

ホーム名：グループホームステップ

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として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	家庭的な環境・雰囲気の中「生活の継続性」を重視し、尊厳ある自立生活を営めるように支援することを日々の業務や関わりを通じて全職種と共有する事に努めています。	従来からの生活環境を維持継続し入居者にも自ら自主性を持ってもらい自尊心のある日々の生活が営めるようにしてもらう事を目標としている管理者や職員は会議以外でも日常的に話し合える体制にある。		理念に地域密着の意味あいの付加がもう少し求められるようである。また理念を唱和することが職員の認識をより一層深める事にもなると考えられる。一考を期待したい。
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、事業所自身が地域の一人として日常的に交流している	定期的な保育園児の訪問による交流や夏祭り(納涼大会)にて多数の地域住民の方の参加を頂いています。	三階建て建物の3階に当該施設があるため隣近所の方々と日常的に交流するのは難しい。近隣の本部施設で開催される夏祭りには地域住民の方々も参加される。保育園児の訪問は年2回、5年程続いている。11月から社協を通じて歌のボランティアを定期的に受け入れる予定である。		
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く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	キャラバンメイトとして市内の中学校にて認知症サポーターの講師をしています。			
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績、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、そこで意見をサービス向上に活かしている	事業所の近況や活動報告を行い、推進委員からは助言や意見を頂けている。出た意見に対して、会議等を通じて職員に伝えています。	二か月毎に運営推進会議が開催されている。外部からの常時参加者は包括の職員、市の福祉部の職員、民生委員である。議題は活動報告、予定などが多く内部状況の共有が図られている。同系列の老健からは理学療法士も参加され入居者の健康保全についてのアドバイスもなされている。	市職員の方も参加者の一員として報告事項についての反応も促され、会議としての充実化を図っていかれたい。	
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組みを積極的に伝えながら協力関係を築くよう取り組んでいる。	運営推進会議に参加して頂いている市担当者を主としながら必要に応じて、福祉部高齢介護課の職員に随時、近況報告・相談を行っています。	運営推進会議に出席している市担当者と連絡している。連絡内容は主に加算の件や事故報告等である。入居者家族との関係も良好であるため困難事例の相談をすることはほぼない。また施設マネージャーは事業所連絡会の各部会をとりまとめる役員をしている。		
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しないケアに取り組んでいる	職員間で意思統一を行いながら身体拘束を行わないケアを実施しています。また、全体の勉強会も行っています。	身体拘束はしないというのが基本方針である。職員には内部研修を行い実施の徹底化を図っている。言葉遣いでは「です」「ます」調を採用し言葉の乱れから来る支援の質の低下を防ぐようにしている。エレベーターや玄関の施錠は入居者の安全を守るためのものである。		
7		○虐待防止の徹底 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ない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	高齢者虐待に関する意識を維持する為に全職員に対して日頃から注意を促しており、ささいな言動に対してもお互いに意識し合える環境を目指しています。また、全体の勉強会も行っています。			

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人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2名の入居者が制度を利用されています。面会時などに日頃の様子をお伝えする事で情報共有に努めています。</p>		
9	<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>契約の締結、解約または改定等の際は、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>重要事項説明書を用いて説明をしています。不明点や不安な点があれば、いつでも相談頂ければと、ご家族様には伝えてあります。</p>		
10	<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>意見箱を設置しています。また、年に1回はアンケートを実施しています。意見要望は主として口頭で聞くことが多く、前向きに検討・改善が行えるように取り組んでいます。</p>	<p>入居者家族との関係は良好であり、職員との口頭での会話は多い。ご家族の要望等はケア日誌や連絡帳に記入して職員間で情報共有している。今年の夏からステップ通信を年4回家族に発信するようになった。ステップ通信は入居者個別にA4版1枚に体重、写真、コメント等をまとめている。</p>	<p>ステップ通信は入居者の様子がよくわかり家族にとって有意義であるので無理のないように続けていってもらいたい。</p>
11	<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、それらを反映させている</p>	<p>月一回の部署会議や全体職員会議で意見などを聞く場を設けています。また、日頃からも必要に応じて意見や提案を聞く機会を設けている。</p>	<p>職員の意見や要望は施設での部署会議や、同系列の老健を含む全体会議で発議する事が出来る。提案は幹部クラス会議で検討され反映されるように努めていく。</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>人事考課制度を導入しており、それを基に評価・面談をしています。その際に日々の業務の振り返りや個々に目標を立ててもらったり上司から助言や提案をする事で取り組んでもらっています。</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の力量を把握し、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>職員一人一人が、自分の目標を定め、個々の課題に意欲的に取り組むことで、能力開発を目指し、人材育成につとめている。内部研修や外部研修に積極的に参加できる様にしています。</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作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている</p>	<p>入居者・職員の交流の場として、周辺地域のグループホームの集いに参加し、情報交換の場としても活用しています。</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>日頃の関わりの中で入居者の事を理解できるよう職員全員が努力をしています。声掛けの方法や内容に工夫を深めていきたいと思っています。</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、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>利用相談や見学時に十分な時間をかけ、説明や話し合いの機会を設けています。</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>ご本人・ご家族の状況を勘案し必要な支援の検討・実施に努めています。</p>		
18	<p>○本人と共に過ごし支えあう関係</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>入居者にも役割を持っていただいております。料理や洗濯、掃除等、出来る事を一緒に行う事で、共同生活づくりに努めています。</p>		
19	<p>○本人と共に過ごし支えあう家族との関係</p> <p>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</p>	<p>面会時には出来る限りご家族との会話を図り、日々の様子をお伝えしたり、ご家族の不安や想いを聞く事で信頼関係を築けるように努めています。</p>		
20	<p>8</p> <p>○馴染みの人や場と関係継続の支援</p> <p>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</p>	<p>馴染みとなる事はご家族の面会程度となっています。</p>	<p>認知症が進んでから入所される方が多くて入所時には既に馴染みの場所や趣味の集まりとの関係が切れてしまっている場合がほとんどである。幸いにも訪ねてくれる家族は多い。</p>	
21	<p>○利用者同士の関係の支援</p> <p>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</p>	<p>入居者の相性を勘案した上でテーブルや座席の配置など環境の工夫は都度行い、職員が間に入り関係が保てるようにしています。</p>		
22	<p>○関係を断ち切らない取り組み</p> <p>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</p>	<p>ケースとしてはありませんが、必要に応じて支援させていただきたいと考えています。</p>		

