

(別紙2)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成22年6月3日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3972400307
法人名	医療法人 岡本会
事業所名	グループホーム 加田
所在地	〒781-2133 高知県吾川郡いの町加田310
自己評価作成日	平成22年1月30日
評価結果市町村受理日	平成22年6月8日

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	高知県社会福祉協議会
所在地	〒780-8567 高知県高知市朝倉戊375-1 高知県立ふくし交流プラザ
訪問調査日	平成22年3月2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://kaigo.pippikochi.or.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3972400307&SCD=320
-------------	---

【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）】

ホームでは、一人ひとりの身体機能、生活歴、性格、嗜好等を考慮して個別ケアに力を入れている。毎日の日課に体操を行い、天候の良い日は散歩に行き身体機能の維持を図り、自立した生活が継続できるように支援している。また、地域の婦人会、老人会、学生、近所の方々が自由に立ち寄っていただき、野菜や花の差し入れをいただくほか、ボランティアによる歌唱活動や清掃等の協力をいただくなど、地域の皆様に支えていただき、地域の溶け込み交流している。

【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）】

周囲は民家や畑が広がり、広い敷地を地域住民が楽しめるようパットゴルフに開放したり、地域に駐車場を提供するなど、自然体で地域との関わりを持っている。看護職の複数配置や栄養士も配置しており、健康面や栄養面の専門性を活かした運営に取り組んでいる。管理者と職員との話し合いも十分行われ、職員の声が日々のサービスに反映され、職員の意欲の向上につながっている。また、利用者との対等な関係が保たれており、利用者はゆったりと和やかな雰囲気の中で暮らしている。今後も、地域に溶け込んだ運営に期待が持てる事業所である。

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			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	事業開始当初からの基本理念をホーム各所に掲示し、職員が基本理念を共有しながら介護を行うように努めている。	事業所独自の理念があり、朝の申し送り時に振り返り、日々のケアの実践に取り組んでいる。	
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	ホーム前の庭を週3回、パットゴルフ場に開放している。地域の生徒や婦人会の方がボランティアに来てくれたり、日常的に野菜の差し入れがあるなど交流している。また、職員は地域の清掃や行事に積極的に参加している。	町内会には加入していないが、職員の大半が地元出身で地域の行事等を把握しており、一斉清掃などに参加している。敷地内をパットゴルフに開放し、地域住民の利用があったり、利用者が地域のふれあいサークルに参加するなど、地域と交流している。	
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	地域住民の方にホームに自由に来て頂き、利用者と交流を図ることで認知症に関して理解してもらうように努め、相談があれば助言などしている。	/	/
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 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	2カ月に1回開催している。	事業所から、利用者の状況や行事等について報告し、委員と意見交換しているが、会議録への記載内容が不十分である。	会議の議題に、自己評価項目を取り上げるなど、参加委員が意見等を出しやすい工夫と、会議後に第三者が見て理解できる記録内容となるよう工夫することを期待したい。

