利用者への対応を行っている。発表事例としてオープンから5年たったひだまりの成果を発表している。	0	
II 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	
II 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	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	
		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	担当相談員が相談の経緯（本人・家族・関係機関等）やその必要度について把握し勘案して対応を行っている。受入の緊急性が高い場合は待機順番を繰り上げる等の対応も行っている。入居に際しては必ず本人・家族による見学、面談を実施。場合によっては家族或いは本人単独面談も行っている。	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	内容から他に適切な受入機関やサービスがあれば紹介や説明を行っている。相談員が家族を含めた支援・ソーシャルワークを行う事をその視点に含めて対応している。	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	家族は入所を希望し、本人は在宅での生活維持を希望する等ニーズ内容に差異がある場合等に対しては、どちらのニーズを満たす事が重要であるか、又その判断を第三者的視点で判断できる者の在・不在等の状況及びそもそも介護の提供が必要なのか或いは対応可能なのか等を勘案して相談員が関係機関との調整の上対応を行っている。	0	
		28	○ 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	急激な環境変化は利用者にとって心理的不安を招くおそれがあるため、本人のペースや状態に合わせて行うように努めている。	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2 続 と 新 た な 関 係 づ く り の 支 援	29	○ 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	一緒に歌を歌ったりしている。料理も共に行い、味付けなどをしていただいたりしている。	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)
Ⅱ	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	地域の夏祭り、レクレーションでの外出など家族への参加を呼びかけている。毎回数名の家族の参加もある。	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	キーパーソンと家族状況の把握に努め、関係性の維持に努めている。本人と家族の関係性が良好な場合は積極的に外出・外泊をお願いしている。又外泊時にはご家族よりその時の様子等について書面（外泊時アンケート）にて情報をフィードバックしていただいている。	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	家族と相談の上連れて行っていただくように協力依頼をしている。遠方にて生活している家族もいるため、本人の写真入り残暑見舞いや年賀状等を送ったり、職員代筆にて家族へ手紙を出す等の努力を行っている。	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	月一回の誕生会、レクリエーション活動を行い利用者同士の交流を図っている。利用者同士の中で暴言やトラブルになる方については関係性の悪い当人同士を別ユニットにし接触や刺激を与えない環境づくりを行っている。	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	サービス利用終了の多くは入院を機に起こる場合が多く、必要な方に関しては関与させていただいている。過去の事例として退所後に入院、そのまま死亡された元利用者様の葬儀に関わりのあった職員が参列させていただいた。	0	
Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント 1～4 (自己№35～51・外部№17～22)				自己評価 17 項目・外部評価 6 項目	1	
		1 一人ひとりの把握(自己№35～37・外部№17)		自己評価 3 項目・外部評価 1 項目	0	
	1 の 一 把 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	入居時に生育歴や趣味、及び希望について本人や家族から情報を得て、入所後の余暇活動や過ごし方に反映できるように心がけている。	0	

大区分	中区分	番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	取り組んで 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)
III 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	生育歴について情報収集を行い、生活歴・環境のイメージ作りに活用している。専業主婦と会社員では自ずと自炊に関しても理解や手法が異なる場合がある旨につき職員に説明を行っている。入居時には使用していた家財道具を可能な限り利用していただいている。過去のサービス・施設申込有無については入居相談インテーク時に情報を収集	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	一日の過ごし方及び身体状態については、ADL表内に一日の活動内容、行動及び身体状況について記入をおこない把握に努めている。心理的側面においては可能な限り変化を見逃さないよう又不穏行動を招かないように留意して対応を行っている。	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 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	○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	1年に一度は家族にカンファレンスに参加していただいている。また、申し送りでも問題は本人の希望などあれば随時見直すようにしている。	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	定期的な見直しとして6ヶ月に一度カンファレンスを開いている。状態の変化などで、プランの変更などある場合はその都度行っている。	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	日常の記録はカードデックスを使用し、ケアプランにそった介護、記録が出来るよう心がけている。ケアプランのチェック表も添付している。	0	
	3	多機能を活かした柔軟な支援(自己№41・外部№20)		自己評価1項目・外部評価1項目	0	
	3 多機能を活かした柔軟な支援	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	家族の要望等は、可能な限り取り入れている。	0	

大区分	中区分	番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	取り組んで いきたい 項目	取り組んでいきたい内容 (既に取り組んでいることも含む)
III 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	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	意向や必要性がないため現時点では警察、文化教育機関等との直接協力は生じていない。消防は法に定める消防訓練等を行う事で一定の協働を果たせているのではないかと判断している。各種ボランティアには適宜イベント開催時に、民生委員については運営推進会議の際に協力していただいている。小学生、中学生の訪問を毎年行っていた	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		1	グループホーム退所から他の事業所や係るケアマネが対応といったケースが発生していない。
		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	担当相談員が地域包括支援センターとの調整役を担当している。	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	もともと、入居者が母体病院かかりつけであったケースが多い。また現入居者も入居時遠方であった方が多く母体病院が現在のかかりつけである。外科、耳鼻科、歯科等は家族、本人の希望する場所が受診できるようしている	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	母体病院医師をかかりつけ医とし、最低でも一ヶ月に一回は受診している。又利用者の状況によっては認知症だけでなく、他科医師への受診、連絡調整等を行っている。	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	母体病院外来の看護師と常に連絡を取り合い相談している。	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)
