

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	基本理念と基本方針を基に年間の方針（目標）も定め、毎朝唱和している。		
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	コロナ過前は近隣の住民の方と積極的に地域交流を図るために、地域の夏祭りや文化祭などに参加していた。自治会に加入し、リサイクル当番や清掃作業などにも参加している。毎年、門松を作っている。		
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	管理者が地区コミュニティ協議会の役員を担い、毎月の役員会で現状報告を行っている。わかまつ園で「認知症カフェ」も開催している。		
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	運営推進会議で活動内容や身体拘束廃止の取り組み、ヒヤリハット、事故の報告を行っている。色々な意見を貰い、家族や行政、地域の方とも良好な関係を築けている。地域に根差した明るく開放的な施設を目指しサービスの向上へと繋げている。		

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
5	4	○市町村との連携 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	運営推進会議に市担当者の参加があり、事業所の状況を報告し、理解、把握して頂き、ご意見を伺い、サービスの質の向上に繋げている。		
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	身体拘束廃止委員会規程や指針を作成している。日々の業務の中で身体拘束ゼロを常に心がけているが、不適切なケアと思われる対応が見られた時はすぐに対応を検討するようにしている。月に2回のミーティング時、身体拘束に繋がるような利用者の状態はないかなど話し合っている。		
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	「わかまつ園虐待防止規程」により、尊厳を大切にしたいかかわりについて常に共有し、不適切なケアに繋がるようなケアを実施していないか振り返っている。定期的に虐待防止について研修を行っている。		
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	管理者が成年後見制度の養成研修を受講している。事業所内でも年に1回は勉強会を行っている。		

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
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	コロナ過前までは入居前に家族に見学に来て頂き、説明を行っていた。契約時には、十分に説明し、不安や疑問、意向を聞きながら、納得を得ている。又、制度改正時は、その都度、文章で説明し、同意を得ている。		
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	日常的に意見の出やすい雰囲気作りに努め、利用者様の思いを汲み取るように努めている。また、面会時等にご家族としっかりとコミュニケーションを図り、家族の要望を伺い、その思いを職員が共有し、個々に見合ったケアを行えるように日々努力をしている。また、運営推進会議等での意見交換により、利用者の要望をかなえるための対策についても検討している。		
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	月に1回の運営会議や月に2回のミーティングを行い職員の意見を取り入れている。又、園長面接（1～2回/年）を行い、個々の意見が運営に展開できるようにしている。		
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	職員が自己評価を行い、それに基づいた人事考課、面接を行っている。個々の意見や提案について把握に努め、職場環境の整備に努めている。		

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
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>職員の自己啓発に努め、自主的に研修を受ける機会がある。研修後の復命を作成し、回覧やミーティング時に報告を行い情報の共有や意欲の向上を図っている。</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>管理者がグループホーム協議会の理事に所属し、他のグループホーム管理者と情報交換を行い、また協議会主催の研修会に参加している。コロナ過前は関係事業所のグループホームとお互いの運営推進会議に参加していた</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
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	事前面談を行い、いままでの生活状態を把握することで、十分なコミュニケーションを図り、不安や要望を汲み取り、安心の確保に繋がるように努めている。		
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	入居前に施設見学、面談や電話等でこれからの生活概要や料金面など不安に思われる事や要望をお聞きし、丁寧に分かりやすく説明することで良好な関係が構築できるように心掛けている。		
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	利用者本人の状態を見極め、本人や家族の意向を十分に把握し、他サービスの利用の可能性も検討するよう努めている。		
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	人生の先輩と共に暮らすという姿勢を忘れず、本人のペースや意思を尊重し、出来る事を続けてもらい、出来ること、可能性を探し、互いに支え合える日常を送れるように尽くしている。		

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
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	家族にできることは行って頂き、共に支えあう関係であるよう、こまめな連絡や毎月手紙を出し、面会のきっかけとなる機会を作っている。		
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	コロナ過前は地域の催し物に参加したり、園内行事へ招待したりと関係継続の支援を行っていた。また電話を掛ける機会を作り支援している。		
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	自然な関係が出来るよう、無理な介入はせず、関係作りを行っている。ドライブ時は余り話をしない利用者同士で出掛けたりしている。		
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	新しい入居先の相談員に近況を訊ねたり、家族にも連絡するなどし、関係を続ける努力をしている。		

