

(別紙 2 - 1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 26 年 11 月 14 日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	4270202494		
法人名	有限会社グループホームカナリアの家		
事業所名	グループホームカナリアの家ファミリア		
所在地	長崎県佐世保市白岳町 1398-8		
自己評価作成日	平成 26 年 10 月 17 日	評価結果市町受理日	平成 26 年 12 月 11 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.kaigokensaku.jp/42/index.php
--------------	---

【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 ローカルネット日本評価支援機構
所在地	長崎県島原市南柏野町 3118-1
訪問調査日	平成 26 年 11 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）】

入居者一人ひとりの声に耳を傾け、穏やかで笑い声の聞こえる日々を過ごしていただけのように努めています。

【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）】

ホームは、閑静な住宅街の中にあり、外観は町並みに調和した造りで我が家的な雰囲気が感じられる。中では、ホーム名のカナリアのように親しまれ、人の心を和ませるケアに努められており、今年度の目標「楽しく過ごしましょう」に沿って、入居者と職員の穏やかな笑顔の中に共同生活が営まれている。

入居者支援においては、管理者をはじめ介護経験豊富な職員が多数在籍されており、入居者との関わりも心が通い、終末期の看取りについても、家族の要望に添ってエンジェルケアまで全職員が経験されていて、家族の安心と信頼に繋がられている。

又、ホームでは、各入居者の担当職員が夫々にホームでの様子をケース記録から抽出し、管理者のコメントを添えて「ファミリア通信」として 2 カ月に一回発行され、更に、ホーム行事の写真集も「カナリア新聞」として年 4 回発行して家族へ届けられており、入居者と家族との絆を大切にされているホームである。

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	「家族・地域との交流を大切にしてお互いに支え合う環境づくり。」との理念作り実践に努めている。	ホームの基本理念に沿って、毎年1月に職員の輪番制で新年度の目標が考案されている。今年度は「楽しく過ごしましょう」をリビングに掲示して職員間で共有し実践されている。	
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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	日常的には無理があるが、自治体に参加し地域の行事に招待されたり、又、施設の行事や勉強会などにも参加してもらったりと交流するように努めている。	自治会に加入され広報回覧やホーム敬老会には自治会長の出席と自治会行事への招待もあり双方向での交流があっている。又、ホームの敬老会には、日本舞踊で馴染みの少女や生バンド等、地域の協力出演があっている。	
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	運営推進会議などを通じて認知症についての疑問や介護の様子、技術などのアドバイスをを行っている。		
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	毎回、サービスの実際、評価への取り組みについて報告し話し合い、そこでの意見を受け止め活かすように努めている。	会議には、行政、自治会長、民生委員、家族会の代表者等が出席されており、会議を通じて、地域の婦人防火クラブのホーム消防訓練への参加や大正琴演奏の慰問受入れにも繋がられている。	
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	担当者とは日頃から連絡を密にとるように心がけている。疑問点やサービスについては積極的にアドバイスを受けるようにしている。	運営推進会議には担当職員が出席されており、他のホームの支援情報を得ながら運営にも活かされている。又、管理者は市役所へも定期訪問されており親交が図られている。	

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	身体拘束については研修にも参加し理解している。安全の為、話し合いを重ね取り組んでいる。	身体拘束の弊害については十分に理解されており、毎年4月には、マニュアルでの勉強会が行われている。外部研修にも積極的に参加されており、受講後は、報告書を作成し職員会議での発表も行われている。	
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	研修などに参加し学んでいる。身体的な虐待はもとより言葉による虐待にも職員同士注意している。		
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	活用する機会がない為もあり、よく理解出来ていない。勉強しなければならないと思う。		
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	十分に説明を行い理解して納得されていると思う。		
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	面会時、行事参加時など家族との会話の中で意見や要望を聞き、運営に反映するように努めている。	家族の要望、相談事は管理者が主体的に対応されており、意見提案には職員が意識的に聞き取りし、「ケース記録」や「送りノート」に記録して共有されている。又、年2回の家族会での意見交換やホーム行事への参加の折りにも傾聴されている。	
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	勤務中や月1回の会議の時など意見、要望を聞く機会を設けている。又、個人的に希望すれば機会を設けてくれる。運営に反映するように努めていると思う。	全職員出席の毎月の会議や介護経験の豊富な職員が多数在籍されており、主任、管理者へのフランクな意見提案があっている。職場の雰囲気や職員間の協力関係も良好である。	

