

評価結果概要表

【評価実施概要】

事業所名	グループホーム はまゆう		
所在地	山口県光市室積村1529-1		
電話番号	0833-79-3533	事業所番号	3571000268
法人名	特定非営利活動法人 浜木綿		

訪問調査日	平成 20 年 6 月 18 日	評価確定日	平成 20 年 9 月 17 日
評価機関の名称及び所在地	特定非営利活動法人 やまぐち介護サービス評価調査ネットワーク 山口県山口市宮野上163-1-101		

【情報提供票より】

(1) 組織概要

開設年月日	平成 14 年 5 月 1 日		
ユニット数	1 ユニット	利用定員計	9 人
職員数	11 人	常勤	5 人 非常勤 6 人 (常勤換算 9 人)

(2) 建物概要

建物構造	鉄骨 造り	
	2 階建ての	1 ~ 階部分

(3) 利用料等 (介護保険自己負担分を除く)

家賃	月額 30,000 円	敷金	無 円	
保証金	無 円	償却の有無	無	
食費	朝食	250 円	昼食	250 円
	夕食	250 円	おやつ	0 円
その他の費用	月額 12,000 円			
	内訳 光熱水費			

(4) 利用者の概要 (5月25日現在)

利用者数	9 名	男性 1 名	女性 8 名	
	要介護 1	2	要介護 4	1
	要介護 2	3	要介護 5	0
	要介護 3	3	要支援 2	0
年齢	平均 86 歳	最低 79 歳	最高 95 歳	

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	医科 平岡医院 光市立総合病院 歯科 松田歯科
---------	----------------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

(優れている点)

道路沿いの海に面したホームは、建物内外どこからでも海を見渡せ、素晴らしい景観に気持ちがなごみ、やすらぎを感じます。地域の受け入れも良く、自治会長はじめ住民からの声かけがあり、朝市の野菜を届けてくれるなど交流が深く、利用者も届いた沢山の野菜を選別(しご)するなど楽しみや生き甲斐につながっています。理事長が調理師の資格を持ち、イベント時には腕を振るい、利用者から「一味違う」と好評です。また衛生管理に気を配り、特に食中毒予防には気をつけておられます。

(特徴的な取組等)

利用者の思いの把握に努められ、毎日の会話、行動などから些細な事でも個人別の記録に書きとめ、ミーティングで話し合い介護計画に反映しておられます。職員の研修参加を奨励し、職員もそれに応えて勉強し介護の質の向上に努めておられます。管理者は、研修、会議、文書から重要事項、注意事項を抜粋してプリントし、全職員に配布してミーティングで全員で読み上げ、共通理解をするよう努めておられます。1週間ごとに新しい情報に書き換え、内部研修を兼ね、職員に徹底しておられます。

【重点項目への取組状況】

(前回の評価結果に対するその後の取組状況)

前回の評価を受け、苦情処理体制の整備、第三者委員の選任も行われていました。栄養士、看護師を採用し、食事、健康面での配慮も行われるなど、前向きに改善へ取り組まれています。

(今回の自己評価の取組状況)

自己評価についても真摯に受け止め、職員全員に用紙を配布して記入してもらい、その後検討してまとめておられます。

(運営推進会議の取組状況)

メンバーは自治会長、民生委員、地区住民代表、光市地域包括センター職員、家族会、利用者、職員で2ヶ月に1回開催し意見交換して、出された意見はサービスに活かしておられます。

(家族との連携状況)

毎月、利用者の状況を書き添え、ホーム便りと共に家族へ送付しておられます。家族の面会時には利用者の暮らしぶりや、健康状態、金銭報告をしておられます。

(地域との連携状況)

自治会に加入し、自治会行事である道うち(草刈など)に利用者と一緒に参加し、住民と顔なじみになっておられます。近隣農家に米や無農薬野菜の栽培を依頼し、旬の取れたて、泥つき野菜が届けられ、利用者は野菜の始末に精を出し、地域高齢者には野菜づくりが生き甲斐にもなり、よい関係が築かれています。

