

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成28年3月10日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4670201088
法人名	社会医療法人 卓翔会
事業所名	グループホーム 遊雅の郷
所在地	薩摩川内市入来町浦之名786番地 (電話) 0996-21-4500
自己評価作成日	平成27年11月18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.kaigokensaku.jp/46/index.php
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 福祉21かごしま
所在地	鹿児島市真砂町54番15号
訪問調査日	平成27年12月19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)】

施設周囲には田んぼや山々があり、季節の移り変わりを実感できる環境にあります。基本理念である「人間としての尊厳を守り、やすらぎのある生活をしていただく」を念頭に置き、支援しています。家族との交流も大切にしており、面会時や年3回の食事会、施設行事へ参加をしていただいています。

【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)】

○ホームは県道から近く、便利で訪れやすい場所にある。周囲には老人ホーム、入来町立の研修会館、県の施設、消防署、警察駐在所など多くの公共施設があり、安心安全な生活環境に恵まれている。また、母体が医療法人であり訪問看護ステーションや協力医療機関と連携が良くとられており、利用者やご家族の健康面での安心につながっている。

○地域との交流は運営推進会議に多方面から参加があり、ホームの実情を伝えることにより関心をいただき建設的な意見が出されている。高校生の体験学習の場として提供したり、隣接の老人ホームとの交流や近隣の散歩でのあいさつや声かけ等、地域交流が盛んである。ホーム主催の行事にボランティアの歌や踊りの慰問があり利用者に喜ばれている。

○業務の体制として利用者の担当制をとり、「栄養・感染症委員会」「安全対策・身体拘束抑制委員会」「環境整備委員会」の委員会を設置し、職員が各委員会に所属して積極的に活動している。委員会が中心となり担当の研修や行事を行い、連携してケアの向上に取り組んでいる。

○管理者・職員間のコミュニケーションが良くとられ、研修・会議・日常の業務の中で、意見・提案が述べやすく振り返りもできている。資格取得や外部研修等の要望も法人との連携で対応できており、職員の向上心が育っている。

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
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	尊厳を持って過ごしていただけるように努めている。 理念は、スタッフルーム食堂にもかかげ、常に共有している。	理念はH18年に職員全員の合意で作成され、年度ごとに理念の振り返りを行っている。現在も引き続き同じ理念でホームの運営に努めている。理念はリビングルーム、スタッフルームに掲示され、職員のネームプレートにも表示し、意識付けを図るとともに月1回の職員会議で意義を深め、日常のケアにつなげている。	
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人として日常的に交流している	近隣の住民の方への挨拶するように心がけている。夏祭りや施設行事に、地域の方がボランティアで参加していただいている。	ホームに隣接して一戸建ての市営住宅があり、住民と挨拶をかわしたり、近隣の老人ホームの園庭を利用させていただいたり、日常的に地域との交流ができています。ホーム主催の夏祭りや敬老会に家族、地域住民の方々の参加もあり、ホームへの理解や協力につなげている。地域の文化祭等への出展や社協を通じて高校生の介護体験の研修を受け入れるなど、地域との交流を積極的に推進し、ケアに活かしている。	
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。	施設見学やボランティアで来られた際に相談を受けている。		

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
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	民生委員、消防署、老人会代表の方にも運営推進会議に参加してもらっている。意見等取り入れている。	隔月の第3金曜日に定期的開催している。利用者代表、家族代表はじめ行政、民生委員、老人会代表、消防署等の多方面からの参加があり、利用者の状況、生活の様子の説明を毎回報告することにより提案など多くの意見をいただいている。解決に向けて即決のもの次回へ回答のものなど様々な案件があるが、努めて早い対応を心がけている。外部評価の結果も直近の会議で報告している。	
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。	運営推進会議や諸手続きのしかたや相談にのってもらっている。	運営推進会議は必ず出席してもらい、情報や助言を頂いている。利用者の入退所時の手続き等で相談をしたり介護保険の更新手続きの際、市担当者と連携を図っている。ホームの案内の広報紙等も必要時配置ができています。	
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。	身体拘束抑制廃止委員会を設けて行動制限することがないようにしている。声掛けの仕方、支援方法も検討している。	「安全対策身体拘束抑制委員会」の委員を中心に「抑制及び褥瘡防止の指針」に沿って全職員が”拘束しない”相手の立場に立って”という事について意識し、利用者の日々の言動を観察し対応している。職員会議を通して、ことばの拘束を含め拘束について理解を深め周知を図っている。	
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	勉強会を行い、身体拘束廃止委員会で、虐待の確認や支援の在り方について検討、職員会議で注意を促している。		

