

ホーム名：グループホームなぎさ					
自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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としての意義を踏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近づけている	理念を職員が見やすい1F廊下に貼付し意識づけを行っている。	理念として ・アットホームでその人らしい生活を提供します・入居者とその家族の方々が安心して暮らせるよう支援します・地域社会に密着した施設をめざします、と掲示されている。	管理者は理念にもとづき、実践中である。職員の意見を聞き、把握できる仕組みを作っている。職員間でのコミュニケーションの良さが介護に反映されていると感じた。
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	地域の社協とボランティアが開いている喫茶に毎月利用者と一緒に出掛け、地域の住民の方と交流することになっている。グループホームで駄菓子屋を開催し、幼稚園児にきてもらっている。	地域の状況を積極的に把握、支援ができるようにしている。駄菓子屋では入居者が準備を仕事として意欲的になる姿があり、子供たちと交歓の場になっている。	自治会への加入申し込み中である。事業所の近くに開設したカフェ”ののか”が今後地域との交流の場になり介護相談等で地域に貢献されることに期待する。
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	利用者家族から相談を受けることもあり、ホームの介護経験から助言をしたりホームの見学などをしてもらったりしている。近くの民家を借りて認知症カフェを展開し、地域の相談にのっている。		
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	ホームの現状と事故などを報告したり、グループホームの取り組みを話し、役場職員などの参加者から指示を仰いでいる。	運営推進会議は年3回開催、参加者は地域包括・入居者・家族・民生委員・町役場介護担当者である。会議では入居者の生活等が写真付きで紹介されている。参加者の意見も記録されている。	年6回以上の運営推進会議開催が求められることについて再度検討されたい。会議メンバーによる事業所への訪問で入居者の生活実態・認知症介護等を紹介し、共有する機会を作られたたい。
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。	認定調査の訪問の時に利用者の現状を報告し助言を頂く。それ以外でも運営に関しても助言を頂く為にしばしば役場を訪問し連携を取るようになっている。	包括支援センターは町職員であり事業所は役場内に置かれている、入居者状況に関する報告、情報は伝わっている。	町で唯一のグループホームとして、事業所の現状、課題である終末期の過ごし方、医療との連携等について充分相談されてはいかげんでしょうか
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しないケアに取り組んでいる	原則として行っていない。身体拘束に加え、言葉の拘束にも気を配るように心がけている。	何が拘束になるか研修会等で学習しているが、現状では表入口・中入口は施錠されている。入居者が希望される時は同伴外出（原則）としている。	複数の入居者が車いす中心の生活になっている。移動時以外は床面にしっかり足をおろす、レッグレストは外す等、食事時はテーブル椅子へ座り変えることで身体を動かす事が日常になる。車いすが身体の拘束に繋がらない支援に期待する。
7		○虐待防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所ない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	職員が外部の講習等に参加し学ぶよう施設側から勧めている		

8	<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見人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</p>	<p>市民成年後見人の研修に当ホームを使用してもらっている。その時に職員とも権利擁護の事を学ぶ</p>		
9	<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>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</p>	<p>契約前に体験入居をしてもらうようにして、利用者や家族の不安を取り除き、同意のもとで契約を結んでいる。</p>		
10	6 <p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並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</p>	<p>管理者や計画作成担当者は利用者へホームでの不満がないか聞く機会を作るようにしている。そして、利用者間の対応やスタッフの業務態度の改善などに努めている。</p>	<p>”なごさまつり”時に家族会の場を設け5~6人の参加がある。毎月、家族の訪問の機会に担当者を中心に話すことが出来ている。なごさ便りで入居者の様子を報告し歓迎され、話題になることもある。</p>	<p>職員の交代は入居者家族にとっても大切なこと。以前されていた掲示による職員紹介等を検討されたい。</p>
11	7 <p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>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、それらを反映させている</p>	<p>職員会議やリーダー会議を定期的に関き職員の提案や要望を聞く体制を取っている。その意見を取り入れ、福祉用具の導入等の実施を行っている。</p>	<p>全体会議や、その日の勤務者だけの話し合いや、日常的にはリーダーやサブリーダーが、希望や提案を掌握し、管理者と検討する仕組みがある。</p>	<p>職員間の連携もよく管理者に対しても意見が言い易い雰囲気がある事が伺える。</p>
12	<p>○就業環境の整備</p> <p>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</p>	<p>職員の努力や勤務状況を考慮し、リーダーやサブリーダーに抜擢していくよう努めている。他にも業務内容の見直しによる不必要な業務の削減等を行い、福祉用具の導入も行い職員の負担を軽減している</p>		
13	<p>○職員を育てる取組み</p> <p>代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際の力量を把握し、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</p>	<p>外部の講義や講習に積極的に参加してもらう為に金銭面での援助や、良い講義を推薦するなどを行っている。社内研修を自分達で行ったり、外部の事業所から講師を招いて開催している</p>		
14	<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>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、相互訪問の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている</p>	<p>管理者は同業者との意見交換や相談の窓口になっており、現在他スタッフも事業所を訪問しホームの現状などを報告してネットワークづくりをしている。</p>		

