

(別紙1)

自己評価及び外部評価結果

作成日

令和 7年 2月 4日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	3070103316		
法人名	株式会社 アニマート		
事業所名	あさひの家		
サービス種類	(介護予防)認知症対応型共同生活介護		
所在地	和歌山市 朝日 21-1		
自己評価作成日	令和7年2月1日	評価結果市町村受理日	令和7年3月10日

【事業所基本情報】

介護サービス情報の公表制度の基本情報を利用する場合	(基本情報リンク先URLを記入)
情報提供票を活用する場合	(別添情報提供票のとおり)

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人カロア
所在地	泉佐野市泉が丘4-4-33
訪問調査日	令和7年2月19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)】

家庭的な落ち着いた空間で家事や趣味、交流を楽しみながらその人らしい毎日を大切にしています。利用者様の心身の状況に合わせ、役割を持っていただけるようなケアを心がけています。家族交流会や、地域交流、様々なイベントの実施により、いつでも訪問していただけるよう開かれた環境となっております。

さらに、日常の様子をより知っていただけるようLINEやInstagramを活用しています。これらはご家族様や関係者の方達からご好評をいただいています。

あさひの家では、積極的にコミュニケーションを図ることを日頃から大切にしています。

【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)】

自然豊かでどのかな場所に施設があり、建物は平屋で西と東に分かれ2ユニット18名で生活されています。施設の中は天井が高く、ガラス張りで開放感があり、料理を作る音や匂いを感じられ、利用者のほとんどの方が明るいホールで過ごされ、職員の方と和気あいあいと過ごされています。家族会は行事と一緒に年4回行い、家族の意見や要望を聞く機会を多く作られています。身体拘束については研修を行ったり、3ヶ月に1回委員会を開催され、身体拘束をしないケアに取り組まれています。又、玄関やユニット間は施錠せず、自由に行き来出来るようになっています。

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	職員一人一人が利用者様に寄り添い共感し、その方が笑顔で楽しくその方らしい生活が送れることを理念とし、サービスを提供している。	西棟、東棟にそれぞれの理念があり、毎朝唱和したり、会議や日頃から理念に沿って話し合わせ、共有し、実践につなげられています。	
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	自治会に参加し、地域活動にも参加している。行事時には民生委員や老人会の方々にも参加して頂き手伝って頂いている。	自治会に入られ、回覧板で地域の行事などを把握され、参加されています。又、園内行事の餅つきに地域の方が参加されたりと地域との関わりを大切にされています。	
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	民生委員など地域の皆様と行事を通じて交流を持つことで、お互いに理解し、支援して頂けるように努力している。		
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	2か月に1度来ていただき、行事等の報告や今後の予定や検討事項、反省等意見交換を行っている。	2カ月に1回開催され、管理者、ホーム長、和歌山市職員、民生委員の方が参加され、状況報告や行事などを報告され、意見交換を行い、そこで出た意見などは運営に活かされています。	今後は家族の方にも参加してもらえるように考えられ、開催時間なども検討し、参加人数が増える事を期待します。
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	定期的に市町村担当職員と連絡を取り、協力を働きかけている。また、月1回広報誌を配布している。	市主催の文化祭にホームの作品を展示されたり、月に1回地域包括などに広報誌を持って行くときに相談したりと協力関係が築けるように取り組まれています。	
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	日中は鍵をかけることなく自由に出入りができるようにしている。ただし、安全面に配慮し、ドアが開くとチャイムが鳴り、職員はすぐに気付けるようになっている。夜間は眠りスキャンを使い睡眠の状態を知ることができるようになっている。	身体拘束は行っておらず、3カ月に1回委員会を開催したり、地域の施設が集まり、身体拘束の研修がある時には参加し、それを基に内部研修を行っています。玄関やホーム内は鍵をかけることなく自由に行き来出来るようになっています。	
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内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	定期的に勉強会を開き、理解を深めている。また、きになることがあればその都度話し合いを持つようにしている。		

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	必要性があれば支援できるように取り組んでいる。以前、後見人制度を利用されていた方の事例をもとに、その時得た知識を共有している。		
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	重要事項説明書において、契約時（変更時）には丁寧に説明し、不安や疑問点があれば納得されるまで十分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	面会や電話連絡時に、ご家族様から希望や意向を伺い反映している。また、常に家族様が職員と話しやすい雰囲気作りを心がけている。	年に4回行事と共に家族会を開催され話しを聞く機会を設けたり、面会時などにも積極的に話しを聞かれています。又、内容によってはLINEを使用し、家族と連絡をとるなど、何でも話せる雰囲気作りに努められています。	
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、それらを反映させている	月に一度、定例会議や企画会議を実施して、意見交換をしている。自由に意見交換が出来るよう心がけている。	月に1回の会議や、年に1回の面談で話しを聞く機会を設けられています。又、毎日の朝礼や普段からも何でも話が出来関係になっています。	
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	人事考課をもとに個々の職員と面談をする時間を設けている。また、研修費負担など向上心を持って働けるよう支援している。		
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	研修に参加し、伝達研修会を開いている。研修以外でも必要に応じて随時勉強会を開いている。		
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	定期的に各事業所に訪問したり、勉強会を通じて情報交換をしている。		

