

ホーム名:グループホーム（サンシャイン）					
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	基本理念は以前より策定しており、スタッフ控室、事務所及び玄関に掲示し、周知を図っている。	法人理念に基づき、具体的な目標を設定し、デザインを工夫して目に留まりやすいように掲示している。 その実践は、管理者を中心に日々のサービス提供場面を振り返り、理念がケアに反映されているのか確認されている。	
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	コロナ前は地域行事等に参加して交流があったが令和3年度も全くなし。	コロナ禍で、地域のイベントが中止となっているため、業所内のイベントしか行われていないが、職員は、地域との交流が途切れないう、情報共有に努めている。 地域活動協議会とも適宜、連携がとれている。	今後も地域活動協議会との連携強化に努められることを期待したい。
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	特別機会は設けておらずコロナ以降、地域との交流なし。		
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	運営推進会議については2カ月に一度、ホーム内での出来事やその写真、事故報告書等を文書にして郵送し、ご意見を伺っている。	コロナ禍で、対面での開催が難しいため、郵送での書面開催で対応されている。 内容をわかりやすくする等、書面を受け取った方が、意見を出しやすいよう工夫に努めている。	今後は、書面開催に意見書を付して、回答を得られやすい工夫をされてはどうか。 また、オンライン会議を活用した開催にも取り組んでいかれることにも期待をしたい。
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。	区役所担当者とは必要に応じて連絡を取り合っている。生活保護の方であんしんさぼーとを利用されている方には定期訪問あり（現在は口頭で報告）。	市の担当者と連携を図ることにより、介護の最新情報の取得ができ、利用者からの相談支援も適切に構築されている。 また、大阪府災害派遣活動（DMAT）に登録、定期的な訓練や活動を通じて連携強化に努めている。	
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	サービス基準を正しく理解し、入居者の安全を守るうえで必要最低限の対応を行っている。定期的に職員会議でも内部研修している。玄関は施錠せずドアチャイムを設置している。	事業所内での研修や会議等で職員同士が意見交換を行い、身体拘束ゼロに向けた取り組みが行われている。 また、2か月に一度、定期的に身体拘束委員会を開催し、議事録も整備して職員間で共有されている。	
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	職員会議を利用して研修を行い啓発している。外部研修は今年度中止。また、ニュース、新聞などで取り上げられた事例はその都度注意を喚起している。		

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	個々の自己研鑽の必要性は理解している。今年は1名追加となつて2名の方に成年後見制度を利用していただいている。		
9	○契約に関する説明と納得 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	入居時にご本人様及びご家族様に向け、契約書及び重要事項説明書を見ていただきながら説明を行い、理解、納得されたうえで契約しご入居いただいている。利用料等の改定がある場合は別途、文書にて事前に通知を行っている。		
10	○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	事務所前と2F入口2ヶ所に意見箱を設置している。しかし直接伺うことが多い。	コロナ禍のため、制限を設けた面会しかできない中、オンライン面会を取り入れたり、施設費用持参時にお話を伺う等、要望や意見を頂ける機会を作るよう努めている。	
11	○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、それらを反映させている	職員のからの意見は、随時間き取りをしたり適宜、職員会議等の場を設けている。	日頃から、職員同士で意見を言い合える環境を構築している。又、毎月開催される職員会議で、意見交換を行い、意見の統一を行っている。	
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	各職員の労働時間 休日など要望をできる限り聞き入れている他、処遇改善手当の条件に合致するよう職場環境の整備に努めている。		
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	できる限り全ての介護職員が年に一度は外部研修へ参加できるよう努めているが、今年度はなし。又、資格取得(運転免許含む)や更新をする場合は勤務表で配慮している。		
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	日本認知症グループホーム協会および東淀川区GH連絡会に所属し、お互いの事業運営の意見を交換したり情報交換をして事業に反映させている。今後も連絡会主催で研修会を開く予定。(今年度は連絡会の開催なし)		

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	本人からの要望は個人面談を行って確認している。入居後でもできる限り本人の要望がかなえられるように心がけ、ケアプランに反映できるようにしている。		
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、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	ご家族からは初回の面談時に不安に思っている事、困っている事を確認してケアプランに上げ、入居後のケアに反映している。何か問題あれば連携を密にとっている。		
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	入居前に携わったケアマネや医療関係者、行政関係、地域包括支援センターなどと連絡し調整している。		
18	○本人と共に過ごし支えあう関係 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	日常生活の中で掃除、洗濯、簡単な調理等できる範囲で携わっている。ただし、職員は補完的に関わられるよう意識している。		
19	○本人と共に過ごし支えあう家族との関係 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	サンシャイン便り(写真つき)を毎月ご家族に送り、近況報告を行っている。必要に応じて、電話連絡をしている。		
20	○馴染みの人や場と関係継続の支援 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	本人に馴染みのある、物、場所、人間関係を伺って、なるべく支援に活かすようにしている。	地域に密着した事業所として、気軽に立ち寄れる環境づくりを心掛けているが、コロナ禍で面談に来られない利用者の家族等に、動画の提供等、できる限りの対応をされ、関係継続に努めている。	
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	入居者各人の性格、身体状況を把握したうえで座席の配置を配慮したり、各入居者が孤立しない様に職員が側に寄り添い支援している。		
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	積極的には関わらないが、相談があれば必要に応じて対応している。		

