

(別紙2 - 1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 24年 3月 23日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4271401780		
法人名	(有)くらはら		
事業所名	グループホーム あざみの里		
所在地	〒859-1505 長崎県南島原市深江町戊3124-3		
自己評価作成日	H24年2月10日	評価結果市町受理日	H24年3月26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	
--------------	--

【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福祉医療評価支援機構
所在地	〒855-0801 長崎県島原市高島二丁目七二一七 島原商工会議所 1階
訪問調査日	平成 24年 3月 19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)】

(本館) ・利用者の状態、状況に応じた生活支援を行い、一人ひとりが持てる能力を、可能な限り導く自立支援と、利用者の尊厳と、尊重の思いで接し、家族のような和気藹々とした雰囲気、安心・安全に毎日を暮らされるよう支援している。 ・事業所の理念である「一人ひとりに時間をかけて暖かく見守り、声かけて付き添う。拘束のない介護。個人生活の継続」 ・地域の中でいつでも立ち寄れる開かれた施設作りを目指しています。
(新館) ・利用者の健康管理に注意し、転倒防止と病気の早期発見を心がけています。 ・利用者がその人らしく、自由な生活ができる様に援助しています ・ご家族の方が面会に来やすい雰囲気作りに努めています。

【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)】

自然豊かな場所に立地し、家族的な雰囲気の中、一人ひとりのペースを大切に支援されているホームである。施設長は長崎県介護福祉会の県評議委員をされており、介護福祉士の実技の講師として人材育成の貢献に幅広く尽力されている。また、食事や排泄の支援にも力を入れられており、特に排泄に関してはおむつ使用で入居された利用者のほとんどが、今は布パンツで生活されている。地域への貢献としても、地元小・中学校の福祉体験の受け入れ等の外、地域の社会福祉協議会主催による家族介護教室の支援に取り組みされており、地域コミュニティからの期待は大きく、地域に必要と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
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	個人生活の継続という理念のもと、施設内の見えやすい場所に掲示してあり、常に念頭に置き、共有、実践に向け日々の支援に取り組んでいる。	事業所の理念には、「職員側で物事を進めず、常に利用者個々のペースを尊重する」という思いが込められており、施設長と職員は理念を共有し、日々利用者に関わる中で具体化されている。	
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	地域の自治会へ入っており、回覧板や近隣の方々への挨拶を交わし、日常的に交流している。年2回の地域清掃にも参加している。	地域との関わりは多く、ホームの行事に招待し交流を図ったり、回覧板を利用者と一緒に持って行く事で、近隣の人たちと触れ合う機会も多い。徘徊があった時、近所の人が連れてきて下さった事例もある。	
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	施設の催し物の際には案内し、地域の老人会が来里され、食事を囲み、演芸を出され、歓楽さえれている。会話の中に、近況を伺い、相談等、対応している。		
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績、評価への取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ヶ月に1回の運営推進会議を開催し、利用者の状況や行事等を報告し、参加者に意見や評価をして頂き、今後の対応や支援サービスの向上に活かしている。	利用者に加え家族、市職員、地域住民の代表等の参加の下、利用者の状況報告等に留まらず、貴重な意見も出され、有意義な会議となっているが、議事録に質疑応答の記録はない。	貴重な意見を議事録に残し、今後のサービスに活かすやすくする為に、出席のない家族へも内容を伝えるとともに、開催の前に議題を伝える等、更なる意見の充実を図り、運営に反映されることに期待したい。
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取り組んでいる	地域の社協主催で、地区の懇談会に参加し、高齢者や障害者を持った者が、日常生活の様子、課題を話し合う機会に参加して、協力関係を築くよう取り組んでいる。	市のに主催による地域の懇談会に出席されたり、ホームの行事に案内状を出す等、連携を図る努力をされている。また、成年後見人制度や権利擁護等の活用について、市に講話を依頼中である。	

