

## 1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成27年9月25日

## 【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4691500153
法人名	株式会社 幸楽
事業所名	グループホーム こうらく園
所在地	鹿児島県薩摩川内市下甕町手打544番地 (電話) 09969-7-0900
自己評価作成日	平成27年6月10日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度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	<a href="http://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/Top.do?PCD=46">http://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/Top.do?PCD=46</a>
-------------	---

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人自立支援センターかごしま 福祉サービス評価機構
所在地	鹿児島県鹿児島市星ヶ峯四丁目2番6号
訪問調査日	平成27年9月8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)】

手打海岸近くに立地し、潮風の音、においを感じながら、ゆっくりとお過ごしいただけます。  
また、地域行事にも積極的に参加し、地域の中の施設を意識して運営しています。  
施設は台所を中心とした配置で、共用部分の天井が高く、十分な広さがあり、ゆったりした生活スペースを提供しています。  
認知症の症状進行の緩和を目的に、利用者が我が家にいるように安心して過ごせるスペース、環境づくりに努め、楽しいレクリエーション、食事等を企画し、実行します。  
居宅生活への復帰を目指し、個性に合わせた、自立生活の援助を行います。

## 【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)】

- ・自治会に加入、有線放送や地域に設置したスピーカーの放送・地区防災無線を通じて情報の共有を行っている。地区の敬老会や祭りへの参加、中学生の職場体験学習やボランティアの受け入れ・子供たちとのクリスマス会などでの交流、地域住民からの野菜や魚などの差し入れ・散歩時のあいさつ等、日常的に地域との交流が行われている。
- ・専門医が定期的に診療所に来て、必要時に受診や入院対応も可能であり、適切な医療が受けられている。月2回の訪問看護も利用している。緊急の場合は、医療ヘリコプターで搬送が整っている。
- ・排泄パターンの把握を行い、時間を見てトイレでの排泄を心がけ、排泄の自立に向けた支援を行っている。改善された利用者もいる。毎朝、ヨーグルトを提供し排便コントロールも行っている。

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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	理念に基づくサービスの実行ができています。	理念は玄関に掲示、毎月のミーティング等で確認、振り返りを行い、理念に沿ったケアを実践している。地域との関わりを大切に考えており、今後、全職員で話し合い、理念の中に盛り込んでいく計画である。	
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	地域の祭りに見学に行くこともある。	自治会に加入、有線放送や地域に設置したスピーカーの放送・地区防災無線を通じて情報の共有を行っている。地区の敬老会や祭りへの参加、中学生の職場体験学習やボランティアの受け入れ・子供たちとのクリスマス会などでの交流、地域住民からの野菜や魚などの差し入れ・散歩時のあいさつ等、日常的に地域との交流が行われている。	
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。	運営推進会議で認知症への理解を進めている。		

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
4	3	<p>○運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>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</p>	<p>情報収集及び意見を収集しサービスに反映させている。</p>	<p>会議は事業所の現況報告を行い、外部評価も結果報告をする予定である。参加者からは当グループホームの特徴や認知症について、行政からは介護認定基準について等、説明や話し合いを行い、運営に活かしている。</p>	
5	4	<p>○市町村との連携</p> <p>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取り組んでいる。</p>	<p>随時、相談・報告を行っている。</p>	<p>行政とは、事業所開設前から相談や助言を得ており、連携が取れている。運営推進会議への参加や申請書類関係の手続き等が出向いたり、必要時電話やメールをしている。行政から認知症の研修など案内があり参加している。徘徊者模擬訓練にも参加している。</p>	
6	5	<p>○身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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。</p>	<p>施設における身体拘束の定義を理解し、実践している。</p>	<p>指針・マニュアルがあり、年2～3回、「身体拘束ゼロへの手引き」を基に研修会を開催、職員の意識の統一を図っている。日中の玄関の施錠はせずに自由な暮らしを支援している。日々のケアで職員の気づきが多く、申し送り簿に細かく記録し、その都度支援を話し合っている。</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
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>	施設における、虐待の定義を正しく理解し、実践している。		
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>			
9		<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>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。</p>	説明書を使用した説明および、説明に対する理解をいただき署名、捺印により確認する。		
10	6	<p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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。</p>	運営推進会議の場を利用している。	利用者からは日常会話や表情・しぐさ等から思いをくみ取るよう心がけている。家族は県外在住のため、毎月の状況報告を電話やFAXでお知らせしたり、意見や要望等を伺うようにしている。出された意見等は申し送りノートで共有し、ケアに反映している。	

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
11	7	<p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>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。</p>	職員会議を開催し、反映している。	管理者は毎月のミーティングや個別面談時に意見や提案を聞く機会をつくっている。日頃からコミュニケーションが取れており、意見や提案が出しやすい環境となっている。年間の事業所目標に対して職員会議などで意見を取り入れている。	
12		<p>○就業環境の整備</p> <p>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。</p>	職員会議を開催し、反映している。		
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>	職員会議を開催し、反映している。		
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>	職員会議を開催し、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
<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  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	会話の中から本人の意思。意向を聞きだし、ケアプランに反映するよう努めている。		
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、関係づくりに努めている	説明書を使用した説明および、説明に対する理解をいただき署名、捺印により確認する。また、電話対応は24時間受け付けている。		
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	ケアプラン作成に反映させ、変更が生じた場合、家族の同意の上随時変更している。		
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	良好な関係を築いている		

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		<p>○本人と共に支え合う家族との関係</p> <p>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</p>	<p>入居者と入居者家族がつながるよう、連絡体制をとっている。</p>		
20	8	<p>○馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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</p>	<p>訪問者は常時受け付け、面会していただいている。可能な限り本人の望む場所へ一緒に行くこともある。</p>	<p>親戚や知人の面会が多い。ドライブを兼ねて自宅訪問や墓参り・出身地域の敬老会への参加等、関係継続の支援を行っている。昔から馴染みの美容院に行ったり、美容師が定期的に訪問している。本人が今まで大切にしてきたことなどをアセスメントして対応している。</p>	
21		<p>○利用者同士の関係の支援</p> <p>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</p>	<p>入居者がお互いの部屋を訪室することを特に妨げていない。</p>		
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>			

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	○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。	本人の意思と、健康管理とバランスを保って接している。	アセスメントや家族からの情報、日常会話や表情・言動から思いや意向の把握に努めている。経過記録から情報を共有して、利用者の一人ひとりを把握している。	
24		○これまでの暮らしの把握 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	他サービスの利用記録または診療記録を入手し、ケアプランに反映している。		
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	日常の行動を記録している。		
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	日常記録を参考にケアプランを作成している。	本人や家族の意向、主治医の意見等を基に介護計画を作成している。日常の気づきや情報は申し送りノートで共有し職員で話し合い、モニタリングを3ヶ月毎に実施、状況変化時には随時見直しを行っている。	



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
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>入居者の情報は、職員間で共有できている。</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>入院時などの対応</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>			
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>かかりつけの医師の診察を受けている。</p>	<p>入居前からのかかりつけ医が協力医療機関であり、専門医が定期的に診療所に来て、必要時に受診や入院対応も可能であり、適切な医療が受けられている。月2回の訪問看護も利用している。家族が遠方のため受診は職員が対応している。緊急の場合は、医療ヘリで搬送する等、医療連携が整っている。</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
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>	個人の健康状態を伝えている。		
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>	情報交換を行っている。		
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>	家族との話し合い、医療との連携を図っている。	契約時、重度化や終末期の説明を行い、事業所でできる範囲などについて話し合っている。今後、事業所で対応し得るケアの確認と家族への説明・文書による確認を計画している。終末期は医療機関や特別養護老人ホームとの連携を行っている。段階的に家族と連携を行い進めている。	

