

(様式第1号)

自己評価及び外部評価結果票

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4171200308		
法人名	有限会社 クオーレ		
事業所名	グループホーム クオーレ基山		
所在地	佐賀県三養基郡基山町大字宮浦885-6		
自己評価作成日	平成24年3月1日	評価結果市町村受理日	

※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	http://www.espa-shiencenter.org/preflist.html
-------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 佐賀県社会福祉協議会		
所在地	佐賀県佐賀市鬼丸町7番18号		
訪問調査日	平成24年4月13日	外部評価確定日	平成24年6月7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>・年に二回家族会を行っている。・毎月バスハイクを行っている。</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>田園地帯の一角にあるグループホームで、静かな環境に恵まれている。周囲には菜の花が咲き、ホーム敷地内にも数種類の花々が花壇に咲き誇っていて、入居者の安らぎが得られるよう工夫がされている。又、介護度の重い入居者もいるが、限られた数のスタッフで入居者の安心、安全第一のために一丸となって一生懸命に、取り組んでおられる様子が感じられる。第三者による意見・提案も積極的に取り入れ、スタッフが全員で熟考し、処遇の改善に努めている。</p>

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価 (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			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ふ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	ミニカンファレンス時に理念を読み上げている。少しでも理念に近づけるように日々取り組んでいる。	理念である「お一人お一人を大切に、一歩でも家庭の生活に近づけるように努めます。」を申し送り時間やミーティング時にスタッフで唱和して、入居者の日々のお世話に取り組んでいる。	
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員として日常的に交流している	近隣から野菜などを頂いたり、ボランティアに来てもらっている。110番の看板を掲げ、いつでも立ち寄れるようにしている。	地域との交流を大切にしている。区費も納め、区長を通じて地域の行事にスタッフ共々参加している。ゴミ出しや苦役についても参加し、つながりが出来ている。今後は、地域の回覧板等を通して、ホームの行事への案内を積極的に実施することを検討している。	
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	運営推進会議を行い、認知症について理解してもらっている。		
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	二カ月に一回行っている。活動情報や利用者様の状態等を報告し参加者から意見や要望を出してもらいすみやかに検討を行い今後のサービスに活かしている。	運営推進会議は2ヶ月に1度実施し、議事録もファイルしている。地域の方にも多く参加して頂き、行政、家族、管理者、スタッフで構成している。ホーム行事の計画、結果報告、入居者の生活状況報告等が議題となっており、意見や要望は、サービスに活かされている。	
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	地域包括支援センター、介護保険課の方に三カ月に一度ホーム便りを配布している。	地域包括支援センターの担当者に運営推進会議のメンバーとして加わって頂いている。市の担当者や広域連合の担当者にも運営推進会議の議事録やホーム便りを配布し、協力関係が築けるように取り組んでいる。	
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	身体拘束についての内部研修を行い、職員全員が拘束について知ってもらうようにしている。行う場合は、必ず家族から同意書もらうようにしている。	これまで身体拘束の実績はない。スタッフ全員がホーム内・外での研修等により、身体拘束のリスク、入居者に与える影響は承知しており、身体拘束をしないケアに日々取り組んでいる。	
7		○虐待の防止の徹底 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	虐待についての内部研修を行い、職員全員が理解し、起きないように努めている。		

自己	外部	項目	自己評価 (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			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
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	日常生活支援事業や成年後見制度についての内部研修を行っている。必要な人に対しては、それを活用できるようにしている。		
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	契約時は契約書を提示と料金等を詳しく説明し同意を得るようにしている。解除については家族に十分な説明を話し合いを行い理解と納得の上で解約している。		
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	意見や苦情を受けるホーム側の窓口が分かるように明示している。意見箱を設置している。出された意見や苦情は、会議で話し合い運営に反映させている。	入居者・家族の意見・提案は、最も大切に扱っている。事務スペースカウンター脇に意見箱を置いている。面会に来られた家族には、ゆっくりくつろいで頂き、スタッフに何でも話せる雰囲気づくりに努めている。	
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	職員会議において意見や提案を聞く様にしており出た意見については全員で話し合いをして仕事に反映させている。	管理者やユニット長は、スタッフと職務を通じて、あるいは休憩時間や、数種の会議の場においても意見や提案をいつでも聞ける状況をつくっている。出された意見は、全員で協議してサービスに反映させるよう努めている。	
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	職員会議で仕事上の問題点を話し合い、働きやすい方向に行くように改善出来るように努めている。		
13		○職員を育てる取り組み 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	グループホーム協議会主催の研修には、必ず参加するように努めている。研修で学んだことをホームで活用している。		
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	グループホーム協議会に参加し、他の事業所の方の意見などを取り入れサービスの質の向上させている。		

