ホーム名：グループホームぷも					
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	地域交流を深まる為にも、出来るだけ利用者が地域に出て、散歩や買い物、ふれあい喫茶等に参加している	理念「共生・自主支援・社会参加」が玄関に掲示されている。“その人が出来る事を自主的にして頂く、入居者の思いを尊重した介護、地域との触れ合いを大切にし繋がりを持つ”を実践に繋げている。	新入職者には“地域に根差した介護を！”と伝えている。今後も法人の理念と共に、“「ぷも」で生活出来て良かった”と思って頂けるよう取り組んでいって頂きたい。
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	ふれあい喫茶に、毎月参加する。また地域の祭りや、イベント等にも参加する	自治会に加入し、地域の一員として防災訓練へ参加している。またふれあい喫茶への参加や地域の商店街の利用、食材の注文配達の利用、小学児童との「いきいき活動交流」等がなされている。	事業所は鶴橋本通り商店街に面した場所に在り、普段から買い物や散歩に出かけている。世代間交流で、先生や児童にも「認知症」についての理解が更に深まって欲しいと願う。
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	ふれあい喫茶と運営推進会議を活用させて頂き、北鶴橋小学校のいきいき学級の児童にも参加して頂き、世代間交流を開催する。		
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、ご家族にはあまり参加して頂けないが、町会長などには多く参加して頂いている。また施設の理解もして頂いている	自治会副会長・会計の役員、地域包括支援センター職員の出席で、法人内地域密着型３事業所と合同で開催している。議事録には、利用者数報告と活動の記録はあるが意見交換等の記録は無い。家族には紙面を使い呼びかけているが、出席は得られていない。	今後は出席者の拡充と、議事の内容や工夫、議事録の充実に力を注がれたい。
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。	区役所や、地域包括支援センター等との連携は図れてます。	市主催の「集団指導」に毎年参加している。運営や人員についての相談をする事もある。市介護保険課宛てに、運営推進会議議事録を１年分整理してファクスで送っている。区とは相談しやすい関係にあり、連携を図っている。	地域包括支援センターが隣接地法人建物内に在り、普段は地域包括と連携を取りながら支援を行っている。今後も協力関係を築きながら、ホームの充実に繋げていって頂きたい。
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	玄関の施錠については、不審者が多いので危険回避の為に施錠しています。その他身体拘束については、緊急性、切迫性等ある方は、家族の同意を頂き、拘束を行っている場合がありま す。しかし、身体拘束ゼロに向けて努めています	建物の構造上ドアが閉まると自動的に鍵がかかる仕組みになっているが、入居者の意思を遮らない支援が出来ている。おむつ使用の入居者が夜間おむつを取ってしまう事から、“ミトンをはめたらどうか”との意見が出たが、話し合いを持ちパット交換の回数を増やす事で回避した例がある。	身体拘束をする事で与える心身への影響等について、勉強会や研修を通して職員全員での意識を高められたい。個人の判断に任せず職員で話し合いを持ち、状態や行動を把握することで“ミトン”を回避した事は良かった。
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	虐待防止については、参考資料を閲覧できるように設置している。さらに、職員が知識を共有できるように、月1回の会議でも話し合いをしている		

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	親族がいない方には、成年後見人の申請、または安心サポート等活用しています		
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	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	電話でのやり取り、面会に来られた時など対応した時に、コミュニケーションを図り、要望などを聞き取り対応している。	家族との関係作りに於いては話をよく聞く事を心掛けており、来訪時に意見や要望など伺う事に留意している。「意見箱」の設置は無い。	今回の外部評価ではアンケートの返答は９名とやや少ないものであった。「家族会」結成や「ホーム便り」の発行など家族とホームの関係をより密接にした取り組みで、入居者や家族の意見が反映されたホームへと発展させたい。
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	会議で意見交換を行っている。また、個別で相談等も聞いている	会議や普段の会話から提案や意見が寄せられている。食事や排泄に関する支援の提案、レクリェーションの新たな取り組みなど、反映に繋がっている。	各ユニット１～２名の定着職員を除き、他職員は１～３階のユニットをシフトで担当している。今後もチームワークを維持し、より充実したホームを目指して意見を出し合い反映させていって欲しい。
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	勤務状況を把握している。また話し合いの場を設けることもしている		
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	新人には、オリエンテーションを設けている。また、包括主催の研修にも積極的に参加している		
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	グループホーム連絡会に、参加しており、情報交換を行っている		

