

評価結果概要表

【評価実施概要】

事業所名	グループホームかじかの里		
所在地	山口市徳地八坂1330番地		
電話番号	0835-56-1377	事業所番号	3577500113
法人名	社会福祉法人 佐波福祉会		

訪問調査日	平成 21 年 8 月 26 日	評価確定日	平成 21 年 10 月 28 日
評価機関の 名称及び所在地	特定非営利活動法人やまぐち介護サービス評価調査ネットワーク 山口県山口市吉敷下東3丁目1番1号 山口県総合保健会館内		

【情報提供票より】

(1) 組織概要

開設年月日	平成 15 年 4 月 1 日		
ユニット数	1 ユニット	利用定員計	9 人
職員数	7 人	常勤 7 人	非常勤 人 (常勤換算 7 人)

(2) 建物概要

建物構造	木造瓦葺	造り
	1 階建ての	~ 1 階部分

(3) 利用料等 (介護保険自己負担分を除く)

家賃	月額 34,500 円	敷金	無	円
保証金	無	円	償却の有無	有 / 無
食費	朝食	300 円	昼食	350 円
	夕食	350 円	おやつ	円
その他の費用	月額	7,000 円		
	内訳	光熱水費 6,000円	教育娯楽費 1,000円	

(4) 利用者の概要 (7月20日現在)

利用者数	9 名	男性 2 名	女性 7 名
	要介護 1	3	要介護 4
	要介護 2	3	要介護 5
	要介護 3	3	要支援 2
年齢	平均 85.2 歳	最低 81 歳	最高 91 歳

(5) 協力医療機関

協力医療 機関名	医科 松本外科病院 歯科
-------------	-----------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

(優れている点)

静かな山あい立地している事業所は、自然に恵まれており、利用者は四季折々の景色を感じながら、ゆったりと過ごしておられます。多くの地域のボランティア(ゆる体操、オカリナ演奏、生活改善グループ、折り梅の会)の来訪があり、利用者と一緒に体操したり、寿司やパンを作ったりしながら会話を楽しまれています。食事は三食共、事業所で作り、1週間分のカロリー計算をし、併設施設の管理栄養士から助言をもらい、栄養バランスのとれた食事を提供しておられます。

(特徴的な取組等)

介護計画の見直しには、施設介護支援経過記録(1.目標、2.チェック項目、3.日常生活、4.評価考察)に、日々の状況を詳細に記入し、月1回評価考察をして、現状に即した見直しをされ、利用者一人ひとりの状態に合わせたケアに取り組まれています。

【重点項目への取組状況】

(前回の評価結果に対するその後の取組状況)

理念の見直しや、災害時の地域の協力など、できるところから改善に取り組まれています。

(今回の自己評価の取組状況)

評価を職員の振り返りの機会として捉え、全職員が各自で自己評価書を作成し、長時間をかけて意見を出し合い、まとめておられます。

(運営推進会議の取組状況)

民生委員、地域包括支援センター支所職員、警察署派出所巡査長、利用者、家族、法人ケアマネ、施設長、管理者、職員等のメンバーで定期的に開催し、状況報告やヒヤリはっと報告、外部評価結果等を報告して意見交換をされ、出された意見をサービスに活かされています。

(家族との連携状況)

利用者の暮らしぶりや行事での写真を載せた事業所だよりと、担当職員からのメッセージカードを送付して、近況報告をされています。面会時や電話等で健康状態を知らせたり、意見や要望を聞いておられます。

(地域との連携状況)

お大師様のお接待に行って、地域の人々と交流されたり、散歩や買い物時に会話するなどされています。地域ボランティア(ゆる体操、オカリナ演奏、巻ずし作り、散髪、音楽療法、読み聞かせ)が来訪され、利用者で交流されています。3ヶ月に1度、広報誌を全戸に配布されています。

