

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4271200588		
法人名	医療法人衷心会		
事業所名	グループホームまごころ		
所在地	〒859-3722 長崎県東彼杵郡波佐見町岳辺田郷361		
自己評価作成日	平成27年1月19日	評価結果市町村受理日	平成27年4月6日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kajikensaku.jp/42/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kani=true&JigyosyoCd=4271200588-00&PrefCd=42&VersionCd=022
----------	---

【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 医療・福祉ネットワークせいわ		
所在地	〒840-0015 佐賀県佐賀市木原二丁目6番5号		
訪問調査日	平成27年2月25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)】

利用者様に対しては施設での生活を安心して過ごして頂けるよう特に接遇には力を入れ研修を行っています。研修の中に認知症の寸劇を取り入れ職員が自分の対応に置き換え考える場面を提供しています。社会経験の少ない職員に対しては社会人として必要なモラルや常識を取り入れたフレッシュマン研修(接遇・リスクマネジメント・チームワークなど)を行い全職員に対しては外部研修に加え隣接する施設と合同で医療・介護の両面から研修(認知症の理解・福祉とは・褥瘡・蘇生・脱水など)を行い日頃より介護の質の向上に努めています。

【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)】

ホームは、波佐見町内でも川棚町に近い静かな住宅地に位置し、前には田畑が広がっています。川の遊歩道等を眺めることもでき、敷地内には芝の広場やテラスもあります。植物も多く、居ながらにして四季を感じることができます。また、同一法人が運営する施設が他に2件あり、交流も図られています。

ホームとして、町民に認知症を理解して頂けるような劇に取り込まれるなど、地域に密着した活動が展開されており、家族との交流も大切にされています。

ホームでは、利用者をよりよく理解したケアの実現を目指されており、職員は敬語で対応するなど倫理観を持って支援に当たられています。職員の目につく場所には、急変時の対応方法などが掲示されており、統一したケアを意識されていることがうかがえます。利用者が不安なく快適に楽しく生活が送れるように、常に職員は笑顔を心掛けられています。

(別紙2-2)

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踏まえた事務所理念をつくり、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	職員全員が理念の意味を理解し、利用者様中心のケアが出来るよう努力している。	玄関や事務所の目につくところに理念が掲示されています。また、職員の名札にも理念を書いた物が入れてあり、意識してケアが行えるように努められています。	
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	自治会にも入会し施設で協力出来る事がないかなどの声かけを行っている。また施設の行事や消防訓練も地域の方々と行い、繋がりを育てよう意識している。	地区の自治会に参加され、溝掃除等を行われています。ホームで行われている敬老会や花火大会に、地域の人々を招かれています。地域との消防訓練に取り組むなど防災面でも地域との連携が図られています。	
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	町内の認知症家族の会に参加させていただき、「認知症ケアの基本」と題して講演・寸劇などを行い、地域の方々に認知症を理解して頂けるよう活動している。		
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	運営推進会議は2ヶ月に1回開催している。取り組みの状況や利用者様の状況などの情報提供を行い、また、地域・行政の方々の意見を頂きながら、質の向上に努めている。	運営推進会議は定期的開催されています。開催時には、参加者にホームの行事(敬老会や消防訓練)と一緒に取り組んで頂くなど工夫も凝らされています。会議の際の意見についてはホームにおいて検討され、運営に反映するよう努められています。	
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	運営推進会議の折や役場訪問時などに、事業運営や介護についても相談させていただいている。	役場には相談などで訪問されており、運営推進会議等でも協力体制が築かれています。ホームでできることを役場へ還元するなどの働きも行われています。	
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	身体拘束は行わないと決め全職員が実践している。ケアによって身体拘束が必要なくなる事も理解出来ている。安全の為、玄関にセンサーチャイムを使用している。	同一敷地内にある3施設にて研修が行われており、外部研修受講も併せて身体拘束防止について学ばれています。全職員が意識を持ってケアに当たるよう努められています。	

