

(別紙2-1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成24年7月20日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	4290700048		
法人名	社会福祉法人 白寿会		
事業所名	グループホームかぶとむし		
所在地	〒859-4813 長崎県平戸市田平町深月免405番地1		
自己評価作成日	平成24年5月21日	評価結果市町受理日	平成24年8月8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	
--------------	--

【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 医療・福祉ネットワークせいわ
所在地	〒840-0015 佐賀県佐賀市木原二丁目6番5号
訪問調査日	平成24年6月27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）】

<ul style="list-style-type: none">・真心でくつろげるグループホームをめざしています・利用者様の気持ちに添った安全で安心なサービス提供に努めています・愛する家族や地域社会とのふれあいを大切に開かれたグループホームを目指しています
--

【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）】

<p>ホームは、季節の移り変わりが感じられる自然豊かな場所にあります。建物は木の温もりが伝わる開放的な造りで、吹き抜けの多目的室を真ん中にして2つのユニットが設けられています。利用者が快適に過ごして頂けるよう設備面の充実にも配慮がうかがえます。</p> <p>庭には沢山の野菜が植えられ、利用者に教えてもらいながら、一緒に育て収穫し、食するという取り組みが行われています。利用者が持っている能力や残存機能を生活の中で引き出し、喜びや生きがいにつなげることで、その人らしい暮らしを継続してもらいたいとの思いは、管理者を中心に職員間で共有され、日常的な支援に結びつけられています。</p> <p>設立して1年あまりですが、地域との交流にも積極的に取り組まれており、利用者が安心して暮らせるため、地域の人々との協力体制も構築されています。地区の学校やボランティアとの交流も多く、利用者の楽しみの一つにつながられています。</p>

(別紙2-2)

ユニット名 みつばち

1 自己評価及び外部評価結果

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	ホームの玄関及び多目ホールに掲示し、朝のミーティングの際にスタッフ全員で唱和している	利用者主体を基本に、生活歴や環境、背景などの情報を活かし、その人らしい生活の継続を大切に考えられています。朝礼時の唱和を振り返りの機会につなげられています。	
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	自治会に加入し、回覧板回しや総会やクリーン運動に参加している。5月の地区の小学校の運動会にも利用者様と共に参加する予定	地域活動に参加し、接点を持つ努力がみられます。区長はじめ住民の協力もあり、交流や情報交換が行われています。ボランティアや学校との交流も盛んに行われています。	
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	運営推進会にて地区代表の方々に資料を使って認知症について理解をいただいている。また近隣の小学生の友愛訪問や高校生の施設実習を通じて認知症の支援について説明や指導を行っている	/	/
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 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回開催し、ホームでの現状を詳しく伝え、意見交換した内容については会議録によりスタッフに周知させ、重要な内容についてはユニット会議で改めて報告している	定期的開催され、現状報告や意見交換が行われており、実際にサービスの向上につなげられた例も確認できます。	家族への働きかけが十分とは言い難いようです。家族の立場からの意見により、更に会議内容を充実されることを期待します。
5	4	○市町との連携 市町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	市には待機者報告、事故報告の他、運営推進会にも参加してもらい、事業所の詳細についての報告を行っている	運営推進会議以外でも、法令に関する事項についての相談をしたり、事業所の実情を踏まえた助言を受けたりと、協力体制が構築されています。	