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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
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に取り組んでいる	年に数回いの町のホーム職員と地域包括支援センター職員が情報交換会や勉強会を行っている。また、毎月通信にてホームの状況をお伝えしたり、必要時は相談し助言をいただいている。	運営推進会議の前後に、話し合いをしたり、事業所の通信を毎月送付している。事業の運用等について助言を求めるなど、交流に努めている。また、グループホーム交流会を通じて地域包括支援センターの職員とも交流している。	
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	研修会への参加や身体拘束についてミーティング等で話し合いを行い、身体拘束をしない介護に取り組んでいる。身体拘束の取り決めを指針を作成している。	身体拘束の弊害について、指針を作成し、研修や勉強会を通じて、身体拘束をしないケアに職員全員で取り組んでいる。外出傾向のある利用者の外出を止めることなく、職員はさりげなく後ろからついていくなど、利用者のプライド等に配慮した支援をしている。居間から外出や入室できる窓（掃き出し口）に鍵がかけられ、閉塞感を与えている。	居間から外出や入室できる窓（掃き出し口）は、日中は施錠しないことなど、身体拘束ゼロの手引き等で再検討し、利用者の安全を確保しつつも、自由な生活支援に取り組むことを期待したい。また、施錠せざるを得ない理由があれば明らかにし、利用者、家族への説明が求められる。
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	研修会への参加や高齢者虐待についてミーティング等で話し合いを行い、虐待防止に取り組んでいる。		
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	研修会や勉強会に参加し必要時は支援を行うように努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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
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	入居前に重要事項、契約書の説明を管理者より行い、理解、納得いただけるように努めている。		
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	家族からの意見や苦情はミーティング等で職員に周知し、改善に向け話し合いを行っている。	夏祭り、運動会等の行事を通じて家族の交流はあるが、家族同士で話し合う機会は設けていない。面会時などに家族等からの意見、要望もあり、職員全員で話し合い、家族にも伝え対応している。	行事を通じた家族の交流の機会を捉え、家族のみで話し合う場を設けるなど、気軽に意見の言える仕組みを構築することを期待したい。
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	朝の申し送りやミーティングにて意見を出し合い、内容をその都度、報告している。	毎朝の申し送り時や月1回のカンファレンス時に、様々なケアの場面を取り上げて話し合い、日々のサービスに反映させている。	
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	職員が意欲を持って働ける職場作りに努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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
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	研修への参加の支援や各免許の取得等を積極的に支援している。		
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組みをしている	年に数回、他のグループホームの職員が集まり情報交換会や勉強会を行っている。また、他の事業所を訪問しコミュニケーションを図り情報交換を行っている。		
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	家族の方や利用していたサービスの職員、医療等より、ご本人の生活環境や身体状況、性格等を把握し、本人のペースに合わせて要望や不安を聞き、信頼関係を築いている。		
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	入居時にご家族とゆっくりと話ができる時間を設け、要望等を聞き、信頼関係を築いている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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
17		<p>○初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p>	<p>入居前の情報及び入居時の情報を参考にミーティング等で検討し、支援につなげている。</p>		
18		<p>○本人と共に過ごし支え合う関係</p> <p>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</p>	<p>職員は入居者と日常的に接することで、各場面を大切にするように心がけている。また、利用者から昔の風習や躰等を教わっている。</p>		
19		<p>○本人と共に支え合う家族との関係</p> <p>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</p>	<p>家族の面会時にホーム内の生活状況や心身の状況を報告し、意見や思いを聞き、共に利用者を支えていく関係を築いている。また、毎月の通信を送付し共有している。</p>		
20	8	<p>○馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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>	<p>家族の宿泊の受け入れや外出の支援等を行い、馴染みの方と関係が継続できるように支援している。</p>	<p>希望があればお墓参りや、孫との交流、家族が宿泊など、関係継続の支援に取り組んでいる。また、知人、友人との交流や、馴染みの商店に出かけるなど支援している。</p>	
