

評価結果概要表

【評価実施概要】

事業所名	グループホーム こころ		
所在地	山口県周南市櫛ヶ浜西浜田517-11		
電話番号	0834-36-0556	事業所番号	3571500200
法人名	株式会社 まつもと		

訪問調査日	平成 21 年 8 月 19 日	評価確定日	平成 21 年 10 月 28 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17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 16 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	10 人	常勤	6 人 非常勤 4 人 (常勤換算 7.5 人)

(2) 建物概要

建物構造	木造		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	45,000 円	敷金	無	円
保証金	有	150,000 円	償却の有無	有	
食費	朝食	350 円	昼食	450 円	
	夕食	550 円	おやつ		円
その他の費用	月額	15,000 円			
	内訳	管理費(光熱水費)			

(4) 利用者の概要 (8月19日現在)

利用者数	9 名		男性	1 名	女性	8 名
	要介護1	0	要介護4	2		
	要介護2	3	要介護5	2		
	要介護3	2	要支援2			
年齢	平均	88.8 歳	最低	72 歳	最高	99 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	内科 高木内科クリニック、周南記念病院、泉原病院、宮里医院 歯科 清水歯科
---------	--

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

(優れている点)

職員が働きやすいように環境づくりに配慮され、チームワークもよく、研修も積極的に実施され、よりよい介護ケアに向けて、職員を育てる取り組みもされています。最近、3年間は職員の異動もなく、馴染みの関係ができており、ターミナルケアについても、今まで2人の方を看取り、現在、重症の方3人の食事介助に全量摂取できるように工夫して支援しておられます。できるだけ最後までホームで生活をという本人、家族の希望に主治医と連携を取りながら職員全員で取り組んでおられます。

(特徴的な取組等)

昨年、家族会を結成し規約を作り、家族同士の意見を出しやすい場を設定し、運営推進会議の開催日と合わせ話し合い交流されています。また、薬剤師が運営推進会議のメンバーにおられ家族に薬の話をしたり、ケアカンファレンスにも参加し職員に薬の説明をされています。食事は三食ともホームで調理され、時には、運営者やボランティアが釣ってこられた魚の差し入れがあり、新鮮な魚の料理を皆で囲み楽しんでおられます。

【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)

前回調査結果の市との連携については、必要に応じ相談の機会を設けられ、地域の同業者との交流については、勉強会や相互訪問をされるなど取り組みをすすめておられます。

(今回の自己評価の取組状況)

職員全員に評価の意義を説明し理解しておられ、評価項目に対して話し合いの場を設けられ、全員で検討し作成されています。

(運営推進会議の取組状況)

家族4~5名、民生委員、県会議員、薬剤師、介護相談員、ボランティア、職員の参加で、2ヵ月に1回第3日曜日に行い、現状報告や薬剤師からの話しを聞く等活発に情報、意見交換をされています。

(家族との連携状況)

毎月、家族向けホーム便りを作成し、写真入りでホームの生活の様子を伝えておられます。また利用者一人ひとりの様子を一筆箋に書き各家族に送付しておられます。家族会も結成され運営推進会議を開催されたあとに家族同士の交流もしておられます。

(地域との連携状況)

自治会に加入し、地域の行事で草取りに利用者も参加しておられ、隣近所の付き合いも多く野菜を差し入れてもらったり、餅つき等にも参加してもらい交流しておられます。認知症の理解を深めるための地域向け広報誌を3ヵ月に1回作成し、自治会の各班に回覧しておられます。