評価結果

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取 組みを期 待した 項目)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
理念に基づく運営 1. 理念の共有			
1 (1)	地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている。	「自分らしく 自由に」との事業所独自の理念を作り実践している。地域との交流は活発に行われているが、地域密着型サービスとしての理念の見直しがされていない。	・理念の見直し
2 (2)	理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる。	理念を掲示し、日々のミーティングで共有し、実践している。	
2. 地域との支えあい			
3 (7)	地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている。	自治会に加入し、利用者と一緒に、道うち(草取り)などに参加して、住民とも気軽に交流している。近隣農家に米や無農薬野菜の栽培を依頼し、旬の野菜が届けられ、利用者は野菜の下処理、地域の高齢者にとっては野菜づくりができ、それぞれ張りのある仕事となっている。	
3. 理念を実践するための制度の理解と活用			
4 (9)	評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる。	評価の意義を理解し、前回指摘事項の一つである外部機関の明示、第三者委員の選任をするなど、改善に取り組むケアの向上に活かしている。今回の自己評価も全員で項目に沿って検討し作成している。	
5 (10)	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に活かしている。	2ヶ月に1回、自治会長、民生委員、近所の住民、市職員(地域包括センター)利用者、家族が参加し開催している。開催日時も家族が参加しやすい土曜日にするなど配慮し、出された意見をサービスに活かしている。	
6 (11)	市町との連携 事業所は、市町担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町と共にサービスの質の向上に取り組んでいる。	管理者は介護保険課、社協などとは積極的に連携している。少しでも分からないときは、電話や出かけて相談・指導を受けている。	

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取 組みを期待 したい項目)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
4. 理念を実践する為の体制			
7 (16)	家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々に合わせた報告をしている。	毎月ホーム便りを発行し、利用者の状況などメモを添え送付している。家族の訪問時や電話でも状況を知らせ、職員の異動があれば面会時に家族へ紹介している。	
8 (18)	運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情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とともに、相談や苦情を受け付ける窓口及び職員、第三者委員や外部機関を明示し、苦情処理の手続きを明確に定めている。	家族とは絶えず連携を取り意見・要望など聞くようにしている。相談窓口や担当職員、第三者委員、外部機関を明示し、苦情処理手続きも定めている。	
9 (20)	柔軟な対応に向けた勤務調整 利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう夜間を含め必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている。	非常勤を含め11名の職員を確保し、また法人代表者家族が2階に居住しており、夜間を含め緊急時には即対応している。職員の急な休みにも勤務の調整はできる。	
10 (21)	職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、変わる場合は利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている。	管理者と法人代表者家族が開設当初から対応しているので、利用者へのダメージはそれほどない。新規職員も利用者・家族に紹介し、ダメージを防ぐよう配慮している。	
5. 人材の育成と支援			
11 (22)	職員を育てる取り組み 運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、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。	外部研修は勤務の一環として参加機会を提供している。新しい情報は、毎日申し送りやミーティングでプリントを配り、一緒に読み職員に徹底している。資格取得の研修へも参加している。	
12 (24)	同業者との交流を通じた向上 運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、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。	市内、近隣の同業者と常に連絡を取り、情報交換を行い相互訪問や勉強会をしている。	

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取 組みを期待 したい項目)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
<p>・安心と信頼に向けた関係づくりと支援 1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応</p>			
13 (31)	<p>馴染みながらのサービス利用 本人が安心して、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している。</p>	<p>家族と一緒にホームを見学し、納得した上での利用を勧めている。職員は利用者が馴染めるよう支援している。</p>	
<p>2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援</p>			
14 (32)	<p>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、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている。</p>	<p>共に生活する立場で、できることは一緒にしたり(朝市で購入した野菜の下処理、食事の準備など)教えてもらったり、支えあう関係を築いている。</p>	
<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 1. 一人ひとりの把握</p>			
15 (38)	<p>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。</p>	<p>利用者に寄り添い良く話を聞いたり、行動や雰囲気から察知し本人本位に検討している。</p>	
<p>2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し</p>			
16 (41)	<p>チームで作る利用者本位の介護計画 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た介護計画を作成している。</p>	<p>本人の思いや希望、家族の意見を聞き、医師等と話し合い、毎月のカンファレンスで意見交換して介護計画を作成している。</p>	
17 (42)	<p>現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行なうとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している。</p>	<p>毎月モニタリングを行い、変更が必要なときは見直しをして現状に即した介護計画を作成している。</p>	
<p>3. 多機能性を活かした柔軟な支援</p>			
18 (44)	<p>事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている。</p>	<p>受診の送迎、一時帰宅や外出、隣接の小規模多機能事業所との交流など柔軟な支援をしている。</p>	

