

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成28年10月4日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4671500165
法人名	医療法人仁梅会
事業所名	グループホーム虹の杜
所在地	899-3303 日置市吹上町760-1 (電話) 099-245-1460
自己評価作成日	平成28年8月25日

※事業所の基本情報は、WAMNET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/
-------------	---

【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NPOさつま
所在地	鹿児島県鹿児島市新屋敷町16番A棟3F302号
訪問調査日	平成28年9月26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)】

年間行事(花見、温泉祭り、敬老会、忘年会、家族会を4月、9月、外食、毎月の茶話会)等を計画している。地域との交流を大切にし自治会に開所当初より加入、自治会奉仕作業、地域の行事、郷土芸能、温泉祭り(灯籠作りや踊りの披露)に参加したり、見物を行い、外出の機会を設けている。保育園との交流会を行っている。毎月の茶話会へは、吹上地区や、介護予防ボランティア等の方々に参加していただいている。(三味線、踊り、生け花、大正琴等)地元の道の駅で、野菜、果物などを購入し、魚は地域の魚屋を主に利用している。新鮮な食材購入し調理するよう工夫している。季節の行事の菓子作りや、職員が得意分野を生かしながら、料理、手作りおやつを工夫し、提供している。ケーキ、ふくれ菓子、あくまき、から芋餅等を利用者さんと共に、思い出話をしながら作っている。隣人に配ることもある。高菜の漬物や梅シロップ、ジャムなどを利用者とともに作っている。本人の誕生日に、各フロアでお祝いし、茶話会の際合同で再度お祝いし、ささやかなプレゼントを渡している。理事長が医師であり、医師との連絡が直接できる。急変時の対応も、日祝、昼夜とわず、24時間、理事長へ直接連絡し、対応できる体制である。自立支援につながるように、一日2回~3回、健康体操をしている。利用者さんの得意分野(調理補助、掃除、草取り、裁縫など)を生かし、生活していただいている。

【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)】

○当ホームは、母体の医療法人ほか関連施設が近隣にあり、すぐ隣に大型スーパーがあるため、利用者と職員は日常的に買い物に出かけている。吹上温泉街もあり、国道沿いに交番やコンビニなどもあって利便性のよい場所に位置している。
○管理者や職員は、毎月「茶話会」をして地域の方に来てもらったり、自治会の花の植え替え、草取りを利用者と一緒手伝っている。運営推進会議にも地域の方の参加が多く事業所運営にも熱心で意見や提案をしてくださり、地域の行事に参加を促したりと相互に交流している。管理者は、地域の総会にも参加している。
○理念は、幸せを感じるホームを目指し、“生活リズムは個人のリズム”であることに趣をおいて家族として接し本人の能力を最大限に活用できるよう生活リハビリを目的に家事活動に参加していただけるよう取り組んでいる。
○2階ユニットは、階段、エレベーターがありふいに出て行かれる方もおられるのでメッセージを記した表示をしたり、チャイムを設置しているが音に頼ることはせず、目配り、気配り、心配りを徹底し、鍵をかけず安心して暮らせる生活の実現に向けて日々職員一丸となって取り組んでいる。地域とも顔の見える関係やお付き合いがあり協力体制が整っている。
○季節の行事が毎月のように計画され、家族や地域の方にもホームに足を運んでいただいている。家族とは、家族会や敬老会、ファミリーレストランでの外食をなど楽しんでいく。また、花見には手弁当を持参して花の季節を満喫している。

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
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	理念を目につくところ複数箇所に掲示しており、全職員が理念を機会ある毎に確認、共有し、実践に努めている。地域密着は理念の一つであり、常に心がけている。	理念は、ホームのあちこちに掲示しており常に意識しパンフレットにも載せている。人が幸せを感じる瞬間を大切にするという理念でさりげない日常生活そのものが幸せであることを意識し、生活リハビリに力を入れ日々の生活活動を共に実践し、申し送り時に理念に触れるようにしている。	
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人として日常的に交流している	茶話会、敬老会等に来所して頂いたり、地域の行事（温泉祭り、太鼓踊り、集落清掃等）にも参加させてもらっている。	管理者は、自治会の総会に出席したり地域の清掃活動に利用者に参加している。また、地域の行事（温泉祭り、太鼓踊りなど）の見学に出かけている。今後、地域の協力を前提とした自主防災組織や、徘徊模擬訓練も検討したいと考えている。	
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	自治会花壇の花の植えかえや草取りをしている。茶話会参加等を促して、参加者の状態に変化を感じ取りその事を、運営推進会議などで、話題にしている。開所時より地域の魚屋を利用している。夏祭りはプログラムの最初に出演し、開始時間に貢献している。ボンボンも毎年1個50円で出店している。踊りを踊った後に、氷をかけて全員に提供している。		
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	運営推進会議には、利用者、家族代表者自治会長兼民生委員、市の職員、虹の杜職員が参加し、出た意見は職員会議で全職員に報告され、出された意見は、柔軟に取り入れている。	会議のテーマはメンバーの確認を得て次回の会議の内容を決定し、できる限り利用者も参加して、救急講習、総合防災訓練などを同時開催し、地域との協力関係を再確認し、メンバーに施設見学後意見をいただき出された意見をケアに活かしている。また、職員の採用が困難なことやホームの現状報告をおこない理解を求めている。	

