

1. 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	4078300094		
法人名	有限会社西日本総合		
事業所名	グループホームかつき苑		
所在地	福岡県八女市立花町山崎1918 (電話) 0943-22-2928		
自己評価作成日	平成 29 年 5 月 17 日	評価結果確定日	平成 29 年 7 月 5 日

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点（事業所記入）】

決められた1日の予定を消化していくのではなく、生活者のペースに合わせたゆっくりとした生活を送っている。調理が好きな方は調理を手伝ってもらったり、掃除が好きな方は一緒に掃除をしたり、裁縫が好きな方は、ズボンのすそ上げや雑巾を作ってもらったりと、やりたいことをやれる環境を整えている。苑のバスにて季節ごとの風物や催し物を見にお出かけを行っている。グループホームの生活者であっても、関連施設であるデイサービス等を利用されたり、逆にグループホームにデイの利用者に来てもらうなど相互に協力しあう体制がある。

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	http://www.kaigokensaku.jp/
-------------	---

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	社会福祉法人 福岡県社会福祉協議会		
所在地	福岡県春日市原町3-1-7		
訪問調査日	平成 29 年 6 月 9 日		

【外部評価で確認した事業所の優れている点・工夫点（評価機関記入）】

国道3号線より小道を入り込んだ、川や緑に囲まれた自然豊かな広い敷地内に訪問介護・通所介護・居宅介護支援事業所が隣接している施設である。玄関先にあるスペースは、椅子に座りゆったりと過ごす光景がみられる。今年15周年目の節目の年を迎える。自然体で「自分らしさ」を大事にして、快適で変わらぬ楽しい生活を実現できるように施設全体で取り組まれている。

項目番号		項 目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
【1 理念に基づく運営】					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	会社全体の理念は玄関等通路にあり、常に確認できる。又、グループホーム理念は毎日の朝礼時に皆で唱和し、実践することを確認している。	職員で考えた、わかりやすい簡潔な言葉で地域密着の視点を取り入れた理念がある。玄関や廊下に掲示してあり、朝礼の時唱和を行い理念の内容確認を行っている。理念の実践に向けて日々介護に取り組んでいる。	
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域の催し事に参加したり、施設の行事などがあるときは地域の方に参加していただいている。年末には地域の方へ報告する会合を行っている。	施設の夏祭りやかつき苑の15周年式典に地域住民が参加された。利用者が以前住んでいた地域の夏祭りや敬老会に参加している。近くにある自動車工場の職員の方との交流から、避難訓練や夏祭りの手伝いをしてもらっている。	
3	—	○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	民生委員の方や地域の方の情報により自主パトロールを行っている。又、会合で、認知症についての話をしている。	/	/
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 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	会議には、行政、民生委員、家族代表、生活者代表、地域の方等の参加のもと、報告内容に対しての意見やアドバイスは記録し、実践につなげている。	2か月に1回運営推進会議を行っている。利用者・家族・民生委員・区長・行政職員が参加している。利用者やサービスの状況を報告している。会議の中で感染予防や転倒事故について意見があり、サービス向上に活かすようにしている。	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	介護課への相談・報告又、推進会議では意見・アドバイスを受けている。	行政窓口に出向いたり、電話で報告や医療行為について相談する等行政と行き来する機会がある。老人会のイベントや商工会で認知症についての話を行政に対する働きかけを行っている。	
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	朝礼時の研修等にて理解・認識を深めるようにしている。又、カンファレンスや申し送り時等、ケア内容の確認を行っている。	日中は居室・玄関・庭への入り口は施錠していない。職員は利用者の外出傾向を把握し、外に行かれる際は付き添っている。転倒の危険性がある利用者にはセンサーマットを使用し、見守りを強化して拘束しないケアに取り組んでいる。身体拘束のマニュアルがあり委員会もある。外部研修に参加した職員が朝礼で伝達研修を行っている。	

