

(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	4170200234		
法人名	(有)マイホームサービス		
事業所名	グループホーム和		
所在地	唐津市双水2626		
自己評価作成日	平成27年10月13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27年10月30日	外部評価確定日	平成28年7月5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)】

<p>閑静な住宅街にあり、周りは静かで四季それぞれのよさが感じとれる環境である。リビングからテラスがあり、別棟の宅老所が見える。天気の良い日、暖かい日は職員が洗濯物を干す姿や、植木に野鳥がとまって実を食べている光景がみられ、ゆっくりとした時間が過ごせる。利用者、その家族、近所の方、職員、みんながホッとできる環境づくりを心掛けている。</p>

【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)】

<p>平成16年に、住宅地の一角に建設されたグループホームである。代表と職員は、家庭的な明るい雰囲気のホームを目指し、利用者、家族や近隣とのより良い関係構築に努めてきた。利用者には、年月の経過とともに身体的な重度化がみられるが、家族の意向に添い、長年馴染んだホームで看取ることも、前向きに捉え対応してきた。その経験や実績が職員の自信に繋がり、穏やかで静かな時間の流れが感じられる。同じ敷地内で宅老所やデイサービスも運営され、地域住民から介護相談を受けるなど、地域密着型のサービス事業所としての役割も大きい。</p>

自己評価および外部評価結果

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	玄関よりリビングへ行く際に掲示しており、管理者と職員で共有している。	ホームに関わる全ての人の「和」を大切にし、和やかに暮らせることを願い、設立時に掲げた理念を今も実践につなげている。毎月の会議で、共有するための話し合いをしている。	
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	町内会に加入し、事業で行うカラオケ大会などの行事に参加して頂く為、町内の方、家族の方に声掛けをしている。	地域住民として町内会費を支払い、回覧板で地域の催し等の情報を得ている。集会所やごみ置き場の掃除当番をしたり、近隣の方から介護相談を受けることもある。地域からのボランティアを受け入れ、利用者は踊りやカラオケ等で楽しんでいる。	
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	見学に来られる方には施設内をよく見てもらい、入居者も近隣へ散歩に出てもらおうなどしている。		
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	参加者は比較的多く、サービス、要望、評価等をつのるが意見はとくにない。	行政、地域の代表者(区長、民生委員)、家族等多数の参加があり、ホームからの報告や情報交換の機会となっている。意見や助言をもらえるまでには至っていないが、自己評価や外部評価の内容も報告し、検討の場としている。	
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取り組んでいる	運営推進会議と相談員の訪問により、実情やサービスの取組みを伝えている。	市のグループホーム協議会の立ち上げに関わり、定期的に勉強会を開催している。介護保険法改正時は市の職員に講師を依頼するなど、互いに協力、連携する関係ができています。	
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	身体拘束はしていない。しないようにケアに注意している。	身体拘束廃止に関するマニュアルを作成し、ホームの勉強会で議題にし、意識向上に努めている。玄関の施錠も含め拘束のないケアを実践している。	

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
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	高齢者虐待防止法について学びはあったが、全職員には学ばれていない。勉強会等で学びの機会を作りたい。		
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	学ぶ機会を設けられず、勉強会等で学びの機会を作っていきたい。		
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	説明を行い、理解してもらっている。後々の疑問に対しても、その都度説明を行い、理解してもらっている。		
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	ご家族が面会に来られた際に「何かないですか？」等の声掛けを行っている。	入居期間が長い方が多く、家族との関係も意見が言いやすい関係を作るよう努めている。面会時には日頃の状況を伝え、ケアの方法も一緒に考えるようにしている。	
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1度のミーティングの際に意見をつのっている。日々でも意見がある時は聞いている。	代表は日頃から、職員と共にケアに関わり、共に問題を解決しようとしていることもあり、運営やケアに関し、互いに意見を言いやすい関係である。ミーティングの他個別にも意見を聞くことが多い。	
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	普段より、管理者と職員と話し、働きやすく、やりがいをもてるよう、整備に努めている。		
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	月1回のグループホーム勉強会で他のグループホームの職員とケアの仕方、相談等の話合いができています。		

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
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	グループホーム管理者同士のネットワークを通じ、1月1回の勉強会に職員に出席してもらっている。		
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	入居当初はご本人のしたいようにしてもらい、要望等に常に耳を傾けながら、ケアをし、様子を見ている。		
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	入居当初、ご家族の面会ごとに話をし、要望等を聞いて、関係作りに努めている。		
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	入居前にご家族に話を聞き、必要としている支援の対応に努めている。		
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	料理、子育て、家族について話をし、共に生活する家族の一員として接している。		
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	本人と家族が希望される場合、要望をかなえるようにしている。		
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	食事、おやつを一緒にして頂く等。	個別に手紙を出し、季節ごとの葉書きや電話をかけて、関係が続くように支援したり、友人の面会時には接待し、来やすい雰囲気作りに努めている。利用者は併設のデイサービスで知り合いと会ったり、時には美容院やお寺参りに職員と一緒にいられている。	