評価結果

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取り組みを期待したい項目)	取り組みを期待したい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
<p>理念に基づく運営 1. 理念の共有</p>			
1 (1)	<p>地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている。</p>	<p>これまでの理念に加えて「あなたが育んできた地域とのかかわりを大切に致します」という事業所独自の理念をつくっている。</p>	
2 (2)	<p>理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる。</p>	<p>理念を掲示し、毎日のミニカンファレンス、朝・夕の引継ぎ時に理念を唱和して共有している。理念の実践に向けて日々取り組んでいる。</p>	
<p>2. 地域との支えあい</p>			
3 (7)	<p>地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている。</p>	<p>お大師様のお接待に行き、地域の人々と交流している。地域ボランティア(ゆる体操、オカリナ演奏、巻ずしづくり、散髪、音楽療法、読み聞かせ)が来訪し、利用者と交流している。3ヶ月に1度、広報誌を全戸配布している。</p>	
<p>3. 理念を実践するための制度の理解と活用</p>			
4 (9)	<p>評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる。</p>	<p>全職員が各自で自己評価書を作成し、会議(3時間超)を行ない、意見を出し合いまとめている。職員の振り返りの機会と捉えている。前回の評価結果については理念の見直しや災害時の地域の協力など、できるところから改善している。</p>	
5 (10)	<p>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に活かしている。</p>	<p>民生委員、地域包括支援センター支所職員、警察署派出所巡査長、利用者、家族、法人ケアマネ、施設長、管理者、職員等のメンバーで4ヶ月に1回開催し、状況報告、ヒヤリはっと報告書、評価結果を報告し意見交換をしている。出された意見をサービスに活かしている。</p>	<p>・開催回数の検討</p>
6 (11)	<p>市町との連携 事業所は、市町担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町と共にサービスの質の向上に取り組んでいる。</p>	<p>市の総合支所や市高齢障害課と報告等の連絡を取っている。</p>	

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取 組みを期待 したい項目)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
4. 理念を実践する為の体制			
7 (16)	家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々に合わせた報告をしている。	利用者の暮らしぶりや行事での写真を載せた事業所だよりと、担当職員からのメッセージカードを送付し、近況報告をしている。金銭管理についても知らせている。面会時や電話等で健康状態等も報告している。	
8 (18)	運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情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とともに、相談や苦情を受け付ける窓口及び職員、第三者委員や外部機関を明示し、苦情処理の手続きを明確に定めている。	苦情相談窓口、担当者、外部機関、第三者委員を明示し、苦情処理手続きを定めている。苦情箱を設置している。面会時や行事、運営推進会議等で家族の意見や要望を聞き、運営に反映させている。	
9 (20)	柔軟な対応に向けた勤務調整 利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう夜間を含め必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている。	常勤職員7名を確保し、利用者の状況の変化や要望に柔軟に対応できるよう勤務の調整に努めている。	
10 (21)	職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、変わる場合は利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている。	職員の異動はあったが、新任職員を慣れた職員がフォローし、夜勤も短時間の勤務からにして、利用者へのダメージを防ぐよう配慮している。	
5. 人材の育成と支援			
11 (22)	職員を育てる取り組み 運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、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。	職員の経験や段階に応じた研修が受けられるよう支援している。外部研修は勤務の一環として全職員に参加の機会を提供している。内部研修は毎日のミーティングの中で実施し、外部研修の受講内容を復命し共有している。	
12 (24)	同業者との交流を通じた向上 運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、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。	2ヶ月に1回行なわれる市介護サービス事業者連絡協議会やグループホーム部会での研修会に参加し、情報交換をしている。	

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取 組みを期待 したい項目)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
<p>. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援 1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応</p>			
13 (31)	<p>馴染みながらのサービス利用 本人が安心して、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している。</p>	<p>入居前に自宅や施設を訪問して、本人や家族に面接し、話を聞いたり、事業所に見学に来てもらい、他の利用者とともにお茶を飲み会話をするなどして、場の雰囲気に馴染んでもらうようしている。</p>	
<p>2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援</p>			
14 (32)	<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おかず、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている。</p>	<p>職員は利用者と日々の生活を共にしながら、畑づくりで野菜の植え方、季節ごとの種の蒔き方、調理での野菜の切り方、味付けなどを教わるなど、本人から学んだり、支え合う関係を築いている。</p>	
<p>. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント 1. 一人ひとりの把握</p>			
15 (38)	<p>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。</p>	<p>日々の関わりの中での何気ない会話や、行動、表情などをケース記録に残記入し、センター方式のシートを活用して把握に努めている。</p>	
<p>2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し</p>			
16 (41)	<p>チームで作る利用者本位の介護計画 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た介護計画を作成している。</p>	<p>利用者2名を1名の職員が担当し、月1回のケア会議に利用者、家族(数名)も参加し、本人の思いや家族の意向、職員の意見を反映した介護計画を作成している。</p>	
17 (42)	<p>現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行なうとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している。</p>	<p>毎月1回ケア会議を開き、評価考察をし、期間に応じた見直しをしている。状況に変化が生じた場合は、その都度見直しをして、現状に即した計画を作成している。</p>	
<p>3. 多機能性を活かした柔軟な支援</p>			
18 (44)	<p>事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている。</p>	<p>受診の付き添い、送迎、買い物、ドライブ等の個別の外出支援をしている。</p>	

