

## 自己評価および外部評価結果

自己	外部	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
<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	職員が作った理念・支援方針のもと現場で生かせるよう出勤時に各職員は一読して現場に入るようにしている。年度初めには各ユニットで理念・支援方針の再確認を行っています。	事業所開設時にリーダーが中心となり、職員と検討し、事業所独自の理念を作成しました。理念の実践ができるよう、事務室、職員更衣室に理念を掲示し、出勤時には必ず理念を確認しています。	リーダーを中心にユニット目標も設定し、振り返りを行うことで、より理念の実践に近づけることを期待します。
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	地域の行事に参加して交流を図るとともに、地元のボランティア、知人の訪問で交流が図られている。	地域に向けた広報誌も発行し、事業所の活動情報を発信しています。また、今年度よりあったカフェ（認知症カフェ）を開催したり、地区のさいの神や盆踊り大会に参加したり、近隣の方から野菜を頂くなど、積極的に地域とのふれあいが心がけられています。	
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	地域向けのうみかわ便り及びご家族向けうみかわ便り、市民号を発行し、広く認知症の情報や事業所の様子、機能等の情報を地域に発信している。又、あったカフェ（認知症カフェ）を開催し、地域の方等と広く相談支援や情報交換をしている。		
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	出席者の皆さんから入居者さんの生活の質の向上及び地域とのつながりについて等のご意見ご質問を参考にサービスの向上に努めている。	運営推進会議は2ヶ月に1回開催しており、ご利用者、ご家族代表、市の担当者、地域包括支援センター職員、自治会代表、法人評議員から出席してもらっています。参加者へ事業所の状況報告を行い、会議で頂いた意見はしっかり受け止めて向上するように努力しています。	
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	運営推進会議には市担当者の出席があり、情報の共有を図っている。又、疑問等は担当者から情報提供を受けている。又、あったカフェ（認知症カフェ）を本年度から開催している。	市の担当者、地域包括支援センター職員には運営推進会議にも参加していただき、アドバイスを頂いているほか、地域密着型サービス事業者ネットワーク会議にも参加し、連携が図られています。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介護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	身体拘束を実施しない方針のもと、玄関の施錠は夜間のみとし、本部施設との協力のもと研修会に参加している。又、権利擁護、人権侵害の観点から共に行動することで、身体拘束排除に努めている。	身体拘束を行わない方針のもと、玄関の施錠も夜間のみとし、法人にて身体拘束についての事例検討を行い周知徹底するなど、身体拘束をしないケアを実践しています。	

自己	外部	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	(5-2)	○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	本部施設内に設置している、虐待防止・身体拘束“0”委員会に参加して情報の共有を図るとともに防止に努めている。	身体拘束と同じく、法人にて虐待防止についての事例検討を行い周知徹底しているほか、職員の言葉遣いで気になる点があれば指導するなど、虐待の防止に努めています。	
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	権利擁護に関する制度について玄関に掲示し、職員の制度理解と必要に応じて利用者、ご家族、関係機関と情報交換している。		
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	入居契約前、契約時に、ご家族が抱えている不安や疑問点等を確認している。又、契約後も必要な情報は連絡を取りあっている。		
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	玄関に意見箱を設け、利用者さんやご家族及び地域の方の意見収集を行っている又、苦情報告会を1回/年実施して第三者委員からの意見を参考にしている。	運営推進会議の場だけでなく、玄関に意見箱を設置して意見を言いやすいようにしているほか、面会時や電話連絡の際などに気付いたことや要望は無いか確認しています。また、家族の集いもユニット毎に開催し、ご家族からの率直な意見や質問も頂いています。	
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、反映させている	当法人では職員提案規定がある。又、日常的に職員に声をかけ意見が言いやすい職場にしています。又、1回/年、職員互助会の総会で意見交換できる場を作ったり、適宜開催される各ユニットからの意見集約を行い運営に活かしている。	管理者は随時職員に声を掛け、個人の要望や悩みを確認しています。また、日常の業務の中で職員から改善提案があれば、職員会議の場で職員同士で検討が行われ、改善されています。	
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	代表者は、職員の事業実績、意欲等を勘案し同時にハード面、ソフト面の整備を図ってやりがい、生きがいの持てる職場作りに努めている。		
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	職員のキャリアに応じた研修の参加及び法人内の年間計画に基づいた各研修に参加している。		