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	本人からの要望はできる限り受け入れ、生活に反映できるように支援している。訴えが困難な方には傾聴し理解しようと努力している。	日常のケアの中で知りえたことや気づいたことを今後の支援に反映し、職員間で共有し、利用者の意向の把握に努めている。	日々の生活の中だけでなく、事業所内でのイベントを通じて、利用者の意向を把握しながら、ケアプランに反映されていかれることに期待したい。
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	入居前には必ず家庭(病院)訪問し、担当ケアマネからも生活環境、人間関係、これまでのサービス利用等について聞き取りや書面での情報提供を受けている。		
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	毎日、ケース記録行い、朝礼、夕礼の申し送り時に情報共有をしている。		
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、必要の関係者と話し合い、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	主治医、看護師、家族様が参加するケア会議は開催していないが、必要に応じてそれぞれに意見を伺い、ケース会議を必要に応じて開き、日々のケアに活かしている。モニタリングは毎月行っている。	ケアプラン更新前には家族に連絡をして、意向の確認をしている。利用者一人ひとりの状態に寄り添ったプラン以上のケアができています。	今後、さらに、本人や家族から聞き取った想いをケアプランに言語化し、それに基づく目標と期間を設定してみてもどうか。それにより、利用者と家族は、さらに理解してもらえているという安心感にもつながると思われる。
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	特記事項、日々のケースは朝礼、夕礼での申し送りで報告し、申し送りノートを作成して情報を共有している。		
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、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスにとらわれない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	既存の設備や人員配置で可能な限り入居者やご家族の要望に応えられるよう努力はしている。		
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	運営推進会議、地域行事、ボランティア団体などを通じて地域資源の把握、活用は可能な範囲できている。(今年度なし)		
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	入居前からのかかりつけ医希望があれば継続治療ができるように支援している。希望がなければ原則として嘱託医に診て頂く。	事業所のかかりつけ医による定期的な往診や看護師による健康管理により、適切な対応が行われている。また、別のかかりつけ医の希望がある場合は、家族の協力を得ながらその意向を優先している。	

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支援している	週1回の健康管理で看護師の来所あり。24時間オンコール体制で看護師に連絡相談できるように連携が取れている。主治医からの指示も仰ぐことができるようになっている。		
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	緊急時に受け入れ可能な総合病院と提携を結んでおり、嘱託医からの紹介状もスムーズに発行できるよう体制を整えている。		
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	重度化時の対応については入居前に書面で説明して同意を頂いている。ご家族の希望にできるだけ配慮はするが、最終的な看取りには対応していない。	医療機関と重度化した場合の対応について連携し、利用者や家族の希望に基づいたケアが実践できている。 又、利用者家族からの理解を得られるよう入所時に事業所の方針、できることやできないことの説明が適切に行われている。	
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	マニュアルの整備と定期的に応急手当、AEDの使用方法について消防署隊員から指導を受けている。 (令和3年度は実施せず)		
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	ホームでは年間2回の1階(アスール)との合同消防訓練を実施しているが、地域との連携は築けていない。以前には運営推進会議で地域活動への参加を希望する旨伝えられている。	年2回の避難訓練を昼と夜を想定して実施し、そのうち1回は消防署の指導のもとで行っている。 食料は備蓄があり、コロナ禍で厨房閉鎖などの事態も想定した対策が取られている。	地域活動協議会とも連携した訓練もできるよう今後の連携強化に期待したい。