21		<p>○利用者同士の関係の支援</p> <p>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</p>	<p>個々の性格や認知症の程度を把握し、良好な仲間作りができるように支援している。食卓のテーブルの席位置や自由時間の過ごし方等も工夫している。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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	退居時は本人、家族、医師等と相談して転居先を支援し、以降も必要時は相談を受けるように努めている。職員が訪問する場合もある。		
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。	本人の意向を聞き、人格やプライドに配慮しながら介護や生活方法を検討している。	利用者から日々の暮らし方の希望を聞いたり、また、把握の困難な利用者には、家族から情報を得るなど、意向の把握に努めている。職員は地元出身が多く、利用者の生活歴等は把握しているが、文書化して共有されていない。	利用者の生活歴や日々の暮らしの支援につながる情報は、職員間の口頭による共有ではなく、アセスメントシートなど工夫して文書による共有について検討することが望まれる。
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	個々の以前の生活歴や生活状況を本人や家族に聞き、職員一人ひとりが把握に努め、その人らしい生活を送れるように努めている。		
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	各個人に合わせて時間の配分を行い、生活のリズムを作り安定した生活ができるように努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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
26	10	<p>○チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>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</p>	<p>本人や家族の意向を聞き、月1回のミーティング時に介護計画を検討している。職員が各個人の問題点を共有して改善に向け取り組んでいる。</p>	<p>利用者、家族の意見を聞き、毎月のモニタリングと併せて、職員全員でカンファレンスを行い、介護計画を作成している。状況に変化があった場合はその都度見直している。</p>	
27		<p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>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</p>	<p>各個人の日々の生活状況や身体状況、介護計画の実践の有無をファイルに記載し、見直しに役立っている。</p>		
28		<p>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>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</p>	<p>その都度検討し必要なサービスを検討しながら支援している。</p>		
29		<p>○地域資源との協働</p> <p>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</p>	<p>地域の方や他機関に事業所の内容を説明し、理解と協力をお願いして支援に取り組んでいる。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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
30	11	<p>○かかりつけ医の受診診断</p> <p>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</p>	<p>日頃から主治医と連携を図り相談や報告が出来る関係作りに努め、心身状況の把握や健康管理に取り組んでいる。2週間に1回往診を受け、必要時は病院受診の介助を行っている。</p>	<p>家族の判断で、協力病院をかかりつけ医としている。協力病院から月2回の往診があり、また、通院については病院の送迎があることから、職員が対応している。専門医の受診は家族の対応を基本に、状況に応じて職員が対応している。受診結果は、家族からの連絡帳や個人ファイルに記載し、情報を共有している。</p>	
31		<p>○看護職員との協働</p> <p>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</p>	<p>バイタルチェック、一般状態、自覚、他覚症状の有無、食事、水分量の把握等、総合的な管理に努め必要時は助言やアドバイスをいただきながら支援をしている。</p>		
32		<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>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</p>	<p>情報を交換しながらその都度連絡を取り支援を行っている。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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
33	12	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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</p>	<p>その都度本人や家族の意向を聞き、主治医に意向を伝えている。また、理解していただけるようにその都度説明を行っている。</p>	<p>入居時に、利用者、家族に看取りに関する指針について説明し、話し合っている。看取りの事例はないが、家族等の希望に沿って、医療関係者とも連携し、安心して納得した最期が迎えられよう、支援体制を整えている。</p>	
34		<p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	<p>研修会に参加したり、ミーティングにて勉強会を行い、緊急時に備えている。</p>	/	/
35	13	<p>○災害対策</p> <p>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</p>	<p>災害時のマニュアルを職員全員に周知し、対応できるように努めている。また、地域の方には日頃から災害時の協力をお願いし体制を築いている。</p>	<p>消防署の協力で、防火訓練を実施しているが、地域住民の参加、協力の声かけはしていない。なお、過去に事業所が浸水した経緯があり、大雨時等には、地域住民が自主的に利用者の避難を支援してくれるなど体制が整っている。</p>	<p>地域住民の災害時における連帯意識は高いことが窺え、事業所の防災訓練への参加、協力を依頼し、さらに地域との協力体制を築きあげることが期待したい。</p>

