

評価結果概要表

【評価実施概要】

事業所名	グループホーム 芳玉園		
所在地	宇部市大字須恵 3454 - 2		
電話番号	0836 - 45 - 0450	事業所番号	3570200521
法人名	社会福祉法人 むべの里		

訪問調査日	平成 20 年 10 月 24 日	評価確定日	平成 21 年 1 月 23 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 山口県山口市吉敷下東3丁目1番1号 山口県総合保健会館内		

【情報提供票より】

(1) 組織概要

開設年月日	平成 12 年 4 月 1 日		
ユニット数	1 ユニット	利用定員計	9 人
職員数	8 人	常勤 4 人 非常勤 4 人 (常勤換算 6.4 人)	

(2) 建物概要

建物構造	鉄筋コンクリート	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 27,000 円	敷金	無	円
保証金	無	円	償却の有無	無
食費	朝食	400 円	昼食	500 円
	夕食	500 円	おやつ	月額 1,000 円
その他の費用	月額	11,000 円		
	内訳	光熱費 11,000円 通信費年額 2,000円		

(4) 利用者の概要 (9 月 30 日現在)

利用者数	9 名	男性	0 名	女性	9 名
	要介護 1	0	要介護 4	1	
	要介護 2	1	要介護 5	0	
	要介護 3	7	要支援 2	0	
年齢	平均 86.5 歳	最低	80 歳	最高	92 歳

(5) 協力医療機関

協力医療 機関名	医科 むべの里診療所 今村皮膚科 歯科 ほかお歯科
-------------	------------------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

(優れている点)

毎日の生活の中で、風船バレー、ゲーム計算、ぬりえ、ちぎり絵、書道など、それぞれの能力を引き出す支援をしており、利用者の楽しみごととなっています。年1回、消防署の指導の下での夜間想定訓練や、毎月利用者と一緒に避難訓練をしておられます。

(特徴的な取組等)

月1回の系列グループホームの利用者と交流するための外出は気晴らしともなっています。また、希望すれば内科、皮膚科、歯科の訪問診療が定期的に受けることができ、健康管理面について利用者、家族に安心感を与えています。

【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)

運営推進会議で外部評価結果を報告すると共に、「第三者委員選任」などの改善点については、職員で検討し、取り組んでいます。

(今回の自己評価の取組状況)

月1回の職員会議で2回、評価項目についての話し合い、管理者がまとめて記載しました。自己評価を通して、介護ケアを振り返る機会としてとらえています。

(運営推進会議の取組状況)

民生委員(3人)、市職員、利用者、家族、職員で2ヶ月に1回開催されています。外部評価の報告、行事計画、実施報告、看取り、避難訓練での地域との協力体制について等、情報や意見の交換などを行っています。

(家族との連携状況)

毎月発行するホームだよりに担当者が利用者の暮らしぶりや健康状態や金銭出納を記入して送付しています。家族の来訪時や必要時に電話で連絡すると共に、要望などを聞いています。また、誕生会等の案内状や利用者が書かれた年賀状の送付などの支援もしています。

(地域との連携状況)

自治会に加入し、清掃活動への参加や自治会の集会所として場所を提供したり、地域の文化祭に参加しています。月1回のふれあい市場に買い物に行き、地元の人々との交流もあります。また、近隣の方々からの 野菜や花の差し入れもあります。

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(取り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)
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。	事業所の理念は開設時のもので、今年度は介護目標を新しく作成し、地域密着型サービスとしての理念作成に向けて、現在検討中である。	・地域密着型サービスとしての理念の作成
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。	見えやすい場所に掲示すると共に、職員会議等で共有して日々取り組んでいる。	
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、清掃活動への参加や、自治会の集会時に場所を提供したり、地域の文化祭に参加している。月1回のふれあい市場に買物に行き、地元の人々と交流したり、近隣の方々からの野菜の差し入れもある。	
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。	評価の意義や目的を全職員で共有して、自己評価に取り組んだ。外部評価の改善については職員と検討を重ねて、サービスの質の向上に繋げるよう努めている。	
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。	民生委員(3人)、市職員、利用者、家族、職員で2ヶ月に1回開催している。評価結果の報告、行事計画の報告、看取り、避難訓練での地域との協力体制について等、情報や意見の交換をしている。	
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。	生活保護など利用者の生活面での問題等で高齢福祉課、地域包括支援センター、介護保険課と情報交換するなど、連携している。	
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。	毎月発行するホームだよりに、担当者が利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭出納を記入して送付している。誕生会、運動会の案内状の送付や利用者が書いた暑中見舞い状、年賀状も出している。異動については、ホームだよりや来訪時に報告している。	

