

(別紙1)

## 自己評価及び外部評価 結果

作成日 令和1年8月1日

### 【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2779300413		
法人名	有限会社ケアステーション大空		
事業所名	グループホーム あおぞら		
サービス種類	認知症共同生活介護		
所在地	大阪狭山市山本東7-1		
自己評価作成日	令和 1年 6月 13日	評価結果市町村受理日	令和1年9月18日

### 【事業所基本情報】

介護サービス情報の公表制度の基本情報を活用する場合	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/27/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/27/index.php</a>
情報提供票を活用する場合	(別添情報提供票のとおり)

### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 評価機関あんしん
所在地	大阪府岸和田市三田町1278-2
訪問調査日	令和1年7月3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)】

・国道より一本中に入った住宅街に位置し周りにはコンビニや飲食店、駄菓子屋、美容室等あり立地条件が良いので近所の人とのかかわりもあり施設にいながら地域に根ざして生活が出来るように思う。  
・職員の子供同伴の出勤も子供ボランティアとして受け入れ始めた所であり子供がいる事で刺激となり利用者の笑顔が増えている。  
・認知症啓発活動には力を入れており管理者は大阪狭山市のキャラバンメイトで包括支援センターと力を合わせて小学校、自治会、病院等年1平均10回程度の講座にも参加している。又大阪狭山市介護者、家族の会 「たまゆら」の副会長である。  
・その人らしく最期を迎えて頂けるよう医療との連携をとって終末期から看取りと家族と一緒に手厚くケアさせていただく。

### 【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)】

グループホームあおぞらは、自治会への加入はしていないが、近隣住民と良好な関係づくりに努めており、近隣商店とも日常的に交流を行っているため、利用者は入居後に新たな馴染みの人と場所が出来ている。また、事業所は家族や主治医とも密に連携を図り、利用者が不安なく生活ができるように配慮をしている。これまでの生活習慣を維持するために、入居後も事業所から障害福祉施設へ通所ができるように支援を行っている利用者もいる。天気の良い日は散歩に出掛けたり、心身の状態に合わせてベンチで外の空気を感ずるなどして気分転換を図ったり季節を感じたりしている。他にも、利用者と家族の要望に添うために看取りに関する研修や情報収集も熱心に行っている。

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
<b>I. 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つなげている	施設のリビングに理念を掲示し実践できるように働きかけている	理念は、利用者本位の支援の方向性を一つにし、よりよい人間関係を築くための12個の大項目に詳細をつけた文章を作成している。理念は、入職時に詳細を説明し、職員がいつでも見れるように、リビングとキッチンに掲示している。職員は理念に基づいた支援を心掛けているが、職員同士で定期的に話し合う機会は設けていない。契約時に、利用者と家族に理念を理解してもらえるように説明を行っている。	
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	毎日の散歩を日課にされる利用者様もおられ顔馴染みになり花を頂いたり小学校の交流にも参加	管理者が、認知症サポーター養成講座の講師として近隣の小学校を訪問したり、利用者と一緒に交流会に参加して、小学生と一緒にゲームやラジオ体操を行っている。また、年末には利用者と一緒に近隣住民に餅をふるまう等の恒例行事も行っている。	
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	管理者がキャラバンメイトなので地域や小学校に認知症啓発運動に積極的取り組んでいる		
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	2ヵ月毎に開催介護相談員・民生委員・包括支援センター家族・職員参加2ヵ月間のホーム内での様子報告を行い感想や質問を受けサービス向上に活かす	運営推進会議は2ヶ月毎に行っている。民生委員や市職員の他、利用者家族の参加がある。会議では、ヒヤリハットと同時にほろりほっと（ほっと心むす事柄）の報告も行っている。参加者からの意見や提案があれば、出来る限り運営に反映している。議事録は職員が閲覧できるようファイルし、家族にも2ヵ月に一度の生活状況報告と一緒に郵送している。	

