

自己評価および外部評価結果

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	玄関等の目の付く所に掲示している。職員ミーティングの際に理念に対する思いや方針について話し合っている。	開設初年度でもあり、まずは法人理念の浸透を図るため、法人の運営理念を玄関・事務所など目につく場所に掲示している。スタッフ会議時など、折に触れて理念の実施状況のふりかえりを行ない、実践につなげている。	
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	地域の行事などに積極的に参加している。月に一回あるカラオケボランティアなどで、地域の方々と触れ合うようにしている。	日頃から事業所の近くにある公園などを散歩し、地域の方々と挨拶を交わすなどして交流している。自治会に加入しており、回覧板等を通じて地域の行事情報を入手し、地域の清掃行事や夏祭り利用者と共に積極的に参加している。また、地域のボランティアや近くにある看護医療専門学校の生徒によるボランティアの受け入れも行い、交流の輪を広げている。	
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	管理者は地域や各事業所の会合や地域のケアに会議などに参加し、認知症ケアの啓発に努めている。		
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か月に一回運営推進会議を開催し、サービスの取り組み状況などを報告し、その場で意見をもらい、今後のサービス向上に生かす様にしている。	家族代表、自治会長、民生委員、地域包括支援センター職員、他グループホームの元管理者などが参加し、2か月に1回開催しており、活動状況を報告し意見交換している。事業所便りを回覧板に載せてもらう許可を頂き、グループホームを地域の方々により理解してもらい交流を深めるきっかけにするなど、サービス向上に活かしている。	
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	手紙などを市の担当者に持って行き、相談や意見を頂き、今後のサービス向上に生かす様にしている。	区の担当者とは、日頃から何かあれば連絡し、相談している。報告・相談時には出来るだけ区役所へ足を運ぶようにし、担当職員と顔馴染みになれるよう努め、関係の構築に努めている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介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	緊急時や、やむを得ない場合があった時のみご家族様に説明し、同意を得るようにする。また、行動を制御するような声掛けなどにも注意している。	法人の研修に参加し、事業所内で伝達講習を行ない、身体拘束をしないケアについて学んでいる。また、行動を抑制するような声掛けなど具体的な行為についても、スタッフ会議で勉強するとともに日頃の業務についての振り返りも行ない、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
7	(5-2)	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法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	威圧的な態度や、言葉かけにならないように注意している。また、日々のケアで身体状態観察をミーティングなどで話し合っている。	身体拘束と同様に、法人の研修で学んでいる。また、管理者は日頃から職員の利用者に対する態度や言葉使いに注意を払い、虐待防止に努めている。職員のストレスにも配慮し、疲労がたまりイライラしているようであれば休憩をとってもらったり、休暇を取ってもらうなどしている。	具体的な事例を用いた勉強会なども実施して様々な虐待にあたる行為なども学び、虐待の防止についてより理解を深めることが望まれる。