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
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	ドライブ等に行く際、車の中の配置を考えたり、軽運動する時に関わりが取れるように声掛けしている。		
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	年賀状を出したり、ご自宅に訪問したりして、話を聞いている。		
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。	アセスメントの充実を図ると共に1対1でゆっくり過ごす時間を作り、その中で話を聞き情報を得るようにしている。	午後のゆっくりした時間には、個別に話をし、思いや意向の把握に努めている。情報は申し送りノートに記録し、全職員で共有している。	
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	サービス提供時に一人ひとり話を聞き、生活歴等の把握に努めている。		
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	介護記録により一日の過ごし方、心身の状態等の把握が出来る。		
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	家族とは面会自、常に希望を聞き、職員間では、ミーティング時での話し合いのもとに作成している。	定期的に担当者会議を行っている。家族からは事前に計画に関し意向を伺い、作成後に説明をしている。本人の希望や職員の気づき等が反映された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	記録を見た際のサインをし、情報を共有し、見直ししている。		
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	訪問マッサージの利用を状況に応じて、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
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	ボランティアの方、近所の子どもたちに協力して頂いて、楽しんでもらっている。		
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	一人ひとり希望のかかりつけ医に受診している。必要なときは、訪問診療もお願いしている。	利用者や家族が希望されたかかりつけ医に受診ができる。緊急時はもとより、定期受診も職員が付き添い、医療への情報提供に努めている。協力病院や歯科からは往診も受けられることができ、歯科医師からは口腔ケアの指導を受けている。	
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	週一で来られる訪問看護師に入居者の状態等、報告、相談している。		
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。	入院された場合、常に病院に行き、医師、看護師と話をしている。		
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、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	家族より終末期まで見て欲しいとの希望あり。来設された際に話をしている。	重度化や看取りに関する指針を作成し、入居時に説明している。家族には常々話をし、重度化した時には状態に応じて話し合い、医師の協力を得ながら、希望に添った対応をしている。これまでに3件看取りをした経験がある。	
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	訓練は行っていない。救急隊員を派遣してもらい、講習等で勉強している。		
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	年2回消防訓練をしている。	定期的に消防署の指導を受け避難訓練を実施している。近隣在住の職員が駆け付けてくれる。過去には地元消防団の協力を得たこともあり、その時にはホームを案内し、利用者の身体状況を伝えた。災害時に備え食料品の確保ができています。	

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
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	言葉かけには十分に注意をするよう、指導しているため、対応できている。	グループホーム協議会の勉強会やホームの会議で接遇に関する研修を実施し、意識を高めている。日頃のケアの中でも言葉遣いや態度に関する指導を個別に行っている。	
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	声掛けをし、本人の希望を聞いている。		
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	一人ひとりのペースに出来るだけ合わせ、好きなように過ごしてもらっている。		
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に支援している	毎朝、鏡を見てもらいながら、整容している。重ね着等にも声掛けしながら支援している。		
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	食事前のテーブルを拭いてもらう、配茶を手伝って頂くなどを職員と一緒にしてもらっている。	利用者ができることを考え、職員と一緒に手伝ってもらっている。食事は利用者と職員と一緒に食べ、楽しい雰囲気作りを心がけている。	
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	医師の指示により、水分量、食事量制限に合わせた支援をしている。		
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	食後は必ず、一人ひとりに合った口腔ケアを行っている。		

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	排泄表を利用して、一人ひとりのタイミングがわかるように自立に向けた支援の努力をす る。	個別のチェック表を作り、一人ひとりのパターンに応じて支援している。退院時におむつをしていた方が、誘導の工夫で布パンツに変更できたこともあり、職員は自立を意識して支援している。	
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	排泄表の利用により、便秘の期間、原因などがわかり、予防、対策につながっている。		
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	一人ひとりの希望に合わせて、入浴している。入浴を拒否された時は無理強いせず、時間をおいて再度、声掛けしている。	入浴は基本は隔日としているが、希望により毎日でも入浴することができる。褥瘡予防に毎回洗浄したり、手指消毒、臭い防止にお茶の葉で洗浄する等清潔に配慮して支援している。	
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	リビングやソファにて、休息できるようにしている。		
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	全職員が理解しているわけではない。薬を与薬する担当を決め、間違いがないように、後のチェックを何人もで行っている。		
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	入居者に出来る事をしてもらい、その際にはお礼を言うようにしている。		
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	散歩、ドライブ、病院受診の帰りにカフェによっておやつを食べてもらうなど、出来る限り外に出てもらうようにしている。	季節に応じてドライブへ出かけている。利用者の希望により、自宅まで行ったり、散歩、買い物等身体状態に応じ、個別に対応して出かけている。	

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	本人の希望に応じて、お金を持って頂いている。家族に了解は得ている。		
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	ご家族より電話がかかってきた時に、お話しして頂いている。		
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	玄関には花や季節に合わせた飾り物を置き、廊下には外を眺められるように椅子、ソファを置き、一人ひとりが好きな場所で過ごせるように工夫している。	ホームは、木材を随所に使用した温かみのある造りで、土壁は湿気を取り、茶香は臭いを解消する等、人にやさしい配慮がされている。ウッドデッキからの景観は季節を感じることができる。それぞれ気に入った場所で過ごせるようにソファや椅子が配置されている。	
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	リビングでの座る場所を、話ができるように入居者の状態に合わせて決めている。		
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	使い慣れたものや好みの物を持ち込んでもらい、居心地のよさに配慮している。	入居時に、使い慣れた家具等持ち込んでいただくよう伝えている。個々に、テーブル、椅子、テレビ等が設置され、写真などにも個性が感じられる居室となっている。	
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	バリアフリーであり、手すりも付けている。手すりを利用し、運動、歩行練習をしている。		

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