5	4	<p>○市町村との連携</p> <p>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。</p>	<p>高齢介護グループ、地域包括支援センター、生活援護課、福祉グループなどサービスに取り組む中で情報の共有をしている。</p>	<p>日頃から市の職員と情報交換を行っており、教育委員会へも認知症についての理解を広めてもらうように働きかけている。市からの要請で、小学校や病院（職員対象）などに認知症サポーター養成講座の講師として出向くなど協力関係を築いている。</p>	
6	5	<p>○身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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</p>	<p>転倒のリスクの有る利用者には家族に承諾書を頂き話し合いを行う。毎月の会議で身体拘束解除の話し合いを行う。玄関は施錠せず帰宅願望外出願望の強い方には一緒に出かけたり適度に対応</p>	<p>身体拘束についてのマニュアルを作成し、入職時に研修を行っている。年間研修計画に組み込み研修を実施している。やむを得ず身体拘束に該当する着衣を使用する際は、必要性を家族に説明し理解を得ている。身体拘束については、ユニット会議などでも話し合い、着用時は状態を記録している。玄関の施錠はしていないが、危険防止のために全てのエレベーター呼ボタンには簡易カバーをかけて、利用者だけの使用はできないようにしている。</p>	
7		<p>○虐待防止の徹底</p> <p>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</p>	<p>自社の内部研修にて虐待防止等を学んだり毎月の会議で日常々の中でも虐待等に当たらないか話し合いを行う。</p>		
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>成年後見人制度利用の方がいるので運営推進会議に参加して下さり、情報の共有や意見等を頂き身近に感じている</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>契約時に疑問に思うような事が無いように十分に説明行い安心して頂くように努める。改定時も同様に行っている</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>玄関に苦情相談BOXを設置口頭では言いにくい事も意見が反映されるように対応。運営推進会議にも意見をして頂き反映している</p>	<p>職員は、日常的に利用者の意見や希望を把握し、申し送りノートで情報を共有している。運営推進会議で家族や後見人から意見を聴き取っている他、面会時にコミュニケーションを図るよう職員に指導し、話しやすい雰囲気作りを心掛けている。物品購入の希望は速やかに対応し、意見や要望は出来る限り運営に反映している。</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>ユニット会議に参加し職員からの意見や提案を聞き本社のTOP会議での話し合いに反映</p>	<p>管理者は、日頃から職員が話しやすい関係づくりに努めている。また、年2回自己評価を基に職員と面談を行い、意見を聴く機会にしている。物品の購入などは緊急性に応じて対応している。</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>年に2回の自己評価行い賞与等の評価に反映。夜勤が出来ない職員にも正規雇用への登用もあり</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>全員とはいかないがスタッフのレベルにあたった研修を提示し参加</p>		

14	<p>○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>施設部会、キャラバン隊、市の施設オール部会等に出向き情報交換。他の施設との運営推進会議の交互参加</p>		
<b>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>				
15	<p>○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、関係づくりに努めている</p>	<p>入所される利用者については必ず1人のスタッフをつけて本人の想いや希望不安など時間をかけて伺い要望を受け入れる</p>		
16	<p>○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</p>	<p>サービスを利用される前から（見学、申込時）家族の話を伺ってしっかりと労を労い待機中にも連絡を行い安心して頂いている</p>		
17	<p>○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</p>	<p>施設に見学来られた際には現在の本人の状況に合ったサービスを検討し対応行う</p>		
18	<p>○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</p>	<p>利用者と職員は介護という形にとらわれず常に人と人との関わりとして持ちつ持たれつお互い様の関係を対決にしている</p>		
19	<p>○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</p>	<p>施設に全てお任せでなく家族の関係を十分に保ちながらお手伝いさせて頂く。認知症を発症したことで壊れた絆の修復も施設の務めと考えている</p>		

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	家族の協力を得て馴染みの喫茶店やブティックに出向いたり、友達の面会があったりされる	年賀状や家族に宛てた手紙などを職員が利用者と一緒にポストに投函したり、家族と連携してかかりつけ医の受診を継続している。これまで信仰してきたミサに毎週参加出来るよう支援を行っている利用者もいる。馴染みの知人が来訪した際は、家族にも相談して迎え入れている。日常的に出向く近隣の駄菓子屋やコンビニエンスストアの店員とは新たな馴染みとなっている。	
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	利用者同士で問題解決する事もあり、常に職員が介入せず見守りすることもある。看取りの際は皆で寄り添い居室に向き声かけタッチング等で必ず見送る		
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	亡くなられた方の親戚が最期を過ごした所を見たいと家人と来所。話を伺い説明し納得される。同伴の家族も喜ばれる		