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</p>	<p>全職員が、身体拘束禁止の対象となる行為を、正しく理解しており、拘束委員会を立ち上げ、期間を決め、必要性和実施の有無を常に検討している。</p>	<p>研修により、全職員は身体拘束の弊害を認識されている。医師に相談をされ、全職員でも話し合われ、現在一人身体保護の為、夜間のみミトンの使用がある。家族の同意があり、経過記録も作成され、定期的に見直しが行われている。</p>	
7		<p>虐待の防止の徹底</p> <p>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</p>	<p>全職員は、高齢者虐待防止法等について、絶対にしてはならない行為である事を、職員会議や機会がある度に話し合い、見過ごさないよう防止に努めている。</p>		
8		<p>権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>管理者は研修を受講し、職員会議で資料を配布し、学ぶ機会を設けている。</p>		
9		<p>契約に関する説明と納得</p> <p>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</p>	<p>入所時の契約時重要事項説明書で契約内容を十分に説明を行い、利用者家族の不安や、疑問を尋ねて、説明を理解、納得を図っている。</p>		
10	6	<p>運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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>利用者や家族との信頼関係を構築出来る様、心がけている。意見、要望等、外部者へ表せる機会を設け、謙虚にそれらを運営に反映させている。</p>	<p>意見箱の外、無休の苦情に対応する窓口を設置し、傾聴の姿勢を示されている。出された意見は、全職員で共有が図られ、検討後運営に反映されている。</p>	
11	7	<p>運営に関する職員意見の反映</p> <p>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</p>	<p>代表者、管理者は職員との信頼関係を築き、意見や、提案を聞く機会を設け、話し合い、反映させている。</p>	<p>毎月の職員会議に限らず、その都度意見は聞いてもらう事ができ、職員の提案により向上に繋げた事例は多い。勤務表にも職員の意見が反映されており、働きやすい職場となっている。</p>	

12	<p>就業環境の整備</p> <p>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>職員個々の有する能力や、努力を最大限に活躍できる様、勤務状況を把握し、やりがいや、向上心を持って、働ける様、職場環境、条件の整備に努めている。</p>		
13	<p>職員を育てる取組み</p> <p>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</p>	<p>職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を積極的に受ける機会の確保や働きながらの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</p> <p>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</p>	<p>複数事業所の研修を通じ、交流する機会をつくり、ネットワークづくりや、相互、意見交換を行い、サービスの質の向上させていく取組みをしている。</p>		
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</p> <p>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>環境の変化により、体調や、精神的な不安、又困っている事を会話や、行動を通して、ゆっくり傾聴し、安心を確保する関係づくりに努めている。</p>		
16	<p>初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>家族の心理状況、困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾け、生活歴、疾病のことを話して頂き、信頼関係づくりに取り組んでいる。</p>		
17	<p>初期対応の見極めと支援</p> <p>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>入所後、1ヶ月間程度、生活面、精神面、体調面、疾病の状態を時間をかけゆっくり支援を見極め、他のサービスも含めた対応に努めている。</p>		

18		<p>本人と共に過ごし支え合う関係</p> <p>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>本人の持てる能力を導き、出来る手伝い（食事作り、洗濯物たたみ、配膳、下膳、お茶汲み）暮らしを共にする者同士の関係を築いている。</p>		
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</p>	<p>面会時には、近況をお話をして、出来る事が増え、積極的に活動されている事を伝え、それを通し家族の絆を大切にしながら、本人を支えていく関係を築いている。</p>		
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>	<p>住み慣れた家へ、ドライブで出掛けたり、知人、友人の面会に来りされ、関係が途切れないよう支援に努めている。</p>	<p>入居前の馴染みの人や場所を把握され、関係を継続出来る様に支援が行われている。家族の面会が途切れないようは、利用者と一緒に電話をかけ、継続的な交流に努められている。</p>	
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>	<p>利用者同士の関係を把握し、共有の場所、座る位置を考慮し、一人ひとりが孤立せず、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>		
22		<p>関係を断ち切らない取組み</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>	<p>外部でお会いした時は、挨拶を交わし、近況を伺い、快く相談、経過をフォローし、相談や支援に努めている。</p>		
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	<p>思いや意向の把握</p> <p>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。</p>	<p>一人ひとりの思いや、暮らし方を尊重し、希望、意向の把握に努めている。言葉を表す事が出来ない利用者は、表情や身体状態を観察し、理解を得るよう努力している。</p>	<p>日々の関わりの中で会話をされ、表情や全身での反応を汲取りながら、意向の把握に努められている。また、家族の記載による情報も参考にしながら、個々の暮らし方を尊重した支援もされている。</p>	

