

## 自己評価および外部評価結果

自己	外部	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
<b>理念に基づく運営</b>					
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	「その人らしさを大切に、笑顔でより添い待つ介護」という全職員で話し合い創り上げた理念のもと、その実践に向け取り組んでいる。	職員一人ひとりが大切にしたいことを出し合い、独自の理念を作っている。現在の理念は今年9月に作られたものである。出勤時や朝礼時に理念を唱和したり、職員で話し合いをする機会を設け、共有に努めている。	
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	近隣に住宅が無く企業、マンションであるため暮らしの中での交流は難しいが、運営推進会議、回覧板を通じ、コミュニケーションが取れるように努めている。	職員は地区の合同防災訓練やゴミ掃除など町内の行事に積極的に参加している。回覧板の案内を見て、利用者は子供みこしやさいの神などの地域行事に参加したり、散歩のとき立ち話をするなど近所の人と触れ合う機会もある。	
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	運営推進会議を通じ情報交換は行っているが、その情報が地域の方々に活かされているとはいえない。		
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	運営推進会議の中で報告、話し合い、意見集約を行っており、サービスの向上に活かしている。	利用者や家族、民生委員、地域のコミュニティーセンター、地域包括センターなどのメンバーで隔月に一回開催されている。行事や防災訓練、利用者の状況などを報告したり、参加メンバーからの質問にも丁寧に答え、双方向的な意義のあるものとなっている。	
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	密に連絡、相談を行い、サービスの適正、向上に取り組んでいる。	介護相談員が2ヶ月に1回来訪している。市の介護予防推進室には、制度や法に関すること等事あるごとに相談している。また、市の集団指導やグループホームの意見交換会にも出席し協力関係を築いている。	
6	(5)	身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介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	身体拘束廃止委員会を中心に適時勉強会を行い身体拘束について学び、やむを得ず身体拘束に至ったケースでもその解除に向け話し合いを重ね、取り組んでいる。	転落の危険の高いケースなどが発生した場合、拘束とは何か徹底理解を図った上で検討している。やむを得ない場合もあるが、解除にむけての工夫や話し合いをしている。帰宅願望のある方には一緒に外にでるなどの対応をし、施錠はしていない。	
7	(5-2)	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逃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	研修などに参加して得た情報を職員間で共有し、虐待防止に向け取り組んでいる。	入浴時、身体の状態を観察し、職員一人ひとりが注意を払うことで防止に努めている。包括センター主催の会議に参加し、ホーム会議で伝達講習を行い、職員間で共有している。心理的虐待防止のため言葉かけにも配慮している。	

自己	外部	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
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	研修等に参加し、必要性のある方へは提案、情報提供を行っている。職員へはホーム会議にて情報共有している。		
9		契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、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	契約時において十分な説明を行い理解、納得して頂いている。疑問点についてもその都度説明し、理解を得ている。また、改定時には家族会にて説明し、理解を得ている。		
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	苦情相談窓口を明示し、意見箱の設置や家族会、顧客満足度調査を実施し、意見を表せる機会を設け運営に反映させている。	年1回、顧客満足度調査があり、本部が集計し、各ホームに結果を通達している。そのため意見や要望が出しやすい仕組みとなっている。お小遣いの上限の変更や利用者状況をお便りに加え写真で定期的に報告すること等家族の要望を取り入れている。	
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	毎日の申し送りやホーム会議、各委員会で意見の提案を聞く機会を設け、運営に反映させている。業務時間の見直しを実施した例がある。	管理者は介護従事者として一緒に働いた経験があり、現場のことをよく理解しているため、職員は何でも意見を言いやすい環境である。家族会のパーベキューや文化祭の内容等、意見があり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	各拠点において管理者が独自性を持ち、職員個々の業務準備、勤務状況を把握、個別面談を行い、職員が自信を持ち、安心して働ける環境作りに努めている。		
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	法人外の研修や法人内の新人研修など受ける機会を確保している。又、ホーム会議にて伝達講習、勉強会を実施している。		
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	市の意見交換会及び同業者研修会にて管理者、職員が交流している。地域内のグループホームとは納涼祭、文化祭行事等の交流はあるが、サービスの質の向上のための取り組みについては不十分である。		

