

(別紙2-1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成25年3月18日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	4270500905		
法人名	社会福祉法人 大村福祉会		
事業所名	グループホーム泉の里		
所在地	〒856-0831 長崎県大村市東本町 583		
自己評価作成日	H25年1月20日	評価結果市町受理日	H25年4月5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.kaiyokensaku.jp/42/index.php?action_kouhyou_detail_2010_022_kan=true&figyooyoCd=4270500905-00&PrefCd=42&VersionCd=022
--------------	---

【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 医療・福祉ネットワークせいわ
所在地	〒840-0015 佐賀県佐賀市木原二丁目6番5号
訪問調査日	平成25年2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）】

私たちのホームは・・・

- ① 特別養護老人ホーム・デイサービスと併設されている為、様々な慰問やボランティアとの交流が盛んです。各事業所で催される沢山の行事に参加して、楽しみのある暮らしを送って頂けます。
- ② 入浴は、個浴を基本としていますが、大きなお風呂も利用できるようになっています。また、身体的に一人での入浴が困難になっても、リフトを使つての入浴が可能です。
- ③ 市街地にある為、御家族様・お知り合いが立ち寄り易くなっています。面会等、いつでもお越し頂ける環境にあります。

【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）】

ホームは、駅や商店街が近くにある大村市街地の中心部に位置する総合介護サービスセンター(10階建て)の5階に位置しています。毎年、地域の方を招いて屋上での夏祭りを開催されており、花火大会の際の眺望は絶景とのことです。

「その人らしく、いきいきと」を理念に掲げ、「我が家」(「泉の里」のキャッチコピー)のように、地域と関わりながら、自分の意思で主体的に暮らせることに視点を置いたサービスの提供に努められています。同じ建物内で複数の介護関連サービスが提供されているため、イベントやレクリエーション等への参加など、楽しみや張り合いのある生活につながられています。

同法人内の多事業所との連携により、研修や勉強会の充実も図られており、人材育成に積極的に取り組まれています。

(別紙2-2)

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	理念「その人らしくいきいきと」を挙げています。ミーティング時に唱和しています。	目につきやすい場所に理念や心得が掲示され、常に意識を持つという姿勢が伝わってきます。「我が家」である様に、一人ひとりの生活歴を把握し、主体的に生活して頂けるよう努められています。	
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	事業所の活動ではないが、男性スタッフは消防団員となり、活躍している。	商店街に買い物に行くなど、日頃から地域の方とのふれあいを大切にされています。また、運動会へ出向いたり、ホームの夏祭り等に招いたりと交流が図られています。	
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、セクション会議などで認知症の困難事例を提示し解決していくことに努めている。実習生の受け入れを行い、「認知症」の人々と過して頂き、理解をはかりました。		
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度、サービス内容、研修報告、行事への参加など6回開催することが出来ました。	定期的開催され、積極的な意見や改善案など情報の共有が図られています。また、一緒に食事を摂って頂くなどの機会を通して意見や感想が得られやすくなる工夫も見られます。	今後は、事業所の現状や取り組みを知って頂き、更に意見や協力が得られるよう、家族の参加を求める働きかけを期待します。
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	分からないことがあると、電話で問い合わせを行った。まだ、不十分だと思う。	相談や意見等は電話にて迅速に対応されており、場合によっては直接訪問される機会も作られています。何かあったら直ぐに対応して頂ける関係が築かれています。	

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	月に1度委員会を開催。ベッドと壁に15cm隙間を開け、言葉による暴力、ケアも話し合っています。	身体拘束廃止委員会を法人内の各事業所から選出し、会議や伝達研修等が行われています。拘束による弊害を十分理解し、言葉や行動で遮らないよう努められています。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	身体拘束同様、防止に努めている。		
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	現在、1名の片が後見人制度を活用している。		
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	入居の手続き時に、話し合いを行っている。入居に対して不安を抱かれていますので、少しでも解消できるようにしている。（例を挙げたり、同じ悩みを抱えていること等）		
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	年に1度家族会を行い、質疑応答・意見・要望を發して頂いている。また、面会時や介護計画を提示する際にも尋ねている。	家族会や面会時等に意見や要望を聴き、職員間に伝達し合い支援方針に活かされています。苦情等には迅速に対応し、話し合いの下、今後に反映できるよう取り組まれています。	
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	ミーティングノートの活用、会議の場面で話し合いを行い、意見反映に努めている。	人事異動などは、職員からの納得が得られた上で行われています。職員が意見を言いやすい関係が築かれており、会議では積極的にアイデアや意見が出されています。	