自己	外部	項目	自己評価 (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			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
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	利用者様の困っている事や要望があれば話を聞きその内容をプランに取り組みようとしている。		
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、関係づくりに努めている	ご家族からの要望などを聞きその内容をプランに取り組みようとしている。		
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	利用者様、ご家族と話し、今必要な支援について話し合いをしている。		
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	自分で出来ることはして頂き出来ない事は職員と一緒にやって行っている。困難な時は介助をしている。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 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	年に三回家族会を行い家族、利用者様、職員の交流の場を設けている。また面会時にも利用者様の日頃の様子を伝えるようしている。		
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	家族や知人の面会をしてもらっている。その際は居室に案内し、お茶を飲みながらゆっくりとお話をしてもらっている。	家族と共に馴染みの方が面会に来られたり、また、入居者と共に住んでおられた住所を訪ねたり、電話や葉書で連絡する等の支援に努めている。	
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	利用者様同士がうまくいくように職員が間に入り調整役となって支援している。		

自己	外部	項目	自己評価 (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			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		○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	今のところはないが今後あればホームに遊びに来てもらったり、行事に参加してもらおうようにする。		
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。	生活の中で本人がやりたい事、したい事の把握に努めている。困難な場合は家族と相談し希望に近づけられるように努めている。	入居者とスタッフは24時間接しており、食事の時、入浴の時、掃除の時等、希望・意向の把握に努めている。困難な入居者については、家族に相談したり、本人本位に検討している。	
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ている	入居時に本人、ご家族から聞き取りを行い、それを参考にし、経験やできる事を見極めて対応している。また、ご家族や知人の面会時には、折に触れて話を聞いていたりして少しずつ把握に努めている。		
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	ADLの状態を把握しそれに合わせた支援を行っている。また、生活記録を作成し日々の状態や様子を確認できるようにしている。		
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	ご家族、本人より聞き取りケアプランを作成している。作成時はケア会議時で話し合いケアプランを作成している。	職員は、居室担当制の仕組みを取っており、担当入居者の言動や記録には気を配り、介護計画の作成や見直し時には家族とも相談し、ケア会議、スタッフ会議の場で話し合い、チームで取り組んでいる。	
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	毎日、その日の勤務者が一人一人の状態や変化を記入している。月末にまとめを行っており、それによって本人にあたって介護計画の見直しをしている。		
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	利用者様の状態に合わせて必要なサービスについて考えている。		

自己	外部	項目	自己評価 (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			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
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	ボランティアさんの協力や高齢者作品展の出展も行っている。		
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	本人、ご家族が希望するかかりつけ医を利用できるようにしている。希望者には、訪問診療も支援している。	本人、家族が希望するかかりつけ医を支援している。また、ホームに協力病院から2週に1度の内科の往診がある。他の診療科受診については、基本的に家族の付き添いをお願いしている。	
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に支援している	看護職員に情報を伝え、適切な受診や看護が受けられるように話をしている。		
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。	入院時は頻繁に面会をし、ご家族、看護師、医師との話し合いを少しでも早く退院出来るように努めている。		
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	重度化、看取りを入居時に説明、同意書を受けている。かかりつけ医との連携を取っている。	入居申し込み時、重要事項の説明と同時に重度化や終末期に向けた指針を入居者・家族に説明し、同意を得ている。利用者に変化があった時には、家族と改めて話し合い、主治医、看護師等と共にチームを組んで支援している。	
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	マニュアルを作成しそれに沿って定期的な訓練を行い初期対応出来るようにしている。		
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	マニュアルを作成しており年二回に避難訓練を行っている。緊急時は地域の人々に協力してもらえるような体制は出来ている。	火災訓練は、年2回消防署立会いの下で実施しており、夜間想定も実施している。又、推進会議を通して、避難訓練への地域住民の参加を呼びかけている。	