6	5	<p>○身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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</p>	<p>事業所として身体拘束を行い方針でケアを行っている。玄関も開設より施錠をしていない。利用者様が散歩をしたい時はスタッフが付き添って散歩し気持ちが落ち着くよう努力している</p>	<p>とても開放的で外への出入りは自由です。一人ひとりの行動パターンや癖などを十分に把握され、本人の意思を尊重しながら、満足頂けるまで一緒に出掛ける等、遮らないケアに努められています。</p>	<p>拘束に関して職員全員の更なる知識の向上が図れるように、振り返りも兼ねた定期的な研修会の開催を期待します。</p>
7		<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>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逃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</p>	<p>虐待の事実はないが、まだ虐待防止の研修に参加していないので、今後研修にも参加していきたい。また勉強会にも取り入れていきたい</p>	/	/
8		<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>制度について聞いたことがあるが、詳しく知らないスタッフが多いため、今後外部での研修会や施設での勉強会にて理解を深めたい</p>	/	/
9		<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>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</p>	<p>入居時に契約書や重要事項説明書や独自の説明書によりわかり易く説明している。また電話も含めご家族様からの質問に対しても随時お答えしている</p>	/	/
10	6	<p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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</p>	<p>ご本人やご家族との普段の会話の中から出されたご意見、要望は管理者へ報告。日誌に記載し他の職員へ周知を促し、重要な内容についてはサービス向上に努めている。今後意見が来を設置する予定である</p>	<p>面会や家族会の時など、意見や要望を頂ける機会が多いようです。意見や苦情が言いやすい雰囲気作りと迅速な対応に努められています。</p>	
11	7	<p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>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</p>	<p>年に2回職員会議、毎月ユニット会、リーダー会を開き、できる限り対応している</p>	<p>法人代表者が出席される年2回の会議は、直接意見を伝えられる機会になっています。管理者やユニットリーダーとも相談しやすい関係が築かれており、職員の意見が運営に反映されています。</p>	

12	<p>○就業環境の整備</p> <p>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</p>	<p>就業規則・給料規定、その他の規定の中で出来る限りの環境条件の整備に努めている</p>		
13	<p>○職員を育てる取組み</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>グループホーム内での研修の他、同法人の特別養護老人ホームで行う施設内研修を共有したり、外部研修の研修も受ける機会を設けている。また個人希望の研修にも配慮している</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組みをしている</p>	<p>管理者がケアマネ連絡協議会に所属しており、サービスの質の向上を行う上で情報の交換を行っている</p>		
<p>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</p>				
15	<p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>入居前の担当の介護支援専門員との連絡調整や事前訪問にて本人様の情報を聴き、本人様の把握に努めている。また入居後早い段階で担当者会議を開くように心がけている</p>		
16	<p>○初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>入居前から本人様や家族様から、入居に対して要望や不安等を聞いて対応している。また入居後も利用者の担当を付けて、管理者・ユニットリーダー共々、本人様と会話の時間をもち、信頼関係を築いている</p>		
17	<p>○初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p>	<p>入居前の施設ケアマネや病院のソーシャルワーカー等と密の連絡をとる事で、情報を得て、初期の対応は行っている</p>		

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	作業(畑での農作業・料理・家事手伝い・行事参加)を通じて、教えを直接習いながら、人生の先輩として尊敬できる関係を築いている		
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	面会時は、近況報告をさせてもらったり、面会が難しい家族の方に関しては、写真をご家族様へ文章も添えてメールしたりしている。またご本人様のご希望を伝えてご協力をお願いしたりしている		
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	利用者様が生活していた場所へドライブへ行く“ふるさとドライブ”や定期的な旦那様の墓参りや教会のミサへ行く支援を行っている	思い出の場所や人について本人や家族から情報を収集し、馴染みの美容室の利用や礼拝、友人との交流など、生活の継続及び心の安定が図れるように働きかけられています。	
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	仲の良い方、気の合わない方に対しての席の検討をし、できるだけ個人が攻撃されたと、孤立したくないよう、利用者様の性格や希望に注意を払っている		
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	他の施設へ移られた利用者様の家族様や関係施設に管理者より電話やメールにて近況を尋ねている。また、退所後入居中の写真データをまたは写真としてお渡している		
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。	今までの生活歴を本人様の会話・家族様の会話・アセスメント表から把握し、定期的な担当者会議により、本人様の意向を把握している	生活歴から得られた情報を活かし、日常的な関わりの中で表情や反応から思いを汲み取り、職員間で共有しながら支援につなげられています。	

