

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	次にステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営			ほがらか草部GH 西棟		
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	法人理念と施設理念を事務所に掲示することで、目にしやすい環境を作っている。また、事業計画でも、理念を踏まえた内容にすることで、実践に繋げている	理念を事務所や玄関に掲示し、また朝礼時にその理念を唱和することで理念の共有実践につなげています。また事業計画も職員とともに理念を基に作成を行い、理念を意識した事業運営を行っています。	
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	コロナ禍ということで、地域の行事そのものが中止になっている。今年の夏ごろから徐々に地域の清掃活動や段々見学などに参加し始めている。	現在、コロナ禍で交流の機会は減っていますが、地域の清掃活動には参加しています。もともと自治会や近隣の小学校・保育園などと交流が盛んで、交流再開を心待ちにしています。	
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	運営推進会議で、高齢者介護の認識があまりない方に対して具体的な説明を行っている。また、団地が傍にあり、相談などがあれば随時対応している。		
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	サービスの実際を知ってもらう為に、議事録には積極的に写真を使用したり、参加していただいたご利用者に話題を振り、この施設での生活を話してもらい、そこでいただいた意見を、日々のサービスに繋げている。	2ヶ月に1回の運営推進会議では、市職員（包括職員）、自治会長、家族、利用者等の参加があり、写真を用いた事業活動状況等の報告や意見交換を行うことでサービス向上に生かせるよう努めています。	
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。	運営推進会議に参加してもらっている。また、困難事例に対しても、満床だからといって、単に断るのではなく、法人全体で出来ることを踏まえ、提案している。	運営推進会議に出席があり、事業所の実情や取り組みについての報告及び意見交換を行うことで連携を深めています。	
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	玄関は自動ボタン式になっており、誰でも開けるようになってます。また、身体拘束研修では、上役が講師を担うのではなく、介護職に準備してもらって、講師そのものの身体拘束に対する理解度を上げるようにしています。	館内出来る限り施錠はせず、利用者の行動に合わせて職員が話をし対応しています。身体拘束や虐待防止に関する研修や勉強会をおし、職員全員が認識を持ったうえでケアに取り組んでいます。	
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	虐待をしないために研修の実施。不参加者にはレポート提出させています。また、虐待のグレーゾーンになりうることが起こらないように、常日頃、管理者が事務所で気に掛けています。		

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、保佐人を活用されているご利用者が増えたことで、一定の理解度は向上している。ただ、弁護士や司法書士の方であるために、窓口が管理者のみになっている。		
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	契約書内の文言を読むだけでなく、先方がよりイメージしやすいように具体的なことを踏まえるようにしている。		
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	玄関に意見箱の設置。また、コロナ禍で、面会を制限することが多くあるので、些細なことでも電話連絡をするようにしている。	利用者の声には常に耳を傾け、家族に対しても面会時や電話連絡時に積極的に話をし、何でも話せる関係づくりをしています。玄関には意見箱を設置し意見や要望を言える機会があります。	
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、それらを反映させている	介護リーダーを中心に、4つの項目から意見収集を行う会議を行っている。また、疎の実践状況振り返る会議も設けている。	サービスの質・収入・経費・時間の4つの項目について各職員が主体的に意識をもって職員会議で意見交換を行い、運営に反映しています。また管理者も、普段から職員の意見を聴き取り、年2回の個別面談も実施し、職員が意見や提案をしやすい機会をつくり、それらを事業運営に反映しています。	
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	年2回職員後の面談実施。その際、個人目標を立ててもらっている。アバウトなものの場合、管理者と共に具体的な内容を考え、達成感を感じれるようにしている。		
13	○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	技術的な研修への参加だけでなく、「リーダーとして」のような意識的な研修に参加を促している。また、法人独自の研修を法人全体で年数ごとに研修を行っている。		
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	堺市西区GH連絡会(zoom)に参加することで、情報交換が出来、内容によってサービスに繋げることが出来ている。		

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	利用開始時だけに限らずだが、継続的に「ご利用者ノート」にご利用者の希望や新たな事柄を記入することで、ケアプランだけでなく、レクリエーションなどに繋げている。	
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	サービス利用前、施設見学の時点で、一時間程度時間をとり、施設説明だけでなく、困りごと、不安点を聞いている。そのおかげか、見学に来ていただけたら、そのまま入居申込を出してもらえることが多くある。	
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	事前情報を管理者だけにとどめず、速やかに介護職と情報共有している。そうすることで、管理者だけの決まった視点にならず、多角的な視点になっている。	
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	ご利用者本人、ご家族には、「ご利用者に役割を持ってもらいます」と伝えていきます。役割を持つことで、それにより、前向きな生活に繋がると考えています。	
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	家族様から以前、「施設でどのように過ごしているのかわからない」というご意見をいただいたので、そこから、隔月であるものの、施設でどのように過ごし、どのような表情をしているのか知ってもらう為に、写真の送付を行っている。そうすることで、入居した後でも、ご利用者のことを感じてもらいきっかけを作っている。	
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う、支援に努めている	入居時は、馴染みの物があれば持ってきていただくように働きかけています。祭りなどがあれば、参加頻度も考慮しますが、その地域出身でなじみが深い方を優先しています。	家族や知人の方の来園、だんじり祭り等の地域行事参加を通して、馴染みの方と関われるよう努めています。また、家族の協力を得ながら美容院等に出掛けたり、年賀状作成を通して馴染みの関係継続の支援に努めています。
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	小集団が出来ている時は見守っています。一人で過ごしたり、居眠りされているようであれば、職員が介入し、会話の橋渡し、レクへのお誘いを行っています。	
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	サービス終了の為のやり取りでは、「ご家族だけでなく、ご近所の方でもお困りのことがあればご連絡いつでも下さい」とお伝えしている。	

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	○思いやり意向の把握 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	「ご利用者ノート」に適時知り得た情報を記入することで、聞いた者だけの情報にならないようにしています。フロア会議では、事前にご利用者に関するケアや生活状況などを意見することが出来るようにしています。	日頃から利用者1人1人との関わりを大切にし、思いや意向の把握に努め、それらを『ご利用者ノート』に記入することで職員間で情報の共有を行い、家族とも相談しながらその人らしく生活が送れるよう支援しています。	
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	本人様や家族様からの情報収集を行いつつ、在宅ケアマネに対しても、積極的に情報提供依頼をかけております。		
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	日中、横になることの否定はしませんが、長時間になると、認知症の進行や関係構築が出来なくなるので、適宜、「〇〇をしますから起きませんか？」と声を掛けています。また、定期的に簡易的な身体測定を行っており、ご利用者の状態に合わせて実施している。		
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	本人様には日常的に、家族様には、面会時や電話連絡時に、思いを聞き取れることを心掛けています。また、スタッフに対しても、その本人が見えている物を反映できるように課題整理総括表を利用している。	各職員が利用者ごとの担当を持ち、課題整理総括表を作成しています。それを基に担当者会議で意見交換を行い、また事前に家族にも意見を聞き、6か月に1度の介護計画の見直しを行っています。	
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	記録関係は、データ管理となっており、タブレット・PCで適宜確認できる。また、業務が始まる前には、申送り事項確認の上、業務に入るように決めている。		
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	面会制限中、他府県にお住いの孫様が、ご利用者への面会を希望された事があった際、例外を作るべきではないが、基本の感染対策と事前の抗原検査で、顔を合わすことが出来た。		
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	地域の清掃活動へ参加したり、近隣のスーパーに買い物に行くなど、地域資源の把握は出来ているが、コロナウイルス感染予防として、参加を控えている。その分、館内で出来るレクなどの催しに力を入れている。		

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、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	往診医の診断を伝えただけで、ご理解が得られない場合、ご理解が難しい場合は、家族様同意の上で、直接往診医とやり取りをすることもある。	ホームに毎日往診医が診察に来られ、健康管理を行っています。また希望があれば、入居前のかかりつけ医の受診の支援も行っています。	
31		○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	毎日の往診時、管理者のみならず、介護職員が往診されているご利用者に付き添うことで、自然と看護師とやり取りが出来るようにしている。		
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、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	入院が決まった場合、遅くとも翌日には、入院連携シートの提供を行っている。また、退院の目安や退院前カンファの事前連絡がほしい旨も伝えるようにしている。		
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	サービス開始時点で、重度化・終末期を迎えた時の選択肢を提供することで、その場になった時に、初めて聞くという事が無いようにしている。その上で、改めてその状況を迎えた時、家族様に意向を確認し、その意向に沿うようにしている。	入居時に重度化や終末期に向けて様々な選択肢があることの説明を行い、ホームでの看取りも可能で、本人や家族の意向をその都度聞きながら支援しています。同法人に特養等の施設もあり、安心が持てる体制になっています。	
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	不定期開催であるが、ロールプレイという形で、実践研修を行っている。あえて、人数が少ない夜間設定で行うことで、対応内容や手順などの理解度を図り、ロールプレイ後に、参加者からの助言をもらうようにしている。		
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	避難訓練を、2回/年ペースで実施。夜間想定であれば、実際に電気を消し、カーテンを閉めた状態で実施。	避難訓練を年に2回、利用者と一緒に行っています。地域との関係もよく、協力体制が整っています。備蓄品なども同法人や、ホームで確保しています。	

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>ご利用者を尊重する上で、視線を合わせ、肩などに触れることで、職員が関わる上で圧迫感がないようにしています。読書やテレビを観る。写経などを希望される場合、一人で過ごし時間をご提供しています。</p>	<p>多くの職員がユマニチュードの研修参加で、認知症のケア技法を学び、またホーム内では勉強会や朝礼時に利用者の対応について話がされ、利用者一人ひとりの人格を尊重した対応や言葉がけに配慮した支援をしています。</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>ご利用者がテレビを観て、「〇〇美味しそう！」など言った時は、レクリエーションに反映させたりしている。</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>ペースとなる日課はあるが、お誘いして好まれない事は無理強いない。場合によっては、個別対応をするようにしている。</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>入浴介助前は、職員がご利用者と共に、着替えの服を選ぶようにしている。</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>残存機能に合わせて、ご利用者によっては、食材を切ってもらったり、危険性の少ないことに取り組んでいただいている。また、役割として食器拭きなどを担ってもらっている。</p>	<p>食事はホーム独自で栄養士と考え、提供しています。職員と一緒に利用者が出来ることを、調理から後片付けまで行っています。希望する献立やおやつ作りなど、楽しみの持てる企画もあります。</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>法人内管理栄養士が、栄養バランスを考え、献立を立案しているので、それに沿って提供。水分については、こまめに提供の機会を設けている。</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>食後、一定時間が経った後に、ご利用者に歯磨きやうがいを勧めている。ご自身で行えない方に対しては、介助に入っている。</p>		

43	16	<p>○排泄の自立支援</p> <p>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>介助必要なお利用者については、排泄パターンをデータ分析し、その利用者ごとに排泄の案内をする事で、失禁を減らすようとしている。</p>	<p>プライバシーに配慮した声掛けを行い、一人ひとりの排泄リズムを把握し、排便コントロールも色々な工夫をしています。</p>	
44		<p>○便秘の予防と対応</p> <p>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>ミーティング時に、ご利用者ごとの未排便状況を情報共有。安易に頓服下剤を使用せず、体操や歩行運動や水分摂取量を増やすことで、自然排便を促すようにしている。</p>		
45	17	<p>○入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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>ご利用者ごとのグループ分けを行っているが、目安ではなく、ご利用者が「今日はお風呂に入る気分じゃない」と言うようだったら、別の方を案内するようにしている。また、ご利用者によって、同姓がいい。または、異性が良いという要望もあるので、出来る範囲で対応している。</p>	<p>週に2回、本人の希望を聞きながら入浴を予定しています。入浴日以外にも足湯を実施したり、ゆず湯等季節を感じる入浴の支援をしています。入浴前には利用者と一緒に着替えの準備も行っています。</p>	
46		<p>○安眠や休息の支援</p> <p>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</p>	<p>日中の傾眠が見られるご利用者については、睡眠状態を観察できる介護機器を使用している。また、昼寝をしてももらう場合でも、一時間程度に抑えてもらえるように、活動を促す理由のもと、起きてもらっている。</p>		
47		<p>○服薬支援</p> <p>一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や容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</p>	<p>個人ケースファイル以外に、最新の薬物療法用のファイルを作り、保管。カンファレンスや異常時などスムーズに確認しやすい状況を作っている。</p>		
48		<p>○役割、楽しみごとの支援</p> <p>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>ただ、掃除などの家事をお願いするのではなく、スタッフが傍で一緒にし、会話を楽しみながら行っている。</p>		

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	日課として、日向ぼっこの時間を設けている。外出先が遠方となるものに関しては、コロナウイルスの関係で控えている。	現在はコロナ禍の為、外出の機会は減っていますが、先日久しぶりに市内の公園へ紅葉を楽しみに出かけました。また、日頃から敷地内の中庭で日向ぼっこをしたり、花壇で花や野菜を育てるなど、現在できる外出の機会づくりを行っています。	
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	少額でも保持していないと不安になる方もいるので、家族様が保持してもらえるようにする事があるが、そのような時は、紛失(他ご利用者に渡す)がある可能性も踏まえた上で、回収するのではなく、さりげなく保持している金額に大きな変動がないか確認をとっている。		
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している	家族様の希望もあり、携帯電話を所持している方がいるが、上手く操作が出来ない。そのような方に対して、時間を見て、職員と一緒に電話を掛けるようにしている。		
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)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	今年の夏前に、LED照明に交換工事を行う。その際も、白色灯を選ばず、明るくなりすぎないようにしている。	24時間換気の中、暖色系の照明で落ち着いた空間になっています。壁には利用者との話題作りの為、時折々の写真を飾っています。二つのユニットの中で利用者が行きやすい、自分の居場所が自由に選択でき、笑顔が多く見られます。	
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	共有空間を整理する際、ご利用者がどのように過ごしているのかという視点を前提に配置換えを行っている。		
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	入居前に、「できる限り家財は新しく買わずにご自宅にある物をご持参ください。持参が難しいようでしたら、お手伝いします」と声を掛けている。また、コロナで面会制限がされている中なので、ご家族の写真の持参をお願いしている。	使い慣れた家具を持ち込み、利用者が居心地よく安心して過ごせる居室を提供しています。畳や絨毯の選択もできます。コロナ禍ではありますが、居室での面会にも対応しています。	
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	女性ご利用者多いこともあるので、家事を積極的に担ってもらっている。また、その際もご利用者だけに任せるのではなく、職員が傍にいて、リスクマネジメントも行っている。		

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	○	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る	○	①ほぼ全ての利用者と 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	○	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けている	○	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