

(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	4191300013		
法人名	社会福祉法人 六親福祉会		
事業所名	グループホーム牛津あしはらの園		
所在地	佐賀県小城市牛津町牛津80番地1		
自己評価作成日	平成24年6月2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	http://www.espa-shiencenter.org/preflist.html
-------------	---

【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24年6月26日	外部評価確定日	平成24年8月8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)】

・地域に根ざした施設になるように、地域とのかかわりを持つようにしている。 ・利用者個々に合った生活の支援が出来るように心がけている。
--

【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)】

市町村合併により出来た小城市の郊外に位置し、近隣に併設の特別養護老人ホームをかかえたグループホームである。又、同じ法人には居宅介護支援や在宅介護ステーション等を有し、職員総数約80人くらいの中規模施設の一員でもある。内容面での基礎も充実し、これを節目に管理者の交代もあり、これからグループホームとしての人材育成等も目標に定めている。スタッフの採用時には介護技術のノウハウを蓄積している併設の特養において基礎研修を終了後配属される。入居者とスタッフとのコミュニケーションの充実を図る意味もあるバスハイクを毎月実施し、入居者の楽しみな外出ともなっている。
--

自己評価および外部評価結果

〔セル内の改行は、(Altキー)＋(Enterキー)です。〕

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	
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	事務室や職員の休憩室に理念の貼り紙をし、職員1人1人が心がけるようにしている。	理念「笑顔で接し」「ゆとりあるケア」「清潔」「コミュニケーション」を定め、スタッフの目に付くところに貼り出して共有に努めている。		
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	地域の住民の代表3名に運営推進会議に出席してもらっている。 小城南部包括支援センター主催の認知症サポーター養成講座を当施設で開催してもらい、地域住民に参加してもらった。	開設当初より地域とは区費を負担し、回覧板のやり取りをするなど繋がりを大切にしている。スタッフ共々出会ったら言葉を交わし地域の一員として日常的に交流に心掛けている。		
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	認知症サポーター養成講座を当施設で開催し、講師も当施設の管理者が行い、地域住民に認知症について説明を行った。			
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	運営推進会議を今後2ヶ月に1回確実に行うようにし市職員・包括支援センター職員、地域住民を委員とし、情報交換等を行う。	開設以来、年2～3回実施していた。しかし、昨年は都合により1回のみしか実施されていない。	「運営推進会議」はホームと入居者はもちろん行政、地域、家族と話し合える貴重な場である。今後は、2ヶ月に1回開催し、ホームの取り組み状況等について報告、話し合い、サービスの向上に活かされるよう期待したい。	
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に取り組んでいる	小城市高齢障害福祉課の係長に運営推進会議の委員になってもらっており、情報を頂くようにしている。	市役所の福祉担当者には「運営推進会議」に参加して頂き、又、今回の管理者交代の折にも相談に行き、機会あるたびに積極的に協力関係を築く取り組みをしている。		
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	身体拘束は行っていない。	スタッフ全員が「身体拘束」の入居者に与えるリスクは施設内研修で理解している。これまで実際に「拘束」に至った事例はない。		
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	勉強会などを特別に行ってはいないが、暴力・暴言だけではなく、身体拘束や利用者の行動を制限したりすることも虐待になることを日頃から、管理者より職員に説明を行っている。			

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
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	認知症介護実践者研修や、介護支援専門員協議会の勉強会に出席し、権利擁護について学ぶようにしている。		
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	契約書・重要事項説明書及び、パンフレット・利用料金表を用い十分に説明を行っている。		
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	玄関に意見箱を設置しているが、意見等はない。家族面会時に要望を伺ったり、利用者の近況報告を行っている。 又、外部の方の来園時に交流日誌に記録するようにしている。	玄関出入りロカウンターに「意見箱」が置かれている。家族の面会時に話を伺うようにしている。法人全体の家族会にも出来るだけ出席して頂くようにお願いしている。	
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	毎月1回職員ミーティングをお行い、意見交換の場としている。	定期のスタッフ会議やミーティングでスタッフの意見・提案は受け付けている。又、法人全体のスタッフ互助会もあり、懇親会、旅行等を実施し、代表・管理者との交流も心掛け運営に反映させる工夫をしている。	
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	定期的に人事考課を行っている。 年2回正規職員への昇任試験を行っている。		
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	3月に新任職員研修を行っている。		
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り組みをしている	佐賀県グループホーム委員会に出席している。		

