

(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	4171000161		
法人名	医療法人 清友会		
事業所名	グループホーム やどりぎ		
所在地	佐賀市大和町大字久池井1635番地		
自己評価作成日	令和5年1月19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	www.kaigokensaku.mhlw.go.jp
-------------	--

【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2月2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>当グループホームは広い庭を持ち、畑や様々な木々が植えられていて、とても自然の環境に恵まれている施設です。この恵まれた環境を生かし、野菜の収穫を入居者様と一緒にを行っています。</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>介護保険制度が制定される以前にグループホームを開業されている。認知症の方が地域で安心して暮らせる場所を作りたいとの思いが、母体である病院の理事長と職員にあり、何度も地域住民への説明会などを繰り返し行い立ち上げられた事業所である。民家を改修され家庭的な雰囲気の中で生活できる環境となっており、事業所の理念は「笑顔」とシンプルではあるが職員に浸透しやすく、入居者の笑顔のために本人や家族からの情報収集を行い、その方に即したケアプランを提供できるように介護支援専門員だけでなく介護士も含め施設全体で検討される。入居者、家族、地域、職員、グループホームに関わる全ての方が「笑顔」になれるように運営をされている施設である。</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	普段から「笑顔」で接し、入居者様の「笑顔」を引き出せるように努力している。また、地域とも笑顔で付き合う事も意識している。	理念については、法人理念以外に事業所の理念を職員全体で考えられ、毎月のカンファレンスの中で笑顔という理念を共有しケアの方に生かされている。	
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	自治会に入会し、回覧板も回ってきている。区役に参加したり、隣近所の方と気軽に声掛けあったり、会話が出来る関係を築いている。昨年度は班長でもあった為、ステーションの掃除など積極的な働きかけが出来ていた。	自治会に加入され回覧板等を活用し地域の情報を収集され、地域の清掃活動に職員が参加されている。法人として看護師や介護士の養成校の学生を実習として受け入れなどでも地域に貢献している。	
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	法人での取り組みは行っているが、事業所単独の取り組みは行っていない。	/	
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	会議中で報告し、意見交換を行っている。コロナウイルスにより今年度も資料配布のみとなっている。	運営推進委員は民生委員、地域包括の職員、家族で構成され、参加できなかった家族に対しては郵送にて書面を配布し周知している。現在はコロナ禍により施設の状況をまとめ書面での配布をされている。	

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
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	主に運営推進会議で行っている。また、法人担当者が市町村との連携を行っている。	佐賀市主催の研修会や会議に参加し行政との連携を図っている。行政からも入所の空き状況や入所相談等もあり関係性を築いている。	
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	身体拘束は行っていない。委員会を設置し、2か月に1回話し合いを行ったり、法人の勉強会などで、身体拘束に関する理解を深めている。安全面を考慮し、必要最小限の施錠は行っているが見守りが十分できるときは窓を開放している。	身体拘束の勉強会に関しては法人又は独自で行っており、入居時に身体拘束をしない方針をご家族にも説明し同意を得ている。夜間帯のみ玄関を施錠し対応されている。	
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	法人全体及び法人内のグループホーム合同で虐待防止に関する勉強会を年2回行っている。また外部の研修会に参加し、スタッフへの研修報告を行い、虐待防止への徹底に努めている。		
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	必要時は法人の相談員と連携を図り、支援出来る体制を整えている。		
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	入居契約時に十分な説明を行い、理解していただくようにしている。		

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
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	日常生活の会話の中で意見や希望を聞いて、応じられるように努力している。また、家族に関しては定期的に状況報告を行い、意向や希望を聞くようにしている。	2～3ヶ月に1回の頻度でケアマネジャーより家族へ入居者の現状報告を実施されている。その際に家族の要望を伺うようにしている。入居者の方からは日々のケアの中で直接要望を伺うように心がけ対応している。	
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	法人内の会議で報告をあげたり、その都度管理者から上司へ報告している。	日々の業務の中で事業所内で意見交換を行い法人へ報告されている。職員の意見でトイレや浴室など改修工事を施工した事例もある。	
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	法人の部長が定期的に個人面談を実施し、業務状況の把握や職場環境などの整備に努めている。		
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	法人内での勉強会や施設外の研修にも参加をしている。		
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り組みをしている	毎月、法人内の他のグループホームと合同勉強会を行っている。		