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 サービスの利用を開始する段階で、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	体験入居で来られた時や入居してすぐの間は出来るだけ管理者、計画作成担当者、リーダーが本人と話す時間を作り信頼関係を築く努力をしている。		
16	○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	見学や体験入居に来て頂いた際に管理者、計画作成担当者が十分に時間を取って家族の悩みや要求を聴くようにしている。		
17	○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	グループホームの対象にならない、家族の要望がグループホームでないと判断した際は、他施設の紹介を行っている。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	家事、園芸、談話を一緒にして頂く事でスタッフの知らない事を教えてもらったり、新しい情報などはスタッフから提供するなどの関係を築いている。		
19	○本人と共に過ごし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置かず、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	本人の意向を踏まえた外出計画等に家族も参加してもらったり、本人の過去の生活歴等の情報提供をしてもらったりして、本人支援の協力を得ている		
20	8 ○馴染みの人や場と関係継続の支援 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	地元の利用者が多いのでなるべく多く訪問する機会を作ってもらえるように家族や友人に勧められている。馴染みの場所への外出も実施している	入居者からの具体的な要望が把握できるよう担当者が家族と話す機会を大切にしている。	入居者の生活歴、とりわけ楽しかった思い出に寄り添い行動に結びつく支援計画が実現できるよう期待する。
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	利用者1人1人の人間関係や趣味・嗜好を考え、利用者同士で関わりあえる機会を作っている。		
22	○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	病状等を理由に退居された方も介護についての相談に来られる場合対応している。他施設へ入所された方にも職員が面会に行ったりして関係を継続している。		

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	個人の能力や暮らし方を考え、強制的に何かをさせるような事はしていない。	入居者に何がしたいか尋ねると多数の人が「横になっていたい」であるが、無理のない状態で、できることを提案している。	加齢と認知症による生活変化は入居者自身も初めての体験である。今後も、一緒に嘆き、喜びを見つけて、声を出して笑う支援を願う。
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る	スタッフがコミュニケーションをとる為に利用者の過去の情報は不可欠なので入居前や入居後に本人、家族から情報を取り入れるよう努めている。		
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	一人ひとりの状況は毎日記録し、毎日の変化を職員が共有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	各担当者が本人、家族がより良い暮らしになるために話し合い計画作成担当者に報告し、介護計画に反映させている。	日常生活での情報を職員間、家族とも共有に心がけている。6ヶ月、3ヶ月毎に計画を作成している。	集団生活の中で一人ひとり思いや、残された人生についてを言葉にして語る機会をつくり、高齢者に寄り添える介護につなげていただきたい。
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	個人の状況は詳しく記録用紙に記入し、夜間も1時間毎に巡回を行いその記録を記している。その情報を計画に反映させている。		
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、既存のサービスにとられない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	家族の状況を考慮し単身者の場合買い物などを職員が行っている。家族が高齢の場合もこちらから出向いて相談に乗ったりするケースもある。		
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	在宅時に支援を受けていた方については引き続き支援して頂くようお願いしている。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、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	協力医療機関には毎週訪問診療を受け、時間外・休日には同一法人内の別の有床診療所にて時間外診療や緊急入院の受け入れをお願いしている。	すべての入居者は、隣接するなぎさクリニックの診療を受けている。歯科医の往診もある。眼科受診の同行支援もある。かかりつけの薬局からアドバイスを受けることもできている。	入居者の生活変化をきめ細かく、情報として提供することで医療が適切なケアに繋がる事を願う。