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取 組みを期待 したい項目)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働			
19 (49)	かかりつけ医の受診支援 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。	殆どどの利用者はホーム協力医療機関がかかりつけ医であり、昼夜を問わず医師の指示、診療、往診が受けられる。その他のかかりつけ医(益田市など)への受診についても適切に支援している。	
20 (53)	重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している。	重度化した場合は主治医、家族と相談の上、適切な医療が受けられる他の医療機関へ転医したり、終末期に関しては本人・家族の希望を聞き主治医と話し合い、ホームで対応できる場合は、全員で共有し支援する方針である。	
. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 1. その人らしい暮らしの支援 (1) 一人ひとりの尊重			
21 (56)	プライバシーの確保の徹底 一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない。	新人研修で指導するほか常に職員が初心を忘れないよう研修を繰り返している。記録は定められた場所に保管している。	
22 (59)	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。	食事、入浴時間、体操、レクなどおおよその決まりやメニューはあるが、一人ひとりのペースを大切に柔軟に支援している。	
(2) その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援			
23 (61)	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。	調理を手伝う利用者はいないが、食材の準備(野菜の下処理、皮むきなど)、配膳、台拭きなどできることは一緒にしている。食事は職員と一緒に食べ、下膳などできる利用者は、他の人の面倒も見ている。イベントなど特別な行事の時は調理師の資格のある理事長が腕を振るい、美味しいと皆の楽しみとなっている。	
24 (64)	入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、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支援している。	入浴は隔日(半数交代)で、希望者は毎日でも入浴できる。失禁などあれば、その都度シャワーあるいは入浴で清潔を保持している。	

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取 組みを期待 したい項目)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
(3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援			
25 (66)	役割、楽しみごと、気晴らしの支援 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活躍できる場面づくり、楽しみごと、気晴らしの支援をしている。	一人ひとりのできること、楽しみごとを把握し、活躍できる場づくりをしている。体操、絵手紙、フラワーアレンジメントなどのメニューもあるが、歌集が準備されており、歌好きの数人が歌っていた。ボランティアの方が楽器の演奏(フルート、バイオリン)や踊りを披露し、一緒に楽しむなど気晴らしの支援をしている。	
26 (68)	日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、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している。	散歩や買い物、毎月外出日を決めて出かけたり、隣接の小規模多機能利用者との交流もある。	
(4) 安心と安全を支える支援			
27 (74)	身体拘束をしないケアの実践 運営者及び全ての職員が、「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」及び言葉や薬による拘束(スピーチロックやドラッグロック)を正しく理解しており、抑制や拘束のないケアに取り組んでいる。	身体拘束や抑制はない。	
28 (75)	鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる。	建物が道路に面しており交通量も多く、家族の要望もあって玄関は鍵をかけている。それ以外の出入り口は開放され庭内、裏山の散歩は自由である。	
29 (78)	事故防止のための取り組み 転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐための知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる。	事故・ヒヤリはっと報告書はきちんと記入され、事故防止(誤薬のダブルチェックなど)に取り組んでいる。管理者は些細なことでも記録するよう指導している。	
30 (79)	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、全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を定期的に行っている。	マニュアルを作成し、ミーティング時に読み上げ研修している。消防署の救急救命講習を交代で受講している。	
31 (81)	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身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている。	マニュアルを作成し、避難訓練は2回実施している。消防署の火災予防センターへも見学に行き、指導を受けている。	・避難場所の確認と誘導 ・地域の協力依頼

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取 組みを期待 したい項目)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援			
32 (84)	服薬支援 職員は、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とともに、必要な情報は医師や薬剤師にフィードバックしている。	投薬記録表を作成し、全職員が目を通し、間違いのないよう配薬、与薬と二重チェックを行い、服用を見届けるなど最新の注意を払っている。必要な情報は医師に連絡している。	
33 (86)	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力量に応じた支援をしているとともに、歯ブラシや義歯などの清掃、保管について支援している。	毎食後声かけや誘導で口腔ケアを支援している。夜間歯ブラシ、義歯を預かり清掃保管をしている。	
34 (87)	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。	食事摂取量は記録し、水分は不足しないよう生姜湯、紅茶などを準備して、お茶の時間に勧めている。栄養士を配置し、栄養バランスに気をつけ、定期的に血液検査を受けて栄養状態の把握をしている。	
35 (88)	感染症予防 感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、実行している(インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等)。	手洗いうがいを励行し、玄関、洗面台等には消毒用スプレーが設置してある。ミーティングで話し合い、研修している。衛生管理に気を配り、安全な食材の使用と管理に努めている。	
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり (1)居心地のよい環境づくり			
36 (91)	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)は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮するとともに、生活感や季節感など五感に働きかける様々な刺激を採り入れて、居心地よく・能動的に過ごせるような工夫をしている。	季節に応じて壁飾りを変え、月1回は全員がフラワーアレンジメントに挑戦し季節の花を飾っている。旬の野菜が殆ど毎日届けられ、利用者は野菜の「しご」(菜っ葉、大根の葉をそろえるなど)で生活感・季節感を感じている。ホールのほかにも椅子を置き、気のあった人同士がおしゃべりを楽しめるよう配慮をしている。	
37 (93)	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。	ベットや床の敷物の上に布団を敷いたり、なじみの物を持ち込んだり、本人、家族と相談して住み心地良く部屋を整えている。	