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
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	介護保険の更新の申請、生保者の相談を管理者が行っている。介護保険課や地域包括支援センターと入所受け入れ等の相談等を担当職員と情報交換している。防災訓練、救急講習に参加依頼している。健康保険課とも集団検診（レントゲン、インフルエンザ）の名簿を作成したりし、連絡を取りあっている。運営推進会議に参加していただき事業所の実情を報告している。	市担当者とは直接面談したり、運営推進会議の中でホームの実情、課題などを一緒に考えてもらい、助言やアドバイスをもらっている。集団検診（レントゲン撮影、インフルエンザ予防接種）のため検診車がホームに来るので、地域の方々も来訪される。生活保護受給者が2名おられ担当職員と連携している。	
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	施設でのマニュアルを作成しており、勉強会の実施もある。利用者の不安、ストレスの把握に努め、日常生活において本人への声かけ、プライドを重視している。居室の鍵はかけず、居室への出入は自由で、ゆっくり過せるよう、いつでも、テレビ視聴、談話できるよう環境づくりに努めている（ソファなど）日々のケアの中で意見交換に努めている。玄関の鍵は21時～6時までのみ施錠している。帰宅願望、徘徊の方には、訴えを傾聴し気分転換を図るよう心がけている。身体拘束委員会を設けており、職員会議時、全員で、知識を深め、よりよい介護方法を話しあっている。	2階のユニットには、利用者が出入り口から出られる前に足を止めていただくよう「職員には一言お声をかけられましたか。」など注意喚起の張り紙がしてあり、階段前には衝立、鈴、チャイムが設置してある。エレベーターもあるため職員は安全対策には十分留意しているが、施錠はせず利用者が自由に生活できるよう配慮している。一時的に、保護着を使用するなどやむを得ず身体拘束を実施した事例がある。また、転倒防止を図るためサイドレールを使用中である。ふいに外出される方が1階、2階にと数名おられ日常的に気のおけない状況であるが、職員は目配り、気配り、心配りを忘れず他利用者に配慮しつつケアに取り組んでいる。	

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
7		<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>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</p>	<p>入浴時に身体観察を行っている。不潔行為や繰り返しの訴え時一人ひとりの状態、理解度に合わせた声かけ、見守りを心がけている。他の人のいる前でのことばかけの配慮、自宅から帰宅された時など、利用者の変化観察を行っている。利用者のサインを見過ごすことのないよう配慮している。マニュアル作成し、身体拘束委員会より、月1回勉強会を実施し、再確認している。物の言い方や口調によっては、言葉の虐待につながる事を理解し言葉遣いにも気をつけている。利用者に対する態度や言葉は心をもって受け止め返していくことを心がけている。利用者の行動の意味を理解し、状況報告を行っている。日々の生活のなかで職員の言葉かけ、ケアの方法について話し合い、虐待防止に努めている。</p>		
8		<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>社会福祉協議会、地域支援事業、後見人制度を利用している時期があったが、現在は該当者なし。民生委員との情報交換をしている。マニュアルあり。現在、家族の方がしっかりと身元引き受けの役割をしている。職員会議やのテーマで勉強している。地域で研修がある際は参加している。対象者が入所した際にはその都度勉強会で説明している。</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
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	入所前の施設見学時と、入居時に、管理者が説明している。家族本人の不安の軽減に努めている。契約時には必ず説明し、担当者会議、面会時に話したり毎月の便りにも記入したりしている。改定などの説明は管理者より行っている。		
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	面会簿記入の所に意見箱を設置してある。面会時、担当者会議、家族会、運営推進会議などで意見を求めたり、何でもいえるような雰囲気作りに努めている。利用者の言動や態度から本人の想いを察するよう心がけている。面会時などに要望や、意見があったことは、全職員へ報告し、みんなで最もよい案で対応できるよう話し合い、反映させている。	利用者や家族には、担当者会議や家族会、運営推進会議などで意見や提案を聞くようにしている。家族とは、面会や行事を通じて交流する機会も多く、運営に関する意見など広報誌を通じて毎回家族に呼び掛けている。	
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	職員会議、フロア会議で意見、提案を聞く機会を設け、出来る事は反映している。その都度意見を言ったり、日ごろからコミュニケーションを図るよう心がけ、問いかけたり、聞き出したりするよう心がけている。不満は直接、管理者へ発言されている。開設者は、管理者、職員から直接意見を聞いている。建設的な意見をいうよう計らっている。	職員は、役割分担（写真・環境・畑・管理）を1年交代で実施している。職員会議では、出勤時間のことについて具体的に職員から提案があったりと活発に意見交換している。職員は、その都度管理者と面談の上、提案や意見を述べる機会があり、働きやすい職場環境の実現や業務の改善策について検討している。	
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	理事長へ、勤務表を毎月手渡している。年2回食事を実施し、気分転換が図れる機会を作っている。常時、理事長と管理者は連絡をとりあっている。研修会への自発参加に応じている。希望休を聞いている。資格手当、職能給の実施（パートの時給up）。職員からの要望は可能な限り取り入れるよう行っている。急な、勤務変更にも対応している。長期の休暇や年少の子供さんがいる職員へ、日、祝の休みの配慮を行っている。職員に応じて夜勤の考慮を行っている。 5		