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取 組みを期待 したい項目)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働			
19 (49)	かかりつけ医の受診支援 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。	かかりつけ医や協力医と連携をとり、受診の支援やかかりつけ医の往診、法人施設の嘱託医の往診など、適切な医療を受けられるよう支援している。	
20 (53)	重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している。	利用者の状態が要介護度4になった場合に、併設の特別養護老人ホームへの転居が可能であることなど、重度化や終末期の対応について、入居契約時に家族に方針を示し説明している。	
. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 1. その人らしい暮らしの支援 (1) 一人ひとりの尊重			
21 (56)	プライバシーの確保の徹底 一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない。	日常的にいたわりのある言葉かけをするように気をつけ、一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応をしていない。記録等の個人情報の取り扱いにも気をつけており、ロッカーに保管している。	
22 (59)	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。	一日の流れは概ね決まっているが、日々、その時々で利用者に合わせて支援をしている。一人ひとりの思いや状態を大切に、その人らしい暮らしができるように取り組んでいる。	
(2) その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援			
23 (61)	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。	食事は三食共事業所で作っている。利用者の好きなこと(作ること、味付け)得意なこと(盛り付け、片付け)などを活かして、利用者と職員と一緒にこなしている。職員は弁当持参であるが、同じテーブルと一緒に食べ、楽しめるよう支援している。	
24 (64)	入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、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支援している。	入浴は毎日14:00～17:00まで可能であり、利用者の希望や状況、タイミングに合わせて、ゆっくりと入浴を楽しめるように支援している。	

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取 組みを期待 したい項目)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
(3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援			
25 (66)	役割、楽しみごと、気晴らしの支援 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活躍できる場面づくり、楽しみごと、気晴らしの支援をしている。	ゆる体操、テレビ視聴、新聞や本を読む、歌を歌う、抹茶を立てる、寿司作り、パンづくり、柏餅づくり、食事作り、後片付けなどの活躍できる場面をつくって、楽しみごとや気晴らし、張り合いのある暮らしが出来るよう支援している。	
26 (68)	日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、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している。	散歩、買い物、ドライブなどの外出の支援をしている。月1回、苑外活動として、花見やショッピング、外食など、家族も参加して行なわれている。	
(4) 安心と安全を支える支援			
27 (74)	身体拘束をしないケアの実践 運営者及び全ての職員が、「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」及び言葉や薬による拘束(スピーチロックやドラッグロック)を正しく理解しており、抑制や拘束のないケアに取り組んでいる。	身体拘束について理解し、抑制や拘束のないケアに取り組んでいる。	
28 (75)	鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる。	日中玄関に鍵をかけていない。	
29 (78)	事故防止のための取り組み 転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐための知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる。	各マニュアルがあり、事故・ヒヤリはっと報告書に記録し、対応策を検討し、一人ひとりの状態に応じて介護計画に採り入れ、事故防止に取り組んでいる。	
30 (79)	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、全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を定期的に行っている。	緊急連絡マニュアルがあり、緊急の場合の連絡体制や対応に関する綴りを整備している。全職員が救命講習を受講している。応急手当や初期対応の訓練は実施していない。	・応急手当や初期対応の定期的な訓練の実施
31 (81)	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身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている。	年2回、避難訓練を実施している。避難場所の確認をしている。地区の消防団員に協力が得られるようになっている。	