### 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	毎日のコミュニケーション何気ない会話から本音や想いをしっかり受止め感じ、その情報を職員間で共有し支援にいかしている	利用者の状態は、コミュニケーションの中で表情からも汲み取り、細かく生活記録に残している他、業務日誌で情報を共有している。管理者は利用者の思いを引き出せるように、職員から積極的に働きかけるように指導している。希望の外食支援は、緊急時に備え、利用者2名に職員2名で行っている。聴き取った思いは、介護計画にも反映している。	
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る	利用者が今までどんな人生を歩んで来たのか家族や本人からも情報を頂き以前利用していたサービス担当者にも連携を取るようにしている		
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	一人一人の生活リズムも違い、性格も同じではない為出来る限りその人に合った支援ができるよう状況把握に努める		

26	10	<p>○チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>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</p>	<p>毎月の会議で日々の様子から意見を出し合い介護計画に活かしている。コミュニケーションをとって家族の想いを伺うことに努める</p>	<p>介護計画は6カ月毎に見直しを行っている。心身の状態に変化があれば、都度見直している。介護計画見直し時に担当者会議は行わず、あらかじめ本人や家族の意見を聴き、主治医からの意見などを含めて作成している。終末期や看取り期には、家族や医療機関など関係者全員で会議を行ない計画を立てている。</p>	
27		<p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>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</p>	<p>生活記録の特記事項の欄に日々の気付き本人の言動から想いなど細かく記録しケアに活かしている</p>		
28		<p>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>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</p>	<p>特に家族のいない利用者が入院看取り葬儀などは職員が家族として関わり決して寂しい思い悲しい思いをしなくて済むように寄り添う葬儀はお別れ会として職員が集い御経をあげる</p>		
29		<p>○地域資源との協働</p> <p>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</p>	<p>介護サービスに促われず地域で行われるソフトボール大会やミュージックや夏祭りに出向き、楽しめることに挑戦して頂いている</p>		
30	11	<p>○かかりつけ医の受診診断</p> <p>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</p>	<p>ホームでは連携している医療機関があるが、今までの主治医の関係性を断ち切らず希望があれば継続する事も可能</p>	<p>月2回、訪問診療があるが、従来のかかりつけ医を受診する事もできる。通院時の受診内容は、通院報告書により職員間で情報の共有を図っている。訪問診療受診は、事前に医師に利用者の状態をFAXで報告し、診察を受けている。利用者の希望で、皮膚科、眼科、歯科などの訪問診療も受診することができる。受診後、緊急性がない場合は、2カ月に1回家族に郵送する生活状況報告書で家族に報告している。</p>	
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>日常の中で異変に早く気付く事で伝達も早いと重症となる事も防げる。管理者が看護職員であり、的確に連携病院への連絡が出来る</p>		

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、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	入院時には必ず職員が同行し介護マリーを詳細に作成し申送る。入院中も出来るだけ面会に行き常に病院関係者と関係づくりに努めている		
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	入所の契約から終末期のあり方について話し合いを行い延命処置や看取りについても家族の想いを一つにして頂く事も伝えている。今までの事例を伝え施設での自然死を迎えること不意に訪れるかもしれない最期に事についても話す	入居時に重度化した場合と看取りについての指針を基に説明を行い、書面で同意を得ている。入院や状態の変化がある際は、カンファレンスを都度行い、家族と方向性を話し合っている。看取りについての研修は、全職員が受けられるように研修日数を増やし看取り介護に備えている。	
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	「急変時救急重要請時マニュアル」を作成し、時々起る事故や急変時に看護職員と実践し学んでいる		
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	地域の方の協力を頂き避難時は見守りをお願いしている。災害時はコンビニの駐車場に避難し近隣の駄菓子屋さんに避難させて頂ける様になっている	年1回消防職員立ち合いによる避難訓練しか行うことが出来ていない。もう1回は、避難訓練ではなく、利用者の階段の昇り降りができるどうかの確認を行っている。防災マニュアルと緊急時連絡網を作成している。近隣の家や店とは、普段から関わりがあり、災害時に使用する職員連絡網とは別の連絡網を作成し、協力体制を築いている。	消防署立会いによる避難訓練実施や、利用者毎の支援の必要性を確認しているが、更に、夜間想定での訓練を行い、昼夜問わず避難がスムーズに行えるように備える事を期待する。

