

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	3972500460		
法人名	社会福祉法人 清流会		
事業所名	グループホーム「やすらぎの里」		
所在地	高知県高岡郡四万十町仁井田114-1		
自己評価作成日	平成29年11月30日	評価結果 市町村受理日	平成30年4月26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)】

田園に囲まれ、季節の移ろいを感じながら、安らぎのある生活ができる、そんな事業所です。定期的に外出したり、季節ごとの行事も取り入れて、利用者に楽しんでもらえるように努めています。本年度は諸事情から母体法人の夏祭りは中止となりましたが、小、中学校等の職業体験をはじめ、地域の行事にはできるだけ参加しています。

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kajigokensaku.mhlw.go.jp/39/index.php?action_kouhyou_detai_2017_022_kihontrue&JiyosyoCd=3972500460-00&PrefCd=39&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	高知県社会福祉協議会
所在地	〒780-8567 高知県高知市朝倉戊375-1 高知県立ふくし交流プラザ
訪問調査日	平成30年2月20日

【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)】

事業所は静かな田園地帯にあり、母体法人が運営する4階建てのケアハウスの1階と隣接する木造平屋建て施設の2ユニットで構成されている。
ケアハウス1階の広い地域交流スペースでは、定期的に踊りやコーラス等のボランティアが来所し、その他の行事に利用者やケアハウス入居者、地域住民が参加して、交流を楽しんでいる。また、利用者は地元の保育園や小学校の運動会に参加したり、近くの神社への散歩やスーパーに買い物に出かける等により、地域の人々との交流を深めている。
事業所は、福祉避難所の指定を受け、小中学生の職場体験を受け入れたり、ボランティア団体を積極的に受け入れる等、地域に開かれた事業所として貢献している。「自分らしく一人ひとりの尊厳を保ち、いつまでも地域の一員として笑顔で過ごせるよう支援する」という理念に基づき、管理者と職員は、利用者が笑顔で穏やかに地域の人々との交流を楽しみながら日々を過ごせるよう、支援に努めている。職員間のコミュニケーションも良く、互いに支え合いながら業務に従事している。

自己評価および外部評価結果

ユニット名: 既設

自己評価	外部評価	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
I. 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	ホール内に理念を掲げており、毎月のミーティング時に復唱し、全職員で理念の意味を理解し、業務にあたっている。	「自分らしく一人ひとりの尊厳を保ち、いつまでも地域の一員として笑顔で過ごせるよう支援する」という理念を掲げ、毎月のミーティングで理念を復唱する等、職員全員で共有して、日々のケアでの実践に取り組んでいる。	
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	町の四万十ピア祭りに協賛し、地域高齢者と交流する機会を保ち、散歩等の機会を通じて利用者自身が地域住民との交流をしている。	利用者は、地域交流スペース行事で併設のケアハウス入居者や近隣住民と交流したり、地元の保育園や小学校の運動会に出かけて交流している。近隣の知人が立ち寄りたり、地域住民から野菜等のおすそ分けがあり、日常的な交流関係ができています。	
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	隣接の母体法人運営の軽費老人ホームと連携して、月間計画表に沿って地域住民との交流をしている。また、四万十町内の小中学生の体験学習の受け入れも積極的に行っている。	/	/
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	管理者、地域代表者、地域包括支援センター職員、家族代表、利用者代表、施設長が参加し、事業所の現状報告及と意見交換を行っている。	家族代表の参加がなく、地域代表の参加者も少ない。議題は、現状報告と意見交換が行われている。議事録は施設内に掲示されているが、家族に送付されていない。	地域代表を増やしたり、家族代表を加えるなどの参加メンバーの検討を行うとともに、議事録を全家族に送付して、事業所運営に対する家族の理解や協力が得られる取り組みを期待したい。
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	解決困難な問題について、運営推進会議の場や、町村介護福祉課、地域包括支援センターで意見を聞くように努めている。	地域包括支援センター職員が運営推進会議に参加しており、情報提供と助言を受けている。日常業務においても、対応困難事例等を町介護福祉課や地域包括支援センターに相談できる関係性がある。	
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	全職員が研修を受ける機会を持ち、個々の意識を高めるように努めている。利用者固有の処遇だけでなく、他の施設での処遇等も参照して自らの立ち位置を確認し、身体拘束をしないケアについて徹底している。	全職員が研修に参加している。また、ケアで気になる場面があれば、管理者が職員に注意を促し、ミーティングで話し合っている。リスクのある場合には、家族と話し合い同意書を取っている。昼間の施錠はなく、現在、外出傾向にある利用者もいない。	

