

(別紙1)

自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 24 年 11 月 19 日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2770105175		
法人名	社会福祉法人 野田福祉会		
事業所名	グループホーム ハーモニーあかさか		
サービス種類	認知症対応型共同施設		
所在地	〒590-0144 大阪府堺市南区赤坂台3-9-23-101・102号		
自己評価作成日	平成24年11月19日	評価結果市町村受理日	平成25年1月30日

【事業所基本情報】

介護サービス情報の公表制度の基本情報を活用する場合	(基本情報リンク先URLを記入)
情報提供票を活用する場合	(別添情報提供票のとおり)

【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カロア
所在地	大阪府泉佐野市泉ヶ丘4丁目4-33
訪問調査日	平成24年12月12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)】

<p>家庭的な雰囲気をもっとに入居者・職員ともに笑いの絶えない事業所作りを目指している。その瞬間を心から楽しんでもらえるよう、職員全員が小さなことでもよく話し合い、常勤も非常勤も意見交換を徹底している。地域とのかかわりを重要視し、自治会や老人会にも参加して地域に密着した事業所である。堺市南区のGHと連携し、近隣の小学校や老人会など、地域の人々へ向けて認知症を知ってもらおうと啓発活動をおこなっている。</p>

【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)】

<p>閑静な住宅街の中の府営住宅をリフォームし、1ユニット6名の入居を受け入れ、認知症対応型共同生活介護を実施されています。家庭的な雰囲気のほか、入居者・職員共に笑顔で過ごすことをモットーとし、その方針に沿って展開されている非常に明るく積極的な取り組みがなされているホームです。地域の中では自治会に入り役員をされるなど積極的な関わりをもち、周囲にある資源を最大限活用されながら入居者の生活に張り潤いをサポートされている様子が伺えます。他事業所や行政との連携を密にとられ、待機者管理を行い、相談に来られたご家族への情報提供も行われております。法人では特養・ケアハウス・診療所など総合的なサービス提供が整えられており連携をとることも可能です。</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	次に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	管理者と職員が話し合い「笑顔をたやさない・その場その場の楽しみ作り」が出来た事業所作りをしている。	訪問時に笑い声があふれ、非常に明るく暮らしをサポートされており、理念の共有化がなされている様子が伺えます。入居の方より、「入居できてよかった」という声が出ています。	
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	事業所として自治会に入り、役員も入っている。利用者は老人会に加入し地域住民とも交流をはかっている。	同じ地域の中の社会資源を積極的に取り入れ、事業所のみならず入居者の地域への参加が行えるよう取り組まれています。	
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	他のGHと連携し、地域の老人会や小学校で認知症についての啓発活動を行っている。		
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（2ヶ月に1回）運営推進会議を行い、意見等はサービス向上に活かしている。	定期開催されており、ご家族・市職員・南区の事業所職員が参加されています。外部評価の結果を踏まえ、サービスの向上に向けた意見交換が行われ前向きに取り組んでいます。	
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取り組んでいる。	運営推進会議以外では南区GH会議で市町村担当者との情報交換の場をもうけている。	日頃から市町村担当者と入居状況や待機状況を連絡されています。また、南区内グループホーム会議に市町村担当者も参加され協力関係を築けるよう取り組まれています。	
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	法人全体で委員会を組織し、身体拘束をしないよう徹底している。	身体拘束に関するマニュアルが作成されており、法人で委員会を組織され研修を行い、身体拘束をしないケアに取り組まれています。	
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に注意を払い、防止に努めている	法人全体の勉強会や、事業所での研修で高齢者虐待防止を徹底するよう指導している		

