

(様式第1号)

自己評価及び外部評価結果票

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4171100177		
法人名	株式会社ライフサポートNEO		
事業所名	神埼紀水苑		
所在地	佐賀県神埼市神埼町鶴1342番地1		
自己評価作成日	平成22年3月15日	評価結果市町村受理日	

※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	http://www.kaigojouhou-saga.jp/kaigosip/Top.do
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 佐賀県社会福祉協議会		
所在地	佐賀県佐賀市鬼丸町7番18号		
訪問調査日	平成22年3月30日	外部評価確定日	平成22年5月10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)】

事業所でサービス向上に向けて取り組みを行っております。チェック表を作成し、毎日日勤帯も夜間帯も問わずにその中のチェック項目ができていたかどうかを話し合いサービス向上に向けて努めております。また、入居者様の意志を尊重し、介護者主体にならぬよう努力しております。

【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)】

近隣地域にグループホームが無く、近くにあれば助かるという地域の方の要望で開設された経緯があり、地域とのつながりが濃いグループホームである。小学生の体験学習受け入れから始まった小学校との交流であるが、毎年クリスマスツリーを入居者一人ひとりにプレゼントされたり、子ども達のメッセージ付きで草花の寄せ植えをホームに届けたりの交流が現在も続いている。近隣住民とは日常会話が交わされ、挨拶やねぎらいの言葉が普通に出るような近所付き合いが営まれている。隣接の緑樹園の協力で、ホームのフェンスには季節の花鉢が多数飾られ、道行く人たちの眼を楽しませている。

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価 (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	会社の理念と苑の理念を調整会議時など理念を斉唱し、実践に繋がるよう努力している。苑での理念はスタッフ全員で話し合い作り上げている。	入居者の身になり、言葉に耳を傾け、共に歩むという基本理念のもと、地域の中で笑顔と健康を意識した生活を支援するという事業所独自の理念を作りあげている。玄関に理念を掲示して毎日理念を確認するとともに、毎月の会議で理念の唱和と確認をしている。	
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	地区の河川清掃や月当番も行き、交流を図り、近隣の小学校の職場体験の受け入れなども行っている。	自治会に入会し、地域の清掃活動や行事に参加している。回覧板を回したり、配り物などの当番に入居者が参加されることもある。地域住民と職員・入居者とは挨拶や会話がよく交わされ、地域の一員として日常的な交流がなされている。	
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	地域の行事などには参加するようにし、地域の方に向けてGHで行っている事のアピールを行っている。今後は地域の方も参加できるような行事を計画したい。		
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	定期的開催し、ご家族様や地域の方の意見をお伺いしサービス向上に努めている。	運営推進会議は家族や区長、地域包括支援センター職員などの参加で2ヶ月に1回開催されている。会議では報告や情報交換・意見交換が行われ、地区の行事や祭りへの参加や家族への情報提供が増えるなど運営に活かしている。	
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取り組んでいる	市長村への相談や運営推進会議への参加を定期的に行っている。	地域包括支援センター職員とは運営推進会議以外にも交流があり、日頃から何でも相談できる関係が築かれている。福祉マップに事業所が記載されたり市の福祉情報紙に掲載が予定されるなど、行政との協力関係もできている。	
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	日中は施錠をせず、入居者様が自由に出入りできる環境を作っている。また身体拘束などについては社外への勉強会参加、自施設でも勉強会を行い、ケアに取り組んでいる。	いかなる状態であろうと身体拘束はしないという考えで取り組んでいる。止むを得ず拘束が必要な場合は家族に説明し、家族の同意を得ている。入居者は自由に行動でき、職員は見守りながら支援している。職員は身体拘束に関する研修会に参加し、精神的・言葉による苦痛の無いケアに取り組んでいる。	
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	高齢者虐待についても社外への勉強会の参加、自施設でも勉強会を行いケアに取り組んでいる。ご家族様についても推進会議の中でお話している。		