自己評価書

【ホームの概要】

事業所名	特定非営利活動法人 汐木綿
所在地	光市室積村1529-1
電話番号	0833-79-3533
開設年月日	平成14年5月1日

【実施ユニットの概要】 (5月24日現在)

ユニットの名称	グループホームほまゆう					
ユニットの定員	9名					
ユニットの利用者数	9名	男性	1名	女性	8名	
	要介護1	2	要介護4	1		
	要介護2	3	要介護5			
	要介護3	3	要支援2			
年齢構成	平均	86歳	最低	79歳	最高	95歳

【自己評価の実施体制】

実施方法	自職員にて自己評価票を配り記入してもらい、検討し、ついでにまとめた。
評価確定日	平成20年5月24日

【サービスの特徴】

観音寺町であり、昔ながらの生活を営むことは、ごく近所の
 ことであり、認知症によっておられる方々を受け入れ
 ることが、グループホームを営む私たちの使命である。また、
 決して怒らせないで、こちらの価値観を押し付けず、お互い
 ましければ、利用者側の価値観を「敬意」に感じること。
 また、今何がしたいか、今何を必要としているかを汲み取れる
 よう常に会話をあるように心がけています。
 職員は9人で、夜は一人夜勤体制、二階に事業者の
 家族が住んでいるので、何かあれば直ちに交代できる
 体制にしています。職員には、研修や習得できるだけの
 研修を、ミーティングで発表し、全員で検討してしま
 う。運営理念を定めたうえで、実践しているように
 気を付けています。
 家族の方々が、定期的に個別に報告をしてくる。
 地域では、草刈りや利用されている方のケアを怠らな
 い。無農産野菜を届けていたり、お米も一年中確保し
 ています。
 ほまゆうの各部屋から、海が見え、外庭に出ると潮の
 音がいっぱい。後には自然素材の、一年中緑の小鳥の
 橋、藤の花、山桜など、環境は自然豊かである。こ
 の一つである。また、当ホームの信条である「家族的な雰囲
 気」を定めたうえで、いつでも「気を引きつけていきたい
 と思う。自分らしく、自由に」の理念を心がけています。

自己評価票

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取 組んでいき たい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
I. 理念に基づく運営			
1. 理念の共有			
1 (1)	○ <u>地域密着型サービスとしての理念</u> 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている。		「自分らしく自由に」の理念
2 (2)	○ <u>理念の共有と日々の取り組み</u> 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる。		常に理念の実践のため日々のミーティングや一斉のシフトに入って共有している。
3	○ <u>運営理念の明示</u> 管理者は、職員に対し、事業所の運営理念を明確に示している。		施設内の見える所に明確に示している。
4	○ <u>運営者や管理者の取り組み</u> 運営者や管理者は、それぞれの権限や責任を踏まえて、サービスの質の向上に向け、職員全員と共に熱意をもって取り組んでいる。		常に話し合いをして、サービスの質の向上に全職員と共に取り組んでいる。
5	○ <u>家族や地域への理念の浸透</u> 事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、家族や地域の人々に理解してもらえよう取り組んでいる。		ホームステイを通して家族や地域の方々に伝えたり、来訪時に説明をしたりしている。
2. 地域との支えあい			
6	○ <u>隣近所とのつきあい</u> 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄りしてもらえよう日常的な付き合いができるよう努めている。		自治会長や地域の代表の方、朝市の方々など気軽に声をかけ合っている。 自治会に入り、自治会の行事に「はまゆり」として参加し、夏みりも増えている。
7 (3)	○ <u>地域とのつきあい</u> 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている。		自治会に入って地域活動などに参加している。
8	○ <u>事業所の力を活かした地域貢献</u> 利用者への支援を基盤に、事業所や職員の状況や力に応じて、地域の高齢者の暮らしに役立つことがないか話し合い、取り組んでいる。		無農薬の野菜を「はまゆり」用に作ってもらい、地域の高齢者の生きがいに使っている。 複数の高齢者には野菜作りをお願いしている。 全市の全区域のいろいろな個人農家の方々に「はまゆり」作りをお願いしている。