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
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	入居前に担当ケアマネジャーや本人、家族から事前情報を頂いたり、入居時に再度情報の確認を行っている。		
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	入居前に担当ケアマネジャーや本人、家族から事前情報を頂いたり、入居時に再度情報の確認を行っている。		
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	入居前に担当ケアマネジャーや本人、家族から事前情報を頂いたり、入居時に再度情報の確認を行っている。		
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	職員が一方向的に支援するのではなく、家事などを一緒に行う事により、共に生活するという心を心がけている。		
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	本人と家族の関係性を理解し、御家族の負担が過度になり過ぎないように配慮しながら、職員と家族が協力し合い、本人を支え続ける努力をしている。		

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
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	馴染みの美容室へ行ったり、友人などとの手紙のやり取りなどで関係性を継続してただけるようにしている。	家族対応であれば外出や外泊を自由にすることができる。また面会時間の制限はなく、入居者の状況に応じて面会が自由にできる環境となっている。	
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	利用者同士の関係を把握し、馴染みの関係を築けるよう配慮している。また、リビングにはソファも設置しており、利用者同士が関わり合える環境もできている。		
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	退所先に面会に行ったり、家族と会った時は話をしたりして関係を維持している。		

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。	本人の希望や意向を出来るだけ把握するように努力している。また、伝える事が出来ない利用者に対しては、職員が本人の気持ちを察して、入居者様本位のケアを実施出来る様に努めている。	担当の介護士を配置しケアマネジャーが意見を集約している。カンファレンスや申し送りノートなどを活用し情報の周知を図り、日々のケアに活かされている。	
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	情報提供書のみでなく、家族や関係職員との情報交換を行い、生活歴などの把握に努めている。		

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
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	各職員が日々の生活の見極め、毎日の申し送りや毎月の検討会で情報交換を行っている。		
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	毎月の検討会で介護計画の実施状況を話しあっている。また大きな変化があれば家族や本人と面談を行い、意見や考えを尊重しながら、その都度プランの変更を行っている。	アセスメントシートを活用し課題分析を行い、毎月のモニタリングでプランの遂行状況を確認されている。3ヶ月に1回家族にケアプランを説明されている。	
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	入居者様の状態などを出来るだけ詳しく記録するように努めている。		
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	その時々々の要望に出来るだけ応じ、臨機応変に対応している。		
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	関係機関の理解を頂き、本人の状況により関係者で話し合い、出来る限りの支援を行っている。		

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
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	法人内の病院が主治医となっており、2回/月の定期往診を設けている。また家族が希望されれば、入居前のかかりつけ医の受診も出来る様にしている。	以前からのかかりつけを受診することも可能であるが、家族の協力が必要となる。入居者の多くが母体の病院から紹介となっているため協力病院がかかりつけになるケースが多い。協力病院とは夜間帯でも連携を図り対応することが可能である。	
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	常勤の看護師がいて、いつでも連絡がとれる体制を取っており、医療との連携が図れる体制を整えている。		
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。あるいは、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。	法人内の主治医やソーシャルワーカーと連携を図れる体制を整えている。		
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、事業所の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	入居時に重度化、終末期の看取り指針を説明している。また定期的に家族に本人の状態を説明し、必要時には主治医と相談できる体制を整えている。	看取り実績はないが協力病院と連携を図り看取りを行うことはできる体制が整っている。家族が希望すれば指針等を説明し室内で可能な範囲で対応される。	
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	定期的に勉強会を実施している。また看護師との連携を図り、随時指導をしてもらっている。		

