

## 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成23年4月18日

## 【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2770105332		
法人名	シャローム株式会社		
事業所名	やすらぎの介護シャローム泉北グループホームノア		
サービス種類	認知症対応型共同生活介護		
所在地	堺市南区大庭寺294-1		
自己評価作成日	2011年4月15日	評価結果市町村受理日	平成23年6月15日

## 【事業所基本情報】

介護サービス情報の公表制度の基本情報を活用する場合	<a href="http://www.osaka-kaigohoken-kohyou.jp/">http://www.osaka-kaigohoken-kohyou.jp/</a>
情報提供票を活用する場合	(別添情報提供票のとおり)

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社H.R.コーポレーション
所在地	兵庫県西宮市甲陽園本庄町6番8号-102
訪問調査日	平成23年4月20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)】

その人らしさを尊重し、ありのままを受け入れるとともに、気付き、寄り添うケアをこころがけています。

## 【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)】

緑豊かな自然に恵まれた、落ち着いた雰囲気のあるグループホームは、自治会に加入し、地域で実施されている清掃活動や地域の学校のパトロール、夏まつり、正月の炊き出しに参加している。また、事業所で開催する行事への参加案内を行い、積極的に交流を持つようにしている。地域で暮らす職員も地域と事業所・利用者との交流が持てるように連絡や広報を行い、地域で実施される行事には、利用者の心身の状況により職員と共に参加し、利用者と共に地域の一員としての役割を担っている。

加齢現象による心身の低下が見られる中で、利用者本人から思いや意向の訴えがあれば、利用者を含めて話し合いを持ち思いに添うように努めている。また、自ら訴えることが難しい利用者には、行動や表情から思いや意向をくみ取るようにしている。更に、医療連携体制を整えており、月2回の連携医の往診に加え、毎週訪問看護の訪問があり、利用者全員の健康状態を管理し、いつでも相談に対応が可能になっている。

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	次にステップに向けて期待したい内容
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
1	1	<p>○理念の共有と実践</p> <p>地域密着型サービスとして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</p>	<p>フロア内に理念を掲げ、スタッフそれぞれが意識し介護するよう努めている。</p>	<p>法人理念に基づき地域密着型サービスとしての役割を盛り込んだグループホーム独自の理念を作りあげている。理念をフロア内に掲示し、いつでも理念を見て意識しながらケアを行っていくようにしている。朝のミーティングの機会に理念について触れると共に、管理者が日々のケアの実践の中で言葉かけを行い浸透を図っている。</p>	<p>今後も理念の浸透を図る取り組みの継続が望ましい。</p>
2	2	<p>○事業所と地域とのつきあい</p> <p>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</p>	<p>自治会に入会している。地域、南区連絡会へ参加している。</p>	<p>自治会に加入し、地域で実施されている清掃活動や地域の学校のパトロール、夏まつり、正月の炊き出しに積極的に参加している。また、事業所で開催する行事への参加案内を行い、積極的に交流を持つようになっている。地域で暮らす職員も地域と事業所・利用者との交流が持てるように連絡や広報を行っている。地域で実施される行事には、利用者の心身の状況により職員と共に参加し、地域の一員としての役割を利用者と共に担っている。</p>	
3		<p>○事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>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</p>	<p>南区グループホームで行っている認知症啓発活動に事業所として参加させて頂いている。</p>		