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)
8 (18)	<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>		<p>・苦情処理手続きの明確化</p>
9 (20)	<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>		
10 (21)	<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、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。</p>		
5. 人材の育成と支援			
11 (22)	<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>		<p>・全職員の法人内外の研修受講の機会の確保</p>
12 (24)	<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>		
. 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			
13 (31)	<p>馴染みながらのサービス利用 本人が安心し、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>		

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)
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援			
14 (32)	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か喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている。	感謝の言葉を掛け合ったり、台拭き等の仕事をお願いしたり、生活習慣を教えて貰ったりと和やかな生活が出来るように場面作りや声かけをしている。	
. 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			
15 (38)	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。	基本情報や日常生活の中で利用者に寄り添い話を聞きながら、気づきを連絡ノートに記入し、全職員で検討し、共有して、利用者の思いや意向の把握に努めている。	
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			
16 (41)	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。	日常的に利用者の思いを連絡ノートに記入したり、家族の意見を参考にして、センター方式を工夫し、利用して記載したことを職員間で話し合っ、利用者本位の介護計画作成に努めている。	
17 (42)	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。	3ヶ月毎の見直しや変化が生じた場合の随時見直しとなっているが、職員は話し合いで共通理解されたとして、介護計画作成後の見直し、評価の実施状況は記入されていない。	・見直し、評価の実施状況の明確な記載
3. 多機能性を活かした柔軟な支援			
18 (44)	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。	家族、利用者の希望による受診時の送迎や付き添い支援、買い物などの外出支援、医療処置を受けながらの生活継続の支援等をしている。	

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)
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。	事業所の協力医の他、利用前からのかかりつけ医の受診支援をして、情報の伝達をしている。また、希望者には内科、歯科、皮膚科の定期的な訪問受診が受けられ、利用者、家族の安心に繋がっている。	
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。	終末に対する指針を定め、本人、家族、医師、看護師と話し合い、状況の変化に応じて話し合いを繰り返している。看取りの経験もあり、全員で方針を共有している。	
. 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。	言葉かけや排泄時の支援など、寄り添って声かけをするなど、ミーティング時に話し合い、対応の共有を図っている。記録等の個人情報は戸棚に保管しており、ガラスに用紙を貼って見えないようにしている。	
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。	体操したくない人は寝ていたり、ゲームなど好きなことをしたり、ゆっくり食事をするなど、一人ひとりの体調やその日の本人の気持ちを大切にするなど、柔軟な対応をしている。	
(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。	昼、夜は配食であるが、朝食はホームで調理をしている。ご飯は三食とも炊いて、おむすびやおかゆにしたり、嫌いな品は他の物に変えたり、2ヶ月に1回の昼食作り、月1度のおやつ作りなどしている。一緒に台拭きや茶碗洗いもしている。	
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、入浴を楽しむように支援している。	入浴時間は概ね15時から17時となっており、利用者の状態や希望に合わせて、シャワー浴、足浴、清拭などの支援をしている。	

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)
(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。	洗濯物たたみ、卓拭き、茶碗洗いなど活躍できる場面づくりや風船バレー、ぬり絵、ゲーム計算、ちぎり絵、書道などの楽しみごとの支援や、系列のグループホームの人との交流は利用者の気晴らしとなっている。	
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。	敷地内の地蔵参り、月1回のふれあい市場への買い物、週3回程度の散歩、ドライブ、初詣、系列のグループホームに出かけるなどの外出の支援をしている。	
(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。	ミーティングや管理者の指導などで、全職員が身体拘束、スピーチロックを理解、共有して抑制や拘束のないケアに取り組んでいる。	
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。	日中は施錠せず、利用者の外出を察知した場合には職員が同行するか、気分を変えるなどの工夫をしている。また、近隣の方からの声かけもある。	
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。	ヒヤリはっと、事故報告を記載、検討することで、一人ひとりの事故防止に努めている。看護師の指導で誤薬の予防等の知識を学び、マニュアルを作成している。	
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。	緊急時の連絡方法は作成しているが、救急救命や応急手当の研修や定期的な訓練は行っていない。	・定期的訓練の実施
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。	年1回消防署の指導下で、夜間想定訓練の実施と毎月ホーム独自の避難訓練の実施や避難場所の確認、地震の想定トレーニングを行なっている。運営推進会議で地域との協力体制を協議している。	

