

(様式1)

自己評価票

作成日 平成28年6月10日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0870101540		
法人名	有限会社 アンビション		
事業所名	グループホーム あすなる	ユニット名	2号棟
所在地	〒311-1121 茨城県水戸市島田町3403-1		
自己評価作成日	平成 年 月 日	評価結果 市町村受理日	平成28年12月6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.kaigokensaku.jp/08/index.php?action=kouhyou_detail_2011_022_kihon=true&JigyosyoCd=0870101540-00&PrefCd=08&VersionCd=022
-----------------	---

【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28年1月21日	評価機関 決 済 日	平成28年6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）】

ご利用者様、ご家族様にとってスタッフがかぞくのような存在になれるような支援を心がけております。馴染みのケアを実践するためにスタッフは約3分の2以上が5年以上アンビションで勤務しているスタッフを配置しております。馴染みのスタッフが支援することによって、ご利用者、ご家族様にも安心していただけるように努めております。

【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）】

代表者は利用者に安全な食事が提供できるよう米は地元から購入し、野菜や肉、魚、海藻類なども国産を使用するよう職員に指示している。
管理者は事業所で開催する納涼祭やクリスマス会に地域住民を招待したり、町内の運動会に参加するなど、利用者が今までの生活と同じように地域の一員として過ごせるよう支援している。
職員は毎日の外出支援のほか、黄門祭りや遠方の神峰公園などに出かけたり、教え子の同窓会や身内の冠婚葬祭に出席できるよう支援し、利用者の馴染みの人や場所との関係が継続できるように努めている。
年2回の総合避難訓練のほかに事業所独自の訓練を年3回実施し、避難場所の中学校まで実際に行ったり、夜間訓練を想定ではなく実際に夜間に行うなど、防災対策は万全を期している。
職員が一丸となって、利用者や家族等の希望するターミナルケアを協力医療機関と連携を図って実践しており、現在までに看取り介護の実績が20例以上ある。

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	「島田の人情と自然に囲まれ、暖かい陽があたり、家庭的な時間が流れ、思いやりのある介護を提供します。」との事業理念を作っている。スタッフ一人一人が理念を共有しサービス提供に努めている。
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	運営推進会議に町内会の三役や民生委員さんにも参加していただき情報交換に努めている。運動会やクリーン作戦などの町内の行事には積極的に参加している。また事業所の行事にも地域の方をお誘いしている。
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	運営推進会議の際に認知症の方への理解を深めていただけるような議題を設定するようにしている。介護や認知症に関する相談窓口を設けている。
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	町内会、民生委員、市役所、近隣施設、地域包括支援センター、家族など様々な方にご参加いただいている。2ヶ月に一度2時間という限られた時間の中で事業所の取り組みを紹介したり、タイムリーな議題で意見交換し、サービス向上に繋がるように努めている。
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に取り組んでいる	介護保険課には入居状況を毎月報告するとともに運営推進会議以外でも必要に応じて助言をいただくようにしている。また、生活保護の利用者の受け入れもしている為、生活福祉課ケースワーカーとも密に連絡をとり情報交換に努めている。
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	マニュアルを作成し身体拘束をしないケアを実践している。また、日中は施錠せずに、安全面に配慮しながら自由な暮らしを支援するようにしている。
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	マニュアルを作成して虐待防止に努めている。施設内での研修を行い、虐待防止に生かしている。

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 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	日常生活自立支援事業を受けているご利用者もいるので、月に一度担当の方と情報交換し有効に活用できるように努めている。
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	法改正など今まで変化がある際にはご家族様への十分な説明はもちろんのこと、ターミナルケアなどを行う際には別紙の契約書を用意するようにしている。
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	面会時など日常的に意見や要望を聞くようにしている。また、年に2回家族会を行いご家族様同士が意見交換できる機会を設けている。
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	毎月にミーティングを行い意見交換する場面を設けている。また、年2回スタッフは自己評価を行い、その際に管理者や取締役と個別面談する時間をつくっている。
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	年2回のスタッフの自己評価を元に勤務状況などの把握に努めており、その際に行う個別面談にてスタッフ一人一人の意見を職場に反映できるようにしている。
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	施設内研修や、外部の研修を活用するとともに、福祉専門誌や新聞などスタッフがいつでも閲覧できるようにしている。
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	地域包括支援センターの方を中心に常澄地区の交流会やグループホームの交流会を行っている。お互いの運営推進会議などにも参加し意見交換する場所を作るようにしている。