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取り組みを期待したい項目)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援			
32 (84)	服薬支援 職員は、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とともに、必要な情報は医師や薬剤師にフィードバックしている。	薬の情報をファイルして、全職員が理解している。服薬毎に手渡しし、服用を確認している。必要な情報は医師にフィードバックしている。	
33 (86)	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力量に応じた支援をしているとともに、歯ブラシや義歯などの清掃、保管について支援している。	毎食後、職員の声かけや見守りで、個々に応じた口腔ケアの支援をしている。義歯の清掃、消毒についても支援している。	
34 (87)	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。	食事摂取量を記録し、水分は摂取量の少ない利用者のコップを大きくするなど、一日を通じて確保できるよう支援している。併設施設の管理栄養士から助言してもらっている。カロリー計算もし、栄養バランスの取れた食事を提供している。	
35 (88)	感染症予防 感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、実行している(インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等)。	マニュアルがあり、手洗いやうがい、消毒の徹底など予防を実行している。	
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり (1)居心地のよい環境づくり			
36 (91)	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な音や光がないように配慮するとともに、生活感や季節感など五感に働きかける様々な刺激を採り入れて、居心地よく・能動的に過ごせるような工夫をしている。	共用空間は明るく広く、窓からは自然の四季の移り変わりが眺められ、季節の花を活けたり、季節感のあるものを展示するなど工夫している。畳のスペースやウッドデッキ、テーブル、ソファを置き、利用者のそれぞれの居場所づくりをし、居心地良く過ごせるよう配慮している。	
37 (93)	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。	利用者の使い慣れた家具や好みの物を持ち込み、写真や作品を飾って、居心地よく落ち着いて過ごせるよう支援している。	

自己評価書

【ホームの概要】

事業所名	グループホームかじかの里
所在地	山口市徳地八坂1330番地
電話番号	0835-56-1377
開設年月日	平成 15 年 4 月 1 日

【実施ユニットの概要】 (7 月 13 日現在)

ユニットの名称	グループホームかじかの里		
ユニットの定員	9 名		
ユニットの 利用者数	9 名	男性 2 名	女性 7 名
	要介護 1	3 名	要介護 4
	要介護 2	3 名	要介護 5
	要介護 3	3 名	要支援 2
年齢構成	平均 85.2 歳	最低 81 歳	最高 91 歳

【自己評価の実施体制】

実施方法	・職員7名、一人一人が自己評価表作成する。 ・全体が集まり、意見を出し合いまとめる。
評価確定日	平成 21 年 7 月 16 日

【サービスの特徴】

高齢で認知症の方の尊厳を保ちながら「急がない」「せかさない」「一緒にゆっくり」をスローガンとして、家庭的な雰囲気の中で、日々を明るく穏かに安心した生活ができるように援助します。自分らしい生活の支援、また、規則や規定を設けず可能な限り自立した普通の生活を送ることにより、認知症緩和に努めると共に、残存機能の維持に努めます。また、介護予防事業と共に、認知症緩和はもちろん、よりその人らしさを目指し、ぬくもりのある援助に励みたいと思います。

自己評価票

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取り 組んでいき たい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
理念に基づく運営 1. 理念の共有			
1 (1)	地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている。		
2 (2)	理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる。		
3	運営理念の明示 管理者は、職員に対し、事業所の運営理念を明確に示している。		
4	運営者や管理者の取り組み 運営者や管理者は、それぞれの権限や責任を踏まえて、サービスの質の向上に向け、職員全員と共に熱意をもって取り組んでいる。		
5	家族や地域への理念の浸透 事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、家族や地域の人々に理解してもらえるよう取り組んでいる。		
2. 地域との支えあい			
6	隣近所とのつきあい 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄りたりしてもらえるような日常的な付き合いができるよう努めている。		
7 (3)	地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている。		
8	事業所の力を活かした地域貢献 利用者への支援を基盤に、事業所や職員の状況や力に応じて、地域の高齢者の暮らしに役立つことがないか話し合い、取り組んでいる。		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
3. 理念を実践するための制度の理解と活用			
9	評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる。	例年の改善策を把握して具体的に改善・実行している。(理念、カロリー計算、消毒)	
10 (5)	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に活かしている。	出た意見をもとに改善を図るように努力している。徘徊者外出時対策として、靴の中に住所と氏名を記入している。	
11 (6)	市町との連携 事業所は、市町担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町と共にサービスの質の向上に取り組んでいる。	市町との連携は、運営推進会議のみならず介護保険関連の手続きやサービス向上に繋がるアドバイスを受けている。	
12	権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、地域福祉権利擁護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、必要な人にはそれらを活用するよう支援している。	外部研修により受講した項目について複伝し、必要性を関係者と話しあい、今後役立つように研鑽している。	
13	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。	虐待の事実はない。常日頃から職員会議や処遇会議を通してやさしい言葉使いやいたわりの気持ちで介護支援を行うよう喚起している。	今後も見過ごされることがないように注意を払い防止に務める。
4. 理念を実践するための体制			
14	契約に関する説明と納得 契約を結んだり解約したりする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。	契約は重要事項、約款に基づき十分に説明できている。解約も十分な説明を行っている。	
15	運営に関する利用者意見の反映 利用者が意見、不満、苦情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。	玄関に苦情箱設置すると共に、運営推進会議の開催や市の介護相談員の訪問を受け入れるなど、ご利用者の意見の反映に努めている。	
16 (7)	家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々に合わせた報告をしている。	ホームだより(かじかの宿)と、担当職員からのメッセージカード、また面会時に家族に報告・説明している。	

