

## 1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和2年7月18日

## 【事業所概要(事業所記入)】

|         |  |
|---------|--|
| 事業所番号   | 4670103318                             |
| 法 人 名   | 医療法人 上原クリニック                           |
| 事 業 所 名 | グループホーム あかね 2F                         |
| 所 在 地   | 鹿児島県鹿児島市山田町73番地1<br>(電 話) 099-275-8008 |
| 自己評価作成日 | 令和2年7月18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 | <a href="http://www.wam.go.jp/content/wamnet/pcpub/top/">http://www.wam.go.jp/content/wamnet/pcpub/top/</a> |
|-------------|---|

## 【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2年8月5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)】

- 同敷地内にクリニックが併設されており、常時連携が取られていて緊急時にも迅速に対応できる環境を整備している。
- ご家族様や地域の方が訪問し易い明るい雰囲気作りに努めている。
- 認知症介護について日々研鑽し、入居者様本位の介護支援に努めている。
- 多くのご家族様や地域の方々の参加、協力を頂きながら、季節ごとに園外活動や、年間行事を通してご家族様同士、良い関係を築いている。

## 【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)】

| 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 |
| <b>I. 理念に基づく運営</b> |      |   |   |      |                   |
| 1                  | 1    | ○理念の共有と実践<br><br>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                       | ホーム内に理念を掲示し、内容を常に念頭に置きながら業務を行っている   |      |                   |
| 2                  | 2    | ○事業所と地域とのつきあい<br><br>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                      | 地域の小学生との学習交流や保育園児の慰問を受け入れており、日頃から、地域の商店での買い物や地域の方から農作物を購入している。              |      |                   |
| 3                  |      | ○事業所の力を生かした地域貢献<br><br>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。                   | ボランティアや研修生の受け入れ、小学生の学習交流などを通じて認知症の理解や支援方法の学びの場となっている。                       |      |                   |
| 4                  | 3    | ○運営推進会議を活かした取り組み<br><br>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 | 年間行事等、積極的に参加して頂き、1年を通して会議を実施している。事業所や利用者の状況、サービス内容を報告、話し合いを行いサービス向上に活かしている。 |      |                   |

| 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<br><br>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。   | 運営推進会議への参加等で協力関係を築き、介護相談員の受け入れを行っている。   |      |                   |
| 6    | 5    | ○身体拘束をしないケアの実践<br><br>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。 | 身体拘束廃止委員会を設置し、身体拘束廃止についての勉強会を定期的に行っている。 |      |                   |
| 7    |      | ○虐待の防止の徹底<br><br>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注意を払い、防止に努めている  | 虐待防止に努める為、定期的に勉強会、研修会を実施し意識向上に努めている。    |      |                   |
| 8    |      | ○権利擁護に関する制度の理解と活用<br><br>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。                                 | 公的機関からのポスター、リーフレット等で知識を得ている。            |      |                   |

| 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<br><br>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。                    | 改定等の際は、その都度文書や、家族会等で口頭説明を行い、家族の理解、同意を得るようにしている。 |      |      |                   |
| 10 6 | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映<br><br>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。                | 家族の面会の際に、日常の様子報告を交えながら、意見や要望が聞ける雰囲気作りに努めている。    |      |      |                   |
| 11 7 | ○運営に関する職員意見の反映<br><br>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。                                | 職員会議や毎朝のミーティング時に意見、提案を聞く機会を設けている。               |      |      |                   |
| 12   | ○就業環境の整備<br><br>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くよう職場環境・条件の整備に努めている。 | 常に職場環境と条件の整備を意識し、努力を重ねる事で実績を作っている。              |      |      |                   |

| 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   |      | ○職員を育てる取り組み<br><br>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          | 毎月の勉強会を計画、実行している。法人内外での研修や講習を受講する機会を作り、職員一人、一人のスキルを高める努力をしている。 |      |                   |
| 14   |      | ○同業者との交流を通じた向上<br><br>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 | 勉強会、講習会に積極的に参加し、情報交換を行う事で実績を作っている。                             |      |                   |