24		<p>これまでの暮らしの把握</p> <p>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</p>	<p>一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境を、利用者の家族から伺い、それに近いより良い生活の支援に努めている。</p>		
25		<p>暮らしの現状の把握</p> <p>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>一人ひとりの1日の過ごし方、ゆっくり過ごされる方、活発に行動される方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている。</p>		
26	10	<p>チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>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>月に1回のモニタリングで状態が変わらなければ、3ヶ月に1回のプラン作成、見直し、本人がより良く暮らす為の課題をケアのあり方について、本人、家族と、スタッフと話し合い、介護計画を作成している。</p>	<p>毎日の関わりの中でできる事を探し、役割を持ってもらうことで生きがいを見出せる様に作成されている。日々の記録は、介護計画に沿ったものになっており、介護経過と日々の記録を基に、3ヶ月毎に見直しが行われている。</p>	
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>	<p>申し送り帳、統一すべき事項を、職員間で共有しながら、実践や介護計画の見直しに活かしている。</p>		
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</p>	<p>本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応し、既存のサービスや代替が可能な、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。</p>		
29		<p>地域資源との協働</p> <p>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>居住する地域の小、中学校の福祉体験、婦人会による演芸訪問に心身の力を発揮しながら参加され、安全で豊かな暮らしを楽しむ事ができる様支援している。</p>		
30	11	<p>かかりつけ医の受診診断</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>	<p>本人及び、家族の希望を大切にし、入居前からのかかりつけ医療機関で継続受診されている。病歴、治療方針を安心して、生活が送られる様支援している。</p>	<p>馴染みの医師による継続的な医療が受けられる様に支援されている。受診結果は、緊急時のみ家族に連絡され、職員間では、口頭に加え、申し送りノートや特記事項等複数への記載で、確実に共有されている。認知症専門医の受診も可能である。</p>	

31		<p>看護職員との協働</p> <p>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</p>	<p>毎日の利用者の状態や体調、気づきを、職場内の看護職員に報告している。訪問看護師にも同様に報告し、個々に適切な受診、看護を受けられるよう支援している。</p>		
32		<p>入退院時の医療機関との協働</p> <p>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>入院後は頻回に訪問し、安心して、入院治療ができるよう、又、早期退院ができるよう、家族と共に、病院関係者との情報交換や相談に努めて、病院関係者との関係づくりを行っている。</p>		
33	12	<p>重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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>重度化した場合や終末期のあり方について、本人や家族の意向を尊重し、かかりつけ医師と話し合っている。事業所のできる事、できない事を見極め、かかりつけ医と協議し、今後の変化に備えて、検討し準備を行っている。</p>	<p>看取りの指針を作成し、同意を得ている。現在看取りの対象はおられず、毎週訪問看護師による健康管理が行われている。ニーズがあれば、行う方針であり、体制の確立に向け努力されている。</p>	
34		<p>急変や事故発生時の備え</p> <p>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>急変や事故発生に備えて、全ての職員は、応急手当や、初期対応の訓練を、定期的に消防署立合いと施設内訓練で、実践を身に付けている。</p>		
35	13	<p>災害対策</p> <p>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>有事の際には、昼夜を問わず、緊急連絡網で全員召集し、自治会、地域の消防団に、協力要請ができるよう地域との協力体制を築いている。</p>	<p>前回の外部評価の指摘を受け、備蓄や個別ファイルの整備をされ、また地震による避難訓練にも取り組まれた。夜間を想定した消火訓練に加え、消防団にホーム内を見てもらったり通報の仕方等を学ばれている。</p>	

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、視覚、聴力の弱い利用者に、身体状態に応じたプライバシーを損ねない言葉かけや、対応をしている。	個人情報の提供や利用について文書を作成し、同意を取られている。また、個人記録は適正に保管されている。個々を尊重した言葉かけや対応に留意され、親しい中にも慣れ合いにならない様に注意されている。
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	日常生活の中で、本人が思っていることや、希望を表したり、自己決定ができるよう働きかけている。	
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	事業所の理念が「時間をかけて見守り、声かけて付き添う。拘束のない介護。個人生活の継続」の元、一人ひとりが、その人らしい暮らしを希望に沿って支援している。	
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	外出時や、入浴時は、本人の好みの服を選んで頂き、お化粧やおしゃれを楽しまれるよう支援している。	
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事担当者が利用者と一緒に献立を考え、一緒に調理することで、意欲を引き出し、楽しく会話で食事をしたり、片付けをしている。	旬の食材使用で季節感を感じる事ができ、個々に合わせた食事形態で提供されている。利用者は個々のペースでゆっくり食事を楽しまれている。また、後片付け等、職員と一緒にされている。
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	食べる量は、一人ひとりの栄養バランスを考え、水分量は好みの飲み物、コーヒー、ココア、緑茶、牛乳、ジュースを提供し、習慣に応じた支援をしている。	
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に、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、一人ひとりの口腔状態に応じた口腔ケアを行っている。就寝時は、義歯を外し、除菌液を入れている。	