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>職員会議の前に勉強会の実施を、毎月担当を決めて行っている。毎年、年度の終わりに、次年度の各月のテーマを決めて取り組んでいる。公文書できた研修は情報提供し、出勤扱いで参加している。公文書以外での研修は情報提供し、本人の希望のある場合は対応している。研修報告は職員会議で報告している。研修報告書を職員全員が閲覧できるようにしている。各研修などには積極的に参加させるようにしている。年に1回は、全職員が外部研修に参加できるように配慮している。経験年数に応じて、意欲のある職員へは、実践者研修へ参加できるようにしている。</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>鹿児島県、日置市のグループホーム協議会に入り、研修があるたびに、出席している。研修報告は職員会議で行っている。他の介護福祉施設からの見学がある。同業者とスタッフの交流を行い、異なった視点での介護力アップに努めている。</p>		
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>入居申し込みは家族が殆どである。本人に入居前に必ず、施設見学をしてもらっている。時間にゆとりのある時は入居者と一緒にお茶を飲んでいただいている。本人の馴染みの顔もあり、地域の話で、不安が軽減している様思う。</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
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	入居前に、ご家族からの要望を伺い、ケアプランを立てている。入居後も意見を伺いながら、家族と協力しながら、支援できるように努めている。家族が、同居できない。又、本人も同居を望まない。自宅で一人で生活する事に家族が心配であるケースが多く、誠意をもって対応に努めている。利用にいたるまでの苦情はなし。居宅介護支援事業所からの勧めがあつての申し込みも多い。		
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	在宅での生活の維持が出来なくなった。病院からの退院、老健での退所を迫られての申込者が多い。本人や、ご家族の思い、状況確認に努め、担当ケアマネージャー、担当理学療法士との情報交換を行い、グループホーム利用対象者かどうか面会し対応。まず、認知症の診断があるか、確認している。		
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	漬物作り、あくまき作り、毎日の調理など、味加減、調理方法を聞きながら、一緒にしている。踊り、掃除、お茶、食事、散歩、外出、畑仕事、洗濯物のしわ伸ばし、草取り等その人に応じての支援をしている。人生の先輩として、尊敬の念で支援できるよう心がけている。入居者に応じた、経験や知識を生かし、得意な分野で充実感が得られるよう支援するよう努めている。		

