

自己評価および外部評価結果

自己	外部	項目	自己評価 実践状況	外部評価	
				実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	事業所の理念について、いつも見るところに掲示してあるが、職員は方針に対して話す機会を示すことがなかった。	理念は、開設後1年が経過してから法人がつくりあげて、玄関先に掲示している。施設長が理念の意味を分かりやすく噛み砕いて説明し、全職員が共有し意識統一している。	
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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域のお誘いを受けて、桃の花見や文化祭などに出かける機会があった。又、小学校の子供たちや中学校の子供たちが授業の一貫として遊びに来てくれた。	自治会に加入しており、回覧は回ってこないが地域行事の案内は直接自治会長が届けてくれるので、お祭りに参加したり桃の花見に出かける等、積極的に交流を図っている。	
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	地域の老人会に出向きさくらの里の施設の様子を話したり、認知症に対する理解をしていただいたり、又、民生委員の方々に施設の様子を見に来ていただき、地域の方々の仲間に入ってお手伝いしたいと伝えた。		
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	定期的に知見の方々から参加してもらって意見を頂いている。 外部評価については、取り組み状況に伝えていなかった。	自治会関係の方・駐在所・包括・他事業所管理者が出席し定期的に開催している。ホームの状況・問題点についてアドバイスをもらったりサービス向上に活かしている。外部評価の結果について報告したいと考えている。	外部評価で明らかになった課題等、運営推進会議で報告し、意見をもらい今後に生かしていくことが望まれる。
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	疑問点が出てきたときに、市町村担当者にアドバイスをもらったが、疑問について、解決策が見つからないこともあった。	市町村の担当者には、困難なことがあれば電話で相談したり、認知症実践者研修にも参加する等、積極的に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	外部講習や内部講習を行い身体拘束について勉強会は開いた。 施錠については、安全対策や家族の方の意見もあり行っていない。	内部・外部研修等、学ぶ機会を設けている。施錠は安全を考えながら会議等で話し合いを設け取り組んでいるが、家族の施錠を望む声も多く、解錠に至っていない。	身体拘束について全職員が理解し、家族にも弊害を説明して理解してもらうことが望まれる。安全を確保して、自由な暮らしを支援するための工夫等、取り組むことを期待したい。

自己	外部	項目	自己評価 実践状況	外部評価	
				実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	高齢者虐待防止関連法について管理者が内部研修を行っている。又、介護職員には、援助言葉使いに対しての日頃の様子に対して注意を払っている。	定期的に勉強会を開催している。また、日頃から職員の言動や行動にも注意しており、特に言葉づかいに気を付けて虐待防止に努めている。	
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	理解している職員もいるが勉強する機会は設けていない。個々の必要性は施設として、家族が関係者と話し合いを持ち活用できる場所は支援させて頂いています。		
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	契約書、重要事項の説明はさせていただき、不明点はないか、こちらから声をかけて、確認させていただいている。		
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	家族や、ケアプランの説明時に家族から意見を聞かせて頂きカンファレンス時に、話し合いの機会をもって検討して不明点は他施設の方や介護保険課からアドバイスしてもらっている。	定期的に家族会を開催し、意見交換したり情報共有している。家族からおむつに関することや職員の名前がわからないとの意見をもらい名札をつけた例があり、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	職員が自主的のどうすれば施設が良くなるか考えて提案することに対して運営側は、どんな小さなことでも耳は傾けてくれるが、実際に反映されているかは、確認できていない。	月1回の職員会議で、話し合う機会を設けている。また、連絡帳を活用し意見を出せるようにしている。買い物について意見があり、買い物先を変更しコストや時間を見直すことができた例がある。	
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	管理者は、代表者に対して日々職員に対しての思いやりの気持ちで接していただくように伝えている。各自が向上できるような環境に対しては、経営側の理解が求められる。		
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	代表者は、職員が個々の力で力量を上げてくれると願っているのに対して、職員は休みの日は、自分の時間を体を休めたい気持ちで自己努力が出来なくなっている。		

自己	外部	項目	自己評価 実践状況	外部評価	
				実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	管理者は自ら代表者に対して要望して交流する機会を設定できても、職員は職員体制が厳しいため同業者やネットワーク作りの勉強会の参加が難しくなっている。		
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	ご利用者が困っていること、不安なことに対して、じっくり話を聞かせていただいて、安心して居られるように生活していただいています。しかし、家族の協力なしでは難しいことは家族の協力の下で行っている。		
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	家族が来られるときにお話を聞かせていただいています。お会いできないご家族様には、電話やメールで連絡を行ってアドバイスを頂いています。		
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	ご利用者様とご家族様と一緒に和やかな話をさせていただき、家族が望むことについてご利用者様に聞いて、話をしていく、その時にここにおいても安心して生活ができる事を知ってもらい利用者様対応を行っている。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	ご利用者様の気持ちを尊重し、ご家族様の所に行きたいという気持ちも考えて、孤独にならないように、話を聞かせて頂き、ご利用者様の気持ちに沿うように寄り添っている。		
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	ご利用者様とご家族はいつも、お互いに心配し合っていることを伝え、お互いに大事にされていることを伝えている。ご家族様には、気軽来れるように常に声をかけている。	入居に至る経緯なども考慮し、家族の気持ちにも寄り添った上で、利用者や家族の関係が途切れないように支援している。家族がなかなか面会に来れない方には電話で様子を報告するなど、個々に応じた対応をしている。	
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	本人が何をしたいのか、昔のころの話を聞いてなじみのある人や場所に、遊びに行っている。又、家族から協力してもらって、自宅に行ったりしている。	家族・親戚・知人が気軽に訪ねてきてくれる。家族が自宅や墓参りにも連れて行ってくれたり、なじみの場所にドライブする等、家族と協力しながら支援している。	

