（調査様式１）

１．　自己評価及び外部評価結果

作成日　平成27年3月18日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4690100393
法　人　名	医療法人 友志会
事 業 所 名	グループホーム　良 友
所　在　地	鹿児島県鹿児島市玉里団地二丁目5番1号 （電 話）099-229-8222
自己評価作成日	平成27年2月24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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/Top.do?PCD=46

【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ケ峯四丁目2番6号
訪問調査日	平成27年3月4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）】

１階に内科系クリニックが有り、医師２名・看護師・薬剤師が居り　医療面のサポートを受けやすく　また　受けられるので安心して利用者を預けられると御家族からお聞きする。体調の変化を皆で共有しスタッフとしても安心して皆様を預かり働かせて頂きやすい環境です。
スタッフは正社員が多く　新しい社員にも恵まれ落ち着いたケアサービスの提供をしています。
看取り　死亡退去される時　御家族には感謝されています。

【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）】

・当事業所は１階が母体医療機関で2階が事業所になっている。隣接して同法人のグループホームとデイサービスセンターがあり、災害時の相互協力関係が構築されている。
・定期的な往診や緊急時の対応などの医療バックアップ体制が整っている。
・看取りについては母体医療機関と連携し、本人や家族の意向を確認しながら支援する体制ができている。
・理念をもとに「目配り、気配り、心配り」をモットーに代表者や管理者、職員が協力して利用者の気持ちに寄り添い、サービス提供ができるように取り組んでいる。
・町内会に加入し、当番制の班長も担っている。地域行事に参加したり、中学生の職場体験学習の受け入れや夏休みには教職員の地域貢献研修なども受け入れている。
・食事を１日の最も大切な生活要素と位置づけて、1日30品目の食材、ミネラル豊富な調味料を使い、食事が楽しみなものになるよう工夫している。

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
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	事務所に掲げ　管理者、職員ともども常に再確認し共有して実践にむけている。	理念は地域との関連性を重視したもので、玄関や事務所に掲示し、日々唱和し、ケアに活かしている。	
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	職場体験学習での地元の中学生の方々との楽しい交流に利用者の笑顔みられた。ディサービスへの敬老会に利用者とスタッフで参加し皆さん催しを楽しまれた。	町内会に加入し、班の役員を引き受け、地域の夏祭り等の行事に参加している。中学生の職場体験学習や民生委員等の見学会・ボランティアの受け入れなども行っている。夏休みには教職員の地域貢献研修なども受け入れている。	
3		○事業所の力を生かした地域貢献 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生かしている。	地域住民の介護相談等に施設長が応じている。		
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	町内会長、民生委員の方の御参加で意見を頂きサービスの向上に活かしている。	会議は定期的に開催している。事業所の状況や外部評価の報告を行い、テーマを決めて意見交換をしている。会議での情報や提案を職員で共有して、日々のサービス向上に反映させている。	

自己評価	外部評価	項　目	自己評価 実施状況	外部評価 実施状況	外部評価 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。	地域包括支援センターの方々と連携し　協力関係にて空室状況やケアサービス、実情等お伝えしている。	申請や報告等の書類提出時に、市の担当者へ相談等を行っている。地域包括支援センター職員には利用者の件で相談する等、日頃から連携を取っている。市の介護相談員を年1回受け入れている。	
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。	身体拘束はせずに声かけと見守りで対応し　玄関の施錠をしていない。	定期的な勉強会を実施し、職員の共通認識を図り、「身体拘束をしない」がホームの方針であり、身体拘束のない支援を行っている。玄関は施錠せずに職員間の見守りで安全な暮らしを支援している。言葉による拘束についても日々確認している。	
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注意を払い、防止に努めている	出勤者の連携で防止し　誤解を生まないようにしている。		
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。	パンフレット等でお互い学びあい活用出来るようにしている。		

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
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。	契約時、納得して頂けるよう説明をし心配な点がないようにしている。		
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 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、家族会などで皆様からの要望をお聞きし　運営に反映できるよう各々している。	利用者からは生活の中で意見等や思いを聞いている。家族からは、面会時に職員から声かけして状況報告を行い、家族からの要望等を話してもらうようにしている。電話連絡や運営推進会議時などもよい機会として話を聞いている。出された要望でぬり絵を取り入れる等、運営に反映させている。	
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。	ランチタイム時など職員へ意見を聞く機会作り運営にも反映できるようにしている。	施設長や管理者は職員とのコミュニケーションを図り、申し送りや会議等で気づきや意見・提案を聞く機会を設け、反映を図るよう心がけている。相談事は個別に聞き適切にアドバイスをしている。職員の健康管理も行き届き、離職者も少ない。	
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。	3年前ロッカールーム整備され　働き易く職場環境は整っている。		

