

そらのいえ

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	利用者様各人の尊厳とQOLを保ち、ありのままの姿を理解し、受入れる様に心がけている。会議で具体的な事柄で話し合いをし、理念を理解し支援。		
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	地域毎、坊、津貫等の利用者様の地元のお祭りや、集落の運動会に招待いただき、顔馴染みの方々と話したり、地区の耕作野菜を売る「あぐりっしゅ村」に利用者様と買い物に行く。		
3		○事業所の力を生かした地域貢献 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生かしている	地域の方に、利用者様と会っていただくのが早く認知症への理解につながると考え、積極的に集落の行事等に参加し、機会を持つよう努めている。また、認知症サポート養成講座にキャラバンメイト派遣依頼もある。		
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	運営推進会議では、利用者様状況と行事の報告と予定について説明し、意見をいただき、会議内容については翌朝の引継時やユニット会議で報告し、前向きに取り組み運営向上に努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連携を密に取り、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	本所とは、サービス事業所更新申請関係や変更申請等、又は生活保護受給者について連絡や、確認を行ったり連携をとらせていただいている。支所では、介護認定等で訪問している		
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	身体拘束禁止規定と高齢者虐待の関係より具体的な行為を会議において学び禁止行為を確認して、基本的に拘束しないケアを行っている。平成30年度よりグループホームに於いては、身体拘束等適正化対策委員会を運営推進会議と合わせて5月より開始している。		
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注意を払い、防止に努めている	ユニット会議で高齢者虐待防止法について話し、関連法に関しても資料を基に学んでいる。新聞からのニュースを事例として、具体例から職員個々の言動や行動について自らが振り返り見直し、虐待防止に努めている		
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	成年後見制度を利用されている利用者様はいないが、権利擁護・成年後見制度について、資料を基にユニット会議の中で研修している。また、生活保護の方もいらっしゃるので、市と連携をとり理解をすすめている。		

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	次のステップに向けて期待したい内容
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	契約前（入居前）に重要事項の説明をさせていただき、疑問点や不明な点がないかお聞きし、不安がないように努め、納得していただき契約締結へ進めさせていただいている。新たな加算等は説明し同意を得ている			
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	利用者様の多くは、日常要望を言われている。できる部分はお聞きし検討、対応している。御家族においては、利用料支払いの来所時や、行事参加の折にご意見、ご希望をお聞きし運営に反映させていただいている。運営推進会議に家族代表の参加も有、意見をいただいている。			
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	管理者、マネジャーはユニット会議に必ず参加し、職員からの話が聞けるような場としている。この会議には、職員全員が集まるので、多数の意見が聞け、職員間でもそれらの内容を反芻し理解することができる。			
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くよう職場環境・条件の整備に努めている	代表は、管理者や主任から職員の勤務状況について報告を受けたり、施設で直接職員から話を聞いたりしている。加えて、自己評価シートを基に面談をし、職員の努力状況を確認している。			

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	グループホームさつま坊津職員研修計画があり、新任者に対する同行の研修、既従業者の積極的な研修参加と他施設研修も行っている。また、市、病院やグループホーム連絡協議会等の貴重な研修に参加を勧めている			
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	ネットワークづくりで、小規模多機能ホームや近隣のグループホームと交流会を行っている。またグループホーム連絡協議会さつま半島支部の監事となり、あまり交流の無い地域と連携をとり質の向上に努めている			

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	サービスの利用を開始される前に、早いタイミングでご本人、ご家族にお会いし、不安な思い、困っている事等について聴き取りをさせていただいている。そして不安を和らげる方向への検討と理解に努めている。		
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、関係づくりに努めている	サービスを利用する前から、対象者の問題行動による生活への影響やご家族の苦労や心配事をお聞きして問題の共有、共感に努め、信頼関係づくりの構築を図っている。そして、同じ方向に向かうよう努めている。		
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	「その時」開始する段階で、必要と考えられる専門家病院の受診をされていない方には、受診を勧めたり病院と連携をとり見解が異ならないように疎通を図り、必要な支援の見極めに努め、安心できるよう対応する。		
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	利用者の心の向き（態度）を察知し、それに沿った援助を行う。生きる場として楽しい共同生活が送れるよう、芋ほり、そば打ち等利用者様が覚えている昔の事、季節折々の行事、又は、話で主役になっていただく		