自己	外部	項目	自己評価 (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			実施状況	実施状況	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	社外への勉強会の参加、自施設でも勉強会を行い、ケアに取り組んでいる。現在は該当するような事例は当苑ではなし。		
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	管理者が契約や解約を行う場合、ご家族様へ十分に説明し理解していただけるようお話をさせて頂いている。		
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	運営推進会議以外にも家族会などを開催し、意見交換を行い、施設には随時、意見箱の設置も行っている。	管理者は、家族の面会時に家族と話をすることを心掛け、又、家族アンケートも実施して意見や要望を聞くように努めている。重要事項説明書に苦情申立先を明記し、玄関には投函箱も設置されている。寄せられた意見や要望は検討し、事業所内全館禁煙となったり入居者のケアプランに反映させる等、運営に活かしている。	
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	調整会議以外にも2ヶ月に1回個人面談を行い、意見の吸い上げに努めている。	毎月会議を開き、ケアに関する意見や提案などを聞いている。又、管理者と職員の個人面談があり、会議の中で言い足りなかった意見や要望を聞く機会が設けられている。意見や要望・提案などは検討され、調整会議に諮られて運営に活かされている。	
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	管理者から代表者へ現在の職員の状況など報告を行い、必要に応じては個人的に話し合いを持つ場を作られている。		
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	職員個々のスキルアップを支援する資格取得支援制度などを導入されている。		
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り組みをしている	紀水苑系列のオーナー会議へ参加され、情報交換や研修会などにも参加されている。		

自己	外部	項目	自己評価 (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	入居前にご本人様とご家族様に面談を行い、情報収集と意見をお聞きし、入居後に安心して生活して頂けるよう努めている。		
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	入居初期はご家族様へ状態なども随時報告を行っている。その中で意見も吸い上げしている。		
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	入居前に面談を行う際、必要なサービスの検討や助言、相談などを行っている。		
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	入居者様ができられる行為などは介護するだけでなく、できられない部分を支援するなど取り組んでいる。		
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	面会の際などに現状をご家族様へお伝えし、ゆっくり過ごして頂けるよう支援させて頂いている。		
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	入居前にもお聞きしているが、面会の際にも以前のお話や大切にされていた人や場所のお話などさせて頂いている。	入居開始時や日々のケアを通して本人の生活歴や人間関係・社会との関係の把握に努めている。行きつけの美容院の利用や自宅近辺など、行きたい場所に同行するなどの支援がなされている。	
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	入居者様が一人で孤立されないようにレクリエーションや苑内の雰囲気作りに努めている。		

自己	外部	項目	自己評価 (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			実施状況	実施状況	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	入院などに伴い、退去になられたご家族様についてもお見舞いへ行かせて頂いたり、不安が軽減されるようお話などさせて頂いています。		
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。	入居者様が本当に望まれている事や必要とされている事を把握できるよう日々努めている。入居者様本意でケアを行うようスタッフ全員で取り組んでいる。	管理者は入居者とコミュニケーションをとることが重要な仕事のひとつと考えている。職員は入居者と会話する事を心掛けており、日々の生活の中から意向を汲み取る努力をしている。入浴回数や食事内容など本人の思いや意向に沿った支援を心掛けている。	
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	入居前にご家族様や以前利用されていた事業所などにお尋ねし、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	入居者様の日々の状態についても観察し、記録に残して情報共有も行っている。		
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	ご本人がより安心して過ごして頂けるようにご家族様の意見や介護スタッフの意見なども取り入れて作成している。	入居者や家族から要望を聞き、介護計画を作成している。毎月のアセスメントと3ヶ月毎のモニタリング、家族や入居者の要望等や医師の意見を取り入れて現状に即した介護計画が作成されている。	
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	経過記録や申し送りに日々の状態を記載し、介護計画の見直しや実践に取り組んでいる。		
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、その時々にも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	入居者様のご家族に対してもサービス利用の情報を提供している。		

自己	外部	項目	自己評価 (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			実施状況	実施状況	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	地域の行事などには参加するようにし、心身ともに安全で豊かな暮らしができるよう支援している。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診診断 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	本人及びご家族様が納得された医療機関への受診を行っている。	入居者や家族の意向を大切に、事業所の協力医の他、入居前のかかりつけ医の継続受診を支援している。通院などの送迎は、本人や家族の要望に沿って支援している。	
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	状態の変化に伴い、全スタッフが管理者や看護師へ相談してご家族様への受診の相談や状態報告を行っている。		
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。	入院された際の情報提供をきちんと行い、退院される時期などもDrやMSWと相談しながら情報交換や関係作りにも努めている。		
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、事業所です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	契約の際に重度化した場合やターミナルの件について説明を行っている。現在は事例なし。	「看取り介護の指針」「重度化した場合及び看取りにおける対応に関する指針」があり、入居契約時に本人及び家族に説明が行われ同意を得ている。まだ看取りは無いが、本人の状態に合わせて家族と話し合いを持つ体制ができている。敬老会に合わせて家族会を開催し、看取り介護に関する説明会を行うなど家族と方針の共有に努めている。	
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	避難訓練と合わせて救命講習を取り組むようにし、技術向上に努めている。		
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	年に2回避難訓練を実施し、緊急連絡体制も整えている。	消防署指導の避難誘導訓練や消火訓練が年2回実施されているが、地域住民への参加要請はしていない。今後は2～3ヶ月毎に消防団員や地域住民なども参加しての避難訓練等を計画中である。	今後、昼夜を通じた発生時間を想定し、地域の人々の参加や協力を得た避難訓練の実施を期待したい。