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
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	日々の生活の中で会話、表情や行動等から、本人の思いを汲みとれるようにしている。職員間でも共有し、意見を出し合い、最期までその人らしく過ごせるようにな意向をくみ取っている。困難な方の場合は家族様からも情報を頂き、ご本人の思いに添えるように努めている。		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活暦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	本人、家族から話を伺い、事前調査や経過シート等により、若いころから現在までどんな生活をされていたのか等の情報収集を行い、「その人らしさ」の支援に繋げている。		
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	一人ひとりの生活リズム、心身の状態を把握し、小さな変化も気付けるよう注意している。気づいた変化を直ぐに共有し、対応に繋げている。		
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	モニタリングを月に1～2回のミーティングで行っている。その際、目標が現状に即しているのか、もっと良い方法がないのか、随時見直しを行い、個々の意向を十分に反映出来る様にケアについてチームで密にディスカッションを行いながら作成している。家族様にも要望を伺い変更がある場合は検討し介護計画を見直している。		

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
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	毎日、個別ファイルにケアの実践、結果、バイタルや心身の状況に気づきなどを記入している。定期的に評価を行い職員間で情報の共有を図っている。体調などの変化があり支援内容に変化がある時は計画書の変更を行っている。		
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	デイやデイケアに行きたいと希望があっても自費利用になるため実行できていない。通院に家族が対応できない利用者は福祉有償運送を利用してもらっている。		
29		○地域資源との協働 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	地域の行事に参加したり、避難訓練等に自治会の方に参加してもらうことで、地域と施設の双方が安全で安心な関係であることを確認している。		
30	11	○かかりつけ医の受診支援 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	入居後も主治医の変更は行わず、かかりつけ医に継続してもらう事で本人、家族が安心して関係を継続できている。受診時は基本家族に対応してもらうが、状態に応じて職員も付き添い、報告を行っている。		

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
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	週に一度、定期的に訪問看護師が来園し、利用者の状態の報告を行っている。日々の関わりの中で、状態の変化や気づきは訪問看護に随時連絡し、指示を受け適切な医療や看護を受けられるように支援している。訪問看護師とは24時間いつでも連絡が取れる体制になっている。		
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。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	入院時には、情報提供（利用者医療情報、アセスメント表）を行い、書面と口頭で認知機能、生活状況、個人的要因を詳しく伝えている。また、ご家族と十分に話し合い、病院関係者と情報交換、連携を密に行い、退院の日程調整などを行っている。		
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	入居時に「重度化に伴う介護についての同意書」にて、重度化した場合における対応の指針を説明し、理解を頂いている。また、主治医と連携を図りながら、家族、職員全員で話し合い、更に重度化した場合の対応を図っている。		
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、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	勉強会で急変時や事故発生時の対応、AEDの操作方法を学んだり、園外の救命講習への参加をし、職員の啓発を図っている。さらに、救急時対応マニュアルを作成したり、個々の居室内に緊急時対応表の掲示するなど対策を行い急変時や事故発生に備えている。		

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
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回のわかまつ園全体の合同避難訓練や地域住民協力で行う夜間火災通報訓練を行っている。原子力災害による避難訓練も市や県との協力体制や避難訓練書の作成も行っている。</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
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	「その人らしさ」を尊重する為、接遇やプライバシー保護の園内研修を毎年行っている。また日常的に「自尊心の尊重」を心掛けるよう、居室へ入る時のノックや声掛けで了解を得、入浴時や排泄時の羞恥心に配慮したケアなど職員間で話し合いながら最適な対応が図れるようにしている。		
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	利用者の話をゆっくり傾聴し、言葉や表面に現れない思いを汲み取ることで、希望に添える暮らしが送れ、「その人らしさ」が引き出せるように支援している。		
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	基本的な生活のリズム、時間の流れで生活していただくにも常に同意を得て、その人が希望する生活で過ごして貰っている。		
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	入浴時の着替えは、季節にあった服を提案し、一緒に選び、着てもらっている。また、定期的に散髪や髪染め等を行い、その人らしいおしゃれが出来るように支援を行っている。		
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	テーブル拭き、おしぼりの準備やお盆拭きなどできることを手伝ってもらっている。ホームの畑で穫れた旬の野菜の下ごしらえなども時々行ってもらい、食べる楽しみに繋げている。		