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 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	勤務調整をする事で研修に参加出来る配慮をして頂いている。		
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	グループホーム玉里の管理者やスタッフとの交流の機会がありサービス向上への力に成っている。		

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 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	スタッフ各々で困り事をお聞きし、情報の共有に努めながら安心確保の関係作りをしている。		
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	御家族の不安や要望を傾聴し関係作りの努力をしている。		
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	御家族の理解と協力を得て少しずつより御本人の為になるサービスに努めている。		
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	暮らしを共にしている者として支えあう関係を作っている。		

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
19		○本人と共に支え合う家族との関係 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	御家族と本人の絆を大切にし共に本人を支えている。		
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	現在までの大切な馴染みの方の来所等　お話される事、時を大切にし馴染みとして来た関係継続支援に努めている。	グランドゴルフの仲間や友人・知人の訪問を奨励し、継続的関係が途切れないよう支援に努めている。家族の協力で馴染みの理・美容院を利用したり、外出や墓参なども支援している。	
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	孤立を防ぎ利用者が一緒に過ごす食堂のテーブル配置に気配りして関わり合えるようにしている。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	必要な時相談支援に努めるようにしている。		

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
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。	普段も大切ですが、御家族の来所にて意向の把握に努め困難時柔軟に本人本位に検討しながら対応している。	家族からの情報を得て、日々の関わりの中で表情や言葉などから意向の把握に努めている。本人の視点に立って職員間で話し合い、幅広くその人らしい生活ができるように支援している。家族等からの情報を含め得られたことは、日誌や申し送りノートに記録して職員間で共有している。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活暦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	把握に努め　次のステップに活かせるようにしている。		
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	申し送りノート記入し　他のスタッフは内容の把握に努め　次の現状に備えている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	それぞれの意見を参考にし　現状に合う介護計画にしている。	家族の意向を把握し、必要な関係者や職員の意見を参考に、個々に応じた介護計画を作成している。1ヶ月毎にモニタリングを実施し、6ヶ月毎に見直している。状況が変化した時は現状に即した介護計画を作成している。	

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
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	時間を申し送り時等決め話し合い　情報を共有し介護計画の見直しに活かしている。		
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	一人ひとりのその状態に応じ柔軟な支援が出来るようにサービスの提供に努める。		
29		○地域資源との協働 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	日々の買い物は近所でして体調良く暮せるように心がけ　色紙,・ぬり絵等購入、落ち着きがでて事故に繋がらないようにしている。		
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	受診を受けられるよう支援して、御家族の希望を念頭に安心出来る支援にしている。	本人や家族の意向により、母体医療機関がかかりつけ医となっている。月2回の訪問診療や歯科医の往診もある。他科受診は家族同行となっている。適切な医療が受けられるように支援している。	

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 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	介護職員は同一敷地内クリニック内看護師に相談してから対応に努めている。		
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。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。	胸水が溜まり入院・退院され戻られた方があり　１階クリニック医師・看護師との情報交換と相談出来る体制がある。		
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	入居時に重度化と終末期のあり方について御家族と話し合い生活する上で納得いくまで受け止めて説明する。	入居時に重度化や終末期について話し合っている。状況変化に伴い本人や家族の意向を確認し、対応の指針を説明し同意書を貰っている。職員全員がその方針を共有している。24時間の医療連携体制が築かれている。	
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、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	常勤勤務の准看護師を中心に急変時対応、初期対応の訓練をし身に付ける様にしている。		

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
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	非常時対応について消防訓練等通じ　場面の想定をし話し合い学びあい　町内会長さんが協力してくださっている。	消防署の協力で1回、単独で1回の昼夜間想定の避難訓練を実施している。防火扉等の定期点検やスプリンクラーや緊急通報装置も設置され、隣接の法人事業所との協力体制もできている。災害用として水や食料などを備蓄している。地域の避難場所としての受け入れ態勢もできている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価 実施状況	外部評価 実施状況	外部評価 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	人生の先輩としてお名前をお呼びし目線を合わせ誇りやプライバシーを損ねない言葉掛けで対応している。	利用者の近くで穏やかに話しかけるように努め、排泄介助時は、ドアを必ず閉める等、誇りやプライバシーを損ねない対応をしている。	
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	日常で本人の思いからの希望の表現等　自己決定出来るようにしている。		
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	職員の都合の優先でなく　一人ひとりのペースでその日をどのように過ごしたいか、希望をくみ支援している。		
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支援している	個性を活かした身だしなみとおしゃれで過ごして頂いている。		