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	管理者は個々の努力や実績、勤務状況を把握し、代表者と共に職場環境や条件の整備に努めている。		
13	○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	管理者と共に職員一人ひとりのケアの実際と力量を検討しながら研修の機会を設けている。		
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	2ヶ月毎に定例会を開催し勉強会・情報収集を兼ねたネットワークを作っている。		
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	入居者との会話の中で困っている事やしたい事、して欲しい事など聞くようにしている。又、家族の情報なども参考にしている。		
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	家族との会話の中で何をして欲しいか、などの要望を聞くと同時に不安に思っている事なども伺い、信頼できる関係作りに努めている。		
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	入居者、家族と良く話し、職員同士の情報も密に取りながら必要な支援を決定している。常にモニタリングを重ね検討している。		

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	本人の意思を出来るだけ尊重し、思いを汲み取り、QOLの維持向上に努めている。又、自立に向け出来る事、出来ない事を見極めながら一緒に探していくように努めている。		
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	家族とのつながりを大切にし、支援を受けながら共に支え合う生活が出来るように努めている。本人と家族の関係が良好に保てるように支援している。		
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	本人の希望で連絡がとれるように支援したり、馴染みの場所などへ同行したり、関係が途切れないような支援に努めている。	本人の希望に添っての電話取り次ぎや買い物、図書館への書籍貸出の同行、近辺の希望地巡りなどの支援があつている。又、年間行事に沿って大型ショッピングセンター訪問支援もあり、ホーム行事への家族参加等で関係継続に努められている。	
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	入居者個々の性格や特徴を把握し、入居者同士がトラブルなく穏やかに生活出来るように努めると共にお互いが支え合えるように支援している。		
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	関係性を断ち切らないよう大切にし、相談や支援に努めている。		
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。	生活歴などの情報を収集し、これまでの生活の様子を踏まえ、思いや暮らし方の希望や意向に努めている。困難な場合は本人本位に検討している。	入居者支援は、1年交替の担当制で対応されているが、入居者の生活歴を把握され、日常の会話の中で聞き取りに注力されている。意向や思いは、ケース記録や送りノートへ記録し介護計画に反映されている。	

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	本人との会話の中で発見したり、家族より聞いたりして情報の把握に努めている。		
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	毎日の状態を把握し、変化があった時には申し送りを行い職員同士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	1ヶ月～3ヶ月毎のモニタリングに於いて職員同士意見を出し合い、本人、家族の意向も踏まえ本人にあった介護プランを作成している。	介護計画は、本人、家族の意向を聞き担当職員が作成し、ケアマネジャーが見直され、全職員へ回覧して家族同意の下に実践されている。計画の実践状況は毎日のケアプランチェック表で確認されている。	
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、個々の介護記録を記入し、介護プランに沿った支援を実践し状態の把握に努め、必要であれば計画の見直しをしている。		
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	家族の状況によっては職員が対応し、必要に応じて柔軟な対応が出来るように努めている。		
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	買い物に行ったり、ドライブに行ったり、本が好きな方には図書館へ同行したりしている。		

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	月2回、ホームドクターによる往診を支援。又、必要に応じて他の医療機関への紹介なども支援している。	入居時に母体病院からの往診対応や24時間の医療体制の充実等の説明を受けて「かかりつけ医」となれるが、専門医は従来の「かかりつけ医」受診や他医療機関の紹介もあっている。診察結果は管理者から家族へ連絡されて共有されている。	
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	週1回の訪問看護及び往診時に情報の共有を図っている。又、医療面での相談等にも適切なアドバイスを受けている。		
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。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。	利用者、家族が安心して治療に専念できるように入院時の情報交換は密に行っている。又、退院後のケア情報も共有している。		
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	入所時にターミナルの指針を説明し理解して頂いている。又、重度化した場合は家族、管理者と主治医を含め一緒に支援方針を決定していくように定めている。	ホーム独自の「看取りマニュアル」を作成して職員研修もされており、全職員がエンジェルケアを経験されている。終末期には再度、家族と主治医を交えて協議され、家族の意向と要望に添って対応されている。	
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	マニュアルを作成し研修にも参加している。緊急時にはまず、主治医に連絡を行い指示を仰いでいる。		
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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。また、火災等を未然に防ぐための対策をしている。	消防計画の作成と年2回の防火訓練を施行している。その際は地域の婦人防火クラブの参加もあり一緒に連携している。又、消防署からの指摘項目は改善に努めている。	消防訓練は消防署立合い、職員、入居者、地域婦人防火クラブ等多くの参加の中で良く取れ組まれているが、自然災害への備えや非常食、飲料水、生活必需品、入居者情報の一覧表管理に不足を感じます。	防災意識を持って取り組まれているが、防災計画書の作成と備蓄品の一覧表管理による消費・賞味期限、在庫管理と非常時持出用の入居者情報の一覧表を作成し保管されることを期待します。