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)
<p>理念に基づく運営 1. 理念の共有</p>			
1 (1)	<p>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。</p>	職員全員で、ホームでどんな生活を送りたいかを話し合い「耳を傾け、一人ひとりを尊重した支援、地域とのつながり、ふれあいを大切にした支援」等現状にあった新たな理念をつくりあげている。	
2 (2)	<p>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。</p>	理念を玄関や事務所に掲示し、職員はミーティングや申し送り時に理念を復唱する等、日々確認し、ケアの実践に向けて取り組んでいる。	
<p>2. 地域との支えあい</p>			
3 (7)	<p>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。</p>	自治会に加入し、地域の行事で草取り等に利用者も参加している。隣近所の付き合いも多く、野菜の差し入れや、ホームでの餅つき等にも参加してもらい交流している。地域向け広報誌を3ヵ月に1回作成し、自治会の各班に回覧している。	
<p>3. 理念を実践するための制度の理解と活用</p>			
4 (9)	<p>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。</p>	評価の意義を全職員で理解し、前回評価結果の市との連携では、相談、連絡の機会をもち、同業者との交流には、勉強会や相互訪問を設け改善している。今回の評価は、全員で評価項目について話し合いの場を設け検討し作成した。	
5 (10)	<p>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。</p>	家族4～5名、民生委員、県会議員、薬剤師、介護相談員、ボランティア、職員の参加で、2ヵ月に1回第3日曜日の午後に開催し、現状報告、情報交換等活発に行っている。日曜日の開催で行政の参加は得ていない。	・市職員、地域包括支援センター職員の参加の検討
6 (11)	<p>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。</p>	必要に応じ、市担当者に相談する機会を持ち、連携を図る取り組みをしている。	

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. 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、家族向けホーム便りを作成し、写真入りでホームの生活の様子を伝えている。利用者一人ひとりの様子を一筆箋に書き各家族に送付している。来訪する家族も多く、状況をよく報告している。	
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。	家族会や運営推進会議で意見を聞き、運営に反映している。相談や苦情の受け付け窓口や職員、第三者委員、外部機関を明示し、苦情相談の手続きも明確にしている。	
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。	利用者や家族の状況の変化や要望に対応できるように職員の配置をしている。緊急が生じた場合は職員間で調整したり、運営者も常時出入りしており、状況に応じ対応している。	
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。	運営者は、利用者が馴染みの支援を受けられるように異動や離職を抑える努力をし、職員が働きやすい環境づくりに配慮しており、開設当初からの職員が多く、最近3年は異動はない。	
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。	外部研修に参加できるように配慮し、勤務の一環として提供している。法人内の勉強会も職員全員が参加出来るように行い、共通理解をしている。他のグループホームでの勉強会にも参加しサービスの質の向上を図っている。	
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。	山口県宅老所・グループホーム連絡会に加入し、近隣の同業者との勉強会や相互訪問をし交流している。	

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、場の雰囲気に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>入居前に職員が訪問し顔なじみの関係をつくったり、本人や家族にホームを見学してもらい、一緒にお茶を飲みながら話し合い馴染めるように工夫している。</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>			
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。</p>	<p>一緒に生活するなかで、利用者から学ぶことが多く、料理(梅干、らっきょう漬け)や裁縫等を教えてもらい支え合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、家族関係者の意見や要望を聞き、利用者の笑顔が見られるようにするにはどのようにすればよいか、いつも考慮して、思いや意向の把握に努めている。</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>センター方式を採用し、利用者や家族の意見や要望を聞き、関係者、職員で話し合い、意見を反映した具体的な介護計画を作成している。ケアカンファレンスは、定期的に、19時～21時全員参加で開催し、薬剤師の参加も得ている。</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>介護計画は3ヵ月毎に見直しをしている。状態の変化によって随時見直しをし現状に即した新たな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>本人や家族の状況や要望に応じ、かかりつけ医への受診や買い物等柔軟に支援している。</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。	入居時に利用者と家族の希望を聞き、かかりつけ医や協力医による適切な医療が受けられるように支援している。	
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。	重度化や終末期については、本人や家族の意向を聞き、主治医や関係者と話し合い、方針を共有している。今まで2名の看取りを行い、ターミナルケアにむけてできるだけ支援をしている。	
. 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。	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には配慮している。記録や個人情報の保管や取り扱いには注意している。	
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。	一日の流れは決めているが、一人ひとりのペースや希望に沿って支援している。	
(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。	食事は三食ともホームで調理し、利用者で出来る人は職員と一緒に準備、配膳、後片付けを行っている。運営者、管理者、職員共にテーブルを囲み食事を支援している。時には、近所からの野菜、運営者やボランティアが釣った魚の差し入れがあり、利用者は季節感や料理を楽しむ食事をしている。	
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。	朝10時から毎日入浴できるように準備している。利用者は1日おきになっているが、希望や状況に応じて対応している。全介助の人には、2人で介助し工夫し楽しめるようにしている。	

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。	利用者の生活歴、希望やできることを把握し、食事の準備、配膳、おしぼりを巻いたり、テーブルを拭いたり、後片付け、洗濯物を干したり、たたんだり、室内犬の世話等活躍出来る場面づくりをし、出来る力を活かす支援をしている。	
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。	利用者の希望や状態に応じて、散歩や買い物、ドライブ等個別の支援をしている。	
(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。	身体拘束、言葉や薬による拘束については、職員全員が理解しており、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。	運営者や職員は、鍵をかけることの弊害を理解しており、日中は玄関を施錠していない。	
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。	事故防止マニュアルを作成し、事故・ヒヤリはと報告書を整備し、一人ひとりの状態に応じて事故防止に取り組んでいる。	
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。	マニュアルは作成しているが、救命救急講習や日々の訓練の実施は十分ではない。	・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。	1年に2回の避難訓練を実施し、避難場所の確認はしている。地域の協力は得ていない。	・地域の協力への働きかけ

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。	処方される薬の内容、副作用等を服薬管理表に手書きし、理解と把握に努めている。服薬はその都度手渡しし服薬を確認している。必要な情報は、医師や薬剤師にフィードバックしている。月一回、薬剤師による勉強会をしている。	
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、一人ひとりの状況に応じて、口腔ケアを実施している。歯ブラシや義歯などの清掃、消毒、保管については適切にしている。	
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。	献立や栄養バランスに配慮している。食事摂取量、水分摂取量を把握し記載している。食事は、一人ひとりに合わせ、きざみ、栄養強化食品を導入している。年2～3回、栄養士に栄養チェックをしてもらっている。	
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)。	感染症マニュアルを作成し、予防や対応が決められている。玄関やホールには、手指消毒器を設置し手洗いの励行をしている。	
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。	玄関や居間に、人形、地蔵の絵やところに響く言葉がかかれた色紙等を掲載し居心地よく過ごせる工夫をしている。対面式の台所で、利用者と職員が語りながら食事づくりをし、調理の様子もわかり匂いや音で生活感を感じることができる。空調にも配慮している。	
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。	家庭で使用していた筆筒や椅子、仏壇が持ち込まれ、家族の写真や人形等も飾られ、安心して暮らせるように配慮している。ベッドや畳等も持ち込まれ一人ひとり居心地よく過ごす工夫もしている。	

自己評価書

【ホームの概要】

事業所名	グループホーム ころ
所在地	山口県周南市櫛ヶ浜西浜田517-11
電話番号	0834-36-0556
開設年月日	平成 16 年 4 月 1 日

【実施ユニットの概要】 (7 月 10 日現在)

ユニットの名称	グループホームころ		
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		要介護 4
	要介護 2	3	要介護 5
	要介護 3	2	要支援 2
年齢構成	平均 88.8 歳	最低 72 歳	最高 99 歳

【自己評価の実施体制】

実施方法	全職員で、評価項目に対しての話し合いの場を設け、評価を行いました。
評価確定日	平成 21 年 7 月 10 日

【サービスの特徴】

「グループホームころ」はオープンして5年になりました。平成16年4月1日のオープン当初からのご入居者の方が5名です。4名の方々は新しく「ころ」の家族になられた方々です。ご入居された頃と変わらず日々の生活を送れる方、身体機能・認知能力が低下された方と其々です。本来であれば、身体・精神共に機能低下せず、維持出来る事がグループホームの役割とされるのかもしれませんが、実情はレベルダウンされている方がいらっしゃいます。どうしたら機能維持出来て、レベルダウンせずに日々の生活を送れるのか、常に私達職員の課題です。しかし私達職員で出来る事の一つとして、ご入居されている方々が、ご家族と離れて生活を送らなければならない環境での不安や寂しさを、少しでも軽減できるように、私達職員が第2の家族として、日々の生活が楽しく、自分らしく送って頂けるように支援させて頂ければと思います。グループホームで生活されている方々にとって、ご家族の愛情・支えに勝るものではありませんが、私達職員でこそ出来ることを日々の生活の中で、ご支援させて頂ければと考えています。

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)
<p>理念に基づく運営</p> <p>1. 理念の共有</p>			
1 (1)	<p>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。</p>		職員がグループホームで生活するのであれば、どんな生活を送りたいか話し合い新たに理念の構築を行なった。
2 (2)	<p>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。</p>		理念を忘れないように、申し送り時には理念を復唱し、実践に向けて取り組む努力をしている。
3	<p>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。</p>		ホーム内に数箇所掲示し、目に付くようにしている。
4	<p>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。</p>		ご入居されている方がより良い生活を送っていただく為に、自分たちの家族という意識で取り組むようにしている。
5	<p>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るよう取り組んでいる。</p>		地域の商店へ出かけたり、地域向けの広報誌で理解を求めている。
6	<p>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、気軽に立ち寄りたりしてもらえるような日常的な付き合いができるよう努めている。</p>		グループホームという意識はなく、一軒の家として交流している。
7 (3)	<p>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。</p>		地域活動などで交流を行なっている。 地域の方と交流はできているが、行事等の参加を増やしていきたい。」
8	<p>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。</p>		民生委員さんからのご相談や、ご家族からのご相談、独居の方の様子を伺いに出向いたりしている。

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 (すでに取組んでいることも含む)
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。	自己評価や外部評価で、自分たちが普段気づいていないことや、反省点を話し合うことができる。	
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。	現状の報告や、ご家族、地域の方のご希望に沿うように努力をしている。	
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。	必要時に相談等で連携をとっている。	質の向上や地域に役立つこと等、まだまだ連携をとっていきたい。
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。	支援が必要な時には役に立てるよう勉強会を行なっている。	
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。	職員が虐待防止に努めること、虐待にならない環境を整えるように努めている。	
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。	安心していただけるように、ご説明をさせていただき、ご意向の確認を行なっている。	
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。	認知症高齢者が対象であることから、一部の利用者の方になってしまいますが、不満があれば話を聞き解決に努め、希望はなるべく叶えてあげられるよう努力している。	
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。	ご請求書送付時に、お一人ずつ近況報告や、今後のケア方針についてお伝えしている。	

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)
17 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)。	開示要求があれば対応できるようにしている。		
18 (8) 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。	苦情相談窓口、外部機関、第三者委員を明示し、家族会を設けている。		
19 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。	職員が自由に提案できる環境づくりをしている。		
20 (9) 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。	必要時、状況に応じての対応をしている。		
21 (10) 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。	なるべく職員が働きやすい環境にすることに努めている。3年2ヶ月職員の異動はない。		
5. 人材の育成と支援			
22 (11) 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。	他のグループホームでの勉強会に参加させていただいたり、職場での勉強会を行なっている。		
23 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。	20代から60代の職員で4世代家族の構成にしている。		
24 (12) 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。	勉強会や相談が行なえるよう交流させていただいている。		

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)
25	職員のストレス軽減に向けた取り組み 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。		
26	向上心を持って働き続けるための取り組み 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。		
27	職員の業務に対する適切な評価 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。		その都度評価している。
. 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			
28	初期に築く本人との信頼関係 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。		相談時に、ご家族からご本人のことや、ご家族との関わりをお聞きし、できるだけ環境をかえないように努めている。
29	初期に築く家族との信頼関係 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。		相談時に、ご家族からご本人のことや、ご家族との関わりをお聞きし、できるだけ環境をかえないように努めている。またご家族のご意向にそよう努めている。
30	初期対応の見極めと支援 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。		申し込みでご来所いただいても、一番ご本人に適した環境・施設をご提案させていただいている。
31 (13)	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。		お申し込みの際、気軽にご訪問していただきたいことを、お伝えはするものの、現状はいきなりのご入居となっている。
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)	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。		介護施設の意識ではなく、家族として日々の生活を支えあい過ごしている。

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)
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。		
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。		
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。		
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。		
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。		
. 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。		
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。		
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。		

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。	状況に応じて、ご家族とご相談し、支援方法を検討している。	
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。	状況に応じて、ご家族とご相談し、変更している。	
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。	記録の記入や、申し送りで情報を共有し対応している。	
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。	事業所でできることは限られてしまうが、出きることをさせていただけのように努めている。	
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。	民生委員・ボランティア・消防等の方々の協力をいただいている。	
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)。	常時利用できるように開放している。	
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。	行なっていない。	必要に応じて情報交換や相談をおこなっていきたい。

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 (すでに取り組んでいることも含む)
48	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。		必要に応じて情報交換や相談をおこなっていききたい。
49 (19)	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。		
50	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。		
51	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。		
52	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。		
53 (20)	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。		
54	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。		
55	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		

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)
<p>その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</p> <p>1. その人らしい暮らしの支援</p> <p>(1) 一人ひとりの尊重</p>			
56 (21)	<p>プライバシーの確保の徹底</p> <p>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>	<p>離れた場所からの、声かけ・返答をしてしまうことがあり、プライバシーを損ねてしまうことがある。</p>	<p>近くに寄って声をかけること、大きな声で言わない等に注意して取り組む。</p>
57	<p>利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>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>	<p>希望や答えを聴く前に、早く聞き出そうとしたり、職員が決定してしまうことがある。</p>	<p>その人のペースを大事にし、待つこと、見守ることを常に全職員で心がける。</p>
58	<p>“できる力”を大切にされた家事への支援</p> <p>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>	<p>重度化してきた為に、できる力を発揮する生活も限られた方になりつつある中で、出来る範囲で行なっている。</p>	<p>出来ないと判断せずに、まだ出きる事を見つけていく。</p>
59 (22)	<p>日々のその人らしい暮らし</p> <p>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。</p>	<p>職員側の都合や、一日の流れで決まってしまう事が多い。</p>	<p>上記項目と併せ、評価時には職員で反省する項目である。毎回反省ではなく本人ペースを常に心がける。</p>
<p>(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</p>			
60	<p>身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>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>	<p>衣類等は、その人らしさを大事にしプレゼントを決め、理美容は、娘さんが対応される方と、負担金軽減のために現在はボランティアさんが対応してくださっている。</p>	
61 (23)	<p>食事を楽しむことのできる支援</p> <p>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>	<p>出きる事を、出きる方と一緒にしている。</p>	
62	<p>本人の嗜好の支援</p> <p>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>	<p>男性の方は時々ビールを飲まれる。</p>	
63	<p>気持ちのよい排泄の支援</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、習慣を活かして気持ちよく排泄できるよう支援している。</p>	<p>なるべく紙パンツ等の使用が少なくなるように支援している。</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)
64 (24)	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。		
65	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。		
(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)	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。		できる方にとっては、まだ十分ではないので満足いただけるように職員の対応を考えたい。
67	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。		
68 (26)	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。		もう少し方法を変えて外出の楽しみを感じていただけるよう支援していきたい。
69	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。		ご入居者の方の負担等を考慮し何か企画できることを見つけて行なえるようにしたい。
70	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。		ご本人自らの連絡方法を考えていきたい。
71	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。		
72	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。		宿泊をお勧めする状況はあるが、ご希望されない。

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 (すでに取り組んでいることも含む)
73	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。		
(4)安心と安全を支える支援			
74 (27)	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。		
75 (28)	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。		
76	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。		見守りだけでなく、チェック表の記入もしっかりと行なう。
77	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。		
78 (29)	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。		事故が起こらないように、普段から細心の注意をはらい支援させていただく。
79 (30)	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。		実際に起きた場合、全ての職員が素早く適切な対応ができるまで行なっていく。
80	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。		小さな事も報告書に反映させ改善策を講じ未然に防げるよう努める。

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。	避難方法や避難場所の確認を行なっている。	実際に起きた場合、全ての職員が素早く適切な対応ができるまで行なって行く。
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。	状態に応じてご説明し、対応策を考えている。	
(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。	変化や異常に気づいた時は情報共有し対応している。	
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。	処方される薬の内容・副作用等を服薬管理表に記入し、理解するようにし、月1回薬剤師による薬剤勉強会を行なっている。	
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。	繊維質の多い食物や、オリゴ糖・水分摂取等で調整している。	
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に、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。	毎食後の口腔ケアや夜間の義歯洗浄を行なっている。	
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。	状態や、活動量によって、食事量・水分量の調整を行なっている。	
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感染予防に努めている。	
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。	アルカリ水と酸性水で、洗浄、除菌を行い衛生管理に努めている。	

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)
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。	施錠することなく、常に出入り出きるようにしている。	
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。	施設にならないように、我が家としてお過ごしいただけるように工夫している。	
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。	広いスペースではないが、テーブル・ソファ等で過ごせるようにしている。	
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。	新たに購入せず、使い慣れたものをご持参いただくようにお伝えしている。	
94	換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のだよ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。	24時間換気を行い、温度調整をこまめにおこなうようにしている。	
(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が送ることができるように工夫している。	広いスペースではないが、安全面に配慮し、狭いからこそできることを探し環境作りをしている。	
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。	できる力を発揮していただけるように支援しているつもりが、時にスタッフが指示してしまうことがある。	
97	建物の外周リや空間の活用 建物の外周リ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。	スペースは狭いが、お茶をのんだり、バーベキュー、持ちつき等を行なっている。	

項目		取り組みの成果 (該当する箇所を 印で囲むこと)	
. 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。	ほぼ全ての利用者の 利用者の1 / 3 くらいの	<input type="checkbox"/> 利用者の2 / 3 くらいの <input type="checkbox"/> 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。	<input type="checkbox"/> 毎日ある <input type="checkbox"/> たまにある	数日に1回程度ある 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。	ほぼ全ての利用者が <input type="checkbox"/> 利用者の1 / 3 くらいが	利用者の2 / 3 くらいが 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。	ほぼ全ての利用者が <input type="checkbox"/> 利用者の1 / 3 くらいが	利用者の2 / 3 くらいが 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。	ほぼ全ての利用者が <input type="checkbox"/> 利用者の1 / 3 くらいが	利用者の2 / 3 くらいが 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。	ほぼ全ての利用者が <input type="checkbox"/> 利用者の1 / 3 くらいが	利用者の2 / 3 くらいが 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。	ほぼ全ての利用者が <input type="checkbox"/> 利用者の1 / 3 くらいが	利用者の2 / 3 くらいが 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。	ほぼ全ての家族等と 家族の1 / 3 くらいと	<input type="checkbox"/> 家族の2 / 3 くらいと <input type="checkbox"/> 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。	ほぼ毎日のように たまに	<input type="checkbox"/> 数日に1回程度 <input type="checkbox"/> 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。	大いに増えている あまり増えていない	<input type="checkbox"/> 少しずつ増えている <input type="checkbox"/> 全くいない
108	職員は、生き活きと働けている。	<input type="checkbox"/> ほぼ全ての職員が <input type="checkbox"/> 職員の1 / 3 くらいが	職員の2 / 3 くらいが 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。	ほぼ全ての利用者が <input type="checkbox"/> 利用者の1 / 3 くらいが	利用者の2 / 3 くらいが 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。	ほぼ全ての家族等が <input type="checkbox"/> 家族等の1 / 3 くらいが	家族等の2 / 3 くらいが ほとんどできていない