

(様式第1号)

自己評価及び外部評価結果票

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4171200332		
法人名	有限会社太陽		
事業所名	グループホームひまわりの郷		
所在地	佐賀県三養基郡みやき町大字寄人1997-1		
自己評価作成日	平成29年1月10日	評価結果市町村受理日	

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	www.kaigokensaku.mhlw.go.jp
-------------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 佐賀県社会福祉協議会		
所在地	佐賀県佐賀市鬼丸町7番18号		
訪問調査日	平成29年3月21日	外部評価確定日	平成29年5月18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)】

入居者様のお元気な時の環境を変える事があまりない様にその方にあつた介護を日々検討し、地域性を重視したケアを実践しています。家庭的な雰囲気を持った安心して日々の生活を送れる様な介護を行っています。

【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)】

事業所はみやき町三根地区の中央部に位置する集落にあり、周りには田園が広がるのどかな環境である。事業所の側には、代表者の自宅もあることから、近隣住民との交流も日常的に行われており、地域の一員として溶け込んでいる。開設から10年目を迎えるが、当初からの職員も多く、家庭的な落ち着いた雰囲気の中で日々の暮らしが営まれている。職員は利用者の安全・安楽・安心な暮らしの支援をモットーに、利用者一人ひとりの残存機能の維持と活用を図り、その人らしい暮らしの支援に取り組んでいる。排泄の支援でも、利用者の残存機能と排泄パターン等を活用し、全員をトイレでの排泄で支援しており、可能な限り布製の下着を使用している。

自己評価および外部評価結果

自己	外部	項目	自己評価 (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			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
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	入居者様の人権を尊重した理念の基に介護を実践し、毎朝の申し送り時に全員で唱和している	地域密着型サービスの役割を踏まえた理念を作成し、毎朝の申し送り時に唱和をして意識付けを行い、実践に取り組んでいる。	職員会議等で理念を掘り下げて話し合い、内容の理解と共有が一層深まることも期待したい。
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	施設管理者が昔から地域の住民であり地域とのつながりも多く常に地域行事にも参加し近隣との交流も行う機会が多い	事業所は代表者や管理者の地元であり、近隣住民とは職員、利用者共々顔馴染みで、顔を合わせると挨拶や言葉を交わし、見守りへの協力も得られている。近隣住民の訪問や野菜等を頂くことも多い。自治会にも加入し、地域行事や活動にも参加しており、地域の一員として溶け込んでいる。	
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	地域の区長さんや民生委員さんの運営会議の参加にて施設の説明を行い、また散歩等にて顔見知りの方も多く、近隣の方の理解も得ている		
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	毎回、入居者様の現在の状況説明を行い、参加者全員で検討しながら、今後の介護の実践に役立っている	運営推進会議は2ヶ月に1回、区長、民生委員、行政職員の参加を得て実施されており、運営の状況や行事等の報告及びその時々々の健康情報等を話している。参加者からは地域行事等の情報提供があり、サービスに活用している。家族は家庭の事情等から家族会を兼ねた会議の時に参加されている。	
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取り組んでいる	運営推進会議での情報の共有や、研修などへの参加を通じて常に協力関係の構築に努めている	行政の窓口を訪問することも多く、担当者とは気兼ねなく情報交換や相談等を行っている。また、行政主催の会議や研修会等にも参加し連携を深めている。2ヶ月ごとに安心相談員の訪問もなされている。	

自己	外部	項目	自己評価 (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			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
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	施設開設当時より玄関の施錠はせず、自由な雰囲気の中で介護を実践している。また、「虐待、身体拘束はしません」という理念を玄関に掲示し、常にスタッフ全員で共有している	職員は身体拘束の禁止行為や弊害を理解しており、拘束をしない支援に取り組んでいる。玄関も日中は施錠しておらず、自由に出入りができる。利用者の外出気配時は止めることなく、さりげなく付き添って見守っている。	
7		○虐待の防止の徹底 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	虐待に関する研修は何度も参加し意見の交換も行い日々の介護の中で実践している		
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	研修などで学び、理解しているが、現在までに利用者はない		
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	入居者時に管理者が本人様及びご家族様に十分な説明を行い納得、理解のうえ契約を行っている		
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	毎月、ご家族様の面会の機会を設け、意見などの交換を行っている	面会時や家族会等で繰り返し声をかけたり、携帯電話のラインを活用し、気軽に何でも言ってもらえるように努めている。要望等が出された時には、速やかに検討し対応している。また、重要事項説明書に苦情相談窓口を明示し、玄関には意見箱を設置している。	
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	施設ミーティングを行い意見交換の場としている	代表者や管理者は日頃から職員とのコミュニケーションを心がけ、意見や提案等を聞いている。また、毎月の職員会議でも意見等を聞き、運営に反映している。	