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	一人ひとりの人格を尊重しプライバシーに努めているが、難聴者も多く皆様に聞こえている事も多い。	入居者の人格と尊厳に配慮し、声かけや言葉遣いには特に注意して接遇に努められている。入居者の呼称は「さん」付けであるが、家族の了解の下に親しみを込めて「ちゃん」付の時もある。又、外部の接遇研修にも参加され職員間の報告も行われている。
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	入居者の希望を聞きだし出来るだけ自分で決定して頂くように働きかけている。	
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	入居者のペースを把握し職員も其のペースに合わせた支援を心がけている。	
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	起床時はもとより、外出、行事の際は入居者の意見も取り入れ支援している。	
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	最大の楽しみは食事なので、好みや彩り、食べやすい形態を心がけている。又、盛り付けや後かたづけなど出来る方にはお願いしている。	献立表は、職員交替で一週間分が作成され、入居時に嗜好調査を行い身体状況の変化に合わせて調理加工して提供されている。今月より調理専門員を補充されて、昼食時の職員同席での同食の摂食と食事介助に配慮されており、又、旬の食材使用や季節食の提供もされている。
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	食べる量、バランス、水分量の確保には十分注意している。摂取不良時には代替なども支援している。	

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	毎食後の口腔ケアが無理なときでも入床時には状態確認をしている。義歯の消毒、家族の協力により歯科衛生士の口腔ケアチェック、往診などの支援を行っている。		
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	一人ひとりの排泄状況の把握に努め時間をみながらトイレ誘導を支援している。	排泄チェック表によるトイレ誘導支援があり、自然排泄を大切にされている。昼間は布パンツの方7名、紙パンツと尿パットが2名で車いすの方は職員の見守りの中、自力で排泄されている。夜間はトイレ誘導とポータブルトイレ支援である。	
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	野菜中心の献立を心がけ、飲み物や軽い運動などを支援している。		
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	入居者がわかるように曜日を決めて支援しているが希望があれば他の日でも対応する。又、無理強ひすることなく楽しんでもらえるように言葉かけを工夫している。	入浴は、月・金の週二日で午後からの支援があり、夏場は月・水・金で全員が入浴されている。入浴拒否者には、時間を置き声掛けに工夫して支援されており、入浴介助は、着衣脱着と身体洗浄と2：1の支援で対応されている。又、失禁時はシャワー浴で清潔保持に努められている。	
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	一人ひとりの身体の状態にも配慮し昼夜逆転にも注意しながら休息をしたり、夜間よく眠れるような支援に努めている。		
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	目的・副作用・用法や用量を十分理解し、誤薬がないように確認をしながら支援している。症状に変化があった場合は主治医に報告と職員同士も情報の共有を確実にしている。		

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	家事の手伝いなど役割を持っていた。又、嗜好品なども把握し提供している。レクリエーションなどで気分転換をしてもらっている。		
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。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	一人ひとりの希望を把握し其の方にあつた支援をしている。又、家族の協力で一緒に外出や外食なども支援している。	入居者の重度化に伴って車イスの方が多くなり、日常的な近辺散歩も困難となつて、バリアフリーが整った量販店への支援や年間行事での家族参加のレストランでの外食、テーマパークへのミニ外出、季節の花見等の支援が行われている。	
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	お金の所持は基本的に対応していない。ひとり所持しておられるが使う事はなく持っている事で安心されている。毎晩のようにお金の確認をされている。		
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をしている	本人の希望時に電話をかける支援をしてお友達との交流を深めておられる。又、家族の協力で定期的に手紙を書いて送ってもらうようにしている。		
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	共有の場所を気持ちよく過ごせるように空調に配慮したり、季節の工作、飾りつけの工夫をしている。その際、ゴテゴテにならないように気をつけている。	格子の玄関ドアを開けると下駄箱には季節を彩る秋のオブジェと生花が生けられ、廊下の壁には入居者の書道とホーム行事の思い出が詰まった写真が飾られており、リビングは対面式のキッチンと天窓からは陽光が射し込み、エアコンの吹き出し口にはカーテンを設置して空調管理され快適な空間創りがされている。	
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	自席を頻繁に変えることをせず、慣れた環境で過ごしていただく。気のあつた入居者は娯楽時間などに一緒に過ごしていただき職員も入れるように居場所を工夫している。		

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	入居者の状態に合わせた環境を作るようにしている。家具などは慣れ親しんだ物をその都度、家族と相談しながら対応している。	各居室は一例に配置され明るい間取となっており、ホーム設置のリクライニングベッドとエアコンとクローゼットでスッキリと整理整頓されている。入居者は仏壇や家族写真等の思い出の品を持ち込んで夫々の部屋創りの中で過ごされている。	
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	移動しやすさ等を考慮し無駄な物、大きすぎる物などは置かないよう工夫している。握りバーなどは必要に応じて付けたり外したり工夫をしている。		
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、活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