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	ご本人やご家族から意向の聞き取りや、対応可能な範囲で取り組んでいます。	職員が感じた事はケア日誌に記録され全員で共有しあっている。入居者の態度や表情を見極める事が困難な場合は管理者と相談したり家族の意見を求めたりしている。	入居者のADLを記録し観察する事で少しずつの変化にも気が付く場合もある。心理的な面だけではなく体調面の把握も可能である。
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る	最低限度の生活歴・社会的背景は記録していますが情報は不十分です。ご本人やご家族との会話などから情報を収集しサービスに繋がるよう努めています。		
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	日々の観察・記録にて心身の状態の把握に努めています。少しの時間でも職員間での情報の共有は大切にし、把握に努めています。		
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	ご家族の意向を伺い、ご本人の現状と照らし合わせ担当職員を中心に検討し計画を立てるよう努めています。	ケアプランは短期では3ヶ月に1回、長期には6ヶ月及び急変時に見直ししている。月1回の部署会議時に毎月3名の入居者のケアプランの見直しを行う。面会時に家族の同意のサインをもらい、面会がない場合は郵送で同意を得ている。	
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	日々の記録を参考にし介護計画の実施状況を確認し、新たな介護計画に反映しています。		
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、既存のサービスにとられない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	ご本人・ご家族の新たな意思や意向が確認できた場合は、そのニーズに対応を行っています。		
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	地域資源との協働は積極的には行えていません。		
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	入居者全員が訪問診療を受けています。月2回の往診を利用して頂き、変化があれば随時主治医に連絡を行っています。随時、ご家族には連絡し現状・結果を報告しています。	入居者と家族の意思を尊重し従来からのかかりつけ医の受診も認めるようにしている。現在は家族の了承のもとで全員が協力医である青山病院の診察を受けてもらっている。協力医は月1回全体及び各入居者月1回個別に訪問診療を行っている。急変時には青山病院と田辺脳神経科病院が対応する。訪問歯科は家族が希望される場合のみで5名が受診している。	

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支援している</p>	<p>非常勤の看護職員に加え、訪問看護ステーションとも医療連携により少なくとも週1回は相談をする機会を設けています。</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>入院された場合、ご家族や病院のケースワーカーと連絡をとる事で、ご本人の入院中の状態把握収集に努めています。</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>介護用品（補助具）を導入するなどし、重度化しても当事業所で出来ることを見極め支援方法に工夫し生活できるようにする。</p>	<p>去年初めて施設内で看取りを行なった。入所時に医療的には限られた対応であること等家族に説明している。また非常勤看護師と共に建物2階の訪問看護ステーションも利用して24時間の連絡できる体制であり医療連携体制加算を受けている。主治医、家族、施設マネージャーが終末期の対応方針について話し合い、職員も含めて終末期を支え、他の入居者もおだやかに受け入れられたようである。</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>実践力を身に付ける為に、救急救命講習会や緊急時対応の勉強会を行っています。</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>年2回以上（日勤帯、夜間帯を想定）消防署の協力を得て防災訓練を行っています。</p>	<p>災害避難訓練は年2回実施されている。うち一回は消防署の立ち合いのもとで実施されている。日勤での訓練は、一階のデイサービスを含む全館合同で実施している。夜間の場合は自主訓練である。</p>	<p>地震対策や水害対策も想定されたい。また地元住民の協力も得られるような働きかけも望まれるところだ。</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	<p>○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保</p> <p>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</p>	<p>個々の人格を尊重した声掛けや対応を行い、プライバシーを損ねるような対応をしないよう指導しています。ただし、接遇面に関しては課題もあります。</p>	<p>入居者の認知症が強くなる程、職員の言葉遣いが崩れてしまうことを懸念して、です・ますを付ける、第三者が聞いておかしくない言葉遣いを心がける、基本的に名字で呼ぶ、といった対応を心がけている。また失禁時等プライバシーを損ねないように声のトーンを落として声掛けしている。接遇マナーに関する内部研修も行なっている。</p>	
37		<p>○利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>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</p>	<p>利用者本人の自発的な意思決定が出来るような声かけや説明が出来るように指導に努めています。</p>		
38		<p>○日々のその人らしい暮らし</p> <p>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</p>	<p>業務の面や他の入居者の対応から難しい時も多々ありますが、一人ひとりの生活のペースの尊重を心がけています。</p>		
39		<p>○身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>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</p>	<p>可能な範囲で支援しています。</p>		
40	15	<p>○食事を楽しむことのできる支援</p> <p>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</p>	<p>可能な方については、おかずの取り分けやご飯やみそ汁はご自身で行っていただいております。片付けもしてられます。</p>	<p>食事は給食会社から配送され施設内で湯煎して配膳される。入居者の中には部分的であるが食事の用意を手伝ってくれる方もいる。今回の目標達成計画では入居者にも手伝ってもらえる機会を増やし生きがいや楽しさを感じてもらおうと考えている。</p>	<p>おやつ 시간にもこの考えを採用され、皆で楽しい時間を過ごせるよう工夫を凝らして頂きたい。</p>
41		<p>○栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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、集会に応じた支援をしている</p>	<p>時間を決めての提供と随時提供により水分の確保に努めています。また、一日の水分量を記録しています。</p>		
42		<p>○口腔内の清潔保持</p> <p>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</p>	<p>毎食後の歯磨きなどの口腔ケアの徹底を周知し行っています。また必要に応じて、訪問歯科診療や定期的に助言を頂いています。</p>		
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>排泄表を活用し個々の排泄パターンに沿った声掛けと介助への配慮を心がけています。</p>	<p>排泄に関しては自立している方が多い。2名の入居者は完全自立で排泄表にチェックするのみの支援である。排泄の自立に向けた支援としては扱いやすいパッドに変更したり、リハビリの先生が考えた体操をしたり、必要な方には夜間ポータブルトイレを使用する等行なっている。</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努めている</p>	<p>積極的な水分補給や活動(運動)を促す事で便秘予防に努めています。</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>現状では、回数や時間帯・曜日は決めています。</p>	<p>入浴は週2回、午前中に実施されている。希望に応じて3回が入れる場合もあるが例外的である。湯はその都度入れ換えられている。洗髪はその都度なされ、肌着も毎回交換される。入浴は健康と清潔さが主であり現在のところ楽しさは加味されていない。</p>	<p>入浴自体が楽しい事であるという観念を持ってもらえるよう創意工夫をされるよう望みたい。</p>

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	その日の状態、ペースに沿った介助を心がけています。また基本的には自宅で使用していた寝具を持参していただいています。		
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、用法や要領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	薬剤師と連携を取り実施出来ている。		
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	ご本人やご家族からの話し参考にし、希望に沿った楽しみごとを提供できるように努めています。		
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支援している	面会時にご家族と外出される事は日常的にあります。希望に沿った支援はできていない現状です。	入居者は特に外出の希望を表すことはないが、日常的に外に出る機会を作るように努力している。例えば花壇の水やり、ゴミ捨て、老健施設への用事に同行してもらおう等小さな役割を担ってもらっている。また年2回車で花見や公園に出掛けている。	
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	可能な方には現金を持っていただき、使用していただく支援、見守りを行っています。		
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している	出来ていません。		
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）は、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	整理整頓、清潔感、空調管理に気をつけた環境づくりを行っています。また、季節に合わせた飾り物も入居者と一緒に作成しています。	共用空間の照明は偏りがなく平均的であり寛ぎやすい環境といえる。テレビの音は見る人だけの範囲内でおさまっている。皆で作った作品が飾られ空間に親しみを与えている。	
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	職員の思いで工夫は行っているが、入居者の方の気持ちに寄り添っているか考えていきたい。		
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	馴染みの家具などを持ち込んでいただき安心して時間が過ごせるように努めています。また出来る限りご自身にて行っていたるように家具の配置も工夫している。	ベッド、マットレス、カーテン以外の家具類は持ち込んでもらっている。居室の掃除も毎日行なわれ清潔感がある。布団も極力干すようにしている。入居者は自分の生活リズムでリビングにいたり居室で休んだり自由に過ごしている。	
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	日時や献立、トイレやお風呂の場所の掲示を行っています。		

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	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者の ②利用者の3分の2くらいの ③利用者の3分の1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	<input type="radio"/>	①毎日ある ②数日に1回ある 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	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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聞いており信頼関係ができています	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者と ②利用者の3分の2くらいと ③利用者の3分の1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きている	<input type="radio"/>	①ほぼ毎日のように ②数日に1回程度 ③たまに ④ほとんどいない
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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての職員が ②職員の3分の2くらいが ③職員の3分の1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	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
68	職員からみ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	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての家族が ②家族の3分の2くらいが ③家族の3分の1くらいが ④ほとんどできていない