

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成22年12月3日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	3972100337		
法人名	社会福祉法人 香南会		
事業所名	グループホーム せんだんの里		
所在地	高知県香南市野市町中ノ村770番地1		
自己評価作成日	平成22年8月15日	評価結果 市町村受理日	平成22年12月8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)】

事業所の立地状況として、幼稚園、保育所、小学校が近隣にあり、運動会や夏祭り等行事への参加が毎年の恒例となっている。長閑な環境ではあるが、子供たちの元気な声に入居者が和める場所となっている。また、法人の理念、方針として「すべての人々に希望と光、心の安らぎを」を掲げ、低所得者対策として利用料金を低額に設定し誰でも気軽に入居できる受入体制を取っている。地域の行事へも積極的に参加し、地域住民との交流も継続して行っている。

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://kaigo.pippikochi.or.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3972100337&SCD=320
----------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	高知県社会福祉協議会
所在地	〒780-8567 高知県高知市朝倉戊375-1 高知県立ふくし交流プラザ
訪問調査日	平成22年9月16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)】

事業所のすぐに前に小学校があり、運動会の練習で子どもたちの掛け声が聞えるなど、和やかな環境のなかにある。職員は基本理念である「愛と笑顔と思いやり」を常に念頭に置き、利用者を家族として大切に思いながら日々のケアを実践している。行事に合わせて家族会が開かれ、多くの家族の参加がある。また、運営推進会も参加委員から活発な意見等が出され、運営に反映させている。今後も、利用者本位で地域に密着した暮らしを支えていく事業所としての期待が持てる。

自己評価および外部評価結果〔セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。〕

ユニット名:(すいせん)

