

## 2 F

| 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 |
| <b>I. 理念に基づく運営</b> |      |   |  |      |                   |
| 1                  | 1    | ○理念の共有と実践<br><br>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                       | 理念は、各フロア内の数か所に提示し、意識して実践できるようしている。                             |      |                   |
| 2                  | 2    | ○事業所と地域とのつきあい<br><br>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                      | コロナ禍であり、以前同様の関わりは困難ながらも、野菜の差し入れ等繋がりは続いている。                     |      |                   |
| 3                  |      | ○事業所の力を生かした地域貢献<br><br>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                    | 心配事相談・認知症カフェ等の参加や協力をを行い、地域の方々に対して、理解を深めていただけるように努めている。         |      |                   |
| 4                  | 3    | ○運営推進会議を活かした取り組み<br><br>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 | コロナ禍の為、施設にての会議が困難となっており、現在、文書での意見を頂き、書面会議を行い、議事録を委員の方々に郵送している。 |      |                   |

| 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<br><br>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   | 担当者とは日頃より、密に連携を取っており、支援についての相談を行い、助言を頂いており、協力関係を築いている。        |      |                   |
| 6    | 5    | ○身体拘束をしないケアの実践<br><br>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 | 2～3ヶ月毎に会議を開き、身体拘束についての意識確認をおこなっている。また、職員間でも注意できるように努めている。     |      |                   |
| 7    |      | ○虐待の防止の徹底<br><br>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注意を払い、防止に努めている                                       | 虐待についての研修を行い、意識を持ち、日頃のケアに繋げるようしている。また、職員間においても、注意できるように努めている。 |      |                   |
| 8    |      | ○権利擁護に関する制度の理解と活用<br><br>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                                 | 成年後見制度についての研修機会が少なく、専門的な内容になる為、一部の職員の理解になっている。                |      |                   |

| 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 |
| 9    | ○契約に関する説明と納得<br><br>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                    | 入所相談の際、また、内容に変更がある際は、その都度、口頭・文書で案内・説明を行い、同意を頂いている。                                  |      |      |                   |
| 10 6 | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映<br><br>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                | コロナ禍で面会制限を行っていますが、御家族より、御電話等で思いや要望を聴いたり、支払い時に意見を伺っています。また、職員へ言葉を伝え、ケアに繋がるように努めています。 |      |      |                   |
| 11 7 | ○運営に関する職員意見の反映<br><br>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                                | ケアに関する意見・要望等自由に表現し、実践できる雰囲気作りに努めています。   |      |      |                   |
| 12   | ○就業環境の整備<br><br>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くよう職場環境・条件の整備に努めている | 職員の要望を受け入れ、運営・ケアに支障が無いように対応しています。   |      |      |                   |

| 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 |
| 13   | ○職員を育てる取り組み<br><br>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          | 職員個人個人が、自分にあった利用者へのケアができるように育成しています。また、資格取得や研修への参加も支援しています。 |      |      |                   |
| 14   | ○同業者との交流を通じた向上<br><br>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 | コロナ禍で交友が困難ではあります、オンライン等参加での交流に努めています。                       |      |      |                   |

| 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 |
| <b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b> |      |   |   |      |                   |
| 15                           |      | ○初期に築く本人との信頼関係<br><br>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 | インテーク時より、本人が安心して話すことができるよう空間・環境を整えて、良い関係を築くことができるよう努めています。      |      |                   |
| 16                           |      | ○初期に築く家族等との信頼関係<br><br>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            | インテーク時より、御家族に安心して、相談事等も話すことができるよう空間・環境を整えて、よい関係を築くができるよう努めています。 |      |                   |
| 17                           |      | ○初期対応の見極めと支援<br><br>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        | インテーク時、じっくりと双方の話を聴きながら、「ニーズの優先」を判断して、本人・御家族と共に、検討を行っています。       |      |                   |
| 18                           |      | ○本人と共に過ごし支え合う関係<br><br>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                           | 「同じ空間で過ごす家族」の一員としての意識を持ちながら、支援することに努めています。                      |      |                   |

| 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 |
| 19   |      | ○本人と共に支え合う家族との関係<br><br>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         | 本人の背景も大切にし、御家族と本人の絆を繋ぐ支援も努めています。コロナ禍の為、特に留意しています。          |      |                   |
| 20   | 8    | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br><br>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                     | コロナ禍の為、困難であり、知人等、面会することができない現状があります。                       |      |                   |
| 21   |      | ○利用者同士の関係の支援<br><br>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                 | フロアの中で、それぞれ「馴染み」の関係を作っており、お互いに声をかけたり、気づかいができるような関係を作っています。 |      |                   |
| 22   |      | ○関係を断ち切らない取り組み<br><br>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 | 入院・死去で退所（終了）後も状況に応じての相談や御家族へのフォローを行っています。                  |      |                   |