自己評価	外部評価	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
7		○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	毎月のミーティングや朝礼でその日にあったことを報告し合い、虐待が見過ごされることのないよう、客観的評価を受け、職員自身の心構えやスキルについて省察する機会を常に持っている。		
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	必要に応じて権利擁護関係機関と連絡を取り、研修会にもできるだけ参加して、制度の活用に努めている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約時に管理者が説明を行い、納得を得ている。		
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	重要事項説明書に意見受付の窓口と管理者名を明記しており、面接時などに相談や意見を気軽にできるように配慮している。個々の利用者の家族あてに、毎月職員が手書きの近況報告を行っており、より緊密に家族の意向を汲み上げるように努めている。	家族には、面会時や電話等で利用者の近況報告を行い、意見や要望を聞くよう努めているが、事業所にお任せの反応が多い。家族会は、行事に併せてケアハウスと合同で年2回開催しているが1～2名と参加が少ない。	家族から運営に関する率直な思いや意見を聞き出せる機会となる、運営推進会議や家族会への参加を粘り強く呼びかける等により参加者を増やし、家族の意見が運営に反映されることを期待したい。
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	職員一人ひとり人の意見は、定例ミーティング会で取り上げられ、管理者を通じて意見は施設長に伝えられて、運営への反映が検討されている。	毎月ユニット毎のミーティングや、全体会で職員の意見や要望を聞いている。職員から転倒予防や排泄ケアの改善の提案等があり、実際のケアに活かされた。勤務シフトの希望を聞いたり、勤務手当の改善等、勤務環境改善にも取り組み、職員の士気を高めている。	
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	代表者は職員との風通しを良くし、運営状況について共有したり、働きやすい環境の整備に取り組んでいる。		

自己評価	外部評価	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
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	利用者の処遇に影響のない限りできるだけ職員が研修に参加できるように配慮し、研修後に報告書を作成し、全体研修などを通じての伝達講習により、全職員が共有できるように努めている。		
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	3ヶ月に一度開催される、四万十町内のグループホーム連絡会に参加して意見交換などを行い、サービスの質の向上につなげている。		
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	入所時には本人とじっくり話し合い、利用者の思いに沿えるよう努力して、信頼関係を築いている。		
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	入所時には、家族からの聞き取りや相談を受けるのに時間を割いて、コミュニケーションの取りやすさに配慮しながら、家族の思いに沿える配慮ができるよう努めている。		
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	本人、家族とのコミュニケーション、医療機関の情報や個人の日常生活に配慮しつつ要望を把握し、必要性を見極め、プランへの反映に努めている。		
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	個人の尊厳を保ちながら日常生活を共有し、その中で個々の役割を自然に見出せるようにサポートして、さりげない支援に努めている。		

自己評価	外部評価	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
19		○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	家族との連携を密にし、要望等を聞き、これに沿った支援方法を検討している。		
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	馴染みの場所に折を見て外出したり、知人の訪問にはお茶でもてなし、くつろいでいただいている。	馴染みの関係は、入所時や日々のケアの中で把握している。利用者の希望に応じて行き付けのスーパーへの買い物や美容院に出かけたり、知人、友人が来訪した際には寛げるよう支援している。家族と一緒に法事や正月に帰宅する利用者もおり、馴染みの関係継続への支援に努めている。	
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利用者が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	レクリエーションや散歩、日々の生活における利用者同士の関わり合いの中で、より良い関係が築け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	サービスが終了しても、これまでの関係性の中から、本人や家族と話しやすい関係の構築を継続し、実情に応じてアドバイスが行えるように努めている。		
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	アセスメントを十分に行い、ケアプランに活かせるように努めている。	前回の外部評価結果を踏まえ、日々のケアの中で把握した利用者の思いや希望をアセスメント票、申し送り簿、介護日誌に記録し、職員間で共有して、ケアプランに活かすよう努めている。管理者は、アセスメント票から利用者の思いや意向の変遷も分かりやすくするための、様式の見直しも検討している。	
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ている	本人の生活歴、馴染みの環境を本人や家族から聞き、利用者が安心して生活を送れるような環境づくりに努めている。		