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	その方の生活歴や状態を把握するよう努め、普段の会話を通じてその方の思いや要望を職員間で共有し本人や家族の意向を周知し取り組んでいる。	
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	面会時だけでなく普段の様子もラインで写真や動画を送り近況報告をしている。些細な事でも家族様に連絡し話ができるよう努めている。	
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	利用者様や家族様と意向や希望等について話し合いをして、必要としている支援ができるようにしている。	
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	利用者本位で考えるように努め、掃除や洗濯、調理等利用者の出来ることに関しては職員は利用者様と一緒にいき、共に生活出来るよう支援している。	
19		○本人と共に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	家族会を実施したり、出来るだけ面会に来ていただけるように働きかけ、利用者様の日々の暮らしを共有するように努めている。また、定期的にラインで近況報告もし今の課題について一緒に考え支援に繋げる努力をしている。	
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	利用者様の友人・知人が気軽に立ち寄れるように働きかけている。	家族の方が友人を連れて来られたり、以前通っていた理美容に行かれています。又、利用者の希望で家に帰られたりと、馴染みの人や場との関係が途切れないように支援されています。
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	利用者全員でレクリエーションや作品作り・保存食作りを一緒にして頂くなど利用者様同士が関われる環境を多く作り関係が良好になるよう職員が懸け橋となる努力をしている。	
22		○関係を断ち切らない取り組み サービス利用（契約）が終了しながら、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	退所後も面会は継続し、家族様の要望や相談にも対応している。	

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	利用者本位で考えるように努め、職員が会話の中で得た情報を共有したり、随時家族様より希望や意向を聞き取り、利用者が自分らしく生活が送れるように努めている。	入所時に家族から思いや意向を聞かれたり、入所後は生活をしながら利用者の思いや意向の確認を行い、その人らしく生活が出来るように支援されています。	
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	アセスメントシートや情報提供書をもとに、本人様や家族様にも話を伺いこれまでの生活歴や暮らし方について把握するよう努めている。		
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	日々の生活リズムを理解し、日々観察することで小さな変化にも気づくことができ、必要に応じて職員で話し合いを設けている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	日頃の生活の関わりの中で、利用者様の思いをくみ取り、また、家族様の意向や要望を取り入れ介護計画を作成している。	3ヶ月に1回のモニタリングと6カ月に1回家族の意見を聞き、ケアプランの見直しを行っています。状態の変化によってその都度話し合い、現状に即した介護計画を作成しています。	
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	日々の記録から問題点や様子を共有し、更に申し送り等で伝達、確認。見直しが必要であれば話し合いを設けている。		
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、その時々に見え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	状況や要望、必要に応じて、個別に柔軟な支援ができるよう心がけている。		
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	地域の文化祭に出展したり、餅つき行事等で民生委員など地域の方々に協力を呼びかけ活動している。		

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2回希望するかかりつけ医の往診となっている。往診以外でも必要な科受診の希望があれば家族様と相談しながら受診を行っている。	ホーム入所前からの馴染みの医療機関に受診できるほか、月に2回の訪問診療、歯科の往診もあります。必要な時には訪問看護が利用でき、24時間医師と連絡とれる状態で、安心して生活を送ることができます。	
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	提携医療機関と連携が取れる体制が確保されていて、24時間相談でき、指示、助言が受けられる。		
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	入院時、本人の状況や支援方法について説明するため、職員が同行している。病院関係者、家族様と情報交換しながら、速やかに退院支援に結びつけている。		
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	契約時に説明は行っている。終末期を含め早い段階で対応について担当医を交えて説明、話し合いを行い適切な支援を行っている。	重度化した場合の支援の内容について、入居時に説明を行い家族や本人の意向を確認しています。指針を整備し、看取りについても取り組んでおられ、その都度本人・家族の意向を聞きながら支援しています。	
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	AEDの設置場所を把握し、救急救命講習を定期的に受けている。夜勤時の緊急時の対応についても徹底し冷静に行動できるように努めている。		
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	避難訓練を定期的に実施している。スプリンクラーや非常ベル、消火器等の点検も定期的に行っている。	年に2回の避難訓練の他、防災の日に地震想定訓練も行っています。また、備蓄として3日分の水をストックしています。	備蓄として水の他、食料についても検討しておられます。保管場所や消費期限の管理なども含め、万が一に備えられること期待します。