| 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 |
| <b>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</b> |      |  |  |      |                   |
| 23                                   | 9    | <p>○思いや意向の把握</p> <p>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</p>  | 症状の進行・高齢化、変化がある為、本人の言葉や行動を見ながら、対応・検討を行っています。                                   |      |                   |
| 24                                   |      | <p>○これまでの暮らしの把握</p> <p>一人ひとりの生活暦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</p>  | 入所前の生活・御家族からの情報等、また、本人からの情報を収集して、本人の「生活歴」把握に努めています。                            |      |                   |
| 25                                   |      | <p>○暮らしの現状の把握</p> <p>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</p>  | その日・その時、本人が「何をしたいのか？」を日々の関りの中で把握できるように努めています。                                  |      |                   |
| 26                                   | 10   | <p>○チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>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</p> | 本人の日々の状態・心身の状況等「本人らしく」生活できるように、本人・職員・御家族と話し合い、現状の「計画書」を作成。3ヶ月ごとにモニタリングを行っています。 |      |                   |

| 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 |
| 27       | ○個別の記録と実践への反映<br><br>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          | 生活記録への記入を行っています。また、申し送りやケアで気づいたことを共有しながら実践するように心がけています。 |      |      |                   |
| 28       | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化<br><br>本人や家族の状況、その時に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 | 発生した「ニーズ」に対して、必要な支援を行えるように努めています。                       |      |      |                   |
| 29       | ○地域資源との協働<br><br>一人ひとりの暮らし方を支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を發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          | コロナ禍の為、現在、行うことができていないのが現状です                             |      |      |                   |
| 30<br>11 | ○かかりつけ医の受診支援<br><br>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      | 協力医療機関との連携・関係は築いています。また、協力医療機関以外の、医療機関との連携にも努めています。     |      |      |                   |

| 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 |
| 31       | ○看護職員との協働<br><br>介護職員は、日常の関わりの中でとら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                      | 協力医療機関の看護職員、また、訪問看護ステーションの職員との連携を取っています。職場内の看護諸君との連携もあり、適切な医療面でのフォローを行うことができています。 |      |      |                   |
| 32       | ○入退院時の医療機関との協働<br><br>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 | 入退院時の医療機関関係者との連携・関係作りに努めています。入院時だけではなく、外来・通院時の連携も図っています。                          |      |      |                   |
| 33<br>12 | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<br><br>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く | 本人・御家族が望まれた場合、協力医療機関・訪問看護等関係者の協力を頂きながら、対応を検討して「看取り」への支援も取り組んでいます。                 |      |      |                   |
| 34       | ○急変や事故発生時の備え<br><br>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ます   | 職員は救命救急講習を受けています。また、利用者においては、急変時の意向確認を御家族より頂いて対応の際、指標にしています。                      |      |      |                   |

| 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 |
| 35   | 13   | ○災害対策<br>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 | コロナ禍の為、全体の訓練を行うことができていませんが、施設内において、防災への研修等を行い、意識を持つことができるよう努めています。 |      |                   |

| 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 |
| <b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b> |      |  |   |      |                   |
| 36                               | 14   | <p>○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保</p> <p>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</p>                 | 親しみやすい声かけを行い、相手に嫌な思いをさせないように職員は注意しながら対応しています。             |      |                   |
| 37                               |      | <p>○利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>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</p>                      | 利用者の様子・状況を見ながら、意思表示ができるように支援に努めています。                      |      |                   |
| 38                               |      | <p>○日々のその人らしい暮らし</p> <p>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</p> | 利用者が自分のペースで過ごせるように支援を行っています。                              |      |                   |
| 39                               |      | <p>○身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>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</p>                                    | コロナ禍で地域の理容店の訪問ができないため、職員にて支援を行っています。                      |      |                   |
| 40                               | 15   | <p>○食事を楽しむことのできる支援</p> <p>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</p>      | 高齢化で一緒にできることが減ってきており、利用者ができることを支援し、季節感を楽しんでもらえるように努めています。 |      |                   |

| 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 |
| 41   |      | ○栄養摂取や水分確保の支援<br><br>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        | 一人一人の食事量を把握し、バランスも考えて、提供できるように努めています。      |      |                   |
| 42   |      | ○口腔内の清潔保持<br><br>口の中の臭いや汚れが生じないよう、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                 | 一人一人の口腔状態みて、本人に応じた支援に努めています。               |      |                   |
| 43   | 16   | ○排泄の自立支援<br><br>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 | 一人一人の排泄状態を把握して、本人に合わせた支援を行っています。           |      |                   |
| 44   |      | ○便秘の予防と対応<br><br>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                 | 一人一人の排泄状態を、チェック表で確認・把握して、体を動かす等の支援を行っています。 |      |                   |

