

(様式1)

自己評価票

作成日 平成25年10月21日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0892000159		
法人名	株式会社「アイリレーとよさと		
事業所名	グループホーム あいリレーとよさと	ユニット名	ひまわり
所在地	〒300 -2641 つくば市今鹿島2535-2		
自己評価作成日	平成25年10月21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	茨城県福祉サービス振興会のホームページ「介護サービス情報検索」から情報が得られます。
------	--

【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 年 月 日	評価確定日	平成 年 月 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）】

<p>中庭には遊歩道を整備し、畑で作っている作物の成長を見ながら安全に散歩ができるようにしている。畑は職員と利用者が収穫を楽しみにしながら一緒に作っており、雑草取り、収穫、調理などそれぞれ得意分野で関わり、会話の広がりにも繋がっており潤いのある生活が提供できている。また食堂からは緑豊かな遠景が一望でき、自然を感じながら生活することができる。</p> <p>職員全体で利用者の希望を最優先にした支援することを心がけており一人ひとり個性を尊重したケアに努めている。居室にはなじみの品を持ち込み、利用者ひとりひとりが自由に自分らしく生活できるような空間作りをしている。</p> <p>外出の機会を増やしたり、月ごとに行事を計画して、施設での生活が単調なものにならないように工夫している。</p> <p>往診や通院の際に利用者の普段の様子を細かく医師に伝え健康管理に気を配っている。</p>
--

【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	玄関ホールに理念を掲示し、全職員に意識づけている。地域密着型の意義を踏まえた理念を職員全体で考えた。管理者や職員は朝のミーティング時に読み上げ、カンファレンスなどに理念の意義を確認しながらケアの実践に努めている。
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	ホームで行う催し物への参加や利用を地域で呼びかけるとともに、近隣の保育園や小学校の行事に参加している。活け花教室を地域のかたの協力で開催したり、フラダンス、日本舞踊、子供達による演奏会などのボランティアを受け入れ、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	運営推進会議に参加してくださる地域の民生委員、地区委員を通して、認知症の方への理解や接し方などを伝え、地域の高齢者の暮らしなどに役立つことがないか話しあっている。またホームヘルパーの実習生や認知症サポーターフォローアップ研修の実習生を受け入れており、多くの人々に認知症の方に接する機会をふやしている
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	運営推進会議は利用者や家族、区長、民生委員、市役所職員で構成し、3ヶ月に一度開催すると共に議事録を作成し、事業所内に掲示している。管理者は運営推進会議の協力を得て、地域と交流を深めると共に、出された意見などをサービスの質の向上に活かしている。
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	グループホーム連絡協議会に加入し、市の担当者との情報交換をしている。困り事や相談があるときは管理者が直接出向き、指示や意見を聞くようにしている。また、市の取り組みである「認知症になっても住み慣れた地域で家族・友人と共に暮らせるまちづくり」に協力するために「よろず相談所」に登録している。
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	身体拘束マニュアルを作成し、全職員に周知している。また、職員室にマニュアルを設置し、いつでも閲覧できる環境作りに努めている。市町村で開催した研修に管理者、職員ともに参加し、身体拘束を行わないという姿勢のもとでケアを行っている。また万が一身体拘束をするほかに方法がない場合は家族に同意書をもらい、経過観察を記録し家族に了承してもらっている。

自己評価	外部評価	項目	自己評価
			実施状況
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	虐待防止マニュアルを作成し、カンファレンスなどで勉強会を行っている。市町村で行っている研修にも参加し、虐待防止に対する意識を高めている。
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	権利擁護を必要としている利用者がいないため、活用に至っていないが、研修会に参加し、権利擁護に対する理解を深める機会を作っている。
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	契約締結時には、家族や本人と面談を行い、サービス内容、利用料金、利用者情報及び、解約方法等の説明を十分に行い、理解納得の上、署名、捺印を頂く。解約時には必要に応じて面談を行う。
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	利用者の方には何でも言いやすい雰囲気作りを心がけると同時に、ことあるごとに家族より電話にて意見、要望などを聞きその内容を職員会議にて話し合い運営に反映させている。家族の方には運営推進会議の案内や苦情窓口を設置している。また、年に1回家族会を開催し、意見などを求めている。その際、家族の本音を聞き出すために、無記名のアンケートを実施したり、施設側は一旦退席して家族のみの話しあいの場を設けている。
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	年間行事予定や月間行事予定を立てる際は必ず職員の意見や提案を取り入れるようにしている。ドライブや外食会の行き先、ボランティアの選出などにも職員は積極的に意見を出している。
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	職員個々の実績、能力、勤務状況に合わせて査定により時給をアップし職員のやる気を支援しています。能力に応じて役割を与えやりがいを持てるように努めています。
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	他の施設での介護実習、茨城県高齢福祉課主催の実践者研修、管理者研修の受講。研修会に積極的に参加できるように機会を与え、技術や知識の質の向上をめざしている。