自己評価	外部評価	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
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	日々のケース記録をもとに、申し送りで日々の変化等についての情報共有を図り、個々の職員が同じレベルで個々の状況を把握す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	家族、本人の要望や、医療機関等の情報等の外部の情報も参考にして介護計画に活かし、モニタリングでの確認を行っている。	介護計画は6ヶ月毎に見直し、本人や家族、医療機関等から情報収集してアセスメントやモニタリングを行い、職員全員で検討し、サービス担当者会議で作成している。利用者に変化のあった場合には、随時の見直しを行っている。	
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	ケース記録を参考にケアプランの作成ができやすいように記録に配慮し、より良いプランの構築に活かしている。		
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	月に一度のミーティングやモニタリングにより、必要に応じたサービスが提供できるように心掛けている。		
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	母体法人発行の通信を公共機関や他の事業所等にも配布し、また、地元の商店等との関係を密にしている。地域のお年寄りの立ち寄れる場となるよう努めつつ、事業所についての理解と協力が得られるように働きかけている。		
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	母体法人としての協力医療機関、近隣の歯科など、かかりつけ医の医療が受けられるよう連携を取っている。	入所時に希望のかかりつけ医を確認して、受診支援をしている。専門医に家族が同行する場合もあるが、大半は職員が同行し、受診時に医師に情報提供している。受診結果は、面接時や電話、便り等で家族に報告し、職員間では連絡ノートで情報共有している。	

自己評価	外部評価	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
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	併設するケアハウスに常駐する看護師から、日常の健康管理などの相談や助言を受けている。		
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	協力医療機関の相談員、家族、本人との情報共有や相談が可能な体制を整えている。		
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	看取りマニュアルを作成し、状況に応じて家族、医師と話し合い、家族や本人の意向を踏まえて、医師、職員が連携を取りつつ、過去の見取りの経験を活かして、納得の得られる最期が迎えられるように取り組んでいる。	入所時には、大半の家族が最期まで見て欲しいと希望し、実際に重篤化した場合には、家族や医師、看護師、職員が話し合って同意書をもらい、対応することとしている。以前は看取り事例があったが、ここ2年間はない。職員の看取りの研修は、継続的に実施している。	
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	マニュアルをもとに定期的に訓練を行い、緊急時にも対応できるように努めている。		
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	地域の避難所となっており、地域との交流により、協力体制を取れるよう働きかけている。合同防災避難訓練を通じて、職員、利用者、地域住民の防災意識の向上に努めている。	年3、4回、消防署の協力を得てケアハウスとの合同防災訓練を実施している。事業所は福祉避難所の指定を受けており、数名の地域住民が訓練に参加している。非常用飲料水は1ヶ月分、非常用食料は1週間分が確保できている。	
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	職員は常に利用者一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損なうことがない言葉掛けや、対応を心掛けている。	管理者は、職員が理念を踏まえて尊厳が守られるようなケアの徹底に努めている。特に食事や排泄介助時に無理強いをしないことや、声がけの仕方に注意するよう促している。面会時の面会場所についても、家族等の意向を聞いて配慮している。	