24	<p>○これまでの暮らしの把握</p> <p>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</p>	<p>入居前の担当のケアマネや本人様からの聞き取りが難しい方は御家族から生活歴を伺っている。入居後ご本人様との会話の中から追加で把握をしている</p>			
25	<p>○暮らしの現状の把握</p> <p>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</p>	<p>日勤帯・夜間帯に二度、申し送りを行っている。記録も各パソコンから確認できるようにしたり、重要な事については、各ユニットに設置している申し送りノートを活用したりしている。</p>			
26	10	<p>○チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>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</p>	<p>定期的、緊急時に臨時で、本人様と計画作成者と利用者の担当者、と出来る限りご家族様にも参加してもらい担当者会議を行っている。会議や通常の会話などから本人様とご家族様のご意向をモニタリングし、介護計画書に反映している</p>	<p>担当者を中心に職員間で意見を出し合い、利用者や家族の意向に沿った具体的な計画を定め、定期的または状況変化に応じて見直しも行われています。</p>	
27	<p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>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</p>	<p>毎日、パソコンに日勤帯と夜勤帯の記録を入力し、個別に実施した活動した事については、チェックを行っている。記録や申し送りにて情報を共有している。</p>			
28	<p>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>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</p>	<p>「墓参りに行きたい」「美容院へ外出したい」「教会に行きたい」と様々な緊急な利用者様の訴えに対して、スタッフの勤務を変更するなど柔軟な対応に心がけている</p>			
29	<p>○地域資源との協働</p> <p>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</p>	<p>地域の小学校の行事に参加する事やカトリックの方を教会にお連れする事で、心身ともに豊かになるように地域資源を活用している</p>			

30	11	<p>○かかりつけ医の受診診断</p> <p>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</p>	<p>主治医は、協力医だが、ご家族の希望や診療科目の都合によっては他病院にかかる。また、協力医に入院設備がない為、緊急入院の必要がある場合主治医に連絡し、他病院へ搬入することもある</p>	<p>ホームの協力医の他、希望に応じてかかりつけ医の受診も出来ます。主に看護師が付き添い、希望や場合によっては家族も同行されています。家族及び職員間の情報の共有化も図られています。</p>	
31		<p>○看護職員との協働</p> <p>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</p>	<p>管理者が看護師も兼務しているため、常時相談を行っている。また、定期・臨時共に利用者様の受診を看護師を中心に行っている</p>		
32		<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。</p>	<p>入退院時には、必ず病棟の看護師や医療ソーシャルワーカーから情報を得ている。また、入院中に看護師が頻回に見舞いに行き、情報も得ている</p>		
33	12	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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</p>	<p>重度化した場合は、家族を交えて、今後のケアについて担当者会議を開いている。終末期を迎えた利用者の対応は、現在まで実績はないので取り組みは行っていない</p>	<p>終末期寸前までの支援という方針が明確にされており、家族及び医療機関と段階的に話し合いが行われています。看護師である管理者を中心とし、状況変化に応じた支援に取り組まれています。</p>	
34		<p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	<p>消防署の救急救命の研修、同法人で毎年行っている吸引・胃ろうについての研修をまだ全職員が受講していない状況である。今後、実施された場合は、必ず参加していきたい</p>		
35	13	<p>○災害対策</p> <p>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</p>	<p>月一回の施設内での机上学習や消防設備と非常通報訓練の計画を立てたが毎月は行えなかった。今年度は、毎月の訓練の他地域の消防署や消防団と協力の上、昼間・夜間の避難訓練を行う予定である</p>	<p>毎月、通報訓練や避難経路に関する学習が行われています。職員間で問題点を抽出して改善が重ねられており、今年度においては地域消防団との訓練も予定されています。</p>	

