

(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	グループホームきぼう神埼センター		
所在地	神埼市神埼町鶴1342番地		
自己評価作成日	平成28年3月23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	<a href="http://www.espa-shiencenter.org/preflist.html">http://www.espa-shiencenter.org/preflist.html</a>
-------------	---

### 【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28年3月29日	外部評価確定日	平成28年4月27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>会社が取り組んでいるスリー宣言を施設では今年度も持続し、取り組んでいます。</p> <p>1、 出社時、退社時に、全利用者様、全職員と挨拶、握手運動 2、 1日中、車椅子での生活をしない、脱車椅子作戦 3、 認知症改善・予防プログラムの換算実施宣言</p> <p>1については、ほぼ完全に出来ている状態で笑顔での挨拶を行って頂いています。 2についても、車椅子使用がほとんどなく、過ごしていらっしゃいます。 3午前・午後にレクリエーションの時間を作り、皆さんで取り組みやすい物を取り入れながら認知症の進行の緩徐にするような努力を行っています。</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)】

<p>事業所は、吉野ヶ里公園から北西1キロ程で、三瀬神埼線の道路に面したところにあり、同一法人の小規模多機能事業所が併設されている。運営理念を、「質の高い介護事業を通じて地域に貢献する」としており、施設目標は、「利用者の身になり・言葉に耳を傾け・利用者と共に歩む」とし、全職員が理念の意義をふまえた支援に努めている。施設便りには利用者の日常の様子と共に1ヶ月の行事と日常の作業やレクリエーションの計画等を同封することで、施設・利用者・家族等が一体感を持ち、身近な関係を保つことができるよう工夫している。また、事業者内では車椅子の使用はせず、一人ひとりのリビングと居室の移動やトイレ誘導にも手引き介助をして、身体の運動機能の低下を防ぐように支援している。毎月の職員会議では研修テーマを決めており、各人が講師役を担うため、その内容を熟知する必要があることから、自ずとスキルアップに繋がっている。</p>
---

## 自己評価および外部評価結果

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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	月1回の調整会議時にスタッフ全員で斉唱し、地域密着型のサービスの理解を得るようにしている。	理念に「質の高い介護事業を通じて地域貢献をする」とし、施設目標には「利用者の身になり、言葉に耳を傾け、共に生きる」を定め、職員は毎日の朝礼と月1回の調整会議に唱和をして共有している。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	近隣の小学校からの訪問レクリエーションなどの交流あり。	地域の自治会に加入し、地域の一員として交流をしている。また、小学生の訪問も受け入れており、子どもたちが行う紙芝居や本の読み聞かせは、利用者にも好評を得ている。	
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	職場体験や高校の実習などを受け入れ、認知症の方の支援方法などを見学して頂き、指導を行っている。		
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	2ヶ月に1回の運営推進会議を行っている。(苑での行事報告もやっている)	運営推進会議は、地元区長、包括支援センター、市職員、家族の参加の下で2ヶ月に1回小規模多機能事業所との合同で開催している。事業所の行事や利用者の状況を報告するだけでなく、参加者との意見交換がなされ、双方向な会議となっている。	
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	神崎市で開催されている、ケアネット神埼への参加を行い、介護事業所としての意見交換を行っている。	神崎市主催で開催されるケアネット神埼には、都合のつく職員は参加し、そこでの研修会、勉強会と他事業所との交流会は、その地域の介護事業所としての意識付けになっている。	
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	勉強会を行い、身体拘束をしないよう努めている。	職員は日々の介護の中で、身体拘束の弊害を理解しており、法人や事業所での研修会を通して拘束のない支援に取り組んでいる。玄関がリビングから死角になるため、優しい音色の鈴が付いているが、日中の鍵かけはない。センサーマットの使用は家族の希望・承諾により行っている。	
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	勉強会を行い、虐待がないように努めている。		

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
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	勉強会や研修に行っているが、現在、該当する事例はありません。		
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	契約時に契約内容についての説明や解約についての説明を行い、疑問的がないか確認を行っている。		
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	面会時や運営推進会議等で行事の報告をし、行事参加を促している。	毎月事業所便りを送付しており、事業所での日々の作業やレクリエーション・月の行事の暦を同封して、事業所・利用者・家族が一体感を持って過ごせる工夫をしている。また、運営推進会議に家族の出席があり、そこで意見や要望を表せるようにしている。	
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	会議などで意見交換を行い、施設運営に反映させている。	月1回全職員での調整会議を行い、意見や要望を表せるようにしている。日々の業務の中でも管理者や統括本部長は、職員の意見や提案を聞く機会を設けており、サービス向上に反映させている。	
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	目標を上げ、自己評価を行い、アドバイスなどを行う。		
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	社内研修の実施。		
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	神崎市の介護事業施設で行っている、ケアネット神崎への出席などを行い、勉強会や意見交換を行っている。		