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
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>	連絡体制および避難経路、場所を決定している。		
35	13	<p>○災害対策</p> <p>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</p>	協力体制を確保している。	防災マニュアルがあり、年2回、うち1回は夜間を想定して火災や土砂災害・津波災害時の避難経路の確認を行っている。緊急通報装置・スプリンクラーの設置をしている。災害時の水や食糧等の備蓄も完備している。近隣住民の協力と、ほとんどの職員が5分以内に駆けつけられる状況である。	

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
<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	○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	十分に注意している	日頃から人格を尊重したケアを心がけている。特に入浴支援は一人ひとりの入浴を行い、同性介助をしている。トイレや失禁した時なども周りに気づかれないようにプライバシーを大切に支援している。会話も言葉に注意して尊厳を守るようにしている。	
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	決定は難しいが、選択肢は提示している。		
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	ある程度のタイムスケジュールを管理しているが、本人の意向に沿う形で支援している。		
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	衣類の選択、化粧等の支援を行っている。		

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
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている</p>	料理の下ごしらえを共同で行ったり、あとかたづけを共同で行っている。	利用者の嗜好調査を行い、好みの料理や食事形態にも対応している。季節料理や行事食・差し入れの食材を取り入れた献立等、食事が楽しめるよう支援している。手作りケーキも作っている。じゃがいもやつわの皮むき・下ごしらえ等を職員と一緒にやっている。	
41		<p>○栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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</p>	日常記録から個人の状況を把握し、支援している。		
42		<p>○口腔内の清潔保持</p> <p>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</p>	うがい、ブラッシング等のケアを介助して行っている。		
43	16	<p>○排泄の自立支援</p> <p>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</p>	個々の体調に応じた支援を行っている。	排泄パターンの把握を行い、時間を見てトイレでの排泄を心がけ、排泄の自立に向けた支援を行っている。改善された利用者もいる。毎朝、ヨーグルトを提供し排便コントロールも行っている。	

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
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	ヨーグルト、牛乳等を個人の口に合うようにして提供している。		
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	個人の意向に沿っている。	入浴は基本的に週3回、午前中に入浴している。希望があれば、タイミングに合わせて、いつでも入浴できるようにしている。1対1でゆっくりとした入浴を支援している。足浴もしている。入浴を嫌がる利用者には職員が交代して声かけや案内を行い工夫している。	
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	昼寝をする方、ベッドではなく布団がよい方、個人の意向を反映している。		
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	入居者が服用する薬については、職員が理解している。		

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
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	個人の趣味・特技を日々の生活で取り入れられるよう支援している。		
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。	体調に応じて、家族・友人との外出を許可し、職員が付き添い外出することもある。	天気の良い日は近隣の散歩を行っている。計画を立ててドライブや買い物・地域行事・園外活動など、日常的に外出の支援を行っている。特殊車両で、歩行困難な利用者にも、車椅子で外出できるようにしている。	
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	認知症の症状により、所持させている。		
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	電話、手紙の支援を行っている。		

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
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、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	常時、清潔にしている。	白を基調とした共用空間は天井が高く天窓から陽射しが差し込み広くて明るい。空調管理や掃除が行き届き、清潔感のある落ち着いた雰囲気である。車いすで行き来できる広い台所を中心にテーブルやいす・ソファが配置されている。ゆったりとテレビを見ながらくつろげるよう工夫されている。	
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	インテリアを工夫している。		
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	施設から準備するものは最低限にしているので、使い慣れたものを入れられるよう、空間を確保している。	居室にはベットやエアコン・洗面台・タンス・トイレが完備され、便座は暖房便座になっている。部屋には自宅で使い慣れたものが持ち込まれ、家族の写真や趣味の物が置かれ、それぞれ個性的な落ち着いた部屋になっている。	
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	手摺を全周配置し、居室入り口に名札を取り付け、一人で移動できるようにしている。		



## 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	利用者と職員が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ます。 (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