

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和元年9月28日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4670104746
法人名	医療法人 愛人会
事業所名	シルバープラザグループホーム愛(弐号館)
所在地	鹿児島県鹿児島市谷山中央一丁目4088番地14 (電話) 099-801-6470
自己評価作成日	令和元年9月28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.wam.go.jp/content/wamnet/pcpub/top/
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人自立支援センターかごしま福祉サービス評価機構
所在地	鹿児島県鹿児島市星ヶ峯四丁目2番6号
訪問調査日	令和元年10月31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)】

利用者個々の意思を尊重し、希望に応えられるように対応しています。また、高架されたJR谷山駅も完成し、目の前を列車が走る姿を見ることが出来ます。近隣には四季折々の花を觀賞する事が出来る環境が整い、涼を楽しむソーメン流しなどの外食や、各月の催し等、非日常生活が感じられる活動にも力を入れて取り組んでいます。階下には、川島病院が併設しており、緊急事態にも対応でき、医師や看護師による助言ももらいやすい環境が整っています。

【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)】

シルバープラザグループホーム愛 貳号館

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	事業所内に運営理念である、「人を愛し、人を慈しみ、人を敬う心」という理念を掲げ、職員一同、念頭に業務に活かした支援を行っている。		
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	現在谷山駅周辺は、区画整理が進み、谷山駅前に位置する等事業所の周辺に人家は少ないため町内会が停止状態が続いている。今後、町内会が再発足した暁には、声掛けをしてホームへの訪問を進める予定である。		
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。	家族が参加する運営推進会議、いきいき推進事業、高校生等のヘルパー実習の受け入れなどに力を注ぎ、地域に根付く様に努力している。	/	/
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、2カ月に1回開催する旨を年度始めに予定表を2週間前にはハガキや電話で連絡を行い、参加の声掛けを行っている。事業所の活動報告や家族同士の悩みごとの相談や助言など、家族会的な役割も兼ねた有意義な話し合いの場としている。		

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
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。	介護認定調査の際や運営推進会議時に行政職員と業務の連携を図っている。また、2カ月に一度谷山地区のグループホーム協議会で意見交換を行う等、日頃から市町村とは協力関係を築いている。		
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。	施設内に安全管理委員会を設置し、グループホーム内の研修会を実施することで身体拘束をしないケアについて確認を行っている。言葉による拘束についても、職員同士で不適切な使い方をした時には注意をしようようにしている。		
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	施設内はもちろん、グループ内でも一切の拘束・虐待を禁止しており、ご家族が参加される運営推進会議、職員全体会議、ユニット会議、勉強会でもマニュアルを通して勉強し、高齢者虐待防止法に関する理解を周知するようにしている。		
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。	入居者様のうち何名かが後見人制度を利用されている。個人の意思尊重の為に、家族や親戚の協力をして頂いている。		

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
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。	入所時に、本人・ご家族を交え入所の説明を行い、理解・納得して頂いている。入所されてからも、運営推進会議や来所された時にご家族と連携を図り、本人の意思をお伝えし、納得をして頂けるように支援を行っている。		
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。	ご意見箱を事務所の前に設置し、随時利用者やご家族の意見・要望を受け入れる対応を行っている。また、運営推進会議を通して、ご家族のご意見・要望を聴いて運営に反映させている。		
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。	月に1度の職員会議・ユニット会議、1日2回の申し送り等が出た意見や報告等を集約し、その都度改善を行い、今後の方針を提示し周知をしている		
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。	介護職員のキャリアアップのための資格取得を促し、有資格者を増やすことで職場環境・条件の整備を行い職員の質の向上を図っている。		

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
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>毎月勉強会を開催し、疑問点や不安を解消できるようにしている。また、個々の質を上げて貰えるように、研修会の掲示・声掛けを行い参加を促すようにしている。</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>谷山地区のグループホーム協議会に参加し、他事業所との連携を図り、疑問点の解決や良いところを取り入れるように意見交換を行っている。</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	入所前に本人・ご家族より入所に至った理由や希望を聞き取るようにしている。また、本人が安心して喜びを感じられる生活環境作りに適時相談に応じている。		
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	入所時は、毎日近況を報告し、家族が困っていること不安に思っていることを聞き取るようにしている。また、毎月のご様子をお便りでお知らせをし、安心して頂けるようにしている。また、毎日の生活で変化があった時は、電話にて連絡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	入所に際し、どのような生活を希望されているのか、それに対するサービス提供が可能かを見極め、ご家族と話し合いながら対応につきましては、努めている。		
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	本人の思いを寄り添った形で理解をし、個性を尊重しながら本人らしい生活が出来ているかを確認しながら支援を行っている。		

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
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1回発行される広報誌に担当者から状況報告を写真入りで送付している。ご家族からその報告に対し、意見が発生した場合は速やかに対応するようにしている。		
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	住み慣れた家の近所の方や家族の方との面会にも随時対応している。また、電話や手紙の取り次ぎを行うことで馴染みの関係が途切れないようにしている。		
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	利用者同士で思いやりを持って触れ合えるように、レクリエーションやコミュニケーションを通じ、利用者同士が関わりを深め支えられる関係づくりを支援している。		
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	病院へ入院、他施設へ入所された方にも面会に伺い、見慣れた人との関わりを絶やさないようにしている。必要に応じてご家族の心配や悩みも聞き取り、その都度対応している。		

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
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。	利用開始前に、本人の思いや暮らし方の希望を聞き取り、それを介護計画に取り入れ対応している。また、把握した情報を申し送りノートやカンファレンスを活用して共有して支援に繋げている		
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	本人・ご家族から生活歴、生活環境を伺うなどし情報収集している。また、馴染みの方やご近所の方の面会時に生活歴などを伺い支援に繋げている。		
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	本人から興味がある事を聞き、それを援助に活かすようにしている。随時バイタルチェックを行い身体面の変化をいち早く把握するようにしている。		
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	本人・ご家族の意向を中心に日々生活する中で得た情報を参考にして介護計画を作成している。モニタリングは、基本的に半年ごとや状態に変化が満たれた時にも実施し、ユニット会議でも情報の共有を行うなどして、現状に即した計画を立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
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	個人個人別に支援記録・医療記録を作成している。日勤者から夜勤者、夜勤者から日勤者へと申し送りを行い、引継ぎに漏れが無いように確認し、支援を行っている。		
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	一人ひとりのニーズや新たなニーズに対して対応できるように、援助内容・方法をその都度対応し、柔軟な支援を行い、ニーズの多様化に取り組んでいる。		
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	近隣に四季が感じられる公園があり、歴史資料館など公共施設も利用し、楽しみを持って安全で豊かな生活が出来るように取り組んでいる。		
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	専門疾患に関しては、家族に情報提供を行い受診に繋げている。また、母体医療機関による往診や看護師による健康チェックを行っている。その都度の指示や助言は、申し送りノートに記載し、申し送り時に伝達し情報の共有を行っている。		

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
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	母体医療機関の院長が理事長である為、医療との連携は非常に良好である。1か月に2度主治医の訪問診療があり、1週間に2度看護師が訪問し、健康チェックを行い指導・助言をもらい支援に繋げている。		
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。	入院中は、顔なじみである職員が本人の様子観察を行うとともに、洗濯物の管理と必要品の補充を行っている。状態の変化を看護師から聞き取りし、支援記録に記載し、申し送り時に伝達し情報の共有を行っている。		
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	入居時や状態変化があった時など家族に意向を確認し、看取り介護に対する説明し、納得してもらい同意書を記載してもらっている。また、状態の急変時には、主治医より家族へ説明してもらうなどしている。		
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	普通救命講習や各種勉強会に参加できるように掲示をして受講を推進している。施設内では月一回の勉強会を行い、非常時の対応を身に付けるようにしている。		

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
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	母体医療機関と連携しながら、年2回災害訓練を実施している。事業所内は、オール電化であるが、漏電等に注意が必要な為、職員による点検はもちろんの事、電気会社による点検も行っている。また、米や飲料水のほか、カセットコンロや懐中電灯等の備品も備蓄している。		