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
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	災害対策マニュアルや勉強会資料をいつでも確認できるようにしている。またグループホーム独自に年2回の防火訓練をおこない、消防署にも年1回の立ち入り指導もお願いしている。	火災報知器が個人の携帯電話とも連動しており緊急時の協力体制が整備されている。現在法人と一緒にBCP(事業継続計画)を作成されており、運用に向けた取り組みを行っている状況である。	
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	人権やプライバシーを尊重しながら生活支援を行っている。また接遇に関する勉強会も行い、相手を思いやれる気持ちを忘れない様に努めている。	理念である笑顔を大切にするため言葉遣いや態度など接遇面の研修も実施されている。職員には入職時に秘密保持や個人情報の取扱いについて誓約書を記載させ取り扱いを管理されている。	
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	相手の話を十分に聞くとともに、こちらの話がよく伝わるように努力している。		
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、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	出来る限り本人のペースに合わせ、見守りを中心とした支援を行っている。		
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	希望があれば家族の協力を得て、馴染みの美容室を利用していただいている。また本人の生活習慣に合わせてお化粧品をして頂いている。		

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
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	出来る範囲で、下ごしらえ、調理、盛り付けを行って頂いている。また、個人の嗜好に応じた物も提供できる様にしている。	食事は外注されているが、常食、刻み食、ミキサー食の3形態に展開されている。日曜日には、庭でとれたサツマイモをおやつとして提供するなど工夫をされている。	
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	外注先の管理栄養士が作成したメニューで提供中。その中で、食事摂取量を考慮して、必要時には主治医に相談し家族の持参の補食等も提供している。		
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	毎食後に歯磨きを実施しており、必要時には職員が仕上げ磨きをしている。また夕食後には義歯を預かりポリドントにつけている。必要時には歯科往診も可能である。		
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	各自の排泄パターンを把握し、早めの声掛けを行っている。また最低2時間おきに確認して、トイレ誘導を行うようにしている。	各自の排泄パターンを把握し必要に応じて誘導されている。病院から退院された入居者の方に関してはオムツから布パンツへ移行したようなケースもある。	
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	毎朝の牛乳やヨーグルト、野菜スムージーを本人に合わせて提供したり、日頃からの軽体操や活動を促している。		

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
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	基本的には週2から3回入浴を行っているが、それ以上に希望があればシャワー浴などをして頂いている。また、出来る限り浴槽内でゆつくりできる時間の配慮を行っている。	入浴はマンツーマンで対応され同性介助を希望する方には柔軟に対応されている。また入浴の時間は日中であれば状況に応じて希望に沿うことが可能である。	
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	本人の習慣やその時の状況に応じて休息を促したり、安眠できるようにしている。また状況に応じてホットミルクや足浴を提供している。		
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	入居者様の服薬状況や薬の用法・用量についての把握や工夫、薬剤師や看護師からの助言を頂いている。また薬辞典を置きいつでも確認出来る様にしている。		
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	一人ひとりの生活に合わせた支援を行っている。		
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	季節に応じた野外活動や本人の希望による家族との外出等の支援を行っている。	住宅街にあるため交通量も多く、近所を散歩することは難しいが、そのため広い庭で園芸などを楽しむことができる。	

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	基本的には金銭の預かりはしていないが、外出先などで本人の希望があれば、立て替えをして買い物ができるようにしている。		
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をしている	希望があれば家族に電話をかけたり、手紙を出したりする支援をしている。		
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	季節に合わせた花を生けたり、ホーム内を飾り付けることで、季節感を感じることが出来る様になっている。また掃除には窓を全部開放したり、トイレ内に消臭剤をおいたりするなどをして、室内の換気に努めている。	リビングや玄関には入居者の作品を掲示され、明るく家庭的な雰囲気を感じることが出来る。	
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	ソファでくつろいだり、椅子を窓際へ移動したり、夏場はすだれをつけて、庭の軒下で日光浴が出来るようにしている。		
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	入居時に家族様をお願いして、以前使用していた物を持って来て頂いたり、自分で作った作品などを飾ったり、こちらからも声掛けを行いながら、本人好みの部屋にできるようにしている。	居室にはベッドやクローゼット収納タンスなどが設置されており、危険物以外は持ち込むことが可能である。以前にはテレビや仏壇などを持ち込まれたケースもある。また、裁縫道具を持ち込み余暇の時間を趣味である裁縫で楽しんでいるケースもある。	

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
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	階段や段差には手すりを設置したり、浴槽には滑り止めを使用して安全に自立した生活がしやすいようにしている。		

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