

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	理念が記されているカードを職員全員がネームケースに入れ、いつでも確認できるようにし一人一人が意識して、ケアの統一を図っている。		
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	年間行事予定表を作成し日々生活の中で地域に外出し、地域の方々との繋がりが保てるよう努めている。		
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	見学に来られた方の相談に対し対応や支援の方法をアドバイスしている。		
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	2ヶ月に1回定期的に運営推進会議を開催している。ホーム内の活動や利用状況を報告し、意見や感想、助言等を頂きながら運営やサービスの向上に努めている。		

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
5	4	○市町村との連携 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に取り組んでいる	市へは運営推進会議を通し事業所の取り組みなど報告が来ている。日々の連携に関してはメールや電話等を利用し相談、報告を行い指導を仰いでいる。		
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	身体拘束防止については年間計画を立て、担当職員を中心に毎月話し合いミーティングでの報告を行っている。活動の内容を全職員へ認識の周知を図っている。		
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	虐待防止については年間計画を立て担当職員中心に、防止に向けてユニット内、ホーム全体へ周知を活動を行っている。		
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	今年度2月にホーム内での勉強会を開催予定。また計画作成担当者、身体拘束防止委員、高齢者虐待防止委員、医療安全委員を中心にケアの在り方や家族との関係性についても話し合いの場を設けるようにしている。		

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
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	入居の際に利用約款契約書、重要事項説明書を用いた上で説明を行い、了承、納得された上で契約を行っている。		
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	サービス担当者会議や家族面会時といった家族と接する機会を有効に活用し、積極的に声掛けを行い意見が出せるようにしている。またホーム内に意見箱を設置し気兼ねなく意見を出せるような環境づくりを行っている		
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	全体ミーティングや部署ごとのミーティングといった様々な会議の場で意見交換できるようにしている。各職員は自由に意見箱を用いて、代表者へ意見を記入し提出出来るような仕組みがある。		
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	職員の増員は難しい現状である。業務の円滑化、スリム化を検討し職員の体力、精神的な負担軽減に努めている。		

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
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>	<p>新入職者や異動者には教育担当職員（プリセプター）を配置している。プリセプターを中心に全職員で教育状況の伝達や指導を行い、一つ一つのステップを踏んでいけるような教育体制をとっている。全職員が年に1回以上は院外への研修に参加している。</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り組みをしている</p>	<p>大隅地区介護事業所協議会に加入しており、協議会主催の研修へ参加している。他の研修会講義においても、市からの広報やメールといった様々な案内を基に参加する場を増やして、意見の交換や情報提供をしていくことで、職員の能力、ケアの質向上に努めている。</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
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	サービス利用開始に伴って本人を中心として意向や様々な情報を収集、把握している。ケア指示簿を活用し職員へ情報伝達や共有をする事で、利用者と職員の関係性構築を図っている。		
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	サービス利用開始に伴い、家族からの意向や様々な情報を収集している。利用開始時やサービス担当者会議の場で意見を介護サービス計画書に反映し、関係性の土台作りに努めている。		
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	利用前に本人の情報収集を行いサービス提供を図っている。本人の変化に柔軟に対応し、サービスの変更や情報伝達を行いその時必要なケアを、随時提供できるように努めている。		
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	利用者一人一人の能力と意欲を見極めながら、洗濯物たたみやレクでの料理を利用者と職員が一緒に行いながら日々の生活での喜びが共有できるようにしている。		

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
19		○本人と共に支え合う家族との関係 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	御家族が面会に来られた際、ゆっくりと交流が行えるよう空間を作り、各居室にはご家族の写真を飾り本人とご家族の絆を大切にしている。行事等がある際は参加案内のお知らせを行い、行事等を中心にご家族との関係が続けられるように努めている。		
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よう、支援に努めている	ドライブや外食、初詣等イベントを企画し、1ヶ月に1回行っている。ドライブでは利用者が過ごした地域に行き買い物をして地域の方との触れ合いを持った。外食や初詣は近隣に出掛け、本人が大切にしてきた関係が切れないようにしている。		
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	日々レクリエーションを行い、毎月の壁画づくりや朝の会では体操を行い、利用者同士が関わりコミュニケーションをとれるような支援をしている。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	契約終了後は法人内の他部署との連携を図り、サービスを継続するご家族の希望にそって再入居の受付や相談に応じている。		

