

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	理念は「明るい笑顔を大切にします。自分らしい生活を支えます。」。玄関やホールなど目に触れる場所に掲示し意識する事で、うららでの利用者の暮らしに反映させることができるように図っている。		
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	地域の介護支援ボランティアの方々に来て頂き、お茶会や舞踊・カラオケ大会などを実施し、地域交流の機会としている。		
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	毎年、高校生の実習生を受け入れ、認知症の方々に直に接して頂き、その理解の一助となるような学習の機会を提供している。		
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	運営推進会議は行政・家族・地域代表・民生委員から構成し、グループホームでの行事予定や活動実績の報告の場としている。年に一度の運動会の後で、参加された家族を交えての拡大版を開催した。		

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	日常のやり取りや、運営推進会議の場等で情報交換を行っている。地域包括支援センター主催の勉強会などにも参加している。		
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	身体拘束に繋がる可能性のある利用者個々の行動に対する支援方法に関してそれを行わないようにする手立てについての話し合いを実施している。具体的な対処としては見守りを主体とした支援であり、行動の制止等は極力控えるような形をとり、センサーマット・コールシステム・玄関のブザーの使用はあくまでも利用者の行動を察知する目的で使用している。		
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	研修会や勉強会の機会を持ち学びの時間としている。言葉による虐待がないようにスタッフ会議で話し合いの場を持ち意識づけを実施している。		
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	勉強会や研修を学びの場としている。日常の業務の中ではなかなか実際に活用する機会がないと考えている職員もいる。		

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	契約時に疑問点や不安な部分は説明する事で理解を得て頂くようにしている。重要事項説明書に基づき、説明を管理者より行い、同意を頂くようにしている。		
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	入居者様やご家族からの意見や相談・苦情の申し出に制約はない。目に触れる所に苦情箱の設置を行いポスターも貼っている。家族面談時や面会時に意見や苦情を引き出し運営に反映させるように図っている。		
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	管理者は毎日1・2号館合同の朝礼や毎月1回のスタッフ会議等に職員の意見や提案を検討する時間に充てている。管理者個人では判断しかねる事案については施設長等に報告・相談し、職員の意見を知悉・理解してもらうように図っている。		
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	日々の業務の中で職員毎に役割の分担を行い、職員の仕事に対する向上心を喚起させたり、前向きな姿勢を引き出すように図っている。ストレスのない明るい環境で仕事に打ち込めるように職場環境にも目を向け、目標達成の一助としている。		

鹿児島県 アルテンハイム鶴宮園グループホームうらら 2ユニット

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		<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>	<p>法人内の月1回の園内勉強会の実施を行っている。また、法人外の講習会へも年間計画を立て順次参加している。計画以外の研修会も随時提供し参加の機会を確保する事でスキルの向上に努めている。研修報告書は回覧し内容の理解に努めている。</p>		
14		<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</p>	<p>さつま町近隣で開催されている研修会等を通じて、他施設との相互交流を図る場を提供する等している。他グループホームの運営状況を参考にうららの運営に資するための取り組みも実施した。</p>		

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	入所申込時に必ず入所申込者と対面し、入所希望者の状況をよく伺う。また当該者にホームに見学に来て頂くようにお勧めし、利用希望者の現状把握を図るようにしている。		
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	ホーム見学時や入所申し込み時に必ず対面し、ご家族から要望や相談事をお話しされやすい雰囲気づくりに努めている。また定期的に入所希望者の近況をお尋ねし、状況の把握をするようにしている。		
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	利用開始時にはご本人やご家族が必要としている支援内容を見極めるとともに、利用者の状況によっては特別養護老人ホームなどを紹介することもある。		
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	日常生活の中では洗濯・掃除などを職員と共同で行い時間を共有する事で相互理解を図っている。今までに経験された事を伺いながら、本人が何ができるか考慮しながら支援するようにしている。季節毎の行事や習わしの際は昔日の事を伺いながら共に時間を過ごす事は恒例である。		

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
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	面会時や家族面談時・電話等により現状を細かく報告し普段の生活の様子を知って頂く機会を設けている。		
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	利用者の友人・知人が見えられた際は相談室等へ案内し旧交を温めて頂くようにしている。かかりつけの美容院の利用や墓参りの支援等も実施している。		
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	レクレーション時やお茶の際は利用者一同で過ごして頂くように配慮している。他利用者とのコミュニケーションが取りづらい方がおられる時は職員が仲立ちに入り、孤立化を防ぐようにしている。その一方、相性の良くない利用者同士は席を離す等、トラブルを事前に回避できるような支援を行っている。		
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	主に、特養施設に入所された方との面会を継続的に行っている。		

