

(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24年7月5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	http://www.espa-shiencenter.org/preflist.html
-------------	---

【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25年3月8日	外部評価確定日	平成25年4月1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)】

最近、言われている個別性を重視しながら、佐賀の風土に合ったその人らしい生活を大きく変えることなく安心して、また安全、安楽に生活が出来るように、日々研修を重ねながら介護にあたっています。

【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)】

広大な田園風景が広がる中、古くからの民家が立ち並ぶ一角に建つホームである。野の花や野草を見ながらの散歩に適し、のどかで時間がゆったりと流れる静かな環境は、そこで生活する人に安らぎを与えている。創設者が地元の住人で、地域の人達はその地域で暮らせるように、これからの介護を考えた介護事業所を立ち上げた。通所介護事業所と宅老所があるが、ここでずっと生活できるようにという利用者の要望から開設したグループホームである。安全で楽しく安心して暮らせる生活、入居者だけでなく家族にとっても安心な生活、笑顔で暮らせる生活の提供を基本としている。家族とのつながりを大切に、毎月の請求書送付時には入居者の近況報告を同封している。代表者が地域で暮らす住民という事もあり、近隣住民とは日常的な交流がなされている。ホームの周りには地域の人が利用する生活道路で車の通行も少なく、敷地との境界に塀はなく開放感がある。代表者・管理者をはじめ職員に看護師が多く、医療面で家族の安心につながっている。

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

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
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、日々の介護を実践し、また毎朝、申し送りの後に理念の提唱を行っている。	安全で楽しく安心して暮らせ、家族にとっても安心な生活、皆が笑顔で暮らせる生活を支援するという理念を作り上げ、ホーム内に掲示している。毎朝理念を唱和し、理念に沿ったケアの確認を行っており、良い環境づくりにつなげている。	
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	施設管理者が、地域の住民であり、古くからの知り合いも多く、常に散歩や地域の行事などに参加する機会を設けている。また、野菜などの差し入れなども多い。	運営者は古くからの地域住民であり、日常的な地域生活がなされている。自治会に入会し、鬼火焚きなど地域の行事や祭りに積極的に参加したり、法人合同の夏祭りやクリスマス会には近くの方々も参加されるなど、地域住民とは相互交流がなされている。	
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	老人会や地域の会合などにて認知症の説明などを行い、また、近隣との会話の中でも常に、施設の理解を図っている。		
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	2か月に1度の運営推進会議を実施し、入居者様のご家族や、地域の方の参加などにより、意見交換を行う事で、介護の実践に役だっている。	運営推進会議は家族や区長・行政職員・民生委員などの参加で2か月に1度開催し、現状報告や行事報告、研修・勉強会の内容報告、意見交換などが行われている。出された意見や要望は検討し、防災対策が充実されたり地域行事への参加が増えるなど、運営に活かしている。	
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取り組んでいる	定期的に研修への参加や、必要時は相談、連絡を行い、また地域包括支援センターの所長は毎回、運営推進会議に参加され意見の交換なども実施している。	運営推進会議や各種研修会参加を通して行政の担当者と直接情報交換ができています。問題点や分からないことがあればすぐに相談ができ、助言を頂ける関係ができています。	
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	開所当時より玄関の施錠はせず、また、身体拘束についても勉強を行い、身体拘束はしないように介護の実践を行っている。その理念を施設の玄関にも、掲げている。	身体拘束をしないケアに取り組んでいる。職員は身体拘束に関する研修を受け、精神的・言葉による拘束もない支援を心がけている。玄関や居室は施錠しておらず入居者は自由に行動でき、職員は見守りながら支援している。	
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に注意を払い、防止に努めている	常に、研修に参加し、また施設内でも勉強会を行い高い倫理観を持てるように学んでいる。		