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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	職員は各自の心身状態を把握しており興味、生活リズムを尊重しプライバシーを損なわないさり気ない対応を心がけている。	排泄誘導時、他の利用者に分らないよう配慮しているが、つい声が大きくなることもあり、職員同士で注意し合っている。居室は安全に配慮したうえで利用者自身で施錠できる構造になっており、一人になりたい時などの生活環境は確保されている。	
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	本人の意向を聞きながら自己決定できるよう支援している。また、混乱しないように問いかけもしている。		
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	本人の生活リズムを大切にし、本人の希望に沿えるように努めている。		
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	希望に応じて美容院で整容したり、本人の好みに合わせて衣類を選んでもらうよう支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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
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	本人の好き、嫌いや嗜好を聞き、季節の食材を取り入れ、利用者は野菜の下ごしらえなど、できることを職員と一緒にしている。馴染みの食器で和やかに食事出来るよう雰囲気づくりに配慮している。	利用者の希望を聞き、栄養士が季節感や栄養面に配慮した献立をたてている。利用者の高齢化に伴い買い出しは職員が対応し、利用者は調理の下ごしらえ等、能力に応じて職員と一緒に楽しんでいる。	
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	個人の嗜好や食事の量を把握しており、一人ひとりに応じた盛り付け等を行っている。また、嚥下状態等により食事の形態を工夫している。		
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	毎食後ケアを行い口腔内のチェックを行っている。また、歯科医に相談したり口腔ケアの指導を受けている。		
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	個々の排泄状況を把握し個々の能力に合わせた支援に努めている。	利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、できるだけトイレで排泄するよう、定時の声かけや、利用者の様子から尿意を察知し随時誘導するなど、支援している。介護度の高い利用者もいるが、おむつの使用者は少ない。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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
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	職員は個々の排便の状態を把握し、便秘予防の工夫をしている。		
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	本人の意向に沿って入浴支援をしているが、夜間の入浴は実施できていない。	午後の時間帯に、利用者の希望に沿って入浴できるよう支援している。入浴を拒否される利用者が多く、声かけのタイミングなど工夫しながら、最低週2回は入浴できるよう支援している。	
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	安心して休養できるように居室の環境づくりに配慮している。個人の睡眠パターンを把握し、日頃から生活リズムづくりに努めている。また、日中でも状態に応じて休養できるように支援している。		
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	毎月の利用者毎の薬表を職員間で共有し、用法に応じて服薬するよう支援している。		
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	洗濯物の整理、ペーパー折り、野菜の下ごしらえなど、個々の能力に合わせて力を発揮できる場面作りに取り組んでいる。また、仏壇等へのお供えを毎日継続できるよう支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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
49	18	<p>○日常的な外出支援</p> <p>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</p>	<p>家族の協力をお願いするとともに、利用者の希望に応じて外出できるように支援している。</p>	<p>天候の良い時は、日常的に広い庭を散歩している。希望に応じて地域の量販店等へ買い物に行ったり、地域のサークル活動に参加したりしている。また、毎週自宅への外泊や、法事等で一時帰宅するなど、家族の協力も得ている。</p>	
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>	<p>家族の了承を得て、買い物したり、所持できるように支援している。</p>		
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>	<p>電話等の希望に応じて支援している。</p>		
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>	<p>昔ながらの馴染みの物を置いたり、入居者の共同作品や季節の花を活けるなど、和める雰囲気作りに努めている。また、時間や天候に合わせて電灯を使い分け、生活にメリハリがあるように工夫している。</p>	<p>季節の花を活けたり、お雛様の貼り絵など、季節感を採り入れ、ゆったりとした共有空間のなかで、居心地がよく、安心して暮らすことができるよう配慮している。</p>	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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
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>	自由に利用出来るようにソファや椅子の配置に工夫するなど、ゆっくりくつろげる空間作りを心がけている。		
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>	入居時に使い慣れた家具や身の回りの物を持って来て頂いている。(箆笥、椅子、布団、仏壇等)	使い慣れた家具や、仏壇、家族写真など、それぞれ個性的で生活感のある居室づくりに工夫している。	
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が送れるように工夫している</p>	個々の能力に合わせた環境作りに努めている。(家具の配置、手摺りやソファ等配置等の工夫)		