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	事前調査や入所後の言動から本人の思いやその変遷を介護経過記録や気付きシートに落とし込んで、職員の利用者の理解の一助としている。また、ケア会議や朝礼時などに現状把握や情報交換を行っている。		
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	生活歴や馴染みの暮らし方等については事前調査や認定情報、さらには家族・知人の面会時に情報収集に努めている。また、ご本人との会話の中から察せられる事も多い。情報は気づきシートや介護経過記録に記入し職員の共通理解の手段としている。		
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	日中・夜間を問わずバイタルチェックや普段との違いがないか様子観察する等して、特異な状況が見られた場合は介護記録等に記入したり職員間で情報のやり取りを行い、把握に努めている。		
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	御家族・計画作成者・担当職員を交えての担当者会議を実施し、それぞれの意見や思いを介護計画に反映できるようにしている。3～6ヶ月毎にプランの見直しを実施している。原案は当該号館全職員を交えて意見を出し合い、プラン作成の基礎としている。		

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
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	毎日の様子は個別記録に落とし込み重要な内容についてはアンダーラインを引き、職員の共通情報としている。又、気づきシートを作成し家族やご本人からの情報を集約して全職員の財産としている。ヒヤリハット情報やリスク報告書もこまめに記入しスタッフの共通認識としプランに反映させている。		
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	通院や薬取り、外出外泊の希望に沿った支援を行っている。外泊時はお互いの情報交換も密に行っている。		
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	防災訓練への協力をしてもらっている。地域のボランティアとの交流会など行っている。地域の人間が多く在職しており地域の行事の参加を行っている。		
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	病院受診についてはスタッフの支援が中心である、受診の結果はご家族にも報告するようにしている。主治医による1カ月ないし3ヶ月毎の定期受診と協力医療機関(林田内科)による1年に2回のレントゲン検査と2回の採血検査等の健康診断を実施している。夜間緊急時の対応に関してはホームドクター(林田内科)を利用している。		

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
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	利用者の急変時や医療的な相談事がある際は施設看護師に対応して頂いたり相談にのって頂いている。またホームドクター(林田内科)の看護師とも相談をする事で医師を通じての受診の必要の判断や医療的指示を受ける事も多い。		
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	入院中は面会を頻回に行う事で、病院関係者や家族と当該利用者の情報交換を行う機会を可能な限り確保できるようにしている。また、早期に退院が可能かどうかの折衝も実施した。		
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	家族に心身の状況の変化を細かく報告するようにしている。主治医や協力医療機関と頻繁に情報交換を行っている。ご本人やご家族の思いを大切にしながら主治医の協力を頂き、往診や夜間時の協力医療機関の医師とホットラインを設けてケアを行っている。医療的なケアが日常的に必要なようになってくるような場合やGHでの生活を継続する事が困難となるような場合は早期に家族面談等を行い、特養への申し込みの支援している。		
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	初期対応に関してはマニュアルを作成しており、緊急時の手引きとしている。		

鹿児島県 アルテンハイム鶴宮園グループホームうらら 2ユニット

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	毎日夜勤者同士で避難経路・誘導・通報の手順などを確認し常に意識付けを行っている。鶴宮園全体での防災訓練を年に2回、うらら単独での防災訓練を年に2回実施している。1・2号館が渡廊下で連結した事を受けて、新たな防災計画を作成した。		

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	○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	声掛けの際は、必ず敬称でお呼びするようにしている。利用者の言動を否定するような対応は可能な限り行わないようにしている。排泄時には利用者の羞恥心に配慮した支援を心掛けている。		
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	個々の利用者によって地元言葉を使用する等、利用者が返答しやすい理解しやすい質問形態を意識している。“はい”“いいえ”で返答できるような声かけも行なっている。		
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	利用者の生活パターンや行動の癖を把握し、可能な限り意向通りに過ごして頂ける様に意識している。		
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支援している	定期的に出張理容を利用して頂いている。行事等では化粧やよそ行きの衣装をされる際に女性職員で必要な支援を行っている。入浴時の着替えの際は可能な利用者の方には自由に衣類を選んで頂いている。希望に応じて、随時化粧品購入等の支援を行ったり、行きつけの美容室の利用を行って頂いている。		
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	可能な利用者の方には、自分で持ち運びの出来ない利用者に御膳を運んでもらっている。仕切りの付いたプレート皿を使用し、見た目や分量が分かりやすくなるようにしている。		