31		<p>○看護職員との協働</p> <p>介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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支援している</p>	<p>協力医療機関の看護師に日常的に支援を受けている。</p>		
32		<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。又は、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</p>	<p>内科疾患については協力医療機関で入院が出来るため、利用者の状況が常時把握できるように連携を取っている。そして早く退院させてもらうように努めている。</p>		
33	12	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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</p>	<p>本人の状態を見て嚥下困難や共同生活に無理が生じた場合の対応について家族、医師を交えて話しあっている。</p>	<p>協力医療機関や施設の看護職員との連携のもと、職員の介護体制が可能であれば施設で看取することも考えられる等を入居者・家族に伝えている。これまで23年に1例の看取り経験がある。</p>	<p>長年、住み慣れたホームを終の住処と希望する人は、今後増えると考えられる。入居者・家族の思いに寄り添える支援体制を構築されることを期待する。</p>
34		<p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	<p>緊急時や深夜は協力医療機関から指示を受ける体制が整っている。</p>		
35	13	<p>○災害対策</p> <p>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</p>	<p>年2回の避難訓練を行い、隣接している診療所の駐車場に避難する方法を身に付けている。避難時は診療所・デイケアの職員も共同して対応する。</p>	<p>夜間出火を想定し、消防署へ通報・初期消火、入居者の避難指導を行った。災害（地震・津波）時は事業所が避難場所になっていることで待機指導も受けている。</p>	<p>地域との協力関係のためにも運営推進会議でも十分話し合われたい。災害を想定しての非常用食料・備品を常設されるよう検討されたい。</p>

IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格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	面会者も言葉かけなどに配慮して頂いている。職員も誇りを傷つけないような対応を心掛けている	その人に合った役割や、やりがいを探したり、部屋に入る時は許可を得る、言葉遣いにも注意を払っている。上からの押しつけではなく、楽しく過ごせるよう配慮している。	これからも一人ひとりを大切にしたい支援を続けて頂きたい。
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	自分から言葉に表しにくい方については表情や行動で察し職員が希望や要望を聞きだして対応するよう努めている。		
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	一人ひとりペースが違うので食事、入浴、受診以外は自由に過ごしてもらっている。本人の希望を聞いてみて散歩などにも行く。		
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	カットは2か月に1回来て頂いている。毛染めは家族に送迎してもらっている。化粧水等は家族に持ち込みしてもらい、希望者は見守りし毎日塗られている		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	配達された食材を包装してもらったり、野菜の皮むきなどの調理前の準備は手伝ってもらっている。調理はスタッフのみでおこなっている。	小さなおむすびにしたり、別の一品、卵焼きやバナナ等、一人ひとりに合わせ、無理強いではなく丁寧な心配りで手作りの食事を楽しんでいる。	高齢者の大きな喜びの一つである食をこれからも大切にして頂きたい。
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、集会に応じた支援をしている	食べる量は本人の状態を見ながら別々の量を提供している。水分量もばらつきがあるが、少しでも水分を摂ってもらうために、全員が同じものではなく、飲みたいものを飲んでもらうよう支援している。		
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	毎食後うがい・歯磨きをしている。夕食後は入れ歯を預かり洗浄液に浸けている。また毎週歯科医の往診がありケアを行っている。		
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向けた支援を行っている。	毎日排泄のチェックを行い個人のパターンを把握し、トイレで排せつできるよう声掛けをし、誘導を行っている。	各部屋にトイレがあり、ゆっくり自分のペースで座ることができる。昼間は布パンツにパット等その人に合わせた支援を行っている。	トイレでの排泄は自立、自信、意欲にも繋がるので、おらかな中にも見守り、支援等を続けて頂きたい。
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	毎朝ヨーグルトを食べている。他にも水分補給を促し、毎日昼食前と15時に体操を行っている。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている	希望の時間での入浴は行えていないが、本人の要望を聞き日や順番の入れ替えを行っている	週2回を入浴日としている。入浴を嫌がる人もいるが気持ちを聴き、無理強いしない。脱衣場にお風呂セットは、自分で着たい洋服を選んでもらう、「入浴を楽しんでもらいたい」職員の考案である。	高齢者への入浴支援は安全第一であるが、立位・歩行が難しくなる中でも「やっぱり、いい気持だね」と最期まで清潔な暮らしを支援されたい。