4	3	<p>○運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>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</p>	<p>年に6回の運営推進会議のなかで行事の報告など行い、参加者の意見を伺い情報交換をしている。</p>	<p>偶数月に年6回運営推進会議を実施している。長寿会会長・民生委員・地域包括支援センター職員、同区内の他のグループホーム管理者、利用者家族が参加し、活動報告・質疑応答を行う他、必ずテーマを決めて講習会を行っている。運営推進会議への家族の出席を増やすために現在、開催の日程を検討中である。</p>	
5	4	<p>○市町村との連携</p> <p>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。</p>	<p>南区グループホーム連絡会が区役所職員のもと2ヶ月に1回あり現状を把握して頂いている。</p>	<p>2カ月に1回開催される南区グループホーム連絡会に区の職員の出席があり、連絡会の中でグループホームの現状把握をしてもらっている。また、運営推進会議への地域包括支援センター職員の出席により現状把握してもらうほか、現場での課題や問題があれば、地域包括支援センターに相談し課題や問題解決に取り組んでいる。主催する地域に向けた認知症啓発活動に参加し、区との連携を積極的に図れるようにしている。</p>	
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しないケアに取り組んでいる</p>	<p>家族様の同意を得たうえで行っているが、利用者様の状態を見ながら解除していくよう努めている。</p>	<p>身体拘束廃止に関する指針に、身体拘束はしない方針を明文化している。以前に退院後利用者の安全を保持するためにベット柵などを使用せず、ベットからの転落を防止するための方法を職員と共に話し合い代替えの方法を検討した事例があり、拘束をせず利用者の抑圧感のない安全な暮らしへの支援に常に取り組んでいる。</p>	<p>年間計画による研修を継続し、ケアの実践の徹底を図る取り組みが望まれる。</p>

7		<p>○虐待防止の徹底                  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不在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</p>	<p>管理者は、研修に行き、他スタッフにも伝達し、利用者様の様子観察を徹底する。</p>		
8		<p>○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人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>現在2名ご利用中。今後も研修行い、理解を深める。</p>		
9		<p>○契約に関する説明と納得                  契約の締結、解約または改定等の際は、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>契約時に、十分な説明を行うようにしている。</p>		
10	6	<p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映                  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>アンケートや、意見箱の設置の实地にて苦情などへの対応に努めている。</p>	<p>年1回家族アンケート調査を実施し、意見や要望を聴取する機会としている。意見箱は設置しているが、意見箱に意見や要望が出されることがない。家族面会時には、意見や要望がないか声かけを行うようにしている。今後家族からの意見や要望を聴取するためにも家族会の開催を検討している。</p>	<p>家族に利用者の心身の状況や生活の様子を定期的に知らせる機会を作ると共に、利用者・家族からの意見聴取の機会を増やす取り組みを期待する。研修の実施や全職員で検討する機会を持ち、利用者家族から意見や要望を言いやすい雰囲気作りを充実させる取り組みを期待する。</p>
11	7	<p>○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、それらを反映させている</p>	<p>向上会議やひびの申し送りのなかで、意見交換の場を持ち反映している。</p>	<p>向上会議や申し送り時に職員は意見を出す機会としている。職員から出された意見を向上会議で話し合い、検討し運営に反映させるようにしている。職員からの意見で職員の業務の流れについて話し合いを行い、改善を図っている。</p>	

12	<p>○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</p>	<p>資格習得の祝い金制度あり。</p>		
13	<p>○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際の力量を把握し、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>施設内研修の実地、施設外研修の案内の紹介にてトレーニングしていく事を進めている。</p>		
14	<p>○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>グループホームの連絡会に参加し、情報の共有に努めている。</p>		

**II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援**

15	<p>○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</p>	<p>契約前の体験入所、契約時にも、十分な説明を行うようにしている。</p>		
16	<p>○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、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>入所前後要望の確認をしている。</p>		
17	<p>○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</p>	<p>利用者様、家族様のニーズを確認のうえ、カンファレンスなどを行い、適切なサービスを提供していく。</p>		
18	<p>○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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている</p>	<p>利用者同士のトラブル時など傾聴し穏やかに過せる雰囲気作りを心がける。</p>		