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
17	情報開示要求への対応 利用者及び家族等からの情報開示の要求に応じている(開示情報の整理、開示の実務等)。		
18 (8)	運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情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とともに、相談や苦情を受け付ける窓口及び職員、第三者委員や外部機関を明示し、苦情処理の手続きを明確に定めている。		
19	運営に関する職員意見の反映 運営者や管理者は、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。		
20 (9)	柔軟な対応に向けた勤務調整 利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう、夜間を含め必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている。		
21 (10)	職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている。		職員異動は必要最小限に行い、利用者へのダメージを防ぐよう配慮する。
5. 人材の育成と支援			
22 (11)	職員を育てる取り組み 運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、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。		
23	職員配置への取り組み 多様な資質(年代、性別、経験等)をもった職員を配置することにより、多様な利用者の暮らしに対応している。		
24 (12)	同業者との交流を通じた向上 運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、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。		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
25	職員のストレス軽減に向けた取り組み 運営者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる。		
26	向上心を持って働き続けるための取り組み 運営者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるように努めている。		職務基準書を作成している段階
27	職員の業務に対する適切な評価 運営者は、高い専門性やリスクを要求される管理者や職員の業務に対し、処遇等における適切な評価に努めている。		能力開発カード作成中
1. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援 1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応			
28	初期に築く本人との信頼関係 相談から利用に至るまでに本人が困っていること、不安なこと、求めていること等を本人自身からよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている。		
29	初期に築く家族との信頼関係 相談から利用に至るまでに家族等が困っていること、不安なこと、求めていること等をよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている。		
30	初期対応の見極めと支援 相談を受けた時に、本人と家族が「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。		
31 (13)	馴染みながらのサービス利用 本人が安心して、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援			
32 (14)	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、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている。		グループホームかじかの里介護理念「あなたの思いと願いをきかせていただきます」に基づき、利用者の立場に置き換えて支援する。

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
33	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、喜怒哀楽を共にし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。		
34	本人と家族のよりよい関係に向けた支援 これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係が築いていけるように支援している。		
35	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。		馴染みの人や場所の支援に努めているが、今後はふるさと訪問なども行っていきたい。
36	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、支え合えるように努めている。		
37	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、継続的な関わりを必要とする利用者や家族には、関係を断ち切らないつきあいを大切にしている。		
. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント 1. 一人ひとりの把握			
38 (15)	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。		これからは、全ての利用者に参加していただきたい。
39	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。		
40	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、有する力等の現状を総合的に把握するように努めている。		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取 組んでいき たい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し			
41 (16)	チームで作る利用者本位の介護計画 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た介護計画を作成している。	本人に今何が必要か、何を支援すればこの人の生活が生き生きするか、本人を交えて生の声を計画に入れる。	
42 (17)	現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している。	介護計画の期間中であれば、その都度集まりサービス担当者会議を開き見直しを行っている。	
43	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、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。	処遇会議で評価・考察をしている。	
3. 多機能性を活かした柔軟な支援			
44 (18)	事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている。	現在該当なし。	
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働			
45	地域資源との協働 本人の意向や必要性に応じて、民生委員やボランティア、警察、消防、文化・教育機関等と協力しながら支援している。	各ボランティアや、民生委員、近隣の警察に協力している。	
46	事業所の地域への開放 事業所の機能を、利用者のケアに配慮しつつ地域に開放している(認知症の理解や関わり方についての相談対応・教室の開催、家族・ボランティア等の見学・研修の受け入れ等)。	音楽療法、視察の受け入れ、研修の受け入れなど行っている。	
47	他のサービスの活用支援 本人の意向や必要性に応じて、地域の他の介護支援専門員やサービス事業者と話し合い、他のサービスを利用するための支援をしている。	特に行っていない。	

