

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
<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	開設時の理念のままかわらず。毎朝申し送りの最後に理念の唱和を続けている。そうすることで利用者様と向き合う時に理念を意識して関わられるように努めている。		
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	利用者様の3分の2は地域の方で職員も3分の2が地域に住んでいる。共通の知り合いや馴染みの場があり、コロナ禍で直接交流ができなくてもつながりを感じることはできている。		
3		○事業所の力を生かした地域貢献 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生かしている	事業所は霧島市のまちかど相談所となっている。管理者は認知症サポーター養成講座や地域の清掃活動に参加して相談しやすい関係づくりに努めている。		
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	この2年は活動報告、入退居、要介護度、ひやりはっと、事故報告等を2カ月に1回文書で伝え、顔を合わせた運営推進会議は実施できていない。		

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
5	4	<p>○市町村との連携</p> <p>市町村担当者と日頃から連携を密に取り、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に取り組んでいる</p>	<p>集団指導、市主催の研修への参加、運営推進会議等の報告で協力関係は築いている。電話やメールでの報告、連絡、相談はスムーズに行えている。</p>		
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>3カ月に1回身体拘束廃止委員会を開き、身体拘束をしないケアについてグレーゾーンを話し合う機会となっている。</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</p>	<p>施設内研修で年1回虐待防止の勉強会を実施している。不適切な声掛けに対して虐待との認識がない職員には管理者がその都度指導するようにしている。</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>生活保護受給者、日常生活自立支援事業金銭管理の支援を受けている利用者様がおられ管理者は関係者と連携をとっている。必要に迫られて関係者につながっていて、もっと学ぶ機会が必要と感じる。</p>		

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
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>施設見学から契約締結までを管理者が行うことで信頼関係を築けるようにしている。契約時に解約の条件を丁寧に説明することで今のところ解約に至った時のトラブルはない。改定等は文書で行っている。</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>毎月、利用者様担当職員から写真と近況のお手紙を出してここでの生活をお伝えしている。月1回は来訪される家族がほとんど。来訪時に要望を伝えるご家族もいるが、この2年はご家族との行事は実施できず、気軽に要望を伝える機会は減っている。</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>面談希望者は代表者と面談する機会がある。管理者は日々の業務、午前午後2回の申し送りの中で意見要望を聞き、代表者に報告し反映させるようにしている。</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>年に2回自己評価人事考課を実施している。30代から70代の職員がいる中、能力に応じて力を発揮できるように就業時間、業務内容を能力に合わせて臨機応変に対応している。</p>		

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
13		<p>○職員を育てる取り組み</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>必要な介護技術の習得はその都度管理者、主任、看護師等が指導している。外部研修は個々の資質に合わせて必要と思われる研修を提案し職員が了解し参加している。</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り組みをしている</p>	<p>老施協の研修、霧島市地域密着型サービス事業者連合会の研修や会合への参加、法人内の交流はある。 (技能実習生2名のみは協力病院の勉強会に参加している)</p>		

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
<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>入所申込み時の施設見学は基本ご本人も来ていただけるようにご家族にお願いし、施設に出向く時はご家族に立ち合ってもらい、丁寧にご挨拶して、話しやすい雰囲気をつくるようにしている。</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>入居希望に至った経緯を丁寧に傾聴している。また、入所後の支援方法を一緒に考え、ご家族にお願いしなければならないことを初めにご説明することでご家族の役割を認識して頂くようにしている。</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>事業所でできない事があれば丁寧に説明している。コロナ禍でグループホーム以外の他サービスの利用は検討できずにいる。</p>		
18		<p>○本人と共に過ごし支え合う関係</p> <p>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</p>	<p>あいさつはもちろん、気遣いの言葉かけができる関係を築いている。 「雨が降ってきたよ」「ゴミが落ちている」「タオルが落ちたよ」等教えて下さる方には「いつもありがとう」と感謝を伝えている。</p>		

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
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を介護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	ご家族からの電話や手紙をいただいた時に嬉しそうにされていたことをご家族に伝え、ご家族にしかできない役割りであることを伝え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	ご本人と馴染みの人や場所との関係は施設の生活の中で話題にするようには努めている。また、外出時に馴染みの場所を通る機会を作っている。		
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	利用者同士が関わり合い、支え合える支援は課題。相性の悪い方は接触しないようにテーブル席を配慮している。会話のずれは職員が中に入り良い関係を保つようにしている。		
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	契約終了後の行き先が協力病院や法人内の特養の場合は面会やご挨拶を行っている。事業所からは連絡することはせず、ご家族より相談があった場合にできる範囲で対応している。		

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
<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	思いと現状とのズレがある意向と発語がない方の意向は寄り添いながら表情、行動、感情の観察を行い把握す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	入居前の面談時にご本人や家族から生活歴や現在利用しているサービスに至った経緯を伺い、情報を文書にまとめ職員間で情報共有できるようにしている。		
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	グループホームの日課で生活リズムが合わない方はそれぞれに合わせている。また、ご本人のできることは手伝わずに見守るように努めている。		
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	計画作成担当者が職員からの情報をまとめて本人の現状、意向の把握に努めている。また、その内容を看護師、主治医に相談した後ご家族に報告相談し、計画書に反映させている。		

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
27		<p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>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>個別の記録はもちろん、午前午後1日2回申し送りを行い職員間で情報共有し、職員が休みの日の情報は介護日誌を確認するようにしている。また、その日の申し送りで対応策を話し合い直ぐに実行できることは対応している。</p>		
28		<p>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>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>今までに事例がない事はご本人やご家族と相談しながら検討している。退居後の荷物預かりやご家族付き添いなしでの病院受診、買い物代行支援等臨機応変に対応している。</p>		
29		<p>○地域資源との協働</p> <p>一人ひとりの暮らし方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>今、慰問やボランティア受け入れ、外食などの行事は行っていない。協力医院やご家族、職員等との関わりでコロナ禍でも楽しめるように努めている。</p>		
30	11	<p>○かかりつけ医の受診支援</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>入居時に協力医院を紹介し、ご本人と家族が納得され、協力医院へ転医される方がほとんど。事業所と協力医院は密に連携をとり関係は良好。適切な医療につなげている。</p>		

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
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>看護師は日勤帯に1名配置されている。看護師と24時間、連絡可能な体制をとっている。職員の情報をもとに管理者と看護師が連携をとり家族、医師に相談しながら受診につなげている。</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。または、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>入院時の情報提供はもちろん、治療計画や治療中の経過を共有しながらご家族や病院関係者と連携をとっている。</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、早い段階から本人や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>重度化や終末期に向けた方針は入居時に看取りの体制がない事を説明し必要介護4以上になった時、入院の必要性や特養の転居を検討して頂くことがあることを説明している。</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、すべ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>急変時や事故発生時の備えはマニュアル化してある。すべての職員へ初期対応の訓練は実施していない。リーダーになる職員には経験上実践力が身についている。</p>		

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
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>火災避難訓練は年2回実施。消防署職員立ち合いで建物より外への避難誘導訓練を行っている。法人の災害対策マニュアルは策定されている。</p>		

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
<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	依頼心の強い方、自分の事は自分ですることで自尊心を保ちたい方等、一人一人の性格を把握して否定しない支援するよう努めている。		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援  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	衣類を選びやお菓子や飲み物を選び、レクリエーションに参加する、しない等が決定できる声掛けに努めている。希望を表出できない方は生活歴を把握している中で表情や行動から読み取り判断している。		
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、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	日課に沿った生活の中で、入浴拒否や活動拒否があった場合は無理強いせず様子を見ている。今日お風呂に入りたい、今日髪を切りたい等の訴え時、できない時は事情を丁寧に説明している。		
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支援している	衣類は好きな色等をご家族にお伝えして準備してもらうようにしている。ご自分で衣類を選べない方は好みを把握して職員が上下のバランスを考え着替えを準備している。		
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	食事は入居者の好みを把握して提供している。料理をする前に野菜を見ていただき、料理方法をたずねたり、レクリエーションとして団子作りをすることがある。日常的に一緒に準備や片付けはしていない。		

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
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	毎月体重測定を実施し体重の増減をみながら食事の量を検討している。ごはんは計量して毎日決められた量を提供している。水分は1日1000ccを目標に促している。法人の管理栄養士にアドバイスをもらうようにしている。		
42		○口腔内の清潔保持  口の中の臭いや汚れが生じないように、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職員が関わり実施できている。月1回は歯科の往診をお願いしている。		
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	排泄記録を付けて排泄パターンを把握している。尿意、便意が曖昧な方は排泄パターンでのトイレ誘導を実施し失敗を減らすように努めている。(日中のオムツ使用者は1名のみ)		
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	毎朝、きな粉牛乳かヤクルトを提供している。便秘症の方にはヨーグルトやオリゴ糖を提供し便秘解消に取り組んでいる。水分摂取や運動も促すようにしている。それでも排便がない方は下剤で排便コントロールをしている。		

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
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している	入浴は10時30分～15時30分に行い、週3回入浴できるように日を決めて支援する中で拒否があったり、今日も入りたいと要望があったり、その時は臨機応変に対応している。		
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	日当たりのいい場所に椅子を置き日向ぼっこができるようにしている。夜はポータブルトイレを使用したり、失禁で不快にならないように尿量に合わせた尿とりパッドを使用している。		
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	薬は看護師より、介護職に個々の指示薬の内容、薬の目的を伝えている。薬は一包化し、袋の記載事項を読み上げ本人確認を行い対応している。また、服薬チェック表に配薬職員サインを残している。		
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、一人ひとりの生活暦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	1日2回お昼前と16時に集まって20分づつ体操の時間を作っている。役割は洗濯物たたみ、お茶の葉の袋づめ。お一人お一人の誕生日ごとに好物の昼食会があり、歌や踊りが好きな方が楽しめるように余興を行っている。他季節の行事食も楽しまれている。		
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に支援に努めている。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	今外出は病院受診のみ。11月に希望者へドライブを楽しんで頂いた。		

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
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>2名の方が財布を手持ちしている。財布がなくなると探すことがあり、職員と一緒に捜しタンスやカバンの中、枕の下等から出てきて、みつかったことで安心されている。</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している</p>	<p>担当職員からキーパーソンへ毎月近況報告のお手紙を出している。電話は難聴で会話が困難な方でも職員が電話をかけて、声を聞いて頂き職員が伝えながら会話をして家族を近くに感じてられている。</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招くような刺激（音、光、色、広さ、湿度など）がないように配慮し、生活感や季節感を取り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている</p>	<p>日向に椅子を置いて日向ぼっこを楽しめるようにしている。中庭には季節の花を植えている。室内にも鉢植えをおいて緑を楽しめている。居間のカレンダーは日めくり。壁には季節の行事の飾りをするようにしている。</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>席は車いすでスムーズに出入りでき、今はテーブルに二人着き対面にならないようにしている。相性の良い人と同席して頂き、ストレスなく居れる場所となっている。</p>		

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
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>カレンダーと大きな文字の時計、家族の写真を目線の高さに飾るようにしている。お花が好きな方に季節の草花摘んで一輪挿しの小瓶に飾る役割の職員がいる。</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>ベッドの高さや車いすを置く位置を、個々の身体レベルに応じて検討し、安全に自力で移動できるようにしている。また、テーブルや椅子の高さも個々に合わせ、良い姿勢で食事を取り、ムセや食べこぼしを防いでいる。</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見られている。 (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