自己	外部	項目	自己評価 (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			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
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	ミーティングや申し送り時などに意見の交換を行っているが、管理者が話しやすい雰囲気を持っているため、スタッフも意見を述べる事が出来る環境である		
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	外部研修に参加した者が施設内研修にて報告を行い知識の共有を図る機会を作っている		
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つくり、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	グループホーム連絡協議会への参加や地域包括センターへの研修会などへの参加により、サービスへの反映を図っている		
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	入居時の情報収集にて、本人様やご家族様の要望や思いを聞き取り、担当者を設置、安心感につながるように努めています		
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、関係づくりに努めている	当施設の通所サービスを得て入居される方が多いため最初からご家族様との、ある程度の信頼関係が出来ている事が多いが、入居時よりしっかりと説明を実施し、安心していただけるように、理解を図ります		
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	利用者様のニーズの把握を行い、優先順位を考慮したケアプランを作成し介護に繋げて行きます		

自己	外部	項目	自己評価 (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			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
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 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	地域の方が入居されるため大きく環境が変わることがないように支援し、家庭的雰囲気の中で生活して行けるように信頼関係を築いていきます		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 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	面会の機会を多く持っていただけるようお願いしながら、スタッフと家族が信頼関係が構築できるように努めています		
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	毎月の面会をして頂く中で、ご家族様より情報は本人様に伝えられているが、なかなか、外出の機会が少ないのが現状です	友人等の来訪時には湯茶を供してゆっくりと過ごしてもらえるように配慮している。利用者の中には誕生日に馴染であった飲食店から好みの料理が届けられたりもしている。また、利用者が希望される馴染みの理髪店の利用等も支援している。	
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	常に、全員の方がフロアーにて過ごすことが多く、一人で居室に居る事はお昼寝と就寝以外は少ないためコミュニケーションは取れています		
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	必要時は相談に応じています		
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。	一人一人の方に担当者がいて、会話の中で思いを聞き取る機会を持っています。またミーティングの中で情報の共有を行い介護に反映しています	介護計画作成時の聞き取りや日々の会話・表情等から思いや希望等を把握している。意思の疎通が困難な場合には、家族からの情報や本人の表情等から本人本位に検討している。	

自己	外部	項目	自己評価 (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			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
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	入居時に情報の収集を行います		
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	日々の介護を行う中で、全員が一般状態の観察や異常の早期発見に努めている		
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	定期的にあセスメント、ケアプランの作成を行い、スタッフ全員が担当者を持つことにより質の向上に努めている	本人や家族の意向や希望、及びセンター方式のアセスメントシートからの情報等を関係者で話し合い、本人主体の介護計画を作成している。3ヶ月ごとの評価と6ヶ月ごとの定期的の見直しを行っている。また、状態に変化が生じた時には、速やかに見直しを行い、現状に即した計画で支援している。	
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	毎日の定時的記録の中で、情報の共有を行い、申し送りの中で現状を検討している		
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	必要時は検討する		
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	生活保護の方が一人いますので、その方の書類提出などを行っています		

自己	外部	項目	自己評価 (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			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
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し、納得が得られたか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	毎月2回の内科医の往診があり、その他は家族の通院協力と、必要時の他科受診を行っている	以前からのかかりつけ医の受診や協力医による訪問診療が行われており、本人や家族の希望される主治医の受診がなされている。事業所はそれぞれの医療機関と関係を密にし、適切な受診を支援している。通院は基本的に家族の同行としているが、状況に応じて職員が代行している。協力医が24時間対応可能であることは、家族の安心にも繋がっている。	
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に支援している	常勤の看護師と共に日々のサービスを提供し、異常の早期発見なども常に共有している		
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。	看護師が常勤でありまた、ケアマネジャーであるため、常時対応を行っている		
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、事業所です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	入居時に看取りの説明を行い、同意を得ている。必要時は主治医、家族などとの連携により医療体制を整えチーム全体で支援します	管理者は契約時に事業所の看取り介護に関する指針を説明して意思の確認を行い、同意書を作成している。重度化や看取り介護を要する場合には、本人や家族の意向を踏まえ、医療者と連携しながらできる限りの支援に取り組んでいる。	
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	開設より10年目を迎え、当初よりのスタッフも多く緊急時の対応にも対処できるようになっている		

