ホーム名：グループホームみかんの里（あさがおユニット）

自己評価	外部評価	項目	自己評価 実施状況	外部評価 実施状況	外部評価 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	パンフレットには事業所理念をうたっており入職時に職員には説明するが共有、実践までにはいたっていない。今後、勉強会の場にて理念に基ずく実践を目指していく	本グループホームの理念の主旨は、入居者の尊厳と生活能力の確保を柱とし、地域社会の中で共生できる福祉施設の実現を目指したものである。これらは６ヵ条として明文化され､努力目標として謳われている。	理念は施設の基本方針である事から､職員達に更に一層の熟知と共有化を図られるよう指導していく事が望まれます。
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	地域での清掃や地蔵盆等の行事に入居者、職員でできるだけ参加し地域住民との関わりを持てるように努めている。	地域密着型施設として地元との共生を重視している。身近な事からの関りを習慣化し､相互の扶助協力の絆とした関係作りを目指している。	「みかんの里健康講座」が潜在的に保有している福祉と健康に関する知識を､もっと地元の方に活用してもらえるための広報活動をされるようお薦めしたい。
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	月1回、みかんの里健康講座を実施しておりその中で認知症をテーマとした内容の講義を地域住民に向け行っている。また、グループホームでの活動内容についても説明をさせていただいている。		
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	運営推進会議は2ヶ月に1回実施。施設内での活動内容の報告や地域の役員様、家族様からの意見を聞き、運営に活かしている	２ヶ月毎に運営推進会議が開催され、市職員、包括支援の職員、自治会長、家族代表、民生委員が参加している。最近では地震に対する防災の取り組みの見直しが話し合われた。	施設の本部が上山病院であることから､その特殊性を利用され、病院からの恒久的な出席を願えるよう計らって頂きたい。
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。	運営推進会議には毎回、市職員、地域包括支援センターにも参加いただくよう案内している。不参加の場合にも後日、議事録を送らせていただき課題があれば直接連絡を取らせていただいている。	運営に関する市の意見を求める一環として､運営推進会議を軸にした働きかけをしている。	施設から市に対してどう向き合っていくかを課題とされ、推進会議以外でも新たな取り組みの模索をして頂きたい。
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	身体拘束廃止にに関する指針を作成し入職時に説明している。また施設内勉強会でも身体拘束に関する内容で実施している。	施設は運営規定で身体拘束はしないという基本方針を明記している。職員には内部研修や勉強会などを受けてもらい、身体拘束をしない介護支援の実践をしている。	見守り介護の完全実施には､どのような取り組みが必要なのかをよく検討されて頂きたい。市に相談するのも一考かと思われる。
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注意を払い、防止に努めている	入職時に虐待防止についての説明を行っている。普段の介護の中でも職員間でなにが虐待になるのか常に考え実践するよう管理者からも指導を行っている。		

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	現在まで、日常生活自立支援事業、成年後見人制度についての勉強会や研修の機会を持てていない。今後、外部研修、施設内勉強会にて実施する予定。		
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	契約時には十分時間をとり入居者様、家族様に説明している。また不明な点については丁寧にお答えしている。契約後も不明な点はいつでもお答えするように努めている。		
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	運営推進会議に入居者様、家族様代表に出席して頂き、ご意見、ご要望をお聞きし運営に反映させている。又、家族様ご面会時には管理者ができるだけ声を掛けさせて頂き意見を聞かせていただくよう努めている。	管理者は家族との面会時や会議での提案などは真摯に受け止めて常に対話しやすい環境づくりに努めている。	課題点として、家族からの要請が反映困難な場合もある。 改善案などを提示して、両者の歩み寄りを求めあうことも、問題解決の一つの方法かと思われる。
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、それらを反映させている	ユニット会議での職員からの意見、要望を聞き、運営に反映している	ユニット会議は職員の意見が最も述べやすい場でもあり、その分介護の向上につながりやすい案件もある。 管理者は、その認識のもとで意見の反映に努めている。	介護を実施している職員の意見には喫緊の課題であることが多く、入居者のためにもより一層の現実的対応をお願いしたい。
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	働きやすい職場作りを目指し、休み希望や有給休暇取得については希望を最大限に考慮している。またそれが可能になるような人員に確保に努めている		
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	認知症介護実践者研修は、順番に受講してもっている。また、その他外部研修や資格所得にはできるだけ協力し、知識の向上を図れるよう努めている		
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	管理者、計画作成担当者は地域の介護事業者との懇親会に定期的に参加し同業者とのネットワーク作りに努めている。		