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
48	<p>地域包括支援センターとの協働 本人の意向や必要性に応じて、権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメント等について、地域包括支援センターと協働している。</p>		<p>運営推進会議の代表者の出席を依頼し連携を図っている。</p> <p>該当者がいれば行っていきたい。</p>
49 (19)	<p>かかりつけ医の受診支援 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>入所者に関しては行っている。話し合う場所や機会を作っている。</p>
50	<p>認知症の専門医等の受診支援 専門医等認知症に詳しい医師と関係を築きながら、職員が相談したり、利用者が認知症に関する診断や治療を受けられるよう支援している。</p>		<p>認知症の進行状況に応じてかかりつけ医への受診を勧めている。</p>
51	<p>看護職との協働 利用者をよく知る看護職員(母体施設の看護師等)あるいは地域の看護職(かかりつけ医の看護職、保健センターの保険師等)と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている。</p>		<p>看護職員が中心となり行っている。</p>
52	<p>早期退院に向けた医療機関との協働 利用者が入院した時に安心して過ごせるよう、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。あるいは、そうした場合に備えて連携している。</p>		<p>入院時に面会し、医療機関からの情報収集に努めている。</p>
53 (20)	<p>重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している。</p>		<p>契約の時点で重度化した場合の対応を説明している。</p>
54	<p>重度化や終末期に向けたチームでの支援 重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、事業所の「できること・できないこと」を見極め、かかりつけ医等とともにチームとしての支援に取り組んでいる。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。</p>		<p>共同生活上困難な状態になった場合、専門の医療機関等に相談するようにしている。</p>
55	<p>住み替え時の協働によるダメージの防止 本人が自宅やグループホームから別の居所へ移り住む際、家族及び本人に関わるケア関係者間で十分な話し合いや情報交換を行い、住み替えによるダメージを防ぐことに努めている</p>		<p>口頭での情報交換や看護要約で情報提供を行い把握していただきダメージを防いでいる。</p>