| 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 |

## 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<br><br>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 | 入居前に職員が面会を行い、本人の習慣や思い、趣味等を事前に知って、気持ちに寄り添いながら安全で快適な生活をして頂けるよう努めている。 |  |  |
| 16 | ○初期に築く家族等との信頼関係<br><br>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            | ご家族の意向に耳を傾け不安を少しでも取り除き、ご本人に寄り添いながら、安心して任せて頂けるように努めている。             |  |  |
| 17 | ○初期対応の見極めと支援<br><br>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        | 本人、家族との面談で必要な支援、希望などを把握し、その時に応じたサービスの提案や対応に努めている。                  |  |  |
| 18 | ○本人と共に過ごし支え合う関係<br><br>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                           | 本人の立場を考慮し、同じ目線で気を配り、生活を共にする関係になるよう努めている。                           |  |  |

| 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   |      | <p>○本人と共に支え合う家族との関係</p> <p>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</p>         | 誕生会やお花見、イベント行事などでご家族様と絆を深め、共に本人を支えていけるように努めている。        |      |                   |
| 20   | 8    | <p>○馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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</p>                     | ご家族の協力を頂きながら、ご自身の家や、習慣で通っていた場所、友人との交流を大切に出来るように支援している。 |      |                   |
| 21   |      | <p>○利用者同士の関係の支援</p> <p>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</p>                 | 作業や各種行事、日常生活を通して、家族同様の関係作りに努めている。                      |      |                   |
| 22   |      | <p>○関係を断ち切らない取り組み</p> <p>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</p> | 契約が終了したご家族様とは、年賀状や暑中見舞いを交わしたり、運営推進委員として関係を続けている。       |      |                   |

| 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<br><br>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。   | 日々の関わりの中で、本人の何気ない言葉、行動、感情を読み取りながら個々の意向の把握に努めている。  |  |  |
|    |    | ○これまでの暮らしの把握<br><br>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  | 今までの生活歴、生活習慣を理解、共有し、コミュニケーションを図りながら、サービス提供に繋げている。 |  |  |
| 24 |    | ○暮らしの現状の把握<br><br>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  | 個々の能力や体調を常に把握しながら、毎日の生活に即している。                    |  |  |
| 25 |    | ○チームでつくる介護計画とモニタリング<br><br>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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している | 現状を把握し、その人がその人らしい生活を送れるように介護計画を作成している。            |  |  |
| 26 | 10 |   |   |  |  |

| 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   |      | <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>          | 毎日の水分摂取量や食事の摂取量、排泄や受診状況などを個別に記録し、全職員で情報を共有し本人のケアに繋げている。        |      |                   |
| 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、その時に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> | 関連クリニックとの医療連携を生かしながら通院や入院を負担なく行い、生活が向上する様に取り組んでいる。             |      |                   |
| 29   |      | <p>○地域資源との協働</p> <p>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</p>          | 園外活動や、そば打ち、夏祭りなどの行事を通して地域の方々の協力を頂きながら豊かな暮らしを楽しめるようにしている。       |      |                   |
| 30   | 11   | <p>○かかりつけ医の受診支援</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>      | 入所以前からのかかりつけ医療機関がいつでも受診出来る様にご家族にも協力を頂いている。又、歯科に関しては往診をお願いしている。 |      |                   |

| 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 |
| 31   |      | ○看護職員との協働<br><br>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。                      | 状態変化などは、月に一度の主治医による定期的な連絡などで行い、早期の退院に向けての働きかけに努めている。        |      |                   |
| 32   |      | ○入退院時の医療機関との協働<br><br>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。 | 入院中の情報は、管理者、計画作成担当者、責任者による定期的な連絡などで行い、早期の退院に向けての働きかけに努めている。 |      |                   |
| 33   | 12   | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<br><br>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  | 重度な方や終末期などに関しては、契約時に十分な話し合いを行って、ご本人、ご家族の考えや医療との関わりを共有している。  |      |                   |
| 34   |      | ○急変や事故発生時の備え<br><br>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   | 年に一度、AEDの取り扱いや応急処置の訓練を行っている。                                |      |                   |