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	人生の先輩として尊敬の念をもって、言葉かけや対応に配慮してケアを行っている 自尊心を傷つけない言葉かけや対応を心掛け、本人の立場で考えながらケアを行うよう努められています。
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	日常、職員は本人様の意思を第一に対応行っている。意思表示が困難な利用者の方には、表情や行動により職員が判断して対応を行っている
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し、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	自分のペースで生活できる方は、見守りの中で自由に生活をしていただいている。日課の理解が困難な方には、表情や態度をみて判断し、ご本人様のペースを考えながら対応している
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に支援している	職員が本人様に声かけをし、本人様の希望に添った服装を着てもらい、外出をする場合は、帽子も選んでかぶってもらっている
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	配膳に台車を使うなど、自信や力を引き出すための場面に応じた工夫がみられます。一緒に団子やチマキを作ったり、畑の野菜を育て一緒に収穫したりと、食に携わる喜びや環境を大切にされています。
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	献立表は、同法人の管理栄養士が作成したものに添って、摂取量・形態・嗜好・疾患を把握して、利用者に応じた支援を行っている。個人別注意点を厨房の壁に貼り出している

42	<p>○口腔内の清潔保持</p> <p>口の中の汚れや臭いが生じないように、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</p>	<p>口腔ケアには、希釈したEM菌で含嗽している。できる方は居室前の洗面所で、その他の方はご本人の能力に応じて一部及び全介助を行っている</p>		
43	<p>16 ○排泄の自立支援</p> <p>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</p>	<p>随時トイレ誘導し排泄表に記入、排泄のパターンを知りバットの使用量が少なくなるようにしている。昼夜でバットの使い分けをし、その人にあつた介助をしている</p>	<p>排泄表は職員が間隔を把握しやすいよう工夫され、個々に応じた声掛けや対応、タイミングなどを見計らいながら、トイレでの排泄の支援に努められています。</p>	
44	<p>○便秘の予防と対応</p> <p>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</p>	<p>頑固な便秘の方には、下剤によるコントロールを行っているが、できるだけ水分やバナナ、ヨーグルト、繊維物の食事もとってもらっている。また、水分エックによる職員の意識づけもしている</p>		
45	<p>17 ○入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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、個々に応じた入浴の支援をしている</p>	<p>入浴は、一日おきに行っている。しかし、利用者様が便失禁などで汚染した場合は、臨時でいつでも入浴できるように対応している</p>	<p>基本的には隔日の入浴ですが、調子や気分によって曜日や時間帯の変更は可能です。安心して入浴して頂けるように、機械浴の選択も出来ます。</p>	
46	<p>○安眠や休息の支援</p> <p>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</p>	<p>室温湿度の管理をきちんと行い、汚染時以外も週一回以上のシーツ交換や天気の良い日は、気掛けて布団干しも行い、利用者様が安眠できるように対応している</p>		
47	<p>○服薬支援</p> <p>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</p>	<p>看護師が受診記録を日誌へ打ち込み、処方された薬の説明書を常に最新のものを個人ファイルに挟んでおり、全職員が確認できるようにしている。また配薬表にて服薬の確認もしている</p>		

48	<p>○役割、楽しみごとの支援</p> <p>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</p>	<p>本人様の趣味や特技をスタッフが把握し、レクリエーションに取り入れて実施している。また年に一回の福祉祭りの前は、特に提出作品として力を入れている</p>		
49	<p>18 ○日常的な外出支援</p> <p>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</p>	<p>天候や本人様の体調を見ながら、利用者様の散歩の支援やホームの買い物同行、利用者様の親戚宅への外出を行っている。またご家族様の協力を得て、本人様の一時帰宅も行っています</p>	<p>日頃より戸外へ出掛けられています。季節に応じてバスハイクも行われており、屋外で食事をするなど普段では味わえないイベントなども行われています。</p>	
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>現金については、本人様は所持されていない。外出時にも職員が小遣いを持参し管理している。ただし、金銭感覚の理解可能な方へは、残金を伝えたり、利用した金額を伝えたりしている</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をしている</p>	<p>普段にお子様への手紙を練習していただき、清書したものを職員が郵送している。電話は希望時の他寂しそうな時や、郵便物のお礼の際にも電話をかけ直接話してもらっている</p>		
52	<p>19 ○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</p>	<p>職員やご家族様が持参した季節の花をリビングやテーブルの上、居室に飾るなどの工夫を行って、季節を感じてもらっている</p>	<p>多目的室は吹き抜けで明るく、伸び伸びと活動しやすい場となっており、音響にも配慮されています。畑へつながるウッドデッキでは、畑を眺めたり日光浴を楽しんだりすることが出来ます。</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>リビング内にソファを設置しており、仲の良い利用者同士が、テレビを視聴したり、談笑したりして過ごされている。また、時折職員も間に入り、利用者様と会話をしている</p>		