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
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	外部研修に加え施設内でも機会を作っている。利用者が嫌がる事はしない、言わないを基本に取り組み防止に努めている。		
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	学ぶ機会を持てるようになってきたが、必要性を関係者に話すところまでは至っていない。		
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	契約前に重要事項を用いて、施設の概要や利用料金等について十分な説明を行っている。また、利用者様ご家族の疑問などに対して理解して頂けるよう努めている。		
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	ご家族には訪問時や家族会等で運営推進会議のメンバー、外部の人には機会あるごとに常に問いかけ、何でも言ってもらえるような雰囲気づくりをしている。出された意見・要望等はミーティングで話し合い反映させている。	年2回の家族会が開催されており、運営推進会議や面会時等にも意見を求められています。意見や要望等については、ホームにて周知を行い、運営に反映するよう努められています。	
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	月に1回の職員会議や個人面談の折に職員の意見を聞く機会を設けている。提案してもらった意見はみんなで話し合い運営に反映させている。またあえて、管理者不在時にテーマ(休憩業務改善)を決めて話し合いの機会も設けている。	毎日のミーティングや職員会議等で職員の意見を聞くようにされています。出された意見は全員で検討して運営に生かすようにされています。	
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	資格取得を希望する職員に対しては支援を行い、習得後は手当を支給している。希望休・有休に対しては、希望に添うようにしている。		

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
13		○職員を育てる取組み 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	管理者・職員に対して、外部研修の情報を提供し、スキルアップが図れるようにしている。また、管理者へは法人内事務所と共同して、内部研修の際に職員に向けての講師をする場を設け、双方のスキルアップを目指している。		
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組みをしている	地域内のケアネットセミナーへの参加の他、他グループホームへの見学や、他の地域の同業者との交流を図り、サービスの質を向上させるよう取り組んでいる。		
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	サービス利用前に自宅を訪問したり、入居前には2～3度日帰り入所体験をして頂き、入所前の不安を少しでも解消し、次の段階の相談に繋げている。		
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	施設見学・入居申込み時など、家族様からの話しを傾聴し早期に信頼関係が結べるよう努めている。		
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	自宅訪問や関係機関、担当ケアマネから情報を収集し、必要な支援を見極めるよう努めている。		
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	入居者様一人一人の能力に応じて、役に立ちたいという気持ちに応え、掃除・洗濯等をお願いし感謝の気持ちを伝え関係を築いている。		

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
19		○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	利用者様の日頃の様子や気になるところなどは、面会に来られた時やケアカンファ時などと一緒に考え、本人を支えていくようにしている。毎月の担当スタッフからの手紙に喜びの声を家族様から頂いている。		
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	地域の老人会の出席の支援を行ったり、ドライブに出掛けた際、馴染みの場所を回り楽しんで頂いている。	希望があれば自宅の近くまで出かけ、地区の老人会への参加なども支援されています。また、家族の協力による外出なども行われています。突発的な希望には職員が対応され、馴染みの関係が続くように支援されています。	
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	利用者一人一人の様子を見ながら、一緒に取り組めるようなレクリエーションを行ったり、仲間入りしやすい雰囲気作りをしている。		
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	殆どが長期入院で退居されているが、定期的に面会に伺っており、家族様とも親しくお話しさせて頂いている。		
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、家族の意見や生活歴などを把握し、その方の希望に添えるよう検討しケアを行っている。意思疎通が困難な利用者がふと見せた表情や言葉にヒントを探し、家族へ過去の情報を再度確認し関係性を見てケアにつなげている。	利用時や再アセスメント時などに本人や家族から生活歴を聞き、希望や意向を把握するように努められています。家族からの聞き取りや利用者の表情、状態などを見ながら対応するようにされています。	
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	以前のケアマネからの情報提供や利用者様家族より情報を頂き把握に努めている。		

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
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	一人一人の能力に応じ出来る事を把握し、役割を持ってせ活してもらえるよう努めている。		
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、家族様より意見を頂いたり、職員の日常のケアの気付きなどにより、介護計画を作成している。入居前の生活や家族様の関わり楽しみ、趣味などを配慮して張りのある生活を送って頂けるよう作成している	カンファレンスには本人と家族が参加され、その際に意向や希望を聴取されています。できることを計画書に挙げて、ケアに取り入れられています。モニタリングは3ヶ月に1度実施されており、利用者の状態に即した計画書が立てられています。	
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	個別のケース記録、夜勤・日勤日誌、または連絡ノートを活用し情報の共有を行いケアを行っている。		
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、家族の意見や生活歴などを把握し、その方の希望に添えるよう検討しケアを行っている。要望や医療、突発の外出などに対応している。		
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	ボランティアの受け入れや出張美容、消防訓練では消防署、地域の消防団の支援を頂き取り組んでいる。		
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、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	本人及び家族等の希望を優先している。気になる事などは、前もって相談・指導を頂いている。	利用する以前のかかりつけ医を受診されています。協力医だけでなく、他の医師も往診に来られています。ホームの内情なども伝えられており、協力体制も築かれています。家族の協力もあり、本人が希望する医療を受けられるように努められています。	

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
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	日常の勤務の中に看護員を配置している。不在時でもすぐに連絡が取れるようにしている他、医療連携として隣接するクリニックの看護師の協力体制を取っている。		
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。又は、そうした場合に病院関係者との関係づくりを行っている	入院時は介護サマリーを提供、定期的にお見舞いに出向き、その際病院関係者との情報交換を行ったりして、関係作りを行っている。		
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	入所時に看取りについての説明を行っている。家族の思いや意見に耳を傾け、事あるごとに話し合っている。	ホームとして看取りに取り組まれており、状況に応じて家族や医療関係者との話し合いの機会も持たれています。職員に対しては、日頃から看取りについての話が行なわれており、メンタルケアにも努められています。	
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。	急変時のマニュアルを作成し掲示している。初期の対応などは研修を行っている。		
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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。 また、火災等を未然に防ぐための対策をしている。	施設内は禁煙として、年に2回消防署、地域の協力を得て訓練を行っている。地域の協力体制については、同法人内職員であり近隣である方は緊急連絡網の一員となっている。訓練前は近隣へ一軒一軒おじゃまし協力を呼び掛けている。	消防訓練には年2回、消防団や地域と協力して取り組まれています。運営推進会議の開催時に訓練を行うことで、ホームの実情も理解いただくよう努められています。同一敷地内にある3施設での協力関係もできており、火災防止の点検表も活用されています。	消防訓練は行われていますが、風水害等に関する防災訓練については、今後の課題と言えます。消防団との関係が良好に保たれているので、その関係性を生かした取組など、今後の活動を期待します。
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	基本的に敬語を使用している。ケアを行う時も排泄、入浴に対しては特に気を付けている。	利用者に対しては、基本的に敬語による対応が行われています。時々、方言になり馴れ合いが過ぎると感じられた場合は、注意が促されています。接遇マナーの向上を図り、倫理観を持って支援に当たるよう心がけられています。	

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
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	心に余裕を持ち、落ち着いて利用者様と会話し、本人の思いを引き出せるよう努めている。		
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	利用者様のその日の様子に気を配り、そのペースで過ごして頂けるよう努めている。		
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	月に1回のペースで訪問美容室を利用している。服は基本的に本人の好みの物を着て頂け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	利用者様、職員と一緒に食卓を囲み、楽しく食事が出来るよう努めている。配膳の手伝いやお盆の拭き上げなどを手伝って頂いている。元気な利用者様は夏はゴウーヤ秋はさつま芋を収穫する工程を楽しみ日常の話題作りの一つになっている。	敷地内の畑で採れた野菜を調理したり、季節に応じた食事を提供したりと、バラエティーに富んだメニューにより、利用者を楽しませるよう努められています。利用者もできることを手伝わられています。	
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	栄養士によるメニューでバランスの良い食事を心掛けています。好き嫌いのある方に対しては、代用品を使い美味しく頂いてもらえるようにしています。		
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	口腔ケアチェック表を作成し、毎食後口腔ケアの声かけを行い、仕上げ磨きを行っている。		

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向けた支援を行っている	利用者様の排泄の状態などを把握して、本人に適したと思われる支援を行っている。	排泄チェック表を活用し、個人個人に応じた時間や個人個人の行動を観察して、適切な排泄ケアが行えるように努められています。	
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	排泄チェック表を作成し、排便の有無の確認を行っている。水分の補給などで改善がみられない場合、下剤や坐薬の使用を行っている。		
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をしている	入浴は決まっているが、午前中に入浴を希望される方、施設へ来られる前に何か月も入浴されていなかった方などは、入浴の楽しみを思い出して頂けるよう毎日声かけを行っている。	入浴は基本的に午後からと決められています。希望に応じて午前中に入浴していただくなど柔軟な対応に努められています。入浴回数についても利用者の希望や衛生状態に応じた対応を心がけられています。入浴剤を使って、入浴を楽しんで頂けるような工夫も見られます。	
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	利用者家族様より生活習慣を伺い、自宅で生活されていた時に近づけるよう支援している。		
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	服薬チェック表を作成し服薬忘れが無いようにしたり、薬の情報は個別のケース記録に入れ、誰でも分かるようにしている。		
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	事前調査で生活歴を訪ね、楽しみや楽しめる事などを生活の中に取り入れ支援している。		

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
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。	年に数回みんなで出かけるような計画を立て行っている。また、その日の様子によりドライブに出かけたりもしている。家族と一緒に食事する為に外出などもされている。歩行困難の利用者や座りっぱなしの利用者にも声掛けし家族の協力も得ながら近隣への散歩を行い季節感を感じて頂いている。	ホームとして年間行事の中に外出の計画があり、花見などへ出掛けられています。その日の天候や状態に応じて散歩をされたり、敷地内にある芝の広場やテラスで日向ぼっこをされたりと、日常的な外出支援に取り組まれています。	
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	自己管理出来る方は自分で管理されている。他の方は事務所で管理している。本人がお金を持ち買い物に行かれる事も支援している。		
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	自分で手紙を書かれる方は殆ど居られないが、手紙の受け取りは行われている。電話は希望に応じていつでも使って頂けるよう支援している。		
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	季節ごとのディスプレイを行ったり、イベントごとの写真を施設内に掲載している。	ホーム内は緑が多く、落ち着いた雰囲気があります。季節に応じた飾りや、利用者が作った折り紙などで四季を感じることができる空間を演出されています。掃除は徹底されており、利用者が快適に過ごせる空間が設えられています。	
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	思い思いの場所でくつろいで頂けるよう、居間やソファなど一の場所作りを行っている。		
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	入居時に自宅で使用されていた物を持って来てもらったり、使いやすいよう配置を行っている。	利用開始時に、利用者や家族と共に部屋のレイアウトを決め、愛着のある物を持ってきて頂き、居心地良く過ごせるように支援されていることがうかがい知れます。	

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
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	ホールのテーブル・ソファの配置を工夫したり、居室にスリッパのまま入れるなど工夫している。また、夜間トイレの明かりを点けたままにし、自立の妨げにならないようにしている。		

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で目標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 ↓該当するものに○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	○ 1. ほぼ全ての利用者の 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	○ 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	利用者と職員と一緒にゆったりと過ごす場面がある	○ 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	○ 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	○ 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があり、事業所の理解者や応援者が増えている	○ 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	○ 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	○ 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	○ 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	○ 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	○ 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			

(別紙2-2)

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踏まえた事務所理念をつくり、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	事業所理念に加え、介護員独自の理念を作成し、なるべく理念に近づけるように実践している。		
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	日頃、交流は殆ど無いが運営推進会議に地域の方々にも声かけして参加して頂いている。		
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	町の認知症家族会やまごころでの家族会で認知症を理解して頂けるように寸劇を行った。		
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	運営推進会議では状況の説明や報告を行い、質の向上、サービスの向上に努めている。		
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	運営推進会議に参加してもらい、協力して頂いている。事故報告書等を提出し伝えている。		
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	外へ出て行かれる利用者様も居るが、玄関の施錠は行っていないが、安全の上センサーチャイムを使用している。身体拘束は絶対に行わないように、スタッフに説明し取り組んでいる。		