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
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	面会時、居室にて、お茶、手作りのオヤツ等、提供している。差し入れも自由であるが食べ物の確認はしている。本人の状態、変化や現状報告などを、面会時や、月初めの手紙でなるべく詳しく報告するようにしている。状態変化時は、そのつど、電話にて連絡している。家族会、温泉祭り、敬老会・忘年会等の参加の声掛けし、一緒に過ごす時間がもてるよう配慮している。外出、外泊、病院受診、理美容、墓参り、衣替え等の家族支援がある。		
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	面会、外出、外泊は自由である。お盆や、正月帰省など、家族の支援も促している。家族の方に、行きつけの美容院へつれていってもらっている。面会も居室、ホールなど、好む場所のできる。面会時に茶話会や誕生会等への参加を呼びかけもしている。スーパーなど外出先で利用者の知人に出会った時などは、なるべく語り合えるよう配慮している。	親戚、近所の方、友人などの面会も多く、家族の協力を得てお盆や正月、年忌などに自宅に帰省（外出・外泊）される方も多い。携帯電話を使用される方もおられ、希望があれば電話の取次ぎもしている。近所に大型スーパーがあり、職員と買い物に行き地域の方と交流している。また、毎月茶話会を催してより多くの方々と触れ合い、馴染みの方々との関係性が途切れることがないように支援している。	
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	入居者の個性を把握し、入居者同士が円滑に生活できるように、努めている。座席の配慮を行い、楽しく生活できるように工夫している。余暇活動を通し、働きかけている。毎日のお茶や食事の時間は職員も一緒に多くの会話ができるよう配慮したり、役割活動など（テーブル拭き、茶碗洗い）を通して利用者同士の関係が円滑になるよう職員が入り、働きかけている。利用者同士、協力、助け合う場面も見られる。各フロア間の行き来もある。気の会った同士が居室などで会話できるよう見守っている。一日一回は、必ず全員の入居者に声かけするようにしている。		

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
22		<p>○関係を断ち切らない取り組み</p> <p>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</p>	<p>入院者に対してはお見舞いに行く。他施設利用者には面会に行っている。近況を聞いたり、訪問したりしている。家族と会ったときは、挨拶をし現状を聞いている。声かけの結果、1～2年後に再入所される場合もある。</p>		
<p>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</p>					
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>	<p>生活リズムは個人のリズムの理念を、念頭におき、日々の会話の中で、思いや希望、言葉や表情などで本人の希望や思いが汲み取れるよう心がけている。本人の思いや希望に傾聴し、少しでも本人の思い添えるよう、心がけて支援している。家族にも相談し、思いを少しでも叶えてあげられるよう努めている。</p>	<p>職員は、フロア会議や担当者会議、業務日誌、申し送りノートを活用し本人の思いを共有しケアするよう努めている。部屋担当が二人おり、他職員とも情報を共有し、本人の思いに沿ったケアが実現できるよう話し合っている。</p>	
24		<p>○これまでの暮らしの把握</p> <p>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</p>	<p>在宅からの入所の場合は、担当ケアマネージャー、病院や施設から来られる人は、サマリー、や、情報提供書で把握することが主であり、その他、家族よりの収集がある。（家族や、前施設、病院で把握しておらず、入居後にわかる事も多い）入居後本人自身の語りや、面会者より、今までの生活の情報を得ることもある。事前に民生委員さんより情報を得ることもある。</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
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	食事、水分摂取量、表情、動作、睡眠時間、会話など様子観察し、声かけ見守り行っている。気付いた事、変化した事は、ケース記録に記入し、把握ができるようにしている。毎日、日勤者⇔夜勤者の申し送りを行っている。できることと、してきたことに注目し、スタッフ間で意見交換を行っている事を介護計画に繁栄できるように努めている。8時30分、就床前に血圧、脈拍、体温、顔色、活気等で早期発見に努めている。排泄チェック、行動記録を残し、異常があればすぐ対処できるように努めている。特変時は医師へ連絡し指示に従っている。		
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	ケアプラン作成時、モニタリング時のみでなく、家族の面会時に、心身の状況を話し、要望を聞き、提案をいただき、状態変化に合わせて、フロア会議等で意見交換し、プランを作成している。医師への相談、受診は状態変化時に行っている。医師より助言をもらっている。常時、スタッフ間で情報交換を行い介護計画に繁栄している。フロア会議で再確認している。	計画作成担当者は、アセスメントから抽出された課題やサービス内容について職員とフロア会議で話し合ったことを本人、家族が参加する担当者会議で話し合い、本人や家族の意向を踏まえた本人本位の介護計画になっている。家族や友人などのインフォーマルサービスが計画に位置づけられ、自立に向けた目標が設定され現状に即した介護計画になっている。	
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	夜勤、日勤者が個別記録し、申し送りや職員がいつでも、読める状態で、読んだら押印している。記録は、夜勤、日勤ともにわかりやすいように色分けして記入している。個別にケース記録、排泄チェック表をファイルに綴じてある。職員の気づきや利用者の状態変化は個々のケア記録に記載し、職員間の情報を共有している。申し送りと、連絡帳の活用もある。		