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
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	本人やご家族との話で本人が好きな事をレクレーションに取り入れ過ぎて頂く。本人の思いをご家族からも情報を得てユニットミーティングで話し合い、ケア指示簿を活用して情報共有を図る。本人の言葉や表情、生活歴を参考にして気持ちを汲み取るようにしている。		
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	入居前の情報収集や入居後は利用者やご家族や他部署と収集を行い、カルテ、介護記録システムやケア指示簿に入力記入し情報共有を図りサービス提供にいかせるように努める。		
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	日々接する中で、心身の状況を把握し介護記録システムの項目へ入力を行っている。入力した内容をもとに情報共有に繋げている。		
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	計画作成担当者が中心にカンファレンスを開催し、利用者や家族、職員より意見を聞き作成を行っている。モニタリングを実施し介護サービス計画書の変更を行いサービスの提供を行っている。		

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>日々の様子やケアについては介護システムに入力し全職員が閲覧出来、情報共有に繋げている。また毎月のユニットミーティングの中でもケアの統一や方向性について検討を行い連絡帳にのこし統一したケアの実践が出来るようにしている。日々のケアではモニタリングを実施し介護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>利用者の状況に応じ、協力医療機関、訪問看護、在宅医とも連携を行い日々の支援にあたっている。</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>	<p>実習生やボランティアの受け入れを積極的に行い、運営を行っている。これまでの地域との関わりについては事前に本人、家族より情報収集し外出、散歩など本人の楽しみが続けられるように支援している。</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>定期の受診時は職員の同行を基本に情報交換を行い、適切な支援が頂けるようにしている。家族が同行可能な場合は、医師、家族、ホームで情報共有している。</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>	<p>協力機関である訪問看護ステーションことぶきへシステムを活用し、毎週1回情報交換を行う。必要時には訪問してもらい報告、相談、指導を受けて早期受診に繋がっている。また法人内の看護師とも24時間連携が取れるようにしている。</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。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>	<p>入院が必要になった際、入居時の様子をサマリーにまとめ情報提供を行っている。同法人内では医療相談員を通じて入院中の情報把握に努め、退院後の支援についても情報提供を受け入れるよう書面で頂くようにしている。</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>	<p>利用者、家族に対して入居時に書面にて方針を説明し、緊急時の場合を含めて意思確認を行い同意を得ている。同意を得た意思確認書は、訪問看護師へも情報提供し共有している。</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、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>	<p>毎年1名の職員が研修への参加を行い、研修を修了した職員を中心に急変時や事故発生時に備えて、心肺蘇生法やAED操作キットを利用し年に2回全職員を対象に、勉強会を実施している。</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
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	日勤帯及び夜勤帯想定の下、利用者にも協力頂き避難訓練を行っている。全職員が参加できるように年に数回の訓練を行っている。		

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
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	入浴や排泄時の羞恥心への対応等プライバシーに配慮したケアに取り組んでいる。言葉かけの方法など尊厳を保ちながら一人一人に合わせた対応をしている。法人内での接遇委員会にも参加し言葉使いや身だしなみ、対応等に注意し全職員が一緒になり、意識向上に取り組んでいる。		
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	利用者からの訴えがある場合傾聴に心掛け、意思の表出が行えるようにしている。自己決定が出来るような言葉を使用する等心掛けて工夫している。		
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	その日その日の利用者の体調や病状を考慮したうえで生活リズムに配慮し支援を行っている。		
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	利用者個々の好みの把握に努め女性の化粧をする方への支援も行う。衣類交換の際、自ら選べるように支援を行っている。散髪においても本人の意向を確認の上、出張サービスを活用している。		
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	食事は法人管理栄養士が作成した献立を基に栄養価を考慮し提供している。行事や間食のおやつなど利用者と職員と一緒に作る事もあり、楽しみに繋げている。ホーム内の菜園で作っている野菜も使い季節を感じて頂けるよう取り組んでいる。		

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
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	法人管理栄養士が献立を作成し栄養バランスを考えた食事を摂取して頂いている。月に1回は、管理栄養士がホーム内をラウンドし摂取状況等評価している。日々の摂取量はシステムに入力し全職員が分かるようにしており、個人に合わせてとろみ剤も使用している。		
42		○口腔内の清潔保持 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	一人一人に応じた口腔ケア用品を使用し毎食後の歯磨き、口腔ケアを行っている。口腔内のトラブルが発生した時は、本人家族の意向を確認し歯科受診の支援を行っている。		
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	排泄チェック表をもとに排便状況を把握し定期的にトイレ誘導を行っている。排泄に応じ水分量も調整を行っている。可能な限りトイレにて排泄支援を行い、業者や他の職種と共に連携を図りながら、個々に合わせたおむつの使用方法等検討を行っている。		
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	排泄チェック、システムで排便状況を把握している。医師、訪問看護師の指示の下、下剤の服用を行っている。なるべく下剤を使用しないよう漢方のセンナ茶やオリゴ糖を使用した排便コントロール、腹部マッサージを行い排便を促している。		

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
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	週に3回は入浴が行えるよう支援し衛生保持に努めている。入浴拒否のある利用者には声掛けの工夫し実施している。体調によっては清拭等で代替援助を行っている。		
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	その日の状況に応じて昼寝を促す声掛け等支援を行っている。またソファにてくつろげるようにソファの準備も行っている。安心して気持ちよく過ごして頂けるように寝具調整、シーツ交換、室温管理等行っている。		
47		○服薬支援 一人ひとりを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	病院受診時処方された定期薬、臨時薬の説明書を職員皆で確認し、不明な点は医師、薬剤師に問合せを行い服用して頂いている。職員全員に伝わるように申し送り、システム参照し薬の効果や副作用などの情報交換も行っている。		
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	畑仕事や調理、その方が以前行っていた事などを話題作りや作業に取り入れている。毎月行事や外出等も企画し実施している。		
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	天候や利用者の体調を考慮し散歩に出掛けたり、病院受診等外に出る機会を作っている。年間の行事を企画し、車を利用した花見等の外出支援を行っている。家族が定期的に面会に来られ外出を楽しまれる方もいる。		

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
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>各利用者家族から現金を預かり、外出時や買い物の際に本人の要望がある時にはそこから支出をしている。利用者の意向に沿えるように現金の把握を行い、定期的に家族の方からの確認も頂いている。</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>御家族や知り合いからの電話は本人が直接会話できるように支援している。本人からの意向に対しても同様に支援している。ご家族には毎月手紙と写真を同封し、状況をお知らせし関係が続けられるように支援している。</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、生活感や季節感を取り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている</p>	<p>リビングを中心に明るい環境が提供出来るように工夫している。室温は職員が管理し、利用者にも声をかけ確認をしながら快適に過ごせるように努めている。毎日清掃を行い衛生面へも配慮している。菜園での野菜作りやプランターに花を植えたり、リビングの壁には毎月季節に合わせ壁画や写真を掲示している。</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>座席の配慮やソファを配置するなどし自由に移動することが可能になるように工夫している。また居室にもテレビを置くなどリビングや居室で思い思いに過ごせる空間作りをしている。</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
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>本人の好む物や使い慣れた生活用品などを持参して頂き、本人がゆっくりと過ごせる居心地良い環境作りを行っている。足元灯やセンサー、鈴などを活用し安全にも配慮している。</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>居室入口に名前を貼り部屋を認識して頂く事や、トイレの場所も認識出来る表示をしている。車椅子でも目につきやすい場所に表示しスムーズに生活が送れる工夫をしている。</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。 (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	利用者と職員と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している。 (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る。 (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