

(様式1)

## 自己評価票

作成日 平成26年9月18日

### 【事業所概要（事業所記入）】

|         |                                |                |          |
|---------|--------------------------------|----------------|----------|
| 事業所番号   | 0870300878                     |                |          |
| 法人名     | 有限会社 ケア・コンフィデンス                |                |          |
| 事業所名    | グループホーム しょうわ家族                 | ユニット名          | 鶴        |
| 所在地     | 〒300-0877<br>茨城県土浦市荒川本郷218-173 |                |          |
| 自己評価作成日 | 平成26年9月18日                     | 評価結果<br>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<br>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>・定期のボランティアさんがおり、入居者の方を楽しませてくれている。（歌、朗読、太極拳等）<br/>他、夏祭り、敬老会、秋刀魚祭り等行事の際も積極的にボランティアを受け入れている。<br/>・日中、原則玄関の施錠はせず、自由に散歩や庭に出る事が出来、開放的な空間で束縛感がない。<br/>・面会時間等の規程がなく、自由に面会して頂いている。外出の他、外泊されている方もいる。</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）】

|  |
|--|
| <br><br><br><br><br><br><br><br><br><br> |
|--|

| 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<br>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  | 事業所独自の理念を掲げ、毎日スタッフが集まる壁に掲げ見えるようにしている。  |
| 2          | 2    | ○事業所と地域とのつきあい<br>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  | 夏祭りや芋煮会、秋刀魚祭り、餅つき等季節に応じた行事を適宜開催している。その際には地域住民へ案内し参加して頂いている。また、近隣の美容室を定期的に利用している。                                     |
| 3          |      | ○事業所の力を活かした地域貢献<br>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  | 2か月に一回の運営推進会議を通し事業所の取り組みについては報告させて頂いている。今後は地域の相談役となり気軽に寄れるグループホームを目指している。  |
| 4          | 3    | ○運営推進会議を活かした取組み<br>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                                      | 施設の活動を2ヶ月に1回報告している。施設における今後の課題や困難な事例等も報告し構成委員の方々からもアドバイスを受け、サービスの向上に努めている  |
| 5          | 4    | ○市町村との連携<br>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  | 市担当者が、運営推進会議や事業所行事に出席するほか、市担当者から情報提供を受けたりなどの協力関係を構築している。   |
| 6          | 5    | ○身体拘束をしないケアの実践<br>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 | 入居者（一部）様に家族様の承諾を得、転落防止目的で柵を使用しているケースもある。原則的に玄関の施錠はしない等取り組んでいる。入居者様への声掛けにも会議等通しスタッフへ働きかけている。今後は研修の機会を作るなど更に取り組む意向でいる。 |
| 7          |      | ○虐待の防止の徹底<br>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                                      | 日々の申し送り等で高齢者の虐待について話す事がある。今後は研修予定にも組み込み啓発、取り組みしていく意向でいる。   |

| 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<br>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    | 現在、成年後見人制度をご利用されている入居者様が数名いるので制度に関しては身近に感じている。今後は研修予定にも組み込み更なる啓発、取り組みしていく意向です。                       |
| 9    |      | ○契約に関する説明と納得<br>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                         | 契約には施設代表者が行なっている。又ユニット管理者も同席し、施設生活についての不安や要望をご家族様と話し合っている。   |
| 10   | 6    | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映<br>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                      | 入居者様とは普段の関わりから、家族様とは訪問時や電話対応などで随時相談や要望を聞き対応している。   |
| 11   | 7    | ○運営に関する職員意見の反映<br>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                                      | ケア会議内にて聴く機会を設けている。会議内で伝達出来ない場合は管理者に伝え代表者へも伝えている。   |
| 12   |      | ○就業環境の整備<br>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      | 代表者は常日頃からスタッフとコミュニケーションを図り情報収集に努めている。各スタッフへの労働状況も細かく配慮している。各自やりがいも違う事からその都度工夫されている。                  |
| 13   |      | ○職員を育てる取組み<br>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          | 訪問看護ステーションと連携しながら施設内研修を定期的開催している。また、外部研修への案内も適宜掲示している。新入職者への初任者講習受講の働きかけもある。管理者と相談しながらスケジュール管理もしている。 |
| 14   |      | ○同業者との交流を通じた向上<br>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 | 平成26年度は柿岡にある施設へ入居者、職員交流の目的で実施している。施設交流を通じお互いに触発しあう環境作りに努めている。  |

| 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<br><br>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 | 入居に関しては、本人からの相談は少なく家族様との面談が主であるが、デイサービス利用からGH入居になった際は日頃のデイでの様子等が関係作りに大きく役立っている。     |
| 16                   |      | ○初期に築く家族等との信頼関係<br><br>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            | 努めている。サービス利用開始時から管理者、スタッフ双方で家族様の要望や不安等の相談に乗りながらより良い関係が構築できるよう努めている。                 |
| 17                   |      | ○初期対応の見極めと支援<br><br>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        | GH入居前にデイサービスを利用し、こちらの環境に慣れて頂いたり関係作りをする事ができる。  |
| 18                   |      | ○本人と共に過ごし支え合う関係<br><br>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                           | 入居者様のIADLを知り、残存機能を活用しながら出来る事には積極的に参加してもらおう。また、スタッフと共に入居者同士で協力出来る関係も構築している。          |
| 19                   |      | ○本人と共に支え合う家族との関係<br><br>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            | 日頃から日々の様子や体調等などの話をしており、お互いに相談しながら共に本人を支えていける様努めている。                                 |
| 20                   | 8    | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br><br>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                        | 改まって職員が支援しているというよりは、ご家族様以外にも馴染みの友人や知り合いの方等面会がオープンに実践されている。ご家族様と外出する方や定期的に外泊される方もいる。 |
| 21                   |      | ○利用者同士の関係の支援<br><br>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                    | 入居者間の関係性については常日頃観察し把握に努めている。職員が必要である場合は仲介役となり調整、配慮している。                             |

| 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<br>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                    | 全てではないが、GH入居から在宅復帰し現在DS利用の方がいる。GHへは日常的に訪れており交流が続いている。                               |
| 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<br>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。  | 努めている。ご本人からの要望を出来る限り受け止めている。困難な場合はご家族様とも連携して情報収集に努めている。                             |
| 24                         |      | ○これまでの暮らしの把握<br>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                                       | 入居時ご家族様から今までの暮らし等について話を聞き、把握に努めている。以前担当していた居宅ケアマネの方から情報を頂く事もある。                     |
| 25                         |      | ○暮らしの現状の把握<br>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   | 本人の様子を観察しながら、状況に応じユニット会議等や日々のコミュニケーションを通し把握に努めている。                                  |
| 26                         | 10   | ○チームでつくる介護計画とモニタリング<br>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 | ご家族様の要望等はもちろんの事、職員間ではケア会議等意見を出し合っている。モニタリングノートも活用している。ご本人とは普段の会話や心身の状態を見ながら反映させている。 |
| 27                         |      | ○個別の記録と実践への反映<br>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                        | 日々の様子やケア実践、気づき等を個別に記録しておくしている。又モニタリングノートを活用し振り返りの場を設け会議等も活用し介護計画に反映するよう努めている。       |
| 28                         |      | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化<br>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               | グループホーム、デイサービス、他デイホームも運営している。グループホームをご利用したいが空きがない場合等はご家族様と相談しデイサービスのご利用に繋げている。      |