43	16	<p>排泄の自立支援</p> <p>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</p>	<p>一人ひとりの排泄間隔を把握し、日中はトイレ使用、介助で、排泄の自立に向けた支援を行い、オムツは夜間のみ施行し、支援を行っている。</p>	<p>排泄パターンの把握により、日中は全員布パンツとパット使用で、個々に応じたトイレ誘導を実施されている。一人ひとりの排泄が困難な要因を把握され、おむつ使用で入居された利用者のほとんどが布パンツになられ、自立に向けた支援を実現されている。</p>	
44		<p>便秘の予防と対応</p> <p>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>	<p>便秘の原因や、及ぼす影響を理解し、個別に応じて、飲食物の工夫や運動への働きかけ、予防に取り組んでいる。</p>		
45	17	<p>入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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>	<p>入浴は週3回行っているが、人工透析の人は、別日に入浴され、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しまれるよう、個々に応じた入浴を支援している。</p>	<p>長湯が好きな人はゆっくり入ってもらう等、個々の希望に応じ支援されており、身体能力に合わせた職員の対応により、利用者は安心して入浴を楽しまれている。また、入浴状況を把握し、清潔保持に努められている。</p>	
46		<p>安眠や休息の支援</p> <p>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</p>	<p>一人ひとりの生活習慣を尊重し、昼寝や就寝時間は、個別に対応している。天候がいい日は、寝具を干して、シーツ交換し、安心して気持ちよく眠れるよう支援している。</p>		
47		<p>服薬支援</p> <p>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</p>	<p>一人ひとりが服用している薬は、薬剤師より、薬の目的、副作用、用法や用量について、説明してもらい、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。</p>		

48		<p>役割、楽しみごとの支援</p> <p>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</p>	<p>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、毛糸編み、習字、カラオケ等、楽しみごとや気分転換を支援している。</p>		
49	18	<p>日常的な外出支援</p> <p>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</p>	<p>天候が良い日は、戸外へ出掛けたり、外気浴をしたり、施設周辺を散歩したり、本人の希望を把握し、家族や地域の人々との協力しながら、出掛けられるよう支援している。</p>	<p>本人に合わせた移動の配慮をしながら、日常的な外出支援に限らず戸外に出かけられている。家族の支援により、日帰り旅行やレストランに出かけたり、法事や葬式への出席もある。</p>	
50		<p>お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>本人が個別にお金を持たれており、外出やドライブ等、希望や力に応じ、お金を所持したり、使えるように支援している。</p>		
51		<p>電話や手紙の支援</p> <p>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</p>	<p>家族や大切な人に希望に応じ、自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるよう支援している。</p>		
52	19	<p>居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<p>共用の空間が利用者にとって、プライバシーを損ねない様に、照明や物音にも配慮し、生活感や季節感を採り入れ、居心地よく過ごせるような工夫をしている。</p>	<p>利用者が大半を過ごされる共用空間は、広く、ゆったり寛げる場となっている。季節感のあるものをうまく活用し、暮らしの場を整えている。整理整頓され、不快な臭いもなく居心地の良い場となっている。</p>	
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>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、ソファに座ったり、座布団、クッションも、個別に使用され、思い思いに、過ごせるような居場所の工夫をしている。</p>		

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	居室は、本人が使い慣れたもの、好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせる工夫をしている。夫婦は同室で、二人の時間を大切に過ごされている。	仏壇や布団、テレビ等、思い出の品々、使い慣れた物を持ち込まれ、その人らしく、安心して過ごされている様子が窺える	
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	施設内部は、一人ひとり持てる力を発揮でき、わかることは活かして、安全かつ、できるだけ見守り、自立した生活が送れるよう工夫している。		
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している。 (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、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

