

(別紙2 - 1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 24 年 12 月 7 日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	4271200489		
法人名	有限会社 大東		
事業所名	グループホーム ほのぼの		
所在地	長崎県東彼杵郡東彼杵町里郷 2343-2		
自己評価作成日	平成 24 年 10 月 1 日	評価結果市町受理日	平成 24 年 12 月 17 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福祉医療評価支援機構
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 24 年 11 月 20 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）】

事業所の理念に沿って利用者の生き方を尊重し、思いのままを受け入れた介護の実践、安心と安全な暮らしが実現できるよう施設内はバリアフリーとし、夜間帯は非常時に対応する為の宿直体制をとり、スプリンクラーを配備している。又、日勤帯に看護師を配置し日々の健康観察や病院受診等適切な医療連携を行い利用者本位の支援を心掛けている。

【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）】

理念である「住み慣れた地域」に拘り、ホームの建物は、地域に溶け込むように外観が一般的な家屋となっているため、ホームのイメージが無く家族の方も訪問しやすい雰囲気である。また、職員の和気あいあいの関係とチームワークの良さが感じられ、家族（会社代表や管理者及び事務長）が交代でホームへ泊まり込み（宿直）非常時に備えている。

入居者に接する時の余裕（受容と抱擁）に表れており、利用者の表情も非常に穏やかで明るかった。

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
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	利用者の思いや生き方を尊重した理念を作成しその理念を唱和して毎日の介護に当たっている。	管理者研修を受け、理念の見直しを職員と共に行いホームの意向である地域に根付いた理念が作られている。職員も笑顔と沢山の声掛けで入居者に接し、明るい雰囲気作りが実践されている。	
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	馴染みのある地域で利用者が今まで通りのつながりを持てるように事業所自ら地域の中で積極的な交流を図っている。	商工会サービス部会や商工会青年部及び消防団に加入され、積極的に地域との関わりを持たれるよう取組まれている。また、ボランティアの活用も図られ入居者の楽しみとなっている。	
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	地域の集会などの席で認知症のお年寄りを持つ家族から相談を受けた際、理解や支援の方法を話している。		
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	運営推進会議では利用者へのサービスの実際や自己評価、評価結果など報告し、貴重な意見をサービス向上に活かしている。	運営推進会議メンバーを「推進員」として、ホームと一体的な関係が構築されている。ホームから経営（介護保険改正に伴う措置等）や運営状況の情報開示も行われ、開かれた会議となっている。	
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	運営推進会議時に町介護保険係と地域包括支援からの出席が毎回あり、その席で実情を説明し協力を仰いでいる。	市町担当者から居宅事業所会議内容の情報提供やケアマネージャ会議等への参加要望を市町担当者を介して行うなど、協力関係作りができています。	

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	ホームに関わる全ての職員が法令に基づき玄関の施錠、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	年間計画に沿って、CD（介護研修テーマが多数含まれている）による身体拘束研修を年2回実施され、部外研修の参加後は報告書を徴している。また、職員間でスピーチロック等の注意喚起を行っている。	
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	管理者は高齢者虐待防止法の講習を受け全ての職員に法令順守を呼びかけ虐待などないように注意を払い、定期的に勉強会を行っている。		
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	ホーム内で年2回成年後見制度について学ぶ機会を持ち必要時には管理者を通して活用出来るようにしている。		
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	契約他重要案件は利用者や家族に十分な説明を行い、理解、納得された上で契約を交わしている。		
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	利用者へは日々の関わりの中で、家族へは面会時などに意見や要望を聞いて希望に沿った暮らしを支援している。	ご意見箱が設置されているが、ほとんど活用されていないため、入居者の方からは個別対応時に、家族の方からは面会時や電話で要望や意向の聞き取りを行った後、運営推進会議にて家族代表から聴取することでホーム運営に繋がられている。	
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	代表や管理者は職員の意見や提案を職員会議の席や個別に聞く等して運営に反映させている。	リーダー的看護師がクッションとなったり、管理者へ直接提案があったりと形態は様々だが、自由に話し合える環境であり、管理者も意見の言える職場、雰囲気づくりに配慮されている。	

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	代表者は職員が向上心を持って働く事が出来る様職場環境を整え個々の職員に応じた勤務体系を築いている。		
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	代表者は職員の力量を把握し、働きながら研修を受けられる様勤務時間の調整や研修の意義を説明し参加を促している。		
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	代表者は管理者を通して地域の同業者と毎月1回、管理者、介護員、ケアマネ、と交代で勉強会を行っている。		
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	サービス利用に当たって本人と面接を行い、要望など十分に傾聴し、安心を得られる様努力している。		
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	サービス利用を開始する前に家族の要望など十分に傾聴し見学、雰囲気など見て頂き、安心を得られる様な関係づくりに努めている。		
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	サービス利用開始の際十分なアセスメントを行い本人の希望に沿った生活が出来る様支援している。		

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	職員はグループホームを共生の場と心得、利用者の出来る事、出来ないことを踏まえ、共に支えあい、協力しながら暮らしている。		
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	利用者の家族に対する思いを大切にしながら家族とコミュニケーションを取り、共に本人を支えていく関係を築いている。		
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	家族や友人の面会時は語らいの場を設け、正月や盆等仏様参りされる等関係の継続が出来る様支援している。	職員が入居者（居室）担当者制となっており、担当者手書きの入居者の日常生活状況やホームイベントの写真などを載せた「おたより」が年4回家族へ送付され喜ばれている。また、家族への電話取り次ぎや墓参り等の支援も行っている。	
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	利用者一人ひとりが孤立する事なく職員が間に立ち、相手の思いを伝えるなど楽しい雰囲気づくりを心掛けている。		
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	サービス利用が終了しても必要に応じて本人や家族の支援を行い関係性を大切にしている。		
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。	一人ひとりの思いや暮らし方を尊重し、意思表示が困難な方へは本人の立場に立った思いを受け入れ支援に努めている。	日常のゆったり過ごしている時間や入浴介助の二人だけの時間が入居者からも話しが良く出るため、希望や思いについて傾聴したり、促したりされている。	

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	サービス利用開始時に把握できた事に加え利用者自ら日々の暮らしの中で語られる昔話などを大切にケアに活かしている。		
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	利用者一人ひとりの個性を大切に、出来る事、やりたい事等を把握し、心身の状態に合わせ支援している。		
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	利用者、家族の意見、要望を踏まえスタッフ会議で意見を出し合い介護計画を立て実践しモニタリングしている。	家族に介護計画の見直し時期を知らせ、面談や電話で意向確認をされている。入居者の担当職員が介護計画の評価やモニタリングと目標設定を行い、職員会議（カンファレンス）に図られ、全員で介護計画が作成されている。	
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	日々の様子を個別記録に記入し、その情報を全職員が共有して実践し、介護計画の見直しに活かしている。		
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、その時々に来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	本人や家族の状況、ニーズに対応した共用型ショートステイやデイサービスも利用可としている。		
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	利用者が関わりの深かった町内の行事、祭事等へ誘い楽しみながら暮らす事が出来る様支援している。		
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	サービス利用開始時に本人、家族と十分相談した上でかかりつけ医を決め適切な医療が受けられる様支援している。	主治医は入居者の意向と家族の意思決定に任されているため、二つの医院からそれぞれ別の医師が月2回づつ往診にあたっている。また、症状により職員による通院支援も行われている。	

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。	利用者との関わりの中で気づいた情報は看護師も含めて受診の可否を検討し、利用者が適切な受診や看護を受けられる様支援している。		
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。	利用者が入院された場合は家族も含め病院関係者へ状況を尋ね、早期退院に向けた情報交換を密にしている。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化した場合や終末期の対応としては早い段階で家族の希望を聞き主治医の意見を参考にすると共に地域連携を行い利用者や家族の希望を重視している。	入居者の重度化等過去に看取りまでの事例が無く、また、医療機関との連携が取れていることから、医療機関へ移られることが多い。ホームとしては入居者や家族の希望に沿いたいという意向があり、マニュアルも作成してある。	将来に向け、職員研修や意識の醸成を図り、また、家族会を組成する等、家族からの協力が必要不可欠であり、家族や医療機関とも連携した「看取り体制」の構築が強く望まれる。
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	利用者の急変や事故発生に備えてマニュアルを作成し職員間で定期的に勉強会を開き実践力を身につけている。		
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	非常災害時の避難訓練を地域の消防署からの通達に沿って年2回行い全職員が身につけ近所の方へも協力をお願いしている。	夜勤職員の他、会社代表や管理者等で非常時に備え交代で宿直をされて入居者の安心安全を担保されている。地域住民への協力要請がなされているが、要請内容の具体性に乏しい。	避難訓練等へ地域住民の参加要請と合わせ、協力いただく役割分担（避難入居者の一時見守り等）を明確にすることが望ましい。また、非常持出品等の仕分けと表示等の取組に期待したい。

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	一人ひとりの個性を尊重し、プライバシーに配慮した言葉かけや対応を行っている。	C D (介護研修テーマが多数含まれている) による接遇研修やコンプライアンス研修が実施されている。入居者への声掛けにも、馴れ合い言葉等言葉遣いに配慮するように、職員指導が会社代表や管理者からその都度行われている。
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	利用者が自分らしく自由に意思表示が出来る様職員が一体となって自己決定が出来る環境づくりに努めている。	
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、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	利用者の希望を最優先に一人ひとりのペースで日々の暮らしが充実したものとなるよう支援している。	
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	その人らしい身だしなみやおしゃれが出来る様本人と一緒に服選びをしたり整えたりと支援している。	
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	食事が楽しみになるよう好みを聞き献立に取り入れ、利用者と一緒に食事作りをする等、又、座位で出来る茶碗拭き等積極的にその人に合った支援をしている。	職員が輪番で入居者の嗜好を聞き献立表(4週間分づつ)を作成している。入居者も身体状況に応じ、自主的に調理や片付け等に取り組まれ、入居者・職員それぞれからねぎらいの言葉が交わされていた。
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	栄養バランスや水分量が確保できるように利用者一人ひとりのチェック表を作成し全職員が把握することになっている。	

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	毎食後に一人ひとりの口腔状態に合わせ、自分で出来ない人へは手伝う等本人の力量に合わせた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	一人ひとりの排泄パターンを把握して出来る限りトイレでの排泄が出来る様その方に合わせた排泄支援を行っている。	昼夜、入居者全員が布パンツに尿取パットで過ごされている。また、排泄チェック表により職員がトイレ誘導を行い、自然に排泄ができるような支援が行われている。	
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	便秘を予防するために消化の良い食事の提供や水分補給、適度な運動を促し排便チェック表を作成し毎日状況を確認している。		
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	入浴日は決めているが本人の希望があった場合は入浴日以外でも入浴が出来る様時間の調整を行い対応している。	入浴の基本パターンは（1日目5名、2日目4名、翌日入浴なし）あるものの、入居者の希望で連日入浴されている方もおられる等、入居者の希望に応じられている。また、入浴している時間も入居者本意に取組まれている。	
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	一人ひとりの生活習慣やその日の体調、気分に合わせて昼寝や休息時間をとる事が出来る様支援している。		
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	利用者へは薬の説明を行い服用されているが職員も薬の効用や副作用が把握できるように一覧表を作成し食堂の掲示板に貼り確認している。		

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	一人ひとりの生きがいに繋がるよう嗜好品、趣味等持てる力を発揮して頂く言葉かけを行い楽しい生活を送る事が出来る様支援している。		
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	気候やその日の天気に合わせて戸外に出かけられる様支援し、お盆は希望する方と墓参りに同行するなど家族の了解を受け支援している。	年間計画の外出や天気状況で散歩（大村湾河口付近）を促し、外気の刺激を受けて頂くような支援にも取組まれている。管理者が入居者に帯同し、家族と短時間でも過ごせるように支援されている。	
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	お金の所持を希望される方へは負担の少ない金額を所持してもらい買物等へ同行するなどしている。		
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	遠くに暮らす家族からの電話を取り次いだり手紙のやり取りなど必要に応じて代筆も行い返事を出すよう努めている。		
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	共有空間は天井が高く採光も良く壁面には思い出の写真を貼ったり手作りの作品を置いたりと利用者にとって居心地のいい暮らしとなっている。	居間は吹き抜けとなっていて開放感がある。高い壁面に採光用の窓が配置され自然光が取り入れられている。入居者との共同作品や季節感あるオブジェで装飾され楽しく、過ごしやすい空間が創造されている。	
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	共有空間の中には家族や友人の面会があった際、別に過ごせる一区画を設けゆっくり話し、過ごせるようになっており利用者同士でも活用できる。		

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	居室は利用者の思いのままに使い慣れたものや馴染みの物が配置され居心地良く暮らす事が出来る様になっている。	調度品等の持込みは入居者の自由となっているが、収納棚が設置されているため家具等の持込みは少ないものの、家族写真や孫の絵などが居室を飾っていた。	
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	ホーム内は全てバリアフリーで動きやすく、目に付きやすいところに案内表示も掲げ安心と安全に配慮した工夫をしている。		
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、生き活きと働けている。 (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