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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	「愛と笑顔と思いやり」という基本理念の基、管理者、職員はミーティング等にて理念に沿ったケアを行っていくよう話し合い、実践できるよう努めている。	事業所独自に作り上げた理念があり、職員会で話し合い意識付けがされている。利用者との会話を多く持つことや、地域の小学校や幼稚園との交流を持つことで、理念が反映されている。	
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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	町内会へ入会し、地域の行事に積極的に参加している。また、近隣の幼稚園や小学校との定期的な交流も行っている。	町内会に加入し、地域の一斉清掃や自主防災活動に参加したり、敬老会や祭りを通じて交流するなど、地域とのつながりを大切にしている。また、散歩時には地域の住民に挨拶したり、地域の児童、生徒とも交流している。	
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	自治会の総会等にて、認知症の相談など気軽にしてもらうよう事業所としてアピールしている。		
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	運営推進会議で出された意見や課題については職員会で話し合い、実践につなげている。取り組み状況や経過については次の会で報告している。	事業所から利用者の状況や運営状況の報告を行い、家族、地域、行政など各分野の参加委員から質問や提案等が活発に出され、双方向的な会議となっている。経過報告なども行われ継続性のある意見交換が行われている。	
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取り組んでいる	運営推進会議での報告はもちろんのこと、日々のケアの中で困難事例等について市の担当者に相談するなど、連携が図れるよう努めている。	利用者に関して地域包括支援センターに相談したり、市役所職員から運営推会議を通じて運営状況の理解や助言等を得たり、事業所の行事に参加して交流するなど、日頃から協力関係ができています。	
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	法人全体の身体拘束禁止マニュアルを基に、身体拘束をしないケアが実践できるよう努めている。また、職員への教育も定期的に行いケアの統一を図っている。	身体拘束に関する研修に参加し、職員にも伝達し、日々の生活の中で身体拘束をしないケアを実践している。日中玄関には施錠せず、そのリスクについては入居時に家族への説明とともに、利用者の外出傾向を把握し支援している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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
7		○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の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	高齢者の虐待防止について、随時話題に取り上げ、虐待防止に努めている。また、管理者は職員にストレスが生じないように気を配り、コミュニケーションを図っている。		
8		○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	成年後見人制度等が必要な入居者については、管理者が市町村等に出向き対応する体制をとっている。また、職員にも制度を理解するよう勉強会を行っている。		
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	重要事項説明書、入居契約書等を基に、家族が不安を持つことのないよう、不明な点はないか尋ねながら説明し、納得を得たうえで契約するようにしている。		
10	(6)	○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	日々の介護場面で利用者の意向を聞いたり、家族の来訪時に意見等が言いやすい環境を作っている。また、運営推進会議で入居者の意見や要望を表せる機会を作っている。	行事に合わせて家族会を開催し、多くの家族の参加を得ており、併せて家族だけで話ができる時間も設定している。また、面会時には職員からも声かけし意見等を聞くようにしている。出された意見等は職員間で共有し、話し合っ運営に反映させている。	
11	(7)	○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	毎月の職員会議で職員の意見を聞くようにしている。また、日々の業務中でも気軽に意見が言えるような環境を作り、職員の意見を反映させる運営を心がけている。	職員会では職員から意見が良く出るなどコミュニケーションが図られている。入居決定の際にも職員から意見を聞いたり、車椅子で移動するためのスロープの設置など、運営に反映させている。	
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	職員の勤務状況や業務状況を把握し、無理なく業務がこなせるよう努め、向上心を持って働けるよう日々の声かけも行っている。また、勤務表も職員の希望を取り入れながら作成している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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
13		○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	職員に応じた外部研修会に参加し、報告を受け共有するとともに、採用時にはオリエンテーションや法人の新任研修に参加している。また、職場内では先輩職員とシフトを組み、随時、実践的なアドバイスを受けながら切磋琢磨に努めている。		
14		○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	外部研修会やグループホーム連絡会を通じて意見交換や交流を行い、サービスの向上につなげている。		
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○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	事前にご家族や担当職員から情報を得た上でご本人と面接し、ゆっくり話をする時間を持ち、困っていること、不安なことがないか聞き、安心できる言葉がけをしている。		
16		○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	申込時に十分な時間を取りこれまでの経過について話を聞くようにしている。困っていること、不安に思っていること等、家族の立場になって話を伺うようにしている。		
17		○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	すぐに受け入れが困難な時には、市町村の窓口や他の施設を紹介するなどしている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 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	普段の生活の中でも入居者に教えてもらうことも多い。一緒に活動することで、「おふくろの知恵」を職員が覚えていくこともある。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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