自己	外部	項目	自己評価 (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	入居者様を尊重した言葉かけに努めている。	個人情報の利用目的を明確にし、入居契約時に家族等に説明して同意書が交わされている。写真や氏名など個人を特定できるものは特に注意し、ホーム便りには同意を得た方のみ掲載し、外部へ出る情報誌等の写真には顔が写らない配慮がなされている。	
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	入居者様の希望、自己決定を促すよう言葉かけを行っている。		
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	入居者様のペースに合わせてケアを行うよう努力している。		
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	衣服についても入居者様が望まれる物を着て頂くよう支援している。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	入居者様と一緒に調理や配膳をしたり、片付けを行っている。	食事後の片付けや食器洗いなど入居者ができることは職員が見守りながら支援している。献立を入居者と一緒に考え、入居者と一緒に買出しに行ったり、年2回外食の日を設ける等食事がより楽しみなものになるような支援がなされている。	
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	個々の摂取量や水分量をチェックし、少ない場合は栄養補助食品などで補うようしている。		
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	入居者様ができられない部分はスタッフが支援させて頂いているが、基本的にはご自分で頂けるよう言葉かけを行っている。		

自己	外部	項目	自己評価 (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			実施状況	実施状況	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向けた支援を行っている	定時にトイレへのご案内を行っている。	入居者一人ひとりに合わせた排泄の自立支援を心掛けている。排泄チェックシートを活用してトイレで排泄できるように支援しながら、紙パンツやパッドなど本人の必要に合わせて使用している。	
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	便秘体操や食物繊維の多い食事を取って頂くよう努力している。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴については入居者様の希望で実施しているが、時間帯については夜間の入浴は対応できていない。	隔日の入浴であるが、入浴希望がある場合は夜間を除きいつでも入浴が可能である。入居者が浴槽に浸かる間、職員は浴室から出て扉越しの見守りにするなど一人でゆっくり入浴を楽しめる支援がなされている。入浴を拒まれる入居者には無理強いせず家族と相談の上、清拭などで支援している。	
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	入居者様の判断で支援させて頂いている。		
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	お薬説明書などで全スタッフが服薬状況を把握し、変化などの観察も行っている。		
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	入居の際に生活歴や趣味をお聞きして支援させて頂くだけでなく、面会時にご家族様にも情報提供をお願いして、入居者様が楽しく過ごして頂け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。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	年間で行事計画を立て、皆さんで参加できるよう促しを行っている。苑内、苑外行事のご案内はご家族様にもお出しさせて頂いている。	事業所の敷地は広く、入居者は自由に戸外に出たり、花の水やりをされている。近隣散歩や隣接施設訪問、郵便局や買い物同行、四季折々の花見やドライブなど、入居者の希望に沿った外出支援もなされている。	

自己	外部	項目	自己評価 (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			実施状況	実施状況	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	入居者様が買い物など要望があった場合はスタッフが付き添いを行い、支援するようにしている。		
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	年賀状などは入居者様に記入頂けるよう支援し、手紙のやり取りなどの支援も行っている。		
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	家庭的な雰囲気を大事にし、季節の装飾なども取り入れるよう努力している。	ホーム内は木目調に色彩が統一され、明るく落ち着いた雰囲気となっている。カレンダーや花・植物で季節感を感じる雰囲気作りがなされている。朝夕窓を開けての換気を心掛け、居室内にも風を通して空気のよどみがないように心掛けている。職員の足音にも気を配り不快な音が出ないように努めている。	
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	入居者様が自由に過ごせるような空間作りを行っている。		
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	ご家族様には入居の段階で毎回お話はさせて頂くが、使い慣れた物の持ち込みは少ない。	居室は広くて明るく、自宅で使い慣れた馴染みの品の持ち込みを家族に働きかけている。筆筒やテレビ・イスの家具類を持参されている入居者もいる。居室内には手芸品や人形、カレンダー・写真が飾られ、その人らしい居室作りがなされている。	
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」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が送れるように工夫している	入居者様本意のケアを実施するよう努力し、自立した生活が少しでもできるように支援している。		

V. サービスの成果に関する項目(目標指標項目)アウトカム項目))(事業所記入)
 ※項目No.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○印をつけてください	
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
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
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

項 目		取 り 組 み の 成 果 ↓ 該当するものに○印をつけてください	
62	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
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:2,20)	○	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、生き生きと働いている。 (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