#### 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	言葉かけ、眼差し、態度、人と人の関わりの中でその人を敬うという事を大切さを全職員が理解するように努めている	職員は、入職時の研修や会議、年間計画にある研修でプライバシーに関する理解を深めている。職員は利用者の気持ちやプライバシーを大切にしたい声かけや支援が行えるように心掛けている。個人記録などは、鍵のかかる書庫に保管している。	
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	声かけの工夫、待つ、感じる等の人が何を望んでるかを知ろうとすることが大切であることを理解し、働きかける支援している		



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し、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	食欲が無い時は時間をずらしコンビニで好きな物を購入。散歩に出たい方は日課として支援行う		
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	入浴後は乳液、朝、洗面が終われば眉墨 行い毛染めカットを美容室に行かれる利用者様もあり。外出の際は着替えて頂く		
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	「わあー美味しそう」を大切に盛り付ける。熱い物が好きな人、猫舌の人出来るだけ本人の好みに合わせた物を提供。利用者と一緒に食事を楽しみ片付けも楽しみながら行う	普段の食事は、旬の食材を使用したクックチルを利用し、見た目を大切に盛付をしている。湯煎だけでなく、鍋で温め、匂いも楽しめるように工夫している。下膳やテーブル拭き、洗浄後の食器拭きなどは利用者と職員と一緒にやっている。正月のおせちの調理には、利用者も参加している。敬老会では家族を招待し、手作りの特別メニュー『長寿の御膳』を一緒に楽しめるように取り組んでいる。利用者の希望に応じて年1・2回は外食を楽しめる機会を提供している。	
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	毎日の食事は管理栄養士のいる業者から配達湯煎し（物により調理）色合い良く盛り付ける。一人一人に合わせお粥やみ等で支援水分量も毎日チェック記録		
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	毎食後の口腔ケアは本人に合わせた歯ブラシ、スポンジ、ブラシなど使用。口臭予防スプレーも使用		
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。	出来る限りトイレにて排泄して頂けるよう時間を見て誘導見守り行う。排便コントロールも一人一人合わせて工夫する	排泄パターンを把握するために、個人のファイルに排泄を記録し、トイレでの排泄ができるように支援している。夜間は、一人ひとりに合わせ、尿取りパッドの交換やトイレ誘導をしている。便秘の利用者には、きなこ牛乳などを提供し、食事の面でも配慮している。	

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	水分摂取、きなこ牛乳、冷たい牛乳の摂取。足を上げて歩行トイレに座る等一人一人合わせて工夫している		
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、個々に応じた入浴の支援をしている	拒否のある方には無理強いせず、時間の変更や同性介助入浴剤の工夫リラックスして頂けるよう支援	週2回は個室で入浴を行っている。希望があれば、週2回以上入浴することができる。入浴剤を使用したり、入浴の仕方や洗い方などは、個々に合わせて支援している。湯は一人入る毎に入れ替えて、できるだけゆっくりと湯船に浸かれるように心掛けている。入浴を拒否する利用者には、声かけを工夫して誘導し入浴ができるように支援している。	
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	夜間不眠の場合は朝をゆっくり寝てもらい午後から30分から1時間のお昼寝、遅くまで職員とテレビ視聴される方もいる		
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	薬局と居宅療養指導の契約をしているので連携をとり説明を受けわからない事は直ぐに対応して下さり情報共有を行う。服薬のチェックも何度も行う		
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	家事、裁縫、花 野菜作り等それぞれの得意な事をお願いし職員も助けて頂く		
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	毎日の散歩は日課の利用者がいて他の方も出来るだけ外出し地域の人と関わる機会を持つ。家族の協力で外食される方も数名いる。家族の協力の得られない方は職員と外食する	天気の良い日は、利用者は職員と一緒に、近隣の散歩を行っている。一人ひとりの身体状況に合わせ、10分程のコースや30分程のコースを散歩している。散歩が難しい利用者は、施設横のベンチを利用し、外に出る機会を設けている。家族の協力で外食や墓参りへ行ったり、職員と一緒に近隣の弁天様参りや買い物、市や町が開催するイベントなどに出掛けている。入居前からの習慣を継続して、毎週のミサに出掛けている利用者もいる。	