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	認知症を理解した上で、利用者と関わる。まずは傾聴する事。相手を理解して、信頼関係を築く		
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	利用者の様子を丁寧に、家族に伝える。又それに対する要望等を聞き、何を求めているか理解し、連絡を密に行う		
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	利用者と家族の真のニーズを聞き出し、聞き出した事を包括の職員に問う、どのようなサービスが適しているか、聞き判断して頂く		
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	日頃、利用者同士コミュニケーションとりやすいように,職員からのアプローチを試みるようにしている		
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	家族との連絡は密に取り合い、利用者の様子を日々連絡している		
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	外出で買い物や散歩にされるので地域との関係は遂げれないように努めている。	鶴橋本通り商店街での散歩や買い物を楽しまれている。以前の理髪店や喫茶店に通われている方もおられる。ふれあい喫茶の婦人部の方とは顔馴染みとなっている。毎日曜日、教会に通われる方もおられる。	在日の方が半数程おられ、祖国の盆や正月などの風習を大事にしておられる。職員はそれらをよく理解し、支援している。今後も大切にしてきた人や場、楽しみ事など、関係継続の支援を願う。
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	自助、公助、共助の共助を大切に利用者同士助け合う関係性が出来ている		
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	退所後も、要望があれば対応している		

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	本人意向に出来るだけ寄り添えるように現場で積極的に話し合いのを持っている。	傾聴、見る　を心掛け、その人その人の思いを探るよう努めている。声かけや会話を大切にしている。	本人の思いや気持ちが表出され易いよう、日頃からの信頼関係を今後も大切にされたい。
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	家族に聞き取り、生活歴を参考にして、サービスの向上に努めている		
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	提供記録を丁寧に記録し、現状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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	一ヶ月に一回会議を開催して話し合いの場をもつとともに日々現場での気づきをプランに反映できるようにリーダーを元に介護計画を作成している。	“ＡＤＬの維持、安全、安定した気持ちで生活して欲しい”との思いを持ち、本人や家族の意向を聞き、かかりつけ医、看護師、職員の意見を反映しながら計画を作成している。	入居者それぞれの楽しみや目標を具体的に表し盛り込んだ介護計画作成が望まれる。職員全員で共有し、支援していく事を期待する。
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	提供記録を丁寧に記録している。また記録を基に会議を行っている		
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	緊急搬送時や、緊急時は迅速な対応を行うと共に、家族への連絡も怠らないように努めている		
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	地域に出て、買物をしたり自己決定して頂き、様々なニーズに応えている		
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	体調の変化があれば、看護師に連絡し、医師へ報告している	入居者により長谷川医院、孫クリニック、荒川診療所がそれぞれのかかりつけ医となっており、看護師も各医院から派遣される。全員が週１回往診を受けている。歯科医の往診（毎週）は半数の人が受診している。	かかりつけ医と事業所の関係を築いていく事は入居者の安心・安全に繋がる。今後も適切な医療支援を継続されたい。

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	日々の生活で、バイタルの変動や、表情や、体の動き、排便の状態等、些細な情報も、看護師に報告して、助言を受けて支援しています		
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	病院のMSW等と、密に連絡を取り合い、必要があれば病院に足を運ぶ等して、情報交換に努めている		
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	主治医の判断で、重度化した場合、終末期を迎える利用者がいた場合は、主治医に家族等に、話し合いを持ちかけ、今後の対応を伝えて頂けるように、取り組んでいます。また、介護職員もチームケアで、迅速な対応を出来る様な、体制を整えてる	入居時に重度化した場合や終末期の対応についての説明がなされている。主治医の判断により入院かホームでの看取りかが示され、家族と話し合い対応している。過去に数名をホームで看取っている。	過去にあったように温かく尊厳ある支援がホームで行われるよう今後の更なる支援に期待する。
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	急変や事故発生時には、すぐに看護師に連絡する様にしています。訓練は行えていない		
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	防災訓練は、おこなっている	年２回の防火訓練が行なわれる。７月１日には生野消防署の協力のもとで１階調理場から出火したとして想定、職員が入居者を安全誘導している。消防からは、無理に移動しないで非常階段付近に待機しているように、と指導されている。１２月には地域を含めた防災訓練が予定されている。	水害時の対応については、４号館が一時避難場所となっている。地震など、夜間を含めて急な災害に対しても落ち着いて行動がとれるよう、職員全員が普段からの防災意識を高く持ちたい。飲料水、食料等の災害備蓄品についてはホーム内での確保が望ましい。

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	定期的に行っている会議で、話し合いを行っている	職員会議では利用者の人格やプライバシー等が話されている。一人ひとりの個性にあった話しかけや気配りあるいは反省など含め入居者が生活しやすいような支援がなされている。研修の中で人権について学んでいる。	定期的な研修で、日々の支援を振り返りたい。同性介助の考えをも考慮されるとの事、新たな視点での支援を望む。
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	自己決定出来るように、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	一人一人の、強みを引き出し自立支援にも、努めている		
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	髪の毛を染めたり、ご希望があれば対応させて頂いている		
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	食事の準備や後片付けが出来る人には、行って頂けるように支援しています	食事のメニュー作成と調理は担当スタッフが行い、昼・夕食時の豊富な献立が用意されている。食材は近くの食料品店から配達されている。調理は１階で行い、２階３階へと運ばれ配膳されている。朝食はパン・サラダ・卵・コーヒーが主である。入居者の中には配膳・下膳・洗いなどの参加もあり	ユニット毎にお好み焼き屋やレストランに出掛け、外食を楽しむ事もある。また、味付けの工夫で皆が楽しめる食事の提供に気が配られている。美味しく食べる為にも、食事の前には嚥下準備体操を日課とされたい。
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	食事量や水分量は、記録に残しており、記録を参考にして、支援に努めています		
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	食後と、就寝前に口腔ケアを行っており、毎週火曜日には、訪問歯科が来る		
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。	声掛けをして、出来るだけトイレで排泄が出来るように、努めている	職員は入居者一人ひとりの排便チェック表を見て声掛けをしている。出来る限り本人の意思を尊重し自立を促している。	最も難しいと思われる人格の尊厳を問われる排泄の介助ではあるが、今後も入居者の立場に立っての自立支援に努めて頂きたい。
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	排便の有無が、分りやすいように、排便チェック表を使用している。便秘があれば、下剤を服用して頂く等、看護師や医師との連携を図って支援している		
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をしている	予定表はあるが、利用者のその日の希望に合わして、毎日入浴の準備が出来るように、努めています	各階に浴室があり２日に１回の入浴がある。湯はオーバーフローで清潔さは維持されている。入浴時間は１０時～１７時で一人３０分程度である。基本は同性介助である。１階には機械浴槽があり座ったまま入浴でき、現在３名の方が利用している。	心身をリラックスさせ免疫力をアップさせるものとして、今後も個々に応じた入浴支援を願う。

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	室温、環境整備、等に心掛けている。就寝時間も、利用者の希望に合わしている		
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	医師、薬剤師、看護師と連携し、また与薬者、準備者、確認者と服薬する際に、ダブルチェックも行い、服薬の支援に努めている		
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	一人一人の生活歴等が把握しやすいように、フェイスシートを設置している。生活歴や日頃の会話からニーズを引き出し、実現出来るように努めている		
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	真夏や真冬は、外出を控えるが、利用者の希望があれば、外出できるように支援している。	毎日の日課として散歩の支援がある。近隣の商店街や馴染みの喫茶クローバー、彌栄神社などに出かけて行る。時にはドライブも実施され天王寺、久宝寺、大阪城公園などにも行っている。	事業所が商店街にあるという立地条件のもと入居者が色々な店を見て回れる事が出来、小さな買い物もできるという支援をこれからも続けて頂きたい。
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	お小遣いが、欲しい利用者には、ご希望された日に、手渡してスタッフ同行し、買い物支援に努めている		
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	あらかじめ、家族に了承を得てから、家族のご負担にならないように支援している		
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）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	居心地良く、環境整備や清潔に保てるように、努めている。また清掃等、出来る利用者には、励んで頂いている	共用空間の壁の色はアイボリーが施されて入居者の心に落ち着きを与えている。人が動き易い所に机や椅子が配置されていて入居者と職員が会話しやすく寛ぎやすい空間になっている。	共用空間としてはもう少し生活感のあるものにされてはどうかと感じられた。工夫の一環として季節感のある装飾は一層の親しみを感じさせるものと思われる。大人として寛げる品のある空間作りに期待する。
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	椅子やテーブルを配置していて、一人ひとりの座る場所が決まっている		
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	慣れ親しんだものを出来るだけ居室においていただくようにしている。箪笥やテレビ。	カレンダー・時計などのもの以外にも各人の家族の写真、馴染みの物、好みの物などが持ち込みできるように支援されている。	生活感あふれた潤い作りとしては今ひとつの工夫が望まれる。生活の場としての居室を、入居者、家族と相談しながら作っていかれたい。
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	自立支援に努めていて、利用者の出来ることは、継続して励んで頂き、認知症の進行を防ぐように努めている		

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
		○	