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	次のステップに向けて期待したい内容
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を介護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	季節毎の衣替え等、なかなか来所されないご家族には連絡し、来ていただき御家族で話して、衣替えをしている。また、ご家族には、各行事等に参加していただくようご案内し、一緒に時を過ごせるよう図っている		
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	「あぐりっしゅ村」地元収穫野菜の朝市に出かけたり、地域行事の坊ぼせどん、津貫太鼓踊り、赤水祭りや集落の運動会に積極的に参加し、地域の方々と馴染みの場所で会う機会を逃さないようにしている。		
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	利用者同士の関係を把握し、共存の点から食堂の席等、落ち着かれる様考えている。また、支え合いでは、食後の服薬用コップを片付けようすると、「あんた、お薬まだじゃないの」と見守り声かけされる。		
22		○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、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	ホームを退去（契約解除）される場合、主に老人福祉施設への入所か病院への長期入院（療養型）となる。老人福祉施設の場合、本人に訪問したり、病院では、MSW等から病状等について説明を受けたりしている。		

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	次のステップに向けて期待したい内容
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	日頃より利用者様との話の中で、意向や希望等をうかがい、また、入居前より生活歴や趣味等をご家族などから、病院では相談員から情報を集積し情動、思考の背景理解に努めている。		
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	入居前に生活歴・趣味等について、本人、ご家族から情報を収集。入院中の場合は、病院まで行き直接話をうかがい、その人の生活歴等の情報を集める。在宅の方は自宅で情報を収集。		
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	現状能力の把握に、実際の活動能力の判断について、収集された情報を元に、記録や前日の日勤職員から情報を聞き、利用者様の病状進行や心身状態の変化を把握するよう努めている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	利用者様がどのような事を望まれるのかお聞きし、ご家族からも問題となっている点を尋ね。ニーズについて絞るようにし、モニタリングを行い、残存能力や分かる事、分からない事の状態を職員間で話し、ズレが生じないようサービス担当者会議で介護計画書を作成する。		

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	次のステップに向けて期待したい内容
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	個人の介護支援経過記録に毎日記録している。特記的な事柄は、連絡事項記入簿に記入し、それを他の職員が確認したらサインするようにし、情報の共有化が確実なものとなるようにしている。支援状況から介護計画の見直し、検討を行っている。			
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、その時々に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	御家族が病院への受診送迎ができない時は、ホーム側が病院受診にお連れしている。理容も2か所から交互に外部から来ていただいている。買い物も希望や状況によって、一緒に出かけている。墓参りも切望される方に、ご家族と連携し実行した。			
29	○地域資源との協働 一人ひとりの暮らし方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	在宅時の地域の方々との関係を断ち切ることなく、集落の行事に参加したり地域の病院、理容室等の地域資源の活用をしている。地域の顔見知りの方と自力で談笑は、楽しみでもあり心身の安定につながる。			
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	基本的には、本人、ご家族の希望される病院を利用しているが、遠距離の病院を利用されている方には、本人、ご家族に納得していただき、地域の協力病院に変更。			

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	次のステップに向けて期待したい内容
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れた情報や気づきを、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	介護職員は、利用者様の体調変化や情動の変化に気づいた時、ホーム長、看護師（正、准）に状況を速やかに伝え、病院受診の必要性があるか等相談し、苦痛の軽減や不安の解消に努めている。状況で、看護師に病院との連携をとってもらう。			
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。または、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	病院によるが、入院時は利用者様が安心できるよう、ほぼ2～3日に病室を訪問し、利用者様の治癒、療養状況をお聞きし、状況がつかめるようにしている。また、病院に情報提供書も提出している。管理者は、師長や主治医に対し早期退院に向けた話をさせていただいている			
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、早い段階から本人や家族等と話し合いを行い、事業所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	入居前、利用契約時に際し病状が重度化した場合の方針について、本人やご家族にホームで支援できることを説明し、ご希望なり意思表示を聞き、ここで方針の共有と相互理解を図っている。地域の病院、施設と連携をとりながら重度、週末期に対する見極めをしている。			
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、すべ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	年2回、定期的に消火、通報、避難訓練をし、内1回は夜間想定で行っている。訓練終了後、消防官から講話をいただき平成30年5月11日は、避難時、避難先で使える道具について。			