自己	外部	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
<b>安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	事前訪問や見学等で本人の話を傾聴し、思いを受け止め、安心を確保するための関係づくりに努めている。		
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	事前訪問や見学等で家族の話を傾聴し、思いを受け止め、関係づくりに努めている。		
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	申し込み時や事前訪問の時に本当に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。		
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	一緒に喜び、楽しみをつくり出し、共に楽しめる雰囲気づくりに努めている。又、料理や歌等、過去の経験から色々教えて頂き共に生活する者同士の関係を築いている。		
19	(7-2)	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	面会、行事参加時、家族会、電話等積極的にコミュニケーション、情報交換を行い、本人と家族の絆を大切にしながら共に支えていく関係を築いている。	面会や行事参加の呼びかけ、定期的に郵送しているお便り・写真、利用者が家族に電話で話す等、家族との関わり・寄り添うことを大切に、共に本人を支え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	関係が途切れないよう気軽にホームに来ていただけるような環境作りを行っている。又、電話での対応にて関係を保つ等支援に努めている。	家族の協力で馴染みの場や自宅に連れて行ってもらったり、知人が訪ねて来た際上手にコミュニケーションが図れるよう配慮したり、居室でゆっくり過ごしてもらえようお茶を出す等支援している。	
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	利用者同士の関係をしっかり把握し、時には職員が間に入り声かけを行いながら利用者同士が関わり合えるような支援に努めている。		

自己	外部	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
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	継続的に関わりを必要とする方がいれば、必要に応じ相談し支援に努めている。		
<b>その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
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	日々の生活の中で一人ひとりの思いや希望を汲み取り、職員間で共有し、把握に努めている。理念に掲げている「その人らしさを大切に」センター方式を活用し取り組み検討している。	センター方式を取り入れており、居室担当者が日頃の言動や会話から希望や意向を把握し、定期的に書き込み、状況の変化があればその人らしい生活に結び付けられるように検討し取り組んでいる。	
24	(9-2)	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	センター方式を活用し、日々の生活の中で本人から直接聞いたり、入居時に家族にも記入を依頼し把握に努めている。ケアマネージャー等関係者からもこれまでの暮らしやサービス利用の経過について情報収集している。	センター方式すべての領域において、きめ細かく情報収集してある。さらにシートを埋めていくことで、これまでの暮らしの情報について継続して把握することに努め、その人らしさを大切に、自分らしく暮らせるよう支援している。	
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	日々の生活の中で一人ひとりの現状を把握し、介護記録やセンター方式を利用し、職員全員が把握できるように努めている。		
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	センター方式のアセスメントから本人、家族の思いや希望を取り入れ、モニタリングを行い、分析評価を実施し、介護計画書を作成している。	ケアマネージャー・居室担当が中心となり3ヶ月に1回モニタリングを行っている。ユニット会議でカンファレンスし、大きな問題、リスクがある場合は家族と相談しケアプランを作成している。	
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	介護記録や定期的に行っているカンファレンスで情報を共有しながら実践や介護計画書の見直しに活かしている。		
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	一人ひとりの身体、精神状態に合わせたケア、ご家族の希望に添えるよう各関係機関との連絡体制を構築し、柔軟に取り組む必要がある。		

自己	外部	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
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	暮らしに関わる民生委員、防災、ボランティア等と協力し、安全で豊かな暮らしを送って頂けるよう支援している。		
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	希望、緊急時に適切な医療を受けられるよう支援している。	提携医は職員が同行し、提携医以外は家族に受診介助をお願いしている。バイタルチェック表と生活の様子を毎日記入したものを持参してもらい、情報提供している。受診健康管理記録があり、受診結果を記入し、情報を共有している。	
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	医療連携体制を検討している。		
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。	病院、ご家族との情報の共有、相談を行い、早期に安心して退院できるよう支援している。また、ケースワーカーとの情報交換を行っている。		
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	ご家族、主治医と話し合い、全員で方針を共有している。	重度化し医療依存度が高くなった場合は対応が難しくなってくること、吸引・浣腸・胃ろう・点滴等の医療行為が発生しない範囲で可能な限り対応することを家族に説明している。何かあれば家族と次の対応を話し合い、取り組んでいる。	
34	(12-2)	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	利用者の急変や事故発生に備え、マニュアルを徹底し、緊急時、迅速に対応できるよう取り組んでいる。	年2回消防署の協力を得て蘇生法の訓練を受けている。緊急対応時マニュアルがあり、応急手当の方法や、個人別に連絡先や既往歴が記入されている緊急連絡事項と薬カードがファイルされており、緊急時に備えている。	
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	年2回火災、防災訓練を実施し、避難誘導の方法を訓練している。	夜間想定で実施している。2ユニットあり、災害時は夜勤者2人が協力して対応する。災害セットや水、食料などを備蓄している。近隣に住宅がなく協力を得るのが難しい状況である。	近隣企業への呼びかけや、回覧板を利用して、防災訓練の実施について知ってもらう等、地域との協力体制の取り組みが望まれる。