Ⅲ	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			
		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	急な入院時に必要とされる既往歴等の提供をできる記録を準備している。職員が入院期間などに面会に行った際に、状態など情報を把握できるよう努めている。	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	入居時に重要事項説明書において重度化・看取りについて予めご家族の意思を聞いており、実際にその場に至った場合はその意思を尊重して誠実に対応したいと考えている。	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	できないこと或いはできにくい点、とりわけ設備面での限界に関しては職員も既に把握している。。又入居時よりも要介護度が増した場合は入所可能施設の選択が広がる事になるため、家族にその旨情報提供し現生活とどちらを希望されるかについて意見を聞いている。	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	グループホームから各福祉施設への住み替えは現在のところ起きていない。逆に他施設から当ホームへの住み替えケースが多く、その際には当該施設管理者・担当ケア・相談員と当施設管理者・相談員を交えて担当者会議を行いケア内容の確認、支援の方向性について協議を行っている。	0			
Ⅳ	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	4	
Ⅳ	その人らしい暮らしの日々の支援	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	3	
		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	○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	言葉遣いなど、気をつけるよう徹底している。	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	難聴者には補聴器の購入などをお願いしコミュニケーションがとり易いよう支援した。また、高度難聴者の方などには、ボードなどを使い、意見を聞くなどしている。	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)
IV 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	最低限、行って欲しい運動など、本人に説明のもと行っているが、本人の希望に沿うようケアプランも立てている。	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	1	
		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	ボランティアの理美容を利用している方が大半である。本人や家族の希望で理容室など利用される時は家族に付き添いを依頼している。	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	朝食、夕食に関しては、食事の盛り付けを入居者と共に行っている。後片付けも皿を洗ったり、拭いたり入居者にさせていただいている。	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	家族が買ってこられたお菓子なども、食べ忘れなどが内容、職員側で管理し、本人が希望された時や、忘れられている時にすぐに提供できるようにしている。	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	排泄パターンのチェックを行い、把握に努めている。個人個人にあった排泄を計画し、問題があればその都度見直している。極力オムツは使用しないよう努力している	0	
		59 外部評価 26	○入浴を楽しむことができる支援【外部評価】 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している		1	現在二日に1回のペースで入っていただいている。今後、本人の希望する時間に入浴できるような環境にした。

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)
IV 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	起床・就寝時間を概ね把握し生活リズムに乱れが生じていないか等をチェックしている。又日中時間においても適宜外来リハビリテーションや臥位運動等を取り入れ適度な疲労感から穏やかな睡眠がとれるように留意している。	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	書道・裁縫等各個人の希望や趣向に合わせた過ごし方をしていただいている。	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	トラブル回避のため常時本人が管理するという事は行っていない。(小銭程度の所持はある)但しレクリエーション等の外出時に少額の金銭管理が自己にて行える方に関しては状況をみて適宜実施している。	0	
		63 外部評価28	○ 日常的な外出支援【外部評価】 事業所の中だけで過ごさずに、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している	事業所付近を職員と散歩する、或いは諸手続の際には可能な限り本人にも同行していただく等の支援を行っている。	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	余暇活動又は気分転換が必要な方に関しては家族に協力を依頼し、極力本人が閉塞感や閉居感を抱かないように留意している。またグループホームの行事として毎年、花見にしている。個別での外出も本人の希望する場所に何度がしている。例 温泉、初詣、博物館など	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	本人の希望があれば電話や手紙のやり取り等は許可している。但し手紙を出すという生活習慣そのものを忘れてしまっている或いは筆記困難な方が多いのが現状。筆記困難者に関しては職員による代筆、習慣欠如者に関しては残暑見舞い、年賀状等季節感を記録する目的からも発送している。	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 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)
IV 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	面会時間の制限を設けず、遅くなる場合は一応事前に事業所へ一報いただく事で対応している。ある程度自由に訪問来訪は可能だと受け止めている。又家族、知人等の来訪時にはお茶をだす等の心配りを忘れないように対応している。	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	1	
		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	一切行っていない	0	
		68 外部評価29	○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		1	建物の構造上、ベランダ、エレベーターホールへの扉の鍵は施錠されている。
		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	死角になりやすい場所を予め周知しておく、その場には適宜目を配る等の対応を行っている。夜間ベッドより離床する可能性が高い利用者に関しては、法人採用の手作り離床センサー（1000～2000円程度にて作成）を用いて対応を行っている。	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	共用物はホールに保管、個人での所持品も把握し必要な物（裁縫針）などは数をチェックするようにしている。	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	転倒や誤薬などの事故は報告書を提出し法人内の事故対策員会で再検討など行っている。	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 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)