V アウトカム項目		ユニット名： (希望)	
項 目		該当するものに○印	取り組みの成果
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
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

項 目		該当するものに○印	取り組みの成果
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

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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	事業開始当初からの基本理念をホーム各所に掲示し、職員が基本理念を共有しながら介護を行うように努めている。		
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	ホーム前の庭を週3回、パットゴルフ場に開放している。地域の生徒や婦人会の方がボランティアに来てくれたり、日常的に野菜の差し入れがあるなど交流している。また、職員は地域の清掃や行事に積極的に参加している。		
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	地域住民の方にホームに自由にきて頂き、利用者との交流を図ることで認知症に関して理解してもらうように努め、相談があれば助言などしている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 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	2カ月に1回開催している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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
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	年に数回いの町のホーム職員と地域包括支援センター職員が情報交換会や勉強会を行っている。また、毎月通信にてホームの状況をお伝えしたり、必要時は相談し助言をいただいている。		
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	研修会への参加や身体拘束についてミーティング等で話し合いを行い、身体拘束をしない介護に取り組んでいる。身体拘束の取り決めを指針を作成している。		
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	研修会への参加や高齢者虐待についてミーティング等で話し合いを行い、虐待防止に取り組んでいる。		
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	研修会や勉強会に参加し必要時は支援を行うように努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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
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	入居前に重要事項、契約書の説明を管理者より行い、理解、納得いただけるように努めている。		
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	家族からの意見や苦情はミーティング等で職員に周知し、改善に向け話し合いを行っている。		
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	朝の申し送りやミーティングにて意見を出し合い、内容をその都度、報告している。		
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	職員が意欲を持って働ける職場作りに努めている。		
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	研修への参加の支援や各免許の取得等を積極的に支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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
14		<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>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</p>	年に数回、他のグループホームの職員が集まり情報交換会や勉強会を行っている。また、他の事業所に訪問しコミュニケーションを図り情報交換を行っている。		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		<p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p>	家族の方や利用していたサービスの職員、医療等より、ご本人の生活環境や身体状況、性格等を把握し、本人のペースに合わせて要望や不安を聞き、信頼関係を築いている。		
16		<p>○初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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</p>	入居時にご家族とゆっくりと話ができる時間を設け、要望等を聞き、信頼関係を築いている。		
17		<p>○初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p>	入居前の情報及び入居時の情報を参考にミーティング等で検討し支援につなげている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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
18		<p>○本人と共に過ごし支え合う関係</p> <p>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</p>	職員は入居者と日常的に接することで、各場面を大切にするように心がけている。また、利用者から昔の風習や躰等を教わっている。		
19		<p>○本人と共に支え合う家族との関係</p> <p>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</p>	家族の面会時にホーム内の生活状況や心身の状況を報告し、意見や思いを聞き、共に利用者を支えていく関係を築いている。また、毎月の通信を送付し共有している。		
20	8	<p>○馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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う、支援に努めている</p>	家族の宿泊の受け入れや外出の支援等を行い、馴染みの方と関係が継続できるように支援している。		
21		<p>○利用者同士の関係の支援</p> <p>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</p>	個々の性格や認知症の程度を把握し、良好な仲間作りができるように支援している。食卓のテーブルの席位置や自由時間の過ごし方等も工夫している。		
22		<p>○関係を断ち切らない取組み</p> <p>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</p>	退居時は本人、家族、医師等と相談して転居先を支援し、以降も必要時は相談を受けるように努めている。職員が訪問する場合もある。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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
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	本人の意向を聞き、人格やプライドに配慮しながら介護や生活方法を検討している。		
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	個々の以前の生活歴や生活状況を本人や家族に聞き、職員一人ひりが把握に努め、その人らしい生活が送れるように努めている。		
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	各個人に合わせて時間の配分を行い、生活のリズムを作り安定した生活ができるように努めている。		
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	本人や家族の意向を聞き、月1回のミーティング時に介護計画を検討している。職員が各個人の問題点を共有して改善に向け取り組んでいる。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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
27		<p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>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</p>	各個人の日々の生活状況や身体状況、介護計画の実践の有無をファイルに記載し、見直しに役立っている。		
28		<p>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>本人や家族の状況、その時々に見え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</p>	その都度検討し必要なサービスを検討しながら支援している。		
29		<p>○地域資源との協働</p> <p>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</p>	地域の方や他機関に事業所の内容を説明し、理解と協力をお願いして支援に取り組んでいる。		
30	11	<p>○かかりつけ医の受診診断</p> <p>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</p>	日頃から主治医と連携を図り相談や報告が出来る関係作りに努め、心身状況の把握や健康管理に取り組んでいる。週間に1回往診を受け、必要時は病院受診の介助を行っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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
31		<p>○看護職員との協働</p> <p>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</p>	バイタルチェック、一般状態、自覚、他覚症状の有無、食事、水分量の把握等、総合的な管理に努め必要時は助言やアドバイスをいただきながら支援をしている。		
32		<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>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</p>	情報を交換しながらその都度連絡を取り支援を行っている。		
33	12	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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</p>	その都度本人や家族の意向を聞き、主治医に意向を伝えている。また、理解していただけるようにその都度説明を行っている。		
34		<p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	研修会に参加したり、ミーティングにて勉強会を行い、緊急時に備えている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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
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	災害時のマニュアルを職員全員に周知し、対応できるように努めている。また、地域の方には日頃から災害時の協力をお願いし体制を築いている。		
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	職員は各自の心身状態を把握しており興味、生活リズムを尊重しプライバシーを損なわないさり気ない対応を心がけている。		
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	本人の意向を聞きながら自己決定できるよう支援している。また、混乱しないように問いかけもしている。		
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	本人の生活リズムを大切にし、本人の希望に沿えるように努めている。		
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	希望に応じて美容院で整容したり、本人の好みに合わせて衣類を選んでもらうよう支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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
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	本人の好き、嫌いや嗜好を聞き、季節の食材を取り入れ、利用者は野菜の下ごしらえなど、できることを職員と一緒にしている。馴染みの食器で和やかに食事出来るよう雰囲気づくりに配慮している。		
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	個人の嗜好や食事の量を把握しており、一人ひとりに応じた盛り付け等を行っている。また、嚥下状態等により食事の形態を工夫している。		
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	毎食後ケアを行い口腔内のチェックを行っている。また、歯科医に相談したり口腔ケアの指導を受けている。		
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	個々の排泄状況を把握し個々の能力に合わせた支援に努めている。		
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	職員は個々の排便の状態を把握し、便秘予防の工夫をしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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
45	17	<p>○入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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</p>	<p>本人の意向に沿って入浴支援をしているが、夜間の入浴は実施できていない。</p>		
46		<p>○安眠や休息の支援</p> <p>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</p>	<p>安心して休養できるように居室の環境づくりに配慮している。個人の睡眠パターンを把握し、日頃から生活リズムづくりに努めている。また、日中でも状態に応じて休養できるように支援している。</p>		
47		<p>○服薬支援</p> <p>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</p>	<p>毎月の利用者毎の薬表を職員間で共有し、用法に応じて服薬するよう支援している。</p>		
48		<p>○役割、楽しみごとの支援</p> <p>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</p>	<p>洗濯物の整理、ペーパー折り、野菜の下ごしらえなど、個々の能力に合わせて力を発揮できる場面作りに取り組んでいる。また、仏壇等へのお供えを毎日継続するなど、支援している。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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
49	18	<p>○日常的な外出支援</p> <p>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</p>	<p>家族の協力をお願いするとともに、利用者の希望に応じて外出できるよう支援している。</p>		
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>	<p>家族の了承を得て、買い物したり、所持できるように支援している。</p>		
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>	<p>電話等の希望に応じて支援している。</p>		
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>	<p>入居者の共同作品や季節の生花を活けたり、昔ながらの馴染みの物を置き、和める雰囲気作りに努めている。また、時間や天候に合わせて電灯を使い分け、生活にメリハリがあるように工夫している。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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
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>	自由に利用出来るようにソファや椅子の配置に工夫するなど、ゆっくりくつろげる空間作りを心がけている。		
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</p>	入居時に使い慣れた家具や身の回りの物を持って来て頂いている。(箆笥、椅子、布団、仏壇等)		
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が送れるように工夫している</p>	個々の能力に合わせた環境作りに努めている。(家具の配置、手摺りやソファ等配置等の工夫)		

V アウトカム項目		ユニット名： (夢)	
項 目		該当するものに○印	取り組みの成果
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させている。 (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、安心して暮らさせている。 (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

項 目		該当するものに○印	取り組みの成果
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)	○	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