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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居前の説明の際に、「本人様の馴染みの物を持参してほしい」との希望をホーム側から話をさせていただき、居室内や食器を今まで自宅で使われていた馴染みのものを使用している	持ち込みに制限はなく、入居前とあまり変わらない環境づくりを心掛けられています。写真を装飾し、一人ひとりが心地よく過ごして頂けるよう配慮されています。	
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	ベットの移動バーやトイレの手すりや風呂場の手すりをできるだけ使用してもらい、自立に向けての支援を行っている		
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 3, 利用者の1/3くらい 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 3, 利用者の1/3くらい 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 3, 利用者の1/3くらい 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 3, 利用者の1/3くらい 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している。 (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 3, 利用者の1/3くらい 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 3, 利用者の1/3くらい 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

(別紙2-2)

ユニット名 てんとうむし

1 自己評価及び外部評価結果

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	ホームの7玄関及び多目ホールに掲示し、朝のミーティングの際にスタッフ全員で唱和している		
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	自治会に加入し、回覧板回しや総会やクリーン運動に参加している。5月の地区の小学校の運動会にも利用者様と共に参加する予定		
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	運営推進会にて地区代表の方々に資料を使って認知症について理解をいただいている。また近隣の小学生の友愛訪問や高校生の施設実習を通じて認知症の支援について説明や指導を行っている。近所から認知症の家族の相談を受けたこともある		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 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	会議では行事や入居者の方の状況報告、事故等の対応や対策についても説明している。委員からの意見はサービスに生かしている		
5	4	○市町との連携 市町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	市には待機者報告、事故報告の他、運営推進会にも参加してもらい、事業所の詳細についての報告を行っている。ケマネの会を通じて市との意見交換会にも参加している		

6	5	<p>○身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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</p>	<p>事業所として身体拘束を行い方針で、玄関の鍵は昼間解放しており自由に庭に出ている方については所在を確認している。またケアの際に身体拘束に当たらないか職員同士で確認し常に意識している</p>		
7		<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>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逃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</p>	<p>虐待はないが、言葉遣いについては知らず知らずに虐待につながるものがないか必要がある。今後研修の機会があれば勉強会に参加していきたい</p>		
8		<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>研修に行った職員はある程度学んではいるが、詳しく知らない職員が多いので今後研修や勉強会を活用していきたい</p>		
9		<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>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</p>	<p>入居時に重要説明書や独自の説明書を基に十分な説明を行い理解と納得を頂いたうえで契約を結んでいる。ま不安や疑問点には随時お答えしている</p>		
10	6	<p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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</p>	<p>ご本人やご家族との普段の会話の中から出され他ご意見、要望は管理者へ報告。日誌に記載し他の職員へ周知を促し、サービス向上に努めている。今後意見が来を設置する予定である</p>		
11	7	<p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>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</p>	<p>年に2回職員会議、毎月ユニット会、リーダー会を開き、できる限り対応している</p>		

12	<p>○就業環境の整備</p> <p>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</p>	<p>就業規則・給料規定、その他の規定の中で出来る限りの環境条件の整備に努めている</p>		
13	<p>○職員を育てる取組み</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>グループホーム内での研修の他、同法人の特別養護老人ホームで行う施設内研修を共有したり、外部研修の研修も受ける機会を設けている。また個人希望の研修にも配慮している</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組みをしている</p>	<p>管理者がケアマネ連絡協議会に所属しており、サービスの質の向上を行う上で情報の交換を行っている</p>		
<p>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</p>				
15	<p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>入居前に施設の見学の際や、入院先に職員が出向いた際に施設の説明をしたりや不安な事や要望を尋ねたりしている。またご家族や入居前担当のケアマネにもご本人様の近況を確認したりしている</p>		
16	<p>○初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>入所前見学や訪問の際、また入居直後その後の面会時にお話を聞いている</p>		
17	<p>○初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p>	<p>入居前の施設ケアマネや病院のソーシャルワーカー等と密の連絡をとる事で、情報を得て、初期の対応は行っている</p>		