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
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	メニューによって肉・魚・野菜・果実などのバラン スを考え偏った物にならないように留意している。 水分量や食事摂取量は主治医とも相談し、相応 しい量を設定している。利用者ごとに刻み食・ミキ サー食・栄養補助食品、また水分に関しては増粘 剤使用など個々の状況に応じた支援を行っている。 摂取量に関しては記録に落とし込み職員が 把握できるようにしている。特養施設の管理栄養 士にメニューチェックを実施してもらっている。		
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	食後一日3回の支援を行っている。利用者 ごとに声かけ・部分介助・全介助と能力に 合った関わりを実施している。、利用者に応 じて、ガーゼでの口腔ケアやブラシ・歯磨き 剤の選択などを行い、週一回の義歯洗浄剤 の使用も欠かさず実施している。		
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	水分コントロールや排泄チェック表を活用し、排 泄パターンを知る事でトイレ誘導の際の目安とし ている。尿意の把握が難しい利用者の方に関し てもパット交換の時期を計る物差しとしている。時 間を決めての誘導や声かけを通じて残存機能を 活かしつつ可能な限り自力排泄・排尿を促す関 わりを実施している。		
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	体操や歩行運動を行って頂き体を動かす機 会を確保している。食事面からは確実な水 分補給や繊維質・ヨーグルトの摂取を勧め ている。また、自立の方は排便確認の際は 羞恥心に配慮して確認するようにしている。		

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
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	入浴は3日に一度の割合で行い、時間的な制約を考えずにゆっくり入って頂くようになっている。入浴は職員とのマンツーマンで実施しており個々のレベルに応じた介助を実施している。衣類の準備は、自分で選択できる方には準備シートを渡し、用意して頂いている。		
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	寝具に関しては住みいで使用されていた馴染んだ物を使用して頂いている。カバー等の洗濯は週一回実施し汚染等で不快な思いをされない様に配慮している。夜間は利用者に応じた照明や室温・湿度管理を励行している。昼寝の習慣のある方や就寝時間は個々に対応している。		
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	医療機関受診簿で薬剤の効能を確認しており、特に変更時は留意するようになっている。服薬介助の際は声出し確認を励行し、また飲み込みを確認するようにして、誤薬を防いでいる。飲み込みが難しい利用者に関しては、主治医の許可を得て、砕いたり増粘剤を使用して服用しやすくする等の工夫を行っている。		
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	掃除の手伝いや給水や洗濯物の整理植物への水やりなど個々の能力に応じた役割を担って頂いている。また、レクリエーションや外出等を通じて生活の中にアクセントを付けるようにもしている。		

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
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	家族対応の外出は、特別な支障がない限り意向通りになっている。施設への慰門や夏祭り・敬老会への参加や彼岸花祭りの見学、チューリップ畑やコスモス畑へのドライブなどの支援を行っている。		
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	化粧品や日用品、布団など利用者の必要に応じて職員が買い物支援を行う事が多い。慶弔時に身内に金銭を送付される場合もある。金銭に関して頓着しない利用者が多い。		
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	電話でのやり取りは自由であり、利用者にも家族にも伝達している。年賀状や暑中見舞いを作成し送付する支援も行っている。贈り物があつた際に、お礼状を書かれる例もある。		
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	温度・湿度調整、換気を行い入居者が気分良く過ごせるようにしている。季節の花や観葉植物を設置したり小物を置いたりと室内環境に変化をつけている。掲示物には写真や広報誌等を掲示し、中庭には植樹をし、季節感が醸し出せるようにしている。排泄の際の臭いが気になる場合は、消臭剤を使用したりもする。		
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	リビングのソファや和室を通じて利用者同士での触れ合いの場所としている。また、利用者の意向に応じて、居室で静かに過ごして頂く時間を設けている。		

鹿児島県 アルテンハイム鶴宮園グループホームうらら 2ユニット

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	○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、使い慣れた家具や食器等をお持ちいただき、ご本人に違和感なくうららでの生活になじんで頂く一助としている。		
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	居室内には、起床時の洗面の方法やタオル交換を促す張り紙を貼っている。トイレやお風呂は利用者の視点からの分り易い張り紙をするなどの支援を実施している。		

V アウトカム項目

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見られている。 (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

鹿児島県 アルテンハイム鶴宮園グループホームうらら

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
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
			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：9, 10, 19)		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

鹿児島県 アルテンハイム鶴宮園グループホームうらら

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