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取 組んでいき たい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
<p>その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</p> <p>1. その人らしい暮らしの支援</p> <p>(1) 一人ひとりの尊重</p>			
56 (21)	<p>プライバシーの確保の徹底 一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない。</p>		
57	<p>利用者の希望の表出や自己決定の支援 本人が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた説明を行い、自分で決めたり納得しながら暮らせるように支援をしている。</p>		
58	<p>“できる力”を大切にされた家事への支援 家事(調理、配膳、掃除、洗濯、持ち物の整理や補充、日用品や好みの物などの買い物等)は、利用者の“できる力”を大切にしながら支援している。</p>		
59 (22)	<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、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>(2) その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援</p>			
60	<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、理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。</p>		
61 (23)	<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>		
62	<p>本人の嗜好の支援 本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのものを一人ひとりの状況に合わせて、日常的に楽しめるよう支援している。</p>		
63	<p>気持ちのよい排泄の支援 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、習慣を活かして気持ちよく排泄できるよう支援している。</p>		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
64 (24)	入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しむように支援している。	その日の入浴担当を決めている。午後14時から17時の希望の時間を相談しながら行っている。		
65	安眠休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、安心して気持ちよく休息したり、眠れるよう支援している。	夜間の安眠を考慮し、体調や習慣に合わせて行っている。居室だけでなく畳コーナーでも休むことができる。		
(3)その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援				
66 (25)	役割、楽しみごと、気晴らしの支援 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活躍できる場面づくり、楽しみごと、気晴らしの支援をしている。	ケアプランで固定した役割を作り自分の仕事として責任を持って行っている。買い物やドライブを随時行っている。		
67	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状態に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	家族と相談しながら出来る方は自発的に行ってもらっている。		
68 (26)	日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、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している。	雨以外の日は屋外散歩の支援や週2回の買い物の日を設定している。		
69	普段行けない場所への外出支援 一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり、支援している。	月1回の苑外活動を行い、参加可能な家族は誘っている。		
70	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。	公衆電話はないので職員室の電話を臨機応変に使用している。		子機が必要。
71	家族や馴染みの人の訪問支援 家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している。	来訪者の受け入れ時「いらっしゃいませ」と職員が明るく接している。		
72	家族の付き添いへの支援 利用者や家族が家族の付き添いを希望したときは、居室への宿泊も含め適切に対応している。	家族の宿泊の必要時は適切に対応している。(過去に事例あり)		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
73 家族が参加しやすい行事の実践 年間の行事計画の中に、家族が参加しやすい行事を取り入れ、家族の参加を呼びかけている。	家族会、苑外活動、夏まつりなどをかじかの宿便りやはがきなどで呼びかけている。		
(4)安心と安全を支える支援			
74 (27) 身体拘束をしないケアの実践 運営者及び全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」及び言葉や薬による拘束(スピーチロックやドラッグロック)を正しく理解しており、抑制や拘束のないケアに取り組んでいる。	身体拘束はしていない。入居者に対するやさしい言葉かけは職員全員で徹底し、お世話させて頂いている心を忘れないよう喚起している。		スピーチロックに十分注意する。
75 (28) 鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる。	日中玄関に施錠はしていない。人の出入りはチャイムで察知し、それ以外は見守りを行っている。		自由に外に出てもよい環境をつくる。
76 利用者の安全確認 職員は本人のプライバシーに配慮しながら、昼夜通して利用者の所在や様子を把握し、安全に配慮している。	居室入り口はのれんで外から見えにくい。日中は見守りの支援を行い夜間は1時間毎の巡視で安全の確認をしている。		
77 注意の必要な物品の保管・管理 注意の必要な物品を一律になくすのではなく、一人ひとりの状態に応じて、危険を防ぐ取り組みをしている。	刃物類の個数確認を日勤と夜勤のリーダーが行う。保管は夜間に職員室へ。除菌剤や洗剤なども手の届かない場所へ目隠しして収納している。		
78 (29) 事故防止のための取り組み 転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐための知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる。	個別ではケアプランを基に行い各マニュアルにそって事故防止に取り組んでいる。		
79 (30) 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、全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を定期的に行っている。	緊急連絡マニュアル表や緊急対応に関する綴りを常時、把握して対応するようにしている。		
80 再発防止への取り組み 緊急事態が発生した場合や、発生の可能性が見られた時には、事故報告書や”ヒヤリはっと報告書”等をまとめるとともに、発生防止のための改善策を講じている。	月例職員会議で「ヒヤリハット報告」を行い検討して改善策を話し合う。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
81 (31)	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身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている。	年2回の避難訓練で実施して非常口などの把握をしていただいている。		地域の消防団の協力を得られるようになった。
82	リスク対応に関する家族等との話し合い 一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にされた対応策を話し合っている。	各ケアプランに基づき対応している。危険であると思われるものは苑で預かり必要に応じて提供するようにしている。		
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
83	体調変化の早期発見と対応 一人ひとりの体調の変化や異変の発見に努め、気付いた際には速やかに情報を共有し、対応に結び付けている。	ケース記録、業務日誌、伝達帳にて情報を共有している。体調の変化は見逃さないようにしている。		
84 (32)	服薬支援 職員は、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とともに、必要な情報は医師や薬剤師にフィードバックしている。	一冊のファイルにまとめている。職員全員が把握して日々の観察により変化を察知して服薬の管理を行っている。		
85	便秘の予防と対応 職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解し、予防と対応のための飲食物の工夫や身体を動かす働きかけ等に取り組んでいる。	高齢者の特徴である。便秘の改善のため食事に関しては日々の献立に繊維質の野菜を取り入れている。水分補給を促し毎日行うラジオ体操や散歩など身体を動かすこともすすめている。		
86 (33)	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力に応じた支援をしているとともに、歯ブラシや義歯などの清掃、保管について支援している。	毎食後全員に声掛け、個別にも対応している。義歯は週1回ポリドントで消毒している。		
87 (34)	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。	個々の摂食表を作って記入している。水分に関しては摂取量が少ない利用者はコップを大きく設定する等工夫している。		
88 (35)	感染症予防 感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、実行している(インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等)。	予防対策として常日頃から実行している。塩素系消毒薬、アルコール系消毒薬で予防している。		
89	食材の管理 食中毒の予防のために、生活の場としての台所、調理用具等の衛生管理を行い、新鮮で安全な食材の使用と管理に努めている。	信用のおける店を4箇所設定。ほぼ2箇所を頻繁に利用している。衛生管理では職員全員が把握し利用者にも促している。一食毎の提供で残ったものは絶対に次に廻さない。		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取 組んでい きたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり (1) 居心地のよい環境づくり			
90	安心して出入りできる玄関まわりの工夫 利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、安心して出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	手すりやスロープなどを設置、玄関も暖かい雰囲気にしてあり対話スペースをつくっている。	
91 (36)	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な音や光がないように配慮するとともに、生活感や季節感など五感に働きかける様々な刺激を採り入れて、居心地よく・能動的に過ごせるような工夫をしている。	毎日の掃除は勿論のこと、利用者にとって居心地が良い場所を提供するなど常日頃から利用者側に立って工夫している(生け花、金魚、暖簾、観葉植物等)。季節感のあるものを展示(こいのぼり、七夕飾り、雛人形)。	
92	共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中には、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。	共用空間においても利用者同士が落ち着けるようなウッドデッキ、畳スペース(冬には掘ごたつ使用)、テーブル、ソファなどを置き工夫している。	
93 (37)	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。	現在まで使用していたなじみのある家具などを持ち込んでいただき使用している。	
94	換気・空調の配慮 気になるにおいや空気よどみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている。	温度調整を行い換気にもつとめる。冷暖房においては外気温と5度の差をこころがけている。室温計を3箇所設けた。	
(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり			
95	身体機能を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの身体機能を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送ることができるように工夫している。	移動時の転倒防止対策のため手すりを方々に設置している。ベッドの高さ調整をしている。	
96	わかる力を活かした環境づくり 一人ひとりのわかる力を活かして、混乱や失敗を防ぎ、自立して暮らせるように工夫している。	急がない せかさない 一緒にゆっくり のサービスの特徴をスローガンに支援している。	出来る力を職員が認め、ほめる。失敗した時はそっとしておきよい面が表に出るように支援している。
97	建物の外周りや空間の活用 建物の外周りやベランダを利用者が楽しんだり、活動できるように活かしている。	ウッドデッキにチェアとテーブルを設置。バーベキューをしたり、昼食会を開き気分転換を図れる様にしている。	