自己	外部	項目	自己評価 実践状況	外部評価	
				実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	お一人ひとりの気分によって、生活のスタイルを見極め、支援させて頂いている。 利用者同士の関係は、職員が仲人に入り、仲よく共同生活ができるように支援している。		
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	退所された方の所に、利用者様と一緒に遊びに行ったりして、ご利用者様同士顔馴染みになっている。 また、他の施設に転居された方については情報はご家族様に承認を得て、情報提供を行っている。		
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	ご利用者様、常に話を聞かせて頂き楽しみを見つけるようにしている。 また、本人の望むことに対しては、ご家族様の協力や意向に合わせ、なるべく希望に沿うように支援している。	直接的に聞くのではなく、親しみやすい雰囲気作りに心がけ、昔話など会話をすることでさりげなく思いを引き出すことに努めている。	
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	生活の中で困っていることや、疑問に思ふようなことは、家でどうだったか、ご家族様から聞いて安心して生活できるように支援させて頂いている。	管理者は全職員が情報収集出来るように申し送りを出している。職員が全体像を把握できるように細かい内容も申し送っている。	
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	個々の生活状況を把握して、一日の過ごし方を見守っている。 又、今日は何をしたいのか、本人に聞いている。		
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	ご利用者様が、今何が必要なのか話を聞かせて頂き、日常生活の状態をしっかり見て、家族に伝え、その方に合った計画を作成している。	月1回職員や本人を交えてモニタリングしている。長期目標を6ヶ月・短期目標を3ヶ月に設定し、家族の要望を取り入れ計画を作成している。体調に応じて必要があれば1ヶ月毎に見直している。	
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	ケース記録、連絡帳、申し送り他、個々の記録を共有して、職員同士で話し合う機会を設けている。		

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
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	状況の変化について、即対応を行なっている、もし、そのことが不適的なかかわりと思えたら、即変更を行い、ご本人様が一番良い状態で支援させて頂いている。また、ご家族様にも報告を行っている。		
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	地域の方からお誘いを受けて桃の花を見に行ったり、お茶会に参加したり地域の祭りに行っている。		
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	受診医は、ご利用者様やご家族様の希望に合わせている。医師に対して、日頃の変化がある場合は、施設側から情報を伝え、医師からアドバイスを頂いている。	家族が同行しかかりつけ医に受診する方には書面で情報提供し受診結果を聞いている。必要があれば職員が同行している。月1回の往診や認知症専門医への受診など適切な医療が受けられるよう支援している。	
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	ご利用者様、体調の異変には常に職員が敏感に気を配り、少しの異常にも、医師、薬剤師、保健師、検査技師に相談を行い、アドバイスを頂いている。		
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。	病院関係者に対して、情報提供を行い、一緒に考えご利用者様が一番良い状態にいられるように考えている。		
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、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	医療に関して対応できない場合はご家族様から協力していただき、一緒に考えていく。介護に関しては、全面的支援していくが、看取り介護は行っていない。	看取りはしない方針を入居時説明しているが、最期まで見て欲しいと要望する家族もあり、状況に応じて話し合い、出来る限りの対応をしている。	
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	年一回は、消防署の協力のもとに職員に対して、AED講習を行っている。又、管理者は職員に対してAED救命処置法の指導を行っている。事故発生時の緊急連絡網を作成して確認し、急変対応に備えている。	AED救命処置法その他応急手当についても消防署の指導を受けている。骨折や誤嚥など応急手当のマニュアルを整備し、緊急連絡網は見やすいところに掲示するなど急変に備えている。	
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	職員に対しては、自分の家族の安全確保が出来たら、自主的に施設に集まるように伝えている。又、地域の方にもご協力して頂いて連絡網を作成中である。	火災の避難訓練や消火器訓練、通報訓練を行なっている。地域の方の協力を得て非常口から利用者を実際に避難させた。予定通りいかなかった部分もあり、次回の教訓としている。	