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
7	—	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待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の虐待が見過ごされないよう注意を払い、防止に努めている	朝礼時の研修等にて理解・認識を深めるようにしている。又、カンファレンスや申し送り時等でも確認を行っている。		
8	6	○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援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、それらを活用できるよう支援している	研修に参加し、報告を行っている。	権利擁護について、家族には必要時に説明をしている。外部研修に参加した職員が朝礼で伝達研修を行い、テキストや資料を回覧してみてもらおうようにしている。	
9	—	○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約または改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約書を音読し、説明を行い、（改定の際も説明を行っている）理解・納得を図っている。		
10	7	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望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	推進会議への生活者、ご家族の参加、意見箱の設置。来苑時の職員の声掛けにて反映できるようにしている。	職員は利用者が日頃から自分の要望・意見を伝えることができるように配慮している。お好み焼き・ちらし寿司が食べたいと要望があれば、献立に取り入れたり、車椅子の利用者から歩行したいと希望があった時は、起立訓練を介護計画に反映したりしている。面会時や遠方の場合は電話で、利用者の状況を報告し要望を聞くようにしている。本人が好きな朝のテレビ番組をみせてほしいと希望が家族から出た時は、それが実現できるように意見を反映している。	
11	8	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、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	職員からの意見があれば、管理者から苑長へ提案し、代表者へと伝えている。	管理者は朝礼や申し送りで職員皆の意見を聴くようにしている。気になる職員には個別で声かけをするようにしている。職員が意見を言いやすい環境をつくることを心がけている。業務内容や介護方法等職員から出た意見はすぐに取り入れるようにしている。管理者は異動や離職を最小限に抑えることができるように努力してある。	
12	—	○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	個々のスキルアップのため、研修への参加を勧め、向上心をもって働けるよう努めている。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
13	9	○人権の尊重 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い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障されるよう配慮している	性別や年齢などを理由に排除していない。個々の能力が発揮できている（PC、手芸、園芸等）	採用時は特定の理由で採用対象から排除することはない。定年になっても意欲がある職員は働いてもらっている。正規職員の割合が高い。資格所得や勤務先配置希望等は配慮するようにしている。	
14	10	○人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、利用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	毎日の朝礼時に冊子により、倫理を学び、グループホーム理念を唱和することで再確認している。	一部の職員が人権教育についての研修に参加し、朝の申し送り時に伝達研修を行っている。朝礼時事業所の責任者から人権関係について話をされることがある。研修資料は回覧して全職員が見るようにしている。	
15	—	○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、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	外部研修にも積極的に参加を勧めている。内部では、毎月項目を決め、研修を行っている。		
16	—	○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、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	グループホーム協会等が主催する研修への参加、他施設への訪問を行っている。		
【Ⅱ 安心と信頼に向けた関係づくりと支援】					
17	—	○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	ご本人のお話をよく聞いている。（安心して生活できるように職員のかかわり方や福祉用具の設置）		
18	—	○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	ご家族の不安や要望、不明なことがないかなどをよく聞いている。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
19	—	○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「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	他のサービスの提案も含めて、本人とご家族にとって今必要な支援につなげている。		
20	—	○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	生活者のできることに声掛けしている。（食事の下ごしらえや後片付け、洗濯物片付け等）		
21	—	○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	近況報告書や毎月の苑だよりでの報告、または面会時にはゆっくりと過ごしていただけるような場を作り、ご家族ともお話をしている。		
22	11	○馴染みの人や場所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	知人の方の面会もある。ご自宅やなじみの場所へ出かけたり、祭りに参加することがある。	利用者や家族から馴染みの人や場所について情報を得るようにしている。電話をかけるのを援助したり、利用者が会いたい知人に来てもらえるように連絡をして馴染みの関係が継続できるようにしている。家族に行きつけの床屋に連れて行ってもらったり、ドライブの時に本人のなじみの場所を通ったりする等馴染みの地域とのつながりができるようにしている。	
23	—	○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、支え合えるような支援に努めている	生活者同士の関係を把握し、生活の場での席の調整をしている。状況に応じて職員が関わり、支援をしている。		
24	—	○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、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	退苑されたご家族を招いて、グリーンケアを行ったり、相談があれば対応している。		