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	入居相談があった時点で自宅、または入院先に管理者、計画作成担当者が訪問し面談させていただいている。入居決定前には施設見学を行っていただくようにしている。		
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、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居日にサービス担当者会議実施しご本人様、家族様の要望を聞かせていただきながら施設での生活を共に考えていくよう努めている		
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	入居前の面談にてアセスメントを実施し入居後必要となる支援を行えるように努めている		
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	入居者様のできることは何かを考え、できることは職員と一緒に行い、常に会話をしながらともに生活するということを実践するよう努めている		
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	家族様との面会、外出、外泊もご希望に沿って自由に行って頂いている。また、受診等に関してもできる範囲で家族様にも協力いただいている。		
20	8	○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	家族様のみでなくご友人などとの面会、外出などしていただき、なじみの関係が途切れないように努めている	家族を含め入居者の親しい人の訪問は、いつでも受け入れるようにしている。各ユニットには畳の間が用意されており、入居者と落ち着いて話せるようにしてある。	身寄りのない入居者にはボランティアで来る人も馴染みの人になる場合もある。積極的な仲介も期待したい。
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	入居者様と散歩やレクリエーションを通じて他の入居者様とも交流をい持てるようにスタッフが支援している。またフロアーの席についても十分配慮し問題があれば変更させていただくこともある。		
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	退去後も何かあれば連絡いただけるような関係づくりに努めている		

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	入居時やモニタリング時に必ず本人、家族の意向を確認し日頃の援助、声掛けに活かすように努めている	正確な入居者の意向を把握する手段として、モニタリングや家族の話を参考にしている。職員の日ごろの観察も大切にされている。	入居者の日ごろと違うシグナルは心理分析には重要な素材である。管理者やユニット全職員の話し合いによる判断が望まれる。
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る	入居時、アセスメントシートに基づき、今までの生活やサービス内容の把握に努め、施設での生活に活かすよう努めている		
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	日々の様子をアセスメント、モニタリング時に把握し家族様、スタッフからも聞き取りを行うようにしている。		
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	入居者様本人、家族様、スタッフとの話合い、意見も取り入れながら介護計画を作成している。	介護計画は各ユニット毎の作成担当者が医療関係者から得た情報をベースにして作成している。入居者の生活状況の変化に合わせた見直しは常に可能である。	介護度数の平均がやや高い面も考慮すると、二年間の長期計画よりも、もう少し短縮された方が現実的であると考えられる。多く施設では一年計画である場合が多いようである。
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	個人記録や申し送りを毎日行い、状況把握に努め介護計画の見直しが必要であればその都度、行っている。介護計画た申し送り内容はi-padにてスタッフが共有できるようになっている。		
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、その時々に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	本人様、家族様のニーズに対しては臨機応変に対応するように努めている。また、必要があれば介護保険外のサービスも提案できるように努めている。		
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	地域からのボランティアの方に来ていただき、イベントを実施している。また、地域の行事にもできるだけ参加するよう努めている。		
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	上山病院よりかかりつけ医として毎週往診に来ていただいている。家族様のご希望があれば、入居前からのかかりつけ医も利用できるようにしている。	毎週、法人本部の上山病院から往診がある。健康管理としては充分な体制であるといえる。入居前からのかかりつけ医を利用していくには家族の協力が不可欠であるが、現在２名の方がかかりつけ医を受診している。	家族が望むならば従来からのかかりつけ医も受診可能である。これは理念にも合致したものであり、この体制の継続を期待して行きたい。

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	上山病院訪問看護STとの連携を図り、医療面での相談、対応がスムーズに行える体制を取っている		
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	入院時には介護支援専門員が情報提供を行い、入院中の経過も随時頂いている。退院時にも連携、カンファレンスに参加しスムーズな退院調整が行えるよう努めている		
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	入居時に重度化した場合の対応を説明し、意向を確認している。症状が悪化した場合には、家族様の意向を尊重しながら方針を決め対応できている	入居時に重度化した場合と、それ以後の場合についての充分な説明がなされている。主治医の判断による重度化を迎えた時点で、再度家族と話し合いがもたれ、家族の最終的な意向に沿った支援を行うようにしている。	重度化からの介護支援については施設で出来ないこともあり、その点については特に誤謬のない説明をお願いしたい。
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、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	急変時の対応についてマニュアルを作成しスタッフに周知している。		
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回の消防訓練を実施。災害対策マニュアルも作成しておりそれに沿って対応できるよう職員に周知している。	施設は年２回の避難訓練を実施している。入居者は一階で生活しているために建物の外に避難しやすい環境にある。避難場所としては玄関前の駐車場が考えられている。	実際における火災や地震の発生は突発的であるため混乱を招きやすい。 特に火災発生時には煙の蔓延による窒息の被害が懸念される。訓練時にはこの点も留意されたい。