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
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。	社協の支援員に世話になられている方もいる。 解らない時は、社協に相談している。		
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。	入居契約時に重要説明事項を基に確認しながら説明を行った。また、家族会議の際にご家族から寄せられた質問などを伺うようにしている		
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。	年2回の家族会で意見を伺ったり、面会時に個別に伺ったりしている。	「インテーク用シート」を活用し、利用者の生活歴、既往歴、趣味等を聴取するとともに利用者の日頃の所作で要望を汲み取るように努めている。家族の意見・要望は、面会時での会話や年2回の家族会で聞き取るようにし、出された意見・要望を検討してケアに活かしている。	
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。	行事の都度、各自の意見や反省を記入してもらっている。 職員会議でも、意見を出してもらっている。	管理者は職員の意見や提案を述べやすい環境づくりを心掛けており、会議や申し送り時の他に個人面談も必要時行っている。資格取得の要望や有休の希望・交代等も便宜が図られている。月1回は法人の事務長も職員会議等に参加のため訪れ、管理者、職員との意見交換の場を設けている。	

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
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。	職員会議の報告書を事務長に提出。職員の要望など検討してもらうようにしている。		
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	各種研修会などにできるだけ参加できるよう調整している。また、職員会議で伝達講習を行うようにしている。		
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	グループホーム協議会には、入っていないが、研修会などに案内をもらい交流が持てるようにしている。		

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
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	入居前に出来るだけ施設見学に来ていただいて、現在の状況を伺っている。来所できない時は訪問している。		
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	施設見学や入居相談時、現在おかれている状況や困っていることなどゆっくり聞くようにしている。		
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	相談に来られた際に現在の置かれている状況を確認し、当施設で直ぐに対応できない場合は、他事業所を紹介したり連絡など対応をしている。		
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	入居者と一緒に掃除をしたり、洗濯物をたたんだりしている。		

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
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	毎月のお便りで、近況報告、面会時や電話で支援の在り方を相談したり、協力を依頼することもある。		
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	面会に来られた、家族や知人とゆっくり過ごしていただけるように支援している。	利用開始時に聴取した生活歴等を記録し、職員で情報を共有している。ご家族や知人の面会時にはお茶を準備し、ロビーや部屋でゆっくりとくつろいでもらっている。遠方のご家族との電話のやりとりは自由になされ、ホームでの生活状況は月1回のホーム便りに手紙を同封し、情報を提供している。墓参りや決まった理美容院へは家族の同伴が多いが、職員も必要時同伴して支援している。	
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	食堂や廊下等でいつでも会話ができるようになっている。食堂では、テレビを見たり、本を読んだり、自由に利用していただいている。		
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	退去時に施設での支援状況、生活状況などの情報提供する。様子伺いに行く事もある。		

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
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。	日常生活の中での会話や表情から思いを理解するように努めている。	「インテーク用シート」で得た情報と日常のケアの中の言動で得た思いや希望を汲み取り、全職員が「できる・できないシート」にまとめて情報を共有しケアに活かしている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活暦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	入居相談だけでなく、日頃の会話や行動を基に、ご家族や来所された友人などと昔話をしたりする場面で把握している。		
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	起床から、午前・午後・夕方・夜間を通じて行動や思いなどを記録するようにしている。食事量・水分量、排泄パターンシートを利用し、タイミングを図り声掛け支援を行っている。		
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	入居者の身体状況等を確認し、状態が著しく悪化時にモニタリングを行って。入居者・家族に意見もケアプランに反映するようにしている。	利用者は各職員の担当制となっており、本人、家族、医師、訪問看護師、担当職員等関係者からの情報を基に3ヶ月毎にモニタリングを行い、ケアマネージャーが介護計画を作成している。細かく項目が設定された「達成努力状況」で、介護の内容・身体状況を確認しながら次の計画へつなげている。	

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	その日の状況を申し送り時に確認し、個々の介護記録に記入し、職員が何時でも見れる事ができるようにしている。		
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	毎日の健康チェックを始め、リハビリ支援、体調不調時等の状況に応じて支援している。		
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	消防署も隣接しており、運営推進会議のメンバーであったり、研修、行事等で隣接するコミュニティセンターを利用している。		
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・家族の希望される病院へ通院、リハビリ支援している。	利用開始時「インテーク用シート」により主治医や受診状況は把握しており、利用者・家族の希望するかかりつけ医を決めている。受診はご家族が同伴しているが、事前にホームにおける生活状況を伝えてあり、診療結果の報告を受けている。同伴の必要性のある利用者はご家族と共に職員も同伴している。職員のみ同伴もあり、その時は結果を必ずご家族に報告している。	

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	訪問看護師による週1回の健康チェックが行われ、相談・助言をもらっている。		
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。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。	入院時の病状説明には、職員が同席させてもらい、治療方針や退院時期について確認、入院中の面会や経過確認など入院によるダメージを出来るだけ少なく出来るように努めている。		
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	重度化した場合や急変時の対応について入居時に書面での確認。体調不良時の受診状況は毎回家族に報告している。	「重症化した場合における対応に関する指針」を医療法人 卓翔会と共にホームで文書化して、入所時の重要事項説明時に本人・家族に説明し納得していただいている。協力医療機関・訪問看護ステーションとの連携がしっかり取れており、看取りの事例は未だないが、体制は整っている。医師等の意見をふまえ、全職員が情報を共有し、利用者・家族の希望に沿って、出来るだけの対応をしていきたいと考えている。	
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	AEDを設置。 普通救命講習を受講している。		

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
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	消防訓練を行い、初期消火、通報、避難訓練など毎回消防署署員にも来てもらい指導を受けている。地域の方にも支援をお願いしてある。	地理的に消防署、警察署（交番）が隣接し、道路も広くホーム自体も平屋で緊急時の対応はしやすいつくりとなっている。災害対策は年2回消防署と連携して避難訓練を実施している。運営推進会議にも消防署員に随時参加していただき、日頃の防災知識を得ている。ホーム内の設備、点検や備蓄等、法人と連携して整備されている。	

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	○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	入居者の一人ひとりのプライドに配慮し支援に努めている。声掛けも配慮している。	理念に「人間として尊厳を守り…」とあり、排泄や入浴、食事等の日々のケアの中で常に利用者の尊厳を意識し、声かけ、挨拶、言葉使い等配慮している。研修や会議において倫理について学ぶ場を計画している。配慮に欠けた事例が生じたら、即全職員で振り返り検討している。	
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	本人の意思を尊重しながら、自己決定ができるよう支援している。食事の際や会話の中からもみ取るようにしている。		
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	一日の基本的な流れが決まっているが、居室や廊下、食堂等で自由に過ごしていただいている。散歩に行かれる方もいます。		
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支援している	起床時には、洗面の声掛けや介助を行い、その日の衣類を選んでもらったりしている。2ヶ月おきに訪問理容を利用。		

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
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	ひとり一人の好みや嚥下機能に合わせた形態や調理の工夫を行っています。食器類を片付けたり、テーブルを拭いてもらうこともある。	当日のメニューを大きく掲げ、食事への興味を高めている。献立はホームで立てたものを法人の管理栄養士に確認してもらい、それぞれの厨房で調理している。利用者のできる範囲で準備、後片付けに参加していただき、職員も一緒に食べてコミュニケーションの場になっている。クリスマス、敬老会、誕生会等行事食も季節感を考慮して振舞われ、外食は要望がありご家族も一緒に今年から3回計画されて楽しみとなっている。	
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	毎月栄養委員が献立をたてている。食事量・水分量を毎回確認し、体重測定も定期的に行っています。		
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	口腔ケアの声掛けをひとり一人の能力に応じた支援を行っている。		
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向けた支援を行っている	入居者の状況により、ポータブルトイレとトイレを使用されている方もおられる。排泄チェック表を使用して、声掛け・誘導しながら、トイレで排泄できるように支援している。	排泄は利用者の尊厳を守る重要な場面であるので、快適な生活を維持するため、失敗を減らす、臭気を減らす等日々のケアで早めに対応していくことを重視し「排泄パターンチェックシート」の活用や食前、入浴前、外出前の声かけ誘導などタイムリーに対処するよう心がけている。	