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、昼と夜間の想定で避難訓練を行い、消防署の指導を仰ぎながら全職員が対応できるように訓練している。夜間想定では、消防団の方々にも参加していただいている。また、災害時に対応すべく非常食、飲料水を常備し管理（期限）している		

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	次のステップに向けて期待したい内容
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</p> <p>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>	人生の先人であり、その方の誇りやプライドを傷つけないよう対応している。先ず、病状を理解することが必要であると考える。併せて、今までの生活環境と社会的な背景も配慮した支援も重要と情報収集している。		
37		<p>○利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>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>	起床時や外出時に声かけし、自ら服を選んでいただいたら自己決定の場をつくるようにしている。疎通の難しい方は、1対1でゆっくり声かけて自己決定の支援をさせていただいている		
38		<p>○日々のその人らしい暮らし</p> <p>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>	基本的一日の流れはあるが、一人ひとりのペース、生活意識を大切にすることがグループホームの特徴である。施設の都合を押し付ける事は無く、体調もあるが利用者様の意向を尊重		
39		<p>○身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>その人らしい身だしなみやおしゃれができるよう支援している</p>	洋服が欲しいと言われる方には、できる範囲で一緒にお店に買い物に行き、買い物とファッションを楽しめている。理容師が来所した時に散髪をされる中、髪の長さの希望を言われる		
40	15	<p>○食事を楽しむことのできる支援</p> <p>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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている</p>	季節の変化を知っていただくよう季節毎の食材を使用したり、誕生会では利用者様の好きなものをお出しし、喜ばれています。食後の片づけは、できる範囲で、テーブルマット拭き等していただいている。		

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	症状、状態に合わせて、軟飯、一口大や刻み食となつてゐる方はいらっしゃる。水分は、摂取量が少ない方には声かけし飲んでいただいている。朝には牛乳とヤクルトを飲まれている			
42	○口腔内の清潔保持 口の中の臭いや汚れが生じないよう、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	利用者様の個人の状態に合わせ、声かけ見守り、歯磨き介助、義歯のブラッシング、うがいの支援をさせていただいている。また、治療が必要なときは協力歯科医院を受診している			
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向けた支援を行っている	気持ち良い排泄に向けて、昼夜、個人の排泄パターンから声かけや手引き誘導等の支援をし、トイレで排泄をされるよう支援。下肢筋力低下の方やふらつきのある方は、夜間のみボータブルトイレを利用している。			
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	排泄調整も考え、毎朝温めた牛乳を準備し、排便の無い方には、乳製品や食物繊維の多いイモ類等摂取していただき、それでも排泄の無い時は、主治医に相談対応。水分摂取量にも注意し、服薬時にも多く水を摂取。			

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	次のステップに向けて期待したい内容
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している	基本的に、週2回程度の入浴を考えるが、本人の意思を尊重している。基準、バイタルや心身の状態を考慮して入浴の判断をしている。中には、ご自宅まで入浴されに行く方もおられる		
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	居間で、テレビを観て落ち着かれたり、寝くなられた方は就寝していただいている。不眠等の状況によっては医師に相談し、医療面からの安眠の支援をさせていただいている。		
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	利用者の病気、認知症、不眠、情緒不安定、高血圧等に対する薬を理解し、症状の変化に注意している。特に処方箋に変更がある場合、バイタルの変化や情動的な面でも注意し対応。		
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、一人ひとりの生活暦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	洗濯物たたみ、キッチンマット拭き等の日常の動きの中と、歌や踊り、あるいはカレンダーの色塗りなど楽しまれる。生活にアクセントをつけ、また良い刺激を受けに外出する事が多い		
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に支援に努めている。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	帰宅願望の強くみられる方もいらっしゃるが、買い物等、一緒に外出を楽しむ気分転換になっている。また、法事や年末年始に御家族と外出されるケースもある。普通行けない所へは、1日遠足でフラワーパークに行ったり、加世田の喫茶店に出かけたりしている。		