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	近隣のコンビニがあるので財布を持って買い物に行く方がおられる		
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	ポストは近くにあり手紙を書いて投函される利用者もあり。電話等も希望の方に貸し出ししている。		
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	出来る限り季節の草花を飾り有線放送で季節の音楽をかける	壁面に、利用者が書いた書初めや利用者と職員が協力して作った作品を飾っている。ひな祭りや天の川、クリスマスなど季節感のある物を工夫して作り、入れ替えている。外出やイベントの写真は、利用者が選定して職員と一緒に廊下のイベント写真コーナーに飾っている。廊下の隅やフリールームにソファを設置して、一人になりたいときに利用したり、少人数で寛げるように配慮している。日当たりが良い場所では、すだれで西日を調節するなど心地よい空間づくりを行っている。	
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	リビングの他にフリールームがあったり、廊下のあちらこちらに仮など置いて一人になれるようにしている		
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	居室の家具はそれぞれの好みの物を持って来て頂いている。亡くなられたご家族の写真や家族写真など飾られているり利用者が多い	ベッド・寝具・カーテンなどは備えて付けているが、使い慣れた物を持ち込むことは可能である。ベッドや家具の配置は、利用者の心身の状態に合わせて利用者や家族に確認を取りながら配置している。	
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」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	トイレの字は目線より下で大きく居室の名前のプレートもオジナルでトイレの手すりも壁と別色に中庭の出入り口にも手すりを設置		

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	○	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	○	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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが 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とした表情や姿がみられれている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが 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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが 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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが 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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが 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ます	○	①ほぼ全ての家族と ②家族の3分の2くらいと ③家族の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	○	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	○	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	職員は活き活きと働いている	○	①ほぼ全ての職員が ②職員の3分の2くらいが ③職員の3分の1くらいが 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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが 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	○	①ほぼ全ての家族が ②家族の3分の2くらいが ③家族の3分の1くらいが ④ほとんどできていない

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
<b>I. 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つなげている	施設のリビングに理念を掲示し実践できるように働きかけている		
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	毎日の散歩を日課にされる利用者様もおられ顔馴染みになり花を頂いたり小学校の交流にも参加		
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	管理者がキャラバンメイトなので地域や小学校に認知症啓発運動に積極的取り組みんでいる		
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	2ヵ月毎に開催介護相談員・民生委員・包括支援センター家族・職員参加2ヵ月間のホーム内でのよす報告行い感想や質問を受けサービス向上に活かす		

5	4	<p>○市町村との連携</p> <p>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。</p>	<p>高齢介護グループ、地域包括支援センター、生活援護課、福祉グループなどサービスに取り組む中で情報の共有をしている。</p>		
6	5	<p>○身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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</p>	<p>転倒のリスクの有る利用者には家族に承諾書を頂き話し合いを行う。毎月の会議で身体拘束解除の話し合いを行う。エレベーターについてはカーを取り付け1階に下りる階段についても扉を設置し施錠している。転落防止の為に家族の了承済み</p>		
7		<p>○虐待防止の徹底</p> <p>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</p>	<p>自社の内部研修にて虐待防止等を学んだり毎月の会議で日常ケアの中でも虐待等にあたらないか話し合いを行う。</p>		
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>成年後見人制度利用に方がいるので運営推進会議に参加して下さり、情報の共有や意見等を頂き身近に感じている</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>契約時に疑問に思うような事が無いように十分に説明を行い安心して頂くように努める。改定時も同様に行っている</p>		