自己評価	外部評価	項目	自己評価
			実施状況
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り組みをしている</p>	<p>茨城県福祉介護事業協同組合に入会し、地域の同業者との情報交換やサービスの向上について取り組んでいる。グループホームの連絡協議会にも参加し、その中で必要な情報交換を行っている。</p>
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>	<p>契約時に本人の要望や思い、またホームで、どのように生活していきたいのかを聞き、安心して生活していけるように出来るだけ話を聞き、関係作りに努めている。</p>
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>	<p>契約時に家族の要望や思いを聞き、不安を少しでも解消できるように連絡を密に取りながら、話し合いの時間を出来るだけ多く作り、関係作りに努めている。</p>
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>フェースシートの充実を図り、家族、本人が何を必要としているかを把握した上で、その人が必要とする生活支援を行います。</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>利用者の生活歴や気持ちを尊重し、本人の声にしっかりと耳を傾けることで、本人との信頼関係を築き、助け合いながら、明るく豊かな生活をめざす。</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>利用者、家族の意見を共に聞き、必要に応じ、中立的な立場で利用者、家族に助言を行っている。</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う、支援に努めている</p>	<p>入所することで家族との関係が疎遠にならないように、家族、友人にことあるごとに連絡来所していただいている。また、家族の方に行事への参加を呼びかけており、家族と一緒に外食会などを実施している。。</p>

自己評価	外部評価	項目	自己評価
			実施状況
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	レクレーションを通して、日常的に利用者同士の交流を図っている。トラブルの際には職員が間に入り、関係の維持、調整を行う。
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	相談などがあるときは出来る範囲での支援に努めている。
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。	朝のミーティング、検討事項の中で話し合っている。問題が発生する度に当日の職員の間で話し合っている。連絡事項として日勤日誌や介護記録に記載している。
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	ケアマネージャーからの情報収集、家族本人との面談を行い、利用者票を作成し、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	朝のミーティングや検討事項の中で常時話しあっている。
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	介護計画作成時、本人の思いや状態を考慮しカンファレンスや朝の朝礼などの場で職員全体で意見を出し合い、また家族の思いも取り入れるように努めている。 ケースカンファは可能な限り、書き換えの利用者様を取り上げるようにしており、出来るだけ多くの職員の意見や気づきが反映されるようにしている。
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	日誌や経過記録に一日の様子やケアの実践、気づいた点を記入して情報を共有し、実践や介護計画に結びつけている。

自己評価	外部評価	項目	自己評価
			実施状況
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	ショートステイ利用の申請をし、実際に利用されている。
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	ボランティアによる月間行事への参加、小学校、保育園との交流、また散歩しながら近所のお店を利用している。近所の美容室へも通っている。
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	受診する医療機関は本人家族の希望でそれぞれ慣れた医療機関へ行かれる方も多く、受診の際にはホームでの様子や気になることなどを手紙に書いて伝えるようにしている。また月1度往診時にも状態などを伝え、医師との連携を図っている。また歯科医の訪問を行っている。
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	看護職員がいないため、健康管理についてはかかりつけ医や薬局との連携を図っている。
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。	入院時には病院側に情報提供を行い、状況把握のために訪問し、ソーシャルワーカー等と情報交換をこまめに行い、早期退院ができるように相談、連絡を密に行っている。
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	契約時や家族会の時などに事業所で出来ること、出来ないことを十分に説明し、方針を共有し理解していただいている。早い段階から家族とは話しあいの場を設けて支援している。
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	各利用者の緊急連絡先（個別ファイルに保管）緊急連絡表を作成し、施設事務所内に掲示。緊急対応マニュアルを作成し、職員研修を行っている。

