

(別紙2-1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 25 年 12 月 4 日

【事業所概要 (事業所記入)】

事業所番号	4271402374		
法人名	有限会社 アプリール		
事業所名	グループホーム あさひが森		
所在地	〒859-2111 長崎県南島原市布津町甲 489 番地		
自己評価作成日	平成 25 年 10 月 17 日	評価結果市町受理日	平成 25 年 12 月 18 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	
--------------	--

【評価機関概要 (評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 ローカルネット日本評価支援機構
所在地	〒855-0801 長崎県島原市高島二丁目七二一七 島原商工会議所一階
訪問調査日	平成 25 年 11 月 21 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)】

当事業所は、代表者が地域の保育園を運営しており、保育園や学童保育の交流が気軽に実施できるため、利用者の方も大変喜ばれている。また、芝生付きの東屋にて祭礼の御神輿を受け入れたり、あさひが森のつどいを実施する等、地域交流に力を入れている。

【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)】

当ホームからは、有明の海と天草の島々が望まれ、背後には雲仙岳の緑が映え、周りには民家と田園風景が広がる景観の地にある。利用者にとって慣れ親しんだこの自然環境の中でスタッフの温かな笑顔に見守られ心安らぐ日々が紡がれている。

管理者は開所時から勤務されており、ホーム理念の「家庭と同じように、和やかに生き生きとした毎日をおくる」に沿って、普段通りの生活を普段通りに過して頂くとの思いを持ってスタッフと心一つにして生活支援に努められている。

ホーム内には舞台が設置され、ピアノも配置され明るいレクリエーションルームがある。そこでは、地域のボランティアや同一法人で運営されている保育所の園児との毎月の交流が

あっており、利用者の憩いの場となり、心の癒しの場ともなっている。

又、管理者は人材育成にも注力されており、中でも福祉資格取得の奨励が多くの有資格者の誕生に繋がり、スタッフのレベルアップと豊富な経験の下で質の高いサービスが届けられている。このスタッフの弛まぬ自己啓発とチームワークの良さが、利用者の穏やかな笑顔と家族の安心と信頼に繋がっており、地域から親しまれ地域に根ざしたホームとなっている。

## 1 自己評価及び外部評価結果

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	あさひが森では「あなたの家庭と同じようになごやかで生き生きした毎日を」の理念のもと、毎月の職員会議の最初に必ず全員で唱和し再確認している。(玄関・事務所等に掲示有り)	管理者と経験豊富な職員は開所時の理念を共有し、実践されている。外部研修に参加した職員が受講後に全職員へ理念に基づく意識アンケートを実施し、勉強会を開催されるなど理念の実践への意識を強く持たれている。	
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	近所の方が入所されているので、地域の方の面会もあり、「あさひが森のつどい」等のホームの行事に近くの老人会の出席もある。秋祭りには、保育園の園児とともに御神輿をむかえている。	代表者も管理者もホーム自治会と共通の加入者で地域との関わりは深く、ホームの最大イベントには4地区の老人会や地元の太鼓保存会等々の協力で盛大な催しとなり、毎月園児の訪問やボランティア訪問、2ヶ町の中学校からの定期的な実習生の受入れ等地域との繋がりが図られている。	
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	職員も町内の者が多く、近所の方から、介護に関する事や認知症について、相談を受ける事もある。		
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	ホームからの一方的な報告に終わらないように委員の方からの意見、助言を受けており、会議後は、職員会議やホーム便りに内容報告を行っている。	会議メンバーも警察駐在所職員や医療連携看護師、利用者も3名参加され、防犯上の協力助言や医療面など多くの意見を得る場として運営推進会議を活用されている。	
5	4	○市町との連携 市町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	今年度、運営推進会議に介護保険課の方の出席もあり、当事業所の取組みは伝えている。	市担当職員の会議出席により親交を図られており、行政窓口まで片道40分の道程故に「ホーム便り、経過報告」等は郵送されているが協働体制は図られている。	

