

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和6年4月3日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4693900021
法人名	有限会社あかつき居宅介護支援センター
事業所名	グループホーム あかつき
所在地	鹿児島県薩摩郡さつま町紫尾4374番地1 (電話) 0996-59-8805
自己評価作成日	令和6年1月31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.wam.go.jp/content/wamnet/pcpub/top/
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人自立支援センター福祉サービス評価機構
所在地	鹿児島県鹿児島市星ヶ峯四丁目2番6号
訪問調査日	令和6年3月27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)】

旧鶴宮中学校跡地に開設。今年で12年目を迎える。豊かな自然と温泉地であり、利用者様の地元であるこの地で安心、安全に生活できるよう支援している。また、ご家族様、ご友人の方々ともコミュニケーションをとり気軽に面会していただけるよう心掛けている。

【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)】

- ・当事業所は、地域の高齢化等で自治会活動も少なく、近隣の保育園の閉鎖等もあるが、畑仕事の住民との会話や住民からの野菜の差入れ、緊急通報装置への住民の登録等、近所づきあいの中で住民との交流が行われている。
- ・管理者・職員は、コロナの感染状況を見ながら家族との窓越し・ウッドデッキでの面会や、本人・家族の要望に沿って墓参り・自宅訪問等での外出を支援し、事業所からもライン動画等での近況報告を行い、家族との関係が途切れないように努めている。
- ・代表・管理者・職員は、利用者が自分のペースで生活し、職員の目配りの中で自由に暮らせるよう支援に取り組んでいる。
- ・代表は、職員の資格取得支援による質の向上を図り、個々の事情に応じた休暇等の配慮など、働きやすい職場環境づくりに取り組んでいる。

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
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	利用者様が不便さを感じぬよう、今までの生活を継続する支援を行なう。	理念はリビングや厨房等に掲示し、パンフレットにも掲載している。職員はそれぞれで確認しケアに取り組んでおり、ミーティング時にケアの振り返りを行っている。	
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	馴染みのお店に買物に行ったり、お散歩の時など近隣の方々と交流している。	地域行事の参加は控えており、近隣の店での買い物や畑仕事の住民と会話を交わしたり、住民からの野菜の差入れ等で交流している。	
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。	色々なご相談事に対してその方に合った助言を行っている。		
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	多方面からの色々なご意見を取り入れ、それを実践するようにしている。	2ヶ月に1回の運営推進会議を書面で開催している。委員には資料を郵送し事業所の状況や取り組みについて周知を図っている。なお、新年度から対面開催を予定している。	

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
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。	必要に応じて担当者からのアドバイスをいただいている。	町の担当者とは、メールでの情報交換が主であり、必要に応じて電話や窓口に出向いて相談している。生活保護担当者とも同様であり、連携を取り協力関係を築いている。町の実地指導や研修会に参加している。	
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にて拘束ゼロを目指し取り組んでいる。	指針を作成しており、委員会は3ヶ月に1回、研修会を年2～3回実施している。馴れ馴れしい言葉に気づいた時には代表から注意を促している。玄関の施錠をせず、利用者は職員の見守りを受けて自由に庭に出る等、行動を制限しないケアに取り組んでいる。	
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	日常の業務の中で利用者に対する言葉使いや接し方に注意するよう指導している。		
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。	社会福祉協議会が行う研修会等に参加し、学ぶようにしている。		

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
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。	入所契約時に重要事項の説明を行いご理解、ご納得をいただいている。		
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。	来所時など積極的なご意見を承っている。また、苦情相談窓口を利用いただいている。	日常会話の中で利用者の要望を聞き、面会や自宅訪問は家族の協力を得て対応している。家族には、電話や面会時に要望を聞き、その都度検討して対応に努めている。墓参りや自宅訪問等の外出希望は、感染状況を見ながら対応している。	
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。	職員の意見は柔軟に取り入れ、改善に役立てている。	職員の意見は日々の業務の中で聞き、ケアの統一等はその都度意見を反映できるように努めており、必要時は職員会議を実施している。個別相談は代表が受けて対応している。	
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。	更に上の資格取得を目指して努力する職員などの支援を行っている。		

