

(様式第1号)

自己評価及び外部評価結果票

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4171100078		
法人名	社会福祉法人 久栄会		
事業所名	グループホームさざんか園		
所在地	神埼郡吉野ヶ里町大曲3474番地1		
自己評価作成日	令和4年1月10日	評価結果市町村受理日	

※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	社会福祉法人 佐賀県社会福祉協議会		
所在地	佐賀県佐賀市鬼丸町7番18号		
訪問調査日	令和5年1月18日	外部評価確定日	令和5年3月13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)】

<p>デイサービス・小規模多機能型居宅介護が併設されており、その方に合った暮らしを一緒に考えていける施設です。昨年同様コロナの影響で三密を避け色々な行事やイベントを制限していますが、事業所間での交流やリハビリを中心に、のびのびと楽しみのある日々を送って頂けるよう職員一丸となって取り組んでいます。運営理念にもあるように、その方に合った暮らしを提供すると共に地域との交流にも力を入れています。ご家族の方にも協力頂き、自宅への帰省をはじめ家族会・誕生日会を通して来園して頂く機会も設けています。職員に対しても勉強会や内部・外部研修の機会を設け、自己研鑽に励めるよう支援しています。</p>
--

【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>自然に囲まれた閑静な環境で、同一敷地内に小規模多機能型居宅介護、デイサービスなどが併設されたグループホームである。他事業所ともに地域との交流も多かったが、コロナ禍で外出や面会が制限することも多い中、入居者にとって、楽しく、毎日を過ごせるように全職員で支援している。活動の一環として、週1回手作り料理の日を設け、入居者の要望に沿った献立や季節料理など入居者と一緒に調理を行い楽しみの行事となっている。また木造建築のホームは温もりがあり、中庭のウッドデッキには小さな楽しみとして夏はキュウリやトマトなど野菜を作り入居者は収穫を楽しむことができている。入居者にとって、楽しく、生きがいを持って毎日を過ごせるように全職員で支援している。</p>

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価 (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			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	朝の申し送り時は運営理念を唱和し、業務に取り組んでいます。	事業所開設時に作成された理念は現在も継続されている。玄関、事務室に掲示され、管理者と職員はその理念をもとに年間目標をたて実践につなげている。毎年評価も行われている。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	地区のクリーンデーへの参加や避難訓練への地域からの参加を通して交流を行っています。	自治会に加入し会費の支払いもある。コロナ禍のため地区行事はないが、防災訓練には地域住民が参加し、ホーム見学など実施されている。	
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	園の行事への一般参加や介護者教室への参加、運営推進委員会等、地域の人との交流の場にて活動報告を行っています。		
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	2か月に一度委員会を開催(コロナ禍において中止の時もあり)し報告を行うと共に、頂いた意見についてはサービス向上に活かしています。	運営推進協議会は3事業所合同で2ヶ月に1回実施されているが、コロナ禍の為メンバーが揃っての会議は出来てない時もある。各事業所の代表が集まり、近況や日頃の活動報告がなされている。	
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に取り組んでいる	運営推進委員会や市町村主催の研修への参加を通して意見交換を行っています。	コロナ禍による感染対策や利用者に社会保障の活用など、市町村担当者とは相談することも多く協力関係は出来ている。また町主催の文化祭には利用者の作品が出展され励みになっている。	
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	代表者会議内において、3か月に一度身体拘束適正化委員会を開催し、その議事録を全職員が確認すると共に、全体・事業所ごとの勉強会を開催しています。	玄関に施錠はない。身体拘束適正化委員会の報告をもとにホームで勉強会を開催し共有している。職員は身体拘束の禁止や弊害を理解し、拘束の無いケアに努めている。	
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	身体拘束と同時に機会を設けています。		

自己	外部	項目	自己評価 (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			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	成年後見制度を利用している利用者の方を介して制度を学ぶと共に、事業所内での勉強会でも取り上げて研修を行っています。		
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	契約には管理者が同席し、内容の説明を行い、納得いただいたうえで契約を行っています。また、改定があった際には改めて説明を行っています。		
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	玄関先に意見箱を設けると共に、家族会や面会の際に状況を伝え、要望や意見を頂いた際には職員間で情報共有を行っています。	玄関に意見箱を設置しているが利用はない。コロナ感染対策で家族会の開催も難しく、また面会も制限されているなか、玄関に仕切りを設け、家族の面会時は意見を聞き運営に反映できるよう努めている。	
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	年2回の代表者との面談や管理者による個別面談を随時行う事で職員からの意見や提案を聞く機会を設けています。	管理者は職員とは日頃からコミュニケーションが図れるように心がけている。意見が出やすい雰囲気を中心掛、出た意見や提案は理事長出席の代表者会議で報告し、運営に反映させている。	
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	年2回の代表者との面談にて評価し、賞与に反映させています。また、研修への積極的な参加を促しています。		
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	プリセプター制度を活用し、新人教育に努めています。		
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	法人が所属する協会や外部の研修への参加を促し、交流する機会を設けています。		