IV 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	過去に消防署に依頼し救急蘇生訓練を実施した。	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	防災訓練を昼及び夜間を想定し実施している。	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したい対応策を話し合っている	面会時などに、今現在のリスクなど相談し対策などを報告している。	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	1	
		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	最低でも一ヶ月に一回は母体病院にて受診をし変化の有無を確認している。その他にも利用者の体動の変化等があれば、適宜受診を行っている。	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	薬袋に容量、回数、副作用等薬情報が記入されているためファイルにて保管し把握に努めている。	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	利用者は毎日何らかの運動をおこなっているため、運動不足から起こる腸機能低下の可能性は低いものと思われる。排便促進運動などとりいれている。また水分の管理もチェック表の利用で水分不足にならないよう気をつけている。	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)
IV	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	毎食後必ず口腔ケアを行うようにしている。必要な入居者には、見直し、介助を行っている。	0	
		79	○ 栄養摂取や水分確保の支援【外部評価】 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	栄養士による栄養管理にて出された食事を摂取しているため、バランスという点では問題がないと思われる。摂取量等の観察を行い対応を行っている。又個人の嗜好についても入居時に情報収集し、代替食材の提供の準備は可能になっている。	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）	母体病院にて院内感染対策の会議を一ヶ月一回開催、必要事項は伝達される体制になっている。又感染対策に関する講習を年一回程度行っているため極力参加するようにしている。以外には各種感染症の内容や対応について記入されたマニュアルを準備している。	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		1	夜間帯で、調理器具の消毒等行っているが、完全なマニュアルなど無いため、今後整備していきたい。
	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	1	
	生活環境づくり	(1) 居心地のよい環境づくり (自己№82~86・外部№32~33)		自己評価5項目・外部評価2項目	1	
		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		1	旧病院の改修にて運営を行っているため、一般住宅型のグループホームと比較して施設のイメージは拭えない感がある。
		83	○ 居心地のよい共用空間づくり【外部評価】 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	周に一度は、花瓶の花を入居者に生けていただいたりして、季節感をもたせている。ホールにはソファを配置しゆったり過ごせるようにしている。	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)
IV 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	テーブル席やテレビの前のソファーマた廊下にベンチを配置している。	0	
		85 外部評価33	○居心地よく過ごせる居室の配慮【外部評価】 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	ベッドは施設側で用意したものを使用しているが、布団なども本人や家族が望んだ場合は本人が使用されていたものを使っていた。家具もご家庭で使用されていたものを極力持ってきていただくようお願いしている。	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	定時の換気を行っている。	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	ADLが落ちないように、リハビリに力を入れている。安全に生活できるように歩行器の使用を進めている。	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	トイレの場所や居室をわかりやすく表示している。	0	
		89	○建物の外周りや空間の活用 建物の外周りやベランダを利用者が楽しんだり、活動できるように活かしている	ベランダにベンチを設置している。プランターに季節の花や野菜などを栽培している。天気の良い日はベランダで食事やお茶会を開くこともある。	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)
V サービスの成果に関する項目				取 り 組 ん だ 成 果 (該当番号を該当番号欄に入力すること)	該当 番号	
V 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	①ほぼ全ての利用者の ②利用者の2／3くらいの ③利用者の1／3くらいの ④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	①毎日ある ②数日に1回程度ある ③たまにある ④ほとんどない	3		
	92	○利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の2／3くらいが ③利用者の1／3くらいが ④ほとんどいない	3		
	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	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の2／3くらいが ③利用者の1／3くらいが ④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	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の2／3くらいが ③利用者の1／3くらいが ④ほとんどいない	4		
	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	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の2／3くらいが ③利用者の1／3くらいが ④ほとんどいない	1		
	96	○利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の2／3くらいが ③利用者の1／3くらいが ④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ます	①ほぼ全ての家族と ②家族の2／3くらいと ③家族の1／3くらいと ④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	①ほぼ毎日のように ②数日に1回程度 ③たまに ④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)
V	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	①大いに増えている ②少しずつ増えている ③あまり増えていない ④全くいない	2	
		100	○職員は、生き活きと働けている	①ほぼ全ての職員が ②職員の2／3くらいが ③職員の1／3くらいが ④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	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の2／3くらいが ③利用者の1／3くらいが ④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	①ほぼ全ての家族と ②家族等の2／3くらいと ③家族等の1／3くらいと ④ほとんどできていない	2	
V サービスの成果に関する項目				取 り 組 む の 成 果 (該当番号を該当番号欄に入力すること)	該当 番号	

※ V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。