自己評価	外部評価	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
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	利用者の自発的な希望の表出に気を配り、希望に沿った行動ができるように、外出や買い物等の機会を捉えて自己決定の場面を作っている。		
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	利用者ごとにその人のペースに合わせて個別の生活表を作り、それぞれの生活ペースに合わせた過ごし方に配慮している。		
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	利用者一人ひとりの嗜好を知り、それに合わせた身だしなみに配慮して、外出やイベントへの参加の際にも楽しさを感じられるように、服装等の配慮をしている。		
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	ADLが低下している利用者が多く困難な点もあるが、食事の盛り付け等、簡単な作業は手伝ってもらっている。	業者作成の献立を参考に、職員が調理している。利用者の好みを聞いたり、盛り付けや利用者に合わせた形態にする等の配慮をしている。利用者の半数は料理の下ごしらえ、盆拭き等に参加し、職員と一緒に食事をしている。	
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	栄養摂取量、水分摂取の状況等は毎日のバイタルチェック表に記載し、利用者個々の状態把握に努めている。		
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	毎食後口腔ケアを実施し、自立している利用者には促し、見守り等で対応している。		
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	ADLが低下している利用者が多いため、紙パンツやパッドが必要である。排泄は全員トイレで行っている。	全員がリハビリパンツとパッド使用だが、一人ひとりの排泄パターンを把握し、チェック表に基づき昼間は全員トイレ誘導をしている。夜間はポータブルトイレを使用している利用者もいるが、安眠への配慮もしながら、定時のトイレ誘導をしている。	

自己評価	外部評価	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
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	排便の回数等はチェック表に記載され、職員間で情報共有し、個々の利用者の状況に応じて水分摂取の声掛けをしながら、繊維質を多くとる工夫や、適度の運動を取り入れている。		
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	利用者個々の希望と健康状態に配慮しつつ、毎日入浴支援を行っている。	利用者の希望に合わせて、1日3名程度午前や午後に入浴支援をしている。毎日の入浴にも対応するが、2日に一度の入浴が多い。入浴拒否をする利用者は、無理強いをせず、日程変更や声かけの仕方を工夫して支援している。	
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	利用者一人ひとりの昼夜の生活パターンを把握し、一日の生活リズムを作ることで安眠策をとっている。		
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	薬剤情報はファイルに管理しており、薬の内容については職員間で共有できている。		
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	利用者一人ひとりの生活リズムを基本に、楽しみごとや生きがい、役割が見出せるように環境づくりや雰囲気づくり、場面づくりを行っている。		
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	外出等の希望があれば、その都度対応している。買い物等の希望が多いが、職員が同行することで支援している。	気候の良い時は、午前中数名ずつに分けて近くの神社などに散歩に出かけている。好みの買い物希望する利用者も多く、その都度同行支援をしている。家族と美容院や墓参りに行き、正月に外泊する利用者もいる。全員で、定期的に季節の花見やイベントに出かけている。	

自己評価	外部評価	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		○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	金銭管理ができる利用者には、一緒に買い物に行き、自分で支払いすることを支援している。		
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	利用者から家族に度々電話している。手紙についても、代読したり希望により代筆の返事を出すことがある。		
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	季節を感じられる草花を共用の生活空間に飾ったり、ホールから眺められる中庭等にも季節の花や野菜を植え、共用空間づくりの工夫をしている。	食堂や居間は明るく、窓からは周辺の田園や中庭の木々、畑の花や野菜が眺められて、季節感が味わえる。室温や湿度にも配慮し、ソファは、家庭的雰囲気のあるカバーをかけて何箇所かに分けて配置し、利用者が自由に寛げるようにするとともに、職員の見守りがしやすいように工夫している。	
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	ホール、食堂の共用空間で、くつろげる場所を各々何箇所かに小分けしている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室は、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	筆筒、仏壇、アルバムのほか、利用者の目線に合わせて壁に家族の写真や好みの物を飾るなどして、居心地の良い環境になるよう努めている。	居室のベッドと小ケースは備え付けで、利用者の希望でテレビや冷蔵庫、除湿器、仏壇、アルバム等を持ち込んだり、家族写真や手作り作品、花を飾っている。また、部屋の掃除や衣替えをする利用者もあり、居心地良く過ごせるよう支援している。	
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」「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、食堂、風呂場、居室などに目印や名前などを大きく書いて、利用者が安全かつ自立できるように工夫している。		

ユニット名:

既設

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目)							
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 ↓該当するものに○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	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拡がったり深まり、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、安心して暮らせている (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				

