

自己評価および外部評価結果

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	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	事業部内でいつでも目につきやすい場所に理念を貼りだし、定例会の時に唱和して確認し実践に繋げている。	事業所独自の理念を作成しており、事業所の年間目標及び職員も毎月の個別目標を設定しているほか、理念の実践ができるよう毎月の定例会議時に理念を復唱するようにしています。	
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	コロナ感染症が未だ収まらないため直接の交流は自粛しているが、保育園への雑巾寄贈を継続している。	今年度は新型コロナウイルスの影響で自粛していますが、地区のお祭りの際に神輿に寄ってもらったり、近隣の保育園にご利用者が作成した雑巾を寄付したり、保育園からもご利用者へお花やメッセージを頂くなど、地域とのふれあいが心がけられています。	
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	年4回、地域向けに新聞を作成し事業所の特色や活動を紹介している。		
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	市職員・地域の方・家族から参加いただき、活動報告を行い意見や助言を頂き、事業運営の参考にしている。	新型コロナウイルスの影響で書面送付での開催もありますが運営推進会議は2ヶ月に1回開催しており、町内会長やご家族、民生委員や市の担当者から出席してもらっています。参加者へ事業所の状況報告を行い、会議で頂いた意見はしっかり受け止めて向上するように努力しています。	
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	困難事例や相談事があった場合に、電話や運営会議後等で助言を頂いている。	市の担当者には運営推進会議にも参加していただいております。アドバイスを頂いているほか、困難事例の相談や不明な点について連絡を取り連携が図られています。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介護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	拘束を行う場合は、家族に説明を行い同意を得ている。定例会議時、身体拘束について確認している。研修等に参加したり、部内研修で身体拘束をしないケアについて再確認を行っている。	身体拘束を行わない方針が徹底されており、身体拘束に関する検討も定例会議時に行い、身体拘束をしないケアを実践しています。	調査時点で身体拘束に関するカンファレンスの記録が確認できませんでしたので、今後カンファレンス記録を残されることを期待します。
7	(5-2)	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止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	虐待について外部の研修を受けたり、内部研修を行ったりして職員に意識付け、虐待が起こらないよう努めている。	言葉の遣い方についても日頃から気をつけており、虐待防止についても内部研修を行い、職員の理解を深めており、虐待の防止に努めています。	
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	現在成年後見制度を活用されている方がいない。成年後見制度についての研修に参加していない。インターネット等で調べている。		
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	入居契約前に説明し、契約書を確認して頂いている。本契約時、不明な点を重点に説明し同意を頂いている。		
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	コロナ感染症が収まっておらず、家族会を開催することが出来なかった。 運営会議出席や、面会時・電話等で意見要望を伺っている。 昨年末に、アンケートを実施した。	運営推進会議の場だけでなく、面会時・電話連絡の際などに気付いたことや要望は無いか確認しています。また、ご家族アンケートも実施するなどし、意見が出易くされています。	
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	毎月定例会議にて、職員の意見を聞き検討を行っている。 また、年2回面談を行っている。	毎月の職員会議の場で職員の意見や要望を確認しています。また、年に2回管理者は職員と個別面談を実施し、職員からの意見を吸い上げられるようにしています。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	職員個々の目標を設定し業務に就いている。年2回面談を行い意見や要望を確認し働きやすい環境になるよう努めている。		
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	研修参加や資格取得等、積極的に受講できるよう勤務に配慮している。部内研修の担当を任せ研修を行っている。		
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	コロナ感染症まん延防止のため、他社事業所と交流を持つ機会が作れなかった。同法人にグループホームはらどおりがあり、助勤等で交流を持ち情報を得ている。		
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	入居前に面接を行い、話しやすい雰囲気作りを心掛けて会話をし、本人の話をよく聞き、本人の思いを聞き出せるようにしている。		
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	家庭での様子や家族の希望を聞き出し、相談や会話、質問などが気軽に出来るような関係作りを行っている。		
17		○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	不安や困り事が何なのかを入居前に確認し、必要なサービスについて本人や家族と共に考えるようにしている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 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	一緒に作業を行う時間を作り、会話を多く持ち、共に生活する環境を心掛けている。作業後には労いと感謝を伝えている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
19	(7-2)	○本人を共に支えあう家族との関係 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	定期的に本人の状況を家族に報告し、連絡を取り、コミュニケーションを図って、本人を共に支えていけるようにしている。	ご家族に事業所広報を定期的に送付しているほか、ご利用者の生活の様子をまとめた個別のお手紙も管理者より定期的に送付しており、日頃からよくご家族とコミュニケーションが取れており、受診・外出の支援もご家族の協力をいただくなど、一緒に支えあうことができるよう関係づくりに努めています。	
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	コロナの第5類感染症への移行に伴い、制限はあるが面会が出来るようになった。またオンライン面会や携帯電話のビデオ通話も行い、家族や知人とつながることが出来るようにしている。	ご家族にもご協力して頂きオンラインでの面会や、お孫さんとお手紙のやりとりをしたり、馴染みの美容室へ出かけたりと今までの関係継続支援に努めています。	