19		○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、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	毎月のお便りで暮らしぶりを伝えたり、家族の来訪時や家族会の折には、入居者の様子や日頃の職員の思いを伝え、共に支え合っていく関係を築いている。		
20	(8)	○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	入居時には人間関係等の把握に努め、本人の希望に応じて友人等が面会に来てもらうよう、家族や友人の方に協力を依頼している。	行きつけの理美容院を利用したり、友人、知人の面会を受け、訪問依頼をしている。一方、量販店の閉店など地元の環境も変化しており、今後、利用者が馴染みの場所などの関係を継続しながら地域で暮らしていく支援の工夫が望まれる。	利用者がこれまで培ってきた地域の人や場所との関係が途切れることのないよう、把握している利用者の生活歴等を振り返りながら、今後もさらに馴染みの関係が大切にできる取り組みを期待したい。
21		○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	入居者の人間関係に留意し、食卓の席や居室の場所に配慮することで、トラブルを防止している。食事中も入居者の間に入り、関係が円滑になるように心掛けている。		
22		○関係を断ち切らない取組み 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	退居後も管理者や職員ができる限り訪問するよう努めている。		
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					
23	(9)	○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	毎日の会話の中で本人の思いを把握するように努めている。また、日々の表情や振る舞いにも注意し観察するとともに、家族の来訪時にも話を伺い、本人の意向の把握に努めている。	日々、利用者に関わりも持つ中で、表情や行動、会話などから意向や希望を把握するようにしている。家族からの情報を得るようにして、利用者本位の支援に努めている。	
24		○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	入居前に生活歴や今までのサービス利用状況を聞き、入居後も情報の把握に努め、ケアに活かしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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
25		○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	入居者の習慣や生活パターン、心身の状態や能力を観察し、職員間で共通認識をもち、援助方法を検討しながら介護するよう努めている。		
26	(10)	○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	職員会にて評価やカンファレンスを行い、日々の介護での意見をケアプランに反映できるように努めている。	家族の意見を聞きながら、職員の意見も踏まえカンファレンスを行い、介護計画を作成している。基本的には3カ月を基本に見直しているが、利用者のその時その時の状況に応じて臨機に見直している。	
27		○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	介護記録や日誌記録等すべてにおいて電子処理を行っている。簡単な操作で情報を共有できるようにしている。		
28		○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	利用者、家族のその時の状況に応じ、その人らしい生活ができるよう、また家族が安心して就労や生活ができるよう柔軟に支援している。		
29		○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	市内のサークル等の紹介を受けており、サークル等への参加を通じて豊かな暮らしが支援できるよう取り組んでいく。		
30	(11)	○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	主治医の訪問診療や病状に応じて専門科に受診している。定期的な受診は基本的に家族に依頼しているが、家族の都合に応じて随時職員が対応している。	入居時に利用者、家族の判断で協力医療機関をかかりつけ医としている。皮膚科などの受診の際は職員が対応している。受診結果については家族にも連絡し共有している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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		○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	日々の健康管理や体調不良時の報告を行い、随時対応してもらうなど、医療連携体制が整っている。また、主治医の支援体制も整っている。		
32		○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、又、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、日頃の対応の仕方や様子を情報提供し、入院中は職員が様子を見に行き、回復状況の把握に努めている。また、家族とも連絡を取り合い早期退院に向け取り組んでいる。		
33	(12)	○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、事業所の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	看取りの指針沿って看取り介護に取り組む体制ができている。家族や主治医、看護師等と連携を図り、住み慣れた環境での終末が迎えられるよう努めている。	入居時に看取りの指針に基づき、利用者、家族に説明し、同意を得ている。利用者、家族の希望に沿って、主治医など医療関係者と連携し、安心して納得した最期を迎えられるよう支援していく体制が整っている。	
34		○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	全職員は救急救命法を受講している。また、職員会でも緊急時の対応等職員間で徹底を図っている。		
35	(13)	○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	マニュアルに沿って年2回、入居者も参加した避難訓練を行っている。地域の防災訓練にも参加し、災害時の協力をお願いしている。	避難訓練は地域住民の協力も得て年2回実施している。防火設備等の点検もしており、非常用食料等の準備もできている。また、地域の防災訓練にも参加している。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○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	利用者の人格を敬い支援するため、毎月対応の仕方等、職員の意識づけに向けて勉強会の機会を設け、実践につなげている。	日々のケアのなかで、利用者の人格やプライバシーを損ねない対応について勉強会で取り上げ、職員への意識づけを行っている。また、利用者のプライバシーに関することは口外しないよう徹底している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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