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
3. 理念を実践するための制度の理解と活用			
9	<p>○<u>評価の意義の理解と活用</u> 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる。</p>	<p>評価を活かして、ケアの向上に話し合いを常にして改善に取り組んでいる。</p>	
10 (5)	<p>○<u>運営推進会議を活かした取り組み</u> 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に活かしている。</p>	<p>会議での話し合いで意見を参考にしている。</p>	
11 (6)	<p>○<u>市町との連携</u> 事業所は、市町担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町と共にサービスの質の向上に取り組んでいる。</p>	<p>あいパークへは、介護保険課や福祉課などがあるため、いつでもお邪魔できるような関係が築かれてきている。</p>	
12	<p>○<u>権利擁護に関する制度の理解と活用</u> 管理者や職員は、地域福祉権利擁護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、必要な人にはそれらを活用するよう支援している。</p>	<p>石川町などに参加している。又、権利擁護の制度を利用して利用者をいたため支援をしている。</p>	
13	<p>○<u>虐待の防止の徹底</u> 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>石川町などに参加している。 日々のミーティング時にまた徹底して虐待のないよう話している。</p>	
4. 理念を実践するための体制			
14	<p>○<u>契約に関する説明と納得</u> 契約を結んだり解約したりする際は、利用者や家族等の不安、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>文書を読み合わせるに説明している。</p>	
15	<p>○<u>運営に関する利用者意見の反映</u> 利用者が意見、不満、苦情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。</p>	<p>毎日の生活の中での利用者の意見等を全職員で共有できるようにしてミーティングで協議している。</p>	
16 (7)	<p>○<u>家族等への報告</u> 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々に合わせた報告をしている。</p>	<p>毎月のホーム便りや、家族の来訪時には必ず報告している。来訪されない家族には常に電話で報告をしている。</p>	

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印(取 組んでいき たい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
17	<p>○情報開示要求への対応 利用者及び家族等からの情報開示の要求に応じている(開示情報の整理、開示の実務等)。</p>		
18 (8)	<p>○運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情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とともに、相談や苦情を受け付ける窓口及び職員、第三者委員や外部機関を明示し、苦情処理の手続きを明確に定めている。</p>		
19	<p>○運営に関する職員意見の反映 運営者や管理者は、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>		
20 (9)	<p>○柔軟な対応に向けた勤務調整 利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう、夜間を含め必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている。</p>		
21 (10)	<p>○職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている。</p>		
5. 人材の育成と支援			
22 (11)	<p>○職員を育てる取り組み 運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、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>		
23	<p>○職員配置への取り組み 多様な資質(年代、性別、経験等)をもった職員を配置することにより、多様な利用者の暮らしに対応している。</p>		
24 (12)	<p>○同業者との交流を通じた向上 運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、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。</p>		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印(取 組んでい きたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
25	<p>○<u>職員のストレス軽減に向けた取り組み</u> 運営者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる。</p>		
26	<p>○<u>向上心を持って働き続けるための取り組み</u> 運営者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるように努めている。</p>		
27	<p>○<u>職員の業務に対する適切な評価</u> 運営者は、高い専門性やリスクを要求される管理者や職員の業務に対し、処遇等における適切な評価に努めている。</p>		
<p>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援 1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応</p>			
28	<p>○<u>初期に築く本人との信頼関係</u> 相談から利用に至るまでに本人が困っていること、不安なこと、求めていること等を本人自身からよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている。</p>		
29	<p>○<u>初期に築く家族との信頼関係</u> 相談から利用に至るまでに家族等が困っていること、不安なこと、求めていること等をよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている。</p>		
30	<p>○<u>初期対応の見極めと支援</u> 相談を受けた時に、本人と家族が「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>		
31 (13)	<p>○<u>馴染みながらのサービス利用</u> 本人が安心して、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している。</p>		
<p>2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援</p>			
32 (14)	<p>○<u>本人と共に過ごし支えあう関係</u> 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている。</p>		