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	本人の考えや個性を踏まえて、入居者同士が上手くいくように、入居者同士の会話、または独り言に注意を払い、環境を整えている。		
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	困りごとや相談があれば、これまでの関係を大切に、支援できるようにしている。		
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	日常の会話や言動の中からご本人の想いを確認している。困難な場合はご家族から情報を頂き職員間で検討し情報を共有している。	日々のケアの中での表情や会話の中から思いの把握が行われており、その情報は職員間で共有され、ケアプランの検討に活かされています。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
24	(9-2)	○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	入居前の面接の中で、ご本人やご家族から情報を伺い、情報収集するよう努めている。	ご本人やご家族からの聞き取りにてこれまでの暮らしの把握が行われ、ご本人の生活歴や嗜好を確認しています。また、日々のやりとりの中で得られた情報や、ご利用者の状態の変化を確認し、居室担当職員が定期的にあセスメントシートを見直しています。	
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	ご本人の日常の様子を観察し、介護記録や申し送り等を活用して職員間で情報を共有している。		
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	毎日の引継ぎや月1回の定例会議において、入居者様に関する現状報告と、検討を行っている。認定更新時には、本人やご家族様に要望を確認し、ケアプランに活用している。	サービス担当者会議にはご家族にも参加して頂き、モニタリングも定期的に居室担当職員が行うなど、それぞれの意見を取りまとめケアプランを作成しています。	調査時点で介護計画書の修正箇所には訂正印を使用していなかったため、今後使用されることを期待します。
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	日常の様子を介護記録に記入し、日々の変化に気づき職員間で意見交換を行い実践に繋げている。		
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	入居者様の心身状態やニーズの把握に努め、必要と思われる支援を職員間で話し合いを行っている。ご家族の協力が必要な場合は協力を頂いている。		
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	地域新聞の発行や運営推進会議において、地域の方から情報を頂いている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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、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	毎月の往診前に入居者様の状態を報告している。往診時は、看護師・計画作成担当者が同行し情報を共有している。	かかりつけ医はご本人の希望するかかりつけ医となっており、事業所にも往診に来ていただいています。必要に応じ事業所から情報提供を行い、医師との状況の確認が行われています。	
31		○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	介護職員は、入居者様の状態の変化に注意し、必要時看護師と連絡を取り指示を受け早期対応に努めている。		
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、又、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、必要な情報を提供している。退院に向けワーカーと連絡を取り情報交換を行っている。退院前には、本人に面接に行き、退院カンファレンスに同行している。		
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	ご家族と話し合う機会を設け、ご家族の要望を重視し、主治医と連携を密にし指示を受け、全職員に周知し対応している。	契約段階でご家族の意向を確認しており、ご利用者の状態に応じて話し合いの場を持ち、ご利用者・ご家族の意向を確認し、ホームでできることを伝え支援していきたいと考えています。	
34	(12-2)	○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	施設にAEDが設置されており使い方の研修を実施し対応に備えている。緊急の場合は、主治医・看護師の指示を受けている。	職員にはAEDの使い方・緊急時の初期対応の研修を受けてもらっており、緊急時の対応マニュアルも整備するなど、急変時に適切な初期対応ができるようにしています。	
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回夜間想定避難訓練を実施。年1回水害時の訓練を行っている。今年度、職員駆け付け訓練を予定している。	夜間の火災を想定した避難訓練や緊急かけつけ訓練を定期的に行なっており、ご利用者別の避難誘導の方法も検討する等、災害時に適切な対応ができるようにされています。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	一人ひとりにあった声掛けや会話をしている。誇りやプライバシーを損ねないように、座席の配慮や周辺環境を整えるようにしている。	ご利用者への言葉かけ等が馴れ合いにならないよう、ご利用者の人格を重視したケアが行えるように職員会議の場等で徹底されています。また、広報やホームページへの写真の掲載についても、契約時に確認しています。	調査時点で個人情報使用同意書に氏名が記載されていない方がいましたので、今後ミスのないように改善されることを期待します。
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	日常の活動の中で、ご本人のやりたい事や過ごし方等、取捨選択しながら一緒に取り組んでいる。		
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	食事や入浴の希望を聞いたり、余暇活動で何をするのか聞きながら取り組んでいる。		
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に支援している	1人ひとりに合わせて整髪、整容の対応をしている。2,3ヶ月に一度、床屋さんに来ていただき、希望の方は理髪や顔そりを行っている。また、化粧品等も適切に使えるように配慮している。		
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	誕生日や季節に合った献立を利用者に聞きながら考えている。日々の中で、その方に合った手伝いを職員と一緒にやっている。	ご利用者のできる範囲で調理や後片付けも行ってもらっています。また、ご利用者と一緒に干し柿や笹寿司、おはぎ作りも行い、ご利用者に食事を楽しんでもらっています。	