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	家庭的な雰囲気の中で、ご本人のできる活動や仕事について意見を仰ぎ、知恵を頂きながら一緒にやっている		
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	面会時にはお茶を持っていきご本人様の様子などをお話している。遠方の方には電話やメールを活用し、緊急報告をしている		
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	行きたい所や会いたい人がいれば、日時を見て訪問している。ふるさと訪問として自宅周辺のドライブにも出かけている。親類の通夜などもご家族の送迎が難しい場合が職員と一緒に参列している		
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	利用者様同志で励まし合ったり、譲りつたりしている。また優しく車椅子を押していることもあり、危険のないよう見守っている。興奮の強い方についても席の工夫しながら仲介役に努めている。		
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	他の施設へ移られた利用者様の家族様へ管理者として、近況を尋ねている。また、退所後すぐに、入居されていた時の写真をまとめて、データおよび写真としてお渡ししている		
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。	今までの生活歴をふまえて普段の会話からご本人様の希望や重いを聴きだし、その意向に添えるように努力している		

24	<p>○これまでの暮らしの把握</p> <p>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</p>	<p>入居前の担当のケアマネや関係機関、本人様や御家族から生活歴を伺っている。入居後ご本人様との関わり中から追加で把握をしていっている</p>			
25	<p>○暮らしの現状の把握</p> <p>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</p>	<p>日勤帯・夜間帯に二度、申し送りを行っている。記録も各パソコンから確認できるようにしたり、重要な事については、各ユニットに設置している申し送りノートを活用したりしている。</p>			
26	10	<p>○チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>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</p>	<p>ご本人様やご家族の意向を面会時や電話、普段の会話の中から確認している。重要な内容の際はご家族に参加していただくようにしている</p>		
27	<p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>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</p>	<p>毎日、パソコンに日勤帯と夜勤帯の記録を入力し、個別に実施した活動した事については、チェックを行っている。記録や申し送りにて情報を共有している。</p>			
28	<p>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>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</p>	<p>入退院時や親類の通夜など用事で外出される時、ご家族が送迎できない時は職員が行っている</p>			
29	<p>○地域資源との協働</p> <p>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</p>	<p>地域の小学校の行事に参加する事やカトリックの方を教会にお連れする事で、心身ともに豊かになるように地域資源を活用している</p>			

30	11	<p>○かかりつけ医の受診診断</p> <p>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</p>	<p>主治医は、協力医だが、ご家族の希望や診療科目の都合によっては他病院にかかる。また、協力医に入院設備がない為、緊急入院の必要がある場合主治医に連絡し、他病院へ搬入することもある</p>		
31		<p>○看護職員との協働</p> <p>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</p>	<p>体調の変化等については看護師でもある管理者に報告、相談している。また、定期受診の際は看護師が同行している。受診の結果は介護職へ申し送られている</p>		
32		<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。</p>	<p>入退院時には、必ず病棟の看護師や医療ソーシャルワーカーから情報を得ている。また、入院中に看護師が頻回に見舞いに行き、情報も得ている</p>		
33	12	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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</p>	<p>重度化した場合は、終末に近い方については家族を交えて、ご家族に延命などの意向について確認をし、今後のケアについて担当者会議を開いている。</p>		
34		<p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	<p>ご利用者様によっては夜間の個別の緊急マニュアルを作り、職員に周知徹底した。また毎年消防署の救急救命講習を受けている。</p>		
35	13	<p>○災害対策</p> <p>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</p>	<p>月一回の施設内での机上学習や消防設備と非常通報訓練の計画を立てたが毎月は行えなかった。今年度は、毎月の訓練の他地域の消防署や消防団と協力の上、昼間・夜間の避難訓練を行う予定である</p>		