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	昼夜逆転しないよう心掛けて休息してもらっている。その一方、外出や行事があったときなどは疲れやすいので早めに就寝してもらうようにしている。		
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、用法や要領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	薬剤情報を各利用者のカルテに挟んでいる。更新される度に職員はそれを見て内容、用量を確認するように努めている		
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	裁縫や歌や花や折り紙などが好きな人が多い。スタッフの見守りの下で趣味に集中してもらっている。他にも床拭きや雑巾縫いなど施設の中で役割をもってもらっている。		
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。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支援している	その日の天候や利用者の状態を見て散歩に出かけている。しかし、個人的な希望には添えていない。	事業所開設時は集団で外出していたが今は少人数での行動になっている。春・秋には花見を計画し、最近では昔なじみの土地へ入居者・家族と同伴支援ができた。管理者が担当する喫茶”のの”も入居者の外出の機会となっている。	高齢により積極的な外出希望が少なくなる中で、季節を体感し、五感を刺激させる支援等を大切に行っていただきたい。
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	外出や買い物、外部の病院へ行った時などにはお金の支払いをしてもらう場合もある		
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している	年賀状の返事を書かれたり、電話を好きな時にかけたりという支援をしている。		
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）は、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	窓や壁に季節ごとの貼り絵を利用者と一緒につけて貼っている。庭の花や野菜も季節ごとに植えかえ季節感を出すよう心掛けている	季節ごとに入居者と一緒で作成した貼り絵、入居者の写真を飾っている。黒板には日付・予定、花等の絵が描かれている。明るい陽ざしが射し込んだリビングから空やプランターの花も眺められる。臭いを残さない清掃に心がけている。	利用者一人ひとりの感覚を大切にしながら居心地の良い場を整えて頂きたい。
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	共用空間にソファを置き利用者同士で会話したりテレビを見るスペースにしている。		
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	居室には家から使い慣れた物の持ち込みをお願いして、趣味のモノを持ち込んだり、家で使っていた椅子を使用したりしている入居者もいる。写真を貼っている入居者もいる。	各自の居室の入り口には名前と顔写真を掛け、間違えないようにしている。ベッド・洋服ダンス・テレビ・トイレのカーテンは事業所が提供。思い出の品や写真、仏壇等が置かれている。	時計・カレンダーも備え入居者との会話につなげていただきたい。
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」や「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	建物内は段差がなく、廊下・トイレなど利用者の使用するところに手すりを付けている。		

V アウトカム項目			
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	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者の ②利用者の3分の2くらいの ③利用者の3分の1くらいの ④ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	<input type="radio"/>	①毎日ある ②数日に1回ある ③たまにある 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	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいの ③利用者の3分の1くらいの ④ほとんどいない
59	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	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいの ③利用者の3分の1くらいの 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	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいの ③利用者の3分の1くらいの 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	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいの ③利用者の3分の1くらいの ④ほとんどいない
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	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいの ③利用者の3分の1くらいの ④ほとんどいない
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聞いており信頼関係ができていく	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者として ②利用者の3分の2くらいと ③利用者の3分の1くらいと ④ほとんどできていない
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きている	<input type="radio"/>	①ほぼ毎日のように ②数日に1回程度 ③たまに ④ほとんどいない
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	<input type="radio"/>	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全くない
66	職員は生き活きと働いている	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての職員が ②職員の3分の2くらいの ③職員の3分の1くらいの ④ほとんどいない
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	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいの ③利用者の3分の1くらいの ④ほとんどいない
68	職員からみ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	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての家族が ②家族の3分の2くらいの ③家族の3分の1くらいの ④ほとんどできていない