

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
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ふ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	法人の理念の他に職員全員で考えて作り上げた理念があり、その理念にむけての目標を話し合っ作った。	「私達は大切にします、あなたの笑顔・あなたの元気・あなたらしさ」という理念を掲げ、職員と話し合い理念をよりわかりやすく実行できるように目標を設定し実践につなげている。	
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	地域の方に気軽に参加していただける行事を年間で計画したり、地域のグループホームと一緒に行事を行うなどして、つながりを大切にしている。	ホームで発行している庵便りを地域に回覧し、毎月行っているホーム行事に参加してもらえるよう呼びかけている。地域の方がホームとの関わりの大切さを理解して下さっている。今後、介護教室を開催する等検討中である。	地域とつながりながら暮らしていくことを支援できるように、地域行事への参加を利用者の意見を聞きながら考え、地域活動をより活発にすることを期待したい。
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	回覧「笑顔」の「晴遊庵一口メモ」の欄で認知症についてなどを載せ、地域の方に貢献できるようにしている。		
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	ご家族の負担を少なくし、発言の機会を増やすために、毎回違う家族に参加していただき、意見を聞いている。議事録を玄関に閲覧できるように置き、家族には送付している。	2ヶ月に1回開催している。ホームの状況報告に加え、毎月の行事等について意見をもらえる大事な機会とし、そこでの意見をサービス向上に活かしている。参加家族より「庵便り」について意見をもらい、工夫した例がある。	
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り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	集団指導と同日開催された意見交換会に参加し、情報を交換したり、その会が活発に行われるよう積極的に発言した。運営推進会議に市の職員に参加していただいた。事あるごとに介護保険課と連絡をとっている。	市の集団指導に出席し、意見交換をして情報共有している。運営推進会議にも市の職員が参加して下さり、意見をもらいながらサービス向上に努めている。	
6	(5)	身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指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	職員は利用者の立場と認知症についてよく理解しており、言葉による抑制も行っていない。	研修会や会議等で拘束となる具体的な行為について学び、日々の業務の中で確認し、言葉の抑制は職員同士が注意しあい、身体拘束しないケアに取り組んでいる。	
7	(5-2)	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の虐待が見逃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	虐待防止について研修に参加したり、不適切なケアが行われないよう、職員がお互い自分が手本となるような対応を心がけている。	高齢者虐待防止関連法の研修や勉強会・会議で学び、職員全体で意識を高めている。利用者の表情・顔色・日々の言動に注意を払い、全職員で防止に努めている。	

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
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	権利擁護に関する研修に参加し、制度の理解を学んでいる。		
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	契約の際に説明する事をマニュアル化している。時間をかけて十分説明したり、利用者や家族から不安な点などをお聴きしている。		
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	意見箱の設置について家族にお知らせしている。面会の際に要望をお聴きするようにしている。運営推進会議で家族からの意見が反映されている。介護相談員により、利用者の意見を聴いてもらっている。	重要事項説明書の中で受付窓口について明記し外部者へも苦情等表せるようにしているが、直接意見を伝える方が多く、運営に反映させている。また、介護相談員に2カ月に1回訪問してもらい意見を聴取してもらっている。	
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	管理者、職員とも何でも言い合える関係ができています。会議やカンファレンスで話し合い、運営に活かされている。	管理者は、日頃からいつでも意見を聞く機会を設けている。気付いたことを記入する気付きノートや意見boxがあり、職員間で意見交換している。全体会議で検討し、運営に反映させている。湿ったタオルを部屋に掛け乾燥に注意した例もある。	
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	職員が気持ちのゆとりや、やりがいを持って働けるよう、必要な職員配置をしたり、建物まわりの環境にも配慮している。		
13		職員を育てる取り組み 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	職員の能力に応じ、研修を受ける機会を設けたり、資格の取得に関しても、積極的に働きかけている。		
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作り、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り組みをしている	同法人内のグループホームと研修をおこなったり、地域のグループホームと交流を行ったりして、お互いを向上させるよう取り組んでいる。		

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
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	入所前に本人とお会いして、様子を伺っている。入所時に要望をお聴きしている。		
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	入所前に面談か電話で家族に庵についてお伝えし、要望等をお聴きしている。入所時に今までの生活をお聴きしたり、不安な事などをお聴きしている		
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	看護師や併設のリハビリ職員を巻き込み、本人が必要としている支援について相談している。		
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	職員は利用者から調理の仕方や味付けの仕方を教えてもらいながら、利用者と共に楽しみながら食事作りを行っている。		
19	(7-2)	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	家族に利用者の様子をお伝えし、家族の協力を得ながら、一緒に取り組むようにしている。誕生会への家族の参加をお願いしている。	面会時や事あるごとに利用者の様子を報告し、転倒予防で履物について検討した。家族と「どのように支援していけば良いのか」話し合い、思いを共有し、一緒に支えていく関係を築いている。	
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	友人が来られた時は、笑顔でお迎えし、居室にてゆっくり過ごしていただいたり、写真を取らせて居室に飾らせてもらったりしている。外出時にその方の近所をまわったりしている。	家族や知人が来られた際は居室に通してゆっくり過ごしていただけるようにしている。利用者が作製した年賀状を家族や友人に送る等支援している。	
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	利用者同士が楽しそうに会話している時は見守り、職員が関わった方が良いと思われる時は、さりげなく関わり、利用者同士が良好な関係でいられるよう配慮している。		