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
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	個別に食材の形状、硬さ、味付けや量を考慮し、水分・食事の摂取量は常に記録し体調管理を行っている。また、好き嫌いがある人には好みの料理に変更している。		
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	歯科衛生士の資格を持つ職員を中心に毎食後、1人ひとりの力量に応じ口腔ケアを行っている。専門的な見地が必要な方は訪問歯科を勧め、それぞれの状態にあった支援を歯科医師と連携しておこなっている。		
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	排泄パターンを把握し、日中はなるべく布パンツを使用するようにしている。また、夜間帯は睡眠を妨害しないように尿量にあったパッドを使用し、尿意で目覚める方にはセンサーによりトイレ誘導介助を行っている。		
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	レクリエーション時に便秘改善体操を行ったり、排泄に適した姿勢の介助やご自分でお腹をマッサージしてしてもらうなどしている。色々な飲み物を用意し、適宜な水分量が摂取できるように工夫している。		

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	その人の身体状態に合わせ、週3回ゆっくりと入浴を楽しめるように努めている。拒否がある時はムリに行わず、時間や翌日に変更するなど調整を行い、たのしい入浴が出来るように支援している。		
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	一人ひとりの生活リズムを把握しながら、昼食後などにお昼寝を勧めたり、夜、眠る時間も利用者に訊ねて個々の希望に合わせて休息してもらっている		
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	処方薬の説明書綴りを活用し、利用者の薬の効用や副作用を理解する様に努めている。訪問診療時には職員が付き添い、薬の変更の理由等を把握し、連絡帳や申し送りなどで職員間の情報共有を図っている。		
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	日々の生活の中で利用者が楽しみにしていることや喜ばれたことを皆で共有している。洗濯物干しなど手伝ってもらったときには「助かりました。ありがとうございました。」と感謝を伝えることで利用者が手伝うことを楽しんでもらえるように努めている。		
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	天候や体調に配慮しながら、屋外にて日光浴や園周辺を散歩したりしている。また、コロナ感染の状況に応じて臨機応変に地域の催物に参加したり、園の行事での外出やご家族との外出、一時帰宅、旅行など自由にできるように支援している。		

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
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>金銭の管理ができる方はご自身でお金を所持し、園内外で職員と一緒に自由に買い物が出来るように支援している。</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>いつでも電話ができ、会話ができるように準備している。ご家族から贈り物が届いたら可能な限り本人にお礼の電話をしてもらい、お礼の手紙も書いてもらう支援をしている。</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>冷暖房を使用する際の温度を決め、過度な空調は使わないように心掛けている。自然光を取り入れた室内からは四季折々の田園風景が眺められ、園内に旬の飾りつけなどを行うことで季節が感じられるよう配慮している。イベント時に撮影した写真を壁に貼り、思い出を共有できる工夫や明るく家庭的な雰囲気作りが心にかけている。</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>共有空間であるホールや食堂に椅子を置き、いつでも好きな時間にテレビを見たり、気の合う人同士で話したり、自室で過ごされたりと自由に生活できる様に工夫している。</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
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>入居時には大切にされていた物や好みの物を自由に持ち込んでもらい、好きな花や好きな絵を飾ったりし安心して過ごせるように支援している。家族の遺影や位牌なども置ってもらっている。</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>個々の移動能力に合わせた食席の配置で一人でも安全に移動できるように工夫している。居室内でも能力に合わせて手すりを設置したり、トイレなどに目印を付けている。</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	利用者と職員と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