37		○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	日頃から入居者の状態に合わせた声かけを行っている。希望や思いを引き出せるように複数の選択肢のある声かけを行うよう努めている。		
38		○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	事業所内の一日の流れはあるが、入居者一人ひとりのペースに合わせたケアを行っている。		
39		○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	入居者の意向に沿って、服装や整髪など、確認しながらおしゃれができるよう支援している。		
40	(15)	○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	配膳や片付けなど、可能な活動を促し職員と一緒にやっている。できたことが利用者の自信にもなり、明るい表情に表れている。	利用者の嗜好も把握しながら法人の栄養士が献立を作っている。利用者は配膳、盛り付け、皮むきなど、自分でできることを職員と一緒にいき、職員も利用者と一緒に食事を楽しんでいる。	
41		○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	管理栄養士の献立によりバランスの取れた食事を提供している。また、入居者一人ひとりの嗜好も取り入れている。水分摂取もこまめに行い、毎日必要量無理なく摂取できるよう努めている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、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	毎食後に口腔ケアの声かけを行い、見守り支援をしている。義歯の消毒も週1回行い、口腔内の清潔保持に努めている。		
43	(16)	○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	排泄パターンを把握し、時間誘導や声かけを行い、できるだけトイレでの排泄が可能となるよう努めている。また、排泄用品を使い分け、自立に向けた取り組みも行っている。	利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、利用者の状況に応じてパッド等を使用しながら、できるだけトイレで排泄できるよう声かけ誘導などの支援をしている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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
44		○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	食事の工夫や体を動かすことで、自然排便ができるように取り組んでいる。毎日の排便状況をチェックし、必要に応じ緩下剤を使用し便秘の解消を図っている。		
45	(17)	○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、個々にそった支援をしている	毎日入浴できる体制を取っている。午後からの入浴であるが、必要に応じいつでも入浴できるように努めている。	利用者の希望に沿って、毎日入浴できるようにしている。また、午後の時間帯の希望が多いが、その他の時間帯でも柔軟に支援している。入浴拒否のある利用者には、時間を替えて声かけするなど工夫しながら支援している。	
46		○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	日中は出来るだけ活動を促し、生活リズムを整え夜間良眠できるよう支援している。		
47		○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	入居者一人ひとりの服薬内容の一覧を作成し、確認しながら服薬の介助をしている。臨時薬等の申し送りも徹底している。		
48		○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	洗濯物の整理など可能な活動を促し、役割を持ってもらうことで張り合いのある日常生活が過ごせるよう支援している。		
49	(18)	○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。又、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	天気の良い時は、散歩に出かけたりしている。年間行事にて、できる限り外出の機会を設け、気分転換を図っている。	ドライブや季節毎の花見や行楽など、車椅子の利用者も一緒に出かけたり、近隣の法人内グループホームと合同で外出支援をするなど工夫がみられるが、重度化等で日常的に出かけることが少なくなっている。	短時間でも戸外に出て外気浴をするなど、工夫しながら利用者一人ひとりの状況に応じた外出支援に取り組むことを期待したい。
50		○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	金銭管理が可能な入居者はいない。個人の買い物も職員が代行するか、家族に依頼し購入してもらっている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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
51		○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	手紙等は入居者に手渡しているが、電話の対応はほとんどない状態である。家族にできる限りの面会は依頼している。		
52	(19)	○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	季節毎の飾りをしたり、食事も季節の食材を工夫して提供するなど配慮している。	食堂兼居間のホールに畳敷きもあり、ゆっくりくつろげる環境にある。また、コスモスの花やうさぎの月見人形の飾りつけなど、季節感の採り入れにも配慮している。	
53		○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	気の合う入居者同士がお気に入りの席で会話したり楽しく過ごしている。新聞を読んだり、テレビを視聴するなど、一人になれる時間等にも配慮している。		
54	(20)	○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	家族の写真や仏壇を置くなど、一人ひとりの好みに合わせた居室で過ごしている。	使い慣れたタンスや寝具、家族写真や木目込み人形、仏壇など、利用者それぞれの物を置いたり、畳敷きにするなど、居心地のよい居室づくりに配慮している。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」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	手すりの設置や段差のない環境を確保し、安全面で配慮している。場所が分からない時は付き添い、できること、分かることは自立を促している。		