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	入居者様への言葉かけや態度については入職時に十分説明しいている。日頃からも管理者が注意できるよう対応している。	家族的な雰囲気の中での、人格の尊厳とプライバシーの確保はなされているようである。 話しかけの言葉や態度についての明確な規定はないが、入居者にも否定的な態度は見受けられない。	無形的な支援方針があるようだが、将来的な事も視野に入れて人格の尊厳、プライバシーの確保についての確固たる研修も望まれる。
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	自己決定ができるような声掛けを行い自己表現た意見の言いやすい施設づくりに努めている		
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	1人1人の生活ペースにできるだけ尊重し決して無理強いすることがないように援助している。		
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	以前から入居者様が着られていた服を持参いただくようにしている。夜はパジャマ、日中は洋服に着替えていただいている。 2ヶ月に1回、訪問理美容にて散髪も実施している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の配膳や後片付けなどできる範囲で入居者様に行って頂いている。	食事は給食会社から良質の献立を注文している。入居屋の中には配膳や後片付けの一部を手伝ってくれる人もいる。おやつの時間も入居者には楽しいひとときである。	身近で簡単な工夫も入居者に楽しんでもらえる場合もある。おかずの盛り付けやご飯を一口おにぎりにするなども一例である。試行錯誤されて頂きたい。
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	食事量、水分摂取量のチェックを行い一人一人の状態把握に努めている。		
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	毎食後、口腔ケアを実施。1人1人の状態に合わせスタッフが援助している。		
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。	排泄チェック表にて1人1人の排泄パターンに応じて介助を実施。夜間もできる限りおむつは使用せず、トイレでの排泄を行うように援助している。	排泄チェック表に従った声掛けをし、トイレへ誘導している。 週２回は歩く・立つなどの基礎運動として足腰の衰えを防ぐようにしている。	自立に向かった取り組みとして長期間の基礎運動が要求される。足腰の衰え防止のためにも継続的な支援をして頂きたい。
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	排泄チェックや水分チェックにて便秘しないように努めている。日中は体操や散歩などに参加していただくことで便秘予防に努めている。		
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	入浴日の目安は決めているが本人様の体調た意思を大切にし無理強いを行なわないよう対応している。入浴は1人づつ実施している。	週２回の入浴が行われている。１人３０分程度で洗髪と湯の入れ替えはその都度行われている。本人が嫌がった場合は時間差で誘っている。	入浴を楽しんでもらうための外的な工夫に風呂屋的な暖簾掛けがある。内面的には職員の楽しい話しかけが効果的であるとされる。その点での模索もお願いしたい。

46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	日中できるだけ活動していただき生活リズムを整えるように努めている。夜間は個室にて安心して眠れるような環境作りをしている。		
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	処方は個人ファイルにとじスタッフも把握できるようにしている。訪問看護ST、訪問診療の看護師にて管理を徹底している。		
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	入居者様のできることは何かを考えできることは職員と一緒に花の水やり、掃除、洗濯物たたみなど役割をもっていただくような支援を行っている。		
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	家族様の協力のもと希望があれば外食や外出、外泊できるよう支援している。	施設の外に出て外気浴をするように努めている。施設から離れたところに出かけたりする場合は、家族からの協力は不可欠である。	施設の周辺の一部にはかなりの植栽できる場所が見受けられる。工夫次第では入居者の憩いの場として利用できるものと思われる。ぜひ、実現して頂きたい。
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	お金は原則、ご家族様に管理をお願いしているがご家族様の希望があれば、施設でもおこずかいの管理をさせていただいている。		
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	入居者様より家族様へ電話のご希望があれば出来る限り対応させていただいている。		
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）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	共用スペースは落ち着けるような環境作りをしている。ご家族様の面会時には談話スペースにてゆっくりと面会できる環境づくりをしている。	広い共用空間はゆったりとした気持ちを抱かせてくれる。明るさは全体に程よく、テレビの音も観ている人に届く範囲である。時間帯による入射日光はブラインドで調整される。	共用空間の容積が大きいだけに、冬季における適切な温度調整をお願いしたい。
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	座席位置はその時の状況に応じ、適宜変更するように努めている。その他、思い思いの時間を過ごせるようソファーなども活用している。		
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	居室には入居前から使用していた家具など自由に持ち込んでいただけるよう配慮している。	入居者の馴染んでいた家具や衣服が持ち込まれ、自分の部屋づくりがなされていた。 シーツの交換や清掃は週１回行われ、清潔さは維持されている。	居室にもう少しの生活感が欲しいように窺えた。自分をうまく表現できない入居者の為に、家族の相談も大切かと思われる。一考される様お願いしたい。
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	トイレには張り紙を行い、場所がわかりやすいよう工夫している。また、その方の解ること、できることをスタッフ全員が把握できるよう情報共有に努めている		

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、その時々の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聞いており信頼関係ができている	○	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		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