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
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	食事が楽しめるように力に応じキザミ・あらキザミ・普通食等食べやすい仕方にし介助する。重度化で準備と後片付けに利用者さんは応じられなくなってみえました。	利用者の嗜好に配慮した献立を作り、自分で食べる楽しみを継続できるよう、一人ひとりに応じた調理の形態を配慮している。行事食や誕生会の食事が楽しみなものになるよう工夫し職員と一緒に食事を行っている。家族の協力で外食もしている。	
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	一日の食事量・栄養バランス・水分量の確保が出来るよう一人ひとりの習慣に応じ状態や力について支援している。		
42		○口腔内の清潔保持 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	食堂の洗面台、食後のテーブル、居室の洗面台で食後の口腔ケアをし　状態をチェックしている。		
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	トイレ誘導が出来る方は定期的に誘導し室内のポータブルトイレを利用できる方は誘導と介助で少しでもおむつ使用を減らしている。	排泄パターンを把握し、布パンツやリハビリパンツを使用している利用者は、時間を見てトイレ誘導を行っている。重度化等でオムツの利用が増えているが、できるだけポータブルトイレを利用したり、パットの当て方を工夫し、オムツ使用を減らすよう取り組んでいる。牛乳やヨーグルト等で食生活を工夫し、自然排便を大切にしている。	

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
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	食事前の簡単な体操と朝食時にバナナ・牛乳又はヨーグルト又は野菜ジュースを取り入れ　関わる時腹部マッサージ等状態によりしている。		
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している	一人の人格を大切に目線を合わせ　誇りを持てるよう温かく接しプライバシーを損ねない対応にしている。	入浴は基本的に週3回で、ゆっくり楽しんでもらえるようにしている。体調や希望に添った入浴ができるように支援している。入浴を拒む利用者には職員間で連携し、声かけなど工夫して状況改善に努めている。状況によって清拭等を行い無理強いしないようにしている。	
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	安眠や休息がとれるように声かけし　受け止めて安心して眠れるようにしている		
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	スタッフの協力での状態把握での服薬支援をして変化の確認に努めて連絡をする。		

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
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	御家族より花好きな方に贈られホームで飾り　気分転換にと話たり　集中してされるぬり絵をまじえ話したりと好みに応じ支援している。		
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。	御家族ずれでの病院受診、御家族との外出で楽しまれるよう外出前の準備等支援している。他の方は歩行難しく外出されにくい。	重度化に伴いホーム全体で外出は難しくなっている。家族の協力を得て理・美容院や墓参・外食などで楽しめるように支援している。正月の外泊もある。外出の際は、リハビリパンツやパット等の準備や利用者の身支度をホームで対応し、外出での家族の負担を軽減し楽しい機会になるよう支援している。	
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	服薬、日用品を買えるように小遣いを事務所で預かり　保管していますが、その時により御本人に所持していただく時もあります。		
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している	御本人から電話出来る様支援して安心していただいている。		

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
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、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	三年余り前療養型からの転換の為エレベーターや玄関設備が整い住居が居心地よくなり食堂で落ち着いて過ごされると居室で休まれたりされている。	共用の空間は明るく窓からは人や車の往来を眺められる。適切な温度管理で換気や採光に配慮し、季節の花を飾りゆったりくつろげる配慮がなされている。ぬり絵をしたり、週刊誌を読んだりして、落ち着いて生活できるような空間となっている。	
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	テーブルでの席は馴染みの方々との相席になれるようにし座りやすくしています。		
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	馴染んだ使い慣れた物で対応しご本人が過ごしやすくなるようにしている。	居室には、介護用ベッドやタンス・洗面台が備えてある。本人や家族と相談しながら、使い慣れた寝具や家具等を持ち込んで、安心して過ごせるように工夫されている。	
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	出来る事をみつけ少しずつして頂ける様に工夫しています。		

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見られている。 （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
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