ユニット名:

すいせん

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します							
項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	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:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の	63	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 (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と
			2. 利用者の2/3くらいの				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいの				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				4. ほとんどできていない
57	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:18,38)	○	1. 毎日ある	64	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:2,20)		1. ほぼ毎日のように
			2. 数日に1回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある			○	3. たまに
			4. ほとんどない				4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が	65	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 (参考項目:4)		1. 大いに増えている
			2. 利用者の2/3くらいが			○	2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				4. 全くいない
59	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:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が	66	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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどいない
60	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:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が	67	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどいない
61	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:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が	68	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどできていない
62	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 (参考項目:28)	○	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				

自己評価および外部評価結果〔セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。〕

ユニット名：(ひばり

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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	「愛と笑顔と思いやり」という基本理念の基、管理者、職員はミーティング等にて理念に沿ったケアを行っていくよう話し合い、実践できるよう努めている。		
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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	町内会へ入会し、地域の行事に積極的に参加している。また、近隣の幼稚園や小学校との定期的な交流も行っている。		
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	自治会の総会等にて、認知症の相談など気軽にしてもらうよう事業所としてアピールしている。		
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	運営推進会議で出された意見や課題については職員会で話し合い、実践につなげている。取り組み状況や経過については次の会で報告している。		
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取り組んでいる	運営推進会議での報告はもちろんのこと、日々のケアの中で困難事例等について市の担当者に相談するなど、連携が図れるよう努めている。		
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、玄関の施設を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	法人全体の身体拘束禁止マニュアルを基に、身体拘束をしないケアが実践できるよう努めている。また、職員への教育も定期的に行いケアの統一を図っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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
7		○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の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	高齢者の虐待防止について、随時話題に取り上げ、虐待防止に努めている。また、管理者は職員にストレスが生じないよう気を配り、コミュニケーションを図っている。		
8		○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	成年後見人制度等が必要な入居者については、管理者が市町村等に出向き対応する体制をとっている。また、職員にも制度を理解するよう勉強会を行っている。		
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	重要事項説明書、入居契約書等を基に、家族が不安を持つことのないよう、不明な点はないか尋ねながら説明し、納得を得たうえで契約するようにしている。		
10	(6)	○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	日々の介護場面で利用者の意向を聞いたり、家族の来訪時に意見等が言いやすい環境を作っている。また、運営推進会議で入居者の意見や要望を表せる機会を作っている。		
11	(7)	○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	毎月の職員会議で職員の意見を聞くようにしている。また、日々の業務中でも気軽に意見が言えるような環境を作り、職員の意見を反映させる運営を心がけている。		
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	職員の勤務状況や業務状況を把握し、無理なく業務がこなせるよう努め、向上心を持って働けるよう日々の声かけも行っている。また、勤務表も職員の希望を取り入れながら作成している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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
13		○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	職員に応じた外部研修会に参加し、報告を受け共有するとともに、採用時にはオリエンテーションや法人の新任研修に参加している。また、職場内では先輩職員とシフトを組み、随時、実践的なアドバイスを受けながら切磋琢磨に努めている。		
14		○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	外部研修会やグループホーム連絡会を通じて意見交換や交流を行い、サービスの向上につなげている。		
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○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	事前にご家族や担当職員から情報を得た上でご本人と面接し、ゆっくり話をする時間を持ち、困っていること、不安なことがないか聞き、安心できる言葉がけをしている。		
16		○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	申込時に十分な時間を取りこれまでの経過について話を聞くようにしている。困っていること、不安に思っていること等、家族の立場になって話を伺うようにしている。		
17		○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	すぐに受け入れが困難な時には、市町村の窓口や他の施設を紹介するなどしている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 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	普段の生活の中でも入居者に教えてもらうことも多い。一緒に活動することで、「おふくろの知恵」を職員が覚えていくこともある。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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
19		<p>○本人を共に支えあう家族との関係</p> <p>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</p>	毎月のお便りで暮らしぶりを伝えたり、家族の来訪時や家族会の折には、入居者の様子や日頃の職員の思いを伝え、共に支え合っていく関係を築いている。		
20	(8)	<p>○馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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</p>	入居時には人間関係等の把握に努め、本人の希望に応じて友人等が面会に来てもらうよう、家族や友人の方に協力を依頼している。		
21		<p>○利用者同士の関係の支援</p> <p>利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず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</p>	入居者の人間関係に留意し、食卓の席や居室の場所に配慮することで、トラブルを防止している。食事中も入居者の間に入り、関係が円滑になるように心掛けている。		
22		<p>○関係を断ち切らない取組み</p> <p>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</p>	退居後も管理者や職員ができる限り訪問するよう努めている。		
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					
23	(9)	<p>○思いや意向の把握</p> <p>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</p>	毎日の会話の中で本人の思いを把握するように努めている。また、日々の表情や振る舞いにも注意し観察をするとともに、家族の来訪時にも話を伺い、本人の意向の把握に努めている。		
24		<p>○これまでの暮らしの把握</p> <p>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</p>	入居前に生活歴や今までのサービス利用状況を聞き、入居後も情報の把握に努め、ケアに活かしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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
25		○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	入居者の習慣や生活パターン、心身の状態や能力を観察し、職員間で共通認識をもち、援助方法を検討しながら介護するよう努めている。		