自己評価	外部評価	項目	自己評価
			実施状況
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	ご家族、ケアマネージャー、ソーシャルワーカー等からの情報をもとに、ご利用者様の生活歴の把握に努め、要望をケアに反映できるような取り組みをしている。また入所前に面会しておくことで、知っているスタッフが初日から関わるようにしている。
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	契約前に話し合う場を設けるようにし、事前に希望や不安に思っていることを確認するようにしている。
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	ご利用者様、ご家族様はもちろんケアマネージャーやソーシャルワーカーなどからも広く意見を聞くようにして他のサービスを含めた、必要な支援が行えるように努めている。
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	相互関係を大切にし、家族のような存在になれるようなケアになるように努めている。
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	ご利用者様にとってより良い生活が提供できるように、事業所だけで一方的に決定するのではなく、ご家族様からも意見を聞きながら共に支援するように努めている。
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	今までのかかりつけの病院への受診を支援するドクター、看護師、馴染みの患者さんとも会うことができる。外出支援の際も、ご利用者様に馴染みの場所があれば積極的に取り入れるようにしている。
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	ご利用者様の性格を配慮し、必要に応じてスタッフが間に入って利用者同士が関わりを持てるように努めている。

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 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	契約が終了しても人としての関わりを大切にし、病院にお見舞いに行ったり、永眠されてしまった時にはお葬式に参列させていただいたりしている。また、退所されたご利用者様のご家族であっても運営推進会議に参加していただいたりしている。
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。	ご利用者様やご家族からの話を聞き、希望や意向の把握に努めている。また、家族会時に個別相談の時間を設けており、ご利用者様、ご家族様から話を聞きやすい場面を作るように努めている。
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	これまでの生活歴をご利用者様、ご家族様、ケアマネージャー等から把握するように努めケアに生かせるようにする。
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	一人一人生活記録に一日の過ごし方、バイタル等の記録を残しておき、それをもとにケアプランを作成するようにしている。ケアプランの内容ができているか評価し、現状の把握に努めている。
26	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 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	これまでの生活の継続ができるようにご利用者様、ご家族様から意見を聞くようにしている。計画作成者を中心に、スタッフ全員で意見交換し、必要に応じて医療機関からも意見を聞き作成するようにしている。
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	一人一人生活記録に記録を取り、必要に応じて申し送りノートに記入することで職員間の情報の共有に努めている。
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 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	ご利用者様、ご家族様からお葬式の付き添いや馴染みの方に会いに行きたい等の要望があればそれを実現するためにどうすれば良いかを話し合うようにしている。

自己評価	外部評価	項目	自己評価
			実施状況
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	近隣の保育園やご近所様のそば打ち等のボランティアを活用することによって地域資源を活用し楽しみのある生活の提供に努めている。
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	協力病院はあるが、ご利用者様、ご家族様からの希望を最優先し、なるべくは今までかかっていた主治医を変更することなく適切な医療を受けられる支援をするように努めている。
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	事業所の看護師が健康管理や必要な医療行為を行い、必要に応じて主治医に報告し適切な受診や看護を受けられる様に努めている。
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。	早期に退院できる様にグループホームに戻った場合どの様な支援が必要になるのかを主治医の先生と話し合うようにしている。また退院後の生活についてもご利用者様、ご家族様、主治医の先生と密に情報交換を行うようにしている。
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	終期末ケアに関する指針を作成しており、それを基にご利用者様、ご家族様、主治医の先生と話し合いを行うようにしている。方針が決定したらそれに向けて医療関係と密に情報交換を行い、ご利用者様一人一人にあ合ったターミナルケアを実践できる様に努めている。
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	マニュアルを作成し、それを基に研修を行い急変時や事故発生時の対応に備えている。
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	防火管理者を中心に訓練計画を作成している。運営推進会議等の機会を活用し地域の方に避難訓練に参加していただいたりもしている。また、食料の備蓄に関しても一覧表を作成して管理するように努めている。