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	権利擁護に関する制度については法人全体の勉強会等を通じて理解し、必要な方は活用できるように指導している		
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	説明後、家族にもう一度ゆっくりと読んで頂く時間を設け、十分に理解・納得してもらるようにしている。		
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	利用者の意見・不満については管理者に報告し管理者が早期に対応するようにしている。	入居者の意見や要望は日頃の会話から聞き取り、家族には面会時に意見や要望を聞かれ、速やかに返事を返されています。また、可能であれば運営に反映されるよう努力されています。	
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	月2回は運営者と意見交換や提案などの話し合いをしている。ホーム内では定期的な会議以外にも普段から意見や提案をきく機会を設けている。	管理者と職員は日頃から会議やコミュニケーションを図られています。特に常勤・非常勤等関係なく積極的な意見が出ており、それを元に入居者の個別支援がなされています。	
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	要望があれば柔軟な対応が出来るように調整できている。又、施設行事や利用者の身体状況に応じて職員配置を考えている。		
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	各職員がスキルアップのため、毎月の法人の勉強会やホーム内での勉強会に参加している。又段階に応じて研修に行くように指示している。		
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	2ヶ月に1度の南区GH連絡会以外にも啓発活動や相互研修を通して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	面接などを通じて困っていること、不安なこと、求めていること等を聴き、本人の把握に努め、信頼関係を築くようにしている。	
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	面接などを通じて家族が困っていること、不安なこと、求めていること等を聴き、本人の把握に努め、信頼関係を築くようにしている。	
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	相談時に本人と家族がどのようなサービスを望んでいるのか見極め、対応し提案している。又、他のサービス利用も含めた対応も視野に入れている。	
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	パーソン・センタード・ケアを念頭に入れ実行している。	
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	年に1回の家族会や面会時、又時々本人宅に帰り家族が本人の状態を把握できるように支援している。家族に電話した際などは用件を伝えた後本人に必ず代わるようにしている	
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	日常の会話の中でなじみの人や場所の話をしたり、希望があればなじみの場所に行ったり、人と会えるように支援している。	馴染みの場所がある入居者の方には、希望に添えるよう対応されています。友人の面会があったり、広報誌を発行し家族等との関係が途切れないよう支援されています。
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	利用者同士気の合う仲間作りを普段の生活や外出等を通じて行っている。又、他のグループホームとの交流を定期的に行い仲間作りを広げられるようにしている。	
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	サービス利用が終了しても継続して本人や家族と連絡を取るようにしている。	

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	○思いやり意向の把握 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	利用者1人1人の生活歴を把握し、希望や意向を尊重するよう心掛けている。又、家族からの助言や情報収集も大切にしている。	入居時に本人や家族から情報を聞き生活歴を把握されています。把握が困難な場合には、日々の生活の中からや家族との関わりの中で思いや意向の把握に努められています。	
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	入居時に家族や以前利用していたサービス事業所などから生活歴などの情報収集を必ず行うようにしている。		
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	利用者の意見・不満については管理者に報告し管理者が対応するようにしている。状態変化等については毎日の申し送り時や月1回の会議で話し合い職員全員が把握するようにしている。		
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アを反映し、現状に即した介護計画を作成している	課題分析を行う際、家族や本人から情報収集し、又、職員や医師・看護師の意見も聞きながら介護計画を立てている。	定期的に介護計画の見直しが行われ、面会時や日頃の関わりから情報をカンファレンスで共有し、介護計画に反映されています。状態の変化があれば随時見直しをされています。	記録の表記について、専門用語が多い様子です。誰もが内容を易しい文章表記にしてみたいかがでしょうか。
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	毎日個別記録に本人の様子等を記入し介護計画の見直しに活かしている。		
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	本人の状態や家族の希望を把握し部屋や座席を変えるなど柔軟な支援をしている。		
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	週1回以上は近隣のボランティアの協力体制を整え楽しい時間を整え支援している。		

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、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	必ず週1回は主治医の往診があり、家族の希望があれば同席してもらい信頼関係を築けるように支援している。	週1回協力病院からの往診と訪問看護の訪問があり、希望の医療機関の受診も可能です。適切な医療を受けられるよう支援されています。	
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	日常的に看護師と連携を図り、日々の利用者の様子等情報提供している。又、医療面でのアドバイス等を参考に利用者1人ひとりを支援している。		
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	利用者が入院した時でも安心してもらえるように職員や他の利用者で面会に行く機会を作っている。病院関係者とも家族の了解を得て、密に話し合っている。		
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	法人として緊急時の対応や重度化・看取りに関する指針を整備し、家族・本人から同意をとっている。又重度化した場合には法人と連携する体制を整えている。	入居時に重度化や終末期のあり方について話し合いをされ、家族・本人の意向を聞き同意を得られています。重度化された場合は、法人との連携体制も整えられています。	
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	年1回法人の看護師より緊急時の対応について研修を受けている。又、ホーム内の会議でも緊急時の対応の勉強会を行っている。		
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回消防署の職員に来てもらい避難訓練をおこなっている。又、災害時のマニュアルを各職員に配布し、施設内でも目の届くところに完備している。	年2回消防署の立ち合いの下避難訓練をされており、マニュアルも作成されています。課題であった地域との協力体制においては、地域の避難訓練に出向き参加され地域からの協力も得られる確認がなされています。	