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)
(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。	薬の目的、副作用等は全職員が把握している。薬の変更があった場合は連絡ノートに記載し共有している。服薬は手渡しして確認、必要な情報は医師、薬剤師にフィードバックしている。	
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、一人ひとりに声かけ、見守りをしながら支援している。義歯の消毒、歯ブラシの消毒、保管をすると共に、希望者は訪問歯科の治療、口腔ケアを受けている。	
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。	食事量の記載、水分量のおおまかな把握をしていて、法人栄養士にカロリーやバランスのチェック、助言も受けている。利用者の状態によってはおかゆやきざみの対応もある。食事量の変化、下痢などの症状や希望は連絡ノートに記入して、対応を確認しあっている。	
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)。	マニュアルを作成し、予防や対策について看護師の指導を受けたり、話し合っている。インフルエンザの予防接種は利用者、全職員が受けている。手摺りは毎日消毒、うがい、手洗いの励行、ペーパータオルを使用する等、予防に努めている。	
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。	共用空間は広く、食卓、ソファ、鉢物、テレビ等が置かれていてもゆとりがあり、利用者の居場所もある。壁に飾られたちぎり絵や庭の木の紅葉に季節が感じられるし、ご飯やコーヒーの匂いや入浴剤の匂いなどが生活感を感じさせてくれている。たまに通る電車の音も心地良い音となっている。	
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。	居室にはテレビ、タンス、衣装ケース、時計、家族の写真など利用者の好みや使い慣れた物を活かして居心地よく過ごせるよう支援している。	

自己評価書

【ホームの概要】

事業所名	社会福祉法人むかの里 グループホーム 若玉園
所在地	宇都市東須恵1 3454-2
電話番号	0836-45-0450
開設年月日	平成12年4月1日

【サービスの特徴】

利用者の能力を十分に引き出す支援としてゲームでの計算、さきり絵、座るのボール蹴りや風船いれ等、介護度が上がっているのでも一人ひとりに応じた楽しみを遂行し、身体機能の低下の予防に努めている。

【実施ユニットの概要】 (9月30日現在)

ユニットの名称	グループホーム 若玉園			
ユニットの定員	9名			
ユニットの利用者数	9名	男性	名	女性 9名
	要介護1		要介護4	1
	要介護2	2	1	要介護5
	要介護3	6	7	要支援2
年齢構成	平均 86.5歳	最低 80歳	最高 92歳	

【自己評価の実施体制】

実施方法	職員全員で会議の中で話し合う
評価確定日	平成20年9月4日

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)
I. 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。	法人理念にもとずいて、グループホームの運営理念を作成する。	職員全員で地域密着型理念の作成。
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。	会議等で共有し、取り組んでいる。	法人の理念とともに職員は理解している。
3	○ 運営理念の明示 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。	グループホーム内に明確に掲示してある。	職員は出勤日は必ず読んで、確認をする。
4	○ 運営者や管理者の取り組み 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。	管理者、職員もグループホームを理解し、支援に毎日研鑽している。	介護理念を作成し、掲示してある為、心がけている。
5	○ 家族や地域への理念の浸透 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。	運営推進会議など理念や支援への取り組みをご家族に伝える。	見学にみえる方にも必ず理念を伝える。
2. 地域との支えあい			
6	○ 隣近所とのつきあい 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。	近所の方に挨拶は必ずする。	野菜や花を頂いたり、挨拶をかわす。
7 (3)	○ 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。	月1回のふれあい市場に参加する。	ふれあい市場に出店している方から声をかけていただいている。
8	○ 事業所の力を活かした地域貢献 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。	地区のふれあい祭りの場所提供	○ 地域でのお祭りなどの参加できるように家族にも支援をお願いしたい。

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)
3. 理念を実践するための制度の理解と活用			
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。	職員全員で意欲的に取り組んだ。	職員全員で考えている。
10 (5)	○ 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。	運営推進会議の議題は職員で話し合っていて決めている。	反省会をする。
11 (6)	○ 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。	火災訓練への参加や待機者の状況連絡、介護の関係部署との連携している。	消防署、警察署にこえかけしている。
12	○ 権利擁護に関する制度の理解と活用 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。	支援している。	○ 勉強し学びたいと思う。
13	○ 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。	理解している。	家族への承諾書作りをした。
4. 理念を実践するための体制			
14	○ 契約に関する説明と納得 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。	契約時は重要事項説明書など読み上げ、理解している。	必ず、契約時は施行している。
15	○ 運営に関する利用者意見の反映 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。	苦情処理に努めている。	苦情のでないよう対応する。
16 (7)	○ 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。	ホーム便りに担当者の手紙を添えて、暮らしぶりや健康状態を記入して毎月発行し、金銭出納明確とともに送付している。職員の移動についてもホーム便りで報告している。	健康状態は必要に応じて、連絡はおこたらない。