10	6	<p>○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>玄関に苦情相談BOXを設置口頭では言いにくい事も意見が反映されるように対応。運営推進会議にも意見をして頂き反映している</p>		
11	7	<p>○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、それらを反映させている</p>	<p>ユニット会議に参加し職員からの意見や提案を聞き本社のTOP会議での話し合いに反映</p>		
12		<p>○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</p>	<p>年に2回の自己評価行い賞与等の評価に反映。夜勤が出来ない職員にも正規雇用への登用もあり</p>	/	/
13		<p>○職員を育てる取組み          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>全員とはいかないがスタッフのレベルにあたった研修を提示し参加</p>	/	/
14		<p>○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>施設部会、キャラバンメイト、市の施設ホール部会等に出向き情報交換。他の施設との運営推進会議の交互参加</p>	/	/



## II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援

15	<p>○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、関係づくりに努めている</p>	<p>入所される利用者については必ず1人のスタッフをつけて本人の想いや希望不安など時間をかけて伺い要望を受け入れる</p>		
16	<p>○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</p>	<p>サービスを利用される前から（見学、申込時）家族の話を伺ってしっかりと労を労い待機中にも連絡を行い安心して頂いている</p>		
17	<p>○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</p>	<p>施設に見学来られた際には現在の本人の状況に合ったサービスを検討し対応行う</p>		
18	<p>○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</p>	<p>利用者と職員は介護という形にとられず常に人と人との関わりとして持ちつ持たれつお互い様の関係を対決にしている</p>		
19	<p>○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</p>	<p>施設に全てお任せでなく家族の関係を十分に保ちながらお手伝いさせて頂く。認知症を発症したことで壊れた絆の修復も施設の務めと考えている</p>		

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	家族の協力を得て週1回の教会のミサに出かけたり入所前からの作業所にでかける		
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	利用者同士で問題解決する事もあり、常に職員が介入せず見守りすることもある。看取りの際は皆で寄り添い居室に向き声かけタッチング等で必ず見送る		
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	退所し療養型に転移されたご利用者の面会		

### 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	毎日のコミュニケーション何気ない会話から本音や思いをしっかりと受止め感じ、その情報を職員間で共有し支援にいかしている		
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る	利用者が今までどんな人生を歩んで来たのか家族や本人からも情報を頂き以前利用していたサービス担当者にも連携を取るようになっている		

25	<p>○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</p>	<p>一人一人の生活リズムも違い、性格も同じではない為出来る限りその人に合った支援ができるよう状況把握に努める</p>		
26	<p>○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</p>	<p>毎月の会議で日々の様子から意見を出し合い介護計画に活かしている。コミュニケーションをとって家族の想いを伺うことに努める</p>		
27	<p>○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</p>	<p>生活記録の特記事項の欄に日々の気づき本人の言動から想いなど細かく記録しケアに活かしている</p>		
28	<p>○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</p>	<p>特に家族のいない利用者が入院看取り葬儀などは職員が家族として関わりけして寂しい思い悲しい思いをしなくて済むように寄り添う葬儀はお別れ会として職員が集い御経をあげる</p>		
29	<p>○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</p>	<p>介護サービスに促われず地域で行われるフットボール大会やミュージックや夏祭りに向き、楽しめることに挑戦して頂いている</p>		

30	11	<p>○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</p>	<p>ホームでは連携している医療機関があ るが、今までの主治医の関係性を 断ち切らず希望があれば継続する 事も可能</p>		
31		<p>○看護職員との協働 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>日常の中で異変に早く気付く事で伝達 も早いと重症となる事も防げる。管理 者が看護職員であり、的確に連携病院 への連絡が来ている</p>		
32		<p>○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。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>入院時には必ず職員が同行し介護マ ーを詳細に作成し申送る。入院中も出来 るだけ面会に行き常に病院関係者と関 係づくりに努めている</p>		
33	12	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 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>入所の契約から終末期のあり方について話し合 いを行い延命処置や看取りについても家族の想 い一つにして頂く事も伝えている。今までの 事例を伝え施設での自然死を迎えること不 意に訪れるかもしれない最期に事について も話す</p>		
34		<p>○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</p>	<p>「急変時救急車要請時マニュアル」を作 成し、時々起る事故や急変時に看護 職員と実践し学んでいる</p>		