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	現在、成年後見人制度を利用されている方もおられるが、今後も十分に支援していく、また、このような制度を活用していくこともあるので、勉強が必要		
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	契約の締結・解除の際には、利用契約書の条件にもとずいて、十分な説明等し疑問点などを確認してから、捺印していただいている。		
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なら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	運営推進会議での家族代表の意見を運営に反映するだけでなく、個々の面会時には、必ずご家族様に声をかけ、様子等を伝えながら意見や要望を伝えるようにしている。	入居者からは、日々の関わりで意見を聞くように努めている。家族からは面会時等を活用し、意見・要望を聞きだすように努めている。訪問が少ない家族には、電話で意見・要望等を伺っている。受けた意見等はささいなことでも真摯にうけとめ、実現に向け柔軟に対応している。	
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	毎月1度の、スタッフ会議には、代表者も出席しスタッフと意見の交換を行っている。	管理者は日頃から職員の意見・提案を聞くように努めている。また、スタッフ会議を毎月開催し、あらかじめ職員の意見や提案を聞く機会を設け、全員で話し合い業務に反映させている。スタッフ会議には理事長や事務長が参加することもあり、代表者へ直接、意見や提案が行える機会となっている。	
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	代表者は、月2回、全事業所の管理者を集めて会議を開き各事業所の勤務状態や活動状況の報告を受け、職場の問題点を洗い出し環境改善に努めている。事業所を訪れ、職員の意見に耳を傾け、仕事の意義を説いている。		
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	代表者は、職員に対して、法人内研修やキャリアパス研修などに積極的な参加を促し、職員の介護力アップを図っている。また、資格取得のための費用を一部補助している。		
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作り、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	同地域の各事業所とのケア会議などで交流を図っているほか、法人内事業所間で職員交換研修を行ったり、管理者会議を通しての事例勉強会や意見交換により、サービス向上を図っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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 サービスを導入する段階で、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	面談などで、その人の思いを聞き出すように努めている。本人が安心できるような関係作りを心がけている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	ご家族様の相談をよく聞き、ホームでの取り組みを理解していただく。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、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	今現在、本人と家族が必要としていることなどを見極め、できる限りのことを考えている。		
18		○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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	職員、ご利用者様が互いに尊重し、安心できるように関係を築いている。		
19	(7-2)	○本人を共に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おかず、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	二か月に一度、ご利用者様の様子とホーム便りを、ご家族様宛に送り、話し合い等をし、より良い関係の継続に配慮しながら支援している。	2か月に1回、居室担当者が利用者の様子を知らせる手紙を作成し、写真入りのホーム便りとともに送付して家族と情報共有し、本人と家族の関係継続に役立てている。来所時にはゆっくりと過ごしてもらえるよう配慮し、時には一緒に散歩するよう促したりして、共に過ごす時間が増えるよう努めている。	
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	散歩に出た際などには、馴染みの方とお話しされたりしている、また、そのようなことができるよう支援している。	センター方式を活用して入居時に本人・家族等から聞き取りを行い、馴染みの人や場所について把握し、情報共有している。入居後も把握に努め、新たに得た情報は追記し情報を更新している。把握した情報はケアプランに反映させ、関係継続できるよう支援に努めている。	
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	ご利用者様同士で協力しながら生活されているドライブや行事などで、ご利用者様同士が関わりを持てるようにしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	契約が終了したご家族様でも、気軽に遊びに来ていただけるように関係を保ちたい。		
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	ご利用者様の希望や意向を、汲み取り、困難な時には本人の視点に立つようになっている。	日々の関わりの中で希望や意向を聞いている。利用者と意識的に関わり親密な関係が築けるよう居室担当制を取り入れた。意思の疎通が困難な方はカンファレンスで意見を出し合い本人の視点に立って検討している。	
24	(9-2)	○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	ご利用者様の生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境等、本人や家族関係者に情報収集している。	センター方式を基に独自のシートを作成し、生活史や暮らし方について家族に記入してもらい情報収集している。職員は一人ひとりの把握に努め、より理解を深めるためセンター方式の勉強会を行っている。知り得た情報は介護記録や連絡ノートに記入し共有している。	
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	日々の支援の中で、1日の流れを把握して、引き継ぎや、連絡ノート等で全スタッフが共有できるようにしている。		
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	本人、家族、スタッフの意見をまとめて計画を作成し、必要に応じてカンファレンスを行い修正している。定期的にモニタリングをし、計画に反映している。	ケアプラン実施表を毎日記入し、計画作成担当者が毎月モニタリングしている。家族から意見をもらったり、全職員が利用者一人ひとりの心身の情報について独自のシートに記入しアセスメントを行なうことで、それぞれの意見を反映した計画を作成している。状態変化があればケアカンファレンスを行いその都度計画を見直している。	
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	介護記録を記入し、毎日の様子をスタッフ間で情報の共有をし、さらにチェック表、連絡ノートの伝達もしている。		
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	本人や、家族の状況変化に合わせた以降聞きながら、ホームと調整しながら計画案を検討している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	町内会、イベントに参加したり、法人内のイベントにも参加し、地域資源を活用している。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 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	かかりつけ医に受診し、ご家族様が付き添いをして。受診結果などは連絡ノート等に記入し情報を共有している。	希望のかかりつけ医に家族が同行し、必要時文書で情報提供を行なっている。また受診結果は家族から口頭で聞き、連絡ノートに記入し情報共有している。家族の同行が困難な方は職員が代行している。かかりつけ医が往診してくれる方もいる。	
31		○看護職との協働 介護職は、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	看護師は、いないため、ご利用者様の状態変化に気を付け、早めに家族、管理者に連絡するようしている。また、協力医にも相談している。		
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、又、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。	定期的な情報交換はしていないが、もしも入院となった場合は、こまめに病院関係者と連絡をとるようにしている。		
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	契約時や状況に合わせて、本人、家族、医師等の関係者と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している。	看取りは行っておらず終末期の方や常時医療が必要となるなど重度化した場合、適切な設備のある施設に移れるよう支援している。家族とその都度話し合い方針を統一し、出来る限りの対応をしている。	
34	(12-2)	○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	法人内で救急時の講習会に参加している。定期的に訓練が必要。また、AEDも準備している。	法人研修で救急救命法について学んでいる。事業所内にAEDを設置し緊急時に備えている。今後は事業所内でも訓練が必要と考えている。	応急手当や初期対応について繰り返し訓練を行うことで、全職員が実際の場面で対応できることに期待したい。
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	年に2回、避難訓練をしている。地震時は震度5以上で全職員が駆けつけることとなっている。	年2回昼夜想定で火災時の初期消火訓練と利用者も参加して避難訓練を行っている。また地域への協力依頼を行っている。地震に備え緊急連絡網に参集ルールを記載している。	地震等の備えについて職員間で話し合い、参集ルールの周知や家具の固定などの防災対策に取り組まれることに期待したい。