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
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	野菜を多く摂取していただくようにしている。水分調整や排泄時にお腹をさすったり、レクでの体操、排泄シートで確認し、必要に応じて下剤の調整も行っている。		
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援している	バイタルチェック時の会話から、入浴を楽しめるよう個々の状態を見守り、十分な水分補給ののち個々に応じた入浴を支援している。	入浴は週3回に設定しているが、利用者の健康状態、安定度等をチェックし、希望を取り入れ柔軟に対応している。清潔の保持、全身の観察、感染症の予防に努め、入浴後の水分補給や保湿も考えられている。入浴拒否の利用者には無理強いせず、日程や介助者の変更等工夫している。。入浴を楽しむための入浴剤、シャンプー、石鹸等は本人の希望の物が使用されている。	
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	日中は、生活リズムを整えながら、活動を促し、夕方にかけて、リラックスデイリル用考慮し、安心して夜休息がとれるようにしている。		
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	薬の説明書は分かりやすく管理し、常に確認ができるようにしておき、服薬時は入居者本人に直接錠剤を手渡し確実に服用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
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	入居者の意欲が能力に応じて、やる気を引き出しながら、食材の下ごしらえ、洗濯物たたみ等楽しみながら行ったもらっている。		
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。	天候・気温を考慮しながら、入居者の希望に添うようできる限り散歩をする。家族の協力をもらいながら、年3回の外食を楽しみにされている。	日常は天候に考慮して、近隣に外出している。交通量の多い箇所を避け、山手の方向に日々の散歩等、利用者の希望にあわせて行っている。近場へのドライブや地域の行事参加の他、家族と共にでかける外食等、気分転換を図る機会となり、ホームにおける毎日の生活に変化もあり楽しい生活が維持できている。	
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	金銭所持を希望される入居者には、小額のお金を持っていただいている。外出時には、付き添いながら買い物を支援している。		
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している	電話は自由に利用できるよくなっている。遠方の方には、できるだけ電話で話をしていただくよう要請をしている。		

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
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	玄関や食堂に花や植物を飾り、季節感を出すように心掛けています。 食堂や廊下で自由に会話ができるようになっている。	利用者・面会者がいつでも腰かけてくつろげるよう玄関や廊下にはベンチがあり、リビングは広々として明るく、畳の間も設けられ、ゆったりとした生活環境ができています。家庭的なシンプルな空間に季節の花や植物が飾られ、心安らぐ雰囲気を出しています。	
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	廊下や玄関にベンチがあり、くつろいで会話したり、歌を歌われている。		
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	馴染みの椅子など持って来ていただいたり、カレンダーなど自分で色塗りしてもらって、飾つてある。	居室には、ベッド、タンス、洗面台が備え付けられている。利用者は使い慣れた寝具、日用品の持ち込みが来き、好みのもので居心地のよい生活が継続できるように配慮している。タンスの上に写真、生花、創作品など思い思いに飾りつけてあり、個性のある部屋づくりができています。	
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」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	できない部分は介助し、立ち上がりや移乗動作が容易になるよう介助バーの活用を行い、自力でできている。		

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、戸外に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
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せている。 (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

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

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	尊厳を持って過ごしていただけるように努めている。 理念は、スタッフルーム食堂にもかかげ、常に共有している。		
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	行きつけの理容室を利用できるよう支援している。夏祭りや施設行事に、地域の方がボランティアで来て下さる。		
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。	施設見学やボランティアで来られた際に相談を受けている。		
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	民生委員、消防署、老人会代表の方にも運営推進会議に参加してもらっている。意見等取り入れている。		

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。	運営推進会議や諸手続きのしかたや相談にのってもらっている。		
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。	身体拘束抑制廃止委員会を設けて行動制限することがないようにしている。声掛けの仕方、支援方法も検討している。		
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	勉強会を行い、身体拘束廃止委員会で、虐待の確認や支援の在り方について検討、職員会議で注意を促している。		
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。	社協の支援員に世話になられている方もいる。 解らない時は、社協に相談している。		

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
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。	入居契約時に重要説明事項を基に確認しながら説明を行った。また、家族会議の際にご家族から寄せられた質問などを伺うようにしている		
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。	年2回の家族会で意見を伺ったり、面会時に個別に伺ったりしている。		
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。	行事の都度、各自の意見や反省を記入してもらっている。職員会議でも、意見を出してもらっている。		
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。	職員会議の報告書を事務長に提出。職員の要望など検討してもらうようにしている。		

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
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	各種研修会などにできるだけ参加できるよう調整している。また、職員会議で伝達講習を行うようにしている。		
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	グループホーム協議会には、入っていないが、研修会などに案内をもらい交流が持てるようにしている。		

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
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	入居前に出来るだけ施設見学に来ていただいて、現在の状況を伺っている。来所できない時は訪問している。		
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	施設見学や入居相談時、現在おかれている状況や困っていることなどゆっくり聞くようにしている。		
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	相談に来られた際に現在の置かれている状況を確認し、当施設で直ぐに対応できない場合は、他事業所を紹介したり連絡など対応をしている。		
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	入居者と一緒に掃除をしたり、洗濯物をたたんだりしている。		