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	利用者1人ひとりの尊厳を大切に声掛けや対応をするように職員を指導している。又記録等は持ち出さないよう指導している。	職員の入居者一人ひとりへの言葉かけや対応から、プライバシーの確保が徹底されています。	
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	本人の希望等をまず尊重し、1人ひとりがそれぞれ充実した日々を送って頂くように支援している。		
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、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	職員は自分のペースではなく、見守りながら必要などときには手伝って利用者1人ひとりのペースに合わせている。外出等も本人の希望を尊重している。		
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	2ヶ月に1回の美容院や入浴後のヘアスタイル、衣服など本人に選択してもらいその人らしい身だしなみやおしゃれをしてもらえるようにしている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者の希望によってはメニューの変更をしている。希望を募り、外食や出前も取り入れている。また買物の同行、調理や盛り付けなどすべて職員と利用者と一緒にやっている。	外食や出前も取り入れ、入居者の希望によりメニューの変更ができます。職員と入居者が一緒に食事・調理や食事の準備・片付けが行われており、楽しく食事できる環境になっています。	食事の時に盆を使用されている意味の再検討をすることで、より良い食事を楽しむことのできる環境ができることを期待します。
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	利用者全員の1日の食事摂取量、水分摂取量を把握している。また、それぞれに応じて食べやすい形状にしたり、水分をゼリー状にしたりと臨機応変に対応している。		
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	毎食後の口腔ケアを徹底している。又、週に1度は歯科往診があり口腔管理を行っている。		

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。	排泄チェック表に毎回記入し、その人それぞれの排泄パターンを把握して出来るだけオムツ等の使用は避け、声掛け等してトイレに誘導するようにしている。	入居者の排泄習慣やパターンを把握され、出来るだけオムツの使用をさげトイレでの排泄を大切にされ、個々に応じた支援がされています。	
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	食物繊維の多い食事、適度な運動、マッサージ等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	二日に一度は必ず入浴してもらおうが、希望があれば毎日でも可能な体制を整えている。	2日に1度の入浴が行われている上に、その日の状態や希望に合わせて入浴できる体制が整えられています。	
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	利用者1人ひとりの話を聴き、安心して眠ってもらえるようにしている。又、日中の適度な運動や、着床前の手浴や足浴、あたたかいミルク等でリラックスしてもらっている。		
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	管理者が医師・看護師・薬剤師の説明をもとに、それぞれの利用者が使用している薬についてまとめ、職員全員に伝達している。		
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	利用者1人ひとりの趣味や能力を活かした生活が送れるよう支援している。		

49	18	<p>○日常的な外出支援</p> <p>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</p>	<p>基本的に毎日外出し、季節等を感じてもらえるよう支援している。また本人の希望する場所に出かける事が出来るよう体制を整えている。</p>	<p>毎日の食材などの買い物や散歩など外出の機会は多く、希望の場所への外出もできる体制を整えられています。</p>	
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>買い物時には財布を渡し、利用者自身に支払ってもらっている。</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>本人や家族の希望があればいつでも電話や手紙のやり取りができるようにしている。又、1～2ヶ月に1度は家族に電話をして話せるようにしている。</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）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</p>	<p>それぞれの共有空間に利用者が作った展示物や行事等で撮った写真を飾り、居心地良く過ごせるように工夫している。</p>	<p>室内には大きな手作りのカレンダーがあり、行事等の写真も展示しています。室外には広いウッドデッキがあり、憩いのスペースになっていて、畑を眺めたり、地域の方との交流も図っています。</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>府営住宅のため居場所の工夫は困難だが、お互いの居室で気の合う利用者同士談笑する姿がよくみられる。</p>		
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>	<p>基本的には入居時に利用者が自宅で使っていた家具などをもちこんでもらうようにしている。</p>	<p>持ち込みの制限は無く、居室には自宅で使い慣れた馴染みの家具や好みの物があり、居心地よく過ごせる居室になっています。</p>	
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>出来ること、わかることを活かし、出来ないことやわからないことは利用者全体から見ればごく一部分にしか過ぎないと思う気持ちを大切にしている。</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	○ 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させている	○ 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、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らさせている	○ 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ます	○ 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	職員は生き生きと働けている	○	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