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
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	外部研修に参加し学び、また、施設内でも常に虐待にあたる事はその都度説明している。		
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	外部研修に参加し学んでいるが、活用できるようには支援していない。		
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	利用者家族様には十分な説明を行い、理解納得されている。		
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	家族会・運営推進会議等、意見や要望を言える機会を設けている。玄関にも意見箱を設置している。		
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	職員会議や各ユニットのカンファで意見や提案を反映させている。		
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	外部、内部研修等に参加出来る。取得したい資格があれば取得出来、取得すれば資格手当も付くようになっている。希望休や有給が取れるよう努めている。		

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
13		○職員を育てる取組み 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	職員は毎月1回の内部研修に参加し、参加したい外部の研修にも参加出来る。それによりスキルアップが図れている。		
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組みをしている	ケアネットはさみやケアセミナーに参加し、同業者と交流出来ている。他のグループホームの見学をさせて頂き、質の向上に努めている。		
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	入所の前に何度か見学や体験に来て頂き、雰囲気慣れてから安心して入所して頂くようにしている。		
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	入所する前に家族の話を十分に傾聴し、安心して入所して頂けるようにしている。		
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	事前訪問や担当ケアマネからの情報収集等を通じ、必要な支援を見極められるよう努めている。		
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	出来る家事の手伝いを一緒に行ったり、毎日歌やレクリエーションを楽しむ時間を作っている。		

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
19		○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	ケアプランの説明時に意向や要望を伺い、本人にとって一番良い方法を一緒に考え、同意して頂いている。		
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	月1回の家族(ご主人)への面会のために、介護タクシーを予約し面会に行かれている。また、面会時にはいつでも居室でゆっくり過ごして頂けるよう努めている。		
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	ホールにてみんなでレクリエーションを行ったり、出来る家事の手伝いをお願いしたりして支援に努めている。		
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	入院の為、退所された方々のお見舞いは時々行き、様子を伺っている。家族様と親しくお話しさせて頂いている。		
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	意思疎通が困難な利用者がふと見せた表情や言葉にヒントを探し、家族へ過去の情報を再度確認し、関係性を見てケアにつなげている。		
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	入所時以前のケアマネや施設長からの情報、事前調査時に本人家族より情報を頂き、その情報を職員が閲覧出来るようにしている。その他、面会時に情報を得ている。		

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
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	その日の一人一人の体調に合わせて支援している。個人の能力に合わせて出来る事を行ってもらい、役割りを持って生活出来るように努めている。		
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	毎月の職員会議後にケアカンファを行い、ケア内容の確認・見直しを行っている。その後、家族へ介護計画の説明、同意を頂いている。また、その人らしい暮らしを提供するために、身体状況だけにとらわれず、生活の中で楽しみを見つけられるようなプランを作成している。		
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	個別ケース記録、夜勤・日勤日誌、連絡ノートを活用し情報共有に努めている。実践の記録と計画の見直しを行っている。		
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、その時々にも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	医療面や外出支援など突然のニーズにも対応している。また、隣接する施設と合同でのイベントも行っている。		
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	出張美容室やボランティアの受け入れを行っている。消防訓練では消防署の指導を仰いでいる。		
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、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	週1回クリニックより往診に来て頂いている。クリニック以外は2週に1回往診に来て頂き、緊急時にも対応出来ている。気にかかる事などは直ぐに連絡をし、相談・指導を頂いている。		