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
理念に基づく運営					
1	1	<p>理念の共有と実践</p> <p>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</p>	<p>理念を玄関や事務所に掲示しており、常に意識し、介護に取り組んでいる。</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>施設の行事に招待し、来里して頂いたり、近隣の小学生、中学生の訪問あり、交流を行っている。町内の清掃にも必ず参加している。</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>運営推進会議で、行事、状況報告を行い、参加者の方より、助言頂いている。地域の人々の支援は足りてない様に思われる。</p>		
4	3	<p>運営推進会議を活かした取組み</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>議事録を回覧し、意見を述べ職員間で共有し、サービスに活かしている。</p>		
5	4	<p>市町との連携</p> <p>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取り組んでいる</p>	<p>敬老会では、地域の方や、保育園児等の慰問あり、余興や太鼓、カラオケで楽しまれている。</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</p>	<p>身体拘束委員会を立ち上げ、担当者より、会議で説明、発表あり。玄関の施錠は、夜間のみ行っている。</p>		
7		<p>虐待の防止の徹底</p> <p>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逃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>研修会への参加や、事業所内での話し合いの場を持ち、虐待防止に努めている。</p>		
8		<p>権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>学ぶ機会が少なく、内容を把握できていない。</p>		
9		<p>契約に関する説明と納得</p> <p>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</p>	<p>契約に関しては、利用者やご家族等の不安や、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>		
10	6	<p>運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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>利用者やご家族へ、声かけを心がけており、要望があれば、話し合っている。意見箱を設置し、意見を自由に出して頂ける様にしている。</p>		
11	7	<p>運営に関する職員意見の反映</p> <p>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</p>	<p>職員会議に、意見を述べ、話し合いを行っている。</p>		

12	<p>就業環境の整備</p> <p>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>毎月、研修会への参加を促し、各自が向上心を持って、働ける様、努めている。</p>		
13	<p>職員を育てる取組み</p> <p>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</p>	<p>外部研修に参加しており、日常のケアの向上に、情報をケアしながら、働いている。</p>		
14	<p>同業者との交流を通じた向上</p> <p>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</p>	<p>研修会や、風船バレー大会等の交流はあるが、相互訪問等はない。</p>		
<p>安心と信頼に向けた関係づくりと支援</p>				
15	<p>初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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>困っている事、不安な事が解決できる様、話を傾聴し、ケアを行い、信頼できる関係になれる様、努力している。</p>		
16	<p>初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>十分お話を聞き、見学をして頂きながら、要望に対応できる様、努めている。</p>		
17	<p>初期対応の見極めと支援</p> <p>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>ご本人やご家族の状況を把握し、どの様なサービスが必要か、プラン作成を行い、ご本人や、ご家族に説明し、ケアを行っている。</p>		

18		<p>本人と共に過ごし支え合う関係</p> <p>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>食事作りの手伝いをして頂いたりして、助け合うという意識を持ち、信頼関係を築いている。</p>		
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</p>	<p>ご家族の面会や、行事への参加を呼びかけ、本人とご家族の絆を大切にしながら、共に支えていく様、支援している。</p>		
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>	<p>買い物、ドライブにて、馴染みの場所へ、出掛けている。又、面会にいつでも来て頂ける様な雰囲気作りに努めている。</p>		
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>	<p>利用者同士の関係を把握し、トラブルがない様、楽しく生活できる様、支援している。</p>		
22		<p>関係を断ち切らない取組み</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>	<p>入院先に、お見舞いに伺ったり、相談があれば、支援に努めている。</p>		
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	<p>思いや意向の把握</p> <p>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。</p>	<p>生活歴を、ご家族や関わりのある方に話しを聞き、本人本位に検討し、プラン作成している。</p>		

24		<p>これまでの暮らしの把握</p> <p>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</p>	<p>本人、ご家族、関わりのある方々から、お話を聞き、これまでの暮らしや、生活環境等の把握に努めている。</p>		
25		<p>暮らしの現状の把握</p> <p>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>毎日のバイタルチェックを行い、異常を少しでも発見する。又、心の不安の訴えや、症状の把握に努めている。</p>		
26	10	<p>チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>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>本人の意見、現状を説明し、ご家族と話し合い、介護計画に取り入れている。</p>		
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>	<p>バイタル、食事、排泄、個人記録、ケアプラン作成し、実践や、介護計画の見直しを、行っている。</p>		
28		<p>一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>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</p>	<p>利用者の状況、ご家族の要望に応じ、他の事業所との連携をとり、その人に合った柔軟な支援、サービスに取り組んでいる。</p>		
29		<p>地域資源との協働</p> <p>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>消防署の協力のもと、避難訓練を行ったり、中学生の福祉体験など、子供達との触れ合いで心が和むなど、豊かな暮らしを楽しまれている。</p>		