| 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 |
| 35   | 13   | ○災害対策<br><br>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 | 火災、災害時の対策として、年に二回避難訓練を行っている。水、食料品の備蓄と災害時用の必要物資のセットを準備している。 |      |                   |

| 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 | <p>○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保<br/>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>                 | 一人ひとりの気持ちや思いを考慮しながらいろいろな場面で、人格やプライバシーに配慮した声掛け行動を実践している。            |  |  |
| 37 |    | <p>○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br/>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>                      | 利用者が出来ることは積極的に声を掛けて、自己決定できる機会を作っている。                               |  |  |
| 38 |    | <p>○日々のその人らしい暮らし<br/>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</p> | 食事の時間や入浴タイムの変更等、その都度入居者様のペースに合わせた過ごし方で支援している。                      |  |  |
| 39 |    | <p>○身だしなみやおしゃれの支援<br/>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</p>                                    | 定期的にビューティーヘルパーによるカットが利用出来る等、お洒落を楽しみ毎日の装いに気を配っている。                  |  |  |
| 40 | 15 | <p>○食事を楽しむことのできる支援<br/>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</p>      | 入居者様の好みや苦手なものに配慮しながら、日々の食事を楽しんでもらえる様に努めている。季節の物や旬の食材を使って献立を提供している。 |  |  |

| 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 |
| 41   |      | ○栄養摂取や水分確保の支援<br><br>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        | 水分量、食事摂取量を記録し、調理の工夫や、水分摂取の声掛けを工夫している。                    |      |                   |
| 42   |      | ○口腔内の清潔保持<br><br>口の中の臭いや汚れが生じないよう、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                 | 口腔ケアの必要性を説明しながら進んで歯磨きが行えるように声掛けを工夫している。                  |      |                   |
| 43   | 16   | ○排泄の自立支援<br><br>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 | 入居者様の行動をよく観察し対応を行いながら、定期的に声掛けを行い、トイレでの排泄が習慣付けられる様に努めている。 |      |                   |
| 44   |      | ○便秘の予防と対応<br><br>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                 | お茶の時間に乳製品を定期的に取り入れる様にしている。体操や散歩など、体を動かす事を積極的に行うようにしている。  |      |                   |

| 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<br><br>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                         | 入浴嫌いな入居者にはタイミングを図って、いつでも対応、支援している。  |      |                   |
| 46   |      | ○安眠や休息の支援<br><br>一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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   | 睡眠不足や体調不良の時など状況に応じて、安心して休息できる様支援している。   |      |                   |
| 47   |      | ○服薬支援<br><br>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   | 個々の薬情に目を通し、体調の変化を観察しながら服薬の支援に努めている。<br>不明な点は主治医へ確認を取っている。                         |      |                   |
| 48   |      | ○役割、楽しみごとの支援<br><br>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                                | 洗濯物干し、たたみ等を作業に取り入れ自ら積極的に行っている。又、職員と一緒に工作や折り紙など楽しんで行っている。                          |      |                   |
| 49   | 18   | ○日常的な外出支援<br><br>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。 | 利用者の体調を見ながら、天気のいい日には、職員と一緒に施設周辺への散歩に出かけている。入居者様によっては、家族の方が、車での買い物や食事に連れ出して下さっている。 |      |                   |