| 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 |
| 45   | 17   | ○入浴を楽しむことができる支援<br><br>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                       | 入浴日は決めていませんが、本人に状況に合わせながら、入浴支援を行っています。               |      |                   |
| 46   |      | ○安眠や休息の支援<br><br>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   | 一人一人のリズムに合わせて、安心して眠ることができるよう支援しています。                 |      |                   |
| 47   |      | ○服薬支援<br><br>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   | 一人一人の内服状況を把握・、職員院内で情報を共有し、服薬支援を行っています。               |      |                   |
| 48   |      | ○役割、楽しみごとの支援<br><br>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                              | 一人一人に合った「できること」を声かけして、一緒にを行い、支援しています。（洗濯物を畳む、歌をうたう等） |      |                   |
| 49   | 18   | ○日常的な外出支援<br><br>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支援している | コロナ禍の為、外出支援が困難な状況です。                                 |      |                   |

| 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 |
| 50       | ○お金の所持や使うことの支援<br><br>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   | 現金を持参している利用者はいませんが、要望等があれば、対応できるように支援します。                 |      |      |                   |
| 51       | ○電話や手紙の支援<br><br>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   | 毎月の御家族への「お便り」の中に写真や様子を伝えていきます。                            |      |      |                   |
| 52<br>19 | ○居心地のよい共用空間づくり<br><br>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 | 利用者が安心して生活できるように、配慮しています。また、壁面を利用季節感を感じることができるように掲示しています。 |      |      |                   |
| 53       | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<br><br>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で過ごせるような居場所の工夫をしている   | 利用者がリラックスし、安心できるように、気を付けて工夫しています。                         |      |      |                   |

| 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 |
| 54   | 20   | <p>○居心地よく過ごせる居室の配慮<br/>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> | 利用差の使い慣れた品物を持参してもらい、案死して、生活で生きるように工夫しています。 |      |                   |
| 55   |      | <p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり<br/>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>   | 一人一人「できること」生活に活かせるように努めています。               |      |                   |

## V アウトカム項目

|    |   |                       |               |
|----|---|-----------------------|---------------|
|    |   |                       | 1 ほぼ全ての利用者の   |
| 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。<br>(参考項目：23, 24, 25)   | <input type="radio"/> | 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。<br>(参考項目：18, 38)           | <input type="radio"/> | 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。<br>(参考項目：38)                 |                       | 1 ほぼ全ての利用者が   |
|    |   | <input type="radio"/> | 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。<br>(参考項目：36, 37) |                       | 1 ほぼ全ての利用者が   |
|    |   | <input type="radio"/> | 2 利用者の2/3くらいが |
|    |   |                       | 3 利用者の1/3くらいが |
|    |   |                       | 4 ほとんどない      |
| 60 | 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。<br>(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 |
|    |   | <input type="radio"/> | 4 ほとんどない      |

|    |  |                       |               |
|----|--|-----------------------|---------------|
| 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。<br>(参考項目：30, 31)                         | <input type="radio"/> | 1 ほぼ全ての利用者が   |
|    |  | <input type="radio"/> | 2 利用者の2/3くらいが |
|    |  | <input type="radio"/> | 3 利用者の1/3くらいが |
|    |  | <input type="radio"/> | 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している。<br>(参考項目：28)                    | <input type="radio"/> | 1 ほぼ全ての利用者が   |
|    |  | <input type="radio"/> | 2 利用者の2/3くらいが |
|    |  | <input type="radio"/> | 3 利用者の1/3くらいが |
|    |  | <input type="radio"/> | 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。<br>(参考項目：9, 10, 19)   | <input type="radio"/> | 1 ほぼ全ての家族と    |
|    |  | <input type="radio"/> | 2 家族の2/3くらいと  |
|    |  | <input type="radio"/> | 3 家族の1/3くらいと  |
|    |  | <input type="radio"/> | 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。<br>(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         |
|    |  | <input type="radio"/> | 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。<br>(参考項目：4) |                       | 1 大いに増えている    |
|    |  | <input type="radio"/> | 2 少しづつ増えている   |
|    |  |                       | 3 あまり増えていない   |
|    |  |                       | 4 全くいない       |

|    |                                    |                       |               |
|----|------------------------------------|-----------------------|---------------|
|    |                                    | <input type="radio"/> | 1 ほぼ全ての職員が    |
| 66 | 職員は、活き活きと働けている。<br>(参考項目：11, 12)   |                       | 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。     | <input type="radio"/> | 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。 | <input type="radio"/> | 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     |