自己	外部	項目	自己評価 (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			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	傍に寄り添い、ゆっくりと話を聞いています。要望があればそれを聞き、出来る限り対応するよう心掛けています。		
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	担当者会議・面会時、電話での連絡等随時話をしています。		
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	利用者の方が出来る事を考えると共に、ご家族に本人の趣味や得意な事をお聞きし提供するようにしています。		
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	毎日のミニカンファレンスにて話し合い、いろいろな事を実践し、充実した日々を過ごして頂けるよう努めています。		
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	担当者会議では家族からの意見も頂けるよう話し合いを行っています。		
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	住みなれた場所へのドライブ時に近隣の方と話す機会を設けています。また、他事業所の顔見知りの方と話す機会も設けています。	コロナ禍で外出制限や、面会制限しているなか、要望があれば感染対策をしながら、隣接する小規模多機能型居宅介護利用者との面会や、入居者の親戚である理容室まで通っていただき、馴染みの人とのつながりが途切れないように支援している。	
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	集団での食事作りや制作、レクリエーションや行事を計画し、提供しています。		

自己	外部	項目	自己評価 (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			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
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	退居前後に亡くなられた方に関しては初盆参りを行い、生前の様子をお伝えしたり聞いたりしています。		
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。	担当者会議の他にも、本人から常に話を聞きながら接しています。また、毎日のミニカンファレンスにて話し合いを行っています。	担当制であり、入居者に寄り添いながら話を聞き、思いや意向の把握を汲み取るようにしている。本人の意向が聞き取れない場合は、今までの情報を基に、日頃のかかわりの中で表情等から把握するように努めている。	
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	ご家族や本人から以前の暮らしをお聞きし、仕事や趣味を生活に取り入れられるようにしています。		
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	一人一人の一日の流れを把握し、個別ケアや集団レクリエーションに参加して頂き、充実した余暇活動を送って頂いています。また、家事・掃除なども一緒に行うようにしています。		
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	月1回のカンファレンスや毎日のミニカンファレンスで介護支援専門員と一緒に話し合い意見交換しています。その際、本人やご家族の意見を尊重するようにしています。	担当者が入居者の日頃の様子や家族の意見、要望を取りまとめカンファレンスで話し合いが行われ、入居者の思いに沿った介護計画が作成されている。担当者会議も家族の参加で行われ、記録も整備されている。	
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	毎日個別にモニタリングし評価しています。気付きがあれば業務日誌に記入し、情報共有しています。		
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	積み上げてきた認知症ケアの強みを活かし、他職種のスタッフと連携し最善のケアについて話し合っています。		

自己	外部	項目	自己評価 (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			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
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	行政(生活保護)担当の方への相談や地域の美容室からの訪問によるカット等を利用し、本人の生活力を高めるよう支援しています。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診診断 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	法人との協力医療機関を紹介し、望まれた場合はかかりつけ医として連携しています。ご家族からの要望があれば個別に対応しています。	かかりつけ医の選択は自由で、現在2名の往診以外は協力医がかかりつけ医で、適切な医療が受けられるよう職員が受診送迎し支援している。家族には受診の日程を伝え、同行もあるが、ないときには電話にて結果報告を行っている。	
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	情報を職員間で共有し、必要に応じて他事業所の看護師に情報提供し相談・援助を受けています。		
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。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。	入院先の医療機関に情報提供し、安心して治療を受けられるよう支援しています。退院が近づいた際には情報共有し、受け入れ準備を整えます。		
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	終末期についてはご家族と話し合い、出来る事を説明したうえでご家族に意思確認を行っています。ターミナルケアを望まれた際にはチームケアに努めています。	重度化や終末期の対応について入所時に説明し了解を得ている。看取りの経験はある。施設で看取りを希望された入居者については主治医も交えて話し合いを密に行い、家族や入居者の意向を尊重した支援をおこなっている。	
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、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	法人全体の勉強会や事業所のカンファレンスにて研修を行い実践力の向上に努めています。		
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	他事業所と連携し年2回避難訓練を実施しています。その際消防署職員の派遣や地域住民の参加を促しています。	夜間想定をした避難訓練は年2回定期的に開催されている。地域住民の参加も見られ室内の見学も行ってもらっている。職員は消火器の使い方も承知している。災害時の避難先の確認等も出来、入居者の家族にも伝えている。災害時の水などの備蓄はできている。	