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	人格を尊重し、言葉かけを適切に 行えるように心がけている。職員の 言動等が適切でないときはその都 度、指導している。	利用者との言葉遣いにおいて、親 しみやすさと馴れ馴れしさとの違 いを理解し、場面ごとの対応のメ リハリをつけることを職員全員が 常に意識するよう指導を行っている。	
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	様々な生活場面で自己決定ができ る様にご本人のペースに合わせて 勧めている。		
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	無理強いせず、本人のペースで過 ごして頂いている。		
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	出来る限り、服装、身だしなみは、 本人の意向を聞き入れるように心 がけている。季節に合った服装で あるかも気を付けている。		
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	月に一度のクッキングデイでは、全 ての入居者に希望を聞いて、一緒 に調理、準備し、楽しんで召し上 がって頂いている。日々の食事では できる方は、準備、片付け等に参加 できている。	利用者は、個々の力を活かしながら 食事の準備を職員と一緒に 行い、自分の役割を感じている。 現在は、コロナ禍で、外食レクが できないが、事業所内でのクッキ ングデイや誕生日会の内容をより 充実させ、利用者が楽しんでもら えるよう努めている。	今後は、外部のデリバリーサービ スを活用し、利用者に外食レクを 事業所内で楽しんでもらえるよう な取り組みに期待をしたい。
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、集 会に応じた支援をしている	食事・水分の摂取量は日々チェッ クを行い、状態を把握している。 主治医から指示が出ている方に関 しては、その方に応じた支援を行 い日々記録している。		
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	各入居者に毎食後、声かけを行 い、口腔ケアしている。また、1週 間に1回の訪問歯科で往診を受 け、口腔衛生指導も受けている。		
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 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。	その方に応じたタイミングで声か け、介助しトイレに誘導している。 排泄の状態もチェックし、必要があ れば、医療関係にも相談している。	介助が必要な利用者は、排出パ ターンにそった排出介助が行われ ている。 就寝時も利用者の眠りの浅い時 を把握して、そのタイミングで声か けを行い、眠りを阻害しないよう気 遣っている。	
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	(便秘がちの方には)出来る限り多めに 水分補給を勧める。また、体操などを 行っている。朝食ではヨーグルトを提 供。場合によって、腹部マッサージを行 う時もある。適切な服薬も併用する。		
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、時間帯は決まっている が、その中で、本人の希望を聞き 入れてケアを行っている。	入浴に加えて、発汗や利用者の 希望がある場合には、臨機応変 にシャワーや清拭を行い、利用者 が清潔で気持ちのよい生活ができ るよう配慮している。足のケアのた め、毎日足浴している利用者もい る。 又、利用者一人一人の状態や希 望に合わせて、入浴のタイミン グや入浴方法を調整されている。	

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	今までの生活環境などを理解した上で、出来る限り、昼間は活動するように心がけ、夜間は安眠が出来るように支援している。必要に応じて午睡の時間を設ける。		
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	主治医からの指導に基づき、薬について理解し、服薬の支援を行っている。誤薬が無いように、包材に記載済みの名前・日時等チェックし、服薬後もチェックシートを利用して、職員間で連携をとっている。		
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	入居前の面談で習慣、生活歴を把握し、なるべく入居後も継続して行えるように支援している。		
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支援している	今年度は外出ができなかったが、気候が良い日は屋上で日なたぼっこ等を実施した。	コロナ禍で、外出が難しい状況ではあるが、眺めのよい屋上を活用したり、近所のお寺を散策したり、利用者の安全に注意しながら、季節感を感じ、外の空気に触れられる機会を作るよう努めている。	
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	一部ご自分で財布を所持している方はいるが精神安定のため。今年度は買い物は、職員が入居者の希望されるものや必要なものを購入した。(立替払い)		
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	希望があれば管理者・ケアマネに諮ってから行っている。専用のPCを購入してオンライン面会も行った。		
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	共用のリビングでは季節感が出るような雰囲気作りにも心がけている。(壁面装飾)トイレは大きな字で表記している。	共有スペースや廊下には、季節を感じられる装飾が掲示している。利用者がなるべく共有スペースで会話を楽しみながら、くつろいで過ごせるよう利用者が作成された作品を掲示されている。CO2センサーを活用して換気や清掃には十分気を配っている。	
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	リビングでは入居者同士で過ごせ、居室に戻れば、個室になっており独りになれる空間が確保できている。		
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	本人の馴染みのある物を置いていただき、居心地よく過ごして頂けるように、工夫している。	利用者や家族の希望に合わせて、自宅で使用していた馴染みの物等を持ち込んでもらい、家庭的な自分の住まいとして意識してもらえるよう工夫されている。	
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	施設内はバリアフリーであり、廊下、トイレ、お風呂場に手すりが付いている。各居室にはネームを貼り、トイレに表示をしたりしてわかりやすくしている。		

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 (参考項目: 18,38)	○	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 (参考項目: 38)	○	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 (参考項目: 36,37)	○	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 (参考項目: 49)	○	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 (参考項目: 30,31)	○	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、安心して暮らせている (参考項目: 28)	○	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 いる (参考項目: 9,10,19)	○	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 (参考項目: 9,10,19)	○	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 (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けている (参考項目: 11,12)	○	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	○	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	○	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