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	外出時に、個人の能力にもよるが、買い物でお金を使い社会参加をしていただいている。平成30年初詣で、お金を出しあるみくじも引かれた。お金の所持で安心される方には少額を依頼			
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	御家族が来所されることが多く、手紙を書く必要性が感じられないのか、ハガキ等を出される方はいらっしゃらない。また、電話は家族からかかってきた時には出られるが、かけない			
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招くような刺激（音、光、色、広さ、湿度など）がないように配慮し、生活感や季節感を取り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	共有の場である居間には、季節ごとの花を活けたり、ソファーを配置し、リラックスしてテレビを観たり利用者様同士で談笑する場となっている。食堂では、お茶を飲み、皆さんで歌を歌われたりされている。住環境的には、騒音も無く、内部は天窓からも光が入り明るい。			
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に過ごせるような居場所の工夫をしている	居間にソファーを配置し、一人でテレビをみたり、気の合った利用者様同士で座り、会話を楽しめたりされている。食堂では、基本はその方の能力から席を決めるが、楽しく食事ができるよう利用者様同士の相性を考え、席を決定している。			

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	次のステップに向けて期待したい内容
54	20	<p>○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</p>	御主人やご家族、孫やひ孫の写真をご家族が持ってきて部屋に飾ったり、使い慣れた家具や小物を持ってきていただき居室内に置き、気分が落ち着かれるよう配慮している。		
55		<p>○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</p>	施設内は、バリアフリーで、車椅子の方にも移動による障害は少ない。自力歩行の方に、歩行補助具として廊下、食堂周囲、トイレや浴室に安全面から手すりを設置し、転倒防止につなげている。各居室に洗面台を設置し独立性を高めている。		

V アウトカム項目

		<input type="radio"/>	1 ほぼ全ての利用者の
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)	<input type="radio"/>	2 利用者の2/3くらいの
		<input type="radio"/>	3 利用者の1/3くらいの
		<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	1 毎日ある
		<input type="radio"/>	2 数日に1回程度ある
		<input type="radio"/>	3 たまにある
		<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	1 ほぼ全ての利用者が
		<input type="radio"/>	2 利用者の2/3くらいが
		<input type="radio"/>	3 利用者の1/3くらいが
		<input type="radio"/>	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見られている。 (参考項目：36, 37)	<input type="radio"/>	1 ほぼ全ての利用者が
		<input type="radio"/>	2 利用者の2/3くらいが
		<input type="radio"/>	3 利用者の1/3くらいが
		<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	1 ほぼ全ての利用者が
		<input type="radio"/>	2 利用者の2/3くらいが
		<input type="radio"/>	3 利用者の1/3くらいが
		<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	1 ほぼ全ての利用者が
		<input type="radio"/>	2 利用者の2/3くらいが
		<input type="radio"/>	3 利用者の1/3くらいが
		<input type="radio"/>	4 ほとんどいない
62	利用者は、その時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)	<input type="radio"/>	1 ほぼ全ての利用者が
		<input type="radio"/>	2 利用者の2/3くらいが
		<input type="radio"/>	3 利用者の1/3くらいが
		<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	1 ほぼ全ての家族と
		<input type="radio"/>	2 家族の2/3くらいと
		<input type="radio"/>	3 家族の1/3くらいと
		<input type="radio"/>	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：9, 10, 19)	<input type="radio"/>	1 ほぼ毎日のように
		<input type="radio"/>	2 数日に1回程度ある
		<input type="radio"/>	3 たまに
		<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	1 大いに増えている
		<input type="radio"/>	2 少しづつ増えている
		<input type="radio"/>	3 あまり増えていない
		<input type="radio"/>	4 全くいない

66	職員は、活き活きと働けている。 (参考項目：11, 12)	<input type="radio"/>	1 ほぼ全ての職員が
		<input type="radio"/>	2 職員の2/3くらいが
		<input type="radio"/>	3 職員の1/3くらいが
		<input type="radio"/>	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。	<input type="radio"/>	1 ほぼ全ての利用者が
		<input type="radio"/>	2 利用者の2/3くらいが
		<input type="radio"/>	3 利用者の1/3くらいが
		<input type="radio"/>	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。	<input type="radio"/>	1 ほぼ全ての家族等が
		<input type="radio"/>	2 家族等の2/3くらいが
		<input type="radio"/>	3 家族等の1/3くらいが
		<input type="radio"/>	4 ほとんどいない