	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印(取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
33	○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、喜怒哀楽を共にし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。	共に利用者を支え合う関係として事実を家族に報告し、共に支えている。		
34	○本人と家族のよりよい関係に向けた支援 これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係が築いていけるように支援している。	これまでの家族向の関係を職員全員で共有し、互いに支えあえるよう支援している。		
35	○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。	家族のサポートを主として馴染みの人や場所等の話題を出して記憶を引き出したりしている。		
36	○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、支え合えるように努めている。	スタッフが向に入り利用者さん同士のコミュニケーションがとれるよう努めている。		
37	○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、継続的な関わりを必要とする利用者や家族には、関係を断ち切らないつきあいを大切にしている。	連絡を取ったり面会に行ったりしている。		
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				
1. 一人ひとりの把握				
38 (15)	○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。	利用者一人ひとりよく話をし、把握できるよう努めている。		
39	○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。	本人や家族からの小情報により把握しているが家族によっては、十分に小情報が得られない場合もある。		
40	○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、有する力等の現状を総合的に把握するように努めている。	センター方式の利用で総合的に職員全体が把握できるよう努めている。		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印(取 組んでい きたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し			
41 (16)	○ チームで作る利用者本位の介護計画 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た介護計画を作成している。	利用者それぞれに合わせた介護計画を作成している。	
42 (17)	○ 現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している。	毎月モニタリングを行い変更が必要な場合は現状に即した計画を作成している。	
43	○ 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、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。	全職員で情報を共有しながら実践している。	
3. 多機能性を活かした柔軟な支援			
44 (18)	○ 事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている。	一時帰宅や外出、ケアホームとの連携等の支援を行っている。	
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働			
45	○ 地域資源との協働 本人の意向や必要性に応じて、民生委員やボランティア、警察、消防、文化・教育機関等と協力しながら支援している。	消防署の火災予防センターへ行った。ボランティアの生花等の土おかしを得ながら支援している。フルート演奏などのボランティアの方も来訪される。	
46	○ 事業所の地域への開放 事業所の機能を、利用者のケアに配慮しつつ地域に開放している(認知症の理解や関わり方についての相談対応・教室の開催、家族・ボランティア等の見学・研修の受け入れ等)。	家族、ボランティア等の見学、石井町の受け入れなどを行っている。	○ 認知症の理解や関わり方について地域に何らかの貢献ができれば取り組みたい。
47	○ 他のサービスの活用支援 本人の意向や必要性に応じて、地域の他の介護支援専門員やサービス事業者と話し合い、他のサービスを利用するための支援をしている。	他の介護支援専門員や事業者とは良き関係を持ち密に連携をとっている。	

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印(取り 組んでいき たい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
48	<p><u>○地域包括支援センターとの協働</u> 本人の意向や必要性に応じて、権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメント等について、地域包括支援センターと協働している。</p>		
49 (19)	<p><u>○かかりつけ医の受診支援</u> 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>		
50	<p><u>○認知症の専門医等の受診支援</u> 専門医等認知症に詳しい医師と関係を築きながら、職員が相談したり、利用者が認知症に関する診断や治療を受けられるよう支援している。</p>		
51	<p><u>○看護職との協働</u> 利用者をよく知る看護職員(母体施設の看護師等)あるいは地域の看護職(かかりつけ医の看護職、保健センターの保険師等)と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている。</p>		
52	<p><u>○早期退院に向けた医療機関との協働</u> 利用者が入院した時に安心して過ごせるよう、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連携している。</p>		
53 (20)	<p><u>○重度化や終末期に向けた方針の共有</u> 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している。</p>		
54	<p><u>○重度化や終末期に向けたチームでの支援</u> 重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、事業所の「できること・できないこと」を見極め、かかりつけ医等とともにチームとしての支援に取り組んでいる。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。</p>		
55	<p><u>○住み替え時の協働によるダメージの防止</u> 本人が自宅やグループホームから別の居所へ移り住む際、家族及び本人に関わるケア関係者間で十分な話し合いや情報交換を行い、住み替えによるダメージを防ぐことに努めている</p>		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取り 組んでいき たい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援			
1. その人らしい暮らしの支援			
(1) 一人ひとりの尊重			
56 (21)	○プライバシーの確保の徹底 一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない。 新人研修ではじめの職員全員常に徹底できるような誠意を持って扱っている。記録物は、決まった場所に片付けるようにしている。	○	職員が時折記録物を出したままにしていることもあるので片付ける場所へ戻す。
57	○利用者の希望の表出や自己決定の支援 本人が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた説明を行い、自分で決めたり納得しながら暮らせるように支援をしている。 利用者本人の発言を尊重している。 利用者との関わり、コミュニケーションを大切にしながら、思いを引き出すような努力をしている。		
58	○“できる力”を大切にされた家事への支援 家事(調理、配膳、掃除、洗濯、持ち物の整理や補充、日用品や好みの物などの買い物等)は、利用者の“できる力”を大切にしながら支援している。 利用者各々の“できる力”を把握して積極的に生活活動と家事等ができるよう支援している。		
59 (22)	○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か、希望にそって支援している。 利用者個々のペースや発言を優先して対応している。		
(2) その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援			
60	○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、理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。 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。本人が望めば店にも行くよう努める。		
61 (23)	○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。 配膳や台拭きなど出来ることを支援している。 旬の野菜を積極的に使う話の話題にもなっている。		
62	○本人の嗜好の支援 本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのものを一人ひとりの状況に合わせて、日常的に楽しめるよう支援している。 それぞれの女子みに合った支援が出来るよう努めている。		
63	○気持ちのよい排泄の支援 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、習慣を活かして気持ちよく排泄できるよう支援している。 排泄チェック表を参考に109-1を把握し、声かけや、介助で快適な排泄ができるよう支援している。		