自己	外部	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
<b>その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	入居者一人ひとりに対し、尊厳を大切にしたい言葉かけを行い、プライバシーにも配慮している。	個人記録はキッチンカウンターで記入しており、保管は鍵のかかる場所にしてプライバシー確保に努めている。年長者として敬意を払った言動を心がけて距離を上手に保ちながら、個々に合わせた対応をしている。	
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	入居者の気持ちを大切に、献立等の希望を取り入れたり、納得しながら暮らせるように支援している。		
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	食事の誘い、入浴、排泄の誘い等無理強いくることなく入居者のペースを尊重し、外出等、その日の希望に沿って支援している。		
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	2ヶ月に一度、理美容院が来てくれる。行きつけの店がある方は家族と一緒に出かけている。		
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	一緒に食事の準備、盛り付けをしたり、味見をしてもらったり、後片付け等も食事の感想を聞いたりして一緒に行っている。	本部の献立を献立委員が中心となり利用者の好みや栄養バランスを考え、アレンジしたメニューを作成している。菜園で収穫した季節の野菜を取り入れたり、時には出前をとったり外食をし、食べる楽しみを提供している。	
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	栄養バランスを考えたメニュー作りを心がけ、食事量、水分量は記録し、確保できるよう支援している。		
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、歯磨きの声かけやケアを行っているので自ら行う習慣になり、一人ひとりの口腔状態に応じた支援をしている。		

自己	外部	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
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	一人ひとりの排泄パターンや習慣を把握し、声かけ等を行い、気持ちよく排泄できるよう支援している。	排泄チェック表があり、タイミングよく声かけし誘導することで失禁なく気持ちよく過ごしてもらえ。「散歩に行きましょう」とさりげなく耳元で声かけし、プライバシーに配慮している。	
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	状況に応じて運動や食生活と水分、ヨーグルト、牛乳など個々に合わせて提供している。又、個々の能力に応じ体操等積極的に行っている。		
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、個々にそった支援をしている	希望を聞き、入浴を楽しめるように支援している。	毎日午後からの入浴で、毎日入る方もいれば3日に1回の方もおり、希望に沿った支援をしている。「湯」という暖簾や入浴剤を入れて温泉気分を出して楽しめる工夫をしている。拒否時は無理強いせず、家族に協力してもらおう等工夫し支援している。	
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	一人ひとりの日常の把握に努め、心身の状態に応じて休める場面を作り、快適な休息が出来るように居室の温度、湿度等に配慮している。		
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	薬をセットするファイルに薬の一覧があり、常時確認が出来る。また、薬のセット時にトリプルチェックを行っている。		
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	一人ひとりの生活歴や好みによって手作業、菜園などの趣味的活動の支援を行っている。又、日常的に掃除、食器拭き、洗濯たみ等を一緒にやり役割を楽しめるよう支援に努めている。		
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支援している	一人ひとりの希望によって散歩や買い物に出掛けられるよう支援している。また、普段行けないような場所も本人の希望を把握し、ご家族の協力を得て出掛けられるよう支援しているが、地域の方々の協力を得るのは難しい状況である。	日常的に買い物や散歩に出かけている。お弁当を持って花見に出かけたり、県立歴史博物館に見学に行ったり、積極的に外出支援を行っている。外出支援において地域の方との関わりは少ない。	ホームや認知症の人の理解をしてもらうためにも、地域資源の活用やボランティア募集の働きかけに期待したい。

自己	外部	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
50		<p>お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>お金の所持は会社のルールとして控えてもらっているが、希望があれば本人、家族と相談し、支援している。</p>		
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>	<p>いつでも自由に電話をしたり、手紙のやり取りができるよう支援している。</p>		
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>	<p>全体的に茶色基調で家庭的な雰囲気を保ち、利用者にとって不快な音や光が無いよう配慮している。また、季節の花やその季節の物を飾り、居心地良く過ごせる工夫をしている。</p>	<p>玄関や浴室は広すぎず、普通の家のようなつくりになっている。バリアフリーや手すりの設置など安全面の配慮がされている。リビングの畳コーナーにこたつを置いたり、廊下に椅子を設置する等、思い思いに過ごせるような工夫をしている。</p>	
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>	<p>利用者同士の関係を把握し、気の合った利用者同士を同じテーブルにする等工夫している。</p>		
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</p>	<p>本人や家族と相談し、使い慣れた家具や家族の写真置き、居心地良く過ごせるよう工夫している。</p>	<p>ペット・筆筒等使い慣れたものや、手作りの作品、家族の写真等好みのものを活かして、居心地よく過ごせるよう工夫している。</p>	
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>	<p>利用者一人ひとりの「出来ること」「わかること」を把握し、安全に無理の無いように支援している。建物内は、エレベーターや手すり等バリアフリー構造になっている。又、表札等で居室やトイレの場所を認識しやすくする等、工夫し自立支援している。</p>		

サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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 該当する項目に 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、安心して暮らしている (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					