| 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<br>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                                     | ご本人のニーズを探り積極的に地域に関われるよう努めている。また、ボランティア等の参加を通じ日々の暮らしを豊かに出来る様努めている。   |
| 30   | 11   | ○かかりつけ医の受診支援<br>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                                 | 在宅生活からかかりつけ医がある方はそのまま継続している。現病歴の状況や心身機能の低下やご家族様の希望で協力医への訪問診療に切り替える体制も構築している。  |
| 31   |      | ○看護職員との協働<br>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                      | 訪問看護ステーションと連携している。週1回の訪問があり日々の出来事を相談、報告している。  |
| 32   |      | ○入退院時の医療機関との協働<br>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。 | 協力医、訪問看護ステーションと連携しながら入退院については適宜対応している。又、医療相談員との情報交換しながら施設からの情報発信などに努めている。   |
| 33   | 12   | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<br>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 | 取り組んでいる。GHで出来る事や他サービスについてご家族様と相談するのはもちろんの事、ケアマネ、介護スタッフ、主治医、看護師とも十分相談、検討している。今年度は看取りをするケースがあり訪問看護ステーションと連携し研修やカンファレンス開催等努めている。 |
| 34   |      | ○急変や事故発生時の備え<br>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   | 以前救急講習を開催はしているが本年度は未達である。総合訓練等開催予定しているので、今年度中に定期的実践出来る様努めていく。   |
| 35   | 13   | ○災害対策<br>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回の火災訓練及び夜間想定や非常呼集等の訓練を実施している。また、地域住民に対し声をかけ訓練に参加して頂けるよう促している。運営推進会議等でもお願いし参加に協力頂く予定である。                                     |

| 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<br><br>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                 | スタッフは一人一人の特性を見極め、日々の気持ちや行動を観察し適宜接している。どのように接していくか日々のコミュニケーションにて共有できるよう努めている。     |
| 37                       |      | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br><br>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                      | 普段の生活や言動、行動を観察しながら、ニーズを抽出し出来るだけ自己決定できるよう努めている。                                   |
| 38                       |      | ○日々のその人らしい暮らし<br><br>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 | 入居者様のペースを尊重し出来るだけ本人の希望が取り入れられるように配慮している。   |
| 39                       |      | ○身だしなみやおしゃれの支援<br><br>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                                   | 日々の身だしなみに気を付けている入居者様もいるので出来る限り配慮出来るよう努めている。馴染みの美容室に適宜通ったりしている。                   |
| 40                       | 15   | ○食事を楽しむことのできる支援<br><br>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      | 果実の収穫や野菜の収穫、野菜の皮剥き等季節に応じて参加している。また、食事の配膳、下膳や洗いもの等役割を決め適宜食事を楽しめるよう支援している。         |
| 41                       |      | ○栄養摂取や水分確保の支援<br><br>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           | 食事、水分量を個人記録にてチェックしている。不足時は補水、代用品を用いて必要量摂取出来る様努めている。また、食事量は各人の摂取量や状況を勘案し盛り付けしている。 |
| 42                       |      | ○口腔内の清潔保持<br><br>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                   | 適宜衛生保持が必要な方に対してはケアに努めている。また、訪問歯科をご利用している方もいる。                                    |