項目番号		項目	自己評価	外部評価	
自己	外部		実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
【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】					
25	12	○思いや意向の把握 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。	個々と会話する中で得た情報は申し送り等で把握し介護計画や日々の生活に反映している。	日々の関わりの中で思いや意向の把握に努めている。意思疎通が困難になられても、寄り添い声掛けを行い、目の動き、表情、しぐさなどから思いや希望を汲み取り、本人の思いを関係者で話し合い、本人本位に検討している。	
26	—	○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	フェイスシートの情報や個々との会話の中からの情報を共有できるように努めている。		
27	—	○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、有する力等の現状の把握に努めている	24時間の記録と毎日の申し送り、カンファレンス等により、把握に努めている。		
28	13	○チームでつくる介護計画とモニタリング 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、現状に即した介護計画を作成している	担当職員が毎月モニタリングを記入し、担当者会議では、生活者ご家族を含め話し合いをし、介護計画を作成している。	本人と家族の意向を踏まえ、担当者のモニタリングと職員や医師の気づきや意見を反映しながら3ヶ月に1回行っている。また必要に応じて柔軟に見直している。見直した介護計画書は家族に連絡、説明を行っている。了承の署名をもらっている。	
29	—	○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、職員間で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	24時間の記録と毎日の申し送り、カンファレンス等により、把握に努めている。		
30	—	○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	グループホームでの生活を中心に関連施設のデイサービスを訪問することもある。又、必要に応じてサービスの変更もある。		

項目番号		項目	自己評価	外部評価	
自己	外部		実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
31	—	○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	行政や民生委員、近隣の方、理容室、移動図書館、パンなどの移動販売車の利用等を行っている。		
32	14	○かかりつけ医の受診支援 受診は、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	受診は生活者のご家族の希望に応じた支援を行っている。緊急時の連携や必要な医療を受けられる支援を行っている。	利用開始時に、本人や家族の希望する医療機関を確認している。また協力医による往診があり、適切な医療が受けられるように支援している。受診は家族同伴、職員が付き添う、事業所の看護師が付き添い病院で家族と会うなど柔軟に対応している。通院介助や情報の伝達について、家族と話し合っている。	
33	—	○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	看護師に報告・相談している。看護師が全生活者の状態を把握し、必要に応じて医師や家族に連絡・相談し医療支援を行っている。		
34	—	○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、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病院関係者との関係づくりを行っている	入院時には情報提供を行い、面会時には情報をもらい、又は提供し、退院前、退院後の情報確認を行っている。		
35	15	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	終末期について、希望を聞き、書類を作成している。	利用開始時に看取りについての事業所の方針を本人や家族に説明を行い、同意を得ている。また重度化した場合などに改めて本人や家族の意向を確認して、家族や主治医・職員で方針を共有して支援している。職員は本人と家族に寄り添い取り組んでいる。	
36	—	○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て、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	研修や苑内の掲示物などにより対応法の理解・確認に努めている。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
37	16	○災害対策 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全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	年2回の避難訓練では、昼間だけでなく夜間も想定して行い、地域の方の協力や消防署からの指導も受けている。	災害時の対応マニュアルを作成している。消防署の協力を得て昼夜間を想定し避難訓練、通報、消火器の使い方の訓練を実施している。運営推進会議委員の参加協力で避難訓練が実施された。	
【IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援】					
38	17	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	食事時間の大きなた設定はあるが、起床時間に応じて個々に対応している。排泄時はドアまたはカーテンの使用を行うよう朝礼でも指導を行っている。	職員は一人ひとりの気持ちや思いに寄り添い、誇りやプライバシーを損ねないような声かけや対応をしている。朝礼や内部研修の時に職員間の意識向上や守秘義務の徹底を図っている。日々の関わりの中で気づきがあれば管理者や職員同士で注意し合っている。	
39	—	○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	生活者の思いをケアプランに取り込み、支援することに努めている。		
40	—	○日々のその人らしい暮らし 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	個々の体調に合わせて物事を強制するのではなく、個々のペースで暮らせるようにしている。		
41	—	○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ている	女性では、化粧をされる方、スカーフや服や持ち物等、男性も好みの服装や髭剃りなどの個々に合わせた支援を行っている。また、理容室の利用の希望にも応じている。		
42	18	○食事を楽しむことのできる支援 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	食事の下ごしらえ、味見等又職員も共に会話しながら食事をしている。又、メニュー作りの際は、生活者の希望を取り入れている。体調やアレルギー等にも個々に対応している。	旬の食材で利用者の嗜好や、地域性に配慮し、季節毎の行事食を利用者と職員と一緒に家庭的な雰囲気の中で楽しく食事をしている。職員は利用者の食への拘りや個性を重視し、座席の変更や盛り付け・量に工夫をし、本人のペースを乱さず食欲を引き出すように努めている。	