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
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	サービス契約終了後、併設の病院や老健に移ることがほとんどだが、利用者と一緒に面会に行くなどして、関係を保つようしている。		
その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
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	利用者の好みをメニューに取り入れている。個別に想いをお聴きし、カンファレンスで話し合っている。	些細なことでも耳を傾け、特に一対一で関わり本音を出しやすい場面を大切に「やりたいこと、思い」の把握に努めている。また、気付きノートに記入しカンファレンスしたり、家族や関係者等多数の者から情報収集し、本人本位に検討している。	
24	(9-2)	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	MDSとセンター方式を使い、利用者や家族から今までの生活をお聴きして、ケアプランに役立てている。	日々、昔からの生活パターン、愛着のある物・部屋のレイアウト、食事の支度、入浴時の会話等から拾い上げ役立てている。家族から情報をもらい把握に努めている。	
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	毎日血圧・体温測定し、表情や言動などからもその日の状態を把握するよう努めている。本人の能力を把握しながら、洗濯たたみや食事作りを一緒に行っている。		
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	計画作成者と居室担当者が他職員から情報を得ながらモニタリングし、家族から要望を聞きながらケアプランを立てている。	3ヶ月に1回モニタリング・評価、6ヶ月に1回アセスメント課題を計画作成者と居室担当者が中心となり、話し合い作成している。家族と面会時にカンファレンスを行ったり、日頃の言動や家族の話、記録より希望や意見・課題を把握し、利用者らしい計画作成に配慮している。	
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	日々の様子は本人の言葉を残した記録を行い、カンファレンスで話し合ったり、連絡ノートで伝達している。		
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	買い物、外出、通院援助、併設のリハビリ職員による機能評価など、状況により柔軟に対応するよう努めている。		

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
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	地域の方の協力を得て行った笹団子作りでは、昔たくさん作った思い出話などをしながら、上手に作られていた。		
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、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	併設病院への受診は職員が付き添い、利用者の状態を医師へ報告している。変化があった時は家族にすぐ報告している。	併設病院へ職員が同行し医師に状況説明行っている。併設病院と連携体制を図っており毎日看護師の訪問がある。24時間体制で連携し、適切な医療が受けられるよう支援している。	
31		看護職との協働 介護職は、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	毎日血圧・体温測定し、表情や言動などの変化も外来看護師や老健の認知症介護認定看護師に報告相談している。外来看護師が庵に来てインフルエンザ予防接種をしてくれた。		
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、又、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病院関係者との関係づくりを行っている。	直接病院へ行ったり、電話で聞いたりして状態を確認し、外来看護師にも伝え情報交換をしている。		
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	契約時にホームでできる範囲を説明し、同意を得ている。事業所でできる最大のケアを提供し、状態の変化に応じて、併設病院、老健、家族と連絡を取り、方向性を決めている。	重度化に関する指針を渡して、ホームのできる範囲やリスクを明確にした上で、家族に説明・同意を得、全員が方針を共有している。	
34	(12-2)	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	急変時に併設病院や老健との連携がスムーズにできるようマニュアルがある。全ての職員が心肺蘇生とAEDの研修に参加した。	急変や事故発生に備え24時間対応の併設病院と連絡体制が整備されている。併設病院で心肺蘇生法やAEDの研修を全職員が受講している。	
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	年2回併設病院、老健と合同で、昼と夜間を想定した避難訓練を行っている。地域へは回覧で避難訓練がある事を予告し、見学を呼びかけた。	年に2回、昼夜を想定した避難訓練を行っている。併設病院と連携しているため防災セット・備蓄は併設病院に備え付けてある。地域にも積極的に回覧で参加を呼び掛けている。	

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
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	ひとりひとりの今までの生活をよくお聴きする事で、自然に人格を尊重するようになっていく。会議で対応について話あって実践している。	プライバシー確保について研修会や会議にて学び、敬う気持ちで言葉かけや対応に配慮している。外に出たい方の対応等一人ひとりの人格を尊重しカンファレンスで話し合い実践している。	
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	入浴や食事、買い物、環境(テレビ、室内温度、照明など)などについての希望を自由に言えるように働きかけている。		
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	居室で過ごしたい時は、食事やお茶を運ぶなどしている。入浴希望や時間をお聴きしたり、一人の時間をそっと見守ったり、外に出たい時は一緒に出かける支援をしている。		
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	髪や服装が乱れている時はそっと声かけして直し、着こなしやおしゃれに対して褒めてさしあげている。髪が伸びてきた時はカットするのか髪留めを使うのかお聴きしている。爪きりや耳掃除をこまめに援助している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	一人一人の出来る力に応じて、楽しみながら食事作りを一緒に行い、片付けも会話しながら一緒に行っている。利用者の好みに合わせた食事内容と季節のものを取り入れたメニュー作成をしている。	有する力を活かしながら、一連の食事の準備を利用者と共に行っている。利用者の希望や畑で収穫した野菜等取り入れた献立を立て調理している。また、職員全員が利用者とテーブルを囲み見守りや会話を楽しみ支援している。	
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	一日の水分摂取量を記録し、少ない時は個別に対応するなどして、水分確保している。併設病院の管理栄養士の協力を得てカロリー過多にならないように注意している。		
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	一人で上手に歯磨き出来ない人には、毎回声かけし、見守りで歯磨きをしてもらい、出来ていないところを介助している。年1回無料歯科検診を受けている。		

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むけた支援を行っている	各居室にトイレが設置されているため、気遣いする事無く自由に排泄できる。入所して紙パンツから布パンツに変更できた例がある。	各居室にトイレが設置されプライバシーを守り自立支援しており、その人に合わせた排泄方法を検討し状態が改善できるよう支援している。	
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	野菜中心のメニューで毎朝ヨーグルトかヤクルトをお出ししている。体操や居室掃除、レクリエーションなどで体を動かす機会を作っている。水分を多く摂ってもらったり、希望で牛乳を飲んだりなどしている。		
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、個々にそった支援をしている	入浴希望や時間の希望をお聴きしている。冬はゆっくり入ってもらったり、夏は入浴回数を増やすなど配慮している。入浴しない日は足浴をしている。	時間等希望に沿い、入浴している。入浴剤を入れて工夫したり、風呂場の温度設定に気をつけ入浴が楽しみなものとなるよう支援している。足浴を毎日している。入浴拒否の時は、足浴、清拭に変えたり希望に添う様工夫している。	
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	肌ざわりの良い毛布を持って来てもらったり、電気毛布や湯たんぽで温めたりしている。夜間見回りし、室内温度調整等行ったり、危険な状況がないか確認している。		
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	服薬においてマニュアルを作成し、事故が起こらないように努めている。症状の変化があった時はすぐに看護師に報告している。		
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	個々の能力を活かして食事作りや洗濯物たたみを行っている。生活暦から、草取り、花野菜の手入れ、習字、カラオケなどが楽しめるよう支援している。外出や買い物などで気分転換できるよう支援している。		
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。又、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	外に出たい利用者には、納得するまで職員が一緒について介助している。月行事でドライブに出かけたり、外食をしたりしている。利用者のなじみのある地域を回ると喜ばれていた。	月1回の外出を計画的に行っており、買い物・ドライブ・外食等、一人ひとりの希望に沿い外出をしている。また、外出した際に利用者の自宅の近所を回り支援している。	

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
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	本人希望で、家族の了解を得てお金を所持している利用者もいる。買い物の際に預かり金のお金を自分で支払ってもらったりしている。		
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	公衆電話が設置してあるため、自由に電話を書ける事ができる。家族や友人に年賀状を書いて出す支援をした。		
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	食堂のテーブルには季節を感じる飾りがしており、庭の季節の花を食堂や居室に飾ったりしている。洗濯物や布団をベランダに干して、生活感を取り入れている。光が強くまぶしい時は、レースのカーテンをするなどして、不快のないように配慮している。	静かで明るく広い室内は落ち着いていて庭には花壇、畑もあり生活感が広がっている。フロアには利用者の作品・手作りのカレンダー・季節の飾りがあり温かな雰囲気である。和室を設置し、くつろげ居心地よく過ごせる工夫をしている。	
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	居間で横になって休んだり、ソファでテレビを観たりして、自由に過ごしてもらい、事故がないようにそっと見守っている。ベランダで過ごしたい時は職員が付きそう。		
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	なじみの品物の大切さを家族に説明し、持って来てもらうようにしている。庵で作った作品や家族・友人との写真を飾って、その人らしい居室になるような工夫をしている。	タンスやベッド・テレビ等備え付けてあるが、それ以外に馴染みのものを持参してもらい、それぞれ大切な品物が置かれ、その人らしい生活感のある居室を工夫している。	
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」「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	浴室にのれんをかけたたり、居室やトイレの場所がわかるように印をつけ、なるべく自分で行けるよう工夫している。		

サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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 該当する項目に 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 (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 (参考項目:9,10,19)
57	利用者と職員が、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	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:2,20)
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	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 (参考項目:4)
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	66	職員は、生き活きと働いている (参考項目:11,12)
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	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
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	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
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、安心して暮らしている (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		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