| 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<br><br>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                               | 入居者様のADLを考慮し適宜誘導、清拭等対応している。個別誘導が必要な方についてはパターンを探りながら対応している。極力自立に向けた取り組みを念頭に入れスタッフ対応している。                    |
| 44   |      | ○便秘の予防と対応<br><br>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   | 食物繊維を多く摂取出来るようメニューも考慮している。水分摂取状況によっては代替品での対応もしている。日々の体操にも取り入れている。医療機関と連携した対応もしている。                         |
| 45   | 17   | ○入浴を楽しむことができる支援<br><br>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                      | 入居者の体調や年齢等を考慮した対応をしている。入居者さまのペースに合わせて入浴している。   |
| 46   |      | ○安眠や休息の支援<br><br>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  | 入居者様の体調を見ながら日中の休息を促したり、夜間にはなかなか寝付けない方もいるので適宜声掛けし安心して休めるよう促している。  |
| 47   |      | ○服薬支援<br><br>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   | 薬については1冊のファイルに纏め、直ぐに薬の内容が分かるよう事務所に保管している。また、原則服薬は職員が手渡しし、飲み込みまで確認をしている。                                    |
| 48   |      | ○役割、楽しみごとの支援<br><br>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                              | 散歩を日課にしている方や毎週卓球に通われている方、新聞を読むのが好きな方、読書の好きな方それぞれの楽しみ毎を実践している。自宅が気になる方へはご家族様の承諾の上寄ってみたり、定期的にドライブに行く等支援している。 |
| 49   | 18   | ○日常的な外出支援<br><br>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 | 毎日とはいかないが、ご希望があるので散歩に出掛けたり、ドライブにいたりしている。個人購入物がある時は場合によっては入居者様と買い物に出掛けたりしている。                               |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目   | 自己評価  |
|------|------|--|---|
|      |      |  | 実施状況  |
| 50   |      | ○お金の所持や使うことの支援<br><br>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  | 預かり金として事務所で管理している。実際にお金を使用できる場面はすくないが、通院介助などした際には本人とお金を数え支払うよう支援する事もある。   |
| 51   |      | ○電話や手紙の支援<br><br>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   | 定期的にご家族様より連絡がある方については取次やり取りできるよう支援している。   |
| 52   | 19   | ○居心地のよい共用空間づくり<br><br>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 | 玄関ホール、神楽の間、両ユニット間は入居者同士が気兼ねなく交流されている。また、玄関ホールでは日常的に馴染みの入居者様同士が会話をしながら楽しんでいる。庭にはブルーベリーやトマト等の野菜類、季節の花が咲いており入居者様の楽しみでもある。行事ごとに飾り付けなども楽しんでいる。 |
| 53   |      | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<br><br>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  | 玄関ホール神楽やウッドデッキ等、思い思いの場所で各入居者様が会話を楽しんだり、読書をしたり、家事を手伝ったりしている。   |
| 54   | 20   | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br><br>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  | 使い慣れた家具や馴染みの物、好きなものを自由に置いている。お仏壇を置いたり日常的に生活習慣を継続できるよう努めている。   |
| 55   |      | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり<br><br>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  | 安全の暮らせるよう目印になるような物を貼ったり、個々に合わせて工夫したりして自立した生活が送れるよう努めている。  |

| 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。<br>(参考項目：23, 24, 25)                      | ○ 1, ほぼ全ての利用者の<br>2, 利用者の2/3くらいの<br>3, 利用者の1/3くらいの<br>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。<br>(参考項目：18, 38)                              | 1, 毎日ある<br>2, 数日に1回程度ある<br>○ 3, たまにある<br>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。<br>(参考項目：38)                                    | ○ 1, ほぼ全ての利用者が<br>2, 利用者の2/3くらいが<br>3, 利用者の1/3くらいが<br>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<br>(参考項目：36, 37)                     | 1, ほぼ全ての利用者が<br>○ 2, 利用者の2/3くらいが<br>3, 利用者の1/3くらいが<br>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<br>(参考項目：49)                                    | ○ 1, ほぼ全ての利用者が<br>2, 利用者の2/3くらいが<br>3, 利用者の1/3くらいが<br>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。<br>(参考項目：30, 31)                         | ○ 1, ほぼ全ての利用者が<br>2, 利用者の2/3くらいが<br>3, 利用者の1/3くらいが<br>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。<br>(参考項目：28)                  | ○ 1, ほぼ全ての利用者が<br>2, 利用者の2/3くらいが<br>3, 利用者の1/3くらいが<br>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る。<br>(参考項目：9, 10, 19)   | ○ 1, ほぼ全ての家族と<br>2, 家族の2/3くらいと<br>3, 家族の1/3くらいと<br>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。<br>(参考項目：9, 10, 19)                  | 1, ほぼ毎日のように<br>2, 数日に1回程度ある<br>○ 3, たまに<br>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。<br>(参考項目：4) | ○ 1, 大いに増えている<br>2, 少しずつ増えている<br>3, あまり増えていない<br>4, 全くいない           |
| 66        | 職員は、生き活きと働けている。<br>(参考項目：11, 12)                                       | ○ 1, ほぼ全ての職員が<br>2, 職員の2/3くらいが<br>3, 職員の1/3くらいが<br>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<br>2, 利用者の2/3くらいが<br>3, 利用者の1/3くらいが<br>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<br>2, 家族等の2/3くらいが<br>3, 家族等の1/3くらいが<br>4, ほとんどいない    |