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
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	入所前に必ず利用者の状態把握を行っており、職員に利用者の望む生活像や対応の仕方を周知徹底している。		
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	入所前の契約時や、ケアプランの更新時に聞き取りを行っている。又は家族の面会時に近況報告を行っている。		
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	入所申し込み時や入所前の状態把握の際に対応している。		
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	日常生活の中で利用者が出来ることを探し、食器の拭き上げ等をしてもらっている。		
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	契約時にグループホームとはどういう施設なのかを家族に説明し、利用者に自分で出来ることはしてもらうようにしている。また、施設・職員で対応できない場合などは家族に連絡し協力をお願いしている。		
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	家族連絡は適宜行っており、面会なども多数あっている。	スタッフ一同、入居者のアセスメント等により入居前の生活歴、職歴、環境等を理解し、関係が途切れないように取り組んでいる。馴染みの方々も面会に来園されており、ご近所へのドライブも試みるなど支援に努めている。	
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	ホールでの席順等に配慮し、話の合う方同士を近くの席にしている。		

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
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	現在のところ、契約終了者からの相談なし。		
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。	サービス計画書(1)や基本情報に本人の意向を書くようにしているが、十分充足しているとは言えない。	初期の介護計画作成の時、あるいは計画見直しの時等入居者、家族の意見・希望等は聞いている。現在日常において入居者とゆっくり話ができる時間はそれほど多く取れていないが、意向や希望の把握に努めている。	
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	生活歴については、家族や本人から聞き取り、基本情報に記載するようにしている。		
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	アセスメントにより心身状態、有する能力の把握に努めている。1日の過ごし方については、サービス計画書(3)に記載するようにしている。		
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	毎月1回職員ミーティングをお行い、意見交換の場としている。 又、サービス計画書の更新時にサービス担当者会議を行い、議事録を残している。	毎月のスタッフ会議において入居者の状況についての報告・意見を出し合い、計画見直し時には「サービス担当者会議」を必ず実施し記録も残している。	
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	日々の記録のに記載するように、職員の目につきやすい所に、計画書を置いているが、実施出来ているかの記録は十分に出来ていない。		
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	自宅のことが心配な方がおられ、自宅までの送迎をしたりしている。		

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	運営推進会議の議題の中で、地域との交流を増やしていくように進めている。		
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	月に2回協力病院より往診に來られ、又往診の為の同意書を医師より家族に説明されてある。必要時には受診の支援を行っている。	入居される時、特別な疾患が無い限りご本人と家族に対して協力医の医師から医療・受診についての説明があり、同意が得られている。しかし、必要時や他科への受診についてはかかりつけ医と連携を取りながら支援している。	
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	看護師を配置しており、医療上の管理を行っている。		
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。	入所時に重度化した場合の指針について、書面で説明し同意を貰うようにしている。		
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	入所時に重度化した場合の指針について、書面で説明し同意を貰うようにしている。	入居初期の段階から協力医を含めてご本人・家族と「看取りの指針」について話し合い、同意を得ている。入居者が重度化された時点に再度家族と対処について話し合い、関係者と共にチームで支援出来る体制にある。	
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	訓練等を行っていないが、急変時には協力病院にすぐに連絡するようにしている。		
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	連絡網を各職員に配布しており、年2回避難訓練を計画している。	火災について年2回の総合訓練、避難訓練は欠かしていない。また、夜間想定訓練も実施している。「運営推進会議」にも計画・報告は行っており、近所にも回覧板で協力をお願いしている。	

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
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	良くない言葉かけをすることもあり、職員同士で注意しあうようにしている。	スタッフは入居者が「人生の先輩」であり、「敬うべき存在」であることを十分に理解しており、ホーム開設6年目を迎え「人格の尊重」と「プライバシーの確保」について研修を実施し、再確認している。	
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	飲みたい飲み物の選択等を利用者にしてもらうようにしている。 又、サービス計画書の更新の際に意向を確認するようにしている。		
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	日課計画をそれぞれ作成しており、希望に沿うようにしている。		
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	季節ごとに家族に衣類の入れ替えを依頼したり、時々マニキュア等を職員が塗ったりしている。		
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	食事の準備については、利用者と一緒に出ていないが、片付けは手伝ってもらっている。	入居者は、用意された場所で静かに食事をしている。下膳は入居者が自ら手伝っておられる方もいる。	入居者にとって食事の時間は楽しみの一つである。食事の準備から下膳に至るまで、入居者の状態に合わせて手伝って頂いたり、スタッフも同じテーブルで楽しく食事ができる雰囲気づくりを期待したい。
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	概ね一ヶ月に1回体重測定を行い、協力病院の医師に報告し、食事の量を調節している。		
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、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	義歯の洗浄、口腔ケアの援助を行っている。		

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
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	ベッド上でオムツ交換のみでの対応をしている方がおられるが、日中はトイレに座ってもらうようにしている。	日中はほぼ全ての入居者が自ら、あるいは声掛け・誘導されることによりトイレで排泄されている。夜間、まだオムツの方もおられるが、少しずつパット・ポータブルでの排泄が可能な入居者もあり、自立に向けた支援に取り組んでいる。	
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	水分摂取量を毎日測定し、摂取量の少ない方には、飲み物の種類を変えたり、ゼリー状にして提供したりしている。		
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	曜日、時間帯を決めており、個々に応じた入浴の支援は十分に出来ていない。 1番風呂に入りたいと希望され得る方には対応を行っている。	これまで、曜日、時間帯を決め個々に応じた取り組みが十分に出来ていなかったが、4月からは日課の見直しを行い、常時入居者の希望に応じて入浴が可能な体制を整えている。	
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	日中きつそうにされていたり、居眠りをされている方には、ソファに案内したりして、1～2時間ほど休んでもらっている。		
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	利用者各々が服用されている薬の一覧表を作成しており、随時確認できるようにしている。		
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	入所時に家族に利用者の嗜好の確認を行い、手作業や畑仕事をしてもらうようにしている。		
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	バスハイクを定期的に計画し、季節を感じてもらえるように外出の支援を行っている。又、自宅に帰りたいと希望する方に、家族の理解と、その利用者の状態を勘案し支援を行っている。	入居者が希望に応じて日常的に日課として散歩を楽しめる体制は整っている。又、月に一度のワゴンバスを利用したドライブも計画し、お花見や行楽に出掛けられるように支援している。	

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	1名現金を所持されておられ、花の苗などを購入されている。		
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	利用者に手紙が来ることはあるが、それに対して返送する支援は行えていない。		
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	利用者に手伝ってもらい、季節の花の貼り絵等を掲示している。又、居室には以前から使われていた家具などを持ち込んでらうように家族に説明している。	玄関出入り口廊下には壁面を利用してバスハイク等で出掛けた思い出の集合写真やスナップ写真が掲示されていて来客、家族が自由に楽しむ事が出来る。又、リビングには「あじさいの花」等季節を感じさせる装飾も用意されている。建物も天井が高く、天窓からの採光も心地よく過せる工夫がある。	
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	話の合う方を同じ席にした氏の配慮を行っており、ソファをホールに置き、1人で座ってもらうスペースも設けている。		
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	入所時に家族に説明し、使いなれた家具などを持ち込んでもらうようにしている。	入居者の居室には使い慣れた調度品を、家族に依頼して少しずつ増やしてもらっている。テーブルや衣類タンス、お位牌等を持ち込まれている入居者もある。	
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	トイレの場所などが分かりやすいように、大きい字で場所を表示したり、場所を覚えてもらうように声かけを行っている。		

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: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. 全くない
66	職員は、活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