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	勉強会を開き認知症の症状の違いを理解したり、日々の業務の中での職員の意識向上を目指し利用者様を尊重し、プライバシーを損ねないよう心掛けている。	スピーチロックやご利用者への話し方については、こまめに管理者から職員へ話をしています。ミーティングや会議でも話しをし、日頃より人格を尊重した言葉かけができるよう意識しています。	
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	利用者様の心情に合わせた声掛けをしたり、日常生活での役割や入浴については意思確認を行い利用者様の判断で決めてもらっている。		
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	利用者様のペースを優先し、散歩や買い物に行きたい方がいればできるだけ付き添いを行い対応をしている。		
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	2か月に1回訪問で散髪に来てもらっている。髭剃り、爪切り、毛染め等は必要に応じて対応している。また、季節に合った衣類の交換も行っている		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	メニュー作成時、利用者様に食べたいものを聞き取り取り入れたり、調理や片付けも一緒に行っている。また、中庭で育てた野菜も収穫し調理している。	ご利用者の希望を取り入れたメニューを作成し、お誕生日などの行事食や、外食なども楽しんでいます。中庭でとれる金柑で金柑酢を作ったり、野菜を育てて収穫した野菜でおかずを作ったりと職員と入居者ともに食を楽しんでいます。	
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	食事量は毎日記録に残し、著しく摂取低下がみられれば体調を考えかかりつけ医と相談し補食等の提供を考えている。		
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	ご自分でできる方には自分で行ってもらい、出来ない方には介助を行っている。義歯は就寝前に外していただき、毎日洗浄剤を使い清潔保持		

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	自尊心を傷つけないよう配慮しながらトイレ誘導し交換している。また、排泄パターンを把握し、トイレ誘導を行っている	申し送り等でその方の排泄パターンを把握し、基本はトイレで排泄できるよう支援しています。足ふみ体操やラジオ体操などで筋力の保持にも努め排泄支援をしています。	
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	できるだけ水分を多く摂取して頂けるよう対応している。毎日オリゴ糖摂取やラジオ体操など体を動かすことにも取り組んでいる。		
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	入浴は希望があれば毎日でも入浴ができます。声掛け等の工夫や一人一人に合った入浴支援をしている。	基本は週に3回になっていますが、希望があれば毎日でも入浴できるよう体制を整えています。入浴したくないときは翌日にするなど臨機応変に対応し、入浴剤やゆず湯など、季節に応じて楽しんで入浴できるよう工夫しています。	
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	必要に応じてお昼寝タイムを設けたり、夜は利用者様のペースで寝れるように居室に誘導している。		
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	処方箋はいつでも確認できるように個人ファイルに保管していて、職員が内容を共有している。薬は必ず本人に手渡しし服薬の確認をしている。		
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	歌や踊り、畑仕事など、今迄の生活や趣味が継続してできるよう工夫し支援している。		

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	買い物や散歩は行きたいときに行けるよう支援している。参加できそうな地域の行事にも参加している。また、家族様と一緒に旅行気分を味わって頂けるよう遠出外出行事を企画し実施している。	買い物に行ったり、ドライブしたり、家族も参加できる行事を企画したり、月に1回はイベントとして外出しています。また、日当たりの良い中庭があり日々散歩を楽しんでいます。	
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	財布は個人で管理しています。個人で管理できない方は預かり、必要な時に渡してご自身で支払いをしてもらっている。		
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している	利用者より要望があれば、いつでも電話をかけるようにしている。また、毎年年賀状を書き、ご家族様に出している。		
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）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	季節感を感じられる装飾を行っている。また、空調設備を使い温度・湿度に気を付け過ごしやすい空間作りをしている。	全面ガラス張りで、日当たりよく、広々とした田んぼが眺められ、田植えや稲の生長を眺め、季節の移り変わりが感じることが出来ます。また、加湿や空気清浄も行い、お雛様や花を飾り、季節を感じる飾りつけをしています。手を置きやすい高さの物入れ、手すりや飾り棚になるなど随所に工夫が見られ、日当たりの良いリビングに自然と集まってもらいました。	
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	玄関や中庭にはベンチがあり、窓際にはソファがあり、談話したり、くつろいだりすることが出来るようにしている。		
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室は、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	今迄在宅で使っていた家具やテレビ、日用品を持って来てもらい、自宅に近い居室作りに努めている。	ご自宅で使い慣れた家具を持ち込み、ご家族とともに配置等を考えています。仏壇やミシンの持ち込みもあり、その人らしい居室となっています。	
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	居室のドアが各部屋ごとに色分けされていたり、自室前には表札や写真を飾り分かりやすく工夫している。		

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	○	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	○	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	○	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した表情や姿がみられている	○	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	○	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させている	○	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	○	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聴いており、信頼関係ができています	○	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	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	○	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	○	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	○	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