自己	外部	項目	自己評価 (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			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
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	年2回の防災訓練を実施し、地域の方にも協力もお願いしている、防災チェックも毎月1回実施	年に2回、消防署や区長、近隣住民の参加協力を得て昼夜の火災を想定した、通報、避難訓練等を実施している。地震に対しても家具等の転倒防止策がなされている。廊下の端に非常口があるが、利用者が容易に外に降りるには難しい高さである。	非常口周辺も、緊急時に利用者が容易に外に避難できるような準備を期待したい。
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	個人情報規程を設け入居時に説明を行い、実践している	職員は外部の接遇研修を受講するなどし、利用者を尊重した節度ある言葉かけや対応で支援している。	
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	家庭的雰囲気の中で関係性の構築を図っている		
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	毎日の日課は基本的に崩すことはないが、個別的な対応を行っています		
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	生活の中で、本人様の好みや、思いを受け止めながら支援しています		
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	全員の方に「何が楽しみ」と尋ねると全員が「ご飯」と答えられる程食事を楽しみにされているため食事には力を入れています。利用者様の出来る事は一緒にしています	利用者の力量に応じて食材の下拵えや盛り付け、食器洗い等を一緒に行っている。献立は品数も多く、利用者の楽しみにもなっている。食事の時には利用者の意向等に合わせて席を準備し、落ち着いて食事を楽しんでもらえるように支援している。職員も一緒に同じ物を食している。	

自己	外部	項目	自己評価 (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			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
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	糖尿病食の提供や身体状況に応じたお粥、キザミ食の対応等行っています。水分量も常に必要量の確保を行っています		
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	毎食後の口腔ケアを実施し就寝前の義歯の対応等行っています		
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向けた支援を行っている	自力の方は、排泄のチェックを行い(回数等)介助の必要な方は時間誘導を行っています	利用者の残存機能と排泄パターン等を活用して前誘導を行い、全員をトイレでの排泄で支援しており、下着も可能な限り布製を使用している。夜間は睡眠を優先し、状態に合わせた下着を準備している。失禁等の場合には、利用者の羞恥心やプライドに配慮しながら速やかに対応している。	
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	毎日、排便のチェックを行い、便秘時の対応は一人一人に合った食事、水分量、運動等の対応を行い、必要時には内服や座薬、浣腸など使用している		
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	現在は週3回の入浴日を設定しているが、必要時は検討を行う	基本的に月・水・金の午前中に利用者全員の入浴支援が行われている。入浴日以外は発汗の多い時や失禁時にシャワー浴を行い、また、夏場は皮膚疾患のある方には足浴を行っている。	週3回、午前中に入浴は、利用者のその後の活動への影響も考えられる。利用者のその人らしい生活支援のためにも、個々に応じた入浴時間の再考を期待したい。
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	個別性を重視した対応をしている		

自己	外部	項目	自己評価 (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			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
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	看護師の指導の基に行っている		
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	高齢の方や認知症状の進行した方が多く見られるようになってきている為、出来る事が少なくなってきておられ、様々の工夫が必要となっている		
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。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に支援している	最近、高齢や認知症状の進行が見られ外出の機会が少なくなっている	気候や利用者の状態に合わせて散歩や玄関先での日向ぼっこがなされている。個別の外出は家族の協力を得ながら支援している。	
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	金銭の所持の方は現在おられず、全員、施設預かりとなっておりますが必要物品や希望があればスタッフが買いものしてきます		
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	現在、出来る方がいません		
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	全員、何時も家族のようにフロアにて過ごしておられます。居心地が良いように環境整備に努めています	玄関を入ると見通しの良い共有空間が見渡せ、トイレや洗面所等も分かりやすい作りである。空気のよどみもなく、温湿度計を数ヶ所において室温や湿度の管理を行っている。台所や居間には家庭的な雰囲気の家具や調度品を配置し、壁には季節行事の飾りや手作りのカレンダーが貼られている。	

自己	外部	項目	自己評価 (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			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
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	いつの間にか、一人一人の場所が出来られ、安心する場所になっている		
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	なじみの家具を持ってきていただいています が、認識できない方が多くなっています	職員は家族に利用者の使い慣れた馴染みの品の持ち込みを相談し、居心地の良い居室作りを支援している。思い出の写真や時計、カレンダー、整理たんす、日用品等が見られる。転倒が心配される利用者の居室にはクッション性のある床マットが敷かれている。	
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	皆さん、自分の居場所になっておられ、施設の中の位置関係も理解されて、それぞれに行動されています		

V. サービスの成果に関する項目(目標指標項目)アウトカム項目)(事業所記入)
 ※項目No.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○印をつけてください	
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
			2. 利用者の2/3くらいの
			3. 利用者の1/3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。 (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある
			2. 数日に1回程度ある
			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。 (参考項目:38)	○	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
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
		○	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
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
			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
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
			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

項 目		取 り 組 み の 成 果 ↓ 該当するものに○印をつけてください	
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
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. 家族の2/3くらいと
			3. 家族の1/3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
			3. たまに
			4. ほとんどない
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。 (参考項目:4)	○	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. 全くいない
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. 職員の2/3くらいが
			3. 職員の1/3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
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. 家族等の2/3くらいが
			3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない