

(別紙2-1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 27 年 2 月 6 日

【事業所概要 (事業所記入)】

事業所番号	4270202163		
法人名	有限会社 スマイルケア		
事業所名	グループホーム スマイル		
所在地	長崎県佐世保市光月町4-1-1		
自己評価作成日	平成26年12月20日	評価結果市町受理日	平成27年3月5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.kaigokensaku.jp/42/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/42/index.php</a>
--------------	---

【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 ローカルネット日本評価支援機構
所在地	長崎県島原市南柏野町3118-1
訪問調査日	平成27年1月28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)】

市街地という特色を活かし、買い物や散歩が楽しめる環境 家族が遊びに来やすい立地 年に一度の敬老会旅行
--

【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)】

施設長が母体病院の親族であり看護師資格も保有されており、入居者、家族にとって安心感のあるホームである。職員は各種の外部研修に積極的に参加されており、職員同士の関係も良好で入居者とのコミュニケーションも活発に行われ、笑顔溢れるホームである。地域との協力体制も良好で、近隣公園に車椅子専用のスロープ設置を町内役員の提言により実現される等、地域と密接なホームであり立地条件も申分なく入居者にとって利便性に優れており、今後共楽しみ溢れるホームである。
---

## 1 自己評価及び外部評価結果

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	「穏やかで家庭的な暮らしとケアを」という理念を掲げ、理念を共有し職員同士が声を掛け合いながら理念に沿った生活を提供できるよう努めている。	理念は理事長と施設長が開設時に作成したものである。職員は理念に沿った個人目標を設定し、毎年二回管理者と達成状況を確認し支援に役立てている。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	事業所の納涼祭では、子供会、地域の方へ、直接チラシを持ってお知らせし参加していただき、地域の祭りや文化祭への参加で交流を図っている。施設外でも地域の方への挨拶を心がけている。	町内会へ加入し、職員は清掃作業等の行事に参加している。町内会長の提案で近隣公園に車椅子用のスロープ設置、中学校生徒のボランティア受入、高校生の職場体験等、地域との交流が行われている。	
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	運営推進会議や行事の参加で地域の方と関わりを持った際に、困りごとなどないか、その都度声掛けしている。また、電話での問い合わせや見学等随時受け付けている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 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	会議参加者の多方面の意見に耳を傾け、サービス向上へ繋げている。会議での意見を取り入れ、町内行事への参加を行ったり、地域との関わりも年々広まっている。	利用者、家族、知見者、包括職員、町内会長が出席し定期的開催されているが、家族代表は開催時間の関係上固定化している。議題もマンネリ化となっている。	事業所の活動内容を広く理解していただくためには、利用者家族への会議開催案内による出席者の流動化、及び会議録の報告は重要と感じますので、検討にされる事を期待します。
5	4	○市町との連携 市町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	地域包括支援センターの担当者には、運営推進会議へ参加いただいたり、電話等でも包括からの案内のある地域に向けての会合にも参加するよう心がけている。情報交換を行い協力関係を築いている。	包括職員が推進会議に出席しており、連携はスムーズに行われている。市窓口職員とも各種相談等を通じ良好な関係である。	

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	研修への参加や、勉強会を開き全職員が理解を深め、身体拘束のないケアに取り組んでいる。	拘束は行わない旨重要事項説明書にも記載し、利用開始時に見守り対応の説明をし理解していただいている。建物構造上、見守りに限界のある居室のセンターマット使用については同意書を頂いている。	同意書に期限の表示をする事で、緊急回避の為の短期的取扱いである旨の事業所の意思表示になると考えます。検討をお願いします。
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	研修や勉強会を通し、虐待についての認識を深めており、声の掛け方やボディチェックに注意を払い、職員間でも見過ごすことがないように努めている。		
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	金銭管理を社会福祉協議会へ委託されている入居者がいるが、全職員が制度の理解を十分にできていない。		
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	入居者と家族に対して入居前に契約内容の説明を行っており、納得いただいた上で契約を行うようにしている。解約、改定においても同様。		
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	ご家族へは、事業所より定期、随時、電話、手紙等発信し意向の把握を行い、ご家族に連絡を取り、できるだけ希望に沿えるよう努力している。	来所持、行事参加時等の機会に家族の意向把握を行っている。必要な情報は業務日誌に記録し職員間で共有している。頻繁に来所の家族の要望により、正面玄関外の階段使用も可能とした。	
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	日頃より、気づきや夜勤者からの情報や申し送りで見えがでる体制ができています。その他、職員会議でも意見や提案ができる体制が整っており運営に反映させている。	管理者は毎月定時開催の職員会議、毎朝夕のミーティングでの意見交換、日々のコミュニケーションにより傾聴している。意見により駐車場整備、休日の調整等反映している。	

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>	<p>職員の家庭環境を考慮し勤務体制を考慮したり、職員の状況に応じて雇用形態を配慮している。</p>		
13	<p>○職員を育てる取組み</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>経験年数や力量に合わせて研修に参加させたり、資格取得の支援も行っている。日々の介護技術の向上にも努めている。</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組みをしている</p>	<p>協議会に参加し他の施設職員との交流を持ったり、勉強会に参加するなどして取り組んでいる。</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>事前に面談を行いアセスメントを取ることで入所時の不安を和らげ、入所後も日常のコミュニケーションの中にも要望がないか見極め、安心・安全に過ごしていただけるよう努めている。</p>		
16	<p>○初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>家族へもアセスメントを行い、要望には出来る範囲で応えるよう努め、協力して支援していけるよう働きかけている。入所初期は、特にこまめに連絡・報告を行いご家族の不安を取り除くようにしている。</p>		
17	<p>○初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p>	<p>相談の段階で家族、本人が必要としているサービスを十分に見極め、希望に合わせて他のサービスを紹介したりしている。</p>		

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	時には教えを乞い意見を求めたり、様々な捉え方の出来る関係を築けるよう努めている。		
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	入所時に家族への協力を依頼し納得いただき、月に一度は、状況報告の手紙を差し上げ、ケアする上で協力（一時帰宅・外出）を依頼し、本人との関係を保っていただけるよう努めている。		
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う、支援に努めている	どなたでも面会に来ていただけるよう門戸を開いており、家族の協力も得て馴染みの場所への外出も行っている。	利用者、家族より情報収集を行い、馴染みの場所等への同行訪問を行っている。年賀状、手紙の代筆、電話取次等希望を受け関係継続の支援中である。	
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	それぞれの相性や関係性を念頭に置き、レクリエーションやフオーで過ごす場所や時間を通し、より良い関係が築けるよう努めている。		
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	契約終了された方が訪ねて来られたり、ご家族からの相談にも応えられるような関係性の構築に努めている。		
<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。	一人ひとりの思いを把握できる環境作りに努め、その人らしい生活が送れるようケアに努めている。困難な場合は、安心・安全に過ごしていただけるよう支援している。	発語困難な利用者については表情、態度、複数の選択肢を提示し、選択する方法等により思いを把握し、情報は連絡ノート・介護記録に記録し職員間で共有している。	

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	入所前にご本人やご家族からの聞き取りや、以前に受けられたサービスからの情報提供をいただき、本人の生活歴を大事にしたサービス提供に努めている。		
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	申し送りや介護記録、連絡ノートを基に、その時に関わっていない職員も把握してケアに取り組めるよう努めている。必要に応じてバイタルチェックも最低一回行い、心身状態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アを反映し、現状に即した介護計画を作成している	担当者だけでなく全職員参加でケア会議を行い、それぞれの意見を基に主治医やご家族の要望をふまえながら介護計画の作成を行っている。	入居者の担当職員による希望の把握、モニタリング、全職員参加のカンファレンスにより定期的な見直しが行われている。日々の実施記録に入居者毎のプランが記載され、支援との連動制が図られている。	
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	介護記録と申し送りだけでなく、重要事項は、連絡ノートに記載し、情報の共有に努めている。記録に残すことにより振り返りができ、介護計画の見直しへ繋げることができている。		
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	様々なニーズに対応できるよう、人員の調整やご家族からの要望に合わせて、柔軟なサービス提供に取り組んでいる。		
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	地域の行事へ参加したり、施設外へ出掛ける事により刺激となり、豊かな暮らしへと繋がっている。施設への友人の訪問も多い。		

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	連携医だけでなく、希望のかかりつけ医を受診していただけるよう、情報提供や受診介助を行っている。必要に応じて専門医の受診が受けられるよう支援している。	日々の状況や状態の推移を介護記録に記し、適切な医療を受けることができるよう支援されている。受診後は電話等により家族へ状況説明の連絡を行う事で安心感も得られている。	
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	連携医院への状態報告を行い指示を仰ぎ、必要な対応を行っている。担当看護師の定期的な訪問により、情報提供や適切な指示を受けられている。		
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。	連携医院、その他医療機関とは、日頃よりサマリー等で情報交換を密に行い、入院時も必ず同行し早期退院できるよう支援できている。退院後の経過報告、通院など体制を整えている。		
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	入所時、施設として出来ることを説明し、書面にてご家族の希望を確認している。終末期に再度希望を確認し外部資源も活用し医療と連携しチームで取り組んでいる。	家族へ看取りの意向を入所時に確認し、希望者には同意書を徴求している。その後定期的に話合を行い再度確認している。職員への心理的負担軽減の為、研修・緊急連絡体制も整備されている。	
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	初期対応の訓練、指導に取り組み、速やかに連携医の指示を仰げるよう努めている。マニュアルを作成し対応できるよう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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。また、火災等を未然に防ぐための対策をしている。	定期的な避難訓練、防災の研修への参加を行い、防災についての認識を高めるよう努め、防火管理のチェックシートを作成し各箇所の点検を行っている。連携医や町内会、消防との協力体制も築けている。	毎年夜間想定も含め避難訓練を実施しており、自然災害についてはマニュアルに基づき勉強会を開催している。緊急時の協力体制も町内会長、母体病院等構築されている。夜勤職員が自主点検表に基づき日々チェックを行っている。	

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	親しい関係を築きながら馴れ合いにならぬよう、敬意を持った声掛けを心がけている。個人的な話をする際は、居室で対応するようにしている。	入居者の呼称は基本苗字にさん付けであるが、本人の希望により通称等を使用する場合は事前に家族へ了承を得、尊厳を損なわないように配慮されている。居室入室時はノック、声掛けによりプライバシーに配慮されている。
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	慌ただしく業務に取り組まず、ゆっくりとした雰囲気です話しやすい環境作りに努めている。本人が決定できるように選択肢を提案している。	
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	病院受診や往診などで、やむを得ない場合があるが、個人の思いを反映した支援に努めている。	
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	季節に合った服装の中で好みの物を選んでいただいたり、整髪の介助など、その人らしさを大切に支援に努めている。	
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	個人の能力に合わせ食材の皮むきや食器拭きなどを一緒にしてもらっている。食材の調理法など工夫したり、好みの物を提供できるよう心がけている。	厨房専門の職員が前日にメニューを決定し二階厨房で調理している。利用者の希望は、即時の対応は難しいが後日に取入は行っている。外食の機会もあり、出来る範囲で下膳、台拭き等職員、利用者の共同作業も行われている。
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	個人に合わせ粗刻みやミキサーにかけ、水分には、トロミをつけ、形態や調理法に工夫を持たせ適量を摂取していただけるよう努めている。	



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	口腔ケアスポンジや口腔内ティッシュを使用したり、義歯の洗浄を行い、個人に合わせた口腔ケアを行っている。		
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	排泄チェックを行い個人の排泄パターンを把握し、なるべくトイレを利用し続けられるよう、こまめな排泄介助を行っている。	日中は日々の記録により排泄パターンを把握し、定期的なトイレ誘導により能力維持、自立に向けた支援が行われている。失禁時は居室で対応する等、羞恥心に配慮されている。	
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	排便確認を行い、状況に応じて運動の働きかけや飲食物の形態を考え、自然排便に向けた支援を行っている。必要な場合は、主治医への相談を行っている。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	最近、週に二回曜日を決めているが、必要に応じてシャワー浴を行い、入浴のタイミングは、個々の意見を尊重し支援している。冬場の寒い日は、入浴日の変更を行ったり快適に入浴していただけるよう支援している。	介助は職員一名で担当し、時間帯は9時半から16時と余裕があり、拒否などの場合も数度の声掛けで入浴を促している。ゆず湯、しょうぶ湯等実施し楽しんで入浴いただけるよう工夫されている。	
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	体操やレクリエーションへの参加を促し、夜間眠れるように生活リズムを整え、希望に応じてお昼寝も取り入れている。寒暖の調整を行い快適に休んでいただけるよう努めている。		
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	処方箋を個人ごとにファイリングし、薬をセットする壁掛けファイルにも用法、用量、効能を記載し理解に努め、症状の変化の早期発見に努め、主治医の指示を仰げるよう努めている。		

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	喫煙者には、見守りにて喫煙いただき、個々の関心事や趣味の中で楽しめるような支援をしている。		
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	レクリエーションとしてドライブを計画し外出したり、ご家族の協力の下、希望に沿った支援に努めている。日常的にも散歩等で戸外へ出ていただけるよう柔軟に対応している。	行事の一環で花見、夏祭り等出掛けており、近隣のデパートへの買物同行、敬老会出席、家族の要望による美容院送迎等、随時外出機会を提供されている。	
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	施設預かりであるが、外出時など買い物を楽しんでいただけるよう支援している。		
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	希望があれば100番通話の利用や手紙の投函など、自由に行えるよう支援している。		
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）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	壁の飾りや花を飾ることにより季節感を持たせ、空調管理や照明、清潔感には気を配り、居心地良く過ごせるよう努めている。	入居者同士同じムバーで常時一緒に居る事で窮屈感、不都合な場合もある為、逃げ場となるスペースを確保する為に工夫した家具類の配置が行われている。	
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	フロアにはソファを、廊下にもイスを設置し、それぞれの場所で自由に過ごしていただけるよう努めている。		

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	タンスや仏壇など使い慣れた物を持ち込んでいただき、馴染みある居心地の良い空間造りに努めている。	広い掃き出し窓があり採光に優れ、担当職員による室温・空調管理が行き届き過ごしやすい居室である。壁紙を各部屋変えてあり思い出の写真・馴染みの家具等持込まれ、自分の居場所として安心感にも配慮されている。	
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	居室内は、個人の能力に合わせたレイアウトを行い、安全性を確保し、トイレ等には表示を行い、どなたにも解るように努めている。		

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。 (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. ほぼ全ての利用者の
			2. 利用者の2/3くらいの
			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. ほぼ全ての利用者の
			2. 利用者の2/3くらいの
			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. ほぼ全ての利用者の
			2. 利用者の2/3くらいの
			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. ほぼ全ての利用者の
			2. 利用者の2/3くらいの
			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. ほぼ全ての利用者の
			2. 利用者の2/3くらいの
			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. ほぼ全ての利用者の
			2. 利用者の2/3くらいの
			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. ほぼ全ての利用者の
			2. 利用者の2/3くらいの
			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. ほぼ全ての利用者の
		○	2. 利用者の2/3くらいの
			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. ほぼ全ての利用者の
		○	2. 利用者の2/3くらいの
			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. ほぼ全ての利用者の
			2. 利用者の2/3くらいの
			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. ほぼ全ての利用者の
		○	2. 利用者の2/3くらいの
			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. ほぼ全ての利用者の
			2. 利用者の2/3くらいの
			3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない

## 1 自己評価及び外部評価結果

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	施設の理念「穏やかで家庭的な暮らしとケアを」をフロアに掲げ、会議等でも繰り返し確認する等、スタッフ全員共通理念のもと、介護を実践できるよう努力している。		
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員として日常的に交流している	施設行事（納涼祭、クリスマス会）には町内の方にもご参加いただき、町内行事（文化祭、夏祭り、敬老会等）には施設からも参加したり作品を出品したり常に交流を図っている。		
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	定期的に施設の新聞を作成・回覧して活動内容を報告したり、行事を通じて交流を図る中で地域の方々にも理解していただけるよう努力している。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 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	2ヶ月に1度推進会議を開き、入居者やご家族・地域の方を交えて活動内容や介護保険制度の現状等を報告すると共に意見もいただいてサービスに活かしている。		
5	4	○市町との連携 市町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	運営推進会議に地域包括支援センタースタッフにご参加いただき、長寿社会課にも常に質問や報告を行い協力関係を築いている。		

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>外部の研修会に参加したり施設内で研修を行ったりして理解し、共通認識のもと拘束しないケアに努めている。</p>		
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>外部の研修会や施設内の研修はもちろん、日頃の会話の中にも取り入れたり、入浴時の皮膚チェック等スタッフ同志でもチェックできる体制が整っており、虐待の防止に努めている。</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>現在利用している入居者や利用予定の入居者はおらず、活用するに至っていない。内容についても不勉強であり今後の課題である。</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</p>	<p>入所前に説明を行い十分に理解していただいている。入所後も連絡を常にとり、問い合わせや疑問があればその都度説明を行っている。</p>		
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>	<p>面会に来られた際に話をして意見・要望を聞き、面会に来られないご家族には定期的に電話やお便りで意見や要望がないかお尋ねして運営に反映させている。</p>		
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>	<p>職員会議やフロア会議で意見や提案を聞くだけでなく、常日頃より会話の中で聞くことができるような体制であり反映させている。</p>		

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>	<p>スタッフ個々の状況を踏まえて雇用契約を行ったり、責任のある仕事を割り振りして達成感を持たせて給与を考慮するなど、職場環境の整備に努めている。</p>		
13	<p>○職員を育てる取組み</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>経験年数や技術に応じた研修に参加を促したり、資格取得の支援を行っている。</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組みをしている</p>	<p>外部への勉強会へ積極的に参加を促したり協議会を通じて横のつながりがもてるよう機会を作っている。</p>		
<p>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</p>				
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>入所前から面談を行い、困っていることや不安なことを聞き出し安心できるような関係づくりに努めている。</p>		
16	<p>○初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>入所前に十分要望を聞き、不安にならないよう信頼関係作りに努めている。</p>		
17	<p>○初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p>	<p>入所前の状態と希望される支援をしっかりと聞き取りして、本来に必要なサービスを見極めた上で他に必要なサービスや希望のサービスがあれば紹介し支援している。</p>		

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	本人の気持ちを尊重し、時には頼れる人生の先輩として相談したり、教えを乞うたりして一方的な関係にならないよう気がかけている。		
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	時には散歩や外食を依頼したり、同じ介護者の一員として協力してもらえような関係作りを行っている。		
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うよう、支援に努めている	友人や親戚等幅広く面会に来ていただいたり、馴染みの場所へお連れすることで昔なじみの方と会っていただいたり関係がとぎれないよう支援している。		
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	利用者それぞれの関係を把握し、トラブルにならないよう食席を設定したり、一人にならないよう時間毎にフロアへ誘導したり孤立しないように支援している。		
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	退所後も電話で相談があったり、ご家族が施設を訪ねて来やすいよう声掛けしたり、関係が断ち切られることがないよう努力して支援している。		
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。	個別に希望を聞き、希望に沿った支援ができるよう検討している。困難な場合は十分にこれまでの生活歴や行動を観察して本人本位になるように支援している。		



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>入所時に生活歴や馴染みの暮らし方を聞いて記録に残し、過去のサービス利用があれば直接問い合わせるなどして把握に努めている。</p>		
25	<p>○暮らしの現状の把握</p> <p>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</p>	<p>一人ひとり体調を考慮しながらペースを尊重し、能力にあったお手伝いやレクを働きかけるようにしている。</p>		
26	<p>10 ○チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>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</p>	<p>担当者を中心に家族からも要望を聞き、必要時はDrからも意見を聞いて定期的に全スタッフで話し合い本人の現状に即した介護計画を作成している。</p>		
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>個別記録と同時にケアプラン実践表を作成しケアプランを実施している。その中で気づきや疑問があればその都度申し送りや連絡ノートで情報を共有し反映させ、計画の見直しに活かしている。</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>本人や家族の状況に合わせて時には家族に対する支援をしたり、本人をとりまく状況に応じて柔軟に支援している。</p>		
29	<p>○地域資源との協働</p> <p>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</p>	<p>家族だけでなく知人や宗教・馴染みの店等本人をとりまく資源を把握し、協力していただける場合は協力していただきながら支援している。</p>		

30	11	<p>○かかりつけ医の受診診断</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>家族と本人の希望を聞いて主治医を決めている。また、かかりつけ医以外でも状態に合わせて各医療機関での医療を受けられるようかかりつけ医と相談をしている。</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>毎朝看護師が状態を聞きとりに来るので、特変ある入居者はその都度報告し指示をもらい、適切な医療や看護が受けられるような体制ができています。</p>		
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。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。</p>	<p>サマリーを作成して情報提供を行い、早期退院できるよう情報交換に努めている。また、定期的に連絡や相談をとり関係作りを行っている。</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・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>方針については入所時にしっかり説明を行い理解していただいている。また、書面にて意向の確認をさせていただきDr.も含めて皆で共有できている。</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、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</p>	<p>急変時や事故発生時に備えてのマニュアル作成をしておき、定期的に勉強会やシミュレーションをして身につけている。</p>		
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>	<p>定期的に消防署より指導を受け、避難経路の確認をしたり火災を起さないよう火の元に注意して対応している。緊急連絡網には町内会長も入ってもらい地域との協力体制もできている。</p>		

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	名前の呼び方については入所時に本人の希望を聞き家族にも承諾を得ている。声掛けの仕方や対応については常に話し合い柔軟かつ個別に対応している。		
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	日常の会話の中から一人ひとりの希望をくみ取り自己決定できるように働きかけている。		
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	一人ひとりのペースを尊重して、スケジュールをおしつけるのではなく、臨機応変に支援している。		
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	散髪に行ったり買い物に行ったり本人の希望時に支援している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	出来る範囲で盛り付け等を手伝ってもらっている。出来る方は調理を手伝っていただいたり、味見をお願いしたり、後片付けも協力していただいている。		
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	栄養状態を管理して一日の摂取量をチェック表に記載し、必要に応じて水分量を検討したり分割食にしたりして個別に対応している。		

42		<p>○口腔内の清潔保持</p> <p>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</p>	<p>困難な方はスポンジ等を使用して清潔保持を行っている。自分で可能な方にも声掛けを行い毎食後確実に口腔ケアが行えるよう支援している。また、状況に応じて歯科診療も依頼している。</p>		
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>	<p>排泄チェック表を記載してパターンを把握した上で時間毎トイレ誘導を行い、なるべく布パンツで過ごしていただけるよう支援している。</p>		
44		<p>○便秘の予防と対応</p> <p>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</p>	<p>水分補給や温浴法、マッサージ等工夫しながら毎日の排泄状況を確認している。それでも困難な方は主治医に相談している。</p>		
45	17	<p>○入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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ず、個々に応じた入浴の支援をしている</p>	<p>入浴順番を入れ替えて公平に楽しんでもらえるよう工夫したり、拒否が強い入居者には何度かタイミングを変えて声掛けしたり別の日に入浴していただくたりして支援している。</p>		
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>本人のペースにあわせて休憩したいときは休んでいただくようにしている。夜はそれぞれの好みにあわせて音や明るさなどを調節して支援している。</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>服薬中の薬については内容を表す表で各自把握した上で、その都度用量を明記した表を使用して毎回2人で確認を行い口に入るところまで観察を行っている。症状の変化については適宜主治医に報告できるよう観察を行っている。</p>		

48		<p>○役割、楽しみごとの支援</p> <p>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</p>	<p>本人の得意とする分野は声掛けし手伝いや参加を促し感謝の気持ちを伝えるようにしている。また、個別の外出や希望の楽しみができるよう支援している。</p>		
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に支援している</p>	<p>担当者だけでなく常に希望の聞き取りを行い、外出や地域の行事への参加等支援を行っている。</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>おこづかいとして施設で預かっているが、必要時には見て確認していただき、欲しいものは希望を聞いて購入している。家族了承のもと小額であれば居室で自己管理されている方もいる。</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をしている</p>	<p>本人希望時には電話や手紙のやり取りができるよう支援している。</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）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</p>	<p>月ごとの壁の飾り付け（季節のもの）や大きな手作りカレンダーを掲げ、居心地良く過せるよう配慮している。温室時計も設置し管理を行っている。</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>ソファや畳いす等複数ヶ所に設置し、好きな場所で過していただけるよう配慮している。</p>		

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	愛用の家具（仏壇やタンス、テーブル、テレビ）を持参していただいたり、昔の写真を飾られたり居心地良い空間となるよう支援している。		
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	クッション床の使用や手すりの配置、居室の壁紙を部屋ごとに変える等、フロア内で残存機能を活かしながら安全に生活していただけるよう配慮している。		

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. ほぼ全ての利用者の
			2. 利用者の2/3くらいの
			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. ほぼ全ての利用者の
			2. 利用者の2/3くらいの
			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. ほぼ全ての利用者の
			2. 利用者の2/3くらいの
			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. ほぼ全ての利用者の
			2. 利用者の2/3くらいの
			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. ほぼ全ての利用者の
			2. 利用者の2/3くらいの
			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。 (参考項目：28)	○	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. ほぼ全ての利用者の
			2. 利用者の2/3くらいの
			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. ほぼ全ての利用者の
			2. 利用者の2/3くらいの
			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. ほぼ全ての利用者の
			2. 利用者の2/3くらいの
			3. あまり増えていない
			4. 全くいない
66	職員は、活き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)	○	1. ほぼ全ての利用者の
			2. 利用者の2/3くらいの
			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. ほぼ全ての利用者の
			2. 利用者の2/3くらいの
			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. ほぼ全ての利用者の
			2. 利用者の2/3くらいの
			3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない