

(様式1)

自己評価票

作成日 平成 21 年 10 月 20 日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0873700512		
法人名	社会福祉法人 聖隷会		
事業所名	グループホーム 玉造の里	ユニット名	ふきのとう
所在地	〒 311 - 3501 茨城県行方市芹沢1652番地10		
自己評価作成日	平成 21 年 10 月 20 日	評価結果 市町村受理日	平成 年 月 日

※ 事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報 リンク先URL	
-----------------	--

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	社会福祉法人茨城県社会福祉協議会
所在地	〒310-8586 水戸市千波町1918番地 茨城県総合福祉会館内
訪問調査日	平成21年11月24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）】

豊かな自然環境と温かな人間味溢れる地域の中で、開設4年目にして地域の方々に認識されつつあること、当施設を利用したいとご希望される方が居られることが、目下の喜びです。法人傘下には、特別養護老人ホーム等事業所も多く、利用者様に合ったサービスの選択肢も豊富と考えます。関連施設の医療面のバックアップもあり、利用者様又職員にとっても心強いかぎりです。特に、認知症に関しては、専門医の治療も受けられます。利用条件に合致すれば、車椅子や寝たきりの方も受け入れ可能です。隣接する保育園児との交流やそのご父兄との会話は、家庭を想わせる雰囲気があり、子供と遊ぶお年寄りの姿は双方にとって大変貴重な体験です。更に、学童保育所の訪問、現原地区の小学生との交流も年を経るごとに内容が豊かになっています。スタッフの定着率も良く、学習意欲やチーム活動も積極的です。本事業所が介護に困っている方や認知症を理解したい方、福祉を学びたい方等の「よろず相談所」になれること、気軽に誰でも立ち寄れる場所となることが、今後力を入れたいと考えている点です。

【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）】

--

自己評価	外部評価	項目	自己評価
			実施状況
I 理念に基づく運営			
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	独自理念、介護目標を作り、玄関及び共有スペースに掲示しており、利用者はじめ訪問者にも解るようにしています。朝礼時に全員で暗唱し、目に触れる場所に掲示したりと実践に向けて日々取り組んでいます。
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	区に準会員として加入しています。学童保育所の校庭を借りての花見や地域の祭礼見学、散歩時には、地元の方々と挨拶や時節の話しをしたり、ゴミ拾いや学校帰りの子供たちへの声かけをするなどご近所づきあいができるよう努めています。地域の図書館やスーパー、ボランティアも利用しています。
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	運営推進会議やボランティアの受け入れを通して、地域の方々に理解をいただきつつあります。介護相談や災害等の支援など事業所として出来る範囲で貢献していきます。
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	平成20年度は4回開催し、利用者の状況や生活ぶり、外部評価の改善等話し合いを重ねています。委員の方々からも率直な御意見がいただけ、又地域の代表者の参加があることから地域の皆様の考え等も分かり、サービス向上に役立てています。
5	4	○市町村との連携 市町村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	行方市介護支援専門員連絡協議会に参加また、市町村担当者や地域包括支援センター職員との随時の相互訪問や情報交換を行って協力関係を築いています。
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	施設内勉強会の開催や「身体拘束のない介護のための指針」を掲示し、正しい理解に努めています。現在、身体拘束者はありません。日中の玄関施錠はなく、簡易センサーを置いています。居室も利用者がする以外は施錠することはありません。
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	施設内勉強会の開催や職員アンケートの実施又、見過ごされることの無いよう相互に注意を払うよう職員会議等にて話し合いをしています。

自己評価	外部評価	項目	自己評価
			実施状況
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に支援している	全員の理解は不十分ですが、管理者が成年後見保佐人を受任しており、情報の提供は可能です。概略は、パンフレットを用意したり、種々の研修の際、見聞を広めています。本年度は、1家族に申立について説明しています。
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	利用時に文書及び口頭で説明、納得の上契約に至っています。又、解約等の際は、今後の方向性を関係者と話し合い、必要なサービスや利用法を紹介するなど利用者・家族の納得のいく将来を築けるよう協力、支援しています。
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	苦情受付窓口、第三者委員を設け、又年1回はアンケートを実施しています。毎日の生活からの声、代弁してくださる家族等の声に耳を傾け、真摯に受け止め改善や運営に役立っています。常に、意見や要望が出しやすい雰囲気づくり、声かけに努めています。
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	職員会議や委員会活動、研修時、運営計画書作成時等の意見交換を通し意見や提案を聞き、検討し運営に役立っています。
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	就業規則、給与規定により職場環境・条件の整備に努めています。職員には、公平・平等に研修参加や資格取得の機会を提供しています。利用者や家族、運営推進会議委員等より頂く評価は、大いに向上心を掻き立てています。
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	法人内には、研修委員会が設置されており、スキルアップ研修、上級救命講習会が開催されています。採用時研修や外部研修にも参加しています。施設内では、随時勉強会の開催のほか各職員がチームに属し、チームケアの重要性和協力の姿勢を大切にして相互に伸びていけるよう努めています。
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	行方市介護支援専門員連絡協議会に参加又、行方市や周辺地域の行政等主催の研修会に参加し、交流や意見交換に努めています。地域の老人介護施設には、情報提供や見学を兼ね、訪問も行っています。法人内には、多種の関連施設があり、研修会や情報交換の機会が多数あります。

自己評価	外部評価	項目	自己評価
			実施状況
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援			
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	利用前には、本人、家族と面接をし、現状の把握と共に、困っていることやどうしたいのかなど思いの把握に努めています。不安を取り除くために、利用前の施設見学も実施しています。
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	家族の気持ちを思いやり、介護へのねぎらいを忘れずに相談や利用前面接に臨みます。現状の把握と共に、困っていることやどうしたいのかなど思いの把握に努め、利用者と一緒に施設見学をしていただく等不安を取り除く機会も設けています。
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	相談があった時、利用前面接時には、此处で良いのか、他のサービスも考えられるのか、今私共の提供できるサービスは利用者等が求めているサービスなのか見極め、他のサービスが適当となった場合は、他につなぐ等努めています。
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	過去の経験や生活歴を大事にし、共に暮らすことで利用者の日常の何気ない姿や言動に学ぶことが沢山あります。風習や慣習の過去と現在を比べ情報交換したり、若い世代にはない考えを伺ったりと勉強になります。互いに感謝の言葉が日常的に聞かれます。
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	日常の様子を文書や電話で又、面会時を利用して知らせています。利用者の「今」を伝えることが大事と考えています。年1回の家族アンケートで思いの把握や、家族が面会や外出、外泊等を通して本人を支える関係が築けるよう支援しています。
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	面会、電話、手紙、外出、外泊等自由にしていただき、継続して良好な関係が保てるよう支援しています。
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	利用者同士の関係を把握し、個別に関わりながらグループ活動を支援したり、互いに助け合う場面を設けたりと孤立化しない介護に努めています。

自己評価	外部評価	項目	自己評価
			実施状況
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	契約終了後も、病院や施設を訪問したり、その後どうしていますか等の連絡をしています。利用終了が最後の関わりではなく、その後の相談やサービス提供に至るまでの支援もしています。
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。	出来ること、したい事、どうなりたいか等の思いを利用者や家族、関係者から利用までにまた、ケアプラン立案時に面接や情報提供により把握します。困難な方は、家族や職員が本人は、どう思っているのかを利用者本位で考えています。
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	利用前面接で本人、家族や担当ケアマネその他関係者から情報を収集し把握に努めています。
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	その人らしく自由に過ごしていただくことが基本ですが、毎日各人毎に「アセスメントシート」（1日の生活の経過）を作成、心身の状態や経過を記録し、現状の把握に努めています。
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	利用前面接や契約時の本人、家族の意向を大切にして、関係者からの情報も取り入れながら、包括的自立支援プログラムと一部センター方式を用いアセスメントし、現状に即した介護計画を作成しています。期間終了後は、モニタリングを実施、見直しを行います。状態に変化があつた時はその都度、安定していれば半年に1度見直します。
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	アセスメントシート、ケース記録は各人毎にファイリングします。バイタル表や排泄、入浴記録簿は、職員が活用しやすいよう集合的に記録、各人毎に転記します。その他、申し送りノートや気づきノートを利用、情報を共有し介護に活かしています。
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	個別的にその人らしく暮らしていただくことを基本方針としていますので、柔軟に対応しています。法人傘下の事業所も多く、その支援も多岐に亘って提供できるものと思っています。

自己評価	外部評価	項目	自己評価
			実施状況
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	運営推進会議, 行方市介護支援専門員連絡協議会や行政等との情報交換を通し, 地域資源を把握します。民生委員や区, 社会福祉協議会や図書館, 派出所, 消防署との行き来が増えつつあり, 地域の資源を有効に利用しています。
30	11	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	利用時に本人、家族の希望を伺い対応しています。基本的に利用前のかかりつけ医としていますが、その時の状態により納得が得られた医療機関を利用する場合があります。
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	かかりつけ医や協力病院及び法人傘下事業所の看護職と連絡をとり相談や知識を得たりしながら、日頃の健康管理やマニュアル作成, 受診や処置等について支援を受けています。
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、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院中は、マメに様子を見に行き医療機関(関係者)より情報提供の機会を多く設けています。家族への病状説明時に同席させていただき、治療方針の共有, 退院後の処し方についても相談しながら行っています。入院時は、家族同様の思いで病院関係者と連携しています。
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	利用契約時に、重度化, 終末期のあり方を説明していますが、現段階で事業所として「できないこと」を強調しています。悔いのない終末を過ごすためには、本人等の希望を尊重しながら、職員への研修や地域の医療関係者とのチームケアの体制が必須ですが未整備です。変化が予想される辺りから方向性は相談や情報提供をしています。
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	法人において、上級救命講習会を全職員が受講し、救命技能を有することが認定されています。AEDの設置もあります。マニュアルも活用し研鑽を積んでいます。
35	13	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	火災を中心とした避難訓練を消防署員立会いで年2回実施しています。また、毎月職員が計画し、避難誘導訓練をしています。今後、地域の消防団員の施設見学、避難訓練見学を計画しています。震災教養については、来年実施予定です。

自己評価	外部評価	項目	自己評価	
			実施状況	
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	利用者の誇りやプライバシーに配慮して、さりげない言葉かけや誘導をしています。個人情報の取り扱いについては、「個人情報に関する指針」に沿って行っています。	
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	利用者に寄り添い、言動を見守ることや平等に接することで、「判る, できる力」に合わせた説明, 支援をしています。思いを表せる言葉かけや雰囲気づくり, 場の設定も行っています。	
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	基本的な生活の流れはありますが、一人ひとりの体調や気分に応じ、自由な生活を支援しています。	
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	個人に合った衣服を自ら選んだり、おしゃれを楽しめるように一緒に買物に出たり、家族に依頼したりしています。希望に合わせて訪問理容や地域の馴染みの理. 美容室も利用可能です。	
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	嫌いな物は、代替食を用意したり、盛り付けを工夫したりと、又体調や機能に合わせた形態で提供しています。食材を分けたり、味付けを見て頂いたり、盛り付けや配膳. 片付けは一緒にしています。	
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	献立等は委託し、栄養士により管理されます。個々に合わせた形態, 希望や医師に指示された量で提供します。摂取量は、個々のアセスメントシートに記録します。積極的に声をかけたり、個々のペースで食事が出るよう配慮しています。	
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に、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	物品準備や声かけ, 見守りにて口腔ケアを促しています。不十分な方等については介助をし、毎食後実施しています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価
			実施状況
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	排泄記録簿やアセスメントシートを活用し、個々のパターンを把握し、羞恥心に配慮した声かけ、誘導、見守り、介助を実践しています。オムツを使用しているP-トイレやトイレ利用を並行しています。
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	水分不足や運動不足にならぬよう好みの飲み物を用意したり、何種類かの体操等を取入れたり、戸外散歩をするなど個々に合わせて工夫や働きかけを行っています。栄養士による栄養管理やかかりつけ医の指導も受けています。
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、毎日実施しています。時間帯や入浴順など個々の希望に添って対応しています。入浴記録表を活用し、入浴拒否者の対応や体調不良時の清拭、希望者のシャワー浴など個別に対応します。
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	心身の状態や希望、習慣に合わせ、安眠、休息が出来るよう室内の温度や明るさ、音など配慮しています。日常的に安定した穏やかな心身状態でいられるような支援を心がけています。
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	薬剤情報は、職員全員が理解しています。配薬ミスや誤った服用を避けるよう、服用時に声に出し(名前、日付、服薬時間帯)確認しながら予防しています。内服等の管理、服薬の支援、症状の変化は、常に注意しています。
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	生活歴を重視し、また能力を活かした役割や生き甲斐の持てる生活が出来るよう介護計画を立てて実践しています。現在、出来ることが継続できる支援を大切にしています。
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	天気の良い日は散歩に出かけたり、外気浴を行うなどしています。又、ドライブや花見、地域のお祭りなどその時節に合わせ計画を立て外出の機会を設けています。個々の希望により偏りがありますが、出来る範囲で支援しています。家族の協力が得られるよう呼びかけもします。

自己評価	外部評価	項目	自己評価
			実施状況
50		<p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	自己管理が可能な方は、家族了解の上所持し、使用しています。その他は、希望に応じて一緒に買物をしたり、買物時に渡すなど能力に合わせて行っています。
51		<p>○電話や手紙の支援</p> <p>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>	電話や手紙は、いつでも利用できます。「ふみの日」には、全員がはがきを投函しました。自ら利用できない方には、日頃の状況を職員が伝えたり、「思い」を代弁したりしています。
52	19	<p>○居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	窓が大きくとってあり、陽の光はカーテンで、音量や室温にも気を配り違和感や不快の無いよう調整しています。花や作品で季節感や和やかな空間を作るよう努めています。
53		<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	日当たりが良く、外の風景が良く見えて自然の緑や子供たちの遊ぶ姿が見えます。個室の居室やテレビ、ソファのあるリビングなど自由に過ごせる居場所の工夫があります。
54	20	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>	利用者の馴染みの物を置くなど、家族と相談しながら安心して生活が出来るようにしていますが、画一的で家族も希望されない場合があります。その人らしさが出せる居室づくりを模索中です。
55		<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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を送れるように工夫している</p>	ホーム内はバリアフリーで各所に手すりが設置されています。福祉用具も関係者の意見を参考に取り入れています。本人の状態、能力をアセスメントし、目標物の表示や動きや表情から察して介護することにより、混乱等を防ぎ安全な自立した生活を送れるよう支援しています。

V アウトカム項目		
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23, 24, 25)	○ 1, ほぼ全ての利用者の 2, 利用者の2/3くらいの 3, 利用者の1/3くらいの 4, ほとんどいない
57	利用者と職員と一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18, 38)	○ 1, 毎日ある 2, 数日に1回程度ある 3, たまにある 4, ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：38)	○ 1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3くらいが 4, ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目：36, 37)	○ 1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3くらいが 4, ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目：49)	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが ○ 3, 利用者の1/3くらいが 4, ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている。 (参考項目：30, 31)	○ 1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3くらいが 4, ほとんどいない
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている。 (参考項目：28)	○ 1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3くらいが 4, ほとんどいない
63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。 (参考項目：9, 10, 19)	○ 1, ほぼ全ての家族と 2, 家族の2/3くらいと 3, 家族の1/3くらいと 4, ほとんどできていない
64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。 (参考項目：9, 10, 19)	1, ほぼ毎日のように ○ 2, 数日に1回程度ある 3, たまに 4, ほとんどない
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4)	1, 大いに増えている ○ 2, 少しずつ増えている 3, あまり増えていない 4, 全くいない
66	職員は、生き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)	○ 1, ほぼ全ての職員が 2, 職員の2/3くらいが 3, 職員の1/3くらいが 4, ほとんどいない
67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。	○ 1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3くらいが 4, ほとんどいない
68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。	○ 1, ほぼ全ての家族等が 2, 家族等の2/3くらいが 3, 家族等の1/3くらいが 4, ほとんどいない