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	栄養士による献立をメインに利用者と一緒に収穫した野菜を多く取り入れた食事を提供している。1人ひとりの状態に応じた食事量、食事形態、水分量に配慮した食事提供、食事介助をしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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、1人ひとりに声かけし必要に応じて介助している。磨き残しの多い方は再度声掛け確認している。月2回歯科衛生士による指導も行っている。		
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むけた支援を行っている	各々の排泄リズムを確認しながら出来るだけトイレで排泄できるよう声掛けや誘導を行い、出来る事は自分でやってもらうようにしている。	ご利用者には排泄チェックを行ない、一人ひとりに合わせた適切な誘導、支援をしています。トイレも各居室にあり、職員のさり気ない見守りや声かけで気持ちよくできています。	
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	毎日排便の有無を確認している。カスピ海ヨーグルトの提供とこまめな水分補給、体操や歩行、マッサージなどを行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	各々のペースやタイミングを重視し、希望を聞きながら、ゆったりとしたスケジュールで、声掛けにて入浴してもらっている。	入浴を嫌がるご利用者にもうまくタイミングを見計らい、入浴していただけるようにしています。また、ホームの浴室での入浴が難しい方には、隣のデイサービスの特殊浴槽での入浴支援も行えるようになっていきます。	
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	各々のリズムを大事にし、またその日その日の状態に合わせて対応している。日中体を動かして夜間良く眠れるよう支援している。居室の照明や空調に配慮している。		
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	各々の既往歴や処方箋等に目を通し、用法用途、副作用等を確認している。配薬はダブルチェックをしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	各々に合わせて軽作業や畑作業をしてもらい、感謝を伝えている。演歌やクラシック音楽のDVD鑑賞をしている。お誕生日お食事会には希望のお好きなものを提供している。		
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。又、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	各々の希望に合わせ、外にゴミ捨てや散歩、畑作業に出ている。コロナの第5類感染症への移行に伴い、外出制限が緩和されつつある。	新型コロナウイルスの影響もありますが、ご利用者と一緒に季節に合わせたお花見や紅葉見学などの外出を実施しています。	
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	1人1人の希望や能力に応じてお金を所持している。お金を所持することの安心感の面でも、ご家族と話し合い所持している方もいらっしゃる。		
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をしている	電話は必要に応じて、事務所内にある電話を使用できるようになっている。また、携帯電話を所持し、必要時使えるように配慮している。		
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	共有の空間を毎朝掃除、点検し、環境整備に努めている。利用者の作品を展示したり、敷地散歩の際、花を摘んできて飾ったりして、季節感を出している。	リビングは広々として開放感があり、和室もあり、ソファも置かれてあり、ご利用者がゆったりとテレビを見ながら過ごせるスペースとなっています。ホームに飾られている写真や装飾品も季節に合わせてあります。	
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	個々を重視し、お互いに適切な距離感を保てるように、座席を配置している。また、自由に座れるゆったりとしたソファや窓辺の椅子等、独りになれるスペースも確保している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	ご本人にとって居心地のよい居室となるよう、馴染みの家具や物、写真等を配置している。行動スペースを確保し、動線も考慮し安全にも配慮している。	居室には、ベッドやテレビ、机やタンスなどの使い慣れた物を自宅から持ち込んでもらっています。また、ホームでの写真やご家族の写真を飾るなどして、その人らしい部屋作りの工夫をしています。	
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」「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	個々の能力に応じて、安全に自立した生活を送れるよう、居室の位置、家具の配置、ベット・座席の位置を決めている。また、車椅子や歩行器の使用についても動線を確保し、安全に使えるようにしている。		

V. サービスの成果に関する項目（アウトカム項目） ※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		項目		取り組みの成果 ↓該当する項目に○印	
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	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
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	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 3. たまに 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	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が拡がったり深まり、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
59	利用者は、職員が支援することで生き生き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	66	職員は、生き活きと働けている (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
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	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
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	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. ほとんどできていない
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				