6	5	<p>○身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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</p>	<p>先日、身体拘束廃止推進委員養成研修に管理者が出席し、その内容を職員会議にて報告し再確認(職員の意識調査)した。</p>	<p>「身体拘束排除宣言」をホーム内に掲げ、職員会議でも都度注意喚起されている。言葉によるスピーチロックにも注意され、無断外出者には、見守りの中で同行支援されている。</p>	
7		<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>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</p>	<p>管理者だけでなく職員も研修等にて、学習する機会を持っている。</p>		
8		<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>現在、A棟利用者の中に、社協自立支援事業を利用している方がおられ、活用の支援をしている。現在まだ、職員は理解不足かもしれない。</p>		
9		<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>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</p>	<p>努力している。</p>		
10	6	<p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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</p>	<p>利用者や家族の言葉から、真意を察し不満が残ったままにしないようにつとめている。</p>	<p>家族訪問の際や毎月の利用料持参の折り等に意見要望の聞き取りに努められており、スタッフもお互いに地元での顔馴染みであり、気軽な会話と意思疎通が図られている。</p>	
11	7	<p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>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</p>	<p>毎月1回職員会議を開き役員の出席もある。全体の会議後にユニット毎に会議を開き、職員の意見を反映している。</p>	<p>職員意見や提案は、毎月の職員会議やユニット会議、年二回の管理者との面談等クイック対応されている。職員提案でホームのゴミの持出を地域指定収集場所から収集業者委託に替えられて地域への配慮をされている。</p>	

12	<p>○就業環境の整備</p> <p>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</p>	<p>職員一人ひとりの話を聞くように努めている。 (年に2回程度管理者と1対1の面談を実施している)</p>		
13	<p>○職員を育てる取組み</p> <p>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</p>	<p>ホームに案内のある研修を知らせ、研修参加を積極的に勧めている。</p>		
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>	<p>グループホーム連絡協議会に入会し研修・交流する機会を作っている。以前、他のホームの研修に参加させてもらい、良い勉強になった。</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>努めている。よく話を聞くことが一番大切ではないかと考えている。</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>初期の不安を受け止め、安心感をもってもらえる会話を心がけている。</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>今までの介護での困りごとを、家族の身になってお聞きするようになっている。</p>		

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	個人の能力を見極めて、できることは、一緒におこなうように努めている。		
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	家族のお話を聞き、情報交換しながら、よい関係を築いていきたい。		
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う、支援に努めている	ホーム便りを送付する際、最近の利用者さんの様子もお知らせするようにしている。馴染みの方等が訪ねて来られたときは、ゆっくり話してもらうようにしている。	家族との絆を大切にされており、毎月のホーム便りと一緒に担当スタッフから利用者の様子をしたためた添書きが郵送されている。家族の訪問は頻繁にあり、独居的な方には自宅巡りを支援され、近隣の方の葬儀への同行支援等きめ細かに対応されている。	
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	レクリエーション時には、聞こえにくい方には、代弁したりして、コミュニケーションが円滑になるように支援している。		
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	退所された方のご家族で近所の方とは、交流をつづけている。（ホーム便りを送る・つどいの案内を送る等）		
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。	ご本人だけでは、わからない時はご家族に来ていただいたりして、本人の思いに添えるように検討している。	日常の会話の中から利用者ひとり一人の思いの聞き取りを心掛けられており、聞き取った意向は支援記録に記録されてケアプランに反映されている。利用者から「いつもスタッフに話しかけられて嬉しい」との言葉も聞かれる。	