自己評価および外部評価結果

ユニット名:新設

自己評価	外部評価	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
I. 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	ホール内に理念を掲げており、毎月のミーティング時に復唱し、全職員で理念の意味を理解し、業務にあたっている。		
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	町の四万十ピア祭りに協賛し、地域高齢者と交流する機会を保ち、散歩等の機会を通じて利用者自身が地域住民との交流をしている。		
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	隣接の母体法人運営の軽費老人ホームと連携して、月間計画表に沿って地域住民との交流をしている。また、四万十町内の小中学生の体験学習の受け入れも積極的に行っている。		
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	管理者、地域代表者、地域包括支援センター職員、家族代表、利用者代表、施設長が参加し、事業所の現状報告及と意見交換を行っている。		
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	解決困難な問題について、運営推進会議の場や、町村介護福祉課、地域包括支援センターで意見を聞くように努めている。		
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	全職員が研修を受ける機会を持ち、個々の意識を高めるように努めている。利用者固有の処遇だけではなく、他の施設での処遇等も参照して自らの立ち位置を確認し、身体拘束をしないケアについて徹底している。		

自己評価	外部評価	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
7		○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	毎月のミーティングや朝礼でその日にあったことを報告し合い、虐待が見過ごされることのないよう、客観的評価を受け、職員自身の心構えやスキルについて省察する機会を常に持っている。		
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	必要に応じて権利擁護関係機関と連絡を取り、研修会にもできるだけ参加して、制度の活用に努めている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約時に管理者が説明を行い、納得を得ている。		
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	重要事項説明書に意見受付の窓口と管理者名を明記しており、面接時などに相談や意見を気軽にできるように配慮している。個々の利用者の家族あてに、毎月職員が手書きの近況報告を行っており、より緊密に家族の意向を汲み上げるように努めている。		
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	職員一人ひとり人の意見は、定例ミーティング会で取り上げられ、管理者を通じて意見は施設長に伝えられて、運営への反映が検討されている。		
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	代表者は職員との風通しを良くし、運営状況について共有したり、働きやすい環境の整備に取り組んでいる。		

自己評価	外部評価	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
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	利用者の処遇に影響のない限りできるだけ職員が研修に参加できるように配慮し、研修後に報告書を作成し、全体研修などを通じての伝達講習により、全職員が共有できるように努めている。		
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	3ヶ月に一度開催される、四万十町内のグループホーム連絡会に参加して意見交換などを行い、サービスの質の向上につなげている。		
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	入所時には本人とじっくり話し合い、利用者の思いに沿えるよう努力して、信頼関係を築いている。		
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	入所時には、家族からの聞き取りや相談を受けるのに時間を割いて、コミュニケーションの取りやすさに配慮しながら、家族の思いに沿える配慮ができるよう努めている。		
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	本人、家族とのコミュニケーション、医療機関の情報や個人の日常生活に配慮しつつ要望を把握し、必要性を見極め、プランへの反映に努めている。		
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	個人の尊厳を保ちながら日常生活を共有し、その中で個々の役割を自然に見出せるようにサポートして、さりげない支援に努めている。		

自己評価	外部評価	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
19		○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	家族との連携を密にし、要望等を聞き、これに沿った支援方法を検討している。		
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	馴染みの場所に折を見て外出したり、知人の訪問にはお茶でもてなし、くつろいでいただいている。		
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	レクリエーションや散歩、日々の生活における利用者同士の関わり合いの中で、より良い関係が築け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	サービスが終了しても、これまでの関係性の中から、本人や家族と話しやすい関係の構築を継続し、実情に応じてアドバイスが行えるように努めている。		
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	アセスメントを十分に行い、ケアプランに活かせるように努めている。		
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ている	本人の生活歴、馴染みの環境を本人や家族から聞き、利用者が安心して生活を送れるような環境づくりに努めている。		