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
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	医師会などの研修で得た知識を実践に活かしている。		
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	他の施設の方々と情報交換を行っている。		

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
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	利用者との対話の中でご要望に沿って考え信頼関係を築くようにしている。		
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、関係づくりに努めている	安心してお任せいただけるよう、ご家族には疑問点など丁寧に説明するよう心掛けている。		
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	ご相談に対しまず何が必要かを考えアドバイスするようにしている。		
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	利用者との会話を大切に家族的な雰囲気作りを行っている。		

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
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	ご家族と連絡を取り合いご意向を反映出来るように努めている。		
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	親しいご友人の気楽な面会や行きつけの店での買物が出来るように支援している。	家族・知人との窓越しやウッドデッキでの面会・交流を支援し、家族に電話やライン動画で近況を報告している。家族の協力で墓参りや自宅訪問をしたり、職員も馴染みの店の買い物に同行している。	
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	趣味の共有など利用者同士の良好な関係が築けるように努めている。		
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	利用者の退所後についてもご相談に応じられるようにしている。		

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。	利用者の意向を第一に考え満足できるサービスを行えるよう考えている。	本人が希望等を出表できるように工夫して話しかけている。困難な場合は、日々のケアの中での本人の表情や行動から、思いを推測している。	
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	利用者や家族、友人等から詳しくお話を聞いて今までの生活スタイル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	利用者を注意深く観察し現状の生活能力の把握に努めている。		
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	利用者本人、家族と話し合っ て介護計画を作成し状況に応じて意見を出し合い計画の見直しを行っている。	電話や面会時に家族の希望を聞き、職員の意見を入れて介護計画を作成している。モニタリングは2ヶ月に1回実施し、6ヶ月毎及び状況変化時に見直して現状に合った介護計画にしている。	

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	個別介護日誌に記録してスタッフの情報共有している。		
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、その時々にも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	役所へ提出する利用者個人の届出や申請などの代行作成も行っている。		
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	こども園の慰問やボランティアの受け入れを積極的に行っている。		
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、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	かかりつけ医と常に連絡を取り、状態によっては他科への紹介受診をするようにしている。	契約時にかかりつけ医の希望を確認し、継続受診を支援している。受診は家族対応を基本にしているが、職員同行の場合は結果を家族に報告している。緊急時は協力医・かかりつけ医の指示を受けて対応している。	

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
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとれた情報や気づきを、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	受診時に日頃の状態等を伝達し、異変があればすぐに連絡、指示をいただいている。		
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。	入院時には担当相談員と連絡を取り合い、早期退院が出来るように情報交換、準備を行っている。		
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	ご家族、病院と話し合い方針を決定するようにしている。	契約時に重度化等の場合の対応について説明し、同意書をもっている。状況変化に応じて医師から特別養護老人ホーム及び入院についての説明を行い、家族に方針を決めてもらっている。家族の意向を確認し、事業所でできる支援に取り組んでおり、終末期は入院を選択する家族が多い。	
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	緊急時対応マニュアルにて訓練を行っている。		

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
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	避難訓練を年2回行っており、近隣の方にもご協力いただいている。	年2回昼想定で避難訓練を実施し、1回は消防署の立ち合いを受けている。消防署から夜間想定 の避難訓練を助言されており、 今後は昼夜想定 の計画予定である。緊急通報装置に近隣住民の登録協力があり、訓練にも参加している。非常用の備蓄は、3日分の水・米・缶詰等の食料を準備している。また、発電機の設置を検討中である。	