自己	外部	項目	自己評価 実践状況	外部評価	
				実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	カンファレンスで、プライバシーを個人に対するの尊重を話し合い、安全を確保するのか尊重と権利を確保するのか話し合いを持ち、利用者様の家族とご利用者様の納得に合わせた対応を行っている。	利用者の意思を尊重するため、本人の気持ちを大切にケアに心がけている。又誇りを損ねないよう言葉かけに配慮している。	
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	ご利用者様とかかわる時間を大切にして日常生活の中で楽しみを自己決定できるように支援に努めている。		
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	少人数の職員体制の中で、工夫を行い、その方に合わせて暮らしができるか、日々ジレンマと戦っています。あきらめず、支援を模索しています。		
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	お気に入りの洋服がある中で、違う洋服もあることを伝え、一緒に選んで着てくださるようにして頂いている。又、ご利用者様には、いつも若々しいですねと伝えている。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の提供時、ご自分の御膳運びを行っていただいている。又、一緒に頂きますと言ってみんなで食べる喜びを持って頂き、召し上がっていただいている。献立メニューに関しては苦手なものは、職員が工夫して調理するように努めている。	利用者の好みを考慮した上で、職員が献立を立てている。調理やお膳運びなど作業を職員と共に行い、食事も利用者職員が会話を楽しみながら一緒に食べている。外食したり誕生日にはケーキを用意してお祝いするなど楽しむ工夫をしている。	
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	水分、食事量に関しては、記録に残し、ご利用者様の状況によって適切に支援させて頂いている。		
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	食後は必ず、歯ブラシ、入れ歯外し、その方にあった対応を心掛けている。出来る事はして頂き、出来ない所は、支援させて頂いている。		

自己	外部	項目	自己評価 実践状況	外部評価	
				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	ご利用者様が出来るところを介護職員はしっかり見極めて、ご利用者様にして頂く、出来ない所は職員が優しく、支援させて頂き、不安にならぬように、介助を行っている。	日中は布パンツの方も多く、自立排泄が可能でトイレ誘導はしていない。夜間はパットの利用や誘導など本人に合わせ支援している。	
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	バランスの良い野菜中心の献立を提供している。又、個々に合わせた、歩行運動を行うため、スリッパから運動靴に履きかえて歩いて頂くようにしている。		
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	ご利用者様の意向に沿って、入浴をしてもらうように努力はしているが、個々に沿った入浴日は難しい状態である、利用者様の気持ちを考え入浴させて頂いている。	週2回入浴できるよう支援している。職員に余裕があれば入りたい時入ってもらったり、同性介助など希望に沿えるよう支援している。	
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	眠れない時間があっても職員はご利用者様の意向によって見守りを行っている。安心できるように、日々考え援助を行っている。		
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	管理者は、服薬の種類に関して理解をして職員にも変更や副作用についてもしっかり伝えている。又、体調変化のあるときは、医師、薬剤師に相談して情報提供して頂き対応に努めている。		
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	ご利用者様に合わせた支援を行い、一番良い状態でいられるように、実行、改善を行っている。外部からボランティアさんや、地域の方々に入ってもらい、楽しくいられるように利用者様の気持ちになって、支援させて頂いている。		
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	ご利用者様の希望で職員同行で外出している。又、ご利用者様の会話の中から出た所にも行くようにしているが、自宅に関しては、家族の協力が無しでは行けない状況である。	希望があれば買い物など職員が同行し外出している。外に出たい方には職員が付き添って散歩したり、家族の協力を得て外泊する方もいる。	

自己	外部	項目	自己評価 実践状況	外部評価	
				実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	ご利用者様や、ご家族様の希望のある方に対しては、お財布を用意して頂きおやつが買える金額をご家族様から用意して頂いてご利用者様がご自分で清算の支払いをして頂き見守り支援を行っている。		
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をしている	ご利用者様の希望のある方は電話や手紙の支援はさせて頂いている。字を書くという行為は、ご家族様の要望がありレクリエーションや、日々の生活の中に取り入れるようにしている。		
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	夏は涼しさを感じられるように、窓にはゴーヤのカーテン、簾垂れ、カーテン、窓の開放も広く保っている。又、玄関や利用者様が集まるホールなどに、季節感が感じられるように、季節の花や、入居者様が書いた塗り絵が飾ってある。	明るく開放的で、風通しのよい快適な空間であり、又季節の花や利用者の作品が飾られ温かい雰囲気である。玄関には利用者の写真が掲示され、家族が面会時ホームでの様子がわかるように工夫されている。	
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	共同生活の中で、私は一人ではないけれど、人目から離れて、おひとり一人が思いのまま過ごすソファがある。		
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	入居時、ご利用者様、ご家族様に聞いて、馴染みの物を持って来て下さるように伝えている。	仏壇など馴染みのものを自由に持ち込んでもらっている。部屋に洗濯物を干したり、窓にすだれを掛けるなど、本人の意思を尊重し、居心地良く過ごしてもらっている。	
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	ご利用者様の居室には、くだもの名前と絵が描いてあり、居室のドアノブや、入り口には、その方が分かる目印があります。		

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くらいが			2. 家族の2/3くらいと
		3. 利用者の1/3くらいが			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、活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、その時々々の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			