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
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>理事長がクリニック経営者であり、医療との連携は密である。本人、家族の状況に応じて通院などの支援は、対応している。利用者に応じた外出支援をしている。ホームには、自由に宿泊できる。また家族の要望に応じて、訪問、理美容を利用できる。</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>防災訓練。救急法指導。各地域の民生委員さんの面会あり。ボランティアの実施もある。防災訓練で、通報、避難、誘導の指導、説明を受けている。地域の花壇の花植えや草取りをおこなっている。居宅支援事業所の訪問がある。</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>家族、本人の希望にそったかかりつけ医となっている。受診時は、家族や、職員が同行している。家族同行時は、文書で状態を渡している。医療機関によっては医師と、直接電話にて状態を報告することもある。理事長がかかりつけ医の場合は、他医療機関への紹介状をかいてもらっている。利用者に関しては、かかりつけ医、協力医療機関との連絡は密にし、緊急時も対応できる様にしている。受診し、変更があった場合は、家族へ報告している。</p>	<p>本人が希望するかかりつけ医となり、家族や職員が同行し受診している。また、受診に際しては移送サービスを利用されている方もいる。協力医療機関とは、緊急時や24時間の対応が可能であり、利用者や家族の安心感に繋がっている。往診もあり、訪問歯科診療を受ける方もおられる。</p>	
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>理事長が医師であり、医師へ直接相談している。24時間対応可能である。</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
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>入院初日に、施設での状態を病院に、情報提供し、職員が見舞いに行き、励ましている。病院関係者から、話を聞き状態確認している。家族とも情報交換し、多くの職員が見舞うように心がけている。退院時は、担当医や病棟NSからのサマリーや診療情報提供がある。理学療法士からの助言を頂いている。</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>随時、本人、家族の意思確認しながら、取り組んでいる。家族の意向を踏まえ、かかりつけ医、職員が、連絡をとり、状態変化があった時は、その都度、医師に連絡し、指示を仰ぐ。夜間、早朝でもかかりつけ医が対応可能。かかりつけ医、不在時は協力医療機関連絡を行い、迅速な対応している。</p> <p>状態の変化に伴い、主治医の判断により、ホームでの生活が困難となった場合は、相談しながら、入院及び、相応の機関への対応としている。家族や本人の要望を出来る限り取り入れ、かかりつけ医と状況報告を密にとり、サービスを提供している。家族、本人の意向により終末期ケアを行うか話し合い、医師を交え検討している。納得が得られた際、家族、関係医療機関と連絡を密にとりあい、家族の協力のもと、同意書を取り行っている。</p>	<p>契約時、重要事項説明書にて、「重度化・終末期においての方針」について説明し同意を得ている。また、段階に応じて利用者、家族の意思確認を行い、主治医、関係者間で十分に話し合い本人や家族の意向に沿った適切な医療が受けられるよう検討している。昨年、1例看取りを経験している。</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>勉強会などで、急変時の対応を学んでいる。連絡網や緊急時のマニュアル作成し、目に付く場所におき、いつでも目が通せるようにしている。年1回、消防所の協力を得て、AED、救急法、心肺蘇生法の訓練を実施している。勉強会で疾病や応急手当について学んでいる。</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	自治会防災組織図がある。市の防災無線の設置あり。火災報知機、スプリンクラーの設備がある。火災時は自動通報できる様になっている。、自治会長へも災害連絡が行くようになっている。運営推進会議で、市職員、自治会長、家族と、災害について話題にしている。消防署の協力を得て、初期消火、避難、通報、誘導訓練を実践して、マニュアルあり。火災、地震、水害などを想定、避難、災害誘導の訓練を二ヶ月に1回実施している。夜間訓練の実施をしている。各フロアに、タオル、ヘルメット、笛を設置している。年1回は総合防災訓練を実施している。訓練後は、反省点などをふまえて対応している。地域の防災マップを掲示している。	防災への意識が高く、地域の協力体制もある。昨年9月、今年3月開催の運営推進会議では、地域の課題やホームでの具体的な避難方法を含め消防職員からの報告やアドバイスをいただき自治会関係者、消防職員ら、利用者や家族、職員全員で意見交換し話し合っている。5月には、水害を想定した避難訓練を実施、2ヵ月に1回は自主訓練をしている。職員は、勤務時笛を携帯しており、火元を発見した職員が他職員と連携して迅速な誘導や連携が図れることを目的としている。各居室前には、ヘルメットが掛けてあり、防煙用タオルを設置している。米、缶詰、水、などを一カ所で集中管理しガスボンベも完備している。	
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	人生の大先輩であることを、常に頭に入れて、尊敬の念を持って、声かけ、対応に努めている。排尿排便の失禁時、さりげなく声かけし、言葉を選び対応するよう心がけている。オムツは、直接目に触れないようにしている。排便の有無など、他の利用者のいる前で大きな声で尋ねない等。居室への入室時はノック、声かけを行っている。プライバシー保護の徹底や個人情報漏洩防止の責務は徹底している。利用者一人ひとりに合わせた言葉掛や傾聴に努めている。	面会記録簿は、表紙をつけ必要以上に他人の目に触れないよう配慮するとともに、利用者ファイルや個人情報に触れる記録物の保管についても適切に扱っている。利用者には年長者として尊厳をもって失礼のないようケアしている。呼びかけはさんづけで入室する時は、必ずノックをするなど職員への教育を徹底している。また、排泄介助時は羞恥心に配慮しプライバシーを損ねないようケアに努めている。	