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
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	個人情報管理に努め、日常の接し方や言葉遣いに注意するよう心掛けている。	日常のケアの中で、馴れ馴れしい言葉を使わない・さん付けで呼びかける・入室時は声掛けする・ベッド上の排泄介助時は戸を閉める・申し送り時は内容がわからないように配慮する等、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応に努めている。	
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	何でも気軽にお話していただけるような雰囲気作りに努めている。		
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	利用者それぞれの生活リズムを大切に1日を気持ちよく過ごしていただけるよう支援している。		
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支援している	行きつけの衣料品店での買物支援や、いつも使っている化粧水などの購入代行を行っている、		
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	出来る範囲で食後の片付けをお願いしている。また好みを聞いて希望に添えるよう工夫している。	職員が、好みを聞いて献立を作成し、個々に応じた食事形態で提供している。利用者も一緒に食後の片づけをしている。季節の行事食や誕生日のケーキ・赤飯等、食事を楽しんでもらえるよう工夫している。	

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
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	利用者の状態を考慮し量やキザミ、ミキサー食での提供を行い朝、昼、夕食時、10時、15時のお茶等十分な水分を取れるようにしている。		
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	食後の歯磨き、うがいの声掛けや入れ歯の洗浄管理を支援し口腔内の清潔保持を行っている。		
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	トイレ誘導の声掛けを行い排泄の失敗を少しでも減らせるようにしている。排泄チェック表を活用することで利用者の排泄パターンを把握し活かしている。	日中はトイレでの排泄を支援しており、排泄パターンに応じた声掛けで排泄の失敗が減少した事例がある。排泄用品は個々に適したものを検討して使用しており、夜間のみポータブルトイレやオムツを使用する利用者もある。	
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	消化に良い食べやすい食事の提供を心掛けている。便秘がちの方には主治医に相談し便秘薬を処方してもらっている。		

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
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	週2回の入浴を実施しているが個々の状況に応じて随時入浴支援を行っている。	週2回午前中を基本に入浴を支援しており、時間は状況により柔軟に対応している。必要時の2人介助や希望での同性介助を行い、多くの利用者がシャワー浴と足浴である。嫌がる場合は、タイミングを見て入ってもらうようにしている。	
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	個々の生活習慣に出来るだけ合わせ落ち着いて休めるようにしている。		
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	服薬管理をホームで行い飲み間違いのないよう徹底確認している。		
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	趣味の折り紙やホーム庭の草取りなど自発的に行っておられるので、無理なく生活出来るよう支援している。		

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
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。	広い敷地内の散歩や敷地回りの散策など同行している。また行きつけの店への外出なども支援している。	日常的に、広い敷地内や近隣の散歩をしている。希望で近隣の店の買い物に出かける程度の外出であり、今後、年間計画を作成し外出支援に取り組む予定である。本人または家族の要望で、墓参りや自宅訪問、遠方からの家族との会食等で外出する利用者もある。	
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	嗜好品の買い物等支援している。		
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	希望に応じて電話でお話をされたり手紙の代筆を支援している。		
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）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、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	お正月アレンジの花を飾ったりして季節感を感じてもらえるようにしている。	フロアは日当たりがよく、空気清浄機やエアコンで適度な室内環境に調節し、窓を開けて換気も十分行っている。誕生日の写真や季節の花等が飾られ、利用者が好みの場所で日光浴やくつろげるよう、フロアやウッドデッキにソファが置かれている。	

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
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	畳スペースやウッドデッキで自由にくつろいでもらっている。		
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	ご自宅で使用されていた家具など自由にお持ちいただき、ご自宅同様に感じられるようにしている。	居室にはベッドやクローゼット・タンスが備えてある。和室と洋室があり、希望や状況により選択している。本人は自宅で使っていた寝具やテレビを持ち込んだり、写真やぬいぐるみを身の回りに置いて安心して過ごせるようにしている。	
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	居住空間は長い廊下には手摺、バリアフリーで移動しやすく安全な環境にしている。		

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、生き生きと働いている。 (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