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
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	職場内の看護師や医療連携で月4回来て頂いている看護師へ常に情報や気づきを報告している。緊急時その都度対応して頂いている。		
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。又は、そうした場合に病院関係者との関係づくりを行っている	入院後面会に行き、様子を伺い病院関係者にも情報を聞いている。		
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	入所時より看取りの話は行っており、重度化する前に家族やドクターとの話しは共有している。また、家族の思いに変化が見えた時は、声かけを行い十分に話し合う機会を設けている。前年度は一例目の看取りを行った。		
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。	内部研修で緊急時の対応について学習し、実践につなげている。		
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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。 また、火災等を未然に防ぐための対策をしている。	年2回消防訓練を行い、消防署より指導を受けている。地域の協力体制については、同法人内職員であり、近隣の方々についても緊急連絡網の一員になっている。訓練前は、近隣の1軒1軒にお邪魔し協力を呼び掛けている。		
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	内部研修で接遇の学習会を開き、丁寧な対応を心掛けている。また、入浴や排泄ケアなどスクリーンを使用しプライバシーの確保に努めている。同性介助を希望する利用者には、出来るだけ配慮しケアを行っている。守秘義務については、職員へ周知徹底し慎重に取り扱っている。		

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
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	利用者が自由に生活出来て、何でも自分の思いを話せるように努めている。		
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	利用者様のその日の様子に気を配り、そのペースで過ごして頂けるように努めている。		
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	自分で出来る方には自分でお洒落をして頂き、自分で出来ない方にはお手伝いをさせて頂いている。定期的に出張美容室に来て頂いている。		
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	利用者様と職員が食事を一緒に摂り、楽しく食事を頂いている。元気な利用者様は夏はゴーヤ、秋はさつま芋を収穫する工程を楽しみ、日常の話題作りのひとつになっている。		
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	食事を楽しんで頂ける様に、食事量を本人の希望に合わせている。また、水分が摂れない時は工夫している。		
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	口腔ケアチェック表を作成し、毎食後全入居者の口腔ケアのチェックを行っている。		

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向けた支援を行っている	排尿表を見て時間でトイレへ誘導したり、排泄後の行動を把握し誘導を行っている。同性介助の要望がある利用者には、出来る限り行き自尊心に配慮している。		
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	便秘にならないように水分摂取や室内散歩等の運動にも努めている。排尿表でチェックし必要に応じて下剤を服用している。		
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をしている	入浴日は決まっているが、希望に応じていつでも入浴出来るようにしている。施設へ来られる前に拒否のため何か月も入浴出来ていなかった利用者には、精神面を配慮し無理強いせず行っていったところ、今では殆ど毎日入浴出来ている。		
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	家での習慣で午前中寝ていた方等は、声かけして起きれないようであれば休んで頂いている。夜間眠れていない方もゆっくり休んで頂き、本人の希望に応じている。		
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	ケース記録へ薬の情報を入れて共有している。個人のお薬手帳でも確認出来る。		
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	事前調査で生活歴を尋ね、アセスメントで情報を共有している。楽しめる事等を生活の中に取り入れて支援を行っている。		

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
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。	季節ごとのお出掛けや外食を計画している。本人の希望で家族が介護タクシーを予約し出掛けられる方もいる。歩行困難な利用者や座りっぱなしの利用者にも声かけし家族の協力も得ながら近隣への散歩を行い季節感を感じていただいている。		
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	自己管理が出来る方には少額のお金を所持して頂いている。殆どの方は事務所で管理している。		
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	電話は自由に使用出来る。本人希望時、いつでも使用出来るようにしている。届いた手紙も本人に渡している。		
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	季節ごとのディスプレイを行ったり、イベント後の写真の掲示など喜んで頂けるような工夫を行っている。		
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	ホールには、ソファ・テーブル・居間があるが、利用者様が思い思いに過ごされている。一人になりたい方は居室で過ごされている。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	自宅で使用していた馴染みの物を持って来て頂き、写真や絵・飾り物等を置き、居心地良く過ごして頂いている。		

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
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	ホールのテーブルの配置を検討したり和室にスリッパのまま入室出来るように工夫したり夜間のトイレの明かりをつけたままにして、自立を妨げないようにしている。認知症の症状や、これまでの生活に合わせた寝床の希望があった場合は、ベッド・布団のどちらかを選択していただいている。		

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 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○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 ○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 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 ○	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	利用者と職員と一緒にゆったりと過ごす場面がある ○	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 ○	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 ○	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り深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている ○	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 ○	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 ○	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 ○	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 ○	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 ○	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			