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
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	一人ひとりのプライバシーに配慮し対応している。排泄記録には、外部の方が見ても分からないように記載するとともに、外部の方に触れにくいところに保管している。接遇に関しては、外部研修や、内部の勉強会を通してマナー向上に繋げている。		
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	毎日、何度も居室を訪ね声掛けを行い本人の意思確認と疎通を図りながら自己決定できる環境作りに努めている。		
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	毎日の日課を全てスケジュールに沿ったものとはせず、食事・入浴等もある程度は意向に沿って出来るように、柔軟に対応している。また、家族や訪問者があった時も柔軟に対応できる支援を行っている。		
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	季節や気温に応じたアドバイスを職員がする程度で、本人が好んだ洋服を着てもらおうようにしている。理美容は、月一回本人やご家族に意向を伺い訪問美容で対応している。		
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	主菜・副菜は母体医療機関の管理栄養士が栄養管理して調理して、他は利用者と職員が下ごしらえや味見など一緒に行っている。そうめん流しや商業施設で外食など行い利用者の楽しみとなっている。		

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
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	1日の食事摂取量・補水摂取量を毎日記録して状態観察を常に行っている。食欲低下や水分不足は健康に直結するので、早急に主治医に連絡し指示を仰ぐようにしている。		
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	毎食後に口腔ケアを行って頂き、残存機能を最大限に活用している。適時職員が確認をし、必要であれば、訪問歯科受診を受けケア・指導を行っている。		
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	オムツは、希望者の方が使用するようにしている。排泄パターンを排泄チェック表にて把握し、日中はトイレへ誘導する排泄を基本にしている。		
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	勉強会やユニット会議にて認知症高齢者の便秘における影響を学習し理解するようにしている。水分補給、運動を取り入れ便秘予防に努めている。医療機関と相談し、排泄を促すようにしている。		

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	入浴形態を1人ひとりの希望に沿った方法にしている。週2回は曜日を固定しながらも、利用者が入浴したい時には臨機応変に対応している。入浴日以外は、適時足浴をするようにして清潔に努めている。		
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	精神的な安定を図れるように、外気に触れ日光浴をするなどしている。自律神経のバランス回復やストレス解消が出来る環境作りに努めている。		
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	職員が、お薬説明書を写した服薬カードを見ながら準備し、服薬時カードと薬を職員2人で確認し服用してもらうようにダブルチェックを行っている。また、お薬の残薬数の間違いが無いようにチェックを行っている。		
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	毎食後の食器拭き、洗濯物のたたみ、おしぼりたたみ等出来る範囲内で家事の手伝いをお願いし、日々にやりがいを感じていただけると共に、出来る機能の維持で可能な楽しみごとをしてもらえるように支援している。		
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。	1か月に1度は、近隣の施設や公園に出かけ四季を感じていただけるように支援している。個人対応も、希望を出来る範囲で聞き入れて、対応している。また、商業施設やレストランにも出かけて、自分で選ぶ楽しみを持ってもらえるような支援をしている。		

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
50		<p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>基本的に施設でのお預かり金は禁止して、必要な物・本人希望の物があれば施設が立替して購入し、明細と領収書を添えてご家族に送付し、Kネットで引き落としにしている。</p>		
51		<p>○電話や手紙の支援</p> <p>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</p>	<p>携帯電話の持ち込みは自由で、所持している方も何名かいらしゃる。外部からの電話も職員が介助し、本人が話すことができるように支援している。手紙等も、書かれたものを施設側が投函して支援している。</p>		
52	19	<p>○居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<p>5階のエレベーターホールには、菜園のスペースが併設されており、花や野菜作りができるようになっている。定期的に清掃を行って快適に過ごすことができるように配慮している。冷暖房も、体調に合わせて施設側が調整するようにしている。</p>		
53		<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	<p>共用部分であるリビングでは、個人個人希望する事が出来るように配慮をしている。施設側でも、本や折り紙、習字など選択出来るように支援を行っている。</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
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	出来る限り、自宅で生活されていた時の雰囲気作りをして、落ち着いた日常が送れるように支援している。家具等は、自宅で実際に使用していたものを持ち込んで使用してもらっている。		
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	本人の意思を確認するとともに、1人ひとりの出来ること、好きなことを見出し、自立して安全な生活が送れるように支援している。		

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