している。

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	〇印(取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
64 (24)	<p><u>〇入浴を楽しむことができる支援</u> 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、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支援している。</p>		
65	<p><u>〇安眠休息の支援</u> 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、安心して気持ちよく休息したり、眠れるよう支援している。</p>		
(3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援			
66 (25)	<p><u>〇役割、楽しみごと、気晴らしの支援</u> 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活躍できる場面づくり、楽しみごと、気晴らしの支援をしている。</p>		
67	<p><u>〇お金の所持や使うことの支援</u> 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状態に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。</p>		
68 (26)	<p><u>〇日常的な外出支援</u> 事業所の中だけで過ごさずに、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している。</p>		
69	<p><u>〇普段行けない場所への外出支援</u> 一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり、支援している。</p>		
70	<p><u>〇電話や手紙の支援</u> 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>		
71	<p><u>〇家族や馴染みの人の訪問支援</u> 家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している。</p>		
72	<p><u>〇家族の付き添いへの支援</u> 利用者や家族が家族の付き添いを希望したときは、居室への宿泊も含め適切に対応している。</p>		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	〇印(取 組んでいき たい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
73	<p>〇家族が参加しやすい行事の実践 年間の行事計画の中に、家族が参加しやすい行事を取り入れ、家族の参加を呼びかけている。</p>		<p>ホーム便りを通して 花火大会 教室見学などの参加を呼びかけている。</p>
(4)安心と安全を支える支援			
74 (27)	<p>〇身体拘束をしないケアの実践 運営者及び全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」及び言葉や薬による拘束(スピーチロックやドラッグロック)を正しく理解しており、抑制や拘束のないケアに取り組んでいる。</p>		<p>手口制や拘束のないケアをしている。</p>
75 (28)	<p>〇鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる。</p>		<p>事故防止、家族の強い希望のため施錠せざるを得ない。</p>
76	<p>〇利用者の安全確認 職員は本人のプライバシーに配慮しながら、昼夜通して利用者の所在や様子を把握し、安全に配慮している。</p>		<p>全職員が利用者の状況を把握し安全に配慮している。</p>
77	<p>〇注意の必要な物品の保管・管理 注意の必要な物品を一律になくすのではなく、一人ひとりの状態に応じて、危険を防ぐ取り組みをしている。</p>		
78 (29)	<p>〇事故防止のための取り組み 転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐための知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる。</p>		<p>毎月のミーティングにおける石井修演習において職員すべてが事故防止に取り組めるようにしている。</p>
79 (30)	<p>〇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、全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を定期的に行っている。</p>	〇	<p>マニュアルが作成しており、急変時の対応などミーティング時に話し合っている。</p> <p>石井修を受けていない職員は、参加をしてみたい。</p>
80	<p>〇再発防止への取り組み 緊急事態が発生した場合や、発生の可能性が見られた時には、事故報告書や“ヒヤリはつと報告書”等をまとめるとともに、発生防止のための改善策を講じている。</p>		<p>報告書には全職員が目を通して再発防止のため確認している。</p>