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	人生の先輩として人格を尊重し、気分を害されないように配慮しながら言葉かけしている
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	日常会話の中でご本人の希望が聞けるような言葉かけをするよう気を付けている。表せない方は態度で感情や言いたいこと、欲していることを汲み取り対応している
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し、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	声かけをして個人の希望を取り入れながら、ご本人のペースに合わせて対応している
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に支援している	ご本人の希望に添えるようにできる限りお手伝いし、清潔感のある服装をするようにしている。外出時には希望された服に着替えている
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	なかなか協力できる方がおられず、一人の方が時々料理の下準備、配膳、後片付けを一緒に行っている
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	献立は同法人の管理栄養士が作成したものを利用し、摂取量、形態、嗜好を把握して記録して個人に合わせた支援をしている。個人別注意点を厨房の壁に貼り出している

42	<p>○口腔内の清潔保持</p> <p>口の中の汚れや臭いが生じないように、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</p>	<p>口腔ケアには、希釈したEM菌で含嗽している。見守りは必要であるが、できるだけ自分で行えるように支援を行っている</p>		
43	<p>16 ○排泄の自立支援</p> <p>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</p>	<p>立位保持が困難な方でも、パットを外していく対応を行い、日中・夜間共に定時や希望時にトイレ介助を行っている。昼夜でパットの使い分けも行っている</p>		
44	<p>○便秘の予防と対応</p> <p>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</p>	<p>水分を多く摂ってもらい食物での工夫と困難な方は緩下剤使用で排便コントロールを行っている。排泄表にて排便状態を確認している。水分量を記録している方もいる</p>		
45	<p>17 ○入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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、個々に応じた入浴の支援をしている</p>	<p>施設が2ユニットのため入浴の曜日は隔日で決めているが、入浴拒否された場合や、失禁された場合など入浴日以外でも入浴できている</p>		
46	<p>○安眠や休息の支援</p> <p>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</p>	<p>室温湿度の管理をきちんと行い、汚染時以外も週一回以上のシーツ交換や天気の良い日は、気掛けて布団干しも行い、利用者様が安眠できるように対応している</p>		
47	<p>○服薬支援</p> <p>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</p>	<p>看護師が受診記録を日誌へ打ち込み、処方された薬の説明書を常に最新のものを個人ファイルに挟んでおり、全職員が確認できるようにしている。また配薬表にて服薬の確認もしている</p>		

48	<p>○役割、楽しみごとの支援</p> <p>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</p>	<p>趣味や得意な事を生かして、生け花、縫い物、畑仕事、おしぼり巻きなど日常的に活動している。嗜好品についても随時行っている</p>		
49	<p>18 ○日常的な外出支援</p> <p>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</p>	<p>季節の花々を楽しみにドライブに出かけている。利用者様によっては所在を確認しながら希望時に戸外につわなど探りに行ってもらったり、付き添って車椅子で施設周辺を毎日散歩させたりしている</p>		
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>通常は施設で預り金を管理している。お一人だけ少額を所持されている。外出時は職員が小遣いを持参して支援している。</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をしている</p>	<p>ご本人様達が手紙を書く事は難しいが、手紙が届くと内容を読んで、ファイルして自室でいつでも読めるようにしている。贈り物が届けばお礼の電話を一緒に書いたりしている</p>		
52	<p>19 ○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</p>	<p>壁に写真や作品を掲示したり、洗面所やテーブルに季節の花を飾り、季節を感じるような工夫をしている</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>フロアのソファで過ごされたり、食堂のテーブルなど本人の希望の場所で過ごしてもらっている</p>		

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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居前から使用している机や椅子を持ち込んだり、ご家族の希望でテレビを入れたり、タンスやアルバムをも持って来られている方もいる		
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	ベッドサイドの移動バーやトイレの手すりや風呂場の手すりをできるだけ使用してもらい、自立に向けての支援を行っている		
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
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