項目		取り組みの成果 (該当する箇所を 印で囲むこと)	
サービスの成果に関する項目			
98	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。	ほぼ全ての利用者の 利用者の1/3くらいの	利用者の2/3くらいの ほとんど掴んでいない
99	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある。	毎日ある たまにある	数日に1回程度ある ほとんどない
100	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。	ほぼ全ての利用者が 利用者の1/3くらいが	利用者の2/3くらいが ほとんどいない
101	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見られている。	ほぼ全ての利用者が 利用者の1/3くらいが	利用者の2/3くらいが ほとんどいない
102	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。	ほぼ全ての利用者が 利用者の1/3くらいが	利用者の2/3くらいが ほとんどいない
103	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。	ほぼ全ての利用者が 利用者の1/3くらいが	利用者の2/3くらいが ほとんどいない
104	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。	ほぼ全ての利用者が 利用者の1/3くらいが	利用者の2/3くらいが ほとんどいない
105	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ます。	ほぼ全ての家族等と 家族の1/3くらいと	家族の2/3くらいと ほとんどできていない
106	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。	ほぼ毎日のように たまに	数日に1回程度 ほとんどない
107	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。	大いに増えている あまり増えていない	少しずつ増えている 全くいない
108	職員は、生き活きと働けている。	ほぼ全ての職員が 職員の1/3くらいが	職員の2/3くらいが ほとんどいない
109	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。	ほぼ全ての利用者が 利用者の1/3くらいが	利用者の2/3くらいが ほとんどいない
110	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。	ほぼ全ての家族等が 家族等の1/3くらいが	家族等の2/3くらいが ほとんどできていない