30	11	<p>かかりつけ医の受診診断</p> <p>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</p>	<p>本人、ご家族の希望されるかかりつけ医を受診している。眼科、歯科は、特に個人の希望を重視し、支援している。</p>		
31		<p>看護職員との協働</p> <p>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</p>	<p>看護職員と訪問看護師に、情報や気づきを伝え、相談し、健康管理に努め、適切な受診を受けている。</p>		
32		<p>入退院時の医療機関との協働</p> <p>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>医師や看護師に、施設での症状を説明し、入院中は訪問し、病状や状況の説明を受けている。</p>		
33	12	<p>重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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>状況に応じた対応ができる様、家族と話し合いをしている。かかりつけ医や訪問看護師と協力し、支援に取り組んでいる。</p>		
34		<p>急変や事故発生時の備え</p> <p>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>応急手当、初期対応は、マニュアル作成し、訓練もしている。連絡網の作成も出来ている。</p>		
35	13	<p>災害対策</p> <p>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>消防署の指導のもと、年2回の訓練を行い、非難できる方法を身に付けている。又、地域の消防団と協力体制を築いている。</p>		

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	訴え時は、傾聴し、人格を尊重し、プライドを損ねない様、言葉かけや、対応を行っている。
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	個々の思いや、希望を尊重し、自己決定できる様に、気軽に話してもらえる様な信頼関係を築き、支援している。
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	個々のペース、体調、レベルに合わせて、希望を優先し、毎月を過ごして頂ける様、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	散髪は、ボランティアの協力がある。又、希望の店や、時期に応じて、支援している。必要な衣類があれば、家族に相談している。
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	個々の好みの食事を調理したりして、できるだけ一緒に食事をしている。食材の皮むきや、片付けなど、出来る範囲でしてもらっている。
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	個々の状態に合わせて、形態を変え、栄養やバランスのとれた献立を作っている。水分不足にならない様、心がけている。

42		<p>口腔内の清潔保持</p> <p>口の中の汚れや臭いが生じないように、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>	<p>毎食後、口腔ケアの声かけを行い、出来ない人は介助をしている。</p>		
43	16	<p>排泄の自立支援</p> <p>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</p>	<p>排泄表を作成し、個々に応じた間隔で、トイレ介助を行い、排泄の自立に向け、支援を行っている。</p>		
44		<p>便秘の予防と対応</p> <p>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>	<p>排泄表をチェックし、野菜の多いメニューを提供している。軽い運動をしてもらったり、水分を十分にとれる様、支援している。</p>		
45	17	<p>入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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、個々に応じた入浴の支援をしている</p>	<p>週3回ではあるが、個々の希望に合わせて、お湯の温度を調節し、ゆっくり入浴できる様、支援している。</p>		
46		<p>安眠や休息の支援</p> <p>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</p>	<p>昼夜逆転にならない様、昼間の活動が増える様支援し、状況に応じ、寝具の調整、室温の調整を支援している。</p>		
47		<p>服薬支援</p> <p>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</p>	<p>お薬手帳を作成しており、内容把握できる様にしている。用法、用量について理解し、症状の変化の確認に努めている。</p>		

48		<p>役割、楽しみごとの支援</p> <p>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</p>	<p>生活歴などを参考にして、お手伝いをしてもらっている。ドライブ、手芸作り等、支援している。</p>		
49	18	<p>日常的な外出支援</p> <p>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</p>	<p>天気の良い日は、外気浴、ドライブ、買い物等、希望に合わせて、戸外へ出掛けられる様、支援している。又、家族の方と共に外出されている。</p>		
50		<p>お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>家族の了解のもと、自己管理できない方は、職員が管理し、個人のノートを作成している。</p>		
51		<p>電話や手紙の支援</p> <p>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</p>	<p>本人が希望された時は、対応している。又、手紙のやりとり出来る様、支援している。</p>		
52	19	<p>居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<p>リビングは明るく、季節の移り変わりがわかる様、工夫されている。風が通り抜け、居心地よく過ごせる様に出来ている。</p>		
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>リビングには、ソファが置いてあり、TVを観たり、新聞を読んだり、気ままに過ごせる居場所を設けている。</p>		

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	居室は使い慣れた小物等を置いて、居心地よく過ごせる様、工夫している。		
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」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	トイレ、廊下、浴室、居室に手すりを設置し、安全で自立した生活が送れる様、支援している。		

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している。 (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：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、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
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