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	入所当初に生活歴等お聞きし、その後は個別に対応しながら、今までの暮らしぶりを聞いて、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	一人ひとりの排泄のリズムや食事の状態を把握し、暮らしやすい1日の流れとなるように支援している。		
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	まず、家族と本人の意見をお聞きし、サービス担当者会議を開き介護計画を立て、ご家族の同意を得ている。半月ごとに評価を行う。	介護計画は担当スタッフが本人、家族の要望等を聞き原案を作成し、ケアマネージャーとスタッフ会議で協議検討されている。プランの実践は支援経過記録の中で日足管理されており、毎月のサービス担当者会議と状況変化への対応と6カ月のプラン見直しが行われている。	
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	個別に日常生活状況に記録し、情報を共有する。毎日の申し送り、連絡帳も活用している。職員会議、サービス担当者会議、ユニット会議でも情報共有している。		
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	柔軟に取り組んでいる。		
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	地域の保育所や学童保育・様々なボランティア等の交流を楽しんでおられる。		
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	入所前からのかかりつけ医の受診や往診を継続している。	利用者、家族の要望に沿った「かかりつけ医」受診である。受診支援は基本的に管理者が同行されており、家族への経過報告も適宜行われ、「かかりつけ医や歯科医」の往診もあっている。夜間の緊急時は経験豊富な連携看護師が隣接居住にあり職員の安心に繋がっている。	

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>医療連携看護師は、非常勤であるが、週に1度健康観察を実施している。介護職員は、利用者の日頃の様子を把握し、的確に伝え、その上で、看護師からの助言を健康管理に生かしている。</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>管理者は、利用者が入院されたら、必ずお見舞いに行き、病院関係者に様子を伺うようにしている。戻るところがあるという安心感を持っていただいている。</p>		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる</p>	<p>利用者のご家族の意向を尊重する。その上で、主治医や提携している病院・医療連携看護師の協力を得ながら、方針を共有し支援に取り組んでいきたい。</p>	<p>看取り方針の意向で臨まれており、経験スタッフもいるが、ホームの力量や体制の中で協力医療との連携を図り、家族の要望に添ったホームで出来るぎりぎりの支援が行われている。転院後翌日には老衰で旅立たれるケースも数回経験されている。</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>応急手当や初期対応の訓練を受けているが、まだまだ経験不足、勉強不足の職員もいる。継続して、勉強していく。</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>地域の消防署の指導の下、避難訓練を年2回実施している。スプリンクラーの設置（H21/12）は心強い。近くの自治会には、火災・災害の折の協力を文書にて依頼している。</p>	<p>年間消防計画に基づき、島原広域消防署布津分署の立合いで昼夜想定避難訓練が年2回実施され、ホームの自主防災訓練も利用者と一緒に実施されており防災意識を持って取り組まれている。</p>	<p>緊急時持出の利用者個々の情報ファイルは整備されているが、ファイルへの服薬状況や既往症等の詳細情報を補記されると更にファイルの充実が図れると思うので、ご一考を期待したい。</p>

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	生活歴をよく知り、その方に合った言葉かけや、対応を心がけている。	人生の先輩として敬意を持って接しられ、時には地元の方言を交えた会話もあり、その人に合った言葉遣いを心掛けられている。ホームの倫理綱領にも「利用者の人格尊重とプライバシーの厳守」が定められおり、会議での綱領確認もあっている。
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	自己決定できるように、声をかけたり、尋ねたりしている。	
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	話しかけられたら、手を休め、傾聴するようにしている。一人ひとりのペースを大切にしていきたい。	
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	カットする時は、ホーム前の美容院にお連れしたり、町内の理容師の方に来ていただく。洋服の準備ができない方は、これでよいかをお尋ねし、汚れている時は、声かけし更衣を促し、身だしなみを整える支援をする。	
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	できる方には、下準備やトレイ拭き等の片付けをお願いし、季節の漬け物作り等の手伝いをしてもらっている。何か好みの要望がある時は、お聞きしている。	献立は利用者の嗜好も取り入れて栄養士が作成し、利用者に合わせて「ミキサー食、さざみ食」等スタッフの介助で提供されており、食材は毎日、新鮮な食材買出しをされ利用者の同行も食の楽しみに繋がられている。
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	献立は栄養士にたててもらい、栄養バランスを考えたメニューになっている。食事摂取量を記録し、食事がとれない時は、粥、ゼリー等で補うようにしている。食事時以外の水分量の把握も心がけている。	
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	毎食後、各自のハブラシ・コップを利用し、口腔ケアに努めている。	