19	○本人と共に過ごし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	訪問時や、電話にて、近況報告をし、意見を頂相談しながら関係を築いている。		
20	8 ○馴染みの人や場と関係継続の支援 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う、支援に努めている	知人からの手紙、連絡時、本人の要望時など支援に努めている。	友人からの外出の誘いがあり、利用者本人からも希望がある場合は、家族に連絡し外出支援を行い、友人との関係継続を行っている。利用者から馴染みの場所を訪れたいとか、馴染みの人に会いたいとの希望が出ることはほとんどないが、利用者から希望があれば出かけることができるように支援している。	認知症の進行に伴い自らの訴えが少なくなるため、利用者との日々の関わりの中で馴染みの人や場所を把握し、関係継続できるように支援する取り組みを期待する。
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	利用者様同士の関係を築き上げるよう努めている。		
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	核等事例なし。		

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 ○思いやり意向の把握 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	利用者様の自由な意思を尊重し、気持ちを聞きだせるよう努めている。	利用者本人から思いや意向の訴えがあれば、内容により利用者を含めて話し合いを持ち汲み取るようにしている。自ら訴えることが難しい利用者には、行動や表情から思いや意向をくみ取るようにしている。	
----	--	----------------------------------	---	--

24	<p>○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る</p>	<p>入所前後に確認をし、日々の会話、家族様の訪問時に確認している。</p>		
25	<p>○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</p>	<p>ケース記録、サービス実地記録の記入と申し送りにて利用者様の把握に努めている。</p>		
26	<p>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</p>	<p>必要に応じてケアカンファレンスを開催し、毎日のサービス実地記録記入、モニタリングを実地し、介護計画にいかしている。</p>	<p>利用開始後約1カ月程度でカンファレンスを持ち、計画作成担当者と職員が話し合い初期計画を作成している。計画実施表で計画の内容が実施できているか把握し、定期的には月に1回モニタリングを実施し計画の見直しを実施している。モニタリングの結果は、全職員で回覧し共有を図っている。</p>	
27	<p>○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</p>	<p>ケース記録、サービス実地記録の記入と申し送りにて利用者情報を共有し、サービス計画書の実践、見直しにいかしている。</p>		
28	<p>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々にも生まれるニーズに対応して、既存のサービスにとらわれない、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>他部門、外部とも連携を取り柔軟に対応できるよう努めている。</p>		
29	<p>○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</p>	<p>運営推進会議などで、情報交換をし、活かせるよう努めている。</p>		

30	11	<p>○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>医療連携体制をとっている。</p>	<p>医療連携体制を整えており、月2回、連携医の往診がある。連携医は内科であるため、他科受診の必要性がある場合には、家族と話し合いを持ち、家族・職員同行で受診し適切な受診体制を整えている。毎週水曜日に訪問看護の訪問があり、利用者全員の健康状態を管理してもらい、普段から健康状態の問題がある方については、いつでも相談に対応してもらえるように連携を図っている。</p>	
31		<p>○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支援している</p>	<p>訪問看護師と連携を取り支援している。</p>		
32		<p>○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</p>	<p>随時訪問している</p>		
33	12	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 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>家族様の意向を確認するとともに、意思を伝え、看取りの確認をしている。</p>	<p>重度化・終末期に向けての方針については明文化しており、契約時に重要事項説明書内の看取りケアに関する指針で、利用者・家族に説明を行い同意を得ている。看取りについては家族と話し合い意思確認をしている。</p>	
34		<p>○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</p>	<p>実践している</p>		



35	13	<p>○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</p>	<p>訓練している</p>	<p>平成22年度は、昼夜想定訓練を1回実施している。運営推進会議の席で、口頭で協力依頼を行っている。</p>	<p>グループホーム独自の避難誘導訓練の実施を行い、非常災害時の対応が速やかにできるような取り組みを期待する。</p>
<p><b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b></p>					
36	14	<p>○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</p>	<p>職員に周知している。</p>	<p>日々のケアの中で常に利用者への言葉かけや対応・態度について管理者から注意喚起を行っている。更に、職員へ利用者の尊重とプライバシーの保護の周知を図ると共に一人ひとりの誇りを尊重し、プライバシーの確保を徹底している。</p>	<p>プライバシー保護、人格の尊重などについて研修を重ね、全職員で利用者一人ひとりの尊重とプライバシーの確保の徹底を図り、職員同士でも注意を払うことができる配慮につなげる取り組みを期待する。</p>
37		<p>○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</p>	<p>利用者様の思いを受け取り、自己決定できるような声かけを行っている。</p>		
38		<p>○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</p>	<p>利用者様とコミュニケーションをとり傾聴し、思いを受け取る。</p>		
39		<p>○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</p>	<p>自己決定出来るよう声かけし、見守っている。</p>		