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
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	その日何をしたいか、どの服を着たいか、一緒に選ぶ。利用者一人ひとりに合わせた説明をし、体調や状態を把握し、自発的な言葉や、意見に耳を傾け、自己決定できるよう努力している。自分でやりたい事を選択できるような、空気を作るよう心がけている。誕生日には好みの食べ物を提供している。		
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	生活リズムは個人のリズムの理念に添って、余暇活動など利用者が、したくない時は無理強いせず、居室でゆっくり過ごしていただいたり、見物していただけるよう配慮している。10時のお茶時に、話をしながら、何をしたいか聞きだし、できることはすぐに余暇活動で実施している。余暇活動への参加は自由である。基本的な一日の流れはあるが一人ひとりの体調に配慮しながらその日その時の本人の気持ちを尊重して、できるだけ個別性のある支援に配慮している。		
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	洗面所の手の届くところに、ブラシを置いたり、自分でもってこられたりし、起床時、入浴後や午睡後など、整容できるようにしている。本人が納得するまで見守っている。化粧水、乳液や、整髪料も、個々に対応している。理、美容は家族と馴染みのところへ行く人もいる。必要に応じて、出張美容の利用を実施している。洋服を選んだりしている。自己決定しにくい方には声かけしながら一緒に決めている。常に清潔な衣類を心がけ汚れたら更衣できるように支援している。		

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
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	誕生日には、赤飯か散らし寿司、肉か魚のどちらか選んでいただいて、メニューに取り入れている。季節の野菜、果物を取り入れた、料理で楽しみながら食事ができるよう工夫している。たまねぎの皮むき、ピーマンの種とり等、盛り付け、味見、ごますり、片付け、テーブル拭き、お盆拭き、食器洗いなどを一緒に行っている。利用者と共に植えた、ピーマン、ナス、にがごり、へちま、じゃがいも等も収穫し食材として使っている。職員、利用者、同じテーブルにて同じものを一緒に食べている。食事が楽しめるよう支援している。嫌いなものがある方には、代替食を提供している。（見た目と同じようにしている）	献立は、10年間のレシピを参考に作成し、誕生会などには利用者のリクエストを聞いている。刻み食の方がおられ食事の形態を工夫し食べやすくするなどしている。また、一部介助される利用者もおられるが、おにぎりにしてなるべく自分で食べやすくするなどして食の自立支援を図っている。家族とは、花見の弁当や行事食、家族会で出かけ外食を一緒にするなど利用者と食事をともにする機会を大切にできるよう職員が支援している。食事のお手伝いをされる方も多く、利用者と職員と一緒に準備や食事をして、片付けも手伝われる方がいる。	
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	個々に、毎食事摂取量、水分摂取量を記録し、水分が足りないときは、こまめに提供したり、好みの飲み物を家族の協力を得ながら提供している。食事量を、能力的に加減できない人は職員で配慮している。旬の野菜を献立に取り入れている。献立表を作り、野菜、肉、魚、果物等、同じものが片寄らないよう工夫している。柔らかめに調理し、提供している。朝食前、毎食時、10時、15時、入浴前後、就寝前、外出後に水分補給を実施している。本人の状態に合わせて冷たいものや温かい飲み物を提供している。		
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	毎食後、起床時、はみがきを実施している。能力に応じ、歯ブラシを手渡し、コップも手渡し。介助が必要な方、理解できない人には声かけ、誘導、できない部分や総仕上げは職員で行っている。奇数日、ポリデントを使用介助している。夜間は義歯の保管をしている。		