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
<b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	ご入居前に、ご本人、ご家族様と面談を行い、お話をしながら関係づくりを行っている。		
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	ご入居前に、ご家族様に要望等ないか話をしている。		
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	面談時に必要に応じてサービスの説明を行っている。		
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	レクリエーションを一緒に行ったり、食事を同じテーブルで食べたりしている。		
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	面会時に状況を報告したり、月初めには、ご家族様に手紙を送付している。		
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	面会時間を設けず、面会者がいつでも来て頂けるようにしている。	同一敷地内の小規模多機能事業所の利用者の訪問があったり、毎週日曜日の買い物ツアーでご近所さんや知り合いと出会ったりして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。	
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	おやつやレクリエーション等はホールで食べて頂いたり、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
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	長期入院をされた方へのお見舞いに行ったり、ご様子を伺ったりしている。		
<b>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</b>					
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。	日常の会話などから、ご本人本位の支援を行うようにしている。	食事、レクリエーション、入浴時等介助している時の会話の中から、思いや暮らし方の希望や意向の把握に努めている。そこで得た情報は申し送りノートへの記載で皆が共有している。また、言葉での把握が困難な場合にも、表情や行動等から職員が利用者本位で検討している。	
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	入居前にご家族様や以前利用されていた事業所から聞き取りを行っている。		
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	日々の状態を記録に残し、情報を共有している。		
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	ご本人様、ご家族様のご要望や意見、スタッフの意見などを取り入れている。	本人や家族に要望や意見を聞き、職員調整会議での意見を基に計画作成担当者が全員の介護計画を作成している。長期・短期目標のモニタリングを日々行い、3ヶ月毎の介護計画を作成している。利用者の状態変化に合わせて、その都度計画を変更している。	
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	日々の経過記録や月間報告書、申し送りなどで状態を把握し、介護計画の見直しを行っている。		
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	ご家族様にもサービス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	地域の行事等もできる限り参加をしている。		
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	ご家族様が納得をされた医療機関への受診を行っている。	本人や家族が希望される医療機関をかかりつけ医としている。協力医療機関からは月1回の往診がされ、訪問看護ステーションからは週1回来てもらっている。家族が診察に連れて行かれる時は、医療機関に利用者の体調を報告している。	
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	週に1回の訪問看護師に状況報告を行い、ご家族様に状況報告を行い、受診などの相談をしている。		
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。	入院された時は、情報提供を行い、面会時などに状態の確認を行う。退院時も同様に情報の交換を行っている。		
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	契約時に重度化された時、ターミナルの件は、説明している。	入居契約時に利用者・家族に重度化した場合や終末期のあり方について事業所の指針を説明し、同意を得ている。これまでに看取りの実績はないが、協力医療機関との連携により、安心できる終末期の支援体制ができている。	
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	調整会議などで、勉強会を行っている。		
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回避難訓練をするように努めている。	年2回消防署の立ち合いの下で避難訓練や消火訓練を実施している。地域の方々の協力をいただき、定めている避難場所への誘導をお願いしている。行政が定める災害時の避難場所は仁比山小学校となっているが、利用者の体調等を考慮して、事業所として同一法人の施設としている。備蓄は現在していないため、今後の課題と捉えている。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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。	日々の関わりの中で、人生の先輩として尊敬し、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。法人や事業所で接遇の研修や勉強会を実施しており、個人情報についても入居時に使用目的を明確にして同意を得ている。	
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	入居者様の希望や自己決定等をお聞きしているが、危険だと思われる時は、説明を行い対応している。		
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	入居者様のペースに合わせてケアを行っている。		
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	理美容、髪染めなど、ご家族、ご本人にお聞き行っている。		
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	入居者様と一緒に会話を楽しみながら食事を行っている。	職員は食事介助をしながら一緒に同じ食事を摂っている。調理は法人全体の厨房で調理された真空パックの物が3日配送され、湯煎や油で揚げたりして提供している。事業所ではごはんや汁物が作られている。利用者とはおやつホットケーキやおはぎ等を作り、食事を楽しみなものとしている。	
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	摂取量、水分量の記載を行い、必要に応じてかかりつけ医に報告を行っている。		
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	入居者様が出来られない所は支援にて行っている。		

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	時間をみて、トイレへご案内。又、自立されている方でも見守り支援を行う。	日中は時間をみてトイレへ手引き誘導をして排泄の支援をしている。自立の利用者も見守り支援をしている。夜間は紙パンツの使用者が多い。	
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	排便の間隔を把握し、一人一人に応じた予防に取り組んでいる。		
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	基本的に2日に1回の入浴としている。入居者様には無理強いせず、時間をかけて支援をしている。	基本的に2日に1回、午前中の入浴となっている。希望があれば何時でも入浴で出来るようにしている。入浴を拒まれる方には、無理強いをせず時間をかけて支援をしている。	
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	休養の希望があればして頂き、夜は希望される時間に休んで頂いている。		
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	スタッフ一人一人が把握するように努め、入居者様の変化などの観察を行っている。		
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	入居者様の生活歴や趣味をお聞きし、支援を行っている。		
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	行事計画を立て、ご家族様にも計画書を送付している。	日々の散歩は敷地内を散歩コースとしている。毎月の行事計画表を家族に送付して戸外に行く日をお知らせしている。日曜日は買い物の日としており、近隣のショッピングセンターへ希望者と出掛けている。花見等の時は法人の車を用意している。	



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
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	預かり金はない。毎週日曜日に入居者様と一緒に買い物に行っている。		
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	現在、訴えがないが、して頂けるように努めている。		
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するように心がけている。	リビングにはゆったりと掛けられるソファが置かれ、キッチン是对面式で見守りながら食事の準備ができる設えである。壁には利用者の作成した季節の飾り物やお雛様等の飾り付けがされている。また、脳トレの文言や童謡唱歌を貼り一緒に唱和している。	
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	入居者様が、自由に過ごせるよう空間作りを心がけている。		
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	ご入居の際、使いなれた物や好みの物の持ち込みをして頂いている。	各居室には洗面台とクローゼットとベットが備えられ、利用者は入居前に使用していた馴染みの整理ダンス等を持ち込んでいる。壁には家族の写真や誕生日のメッセージカード等を飾る等、その人らしい部屋作りをしている。テレビを持ち込んでいる利用者もいる。	
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	建物内部は、バリアフリーで移動などが、入居者様が容易に出来るようになっている。		

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