40	15	<p>○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</p>	調理の下ごしらえ、配膳の準備、後片付けなどしていただいている。	<p>食材の搬入は業者を利用しているが、調理には利用者の能力や希望に合わせて参加してもらおうとしている。献立は、業者の献立に沿っているが、2種類から選択できる状況である。誕生日会などには、ケーキを作り飾り付けを利用者と共に行っているが、利用者と共に調理やおやつを作る機会が減っているため、今後はおやつレクリエーションなどを多く持ち、利用者と共に調理の機会を増やすことを検討している。</p>	
41		<p>○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、集会に応じた支援をしている</p>	各利用者様の排泄、水分チェックシートを用い支援している。		
42		<p>○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</p>	利用者様の状態に合わせたケアを行っている。		
43	16	<p>○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>	それぞれに合わせた排泄の自立にむけた支援を行っている。	水分摂取・排尿排便管理表で排泄リズムを把握し、利用者個々に合わせ排泄の自立ができるように支援している。	
44		<p>○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</p>	排泄チェックシートにてリズムをつかみ水分補給、運動促している。		
45	17	<p>○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</p>	利用者様に応じた入浴の支援に努めたい。	現在利用者の希望で午前中に入浴の実施を行っている。週2回は入浴できるように声かけや誘導を行っている。	

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	利用者様のペースに合わせている。		
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、用法や要領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	カルテでの確認、会議などで再確認に努めている。		
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	出来る事はしていただき、役割分担することで、自信を持っていただく。		
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支援している	まだ、洗濯取り込みがてらの散歩程度ではあるが、今後買いのレクよていしている。	利用者自ら外出の希望を申し出ることが減少している。重度化が進む中、外出が困難になってきており、思うような外出がしにくくなっている。	利用者が閉じこもりになり、ADLの低下や意欲の低下をきたさないように、日常的に外出できるような支援方法の検討が望まれる。また、利用者にとっての気分転換やストレスの発散、五感刺激の機会の重要性への理解を深め、外出や外気浴の機会を増やす取り組みが期待される。
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	外出時など管理していただくようにしている。		
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	希望時支援している。		
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)は、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	季節の花を飾ったり、ソファを設置し、くつろいでいただいている。	季節の花を飾り、家庭的で落ち着いた雰囲気のある共用空間となっている。利用者の状況に合わせてソファやテーブルの配置を変え気分に変化をもたせるほか、ゆったりとしたスペースにソファや椅子を工夫して配置し一人や少人数で過ごすことが出来るようにしている。	

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>ソファ、○テーブルにていこいの場となっている。</p>		
54	20	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>	<p>入居時使い慣れた物を持参していただいている。</p>	<p>利用者の使い慣れた家具や小物の持込を家族に依頼し、協力を得てその人らしい居室空間作りを行っている。利用者の趣味や嗜好に合わせて家具の配置を行っている。</p>	
55		<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	<p>それぞれの個性に合わせ、支援している。</p>		

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	○	①ほぼ全ての利用者の ②利用者の3分の2くらいの ③利用者の3分の1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	○	①毎日ある ②数日に1回ある 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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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した表情や姿がみられている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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聞いており信頼関係ができています	○	①ほぼ全ての利用者 ②利用者の3分の2くらい ③利用者の3分の1くらい 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きている	○	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	○	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全くない
66	職員は生き活きと働けている	○	①ほぼ全ての職員が ②職員の3分の2くらいが ③職員の3分の1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3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
68	職員からみ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ほぼ全ての家族が ②家族の3分の2くらいが ③家族の3分の1くらいが ④ほとんどできていない