| 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 |
|      |      | ○お金の所持や使うことの支援<br><br>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   | 可能な入居者は外出の折、その都度買い物など、お金を取り扱う機会を作っている。                               |      |                   |
| 50   |      | ○電話や手紙の支援<br><br>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   | 要望があれば、その都度電話の取りつけや手紙の受け取りを行っている。                                    |      |                   |
|      |      | ○居心地のよい共用空間づくり<br><br>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、生活感や季節感を探り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている | 共有の場所には、ゆったり過ごせるように、季節の花を飾り、ソファーを設置し、ゆっくりテレビを見たり、くつろいだり出来るように工夫している。 |      |                   |
| 52   | 19   | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<br><br>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に過ごせるような居場所の工夫をしている  | 気持ち良く過ごせるように席の配置を考慮している。<br>自由にくつろいでもらえるソファーを設置している。                 |      |                   |
| 53   |      |   |  |      |                   |

| 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<br><br>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 | ご自分の使い慣れた物や、家族の写真、好きな絵、テレビ等を置き、又、担当者を付け、常に整理整頓を心掛け居心地の良い部屋作りに努めている。 |      |                   |
| 55   |      | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり<br><br>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   | カレンダーや時計を設置し、自分で日時が確認できる環境を作っている。                                   |      |                   |

## V アウトカム項目

|    |   |                       |               |
|----|---|-----------------------|---------------|
|    |   | <input type="radio"/> | 1 ほぼ全ての利用者の   |
| 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。<br>(参考項目 : 23, 24, 25)       | <input type="radio"/> | 2 利用者の2/3くらいの |
|    |   | <input type="radio"/> | 3 利用者の1/3くらいの |
|    |   | <input type="radio"/> | 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。<br>(参考項目 : 18, 38)               | <input type="radio"/> | 1 毎日ある        |
|    |   | <input type="radio"/> | 2 数日に1回程度ある   |
|    |   | <input type="radio"/> | 3 たまにある       |
|    |   | <input type="radio"/> | 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。<br>(参考項目 : 38)                     | <input type="radio"/> | 1 ほぼ全ての利用者が   |
|    |   | <input type="radio"/> | 2 利用者の2/3くらいが |
|    |   | <input type="radio"/> | 3 利用者の1/3くらいが |
|    |   | <input type="radio"/> | 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<br>いる。<br>(参考項目 : 36, 37) | <input type="radio"/> | 1 ほぼ全ての利用者が   |
|    |   | <input type="radio"/> | 2 利用者の2/3くらいが |
|    |   | <input type="radio"/> | 3 利用者の1/3くらいが |
|    |   | <input type="radio"/> | 4 ほとんどいない     |

|    |  |                       |               |
|----|--|-----------------------|---------------|
|    |  |                       | 1 ほぼ全ての利用者が   |
| 60 | 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。<br>(参考項目 : 49)                                 |                       | 2 利用者の2/3くらいが |
|    |  | <input type="radio"/> | 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。<br>(参考項目 : 30, 31)                       | <input type="radio"/> | 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、その時々の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。<br>(参考項目 : 28)                  | <input type="radio"/> | 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。<br>(参考項目 : 9, 10, 19) |                       | 1 ほぼ全ての家族と    |
|    |  | <input type="radio"/> | 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  |

|    |  |                       |               |
|----|--|-----------------------|---------------|
|    |  |                       | 1 ほぼ毎日のように    |
|    |  |                       | 2 数日に1回程度ある   |
| 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。<br>(参考項目 : 9, 10, 19)                  | <input type="radio"/> | 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。<br>(参考項目 : 4) |                       | 1 大いに増えている    |
|    |  |                       | 2 少しづつ増えている   |
|    |  | <input type="radio"/> | 3 あまり増えていない   |
|    |  |                       | 4 全くいない       |
| 66 | 職員は、活き活きと働けている。<br>(参考項目 : 11, 12)                                       |                       | 1 ほぼ全ての職員が    |
|    |  | <input type="radio"/> | 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   |
|    |  | <input type="radio"/> | 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   |
|    |  | <input type="radio"/> | 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     |