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
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	毎日、水分量、食事量にも気を配り、排泄チェック表に、排尿、排便の有無など、記録し、活用している。排泄チェック表を活用し、尿意のない利用者にも時間を見ながら誘導し、排泄リズムができるよう支援している。排泄チェック表に記載漏れのないよう努めている。ズボンの上げ下げ拭き取りなど、声かけを行い、できない部分は介助している。	加齢や内服薬の副作用などにより便秘症の方も多いため、朝食には乳製品、プラムジャム、バナナなどをつけるようにしている。ポータブルトイレは使用せずトイレ誘導して排泄するよう排泄ケアを統一している。しかし、重度認知症の方には夜間帯、おむつ対応にて排泄を支援している方もあり、夜勤者は清潔が保持できるよう適切におむつ交換をしている。	
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	毎朝、豆乳か、ヨーグルトを提供し、自然排便ができるように努めている。毎日午前、午後共に、体操を実施し、身体を動かすように促している。おやつも手作りおやつが一日置きに提供できる様努めている。水分摂取は、起床時、毎食事時、10時、15時、入浴前後、就床前、夏場は夜間起きた際、本人希望時に提供している。便秘対策は、排泄チェック表にて、個々に応じて行っている。食事も、野菜、果物、繊維のあるものを取り入れ、献立の工夫をしている。毎朝バナナを提供している。		
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している	基本、一日置きに入浴していただけるように、配慮し、一人ひとりに合わせた、入浴の声かけを行っている。(タイミング、時間など)必ず、職員がつきそうが、利用者ができる部分は、して頂き、不十分な所は介助している。健康状態を把握し、声かけし、気分が添わない方は、清拭、手浴、足浴を行っている。午前、午後、問わず、入浴できる環境づくりに努めている。入浴順番も片寄らないようにしている。便失禁時などシャワー浴に努めている。毎日入浴する方もいる。	希望者は、毎日のように入浴もできるが、概ね隔日ごとに入浴している。入浴の順番は決めていないが公平性を図り職員が声かけして入浴してもらっている。2階に一人だけ職員が二人介助で入浴される方がおられる。シャワーキャリーを活用している方は、脱衣場から浴室へ簡易スロープを活用している。	

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
46		<p>○安眠や休息の支援</p> <p>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</p>	<p>消灯、起床は規則正しいリズムの中で自由である。適度な運動なども心がけている。本人の希望時は、睡眠に影響の無い範囲内で、ホール（ソファ、たたみの上）居室内で休息していただいている。室温や寝具調節をしている。天気の良い日は寝具干し、汚染時、週一回のシーツ交換。二時間おきに訪室し、急変時の、早期の発見に努めている。体調や表情に応じて休憩の支援をしている。室温調整をしている。</p>		
47		<p>○服薬支援</p> <p>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</p>	<p>薬が届いた時には確認し、説明書を読んでいる。薬の変更時は、連絡帳、業務日誌にも記入し、情報を共有している。副作用や変化に気配りしている。名前、日付を記入し、薬の説明書は、個人ファイルに綴じている。与薬時は日付、名前、朝、昼、夕、寝る前などをきちんと読み上げ、確認し本人に手渡し飲み込みまで確認している。利用者に応じ、口まで与薬介助し、誤嚥などがないよう配慮している。飲むことに拒否した場合は時間を置いて与薬している。</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
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	手伝いをさせていただいた際は、感謝の言葉を伝えるようにしている。苗物の植え付け、収穫、草取りの実施。散歩や食材の買い物などの場を設けている。個別の能力、その日の体調に応じた支援を行っている。(掃除、洗濯干し、しわ伸ばし、食器洗い、盛り付け、テーブル拭き、食事の挨拶など) 季節に応じた献立を作っている。季節の行事を取り入れている。枕カバーや雑巾縫い、歌、折り紙、踊りなど、活動できるよう、努めている。本人持ちの、飲み物(ジュースなど)や、お菓子の提供をしている。家族の面会時に、居室で一緒にお菓子を食べられるような雰囲気作りをしている。外出なども自由にできる。外出時の身だしなみの支援をしている。地域の行事、施設内の行事の情報を提供し、本人だけでなく、ご家族とも一緒に参加できるよう努めている。		
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	天気や季節、本人の体調にあわせて、交代で外出できるように支援している。一人ひとりのその日の希望に添った外出は難しいが、買い物や用事を兼ねた、ドライブを行っている。交代で散歩や買い物にいけるよう配慮している。家族への手紙を出しに行くこともある。地域行事へ可能な限り参加している。家族の協力のもと、外出(自宅、墓参り、病院、美容院など) 外泊、外食、など行っている。	散歩が日課になっている方や職員と買い物に行かれる方がおられ、家族と外食や自宅に帰られる方もおられる。職員は、家族の協力を得て本人の希望を聞き取り、利用者がなるべく外に出て地域交流ができるよう支援している。地域の清掃活動(草取り)に参加される方もあられる。	
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	家族の同意のもと、希望者にはもたせている。使おうとしない。忘れている事もあるが、買い物時、必要に応じた額をレジにて手渡し本人から支払いが出来る様支援している。職員と一緒に買い物に行き、好きなものを選んで購入することもある。初詣時は、自分の財布より賽銭をだされる利用者もいる。		