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	—	○栄養摂取や水分確保の支援 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	食事や水分の摂取状態は記録し、看護師に報告しながら、個々に応じた対応をしている。（トロミ、ゼリー、キザミなど）		
44	—	○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本人の力に応じた口腔ケアをしている	口腔ケアのチェック記録をし、自力可、要介助、義歯など個々の状態に応じて支援している。（歯磨き粉、ポリデント、お茶うがい等）		
45	19	○排泄の自立支援 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、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	個々の記録をもとに訴えがない方には声掛けをし、トイレでの排泄につなげるようにしている。	排泄チェック表で把握し、前誘導を心がけてトイレで気持ち良く排泄出来るように支援している。また下着、リハビリパンツ、パットなどを日中、夜間、外出時などに合わせて対応している。職員は他の利用者に気づかれないように配慮し介助をしている。	
46	—	○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	排便の記録の確認を申し送り、必要に応じては看護師に相談し薬剤の処方を受けることがある。日々のヨーグルトの摂取、水分補給、体操、散歩などの対応を行っている。		
47	20	○入浴を楽しむことができる支援 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、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった入浴の支援をしている	記録やその日の体調に合わせて、生活者自身の意向を聞いて支援している。（午前中、または午後希望など）	利用者の希望に合わせて柔軟に対応している。入浴を拒否する利用者には、タイミングを見計らい支援している。職員間で成功事例を共有している。また無理強いはしないで次回の入浴に繋がるように取り組んでいる。	
48	—	○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、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	起床や消灯、就寝は生活者自身の希望に応じている。また、日中の休息を支援している。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
49	—	○服薬支援 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	服薬の管理とチェック表にて飲み忘れを防ぎ、日付、記名の読み上げにて、誤薬防止に努めている。看護師の状況報告により、適切な支援ができるように努めている。		
50	—	○役割、楽しみごとの支援 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、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	テレビの時代劇を見る、歌を聞く、うたう、本を読む、ゲームをする、会話をしながらの洗濯物たたみ、新聞紙折り、外気浴しながらのお茶、散歩やお出かけ、ドライブ等日によって違うことを提供している。		
51	21	○日常的な外出支援 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に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	ご家族と、生活者への買い物支援、自宅への送迎、近隣へのお出かけ、ドライブを行っている。	事業所や外道の周辺には茶畑や葡萄そして四季折々の花が咲き、利用者のほど良い散歩コースになっている。身体的に外出できる利用者が少なくなっているが、気候が良い時期にはドライブし、以前住んでいた所や・雑めぐり・中山の大藤・水天宮参拝などに出掛けている。また家族の協力で買い物や食事に外出されている。	
52	—	○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	ご家族と相談し、管理できる方は管理されている。買い物の支援や訪問にての販売の利用もある。		
53	—	○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	自ら電話できる方はされており、職員に依頼される時は、家族の了解を得て対応している。手紙はその都度対応している。		
54	22	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）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	季節の花や手作りの小物を飾っている。外景も季節を感じる事が出来る。日中・夜間ともに明るさや温度など快適に過ごせるよう配慮している。	共有空間は、車椅子での移動や利用者の関係性に配慮した配置がされている。天井に立体折り紙、壁面に利用者の笑顔の写真やテーブルに花を飾り季節感を出している。室温、明るさも適切でリビングには何時も人が居て家庭的な雰囲気があり、安心して居心地良く過ごされている。また日除けにゴーヤを植え、グリーンカーテンで暑さへの対応を行っている。	

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
55	—	○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、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	自席の他、ソファやベッド等思い思いに過ごせるよう支援している。		
56	23	○居心地よく過ごせる居室の配慮 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	生活者やご家族と相談しながら心地よく過ごせるように支援している。（布団、畳、こたつ、ベッド等）	各居室には、本人が使い慣れた物や馴染みの物、寝具、ベット、家具、時計、仏壇が持ち込まれている。手づくりのカレンダー、家族写真を飾り、利用者が安心して過ごせるようにしている。また利用者の身体状況に合わせて、和室と洋室を変更できるように取り組んでいる。	
57	—	○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やわかる力を活かして、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	シルバーカー利用や自力で移動できるようよき所に手すりの設置を行っている。障害物になり得るものがないように気を付けている。		

項目番号		項 目	取 り 組 み の 成 果	
自己	外部		(該当する箇所を○印で囲むこと)	
V サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）				
58	—	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。 (参考項目：25, 26, 27)	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者の
			<input type="radio"/>	②利用者の2／3くらいの
			<input type="radio"/>	③利用者の1／3くらいの
			<input type="radio"/>	④ほとんど掴んでいない
59	—	利用者と職員と一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：20, 40)	<input type="radio"/>	①毎日ある
			<input type="radio"/>	②数日に1回程度ある
			<input type="radio"/>	③たまにある
			<input type="radio"/>	④ほとんどない
60	—	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：40)	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が
			<input type="radio"/>	②利用者の2／3くらいが
			<input type="radio"/>	③利用者の1／3くらいが
			<input type="radio"/>	④ほとんどいない
61	—	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 (参考項目：38, 39)	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が
			<input type="radio"/>	②利用者の2／3くらいが
			<input type="radio"/>	③利用者の1／3くらいが
			<input type="radio"/>	④ほとんどいない
62	—	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目：51)	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が
			<input type="radio"/>	②利用者の2／3くらいが
			<input type="radio"/>	③利用者の1／3くらいが
			<input type="radio"/>	④ほとんどいない
63	—	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。 (参考項目：32, 33)	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が
			<input type="radio"/>	②利用者の2／3くらいが
			<input type="radio"/>	③利用者の1／3くらいが
			<input type="radio"/>	④ほとんどいない
64	—	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、安心して暮らしている。 (参考項目：30)	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が
			<input type="radio"/>	②利用者の2／3くらいが
			<input type="radio"/>	③利用者の1／3くらいが
			<input type="radio"/>	④ほとんど掴んでいない

項目番号		項 目	取 り 組 み の 成 果	
自己	外部		(該当する箇所を○印で囲むこと)	
V サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）				
65	—	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。 (参考項目：9, 10, 21)	○	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
66	—	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来ている。 (参考項目：2, 22)		① ほぼ毎日のようにある
				② 数日に1回程度ある
			○	③ たまにある
				④ ほとんどない
67	—	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の拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4)		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
68	—	職員は、生き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)	○	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
69	—	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
70	—	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 ほぼ全ての家族等が
				② 家族等の2/3くらいが
				③ 家族等の1/3くらいが
				④ ほとんどいない

