

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	4093700013		
法人名	有限会社 福岡医療研究所		
事業所名	グループホーム やさしい時間		
所在地	福岡県筑紫郡那珂川町後野4丁目10-5 (電話) 092-952-6563		
自己評価作成日	平成 24 年 1 月 26 日	評価結果確定日	平成 24 年 3 月 29 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）】

- ・自然の中で穏やかな生活ができるよう、車椅子の方でも出来ることは自分で行えるよう配慮しています。
- ・定期的に訪問歯科診療を受け、口腔内の清潔を保ちながら食事が出来るようにしています。
- ・入居者様の笑顔があふれるホームです。

※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	http://www.fsw.or.jp/kohyo/top.html
-------------	---

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	社会福祉法人 福岡県社会福祉協議会		
所在地	福岡県春日市原町3-1-7		
訪問調査日	平成 24 年 2 月 17 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、自然が多いのどかな環境の中にあり、公民館、神社、田圃等がすぐ近くにある。管理者は、利用者が介護が必要になってもこれまで暮らしていた状況のまま生活をしてほしいとの強い思いから、家庭的な雰囲気とするゆったりとしたホームを6年前に建設した。同じ敷地内にあるデイサービスセンターと行事など合同での企画も行っている。口腔内のケア・管理には特に力を注いでおり、夜間は義歯を預かって超音波消毒を行っている。地域とさらに親交を図る事を課題としており、日々研鑽に努め、今求められるサービスを一丸となって追求している。

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			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	常に理念に基づいてどうあるべきかを考え、勉強会などを行うようにしている。	地域密着型の視点での事業所独自の理念があり、理念の実践に向けて、スタッフ会議時や日常の実践の中で確認をしながら、意識的に取り組んでいる。事務所内に理念の掲示もなされている。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	行事などを通じて声掛けをしているが、なかなかこちらから参加できる事が少ないので努力をしている。	町内会に加入し、夏祭りや運動会等の地域活動に参加している。また、事業所が主催する夏祭りや餅つき等の行事には地域に呼びかけ、地域住民の参加がある。近隣の幼稚園の運動会や生活発表会へ参加したり、ボランティアの受入は行っているが、地域との交流をさらに積極的に図る事を今後の課題と考えている。	
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	認知症の人の理解をして頂く場などを作りたいと思うこちらの気持ちと、地域の人々との思いのずれ違いが現実にある。	/	/
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	現在の状況や報告を行い、要望や意見などを聞いて参考にしている。	運営推進会議を2ヶ月に1回開催している。利用者と家族、市職員、地域包括支援センター職員、地域住民代表、有識者として特別養護老人ホームの施設長等が参加し、利用者やサービスの実情、評価に対する取り組み状況等を報告している。会議で出た意見をサービス向上に活かしている。	
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	事業所内で起きた事故や困難事例を早急に報告し、相談等常に連絡を取っている。	市町村関係者、地域包括支援センターとは日常的に相談・連絡等を行っており、協力関係は築けている。役所の窓口等に案内を置かせてもらっている。	
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	現状において、玄関施錠などは難しい問題ではあるが、身体拘束については正しく理解をしている。	身体拘束に関する指針・マニュアルはある。家族に説明した上で同意をもらい、終日玄関は施錠しているが、職員は施錠されている事で安心せず、利用者の外出傾向を把握、見守り等を行っている。	安全を確保しつつ、工夫して短い時間からでも施錠しない取組みを期待したい。また、身体拘束についての研修記録等を保管して職員が理解を深め、具体的な改善計画を立てて取り組んでほしい。

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	研修などにも参加している。利用者の様子など報告を受け看護師などとチェック等を行っている。		
8	6	○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	研修などがある時は参加するようにしている。必要とされる場合は関係者と協力し合い、支援している。	制度に関しては必要な場合や相談があった場合に説明している。テキストやパンフレット等はない。	いつでも職員が研修内容を振り返り、理解を深めることができるように研修でもらったテキストやパンフレット、研修記録等を保管してほしい。
9	—	○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約または改定等の際は、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	家族の方への十分な説明を行っている。改定時などはご家族様に文章などでの署名を頂いている。		
10	7	○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	運営推進会議などでも代表家族からの意見要望を頂いている。	利用者や家族は運営推進会議で意見を出す機会があり、事業所は日頃から意見や思いを言い易い雰囲気づくりに努めている。利用者や家族から出された意見は、運営に反映させている。	
11	8	○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	利用者のケアサービスなどにおいての意見・提案等はスタッフ会議の場において発言できる機会があるが、運営に関することで職員からの意見等を聞く場はほとんどないのが事実。	管理者は、随時、職員が意見を言いやすい雰囲気への工夫と、楽しんで仕事に従事できるような配慮を行っている。管理者は、ミーティング等で職員の意見を聞く機会を設け、気づき等を運営に反映させている。	
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	やりがいを感じ努力をしている職員が、発揮できる様に職場の配置などに努めている。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
13	9	<p>○人権の尊重</p> <p>法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。</p> <p>また、事業所で働く職員についても、その能力を発揮していき生ききとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保障されるよう配慮している</p>	あくまでも本人のやる気や信念を第一にと考え採用の基準としている。	採用選考において、性別や年齢等を理由に対象から排除する事はない。また、資格取得の支援にも前向きで、安心して働ける職場環境を目指している。	
14	10	<p>○人権教育・啓発活動</p> <p>法人代表者及び管理者は、利用者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる</p>	敬う気持ちを持ち、言葉使いや態度も気をつけるように取り組んでいる。	人権に関する研修に参加し、参加できなかった職員に伝達研修を行っている。しかし、研修記録や報告書等がない。	研修記録、報告書、テキスト等を保管し、職員がいつでも研修内容を振り返ることができるようにしてほしい。
15	—	<p>○職員を育てる取り組み</p> <p>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</p>	管理者研修や新人研修などは常に行っている。		
16	—	<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>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</p>	他の施設関係者との交流など、職員との訪問見学等を通じて行っている。		
【Ⅱ 安心と信頼に向けた関係づくりと支援】					
17	—	<p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p>	ご本人の要望を聞き取りしたり、聞き取りが困難な場合は状況の観察に努め、取り組むようにしている。		
18	—	<p>○初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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</p>	話しやすい環境作りを行い、こちらからお尋ねするように心掛けている。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
19	—	○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	ご本人やご家族をよく話し合い、緊急性の高いニーズを把握し対応している。		
20	—	○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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	日常生活において家事や作業をして頂く時は、入居者様の横につき一緒に行うよう心がけている。		
21	—	○本人を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	各行事などに参加して頂くよう連絡を行い、毎月の通信でも近況をお知らせしている。また、ご家族が来訪された際は情報交換を行い、本人様の現状を両者把握できるよう努めている。		
22	11	○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	それぞれの入居者様の居室にこれまでの思い出の品や写真を掲示している。また、友人の来訪を積極的に呼びかけ、行事参加の依頼も行っている。	管理者及び職員は、利用者の馴染みの場所や人について利用者及び家族から把握している。知人に訪問してもらったり、親族や知人に電話や葉書で連絡をとる等利用者がこれまでの関係を継続できるように支援している。	
23	—	○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	毎日の体操やレクリエーションを通じコミュニケーションをとっている。個人の性格やコミュニケーション能力を把握し、席順を決めている。それでも独立してしまう方にはスタッフが側につき対応している。		
24	—	○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	入院先等の訪問、入院先からの連絡やお便りでの交流がある。		

項目番号		項 目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	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】					
25	12	○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。	日々の生活やケアプラン更新時になるべくご希望を取り入れるよう努めている。	職員は日々の関わりの中で、利用者の思いや意向の把握に努めている。意思疎通が困難な方は、家族からこれまでの生活歴を聞き、日々の関わりの中で把握した利用者の表情や言葉等から思いの把握に努めている。	
26	—	○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	入居時に本人様・ご家族様にセンター方式を利用して人生歴、生活環境等の情報を頂いている。また、居宅ケアマネージャーより情報提供を頂いている。		
27	—	○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	日頃から個人記録・申し送り帳にて現状把握に努めている。個人のADLも現状把握し機能訓練にて身体機能維持を努めている。個人の能力で可能なことは行って頂くようにしている。上記情報はスタッフ会議や毎日の申し送り、担当者会議にて意見交換し、情報共有している。		
28	13	○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	ご本人、ご家族、主治医等と蜜にコミュニケーションをとり、連携に努めている。	利用者の担当職員が、家族やかかりつけ医、他職員から集めた情報を担当者会議で協議し、ケアマネージャーが個別に現状に即した介護計画を作成している。3ヵ月毎、または、状態の変化があればその都度協議して介護計画を見直している。	
29	—	○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	小さな事でも気付いた事でも個人介護記録に記入し、申し送り・会議にて検討している。介護計画の反映が実際の支援に不十分であると感じている。		
30	—	○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	入居者の状況に応じて個別に対応できる時は可能な限り行っている。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
31	—	○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	自然豊かな環境を利用し心豊かな生活を送れるよう努めている。		
32	14	○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、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	月2回の内科・歯科往診、個別の状況に合わせてかかりつけ医への受診を行っている。	利用者が希望するかかりつけ医の受診支援を行っている。他科受診は原則家族に依頼しているが、状況に応じて事業所でも対応している。受診結果については、電話で家族に随時報告している。	
33	—	○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	オーナーが看護師であるため、日常の小さな変化に気付いたら報告・相談している。		
34	—	○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。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	入院中、訪問時、看護職員などに状況を聞いて今後の状況把握を行っている。		
35	15	○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	医療行為が必要になったときには退去をお願いしている（契約時に確認している）。ただ老衰で自然な最期を希望されている方に対してはできる限りホームでみている。	重度化や終末期のあり方について、事業所は方針を明文化し、利用者及び家族に対して入居時に説明をしている。状態の変化に応じて、利用者及び家族の意向を尊重しながら、職員・かかりつけ医を交えて協議し、方針を全員で共有している。	
36	—	○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	看護師による指導や定期的に消防の救命講習を受け、スタッフ会議などに伝達している。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
37	16	○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回以上消防職員立会いのもと避難訓練を行っている。	年2回、内一回は消防署の協力を得て避難訓練を実施している。地域住民への呼びかけはしておらず、運営推進会議で事後報告をしている。又、災害時の備品は事業所内に準備しているが、食料品や飲料水の備蓄はしていない。	運営推進会議を通して地域住民への訓練の参加を呼びかけてほしい。また、食料品や飲料水等の備蓄についても早急に準備してほしい。
【IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援】					
38	17	○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	人生の先輩として敬いながら、敬語を使うよう心掛けている。また、不必要な露出を避けるため、排泄中や入浴時は慎重に行っている。	職員は、さりげない声かけや対応に努めており、利用者の尊厳に配慮している。また、管理者及び代表者は気になることがあれば、ミーティング等でその都度注意を促している。	
39	—	○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	意思表示困難な方は、その方の行動・表情などで思いを見極められるよう心掛けている。		
40	—	○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	その方にあった生活リズムで過ごしてもらえよう支援している。		
41	—	○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	2ヶ月に1回、訪問理容に来てもらっている。ご自分で衣類の選択が困難な方には、その方が好まれるその方らしい服・帽子を着て貰うようにしている。また、外出時、行事の時は化粧やスカーフを巻き、服装との組み合わせを考慮している。		
42	18	○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	食材の下準備や後片付け（食器洗い・拭き）等一緒に実施している。	利用者は簡単な下ごしらえや食器の後片付け等できる範囲で職員と一緒にしている。利用者の好みを把握して、好きなメニューを献立に取り入れる等楽しい食事になるように努めている。	

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	—	○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	水分摂取管理を行い、摂取不足であれば味・温度・形態を工夫している。好みの飲料を個別に提供している。		
44	—	○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、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（1日3回）個人の能力に応じた方法で口腔ケアを実施している。夕食後は超音波洗浄器で義歯に付着した細かな汚れも取り除けるようにしている。		
45	19	○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	排泄チェック表に記入する事で個人の排泄パターンを把握し、声かけにて誘導している。スタッフ会議にて個人のオムツ使用状況が適正であるかを検討している。オムツ管理担当があり、使用状況の把握に努めている。排泄介助については、より羞恥心に配慮した対応をしている。	一人ひとりの排泄パターンを把握しており、誘導やパットの使用等、利用者に応じて検討し、排泄の自立に向けて支援している。また、さりげなく誘導してトイレで排泄していただくように心がけており、羞恥心に配慮した声かけやケアにも努めている。	
46	—	○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	水分摂取量のチェック、適度な体操、ヤクルト提供することで、便秘予防を促進している。外部に依頼して便に関する講習会をスタッフ会議にて行い、全職員が参加した。		
47	20	○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、個々にそった入浴の支援をしている	入浴日の体調を一番に考慮し、入浴中も入居者様が気持ちよく入って頂けるような心掛けをしている。環境や雰囲気作りを工夫している。	利用者の希望に合わせて入浴の支援を行っている。入浴を拒否される利用者には、その原因を観察して、それぞれの利用者に応じたタイミング等を掴んで無理なく入浴していただくように工夫している。	
48	—	○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	就寝前には気分を高めないよう心掛け、ゆったりとした状態で休息して頂けるよう、寝具・温度調節を行っている。また、居室内の安全確保のため環境整備を行っている。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
49	—	○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	薬の処方箋は閲覧できるようにしており、スタッフがいつでも把握できるようにしている。薬の変更があった場合はその都度スタッフに申し送っている。		
50	—	○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	入居者様個人の好きな事・得意としている事・能力的に可能な事を把握し、時間をとって様々な活動してもらっている。		
51	21	○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	毎月行事を1～2回計画し四季を感じられるような外食・観光を行っている。その際、家族にも同行を依頼している。また、天候や職員数が確保できる日は近所まで買い物・散歩を行い、気分転換を図っている。	天候の良い日は、近隣への散歩や屋外で日光浴を兼ねて茶話会等をしている。2ヶ月に一回は花見や初詣、買物等の外出、外食を計画し、ドライブに出かけて外食や喫茶を楽しんでいる。家族にも声をかけており、数名の参加を得ている。	
52	—	○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	ご自分で管理のできる方はご家族の了承の上、管理されている。		
53	—	○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	電話の取次ぎや季節挨拶等でハガキを出してもらっている。		
54	22	○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	ホールや廊下など、季節に応じた装飾を施している。玄関には毎週生け花を飾っている。空調の温度管理・心が落ち着くヒーリング音楽を流している。空気清浄機の設置、室内のにおいに対策も図っている。	リビングにはソファやテーブルが置かれおり、ユニット間を行き来できるような設えになっている。天井や壁には布製のカレンダーや利用者が作られたレース等が飾られている。室温や空気清浄等に気を配っており、掃除をこまめにする等快適な生活できるように努めている。	

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
55	—	○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	入居者の性格を把握し、独りになれる場所の提供や共同で作業ができるようにしている。		
56	23	○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	入居時に自宅で使用していた馴染みの物を持参いただいている。また、入居後は居室にご家族の写真や孫からの手作りプレゼントなどを飾っている。	箆箭やテーブル、テレビ、贈り物の花や自作の飾り物等が置かれ、利用者の個性が感じられる居室となっている。寝具もベッドであったり、敷布団であったり、利用者が居心地よく過ごせるように配慮している。	
57	—	○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やわかる力を活かして、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	手すりを設置している。また、歩行時に障害になるものを置かないようにし、環境整備に努めている。		

項目番号		項 目	取 り 組 み の 成 果	
自己	外部		（該当する箇所を○印で囲むこと）	
V サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）				
58	—	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：25, 26, 27）	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者の
			<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
59	—	利用者と職員と一緒にゆったりと過ごす場面がある。 （参考項目：20, 40）	<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
60	—	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 （参考項目：40）	<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、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：38, 39）	<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、戸外の行きたいところへ出かけている （参考項目：51）	<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	—	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：32, 33）	<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
64	—	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：30）	<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ほとんど掴んでいない

項目番号		項 目	取 り 組 み の 成 果	
自己	外部		（該当する箇所を○印で囲むこと）	
V サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）				
65	—	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。 （参考項目：9, 10, 21）	○	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
66	—	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, 22）	○	① ほぼ毎日のようにある
				② 数日に1回程度ある
				③ たまにある
				④ ほとんどない
67	—	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
68	—	職員は、生き生きと働いている。 （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
69	—	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
70	—	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

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			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	常に理念に基づいてどうあるべきかを考え、勉強会などを行うようにしている。		
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	行事などを通じて声掛けをしているが、なかなかこちらから参加できる事が少ないので努力をしている。		
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	認知症の人の理解をして頂く場などを作りたいと思うこちらの気持ちと、地域の人々との思いのずれ違いが現実にある。		
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	現在の状況や報告を行い、要望や意見などを聞いて参考にしている。		
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	事業所内で起きた事故や困難事例を早急に報告し、相談等常に連絡を取っている。		
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	現状において、玄関施錠などは難しい問題ではあるが、身体拘束については正しく理解をしている。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	研修などにも参加している。利用者の様子など報告を受け看護師などとチェック等を行っている。		
8	6	○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	研修などがある時は参加するようにしている。必要とされる場合は関係者と協力し合い、支援している。		
9	—	○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約または改定等の際は、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	家族の方への十分な説明を行っている。改定時などはご家族様に文章などでの署名を頂いている。		
10	7	○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	運営推進会議などでも代表家族からの意見要望を頂いている。		
11	8	○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	利用者のケアサービスなどにおいての意見・提案等はスタッフ会議の場において発言できる機会があるが、運営に関することで職員からの意見等を聞く場はほとんどないのが事実。		
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	やりがいを感じ努力をしている職員が、発揮できる様に職場の配置などに努めている。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
13	9	○人権の尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。 また、事業所で働く職員についても、その能力を発揮していき生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保障されるよう配慮している	あくまでも本人のやる気や信念を第一にと考え採用の基準としている。		
14	10	○人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、利用者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる	敬う気持ちを持ち言葉使いや態度も気をつけるように取り組んでいる。		
15	—	○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	管理者研修や新人研修などは常に行っている。		
16	—	○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	他の施設関係者との交流など、職員との訪問見学等を通じて行っている。		
【Ⅱ 安心と信頼に向けた関係づくりと支援】					
17	—	○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	入居前は管理者が直接本人様の生活環境に訪問させていただき（入院先等）自己紹介から入り、コンタクトをとるようにしている。		
18	—	○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	見学当初から、抱えている問題を傾聴している。入居決定後は連絡を取り合い、基本情報や生活歴等十分な情報が得られるまで関係作りをしている。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
19	—	○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	見学時にグループホームの入居用件に応じているかをアンケート方式で伺っている。		
20	—	○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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	掃除・洗濯・食事の後片付け等、声かけし、できる事は一緒に行っている。		
21	—	○本人を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	毎月『やさしい時間通信』を発行し、入居者様の写真や担当スタッフからの一言を添えて状況報告している。		
22	11	○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	昔からの友人との関係が継続できるよう、ホーム行事に招待している。居室には写真や物を飾っている。生まれ育った場所へ個人ドライブに行く事もある。		
23	—	○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	体操やレクリエーションを行い、孤立しないよう努めている。		
24	—	○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	他施設に転所、医療機関に入院された後も面会に伺っている。退去後も亡くなられた方のお葬式参列から初盆参りまでは実施している。		

項目番号		項 目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	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】					
25	12	○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。	入居時に『ホームでの希望する生活の意向』と伺っている。3ヶ月に1度、ケアプラン更新する際は、意向の変更ないか、家族・本人に聞き取りしている。		
26	—	○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	入居時にアセスメントをなるべく聞き取れるだけ聞いている。聞き取り不十分な情報については入居後も随時、聞き取るようにしている。センター方式にて情報収集している。		
27	—	○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	申し送り表があり、対応する職員からの報告や一日の状況など常に把握している。看護師やケアマネージャーとも連携をとり、状態変化に応じてADL表を更新している。		
28	13	○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	担当者会議の際に、家族・本人・各担当が参加し、ケアについて定期的に検討している。他、スタッフ会議でもケア検討会を設けている。ケア変更がある際はケアプランを見直している。		
29	—	○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	日々の様子を個人介護記録に記入し、気づきや状態変化をスタッフ会議で報告・検討することで情報共有し、実践・見直しに活かしている。		
30	—	○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	地域ボランティアを利用している。消防・避難訓練、レクリエーションなど。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
31	—	○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	ご入居の際、ご本人・ご家族が希望するかかりつけ医を伺っている。 月2回の内科・歯科往診を実施している。		
32	14	○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、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	入居時にかかりつけ医を伺っている。また、希望があればホーム提携医（内科）に変更している。内科以外は在宅時のかかりつけ医を継続している。		
33	—	○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	オーナーが看護師のため日々の気づきを報告・相談している。		
34	—	○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。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	入院時は介護サマリーを提供している。入院期間中も定期的な見舞いを行っている。また、ソーシャルワーカーと連携をとり、入院中の状況把握、退院に向けての連携がとれるようにしている。		
35	15	○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	現時点でどのような最期を迎えたいかアンケートをとり、それによって緊急時の対応を行っている。		
36	—	○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	消防署が開催する救命講習に参加している。また、スタッフ会議時に勉強会を行っている。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
37	16	○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、避難訓練を実施している。全職員が参加できるようシフトを組んでいる。		
【IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援】					
38	17	○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	声掛けのタイミングや声の大きさなど、一人ひとりに合わせた対応を心掛けている。		
39	—	○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	ケアプラン更新時に本人の意向を伺っている。また、日常生活において行動する時は本人様の意向をその都度伺うようにしている。		
40	—	○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	入浴日等は基本的には職員が決めるが、入居者様の意見を外伺い実施している。		
41	—	○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	自己決定できない方は本人の好みを把握し洋服の選択をしている。外出時は組み合わせも確認しながら選択している。個人で化粧品を常備しており、毎日できる方は行っている。		
42	18	○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	食事の下準備（もやしのひげとりなど）、後片付け（食器洗い・拭き）を一緒に行っている。家族から差し入れされた嗜好品を食事時に提供している。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	—	○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・水分摂取表にて量の把握を行っている。不足している日は好みの物を提供し、味・温度・形態を工夫している。		
44	—	○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、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（1日3回）口腔ケアを行っている。夕食後は超音波洗浄にて義歯を清潔にしている。		
45	19	○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	排泄チェック表に記入することで排泄パターンを把握し、一人ひとりに合わせたタイミングで声掛け・誘導している。		
46	—	○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	食材の工夫や乳酸菌飲料の補充などで予防などを行っている。また、適度な運動や水分補給を行い、腹部マッサージで排泄の促しを行っている。		
47	20	○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、個々にそった入浴の支援をしている	ご本人の意思や職員との間でその日入浴実施するかを決めている。入浴時間は本人が応じられやすい時間帯を把握し、その時間にお誘いできるようにしている。		
48	—	○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	個人の生活リズムを把握し、就寝前は穏やかに過ごして頂けるよう努めている。また、寝具や部屋の温度調整を個人の好みで行っている。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
49	—	○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	処方されている薬の副作用や飲み合わせについては薬局からの指導がその都度あっている。しかし、全職員が把握しているとはいえない。		
50	—	○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	歌や体操、趣味などで気分転換して頂き、できる家事（洗濯物たたみ・食器洗い・拭き・裁縫等）など、声掛けを行い日常生活で行っていた環境を提供している。		
51	21	○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	季節に合った行事計画をし、外出を行っている。また、天気の良い日は散歩や買い物にお誘いしている。		
52	—	○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	ご家族の了承の上買い物に出かけ、本人様の預かり金から好きなものを購入できるよう支援している。		
53	—	○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	本人様より希望があれば家族や友人に電話をつないでいる。また、帰宅願望時等は家族の声が聞けるよう、事前に家族に了解を得て必要時に電話できるようにしている。		
54	22	○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	玄関やホール、廊下などに、季節に応じた装飾をしている。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
55	—	○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	本人様の希望により独りになりたい時は独りになれたり、他入居者様やスタッフと過ごしたい時はホールにてレクリエーションに参加されたり声かけを行い対応している。		
56	23	○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	居室にはご家族様が持参された馴染みの物や写真などを置いている。		
57	—	○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やわかる力を活かして、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	手すりを設置している。歩行の妨げにならないよう、床に障害物を置かない様気を配っている。		

項目番号		項 目	取 り 組 み の 成 果	
自己	外部		（該当する箇所を○印で囲むこと）	
V サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）				
58	—	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：25, 26, 27）	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者の
			<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
59	—	利用者と職員と一緒にゆったりと過ごす場面がある。 （参考項目：20, 40）	<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
60	—	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 （参考項目：40）	<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、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：38, 39）	<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、戸外の行きたいところへ出かけている （参考項目：51）	<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	—	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：32, 33）	<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
64	—	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：30）	<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ほとんど掴んでいない

項目番号		項 目	取 り 組 み の 成 果	
自己	外部		（該当する箇所を○印で囲むこと）	
V サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）				
65	—	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。 （参考項目：9, 10, 21）	○	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
66	—	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, 22）	○	① ほぼ毎日のようにある
				② 数日に1回程度ある
				③ たまにある
				④ ほとんどない
67	—	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
68	—	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
69	—	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
70	—	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