自己	外部	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
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	当法人は、老人・障がい者部門と事業展開しておりお互いの事業所訪問を行っている。その中で意見・情報交換を行い生活の質の向上を図っている。又、地域密着型サービス事業所ネットワーク会議に参加している。		
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	初期段階で事前訪問し、本人が話しやすい状況下で要望や不安等を聞いている。		
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	入居申し込みの際に、家族介護の現状、課題把握に努めるとともに、何時でも相談できる体制を整えている。		
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	必要なサービスの見極めを行い、他機関との相談のうえ、切れ目ないサービス利用ができるように対応している。		
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	共に協力できる関係であり、経験上からの助言をいただきながら生活を組み立てている。		
19	(7-2)	○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	面会の要請や情報共有することで、共に支えあう関係づくりを行っている。月々の便りにコメントの記入により、誕生会に誘ったり、受診を家族と協力して行っている。	毎月、事業所広報をご利用者個々に合わせてコメントを添えて送付し、ご家族にもホームでの生活の様子をお知らせしています。日頃からご家族とコミュニケーションが取れており、誕生会にご家族にも来て頂いたり、受診・外出・外食の支援もご家族の協力をいただくなど、一緒に支えあうことができるよう関係づくりに努めています。	
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	今までの生活の延長を考え、友人の面会や普段会えない子供達への事業所へ面会の要請及び自宅への訪問をしている。	ご家族の協力も得てお墓参りに出かけたり、お正月にご自宅に帰られたり、ご家族や近所の方が寄ってくれたり今までの関係継続支援に努めています。	

自己	外部	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
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	個々の性格や認知症の状態等を考慮し、お互いが助け合えるよう支援している。又、コミュニケーションが取りづらい方には、職員が間に入り支えあえ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	体調不良で入院され契約解除となった方のご家族とは入院後のフォロー又、次の生活の場所について病院のMSW、行政等と連携を図りながら、不安の無いように相談・支援に努めている。		
<b>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</b>					
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	本人の行動や言動、表情の観察から気持ちのあり方、方向を想像するように努めている。	日々のケアの中での表情や会話の中から思いの把握が行われており、その情報は職員会議の場で連絡され、ケアプランの検討に活かされています。	
24	(9-2)	○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	家族及び知人、関係機関からの情報により本人の生活を確認している。又、センター方式の一部を使用しその方の暮らし方を描き、日々の支援に役立てている。	ご本人やご家族、以前のケアマネージャーからの聞き取りにてこれまでの暮らしの把握が行われ、ご本人の生活歴や嗜好を確認しています。	全てのご利用者に対して生活歴やこれまでの暮らし方をまとめたシートを作成し、職員間で情報の共有をより進められることを期待します。
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	日々の生活の中から、生活スタイル、疾病の状態残存機能等の確認を行い、連絡ノート活用で現状把握、情報共有に努めている。		
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	本人や家族の思いを日頃の接点の中から拾い上げるとともに、アセスメントからも要望等を聞き、介護計画に活かしている。	ご本人、ご家族の意向を確認し、ケアプランの検討を行っています。計画作成担当者及び介護職員が3ヶ月に1度モニタリングを行い、必要があれば介護計画の見直しも行っていきます。	
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	連絡ノートやケース記録を活用し、情報の共有を図っている。必要時、介護計画に活かしている。		

自己	外部	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
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	本人や家族の状況や希望を考慮し、柔軟に対応している。		
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	地域の情報を公民館便り、自治会便り等から情報を得、豊かな暮らしができるように支援している。		
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	本人や家族の希望を入所前に確認し、入所後もかかりつけ医との関係が続くように支援している。往診を受けたり、家族と共に職員が付き添い受診援助したりしている。	かかりつけ医はご本人の希望するかかりつけ医となっており、往診に来ていただいている方もいます。受診時は職員が付き添いますが、必要に応じてご家族にも同行して頂いたり、メールやFAXでご家族へ受診の状況報告が行われています。	
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	職員に看護師を採用し、本人の健康管理や医療機関との連絡調整を行っている。又、看護師不在時も終日、電話連絡の体制をとっており、緊急時に備えている。		
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。	入院時、本人の情報提供や面会時の体調確認などを行い、医療機関との良い関係作りに努めている。		
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、事業所の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	入所時、終末期における家族の意向を確認している。開設時より「看取り指針」を整備している。看取り対象者はいたが、入院となりここで終末を迎えられた方はいない。揺れ動く家族の思いを大切にしながら、支援していく。	契約段階で管理者はホームの方針を伝えていきます。ご利用者の状態に応じて話し合いの場を持ち、ご利用者・ご家族の意向を確認し、ホームでできることを伝え、主治医や看護師とも連携し支援しています。	
34	(12-2)	○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	マニュアルの整備、救急救命講習への参加、事故防止委員会での検討事項及び勉強会を通して緊急時に備えています。又、急変時の対応について、当事者が行った対応について、伝達するようにしている。	事業所にAEDも設置しており、法人全体で消防署職員より救急救命講習を受けており、急変時に適切な初期対応ができるようにしています。	

自己	外部	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
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回の避難訓練を実施しています。災害時は地元、防災協力員、消防団とともに協力体制が構築されています。更に、地域住民への協力要請も行っています。様々な災害の想定を避難訓練に活かしていきます。	年に2回、日中の地震や夜間の火災を想定した避難訓練を行っています。非常用の食品や水も確保されており、地域への協力要請も行われています。	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	運営規定に添い、ユニット会議で検討し、人格の尊重、プライバシーを損ねない対応ができるようにしています。又、個人情報の意向確認も文書で確認しています。	言葉かけ等が馴れ合いにならないよう、ご本人の人格を重視したケアが行えるように職員会議の場等で徹底されています。また、広報やホームページへの写真の掲載についても契約時に書面で確認しています。	
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	本人の自己決定を促せるよう行動、発語にはゆっくりと時間をかけて見守り、支援をしています。		
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	本人のペースに合わせ生活の継続を図っている。又、希望があればそれに添いできるだけ対応している。		
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	入所前の生活習慣を大切に考え、衣類は自分で選んでいただいたり、毛染め等のおしゃれができるよう支援している。		
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	個々の能力に応じて食事の準備をしている。職員と一緒に楽しく食べられるような雰囲気作りをして盛り付け、後片付けも一緒に行っている。	ご利用者のできる範囲で調理や後片付けも行ってもらっています。また、事業所の畑でも野菜をつかっており、収穫はご利用者の楽しみとなっています。ご利用者と一緒に笹寿司やたら汁を作ったり、ファミリーレストランに外食に出かける等の支援も行っています。	
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	医師とも相談しながら、個々の体調を考慮し、栄養バランスや食事量の調整、水分量の調整を行っている。		

自己	外部	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
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	職員は口腔ケアの重要性を理解し、個々の口腔状態により、声掛け及び援助を行っている。		
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	日々の様子から排泄のパターンを把握し又、排泄パターンを記録し、汚染のないように排泄をさりげなく促している。	ご利用者全員に排泄チェックを行ない、一人ひとりに合わせた適切な誘導、支援をしています。トイレも各ユニットに4箇所あり、職員のさり気ない見守りや声かけで気持ちよくできています。	
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	医師や看護師から自然排便が促されるよう水分量や繊維質食材の摂取、運動の必要性等の助言を求め実行している。		
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ず、個々にそった支援をしている	基本は入浴を楽しめるよう本人の意思、要望にそって実施している。入浴拒否者や体調不良者は入浴記録から不潔にならないように入浴していただいている。	入浴を嫌がるご利用者にもタイミングを見計らい声掛けするなどし、ご利用者の希望に合わせた入浴支援をしています。また、近隣の足湯に出かけて温泉を楽しむ機会もありました。	
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	本人の生活リズムに合わせ、日中の活動から夜間の安眠が図られるようにしている。又、日中の休息も取り入れている。		
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	内服、外用薬の表は直ぐに確認できるようにケース記録とともに一覧表として綴じてあり、職員は常に副作用も確認できるようになっている。時に、看護師に助言を求めている。		
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	共同生活の中で、個人の趣味や喜びが感じられる暮らしができるよう支援しています。それは、ご家族等からの情報でその人らしい生活ができるような支援をしています。		

自己	外部	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
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に支援している	個々の希望で外出している。散歩、誕生日の夕食、畑作業及び公民館事業、小学校の運動会、文化祭等に参加している。	ご利用者と一緒に近くの100円ショップやスーパーに買い物に出かけたり、地域の花火大会やお祭りに出かけたり、季節に応じて初詣やお花見にも出かけるなどし、ご利用者に外出を楽しんでもらっています。	
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	家族の同意を得て入所時、少額の現金をお預かりしている。楽しく買い物ができるように支援している。		
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	いつでも家族と連絡がつくようにしている。家族に手紙を書いて近況を知らせるようにしている。		
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)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	生活する上で、季節を感じる装飾、環境整備のため観葉植物や季節の花を飾ったりして落ち着ける環境、空間整備に努めています。又、気温、湿度にも気を配って快適な空間づくりをしている。	リビングは和室のコーナーもあり、広々として開放感があります。季節に合わせた七夕飾りやお花を飾ったり、ご利用者の作品や日頃の写真も飾るなどし、快適な空間になっています。	
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	テーブル席にとどまらず、ソファで気の合う方と話したりできるよう配慮している。		
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	本人が違和感なく生活できるように、家族からの手紙や写真、使い慣れた物の持ち込み、配置で居心地が良いように空間整備をしている。	居室には、使い慣れた机やタンス、ラジオや遺影などをご自宅から持ち込んでもらっています。また、ホームでの写真やご家族の写真、カレンダーを飾るなどして、その人らしい部屋作りの工夫をしています。	
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」「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	ベッドにサイドバーの取り付け、ポータブルトイレの設置や廊下には手摺等、安全面に配慮した作りを考えた。又、手洗いの際の蛇口の捻りや自室の施錠ができるように伝えている。		



**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		項目		取り組みの成果 ↓該当する項目に○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くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				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	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				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、活き活きと働けている (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、その時々々の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				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. ほとんどできていない