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
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	研修の参加により内容の理解はできているスタッフは多いのですが、実際の活用は現在ありません。		
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	入居時に管理者より本人様およびご家族様に十分な説明を行い、契約している。		
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	家族会の実施や、月に1回は必ず面会に来ていただき、本人様の状況や家族の要望など、話し合える機会を設け、意見箱なども玄関に設置している。	利用料金は直接持参いただくことを原則としており、家族が意見や要望を表す機会を設けている。職員は日常的に入居者と話すことを心がけている。寄せられた意見や要望は連絡ノートに記載し、ミーティングで検討がなされ、運営に活かされている。	
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	代表者は運営会議などにて、職員の意見を聞く場を設け、管理者は月1回の施設内ミーティングにて、職員との意見交換を行い、意見の反映を行っている	毎日の申し送り時や毎月の施設ミーティング・システム会議など、管理者は職員と話し合う機会を設けている。管理者は普段から何でも言える関係づくりに努め、職員は日々のケアの中で気付いた事は管理者に伝えるように心がけている。出された意見や要望は、運営に活かせるよう検討がなされている。	
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	運営会議の中で、職員の意見などを参考にし、職場環境の改善、問題点などの把握を行い、整備できるように努めている。		
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	研修の参加を推奨し、また、施設内のマニュアルなどの、設置にも力を入れ、常に学べるように、支援している。		
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参加し、他施設の状況などの情報交換などを行い、自施設の振り返りを行っている。		

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
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	本人様の以前の生活状況を大きく変えることがないように、家族様や、前施設などの情報を把握し、本人様の訴えや行動を、受容できるように支援します		
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	ご家族様の要望や不安、現在困っていることなどを入居時にしっかりと聞き、介護の内容の説明を行う中で信頼関係の構築に努めます。		
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	以前の情報や本人様、ご家族の要望を聞く中で、最重要と思われる項目をケアプランにあげ、介護を行っています。		
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	個別性を重視したケアに取り組み、その人らしさに着目した、生活の場を作っています。		
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	必ず、最低でも、月1回は面会に来ていただき、本人様の状態や、要望などを共有し、解決しています		
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	家族や友人、知人などとの連絡や電話、面会など、本人様の意向に沿った支援を行っている。	知人や友人の訪問時は居室に案内し、お茶の接待をするなど、職員は入居者の馴染みの関係を大切にした支援を心がけている。馴染みの店や以前通いなれた店の利用など、入居者からの希望があればできる限り対応している。	
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	夜間睡眠時、お昼寝、体調不良時以外は全員、フロアで過ごされて、他者との交流が多く、孤立されることはありません。		

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
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	必要時は相談に応じている。		
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。	個別性を重視したケアに取り組み、その人らしさを支援しています。	職員は入居者と会話する事を心がけており、普段の様子や言葉・行動・表情などから入居者の思いや意向をくみ取るように努めている。知り得た情報は連絡ノートに記載し、職員間で共有してケアに活かしている。	
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	入居時や家族との会話の中で、情報を把握しその人らしさの介護に役立てています。		
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	一人一人の現在の能力に合った、支援を行っている		
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	定期的なモニタリングの実施及び、スタッフ全員で受け持ちを持ち、家族の意向や本人の状態にあったケアプランを作成している。	入居者や家族からの要望を聞き、具体的な介護計画が立てられている。6ヶ月毎にモニタリングを実施し、入居者本人や家族の意見・要望を取り入れて現状に即した介護計画が作成されている。計画の見直しは設定期間に係らず、変化があればその都度対応している。	
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、継時記録を行い、ケアプランの実施状況も毎日、記録し、情報の共有が行えるようにミーティングにて検討している。		
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	生活の場であることを前提にし、さまざまな問題に対応しています。		

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
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	生活保護の利用者、家族よりの成年後見制度の相談などに対応しています。		
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、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	以前からの、かかりつけ医への受診や、定期的な受診、往診医の受診、緊急時の受診、家族への支援など、必要な支援を行っている。	入居者や家族の意向を大切に、入居前からのかかりつけ医の継続受診を支援している。通院は家族の送迎を基本としているが緊急時などは職員で対応している。家族送迎時や職員送迎時、往診時等どちらも受診結果は適切に説明報告がなされている。	
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	看護師が常勤であり、常に介護職員とともに入居者様の状態把握ができ、対応している。		
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、またケアマネージャであるためソーシャルワークも行っている。		
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	入居時に看取りに対する説明を行い、必要時は医師からの説明を実施している。	重度化や看取りに関する指針があり、契約時に本人及び家族に説明が行われ、同意を得ている。入居者の状態に合わせて家族と話し合う体制ができており、家族と事業所・主治医は方針を共有している。	
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	研修などへの参加や、看護師などの指導により、対応が出来る。		
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	定期的に防災訓練を行い、地域への協力も呼び掛けている。	消火器やコンセントの埃チェック・非常口確認・入居者の避難誘導用リボンを確認する防災チェック表がある。毎月1日の防災の日には防災チェック表を活用した訓練を行っている。近隣住民とは災害時における連絡網がある。	

