

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	入居者の方々が、住み慣れた地域で安心してお暮しが出来る様に、地域密着型の意義を踏まえた理念、方針を掲げ、毎朝の朝礼の際に唱和を実施し共有を行っている。		
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	地域の保育園との交流が有り、また地域の文化祭の参加や初詣、夏祭り等の行事を通して地域の方と入居者の方との触れ合いがある。また、自治会に加入し、地域の掃除活動等にも参加させて頂いています。		
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	鹿児島市ボランティアセンターへ職員が出向き、高齢者や認知症の方に対する支援についての講義や、家族会でも、認知症の理解を深めて頂くよう講話を実施している。また、電話や来訪にて介護に関する相談に応じている。		
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	定期的に運営推進委員会会議を開催し、事業所の運営状況や取り組み等についてのご報告を行い、出席者からの意見を受けて入居者の方々へのサービス向上に活かしている。		

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	各種申請等にて市役所へ出向いた時や、困り事等、相談事例がある時には積極的に相談させて頂いている。		
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	ミーティング等を通じて、認知症の行動、心理症状の事例を用いて、職員へ身体拘束に対する具体的な行為を理解して頂き、ケアにも反映するように反映している。		
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	ニュース等の虐待事例について職員へ書面等にて情報提供を行い、日々の中で話し合う機会があり、また職員同士で注意しながら虐待の防止に日々努めています。		
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	外部の勉強会や研修に参加し、理解した事を職員へ再度研修を踏まえ伝えている。また、入居者の事例を用いて、成年後見人制度等の権利擁護に関して資料を用いて話し合い、活用できる様にしている。		

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	入居者契約時や改定の際には、ご入居者へ十分な説明を行い理解、納得を頂いた上で同意を頂いている。また日々、不安や疑問等についての相談にも応じ、時間をかけてご面談をさせて頂いています。		
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	面会やサービス担当者会議等にてご家族様からの意見や要望を聞くように努め、また、匿名可の意見箱も設置し、運営に反映させる様に務める。		
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	定期的なミーティングにより、管理者は運営に関する意見や提案等を聞く機会を設け、管理者会議等にて代表者へ相談する機会があり、運営に反映させている。		
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	代表者は個別面談や会議等にて管理者からの報告を受け事業所の運営状況を把握し、職場環境・条件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>管理者は、職員個々の能力や経験に基づいて外部研修を受けられる機会を確保し、事業所内の勉強会にて職員へ伝えフィードバックを行う事で、全体にもトレーニングを行っている。</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>19事業所が集まる月1回の管理者会議にて意見交換を行う場があり、法人内の勉強会や慰労会等にて交流や意見交換が出来る機会があり、サービス向上へつなげている。</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
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		<p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>常に困った事、不安に思う事はないか入居者の声に耳を傾け、また不安な動向には様子観察を続け安心して過ごせる支援作りに努めている。</p>		
16		<p>○初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>入居される段階で、管理者との打ち合わせや毛マネージャーとのアセスメント、サービス担当者会議等にてご家族の困りごと、不安や要望等を聞く機会を続け、関係づくりに努めている。</p>		
17		<p>○初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p>	<p>ご入居の段階で、ケアマネージャーやご利用されていたサービス事業所から情報を得て、家族等からの情報や本人からの要望等を確認し、今現在、ご本人にとって必要とされている支援を見極め対応している。</p>		
18		<p>○本人と共に過ごし支え合う関係</p> <p>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</p>	<p>ホームの生活において本人が出来る事は自分で行って頂き、職員と入居者は家事等の生活において、共同で生活していく関係を築いている。</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
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	これまでの家族と本人の関係性を断つ事なく、ケアプランにおいても家族の役割を位置づける様に務め、職員と家族は共に入居者ご本人を支援していく立場として関係作りに努めている。		
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	ご本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人との関係が途切れる事がない様、配慮に努めている。また、お墓参りや馴染みのある場所へのご家族様との外出等も勧めている。		
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	ご入居者様同士の良い関係が築ける様にテーブル席等の配慮や会話等のコミュニケーションをフォローし、入居者同士が孤立する事なく、良い関係で関わり合う事が出来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	ご入院によって退居された後や他施設へ転居された場合においても、必要に応じて連絡を行い、引き続きこれまでと変わりにくく相談に応じ、支援に努めている。		

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
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	ご入居者本人やご家族様からご本人の暮らし方について希望や意向を確認し、意向の確認が難しい場合についてはご本人の様子やこれまで生きてこられた経験から考え、本人本位に検討している。		
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	ご本人やご家族様から、これまで生きてこられた人生の道のりを聞かせていただき、これまで利用されていた事業所やケアマネジャー、民生委員さん等から情報を頂く様に努めている。		
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	毎日、起床時にホールにて落ち付かれてからバイタル測定や体調の確認を行い、入浴時の更衣時には全身状態の把握に努めている。入居者の有する力等については生活動作から常に把握する様に努めている。		
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	各ユニットミーティングにて、ケアカンファレンスを行い、ご入居者一人一人がより良く暮らしていける様に話し合いを行っている。また、サービス担当者会議や面会時等にてご家族様や主治医等の意見やアイデアを聞きケアプランに反映している。		

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		<p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>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</p>	<p>日々の様子はケアプランの短期目標や支援内容を意識した上で個別ケース記録に記入し、職員間で情報を共有を行い、実践やケアプランの見直しに活かしている。</p>		
28		<p>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>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</p>	<p>その時々のご本人やご家族の状況やニーズや要望に対して、常に柔軟な姿勢で対応するように心かけている。</p>		
29		<p>○地域資源との協働</p> <p>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</p>	<p>常にホームの地域にある地域資源を把握し、安全で豊かな暮らしを楽しむ事が出来るように務めている。</p>		
30	11	<p>○かかりつけ医の受診支援</p> <p>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</p>	<p>医療機関への受診は緊急時やむを得ない場合を除き、ご本人・ご家族の希望を基本原則として、適切な医療を受け入れるように支援している。</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
31		<p>○看護職員との協働</p> <p>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</p>	<p>協力医療機関の外来看護士や、訪問されるかかりつけ医療機関の看護師に入居者の様子を伝え、入居者の方々が適切な医療が受けられる様に、便宜相談等を行っている。</p>		
32		<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>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</p>	<p>入居されてる方が入院された場合は、介護サマリー等により、その医療機関へ情報提供を行い安心して治療が出来、早期に退院出来る様に、電話連絡や訪問面談により情報交換や相談に努めている。</p>		
33	12	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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</p>	<p>入居契約時やアセスメント間、聞き取り面談の時に重度化した場合やホームでの出来る事、出来ない事について、ご家族様へ十分な説明を行い理解して頂いてる。</p>		
34		<p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	<p>緊急時の対応マニュアルを整備しており、職員全員が応急手当や初期対応について把握出来るようにしている。</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
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回の火災避難訓練（昼夜）を実施しており、また、マニュアルの整備、災害時の対応方法を掲示している。隣近所の方とは良い関係性を続けている。		

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
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	常に入居者の方々を人生の先輩として尊重し、プライバシーに配慮した言葉かけに努めている。また日々信頼関係を築きながらも、慣れ合い過ぎない言葉で優しい言葉かけを意識している。		
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	入居者一人、一人の自己決定をそくすよう、思いや希望を確認する様に心掛け、選択肢等を設ける様に務める。		
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	入居者ひとり、一人の生活のペースや意向を大切に、その時々気分や体調に合わせた支援を行っている。		
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	ご本人、ご家族様から洋服等の好みを確認し、その方らしい身だしなみやおしゃれについて可能な限り支援を行っている。		
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	もやしの根切り等食材の下拵えから、食事終了後の片付け（お盆拭きや茶碗拭き）等も行っており、ご利用者様と共同で食事の時間を楽しむ事が出来るように務めている。		

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
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	毎食時、食事摂取量を記録し、一日を通しての水分量の記録も行い、摂取状況の把握を行い、状態や病状、習慣等を提案した上で、補助食品の使用等の対応を行っている。		
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	毎食後、その方にあった方法で歯磨きや口腔ケアの支援を行い、口腔内の状態を把握した上で、状態によっては、歯科医師や衛生士からのアドバイスや治療を受けるようにしている。		
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	入居者一人一人の排泄パターンや日常生活動作の把握に努め、排泄動作についても、残存機能を活かした自立に向けたケアに努めている。		
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	全体として、10時と15時に水分補給の為にもお茶の時間を設け、また便通をそくす為にも牛乳等乳製品を飲水として飲んで頂き歩行運動や各種体操も取り入れている。		

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
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	目安として入浴日は決めているが、個々の予定を優先して柔軟に対応させて頂いている。気分が乗らない時等には、無理に入浴を勧めず他の時間や曜日に振り替えを行い再度声けを行うようにしている。		
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	基本情報の聞き取りの時に、生活習慣や以前の生活ペースを確認し、その時々気分や精神・身体状況に応じた対応を行っている。		
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	かかりつけ薬局からの居宅療養管理指導により、薬剤師からの指導、助言等を受け、薬の副作用、用法、容量等について理解し、服薬支援と症状の変化の観察にも努めている。		
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	ご入居者ひとり、ひとりの生活歴や趣味、嗜好等を把握し、ホームでの生活においてご本人が出来る事に関しては出来る限りご自身で出来る行える様に支援し、また気分転換を図れる様、外出行事等を取り入れている。		
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	暖かい日のお散歩日和であれば、近所の散策やホーム外出行事の他、ご家族の支援のもと、外出やドライブも兼ねてご本人の希望する場所へお出かける事が出来る。		

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>認知症の症状により、ご家族様の希望にて、入居者の方々の大半が直接的な本人管理を行っていないが、職員はご入居者の方が金銭管理を行う事の大切さは理解している。</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>ご入居者の方からの電話の希望があれば、ご家族様の了承のもとで対応する様にしている。また、携帯電話の所持に関しても制限はしていない。</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>ソファや畳コーナー等があり、ご入居者の方がくつろげる空間となるように配慮し、リビング・テーブル・椅子等のしつらえにも施設らしくなく家庭的なものを使用し、色にも配慮している。また、リビング、フローア等の壁面や飾りつけについても、季節感が感じられる様にその季節がわかるものに毎月変更している。</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>リビングテーブルも家庭的な雰囲気の物を使用しており、気のあつたご入居者の方々同士が語り合いやすく、また、廊下の奥には畳コーナーや廊下奥には腰かけられる和室も設けており、共有空間にも思い思い過ごせる場所がある。</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</p>	居室については、ご本人の馴染み深い筆筒や鏡台等を持ち込んで頂くようにご家族様に協力をお願いし、出来る限り在宅で生活していた環境より変化を与えない様、配慮した空間作りに努めている。またご家族や昔の写真を飾る等、安心感や思い出にも配慮している。		
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>	出来る限り安全に自立した生活が過ごす事が出来る様に、手すりやツールを使い御自分で歩いて頂いたり、設備を最大限活かした介助方法に努めている。また、自室が分かりやすくなる様に暖簾の色分け等で工夫している。		

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。 (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