35	13	<p>○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</p>	<p>地域の方の協力を頂き避難時は見守りをお願いしている。災害時はコンビニの駐車場に避難し近隣の駄菓子屋さんに避難させて頂き様になっている</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	<p>○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</p>	<p>言葉かけ、眼差し、態度、人と人の関わりの中でその人を敬うという事を大切さを全職員が理解するように努めている</p>		
37		<p>○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</p>	<p>声かけの工夫、待つ、感じる等の人が何を望んでるかを知ろうとすることが大切であることを理解し、働きかける支援している</p>	/	/
38		<p>○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し、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</p>	<p>食欲がない時は時間をずらしたり。口当たりの良い物を食べてもらったりしている</p>	/	/

39	<p>○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</p>	<p>入浴後は乳液、朝、洗面が終われば眉墨 行い毛染めカットを美容室に行かれる利用 者様もあり。外出の際は着替えて頂く</p>		
40 15	<p>○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</p>	<p>「わあー美味しそう」を大切に盛り付ける。 熱い物が好きな人、猫舌の人出来るだけ本人 の好みに合わせた物を提供。利用者と一緒に 食事を楽しみ片付けも楽しみながら行う</p>		
41	<p>○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</p>	<p>毎日の食事は管理栄養士のいる業者から配達 湯煎し（物により調理）色合い良く盛り付け る。一人一人に合わせお粥等<sup>※</sup>で支援水分 量も毎日<sup>※</sup>記録</p>		
42	<p>○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</p>	<p>毎食後の口腔ケアは本人に合わせて 歯ブラシ、スポンジ、ブラシなど使 用。口臭予防スプレーも使用</p>		

43	16	<p>○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。</p>	<p>出来る限りトイレにて排泄して頂けるよう時間を見て誘導見守り行う。排便コントロールも一人一人合わせて工夫する</p>		
44		<p>○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</p>	<p>水分摂取、きなこ牛乳、冷たい牛乳の摂取。足を上げて歩行トイレに座る等一人一人合わせて工夫している</p>		
45	17	<p>○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、個々に応じた入浴の支援をしている</p>	<p>拒否のある方には無理強いせず、時間の変更や同性介助入浴剤の工夫しリラックスして頂けるよう支援</p>		
46		<p>○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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</p>	<p>夜間不眠の場合は朝をゆっくり寝てもらい午後から30分から1時間のお昼寝、遅くまで職員とテレビ視聴される方もいる</p>		
47		<p>○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</p>	<p>薬局と居宅療養指導の契約をしているので連携をとり説明を受けわからない事は直ぐに対応して下さり情報共有を行う。服薬のチェックも何度も行う</p>		

48	<p>○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</p>	<p>家事、裁縫、花 野菜作り等それぞれの得意な事をお願いし職員も助けて頂く</p>		
49	<p>○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</p>	<p>毎日の散歩は日課の利用者がいて他の方も出来るだけ外出し地域の人と関わる機会を持つ。家族の協力で外食される方も数名いる。家族の協力の得られない方は職員と外食する</p>		
50	<p>○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</p>	<p>近隣のコンビニがあるので財布を持って買い物に行く方がおられる</p>		
51	<p>○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</p>	<p>施設からの家族への手紙を送る際に手紙を書かれて同封させて頂く</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）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</p>	<p>出来る限り季節の草花を飾り有線放送で季節の音楽をかける</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>			
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>			
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」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</p>			

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	○	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	○	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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが 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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが 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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが 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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが 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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが 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ます	○	①ほぼ全ての家族と ②家族の3分の2くらいと ③家族の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	○	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	○	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	職員は生き生きと働いている	○	①ほぼ全ての職員が ②職員の3分の2くらいが ③職員の3分の1くらいが 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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが 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	○	①ほぼ全ての家族が ②家族の3分の2くらいが ③家族の3分の1くらいが ④ほとんどできていない