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
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	個別ケアの実践を行っている。	理念の基になっているのが人権の尊重であり、入居者本人の人格を尊重した言葉づかいや声掛けをしている。個人情報保護規定もあり入居契約時に説明している。個人が特定できる写真や氏名はホーム内のみ掲示とし、外部には出していない。	
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	長期間の入居者様が多く、生活の場であることを実践しているため、話しやすい関係性はできていると思える。		
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	フロアにて全員過ごされる時間が長く、皆の中でいる時間を楽しんでいます。自室に戻られる方はなぜかあまりいませんが、それを阻止することもなく希望に沿っています。		
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	入浴時にそれぞれの服装を、出来られる人は準備されます。介助が必要な人は、その人らしさに合わせています。		
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	その人に合った方法で、出来られる人は、準備や、後かたづけなど、されています。	献立は、入居者の好み、意見や食材を見て柔軟に決められている。毎月の誕生会には誕生月の人の好みの献立を用意したり、季節の行事食も多く取り入れる等、食事が楽しみなものになる様工夫している。職員と入居者は同じ食事を一緒に楽しく食べている。	
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	野菜を中心とした食事内容を献立の中に取り入れ、栄養バランスや水分の摂取などに気を付けている。		
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	毎食後に、一人一人に合った口腔ケアを実施している。		

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
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	自力で出来る方が多く、介助が必要な方は時間誘導を行っている。	入居者一人ひとりに合わせた排泄の自立支援を心がけている。排泄チェック表を活用し、トイレで排泄できるように支援しながらパンツやパッドなど本人の必要に合わせて支援している。	
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	排泄状態を記録し、便秘時は繊維性の食物や水分の調整、運動量の検討などを行い、必要時に下剤を検討しています。		
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、それに限定しない。	入浴は週3回が基本である。現在は風呂好きな入居者ばかりで、一人でゆっくりできる入浴を楽しみにしておられる。シャワー浴や清拭など、必要に応じた対応もなされている。	
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	個別支援を行い、本人様の要望に沿っている。		
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	全員のスタッフが服薬支援を行っているので、看護師との連絡調整の中で、変化の確認を実施している。		
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	個別的に本人の特徴を把握し好きなことや役割などして頂いている。		
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	日常的な散歩や他施設の行事などへ参加、家族との外出支援など行っている。	気候の良い日は庭に机を出して日向ぼっこをしたり近隣散歩など、戸外に出る支援をしている。季節の花見やドライブは通所事業所の大型車を借用し、一人でも多くの入居者の外出の機会を増やす支援もなされている。	

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
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	現在、金銭管理が出来る人が一人だけで、後の方は家族管理です。少額のみお小遣いとして施設が預かりしています。		
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	電話や手紙は自由にいただいています。		
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	高齢者が生活するのに快適に暮らせるように環境整備に努めている。	ホーム内は木質調に色彩が統一され、落ち着いた雰囲気である。毎朝掃除の時に天窓や窓・扉を全開して換気を心がけており、不快な臭いなどは感じられない。居間には手作りのカレンダーや季節の壁飾り・手芸品が飾られ、季節感を取り入れる工夫もなされている。	
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	全員、フロアーでそれぞれの思いで、自分なりの生活をされています。		
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	以前より使われていた家具を持たれている方もいますが、認知症の進行した方の居室は危険防止のために物が少ない方もいます。	居室には自宅で使い慣れた馴染みの品の持ち込みを支援している。ベッドが苦手な人には床置き式の畳も用意され、本人が居心地よく過ごせる工夫もなされている。居室には絵や写真、手芸品などが飾られ、その人らしい居室づくりがなされている。	
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	一人一人の残存機能を生かしながら、その人に合った生活が出来られています。		

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ます。 (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. 全くない
66	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
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