自己	外部	項目	自己評価 (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			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	利用者様一人一人の出来る事や出来ないことを把握し個別に対応しています。言葉かけについては年間目標として掲げ取り組んでいます。	トイレへの誘導時など、入居者の尊厳に配慮しながらのケアを心掛け介助している。またグループホーム便りを発行している為、個人情報保護の観点から家族へ写真等の使用について同意を得ている。	
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	利用者の方から得た情報を職員間で共有し実践に活かしています。また、寄り添って話を聞くようにしています。		
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	日中の活動や行事を伝えたくて、利用者様の状態に合わせ過ぎて頂くよう配慮しています。		
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に支援している	可能な限り衣類の選択を促し、起床時や入浴時に身だしなみを整えるよう声掛け・介助しています。		
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	不定期に週何度が手作り食事の日を設け、利用者様・職員一緒になって食事作りを行っています。片付けが出来る方には下膳をお願いしています。	副食は取り寄せし、主食は施設で炊いている。週1回は手作り調理の日を設け、入居者に要望をきき、一緒に調理を行っている。ラーメンを食べたい等希望があり対応することもあり食事を楽しむことが出来るよう支援している。職員は利用者のテーブルに付き話をしながら楽しい食事の時間となっている。	
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	一人一人に合わせた食事量に応じて提供しています。水分に関してはこまめな水分補給を促がしています。		
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	口腔ケアは毎食後に実施し、自分で出来る方も確認を行っています。		

自己	外部	項目	自己評価 (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			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
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	毎日のミニカンファレンスにて気づきを話し合い、対応策を考え実践・評価を行っています。	入居者全員の排泄パターン把握し、日中は入居者全員がトイレでの排泄誘導を行っている。紙パンツから布パンツに移行できた利用者もいる。おむつ代の経済的負担も軽減し自立支援につながっている。	
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	食事前にお茶を提供し、口・喉を潤すと同時に、水分補給を行う事が出来てます。また、個別対応を増やし運動量も増えています。		
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をしている	予定を組んでいますが、声掛けに応じられなければ予定を変更し本人の望まれるタイミングに合わせるようにしています。	週2回の入浴を予定しているが、入居者の希望や体調に応じて、柔軟に対応してる。職員と会話をしながら、ゆっくりと入浴を楽しめるように支援している。	
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	状況に応じ休息して頂いています。		
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	心身の状態変化を主治医に報告・相談し、良い状態を維持できるよう努めています。		
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	活動内容の幅を広げ一人一人にあった活動を提供するよう努めていますが、まだ十分ではありません。		
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。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	個別で散歩に出たり、自宅までドライブに行ったりしています。また、買物がある際はお声掛けし、一緒に出かけたりしています。	コロナ禍で外出支援が難しくなっているが、その中、可能な範囲で、入居者の体調を見ながら買い物や季節に合せドライブなど外出支援を心掛けている。	

自己	外部	項目	自己評価 (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			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	お金の管理自体は事業所にて行っていますが、買物の際の支払い等は本人に行ってもらったり、好きな衣類を選んでもらってその金額を伝えたりしています。		
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	電話や手紙は自由に扱って頂くようにしていますが、残念ながら現在は必要がありません。		
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	居間の壁には季節ごとの装飾を施しています。また、季節に応じた創作活動も利用者様と一緒にしています。	共有の空間は、天窓もあり、採光も充分で、ゆったりと過ごせるようにソファや畳の部屋もあり広い。空気清浄機や加湿器も整備され、定期的に室内の消毒も行われている。入居者は安心して、居心地よく過ごせる空間となっている。	
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	テーブルとソファを活用し対応しています。ソファは一人掛け三人掛け等を組み合わせ配置しています。		
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	居室には本人馴染みのものを置いて頂いています。ご家族が持ち込まれたものも自由において頂いています。	馴染みの家具や品物など、持ち込みは自由である。居室は入居者の思いに沿って、家具の配置が行われ、家族の写真など飾られており、本人が安心して居心地よく過ごせるよう配慮がなされている。寝具交換は職員が毎週行い清潔に保たれている。	
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	ご自分で出来る事は極力やっています。1人で出来ないことは職員と一緒にするようにしています。		

V. サービスの成果に関する項目(目標指標項目)アウトカム項目))(事業所記入)
 ※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○印をつけてください	
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

項 目		取 り 組 み の 成 果 ↓ 該当するものに○印をつけてください	
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:2,20)	○	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