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	〇印 (取り 組んでいき たい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
81 (31)	<p>〇災害対策 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身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている。</p>		
82	<p>〇リスク対応に関する家族等との話し合い 一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にされた対応策を話し合っている。</p>		
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援			
83	<p>〇体調変化の早期発見と対応 一人ひとりの体調の変化や異変の発見に努め、気付いた際には速やかに情報を共有し、対応に結び付けている。</p>		
84 (32)	<p>〇服薬支援 職員は、一人ひとりを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とともに、必要な情報は医師や薬剤師にフィードバックしている。</p>		
85	<p>〇便秘の予防と対応 職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解し、予防と対応のための飲食物の工夫や身体を動かす働きかけ等に取り組んでいる。</p>		
86 (33)	<p>〇口腔内の清潔保持 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力に応じた支援をしているとともに、歯ブラシや義歯などの清掃、保管について支援している。</p>		
87 (34)	<p>〇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。</p>		
88 (35)	<p>〇感染症予防 感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、実行している(インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等)。</p>		
89	<p>〇食材の管理 食中毒の予防のために、生活の場としての台所、調理用具等の衛生管理を行い、新鮮で安全な食材の使用と管理に努めている。</p>		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取 組んでいき たい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり (1) 居心地のよい環境づくり			
90	○安心して出入りできる玄関まわりの工夫 利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、安心して出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている。		
91 (36)	○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)は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮するとともに、生活感や季節感など五感に働きかける様々な刺激を採り入れて、居心地よく・能動的に過ごせるような工夫をしている。		
92	○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中には、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。		
93 (37)	○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。		
94	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気よどみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている。		
(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり			
95	○身体機能を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの身体機能を活かして、安全かつできるだけ自立した生活を送ることができるように工夫している。		
96	○わかる力を活かした環境づくり 一人ひとりのわかる力を活かして、混乱や失敗を防ぎ、自立して暮らせるように工夫している。		
97	○建物の外周や空間の活用 建物の外周やベランダを利用者が楽しんだり、活動できるように活かしている。		

項目		取り組みの成果 (該当する箇所を○印で囲むこと)	
V. サービスの成果に関する項目			
98	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 <input checked="" type="radio"/> ほぼ全ての利用者の ③ 利用者の1/3くらいの	② 利用者の2/3くらいの ④ ほとんど掴んでいない
99	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある。	① <input checked="" type="radio"/> 毎日ある ③ たまにある	② 数日に1回程度ある ④ ほとんどない <i>包み手など やったりと音があがされる 夜は、おしゃべりしたりTVをみながらあそぶ。</i>
100	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。	① <input checked="" type="radio"/> ほぼ全ての利用者が ③ 利用者の1/3くらいが	② 利用者の2/3くらいが ④ ほとんどいない
101	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。	① <input checked="" type="radio"/> ほぼ全ての利用者が ③ 利用者の1/3くらいが	② 利用者の2/3くらいが ④ ほとんどいない
102	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 ③ 利用者の1/3くらいが	② <input checked="" type="radio"/> 利用者の2/3くらいが ④ ほとんどいない <i>職員が(国)々の要求にこたえろとは 難しいので家族に依頼しているが おかしさを導かれてない。</i>
103	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 <input checked="" type="radio"/> ほぼ全ての利用者が ③ 利用者の1/3くらいが	② 利用者の2/3くらいが ④ ほとんどいない
104	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 <input checked="" type="radio"/> ほぼ全ての利用者が ③ 利用者の1/3くらいが	② 利用者の2/3くらいが ④ ほとんどいない
105	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。	① <input checked="" type="radio"/> ほぼ全ての家族等と ③ 家族の1/3くらいと	② 家族の2/3くらいと ④ ほとんどできていない
106	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 ③ たまに	② <input checked="" type="radio"/> 数日に1回程度 ④ ほとんどない
107	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。	① <input checked="" type="radio"/> 大に増えている ③ あまり増えていない	② 少しずつ増えている ④ 全くいない
108	職員は、生き活きと働いている。	① <input checked="" type="radio"/> ほぼ全ての職員が ③ 職員の1/3くらいが	② 職員の2/3くらいが ④ ほとんどいない
109	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 <input checked="" type="radio"/> ほぼ全ての利用者が ③ 利用者の1/3くらいが	② 利用者の2/3くらいが ④ ほとんどいない
110	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 <input checked="" type="radio"/> ほぼ全ての家族等が ③ 家族等の1/3くらいが	② 家族等の2/3くらいが ④ ほとんどできていない