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
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	利用者より家族への電話の希望があれば対応している。家族から電話があった時や、こちらから、電話をかけた時など、話ができるようにしている。本人宛に贈り物があった時には、必ず、電話で話しができるように支援している。手紙のやりとりもある。		
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、生活感や季節感を取り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	毎日、換気や掃除を行い清潔にしている。季節感のある花や掲示物を飾り、利用者、面会者が楽しめるようにしている。エアコンなどを使用し、適温になるよう調整している。温度計、湿度計を設置している。陽射しの調整をカーテンで行っている。童謡、民謡、流行歌を流し、料理などで、五感や季節感を意識的にとり入れるよう工夫している。季節のおやつ（さくら餅、ぜんざい、ちまきなど）、プラムジャム作り、高菜の漬物などを利用者と共に作っている。行事にあわせた、飾りの工夫をしている。ゆったりとくつろぎたい時にはソファ、畳の利用がある。排便後はトイレの消臭スプレーを使用している。	玄関には、季節の生花が飾られカウンターは整然と片付いている。一段上がった畳では洗濯物を畳んでいる方がおられたり、テレビ鑑賞をしたり職員と談笑している利用者の姿が見受けられた。窓も多く広々とした共有スペースには長ソファが置いてあり、思い思いに過ごせるよう配慮されている。対面式キッチンでは、職員が食事の準備をし利用者も能力に応じて食事の準備や片付けなどを手伝われる。脱衣場は、利用者には危険が及ばないよう整理整頓されている。また、トイレは掃除が行き届き匂いなどせず清潔にしている。	
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	利用者間で居室への行き来が自由ができる。ソファや畳があり、座ったり、横になったり、自由に利用できる。各フロア間の行き来も自由であり（エレベーター使用、職員同行）、お茶のみも自由である。気のあった利用者同士、居室を行き来し談笑したり、ホール内のソファに腰掛、テレビを見たり、談笑されている。一人になりたい時には、自由に居室に行くことができる。個人で、読書、新聞等やテレビが見られるよう配慮している。職員の休憩時間に一緒にお茶を飲む事もある。		

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
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている</p>	<p>入所前に、使いなれた家具、寝具、衣類、椅子、テーブル、ソファ、ベッドなどをもってきていただくよう、協力していただいている。サービス利用の開始時に、利用者、家族、と話し合い、使いやすいように配置にも工夫している。使いなれたご飯茶碗、湯呑み、箸を使用している。できるだけ、自宅に居るときと、同じような空間で生活できるよう心がけている。家族・友人の写真、ぬいぐるみ、時計などを持ってきている。</p>	<p>使い慣れた物を持ち込んでいただき自宅にいるような安心感を持っていただけるよう配慮している。サイドレールに専用カバーを掛け事故防止を図っている方がいる。2階の方でドアではなくカーテンにし夜間帯は足元灯を設置して転倒防止を図っている方もいる。机や椅子を持ち込み、朝刊や週刊誌などを自室でも読まれる方もおられ个性的で居心地のよい居室になっている。</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
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>	<p>廊下、トイレ、浴室、ホールに手すりの設置。浴槽内には滑り止めマットを使用している。必ず、介助者一人、利用者一人の脱着、入浴利用である。居室、トイレ、ホールに段差はない。物干し、洗面台、便座も低い高さを設けている。脱衣場から浴室へは段差があり、一般家庭と同じような作りで、自立に向けた、生活が送れるよう工夫している。洗面所も広い作りになっている。洗面所床や廊下、フロアの水濡れがないよう、常に心がけている。本人の居室入り口に名前や目印になる物を置いている。利用者の表情、言動行動から本人がどうしたいかを感じ取り、さりげなく支援している。失敗を責めないようにしている。もっているできる力に応じた、掃除、洗濯物干し、洗濯物たたみ、しわ伸ばし、食器洗い、などの家事活動を行っている。居室入り口、共同トイレ、浴室に表札を書いている。</p>		

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している。 (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