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> <p>ホーム便りで対応。</p>		領収書はGHで保管、必要に応じて対応する。
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> <p>来訪時には、家族にこえかけ意見や要望が出やすいよう心がけ苦情相談を気軽に受け、処理、対応する。</p>		第三者委員を掲示している。
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> <p>勤めている。</p>		交代も可能。
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> <p>外出や行事など、勤務体制を調節し、柔軟に対応している。</p>		話し合いをしている。
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> <p>長年の勤務者がいる。馴染みの関係が保たれている。</p>		最小限の移動。
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> <p>研修の情報提供はしているが、業務の一環としての外部研修は本部による。</p>		法人内での研修の機会あり。
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> <p>20代・40代がいない。</p>	○	本部が決定する。
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> <p>グループホーム連絡協議会、ブロック交流会、市内のグループホームの勉強会に参加している。</p>	○	職員の参加

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)
25	○ <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。		勤務は無理の無いように勤務表の作成。食事に行く。 勤務は職員同士で交代も可能
26	○ <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。		法人が資格取得のための研修を定期的に行っている。勤務時間を工夫して参加を促している。 勤務の都合をつけ、参加出来るようにしている。
27	○ <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。		法人が適切に対応。 職員に努力するように伝え、サポートする。
28	○ <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。		介護関係に重点をおきながら、傾聴に努める。 職員、個々の違いについて、良く話し合いしんらいの関係を構築に勤めるように努力をする。
29	○ <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。		家族の思いをくみとりながら、支援に配慮し、できるかぎりの相談には応じる。 家族の思いも考慮する。
30	○ <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。		家族の思いにきずく、意向に沿えるように努力する。 職員が同じ気持ちを持ち方向性を決める。
31 (13)	○ <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。		初期は本人の意向、家族の意向に沿いながら、GHでの生活になれて頂く事に重点をおく。 その人を知る努力
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援			
32 (14)	○ <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か喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている。		常に一方的な関係にならないよう配慮しながら、利用者のできる力を大切に、洗濯物干し、食事の後片付けなど一緒におこなっている。 その人らしく支えあいながら、普通の暮らしができる様に支援する。

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)	○甲 (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	<p>○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。</p>		電話連絡をしている。
34	<p>○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。</p>		必要なことはお伝えする。
35	<p>○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。</p>		家族の参加を呼びかけている。
36	<p>○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。</p>		席替え、テーブルの位置換え等する。
37	<p>○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。</p>		必要に応じての受け入れ先を探す、安心がもてるよう支援。
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)	<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>		
39	<p>○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。</p>		ケアプラン評価する。
40	<p>○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。</p>		些細なことでも、管理者に報告、対応に心がけ、家族に報告。

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)
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)	<p>〇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>		連絡ノートに記入。
42 (17)	<p>〇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。</p>		追加、見直しは職員全員に申し送る。
43	<p>〇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。</p>		追加、見直しは職員全員に申し送る。
3. 多機能性を活かした柔軟な支援			
44 (18)	<p>〇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>		家族の意向も大切にしている。
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	<p>〇地域資源との協働 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。</p>		運営推進会議に参加して頂いている。
46	<p>〇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)。</p>		必要に応じて対応、法人の意向もある。
47	<p>〇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。</p>		対応に心がけたい。

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 (すでに取り組んでいることも含む)
48	<p>〇地域包括支援センターとの協働 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>		必要に応じ対応、学んで行きたい。
49 (19)	<p>〇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>		
50	<p>〇認知症の専門医等の受診支援 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>〇看護職との協働 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>〇早期退院に向けた医療機関との協働 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>		連携は保っている。
53 (20)	<p>〇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。</p>		必要に応じ対応する。
54	<p>〇重度化や終末期に向けたチームでの支援 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>		必要に応じ対応する。
55	<p>〇住み替え時の協働によるダメージの防止 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>		必要に応じ対応する。