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	ご入居者様のプライバシーに配慮し、また、声かけにも十分に配慮している。	年長者として敬意を払い、利用者と一緒に外出する時は介護職員と気づかれぬようにするなどプライバシーに配慮した対応に心がけている。一人ひとりの人格を尊重しつつ親しみを込めて接し、笑顔が引き出せるよう努めている。	
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	選択肢を提案した言葉かけや、献立などはご利用者様に選んでもらうなどの場面作りをしている。		
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	宿院側から都合を押し付けず、ご利用者様ペースに合わせて支援している。		
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	ご入居者様の希望に合わせて、行きつけの理美容院を利用いただいている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事作りや、後片付けは、ご利用者様と一緒にっており、食事と一緒に同じテーブルで食べている。	菜園の旬の野菜を採り入れたり、利用者の好みを踏まえた季節感のある献立を工夫している。買い物・調理・片付けは利用者と一緒にしない、同じテーブルを囲んで食事している。誕生日の手作りケーキ・クリスマス会などのイベント食・おやつ作りなど楽しむ工夫をしている。	
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	毎食の食事量は、チェック表に記入し、食事以でも水分を勧めている。また、ムセ等ある方には飲みやすい状態にて提供している。		
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、口腔ケアの声掛けを行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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むけた支援を行っている	本人の排泄パターンに合わせてトイレ支援、排泄をしていただいている。一部の方には、下剤を服用していただいている。	現在はトイレ誘導の必要な方はおらず、自然な尿意による排泄を大切にしている。失禁する可能性のある方の対応などは職員間で検討し、統一したケアに努めている。	
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	乳製品や、食物繊維の多い食品を、旬風して摂取していただいている。また、ラジオ体操などで身体を動かしていただき、自然排泄しやすく取り組んでいる。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴を拒否される方でも、本人の希望に合わせて、声掛けを工夫するようにしている。	本人の希望を聞き、入りたい時間に入浴してもらっている。浴槽が2つあり仲の良い方同志で入ったり、入浴剤を使用するなど楽しむ工夫をしている。拒否される方には無理強いせず個別の対応をしている。	
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	昼食後等に居室で休んでいただけるように声掛けを行っているが、無理やりにはしていない。		
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	処方箋のコピーをケースに貼り、職員が把握できるようにしている。服薬時は、本人が飲み終わるのを確認している。		
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	それぞれに、得意分野で役割や楽しみ事をしていただいている。		
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。又、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	悪天候でなければ、近所を、散歩、ドライブ、買い物等、外出している。また、公園や玄関先での日光浴もしていただいている。	岩室の足湯や弥彦の菊まつりなど普段行けない場所や個別の買い物など外出支援している。日常的にも散歩やドライブに出掛けており、あまり外出したくない方も閉じこもったままにならないよう本人の思いに沿って短時間でも戸外で過ごせるよう配慮している。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	ご家族様と相談のうえ、可能な方には、ご本人様に財布を持っていただき、少額のお金を所持していただいている。		
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	ご家族様の相談をよく聞き、ホームでの取り組みを理解していただく。協力のうえ、ご本人様が希望された時には、電話ができるように、また、ご友人との手紙のやり取りができるように支援している。		
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)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	廊下のソファのあるスペースも自由に使ってもらっている。また、季節感のある装飾品などもさりげなく飾り付けている。	天窓のある明るい空間に生花が随所に飾られ季節感がある。テーブルの配置や座席は利用者同志の関係に配慮している。	
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	仲の良いご利用者様同士がくつろげるようにソファを置いたりしている。		
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	使い慣れた家具を持ち込み、ご利用者様の趣味の物などを置くようにしている。	使い慣れた家具などを自由に持ち込んでもらっている。タンスや寝具・テーブル・時計などは本人・家族と相談し使い易い場所に配置し、居心地良く過ごせるよう配慮している。	
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」「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	ご利用者様の状態を把握し、その状態に合った環境整備を行い、できることをしていただけるようにしている。		

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※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		項目		取り組みの成果 ↓該当する項目に○印	
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	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
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	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 3. たまに 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	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が拡がったり深まり、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
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	66	職員は、生き活きと働けている (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
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	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
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	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. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々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				