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
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	毎月のお便りで、近況報告、面会時や電話で支援の在り方を相談したり、協力を依頼することもある。		
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	行きつけの美容院の利用支援や家族・知人、自治会の方々などの来所された際は、お茶を居室で飲まれたり食事を召し上がる家族も居られる。		
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	食堂は常に解放されており、お茶を飲まれたり、テレビ視聴さたり、会話を楽しまれている。		
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	退去時に施設での支援状況、生活状況などの情報提供する。様子伺いに行く事もある。退去後、相談の電話を受けることもある。		

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
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。	日常生活の中での会話や表情から思いを理解するように努めている。ご家族の面会時にも思いを確認し、出来る出来ないを確認し支援検討している。		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活暦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	入居相談だけでなく、日頃の会話や行動を基に、ご家族や来所された友人などと昔話をしたりする場面で把握している。		
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	起床から、午前・午後・夕方・夜間を通じて行動や思いなどを記録するようにしている。食事量・水分量、排泄パターンシートを利用し、タイミングを図り声掛け支援を行っている。		
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	職員間での3ヶ月毎、又は入居者の状態悪化時にモニタリングを行っている。入居者・家族に意見もケアプランに反映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
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	個々の介護記録に記入し、職員が何時でも見れる事ができるようにしている。		
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、その時々にも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	定期受診、リハビリ支援、体調不調時等の状況に応じて支援している。		
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	運営推進会議、研修、行事等で隣接するコミュニティセンターを利用している。		
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・家族の希望される病院へ通院、リハビリ支援している。		

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	訪問看護師による週1回の健康チェックが行われ、相談・助言をもらっている。母体の看護師に相談したりしている。		
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。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。	入院時の病状説明には、職員が同席させてもらい、治療方針や退院時期について確認、入院中の面会や経過確認など入院によるダメージを出来るだけ少なく出来るように努めている。		
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	重度化した場合や急変時の対応について入居時に書面での確認。体調不良時の受診状況は毎回家族に報告している。		

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
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	A E Dを設置。 普通救命講習を受講している。		
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	消防訓練を行い、初期消火、通報、避難訓練など毎回消防署署員にも来てもらい指導を受けている。地域の方にも支援をお願いしてある。		

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
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	尿・便汚染された時、本人のプライドを傷つけないように対応しています。言葉かけも丁寧に心掛けています。		
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	会話をしながら、表情をみたりして、本人の思いや希望をくみ取っている。		
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	自分の行きたい時間に散歩に行かれる方もいます。		
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支援している	美容室を利用されている方には支援を行い。2ヶ月おきに訪問理容の方が来られ利用しています。		
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	ひとり一人の好みや嚥下機能に合わせた形態や調理の工夫を行っています。		

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	嗜好調査を参考にして、栄養委員が献立をたて、食事量・水分量を毎回確認し、体重測定も定期的に行っています。		
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	口腔ケアの声掛けをひとり一人の能力に応じた支援を行っている。		
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向けた支援を行っている	排泄チェック表を使用して、タイミングを図り、声掛けをしてプライドを傷つけないようにトイレで排泄できるように支援している。		
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	レクリエーションなどで身体を動かされおなかのマッサージをしたり、廊下を歩いたりされ、排泄の調整を行っている。		

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
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	入居者の体調を見ながら、気持ちよく入浴できるよう声かけ支援している。		
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	心配事や不安を感じられた時、話を聞くなどして安心して休めるよう対応している。		
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	薬の説明書を検温表に綴り直ぐに確認が出来るようにしてある。内服の変更・臨時処方		
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	気分や体調を見ながら、調理の下ごしらえ、食堂の清潔保持等を楽しみながらしていただいている。		
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。	入居者の希望に沿い年3回のドライブや外出を行い、ご家族の参加もあり、入居者も喜んでおられる。又、各自散歩等を望まれたら、入居者の体調を見ながら付き添って行っている。		

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
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	買い物を希望等は、早めに対応している。又、ドライブ等外出時に、好きな買い物ができるように準備対応している。		
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している	電話の取り次ぎや希望時、電話がかけられるよう支援している。手紙を書かれた時は、郵送している。		
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	玄関や食堂に季節感のある花を飾っている。毎日の掃除を行い気持ちよく過ごして頂くようにしている。		
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	廊下や食堂の近くにベンチ、ソファを設置して、いつでも会話が楽しめるようにしてある。各部屋、食堂、いつでもテレビ読書ができるようにしている。		

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
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	使い慣れた家具、仏壇を持参されている方もいらっしゃり、毎朝手を合わされている。写真など居室に飾られている。		
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	ケアプランのモニタリングに従い、自分で出来る事は、個々のペースに合わせて支援している。理解しにくい事も声掛け見守りしながら支援している。		

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

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、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により安心して暮らせている。 (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る。 (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

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