自己評価	外部評価	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
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	日々のケース記録をもとに、申し送りで日々の変化等についての情報共有を図り、個々の職員が同じレベルで個々の状況を把握す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	家族、本人の要望や、医療機関等の情報等の外部の情報も参考にして介護計画に活かし、モニタリングでの確認を行っている。		
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	ケース記録を参考にケアプランの作成ができやすいように記録に配慮し、より良いプランの構築に活かしている。		
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	月に一度のミーティングやモニタリングにより、必要に応じたサービスが提供できるように心掛けている。		
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	母体法人発行の通信を公共機関や他の事業所等にも配布し、また、地元の商店等との関係を密にしている。地域のお年寄りの立ち寄れる場となるよう努めつつ、事業所についての理解と協力が得られるように働きかけている。		
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	母体法人としての協力医療機関、近隣の歯科など、かかりつけ医の医療が受けられるよう連携を取っている。		

自己評価	外部評価	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
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	併設するケアハウスに常駐する看護師から、日常の健康管理などの相談や助言を受けている。		
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	協力医療機関の相談員、家族、本人との情報共有や相談が可能な体制を整えている。		
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	看取りマニュアルを作成し、状況に応じて家族、医師と話し合い、家族や本人の意向を踏まえて、医師、職員が連携を取りつつ、過去の見取りの経験を活かして、納得の得られる最期が迎えられるように取り組んでいる。		
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	マニュアルをもとに定期的に訓練を行い、緊急時にも対応できるように努めている。		
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	地域の避難所となっており、地域との交流により、協力体制を取れるよう働きかけている。合同防災避難訓練を通じて、職員、利用者、地域住民の防災意識の向上に努めている。		
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	職員は常に利用者一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損なうことがない言葉掛けや、対応を心掛けている。		

自己評価	外部評価	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
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	利用者の自発的な希望の表出に気を配り、希望に沿った行動ができるように、外出や買い物等の機会を捉えて自己決定の場面を作っている。		
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	利用者ごとにその人のペースに合わせて個別の生活表を作り、それぞれの生活ペースに合わせた過ごし方に配慮している。		
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	利用者一人ひとりの嗜好を知り、それに合わせた身だしなみに配慮して、外出やイベントへの参加の際にも楽しさを感じられるように、服装等の配慮をしている。		
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	ADLが低下している利用者が多く困難な点もあるが、食事の盛り付け等、簡単な作業は手伝ってもらっている。		
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	栄養摂取量、水分摂取の状況等は毎日のバイタルチェック表に記載し、利用者個々の状態把握に努めている。		
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	毎食後口腔ケアを実施し、自立している利用者には促し、見守り等で対応している。		
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	ADLが低下している利用者が多いため、紙パンツやパッドが必要である。排泄は全員トイレで行っている。		

自己評価	外部評価	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
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	排便の回数等はチェック表に記載され、職員間で情報共有し、個々の利用者の状況に応じて水分摂取の声掛けをしながら、繊維質を多くとる工夫や、適度の運動を取り入れている。		
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	利用者個々の希望と健康状態に配慮しつつ、毎日入浴支援を行っている。		
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	利用者一人ひとりの昼夜の生活パターンを把握し、一日の生活リズムを作ることで安眠策をとっている。		
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	薬剤情報はファイルに管理しており、薬の内容については職員間で共有できている。		
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	利用者一人ひとりの生活リズムを基本に、楽しみごとや生きがい、役割が見出せるように環境づくりや雰囲気づくり、場面づくりを行っている。		
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	外出等の希望があれば、その都度対応している。買い物等の希望が多いが、職員が同行することで支援している。		

自己評価	外部評価	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		○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	金銭管理ができる利用者には、一緒に買い物に行き、自分で支払いすることを支援している。		
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	利用者から家族に度々電話している。手紙についても、代読したり希望により代筆の返事を出すことがある。		
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	季節を感じられる草花を共用の生活空間に飾ったり、ホールから眺められる中庭等にも季節の花や野菜を植え、共用空間づくりの工夫をしている。		
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	ホール、食堂の共用空間で、くつろげる場所を各々何箇所かに小分けしている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室は、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	筆筒、仏壇、アルバムのほか、利用者の目線に合わせて壁に家族の写真や好みの物を飾るなどして、居心地の良い環境になるよう努めている。		
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	トイレ、食堂、風呂場、居室などに目印や名前などを大きく書いて、利用者が安全かつ自立できるように工夫している。		

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目)							
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 ↓該当するものに○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	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、安心して暮らせている (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				