26	(10)	○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	職員会にて評価やカンファレンスを行い、日々の介護での意見をケアプランに反映できるよう努めている。		
27		○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	介護記録や日誌記録等すべてにおいて電子処理を行っている。簡単な操作で情報を共有できるようにしている。		
28		○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	利用者、家族のその時の状況に応じ、その人らしい生活ができるよう、また家族が安心して就労や生活ができるよう柔軟に支援している。		
29		○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	市内のサークル等の紹介を受けており、サークル等への参加を通じて豊かな暮らしが支援できるよう取り組んでいく。		
30	(11)	○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	主治医の訪問診療や病状に応じて専門科に受診している。定期的な受診は基本的に家族に依頼しているが、家族の都合に応じて随時職員が対応している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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		○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	日々の健康管理や体調不良時の報告を行い、随時対応してもらうなど、医療連携体制が整っている。また、主治医の支援体制も整っている。		
32		○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、又、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、日頃の対応の仕方や様子を情報提供し、入院中は職員が様子を見に行き、回復状況の把握に努めている。また、家族とも連絡を取り合い早期退院に向け取り組んでいる。		
33	(12)	○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、事業所の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	看取りの指針沿って看取り介護に取り組む体制ができています。家族や主治医、看護師等と連携を図り、住み慣れた環境での終末を迎えられよう努めている。		
34		○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	全職員は救急救命法を受講している。また、職員会でも緊急時の対応等職員間で徹底を図っている。		
35	(13)	○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	マニュアルに沿って年2回、入居者も参加した避難訓練を行っている。地域の防災訓練にも参加し、災害時の協力をお願いしている。		
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○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	利用者の人格を敬い支援するため、毎月対応の仕方等、職員の意識づけに向けて勉強会の機会を設け、実践につなげている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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
37		○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	日頃から入居者の状態に合わせた声かけを行っている。希望や思いを引き出せるように複数の選択肢のある声かけを行うよう努めている。		
38		○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	事業所内の一日の流れはあるが、入居者一人ひとりのペースに合わせたケアを行っている。		
39		○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	入居者の意向に沿って、服装や整髪など、確認しながらおしゃれができるよう支援している。		
40	(15)	○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	配膳や片付けなど、可能な活動を促し職員と一緒にやっている。できたことが利用者の自信にもなり、明るい表情に表れている。		
41		○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	管理栄養士の献立によりバランスの取れた食事を提供している。また、入居者一人ひとりの嗜好も取り入れている。水分摂取もこまめに行い、毎日必要量無理なく摂取できるよう努めている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、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	毎食後に口腔ケアの声かけを行い、見守り支援をしている。義歯の消毒も週1回行い、口腔内の清潔保持に努めている。		
43	(16)	○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	排泄パターンを把握し、時間誘導や声かけを行い、できるだけトイレでの排泄が可能となるよう努めている。また、排泄用品を使い分け、自立に向けた取り組みもやっている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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
44		○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	食事の工夫や体を動かすことで、自然排便ができるように取り組んでいる。毎日の排便状況をチェックし、必要に応じ緩下剤を使用し便秘の解消を図っている。		
45	(17)	○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てしまわずに、個々にそった支援をしている	毎日入浴できる体制を取っている。午後からの入浴であるが、必要に応じいつでも入浴できるように努めている。		
46		○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	日中は出来るだけ活動を促し、生活リズムを整え夜間良眠できるよう支援している。		
47		○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	入居者一人ひとりの服薬内容の一覧を作成し、確認しながら服薬の介助をしている。臨時薬等の申し送りも徹底している。		
48		○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	洗濯物の整理など可能な活動を促し、役割を持ってもらうことで張り合いのある日常生活が過ごせるよう支援している。		
49	(18)	○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。又、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	天気の良い時は、散歩に出かけたりしている。年間行事にて、できる限り外出の機会を設け、気分転換を図っている。		
50		○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	金銭管理が可能な入居者はいない。個人の買い物も職員が代行するか、家族に依頼し購入してもらっている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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
51		<p>○電話や手紙の支援</p> <p>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</p>	手紙等は入居者に手渡しているが、電話の対応はほとんどない状態である。家族にできる限りの面会は依頼している。		
52	(19)	<p>○居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	季節毎の飾りをしたり、食事も季節の食材を工夫して提供するなど配慮している。		
53		<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	気の合う入居者同士がお気に入りの席で会話したり楽しく過ごしている。新聞を読んだり、テレビを視聴するなど、一人になれる時間等にも配慮している。		
54	(20)	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>	家族の写真や仏壇を置くなど、一人ひとりの好みに合わせた居室で過ごしている。		
55		<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」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</p>	手すりの設置や段差のない環境を確保し、安全面で配慮している。場所が分からない時は付き添い、できること、分かることは自立を促している。		

ユニット名:

ひばり

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します							
項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	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:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の	63	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 (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と
			2. 利用者の2/3くらいの				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいの				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				4. ほとんどできていない
57	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:18,38)	○	1. 毎日ある	64	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:2,20)		1. ほぼ毎日のように
			2. 数日に1回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある			○	3. たまに
			4. ほとんどない				4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が	65	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 (参考項目:4)		1. 大いに増えている
			2. 利用者の2/3くらいが			○	2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				4. 全くいない
59	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:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が	66	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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどいない
60	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:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が	67	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどいない
61	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:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が	68	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどできていない
62	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 (参考項目:28)	○	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				