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 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	病院等、第三者への情報提供を行う際にはご家族様の同意を得るようにしている。従業員一人一人と守秘義務の契約書を交わしており、守秘義務の徹底に努めている。プライバシーに関わる書類はスタッフ以外が手にできない場所に保管しPマークを貼って持ち出しを厳禁にしている。
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	食事や外出の場所等、ご利用者様の希望に合わせて提供するように努めている。また、買い物等の個別の外出にも希望に合わせて対応するように努めている。日々の生活の中も一人一人のやりたいことを確認しながらケアさせていただくようにしている。
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	スタッフが何かをするかよりも、ご利用者様が何をしたいかを最優先に考えるようにしている。ご利用者さまの希望に合わせてスタッフのシフトを変更したりと柔軟な対応ができ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	行きつけの床屋さんや美容室などがあるご利用者様にはそこまでの外出を支援するようにしている。
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	食事の準備や後片付けがやりたいご利用者様には積極的に行っていただくようにしている。食材は地元のお米や国産の野菜、お肉、お魚を使用するようにしており安全には注意を払っている。
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	一日の食事量、水分量の把握をできるよう、一人一人記録に残すようにしている。食事の時間に関してもその方に合った提供時間を心掛けている。
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	できる方への声かけ、できない方への支援を行い口腔内を清潔に保つことが出来るように努めている。また協力歯科医医院が二つあり、必要に応じて受診や往診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
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	ご利用者様一人一人に排泄表を作成しており排泄パターンの把握に努めている。失敗やおむつの使用を減らすことが出来るように、排泄の時間は決めずにその都度対応するように努めている。
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	排泄表にて排便の有無を確認するようにしており、運動や水分補給を促すようにしている。また便秘気味のご利用者様には主治医への報告や受診の対応をするようにしている。
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	入浴の頻度や時間はご利用者様一人一人の希望に沿って行うようにしている。それに合わせてスタッフのシフトも変更するようにしている。檜のお風呂をしようしており、ご利用者様からも好評である。
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	ご利用者様の今までの生活のリズムを最優先に考え、好きな時間にやすむことが出来るように努めている。なかなか休めないご利用者様にはスタッフが声をかけたり、必要に応じて主治医にも相談させていただくようにしている。
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	薬の管理はスタッフが行うようにしており、誤薬や飲み忘れがないように努めている。内服薬の内容の変化があった際は、効果や副作用についても理解できるように申し送りノートなどを活用してスタッフ間の情報の共有に努めている。
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	ご利用者様一人一人の生活歴を把握し、その方に合った余暇活動を取り入れたり、役割を持って生活できる様に努めている。喫煙、飲酒などの希望がある際は、ご家族様や主治医等と相談して決めるようにしている。
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	散歩や買い物等の日常的な外出はご利用者様の希望に合わせて行うように努めている。冠婚葬祭などで遠方の外出を希望される際はご家族様や主治医と相談し必要に応じた支援が提供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
			実施状況
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>金銭管理ができないご利用者様でも、お金を持っていてほしい方にはいづらか預かっていただいている。スタッフで管理している方には希望時にすぐ渡せるようにしている。</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>電話はご利用者様の好きな時間に使えるようにしている。お手紙もご希望があれば書いていただいて出すまでを支援するようにしている。</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>グループホーム内の温度、湿度は一日四回測定し、心地よい空間作りに努めている。トイレは四ヶ所ありすべて車椅子の方でもご利用頂ける広さがある。台所はホールから見える場所にあり、調理しているときの音であったり匂いを感じることができる。お風呂は檜のお風呂を使用しており、木でできた優しい作りになっている。</p>
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>	<p>長椅子などを用意しており一人になれたり、仲のいい方同士でお話の場になっている。外にはウッドデッキがあり天気の良い日には日光浴されるご利用者様もいらっしゃる。</p>
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>	<p>居室は洗面台、押入れ、カーテンが備え付けられており、在宅で使っていた馴染みの深い物を持ち込んで頂けるようにしている。テレビのアンテナも各自室に備え付けられてありテレビを持ち込まれてご覧になることもできる。</p>
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>居室の前にはプレートを設置したり、トイレがわかるように目印をつけたりし、ご利用者が自分でもわかるように支援している。</p>

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。 (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	利用者と職員と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
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