自己評価	外部評価	項目	自己評価
			実施状況
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	施設内に緊急時の避難経路を掲示。運営推進会議を通じて、近隣の方や家族の方と一緒に避難訓練を行っている。また日頃から施設内でも防災の日を設け、意識が高まるように訓練を行っている。災害の発生に備えて備蓄品リストを作成し保管場所の倉庫を新しく設置。
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	本人の意見や気持ちを否定せずに受け止めるような対応を心がけており、カンファ時などには研修を行い職員が常に意識を持って行動出来るように配慮している。また、プライバシーの確保に関しては、個別ファイルの作成、個人情報取り扱いのマニュアルを作成している。排泄時や更衣時などはトイレ、居室の扉を閉めることを徹底している。
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	お茶の時間には何種類か飲み物を用意して好みの物を選んでもらったり、レクリエーションの参加を自由に選んでもらっている。外食会や外出の時も好きな物を決めてもらうようにしている。本人が訴えられない場合でも普段からその人の様子をよく見て希望や好みを知る様にしている。
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	食欲がなかったり、不穏な時は食事やお茶の時間をずらして提供している。。入浴も決められた曜日や時間に入れなかった場合は別の日にはいっていただくようにしてそのペースを大切にしている。
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	職員と買い物に出かけて好みの衣類を購入したり、身だしなみを整える心地よさを感じていただける様に声掛けをして、いきいきと過ごしていただいている。
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	月に1度、お楽しみメニューの日や外食会を設け、食の楽しみを利用者の好みに合わせて可能な限り、支援できるようにしています。また出来る方には材料を刻んだりして毎日の食事作りを一緒に楽しんでいます。また、準備や後片付けも一緒に行っています。
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	カロリー計算されたレシピを元に食材の提供、利用者の状況や習慣により食事量や形態を変えている。水分摂取量が少ない利用者様に対しては、ゼリーやアイスなどを提供したり、細目な声掛けを行い極力摂取していただくようにしている。

自己評価	外部評価	項目	自己評価
			実施状況
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	食後の口腔ケアの実施。また訪問歯科来所時に歯科医から指示を受けて、職員がケアを実践している。
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	利用者表や情報提供書により排泄の状況を把握し、本人のADLの状況に合わせて、声掛け誘導を行い失敗を減らすようにしている。また体調が悪く一時的にRパンツの使用を行ったとしても、状況を見ながら使用をやめるように支援している。
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	排泄表で確認し、体を動かすレクを取り入れたたり、繊維質の食べ物、牛乳、ヨーグルトの提供を行ったりしている。便の状態に応じて医師の指示に基づいた下剤を使用したり、水分を控えるなどの対応を取っている。
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	その日の体調や気分により、入浴時間を決める。午前、午後希望など出来る限り本人の希望に合わせて行っている。また女性は同姓介助で対応するようにし、羞恥心への配慮を心がけている。また、入浴拒否がある場合には曜日を変えて対応している。
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	各利用者の生活習慣を優先し、日中は昼夜逆転しない程度の仮眠時間を設け、午後には体を動かすレクと頭を動かすレクを行うようにしている。必要な方は医師の指示に基づく睡眠導入剤の投与を行っている。
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	個別ファイルに薬の説明書を綴じ、また薬のチェック表にも個々に内服している薬の内容を記載し、職員同士の情報の共有に努めている。また、居宅療養管理指導にて薬剤師の方に薬管理をお願いしている。
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	外食会、活け花など趣味や各利用者の生活歴に合わせた行事やレクを企画し行っている。個別に対応するケースもある。また時間を指定して手芸や調理などをお願いして先の楽しみが持てるように声掛けにも工夫をしている。

自己評価	外部評価	項目	自己評価
			実施状況
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	外食会、ドライブ、買い物など外出する機会を行事として設けている。個別的には受診日や体調不良時には通院も行っている。
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	お金の管理が難しい方が多いが、ちょっとした買い物ができるくらいのお金を所持して頂き自分で買い物することで気分転換をはかって頂いている。
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	希望時には電話で対応する。季節により状態が不安定になる方が多いので、家族に承諾を得て、頻繁に電話をかけられるようにしている。必要があれば手紙のやりとりが出来るようにも支援する。
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	施設内には一般家庭と同じ家具などを使用し、自宅と変わらない雰囲気になるように工夫している。共有部分には絵画や花を飾ったり、季節感を感じたりリラックスできるようにしている。
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	食堂にはソファや玄関先にはベンチを設置し、なじみの人とすごせるような環境づくりに努めている。
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	居室内には、一般の家庭と同じ家具等を使用し、希望があれば使い慣れた物の持ち込みも配慮し、自宅と変わらない雰囲気になるように工夫している。

自己評価	外部評価	項目	自己評価
			実施状況
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>	<p>必要に応じて居室ポータブルトイレを設置したり、ベットではなく、布団で就寝していただいている。また靴を間違えないように名札をつけるようにしている。トイレの表示も大きくわかりやすいものにしている。</p>

V アウトカム項目（ひまわり）		
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
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、生き活きと働けている。 (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