項目番号		項目	自己評価	外部評価	
自己	外部		実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
【I 理念に基づく運営】					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	会社全体の理念は玄関等通路にあり、常に確認できる。又、グループホーム理念は毎日の朝礼時に皆で唱和し、実践することを確認している。		
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	地域の催し事に参加したり、施設の行事などがあるときは地域の方に参加していただいている。年末には地域の方へ報告する会合を行っている。		
3	—	○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	民生委員の方や地域の方の情報により自主パトロールを行っている。又、会合で、認知症についての話をしている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 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	会議には、行政、民生委員、家族代表、生活者代表、地域の方等の参加のもと、報告内容に対しての意見やアドバイスは記録し、実践につなげている。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	介護課への相談・報告又、推進会議では意見・アドバイスを受けている。		
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	朝礼時の研修等にて理解・認識を深めるようにしている。又、カンファレンスや申し送り時等、ケア内容の確認を行っている。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
7	—	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待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の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	朝礼時の研修等にて理解・認識を深めるようにしている。又、カンファレンスや申し送り時等でも確認を行っている。		
8	6	○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援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、それらを活用できるよう支援している	研修に参加し、報告を行っている。		
9	—	○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約または改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約書を音読し、説明を行い、（改定の際も説明を行っている）理解、納得を図っている。		
10	7	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望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	推進会議への生活者、ご家族の参加、意見箱の設置。来苑時の職員の声掛けにて反映できるようにしている。		
11	8	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、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	職員からの意見があれば、管理者から苑長へ提案し、代表者へと伝えている。		
12	—	○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	個々のスキルアップのため、研修への参加を勧め、向上心をもって働けるよう努めている。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
13	9	○人権の尊重 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いき生ききとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保障されるよう配慮している	性別や年齢などを理由に排除していない。この能力が発揮できている（PC、手芸、園芸等）		
14	10	○人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、利用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	毎日の朝礼時に冊子により、倫理を学び、グループホーム理念を唱和することで再確認している。		
15	—	○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、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	外部研修にも積極的に参加を勧めている。内部では、毎月項目を決め、研修を行っている。		
16	—	○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、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	グループホーム協会等が主催する研修への参加、他施設への訪問を行った。		
【Ⅱ 安心と信頼に向けた関係づくりと支援】					
17	—	○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	ご本人のお話をよく聞いている。（安心して生活できるように職員のかかわり方や福祉用具の設置）		
18	—	○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	ご家族の不安や要望、不明なことがないかなどをよく聞いている。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
19	—	○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「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	他のサービスの提案も含めて、本人とご家族にとって今必要な支援につなげている。		
20	—	○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	生活者のできることには声掛けしている。 (食事の下ごしらえや後片付け、洗濯物片付け等)		
21	—	○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	近況報告書や毎月の苑だよりでの報告、または面会時にはゆっくりと過ごしていただけるような場を作り、ご家族ともお話をしている。		
22	11	○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	知人の方の面会もある。ご自宅やなじみの場所へ出かけたり、祭りに参加することがある。		
23	—	○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、支え合えるような支援に努めている	生活者同士の関係を把握し、生活の場での席の調整をしている。状況に応じて職員が関わり、支援をしている。		
24	—	○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、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	退苑されたご家族を招いて、グリーンケアを行ったり、相談があれば対応している。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
【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】					
25	12	○思いや意向の把握 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。	個々と会話する中で得た情報は申し送り等で把握し介護計画や日々の生活に反映している。		
26	—	○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	フェイスシートの情報や個々との会話の中からの情報を共有できるように努めている		
27	—	○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、有する力等の現状の把握に努めている	24時間の記録と毎日の申し送り、カンファレンス等により、把握に努めている。		
28	13	○チームでつくる介護計画とモニタリング 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、現状に即した介護計画を作成している	担当職員が毎月モニタリングを記入し、担当者会議では、生活者とご家族を含め話し合いをし、介護計画を作成している。		
29	—	○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、職員間で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	24時間の記録と毎日の申し送り、カンファレンス等により、把握に努めている。		
30	—	○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	グループホームでの生活を中心に関連施設のデイサービスを訪問することもある。又、必要に応じてサービスの変更もある。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
31	—	○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	行政や民生委員、近隣の方、理容室、移動図書館、パンなどの移動販売車の利用等を行っている。		
32	14	○かかりつけ医の受診支援 受診は、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	受診は生活者のご家族の希望に応じた支援を行っている。緊急時の連携や必要な医療を受けられる支援を行っている。		
33	—	○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	看護師に報告・相談している。看護師が全生活者の状態を把握し、必要に応じて医師や家族に連絡・相談し医療支援を行っている。		
34	—	○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、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病院関係者との関係づくりを行っている	入院時には情報提供を行い、面会時には情報をもらい、又は提供し、退院前、退院後の情報確認を行っている。		
35	15	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	終末期について、希望を聞き、書類を作成している。		
36	—	○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て、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	研修や苑内の掲示物などにより対応法の理解・確認に努めている。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
37	16	○災害対策 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全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	年2回の避難訓練では、昼間だけでなく夜間も想定して行い、地域の方の協力や消防署からの指導も受けている。		
【IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援】					
38	17	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	食事時間のたまかな設定はあるが、起床時間に応じて個々に対応している。排泄時はドアまたはカーテンの使用を行うよう朝礼でも指導を行っている。		
39	—	○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	生活者の思いをケアプランに取り込み、支援することに努めている。		
40	—	○日々のその人らしい暮らし 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	個々の体調に合わせて物事を強制するのではなく、個々のペースで暮らせるようにしている。		
41	—	○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ている	女性では、化粧をされる方、スカーフや服や持ち物等、男性も好みの服装や髭剃りなどの個々に合わせた支援を行っている。また、整容室の利用の希望にも応じている。		
42	18	○食事を楽しむことのできる支援 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	食事の下ごしらえ、味見等又職員も共に会話しながら食事をしている。又、メニュー作りの際は、生活者の希望を取り入れている。体調やアレルギー等にも個々に対応している。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	—	○栄養摂取や水分確保の支援 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	食事や水分の摂取状態は記録し、看護師に報告しながら、個々に応じた対応をしている。（トロミ、ゼリー、キザミなど）		
44	—	○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本人の力に応じた口腔ケアをしている	口腔ケアのチェック記録をし、自力可、要介助、義歯など個々の状態に応じて支援している。（歯磨き粉、ポリドント、お茶うがい等）		
45	19	○排泄の自立支援 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、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	個々の記録をもとに訴えがない方には声掛けをし、トイレでの排泄につなげるようにしている。		
46	—	○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	排便の記録の確認を申し送り、必要に応じては看護師に相談し薬剤の処方を受けることがある。日々のヨーグルトの摂取、水分補給、体操、散歩などの対応を行っている。		
47	20	○入浴を楽しむことができる支援 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、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった入浴の支援をしている	記録やその日の体調に合わせ、生活者自身の意向を聞いて支援している。午前中、または午後希望など		
48	—	○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、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	起床や消灯、就寝は生活者自身の希望に応じている。また、日中の休息を支援している。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
49	—	○服薬支援 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	服薬の管理とチェック表にて飲み忘れを防ぎ、日付、記名の読み上げにて、誤薬防止に努めている。看護師派の状況報告により、適切な支援ができるように努めている。		
50	—	○役割、楽しみごとの支援 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、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	テレビの時代劇を見る、歌を聞く、うたう、本を読む、ゲームをする、会話をしながらの洗濯物たたみ、新聞紙折り、外気浴しながらのお茶、散歩やお出かけ、ドライブ等日によって違うことを提供している。		
51	21	○日常的な外出支援 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に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	ご家族と、出や生活者への買い物支援、自宅への送迎、近隣へのお出かけ、ドライブを行っている。		
52	—	○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	ご家族と相談し、管理できる方は管理されている。買い物の支援や訪問にての販売の利用もある。		
53	—	○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	自ら電話で切る方はされており、職員に依頼される時は、家族の了解を得て対応している。手紙はその都度対応している。		
54	22	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）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	季節の花や手作りの小物を飾っている。外景も季節を感じる事が出来る。日中・夜間ともに明るさや温度など快適に過ごせるよう配慮している。		