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	職員のやる気につながるように、意見の反映を出来るだけ行っている。家庭の事情を考えた勤務体制をとっています。		
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	新人研修（介護技術など）介護福祉士・介護支援専門員の勉強会を開催している。受験資格がある者への呼び掛けを行っている。		
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	職員は、2ヶ月に1度大村市のGH協議会が主催している勉強会に参加している。また、管理者でなく職員に協議会への参加を呼びかけている。協議会での勉強会では、職員が役割を持ち、勉強会のスタッフとして活躍する場を設けている。		
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	アセスメントを行う段階で、十分に話し合う。また、ご家族様にも報告し、一緒に不安を解消するようにしている。		
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	入居の手続き時に、話し合いを行っている。入居に対して不安を抱かれているので、少しでも解消できるようにしている。（例を挙げたり、同じ悩みを抱えていること等）		
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	相談があった時点で、その方の必要なサービスを見極め、併設の特養ケアマネ・在宅介護支援センターのケアマネと連携を図り、サービスにつなげるようにしている。（ショートステイ利用等） 毎週1回、全体で「入居・待機者の会議」を開き、必要に応じて話し合っている。		

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	洗濯物を畳んだり、居室の掃除をしたり、一緒に仕事を協力し合っている。職員の悩みも相談したりしている。		
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	面会時に若い頃の話の伺い、コミュニケーションに役立てていること、利用者様から伺った話を家族様に伝えていきます。両者が過去、現在を理解することで、利用者様が穏やかに過ごされています。		
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	月に1回の友人との食事会への送迎、行きつけの美容室への送迎、アーケード散策を行っています。	昔馴染みの店への買い物支援や、友人・知人との外出支援等、これまでの関係がこれからも継続できるよう積極的に働きかけられています。	
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	仲良しの関係を把握し、一緒に過ごして頂いたり、ドライブの際は隣り同士に座って頂いたりしている。また、耳が遠くてコミュニケーションが円滑に行かない方へは、職員が橋渡しをしている。		
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	ご逝去された初盆参りの際、ご逝去され退去された際、利用されていた頃の写真をアルバムにして贈っています。		
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。	意思疎通が困難な場合は、その方の生活暦・以前からの情報で対応ケアを検討している。入居者様だけで判断出来ない時は、ご家族に相談して情報を得るようにしている。また、一人のスタッフが知り得た情報は、皆に行き渡り統一されたケアが出来るように、ミーティングノートで共有している。	日頃生活の中で、反応が良かった言葉などは、職員間で共有化され、一人ひとりの意向に沿えるよう努められ、実施されています。	

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	ご家族様面会の際に、利用者様の現況を伝え、家族様からも、若い頃の話等を伺い、利用者様の歴史を把握している。職員からも関わりの中で得た情報を共有するように努めている。		
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	個人の毎日の記録を記入しているが、十分でない。		
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	ケアマネが作成した介護計画を、スタッフがその方本意の物に変わっていくように話し合っている。意思疎通が十分に可能な方は、ご本人様からも意見を頂く。ご家族にも要望や意見を頂いている。	本人や家族の意向を基に、職員の意見を踏まえ、介護支援専門員が計画を作成されています。3ヶ月毎、また状態に応じてモニタリングも行われ、職員全員で評価し、現状に即した計画とされています。	
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	関わったスタッフが必ず日々の記録に記入するようにしている。また、統一したケアが行えるように、情報の確認を毎朝出勤前に確認している。記録を基に計画書に反映している。		
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	誕生会の準備、設営。遠方から家族様が来設された時には、宿泊ができるようにしている。		
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	病院のリハビリを利用している方もいる。また、図書館利用なども上げられる。		

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	事業所の嘱託医のほかに、利用前から通院している病院へ通院したり、訪問診療に来てもらったりしている。複数の医療機関に協力をお願いしている。家族とDrとの面談等、ご家族に医院に訪問して頂き、スタッフも同席するようにしている。	これまでのかかりつけ医の継続は自由で、専門医の受診支援も行われている。協力医は2か所から選択でき、往診や夜間緊急時の対応も受けられる体制が構築されています。	
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	看護職員は、常に入居者様の健康管理や状態変化に応じた支援を行っている。看護職員がいない時間は、介護職員の記録を基に確実な連携を図っている。受診後は、受診記録に記入し適切な看護を行えるようにしている。		
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。	入院時には、本人様への支援の方法や情報を医療機関に提供している。顔馴染みであるスタッフが、面会に出かけている。回復状況や入院中の様子等を記録している。また、御家族・入院先の医師とカンファレンスを設け、早期退院が出来るようにしている。		
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	終末期に対する指針を定め、入居時に必ず説明するようにしている。また、重度化してくると、医師・御家族・介護スタッフとカンファレンスを行い対応しうる最大のケアを行っている。御家族の気持ちの変化が生じるので、必要に応じてカンファレンス（ホームで出来る事、出来ない事を明確にする。）を行う。	本人や家族の意向を確認し、医療機関との連携を図りながら支援に取り組まれています。看取りの実績もあり、その後もアフターケア等を振り返りながら研修や話し合いが行われ、体制作りの強化にも努められています。	
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	1年に一度普通救急救命免許の更新があり、全職員が心肺蘇生のトレーニングを行っている。普及員講習に2名参加しています。全夜間の緊急時対応はマニュアルを作成している。		
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	毎月の消防訓練に加え、年に2回総合消防訓練を行っている（消防署・消防団・地域住民参加）。また、スタッフが消防団に入り、常に地域と連携を図っている。	毎月法人全体の消防訓練に加え、地域の協力を得ての訓練を年に2回実施されています。消火設備や備蓄等も完備されています。	利用者がどのように動かれるかのシミュレーションを通し、具体的な避難策を再確認される事を推奨します。また、自然災害に関する対策についても更なる取り組みを期待します。

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	一人ひとりの性格にあった声掛けを行っているが、時々、命令口調「～して下さい」と聞こえる時がある。	失敗時はさりげない言葉掛けでフォローし、自尊心を傷つけないように対応されています。食事用のエプロンなどにも配慮し、人ひとりの尊厳を大切にされています。
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	質問、問い掛けるように、声をかけている。慌てさせない、急がせない。	
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	皆さん思い思いに生活されている。部屋の中で、一人の空間を大切にしている。	
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	衣類の選択や、美容室支援を行い好みの髪型にして頂いている。パーマや毛染め等本人様の意向に沿えるように美容室と連携を図っている。	
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	「食器拭き」「お茶バックづめ」「布巾干し」「布巾たたみ」を自分の仕事にされている方がいます。一緒に手伝わせてもらっています。	全介助の方でも、食べる意欲や残存能力を引き出して頂けるように、メニューとは別に嗜好品を添えるなどの工夫が見られます。食事を楽しんで頂けるように彩りなどにも配慮がうかがえます。
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	毎日チェックリストに記入している。普通食が食べられない方へは、刻み食・ミキサー食を提供している。減塩食もある。現在はむせがある方に対し、トロミをつけて提供している。茶碗、汁碗、大きさ、重さ個人に合わせている。	

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	毎食後の口腔ケアは、必ず行ってもらっている。重要性を訴えている。(肺炎の危険性など) また、義歯の洗浄剤は毎週土曜日に行うようにしている。含嗽が困難な方には濡れガーゼで口腔ケアを行っている。		
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	排泄パターンをチェックしている。失禁なく、いいように、表を確認して排泄誘導を行っている。	排泄表を活用しながら個人の排泄パターンを把握し、トイレでの排泄につなげられています。トイレの数も多く、待つ時間も少ない為、スムーズな排泄支援が行われています。	
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	入居者様によって、マッサージを行ったり、温めたりしている。また、便秘をよくする飲み物を購入して頂いたりしている。身体を動かすように働きかけており、飲水にも注意している。下剤を使用している方もいる。乳製品の摂取を心がけてもらっている。		
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	毎日の入浴を行っている。入浴以外にも、手浴・足浴を行っている。また、希望で入れるようにしている。全介助状態の方の入浴は、特養のリフト浴を使っている。しかし、時間帯・曜日が固定化している。	入浴日は決められていますが、一般浴は希望に応じていつでも入浴可能です。個人の好みに合わせたシャンプーやリンスが用意され、柚子湯や菖蒲湯等、季節風呂も楽しんで頂けます。	
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	日中の活動を促し、夜間の安眠につなげるようにしている。一人で不安な方には添い寝したり、傍らに寄り添ったりしている。		
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	薬のファイルを作成しているので、すぐに見れるようにしている。薬が変わった時等、ファイルを差し替え、副作用等をミーティングノートに記入し、周知徹底を図っている。お薬手帳も定期的に整理している。		

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	洗濯物量みや食器拭き、掃除等役割作りを行っている。また、お願いできそうな仕事は出来るだけお願いし、感謝の気持ちを伝えている。		
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	家族様の協力で温泉旅行に行かれた。施設内でのADL、食事、健康面の状況を伝えています。	近所の散歩の他、週1回の買い物の日を設け商店街に出掛ける取り組みも見られます。また、屋上での夏祭りは、屋台や花火など日頃味わえない楽しみも利用者に好評のようです。	
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	小額の金銭を持たれている方がいる。パン屋さんに来た時は、そこから購入してもらっている。二週間に一回、買い物の日を設けている。そこで、個人個人好きな物を購入して頂く。また、売店を設置し、小額の買い物が出来るようにしている。		
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	ご家族への電話掛けなど、お手伝いしている。また、届いた手紙は代読したりしている。		
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	季節ごとに華美でない装飾を心がけている。また、生花を生けるようにしている。入り口には花を生けたり、月間スケジュールを置いたりしている。また、季節に応じた小物を置いて楽しんで頂いている。	トイレが多く設置されていますが、混乱しないように分かりやすく表示されています。ゆっくり寛げるソファの配置や、季節感を感じられる装飾など、様々な配慮が感じられます。	
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	椅子やソファを設置し、プライベートな空間を作っている。気の合う入居者様同士で利用して頂いている。		

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	本人様が以前より使っていた馴染みの物を持って来てもらえる様にご家族に呼びかけている。しかし、まだまだ馴染みの物が少ない部屋がある。今後も呼びかけていくようにする。「転倒させたくない」と家族様からの意見を言われた。	部屋毎に押入れやベッド、テレビが備え付けられており、持ち込みも自由です。本人が大切にされている物や写真などで、その人らしい居室が設えられています。	
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	部屋を間違われる方へは、手摺りに名前をつけたり、ドアに目印をつけたりしている。		
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している。 (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

(別紙2-2)

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	理念「その人らしくいきいきと」を挙げています。ミーティング時に唱和しています。		
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	事業所の活動ではないが、男性スタッフは消防団員となり、活躍している。		
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、セクション会議などで認知症の困難事例を提示し解決していくことに努めている。実習生の受け入れを行い、「認知症」の人々と過して頂き、理解をはかりました。		
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度、サービス内容、研修報告、行事への参加など6回開催することが出来ました。		
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	分からないことがあると、電話で問い合わせを行った。まだ、不十分だと思う。		

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	月に1度委員会を開催。ベッドと壁に15cm隙間を開け、言葉による暴力、ケアも話し合っています。		
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	身体拘束同様、防止に努めている。		
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	現在、1名の片が後見人制度を活用している。		
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	入居の手続き時に、話し合いを行っている。入居に対して不安を抱かれているので、少しでも解消できるようにしている。（例を挙げたり、同じ悩みを抱えていること等）		
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	年に1度家族会を行い、質疑応答・意見・要望を発して頂いている。また、面会時や介護計画を提示する際にも尋ねている。		
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	ミーティングノートの活用、会議の場面で話し合いを行い、意見反映に努めている。		

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	職員のやる気につながるように、意見の反映を出来るだけ行っている。家庭の事情を考えた勤務体制をとっています。		
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	新人研修（介護技術など）介護福祉士・介護支援専門員の勉強会を開催している。受験資格がある者への呼び掛けを行っている。		
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	職員は、2ヶ月に1度大村市のGH協議会が主催している勉強会に参加している。また、管理者でなく職員に協議会への参加を呼びかけている。協議会での勉強会では、職員が役割を持ち、勉強会のスタッフとして活躍する場を設けている。		
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	アセスメントを行う段階で、十分に話し合う。また、ご家族様にも報告し、一緒に不安を解消するようにしている。		
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	入居の手続き時に、話し合いを行っている。入居に対して不安を抱かれているので、少しでも解消できるようにしている。（例を挙げたり、同じ悩みを抱えていること等）		
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	相談があった時点で、その方の必要なサービスを見極め、併設の特養ケアマネ・在宅介護支援センターのケアマネと連携を図り、サービスにつなげるようにしている。（ショートステイ利用等） 毎週1回、全体で「入居・待機者の会議」を開き、必要に応じて話し合っている。		

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	洗濯物を畳んだり、居室の掃除をしたり、一緒に仕事を協力し合っている。職員の悩みも相談したりしている。		
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	面会時に若い頃の話の伺い、コミュニケーションに役立っていること、利用者様から伺った話を家族様に伝えていきます。両者が過去、現在を理解することで、利用者様が穏やかに過ごされています。		
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	月に1回の友人との食事会への送迎、行きつけの美容室への送迎、アーケード散策を行っています。		
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	仲良しの関係を把握し、一緒に過ごして頂いたり、ドライブの際は隣り同士に座って頂いたりしている。また、耳が遠くてコミュニケーションが円滑に行かない方へは、職員が橋渡しをしている。		
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	ご逝去された初盆参りの際、ご逝去され退去された際、利用されていた頃の写真をアルバムにして贈っています。		
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。	意思疎通が困難な場合は、その方の生活暦・以前からの情報で対応ケアを検討している。入居者様だけで判断出来ない時は、ご家族に相談して情報を得るようにしている。また、一人のスタッフが知り得た情報は、皆に行き渡り統一されたケアが出来るように、ミーティングノートで共有している。		

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	ご家族様面会の際に、利用者様の現況を伝え、家族様からも、若い頃の話等を伺い、利用者様の歴史を把握している。職員からも関わりの中で得た情報を共有するように努めている。		
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	個人の毎日の記録を記入しているが、十分でない。		
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	ケアマネが作成した介護計画を、スタッフがその方本意の物に変わっていくように話し合っている。意思疎通が十分に可能な方は、ご本人様からも意見を頂く。ご家族にも要望や意見を頂いている。		
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	関わったスタッフが必ず日々の記録に記入するようにしている。また、統一したケアが行えるように、情報の確認を毎朝出勤前に確認している。記録を基に計画書に反映している。		
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	誕生会の準備、設営。遠方から家族様が来設された時には、宿泊ができるようにしている。		
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	病院のリハビリを利用している方もいる。また、図書館利用なども上げられる。		

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	事業所の嘱託医のほかに、利用前から通院している病院へ通院したり、訪問診療に来てもらったりしている。複数の医療機関に協力をお願いしている。家族とDrとの面談等、ご家族に医院に訪問して頂き、スタッフも同席するようになっている)		
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	看護職員は、常に入居者様の健康管理や状態変化に応じた支援を行っている。看護職員がいない時間は、介護職員の記録を基に確実な連携を図っている。受診後は、受診記録に記入し適切な看護を行えるようにしている。		
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。	入院時には、本人様への支援の方法や情報を医療機関に提供している。顔馴染みであるスタッフが、面会に出かけている。回復状況や入院中の様子等を記録している。また、御家族・入院先の医師とカンファレンスを設け、早期退院が出来るようにしている。		
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	終末期に対する指針を定め、入居時に必ず説明するようにしている。また、重度化してくると、医師・御家族・介護スタッフとカンファレンスを行い対応しうる最大のケアを行っている。御家族の気持ちの変化が生じるので、必要に応じてカンファレンス（ホームで出来る事、出来ない事を明確にする。）を行う。		
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	1年に一度普通救急救命免許の更新があり、全職員が心肺蘇生のトレーニングを行っている。普及員講習に2名参加しています。全夜間の緊急時対応はマニュアルを作成している。		
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	毎月の消防訓練に加え、年に2回総合消防訓練を行っている（消防署・消防団・地域住民参加）。また、スタッフが消防団に入り、常に地域と連携を図っている。		

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	一人ひとりの性格にあった声掛けを行っているが、時々、命令口調「～して下さい」と聞こえる時がある。	
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	質問、問い掛けるように、声をかけている。慌てさせない、急がせない。	
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	皆さん思い思いに生活されている。部屋の中で、一人の空間を大切にしている。	
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	衣類の選択や、美容室支援を行い好みの髪型にして頂いている。パーマや毛染め等本人様の意向に沿えるように美容室と連携を図っている。	
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	「食器拭き」「お茶バックづめ」「布巾干し」「布巾たたみ」を自分の仕事にされている方がいます。一緒に手伝わせてもらっています。	
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	毎日チェックリストに記入している。普通食が食べられない方へは、刻み食・ミキサー食を提供している。減塩食もある。現在はむせがある方に対し、トロミをつけて提供している。茶碗、汁碗、大きさ、重さ個人に合わせている。	

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	毎食後の口腔ケアは、必ず行ってもらっている。重要性を訴えている。(肺炎の危険性など) また、義歯の洗浄剤は毎週土曜日に行うようにしている。含嗽が困難な方には濡れガーゼで口腔ケアを行っている。		
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	排泄パターンをチェックしている。失禁しないでいように、表を確認して排泄誘導を行っている。		
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	入居者様によって、マッサージを行ったり、温めたりしている。また、便通をよくする飲み物を購入して頂いたりしている。身体を動かすように働きかけており、飲水にも注意している。下剤を使用している方もいる。乳製品の摂取を心がけてもらっている。		
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	毎日の入浴を行っている。入浴以外にも、手浴・足浴を行っている。また、希望で入れるようにしている。全介助状態の方の入浴は、特養のリフト浴を使っている。しかし、時間帯・曜日が固定化している。		
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	日中の活動を促し、夜間の安眠につなげるようにしている。一人で不安な方には添い寝したり、傍らに寄り添ったりしている。		
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	薬のファイルを作成しているので、すぐに見れるようにしている。薬が変わった時等、ファイルを差し替え、副作用等をミーティングノートに記入し、周知徹底を図っている。お薬手帳も定期的に整理している。		

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	洗濯物量みや食器拭き、掃除等役割作りを行っている。また、お願いできそうな仕事は出来るだけお願いし、感謝の気持ちを伝えている。		
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	家族様の協力で温泉旅行に行かれた。施設内でのADL、食事、健康面の状況を伝えています。		
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	小額の金銭を持たれている方がいる。パン屋さんが来設された時は、そこから購入してもらっている。二週間に一回、買い物の日を設けている。そこで、個人個人好きな物を購入して頂く。また、売店を設置し、小額の買い物出来るようにしている。		
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	ご家族への電話掛けなど、お手伝いしている。また、届いた手紙は代読したりしている。		
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	季節ごとに華美でない装飾を心がけている。また、生花を生けるようにしている。入り口には花を生けたり、月間スケジュールを置いたりしている。また、季節に応じた小物を置いて楽しんで頂いている。		
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	椅子やソファを設置し、プライベートな空間を作っている。気の合う入居者様同士で利用して頂いている。		

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	本人様が以前より使っていた馴染みの物を持って来られる様にご家族に呼びかけている。しかし、まだまだ馴染みの物が少ない部屋がある。今後も呼びかけていくようにする。「転倒させたくない」と家族様からの意見を言われた。		
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	部屋を間違われる方へは、手摺りに名前をつけたり、ドアに目印をつけたりしている。		
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