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	排泄チェックシートを活用し利用者の排泄のリズムをつかむ。その上で、各自に声かけをして、排泄を促すようにしている。夜間、眠剤使用され転倒の危険性ある方はポータブルトイレ使用	自然排泄を大切にされており、排泄チェック表でのトイレ誘導が行われ各居室にもトイレが設置されており、プライバシーが確保されている。又、リハビリパンツから布パンツへの取り組みもされており、夜間は声掛けにより居室のトイレ支援と状態に応じてポータブルトイレの使用もあっている。	
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	食事前のリハビリ体操、個々人の歩行訓練、食事のメニューに芋類、バナナ、牛乳を取り入れる。利用者の排泄に有効な支援を心がけている。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	曜日により、入浴順序を変え、健康状態を確認してから入浴だが、特に大きな不満は耳にしない。入浴できないとき、汗をかかれたときは清拭をしている。	入浴は基本週三回とされているが、利用者の体調や希望と受診日に合せた支援もされている。入浴拒否の場合には、時間をおいて誘導され、再三の拒否は無理強いせず清拭対応されており、季節湯や温泉気分での入浴剤使用も楽しまれている。	
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	それぞれが自分のペースで、自室で昼寝する人、茶の間でうたた寝する人、自由に過ごしてもらえる。		
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	受診や往診時に薬が出されたときは、処方箋を確認し、前回との変化をチェックする。薬の服薬間違いのないように、違う人が、見直す。		

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>季節の行事や毎日の歌、体操、趣味の縫い物、編み物、習字等利用者の方にあつた楽しみ方役割を考え、支援している。</p>		
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つて、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>自宅訪問や、美容院、買い物等に同行している。ただ、本人の希望に沿つた外出の機会の支援がなかなか困難である。</p>	<p>年間外出支援計画はあるが、利用者の高齢化によって近場の花見見物やショッピングセンターへの買い物支援、好天日はホーム敷地の芝庭の東屋への散歩を日課とされ、或は、希望に沿つて自宅訪問の支援もあつている。</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>金銭管理をホームに依頼されている方が多いが、自分の欲しい物は買い物の人に頼んで買つておられる。</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>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>食堂に季節の花を飾る等、居心地よく過ごせるように、支援している。</p>	<p>各ユニット玄関は自宅を彷彿する玄関ドアにステンドガラスの窓枠で彩られ、玄関には観葉植物が配置され、広い廊下、リビングは高い天井で開放感があり対面式のキッチン、床の間付の畳の間にソファがあり、掃き出し窓に射し込む陽光の中で利用者は思いのままに過ごされている。又ホーム内各所は清掃が行き届き清潔感ある空間が保たれている。</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>一人になりたい時は自室にてテレビを見たり編み物をしたり、他の人との会話を楽しみたいときは、居間ですごしておられる。</p>		

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	本人の好みにあわせ、配置も工夫され、居心地よく生活されている。	各居室はホーム設置のベッド、ソファ、エアコン、TV、洋服ダンス、トイレ、洗面台が設置されており、その中に、仏壇、遺影、家族写真やホーム手作りの利用者の写真付きカレンダーが貼られてあり、それぞれの思い出の品を持ち込んだ部屋創りがされている。	
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	手すりをつけ、廊下や自室の段差をなくし、自立した生活ができるように支援している。各部屋の前には、目の高さに名札をつけ、混乱を防ぐようにしている。		

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。 (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：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

## 1 自己評価及び外部評価結果

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	毎月1回の職員会議に、あさひが森の理念を必ず全員で唱和している。(玄関・事務所・台所に掲示有り)		
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	地域の方が入所されていて、面会もある。「あさひが森のつどい」等のホームの行事に近くの人会の出席もある。秋祭りには、保育園の園児とともに御神輿をむかえている。		
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	職員も町内の者が多く、近所の方から、介護に関する事や認知症について、相談を受ける事もある。		
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ヶ月に1回開会し、ホームで困っている事例を相談し、助言をもらい、支援の向上に活かしている。利用者にも、出席してもらうこともあった。会議後は、職員会議やホーム便りに報告を行う。		
5	4	○市町との連携 市町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	今年度、運営推進会議に介護保険課の方の出席もあり、当事業所の取組みは伝えている。		