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)
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)	<p>〇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。</p>	言葉かけや、排泄などの対応などは、配慮している。	職員全員に配慮ができています。
57	<p>〇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。</p>	本人のペースに沿って、役割についても考慮し合わせて支援する。	周辺症状の理解、個々の違いを認めながら支援する。
58	<p>〇“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。</p>	役割を持ってもらい、利用者の出来る事はして頂く。無理強いはない。	役割の大切さを考慮しながら職員の見守りの中で実施したい。
59 (22)	<p>〇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。</p>	一人一人のペースを大切に、その日の希望に沿った支援をしている。	職員は必ず声掛け実施。
(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	<p>〇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。</p>	声かけをし、見守りをする。	1人ひとりに声掛け、見守りをする。
61 (23)	<p>〇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。</p>	役割を持ってもらい、利用者の出来る事はして頂く。	2人ひとりに声掛け、見守りをする。
62	<p>〇本人の嗜好の支援 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。</p>	食事はその人に合わせ、好みで用意する。おかゆ、おむすび、副食。	希望に添っている。
63	<p>〇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。</p>	その人に合わせ声かけを行い、プライバシーの尊重。	職員の声掛けの工夫。

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)
64 (24)	<p>○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。</p>		
65	<p>○安眠休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、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>		本人の希望に添って対応。
(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>○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。</p>		
67	<p>○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>		お金を作り理解してもらえるよう支援している。
68 (26)	<p>○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。</p>		毎日の本部はのゴミだしドライブ実施。
69	<p>○普段行けない場所への外出支援 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>○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。</p>		名前だけでも書いてもらっている。
71	<p>○家族や馴染みの人の訪問支援 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>		ご家族はいつもこころよく来援されている。
72	<p>○家族の付き添いへの支援 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>		布団も用意出来ている。

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)
73	<p>○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>		早くから参加が出来るようお知せしている。
(4)安心と安全を支える支援			
74 (27)	<p>○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>		
75 (28)	<p>○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>		
76	<p>○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>		気配り、目配り実施。
77	<p>○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>		気配り、目配り実施。
78 (29)	<p>○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>		報告、検討をしている。
79 (30)	<p>○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>	○	誤嚥予防を運営推進会議で行う。
80	<p>○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”ヒヤリはっと報告書”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>		報告、検討をしている。

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)	○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。	毎月避難訓練を行っている。運営推進会議で地域との協力体制を協議している。		地震の避難訓練もしたい。
82	○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。	体調などに変化がみられる場合は、ご家族の配慮、考慮しながらお伝えする。		必ず報告している。
(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
83	○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。	毎日朝昼の健康チェックの行い体調の変化など職員から報告してもらい、主治医、訪看に連絡、対応している。		家族への報告、連絡を行っている。
84 (32)	○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。	薬の目的、副作用はファイルを通して全員が把握しており、服薬は手渡して確認している。利用者の変化や必要な情報は医師にフィールドバックしている。		
85	○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。	本人に合わせ医師に相談しながら、服薬するともあるが、水分補給、体を動かす調整を行っている。		
86 (33)	○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。	毎食後、一人一人に声掛け見守りしながら口腔ケアを実施、義歯の消毒や夜間保管している。		義歯の保管はするが、無理強いはず本人にまかせる。
87 (34)	○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。	食事量、水分の記録もあり、カロリーやバランスは法人の栄養士のチェックや助言がある。1人ひとりの状態に応じおかげや刻みななどの支援をしている。		変化、希望は連絡ノートに記入し、職員が確認しあう。
88 (35)	○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)。	マニュアルを作成し、予防や対策について会議で話し合い実行している。		
89	○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。	冷蔵庫掃除や新鮮物を購入するように、買い物は食材がなくなったら買う。		週1回買い物に行く。

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(取り組んでいない項目)	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)
げんか			
90	〇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。	季節の花を植え、水遣り、植え替えなど行う。	
91 (36)	〇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。	フロアーには職員とともに作成したちぎり絵が飾られ、明るさも音も適切であり、食堂からは庭の紅葉や空が見られ、自然が感じられる空間となっている。	居室に手作りカレンダー貼る。
92	〇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。	気の合った人達が過ごせるよう、配置に心かけている。	テーブル、いすの配置換えをする。
93 (37)	〇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。	居室には箆笥や家族の写真、造花等馴染みのものが持ち込まれている。	
94	〇換気・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。	居室のカーテン洗濯、ペットメイキング、換気等行っている。	
(2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり			
95	〇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。	テーブルの足を低くしたり、ソファを配置して工夫している。	
96	〇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。	座る位置など必ず声かけし、見守る。	時間をみでのトイレ誘導をする。
97	〇建物の外周りや空間の活用 建物の外周り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。	庭にも花を植えている。	座った位置からも見えるようにしている。

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
100	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 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した表情や姿が見られている。	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利用者の2/3くらいが ④ほとんどいない
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 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広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている。	①大いに増えている 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、生き活きと働けている。	①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