項目番号		項目	自己評価	外部評価	
自己	外部		実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
55	—	○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、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	自席の他、ソファやベッド等思い思いに過ごせるよう支援している。		
56	23	○居心地よく過ごせる居室の配慮 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	生活者やご家族と相談しながら心地よく過ごせるように支援している。（布団、畳、こたつ、ベッド等）		
57	—	○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やわかる力を活かして、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	シルバーカー利用や自力で移動できるようよき所に手すりの設置を行っている。障害物になり得るものがないように気を付けている。		

項目番号		項 目	取 り 組 み の 成 果	
自己	外部		(該当する箇所を○印で囲むこと)	
V サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）				
58	—	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。 (参考項目：25, 26, 27)	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者の
			<input type="radio"/>	②利用者の2／3くらいの
			<input type="radio"/>	③利用者の1／3くらいの
			<input type="radio"/>	④ほとんど掴んでいない
59	—	利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：20, 40)	<input type="radio"/>	①毎日ある
			<input type="radio"/>	②数日に1回程度ある
			<input type="radio"/>	③たまにある
			<input type="radio"/>	④ほとんどない
60	—	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：40)	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が
			<input type="radio"/>	②利用者の2／3くらいが
			<input type="radio"/>	③利用者の1／3くらいが
			<input type="radio"/>	④ほとんどいない
61	—	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 (参考項目：38, 39)	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が
			<input type="radio"/>	②利用者の2／3くらいが
			<input type="radio"/>	③利用者の1／3くらいが
			<input type="radio"/>	④ほとんどいない
62	—	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目：51)	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が
			<input type="radio"/>	②利用者の2／3くらいが
			<input type="radio"/>	③利用者の1／3くらいが
			<input type="radio"/>	④ほとんどいない
63	—	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。 (参考項目：32, 33)	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が
			<input type="radio"/>	②利用者の2／3くらいが
			<input type="radio"/>	③利用者の1／3くらいが
			<input type="radio"/>	④ほとんどいない
64	—	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、安心して暮らしている。 (参考項目：30)	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が
			<input type="radio"/>	②利用者の2／3くらいが
			<input type="radio"/>	③利用者の1／3くらいが
			<input type="radio"/>	④ほとんど掴んでいない

項目番号		項 目	取 り 組 み の 成 果	
自己	外部		(該当する箇所を○印で囲むこと)	
V サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）				
65	—	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。 (参考項目：9, 10, 21)	○	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
66	—	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来ている。 (参考項目：2, 22)		① ほぼ毎日のようにある
				② 数日に1回程度ある
			○	③ たまにある
				④ ほとんどない
67	—	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の拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4)		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
68	—	職員は、生き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)	○	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
69	—	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
70	—	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 ほぼ全ての家族等が
				② 家族等の2／3くらいが
				③ 家族等の1／3くらいが
				④ ほとんどいない