6	5	<p>○身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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</p>	<p>身体拘束廃止の研修に参加したり、ホーム内でも職員会議等で議題にとりあげ、先日も管理者より意識調査が実施された。しかし、危険を伴う時の一時的な拘束（施錠、鈴等）はやむを得ないとの声はあった。</p>		
7		<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>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</p>	<p>職員会議や各ユニットの申し送り時に、話し合っている。特に言葉の虐待がないよう努めている。</p>		
8		<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>現在、A棟利用者の中に、社協自立支援事業を利用している方がおられる。理解は管理者が主で、職員は理解不足かもしれない。</p>		
9		<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>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</p>	<p>努力している。</p>		
10	6	<p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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</p>	<p>家族の面会時はお茶を出し、家族の方と気軽に話し合う中で、ホームへの要望をお聞きしている。</p>		
11	7	<p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>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</p>	<p>毎月1回の職員会議には、役員の出席もある。全体の職員会議後にユニット会議を開き、職員一人ひとりの意見を聞いて、管理者が代表者に伝えている。</p>		

12	<p>○就業環境の整備</p> <p>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</p>	<p>職員一人ひとりの話を聞くように努めている。 (年に2回程度管理者と1対1の面談を実施している)</p>		
13	<p>○職員を育てる取組み</p> <p>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</p>	<p>ホームに案内のある研修を知らせ、研修参加を積極的に勧めている。</p>		
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>	<p>グループホーム連絡協議会に入会し研修・交流する機会を作っている。以前、他のホームの研修に参加させてもらい、良い勉強になった。</p>		
<b>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>				
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>利用者本人の困っていること、不安なことをよく聞き、安心して生活してもらえるよう努めている。</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>家族の不安・要望等を遠慮なく話してもらって、安心感が持てるようにしている。</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>利用者本人と家族の方が不安に思っておられること、困っていることをお聞きし、安心してもらえる対応を心がけている。</p>		

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	個人の能力を見極めて、できることは、していただく。その上で、人生の先輩であることを忘れないように接している。		
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	家族のお話を職員皆でお聞きし、情報共有しながら、支え合う関係を築いていきたい。		
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うよう、支援に努めている	ホーム便りを送付する際、最近の利用者さんの様子もお知らせするようにしている。馴染みの方等が訪ねて来られたときは、ゆっくり話してもらうようにしている。		
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	利用者の体調に合わせて、無理のないように見守りながら、支援している。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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、近くでお会いした時など、今までの関係を大切にしながら、挨拶を交わしている。		
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。	ご本人だけでは、わからない時はご家族に来ていただいたりして、本人の思いに添えるように検討している。		

24		<p>○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</p>	<p>入所当初に生活歴等お聞きし、その後は個別に対応しながら、今までの暮らしぶりを聞いて、把握に努めている。</p>		
25		<p>○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</p>	<p>一人ひとりの排泄のリズムや食事の状態を記録し、情報共有し、暮らしやすい1日となるように支援している。</p>		
26	10	<p>○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</p>	<p>まず、家族と本人の意見をお聞きする。その後担当者を決め、サービス担当者会議を開き介護計画を立て、ご家族の同意を得ている。半月ごとに評価を行う。</p>		
27		<p>○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</p>	<p>個別の日常生活状況に、健康状態（食事量、排泄含）や生活の様子を記録する。毎日の申し送り、連絡帳も活用。職員会議、サービス担当者会議、ユニット会議でも情報共有している。</p>		
28		<p>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 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>柔軟に取り組んでいる。</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>地域の保育所や学童保育・様々なボランティア等の交流を楽しんでおられる。</p>		
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>入所前からのかかりつけ医の受診継続、または、家族の了解を得て事業所の連携医院の往診を支援している。</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>医療連携看護師は、非常勤であるが、週に1度健康観察を実施している。介護職員は、利用者の日頃の様子を把握し、的確に伝え、その上で、看護師からの助言を健康管理に生かしている。</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>管理者は、利用者が入院されたら、必ずお見舞いに行き、病院関係者に様子を伺うようにしている。</p>		
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>利用者のご家族の意向を尊重する。その上で、主治医や提携している病院・医療連携看護師の協力を得ながら、支援に取り組んでいきたいが、看取りについては現在のところ、条件が整っていない。</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>医療連携看護師より、応急手当や初期対応の訓練を受け、職員も実践できるように努力している。しかし、まだまだ経験不足、勉強不足の職員もおり、継続して勉強していく。</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>地域の消防署の指導の下、避難訓練を年2回実施している。スプリンクラーの設置（H21/12）は心強い。近くの自治会には、火災・災害の折の協力を文書にて依頼している。</p>		

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	生活歴をよく知り、その方に合った言葉かけ（優しい声かけ、きれいな声かけ）や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	思いや希望を出しやすい環境作り、自己決定できるような声かけに努めている。	
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か、希望にそって支援している	一人ひとりのペース、希望を大切にしていきたい。	
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	カットする時は、ホーム前の美容院にお連れしたり、町内の理容師の方に来ていただく。洋服は季節に合う物を準備し、自由に選択できるようにしている。	
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	食事が楽しくおいしくたべられるように、一人ひとりに合った食事形態にしている。また、同じテーブルで利用者、職員一緒に食事し、準備、後片付けもできる方には、お願いしている。	
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	栄養士に献立をたててもらっている。食事摂取量を記録し、食事がとれない時は、粥、ゼリー等で補う。午前・午後水分補給を行い、少ししか摂れない利用者には、水しずつこまめに摂ってもらうようにしている。	
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	自力の方は声かけし、できるだけ自力でブラッシング、介助必要な方は、口をゆすぎ、義歯をはずし洗浄、就寝前にはできるだけ、容器に入れ清潔にする。	

43	16	<p>○排泄の自立支援</p> <p>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</p>	<p>排泄チェックシートを活用し利用者の排泄のリズムをつかむ。その上で、各自に声かけをして、排泄を促すようにしている。利用者の行動等からも声かけする。</p>		
44		<p>○便秘の予防と対応</p> <p>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</p>	<p>利用者の既往歴・内服薬、一日の行動量、食事の形態、食事摂取量等を把握し、その日に合わせ、水分や果物を摂ってもらう。利用者の排泄に有効な支援を心がけている。</p>		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている</p>	<p>曜日により、入浴順序を変え、健康状態を確認してからの入浴だが、特に大きな不満は耳にしない。入浴できないとき、汗をかかれたときは清拭をしている。</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>就寝前にゆっくりお茶を飲んだり、他の利用者との会話を楽しむのを好む方もいる。特に、就寝時の自室の室温・湿度・照明に十分気をつけて支援している。</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>服薬ファイルを作り、受診や往診、体調不良時に薬が出されたときは、処方箋を確認し、前回との変化をチェックする。薬の服薬間違いのないように、職員全員で情報共有する。</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>季節の行事や毎日の歌、体操、職員との会話等利用者の方であった楽しみを考え支援している。</p>		
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>本人の希望に沿った外出の機会の支援がなかなか困難であるが、敷地内の東屋に行つて、季節の花を見たり風に吹かれたりしている。</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>金銭管理をホームに依頼されている方が多いが、自分の欲しい物は買い物の人に頼んで買っておられる。</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>支援している。携帯電話を利用している方もおられる。</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>食堂に季節の花を飾る、食べこぼしはすぐかたづける等、居心地よく過ごせるように、支援している。</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>一人になりたい時は自室にてテレビを見たり、他の人との会話を楽しみたいときは、居間で過ごすおられるが、関係悪化とならないように職員が配慮している。</p>		

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	本人の馴染みの物等を居室に置き、安心感を持っている。		
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	手すりをつけ、廊下や自室の段差をなくし、自立した生活ができるように支援している。各部屋の前には、目の高さに名札をつけ、混乱を防ぐようにしている。		

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。 (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：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