自己	外部	項目	自己評価 (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			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
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	目線を合わせ、話をしたり、利用者様に合わせて対応するように心がけている。	スタッフは入居者への声掛けや対応には充分配慮している。折にふれスタッフ会議等でもロールプレイを用いて研修している。	
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	いつでも選択できるような声かけを心がけている。利用者様に決定権を持たせるようにしている。		
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	利用者様のペースを大切に希望や状態に合わせたケアが出来るように支援している。		
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に支援している	利用者様の希望などを尊重している。家族会や外出する時はお化粧をしている。		
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	準備や片付けなどは、利用者様と一緒にしたり一人一人の好みを聞くなどして、食事が楽しみになるように心がけている。	スタッフは、入居者にとっての食事の時間の大切さを十分に理解している。入居者には食材の準備からお手伝い頂き、配膳や下膳にも関わって頂いている。スタッフも共に食事をし、楽しいひと時になるように配慮している。	
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	食べる量や栄養バランスを管理し一人一人の状態に合わせた支援をしている。水分摂取は、最低でも一日五回行っている。		
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、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	食後は、歯磨きを行い出来ない人は職員が介助している。義歯については、洗浄剤で洗浄を行っている。		

自己	外部	項目	自己評価 (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			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	排尿チェックを行い、一人一人の排泄パターンを把握している。	入居者の排泄チェック表を用いてパターンを把握し、声掛けや誘導により失敗を減らし、夜間も安心パンツやパット使用の入居者も自立に向けた支援を行っている。	
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	便秘しないように料理の工夫を行い予防に取り組んでいる。		
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	一人一人ゆっくりと入浴して頂いている。今の所希望者はいないがいつでも出来るように対応している。	入浴は極力入居者の希望やタイミングに合わせてるように工夫しているが、一人ひとりがゆっくりして頂けるように、週に2度を最低の基準として、出来ない時には清拭、足浴等で対応し、個々に応じた支援をしている。	
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	利用者様の生活リズムに合わせて生活をして頂いている。リビングでTV見たり、居室で休憩をされている。		
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	薬をケースごと管理し、服薬の時は職員が確認を行っている。症状の変化がある場合は看護師より医師に報告し、指示を受けるようにしている。		
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	利用者様に合わせて食事の準備やテーブル拭きを行って頂いている。気分転換を図る為バスバイクなどに参加して頂いている。		
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に支援している	希望があれば外出が出来るように支援している。天気のいい日は外でレクをしている。	暖かく、お天気の良い日には花壇の手入れをしたり、ホームの周囲を散策したりと戸外へ出かけるようにしている。又、月に1度はワゴン車を使ってお花見に出掛けている。	

自己	外部	項目	自己評価 (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			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 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	希望のある利用者様のみお金を自分で管理している。バスハイク時には、個人の小遣いを使っている。		
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をしている	年賀状や暑中お見舞いを出したり、利用者様は手紙などを書かれている。		
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)が、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	玄関やリビングなど、季節が感じられるようにお花やその月ごとの行事の絵などを貼るようにしている。	玄関を入れる時にまず目につくのは木製のベンチとテーブルである。暖かく、お天気の良い日には、入居者が腰を掛けて寛がれている。又、花も多く季節を感じられる。ホーム内は、窓が大きく採光は充分であり、壁面も落ち着いた色合いで、そこには入居者の作品がたくさん飾られている。	
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	リビングはソファーもあり気の合う人同士で話をされている。		
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	自宅などで使用されていた家具などを持ってこられ居心地良く生活して頂けるように工夫している。	居室は、使い慣れた、好みのものが多く備えられており、入居者が居心地良く過ごせるように配慮されている。	
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	利用者様の状況に合わせ生活が出来るように支援している。安全に生活が出来るようにトイレなどの必要な所には手摺りを設置している。		

V. サービスの成果に関する項目(目標指標項目)アウトカム項目))(事業所記入)
※項目No.1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項 目		取 り 組 み の 成 果 ↓ 該当するものに○印をつけてください	
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みられている。 (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

項 目		取 り 組 み の 成 果 ↓ 該当するものに○印をつけてください	
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:2,20)	○	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. 全くない
66	職員は、生き生きと働いている。 (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