

(別紙2-1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成25年12月18日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	4271401137		
法人名	医療法人 栄和会		
事業所名	グループホーム サンテの丘		
所在地	〒859-1505 長崎県南島原市深江町戊 3000-1 及び 17		
自己評価作成日	H25年10月25日	評価結果市町受理日	H26年2月6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.kaisekensaku.jp/42/index.nhp?action_kouhyou_detail_2012_022_kani=true&JicvosvoCd=4271401137-00&ProfCd=42&VersionCd=022
--------------	---

【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 医療・福祉ネットワークせいわ
所在地	〒840-0015 佐賀県佐賀市木原二丁目 6 番 5 号
訪問調査日	平成25年11月26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）】

- ・病院併設の施設であり、医療面に関しては訪問看護と医療連携の契約をし、入居者様の健康管理や病状の変化や、急変時の対応が迅速にでき、職員への指導も行なってもらっている
- ・本人様の意思を尊重し、ご家庭で過ごす様な雰囲気作りを行っている
- ・職員は研修や勉強会に積極的に参加し、技術・知識の向上に努め、他のグループホームの方と意見交換を行ったりして日々の生活に役立っている

【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）】

普賢岳を望む閑静な住宅街に位置する2ユニットのホームで、独立した平屋造りの建物で構成されています。ホームの付近は車の通りも少なく散歩コースにも適した落ち着いた環境です。

母体が医療法人のため、夜間や急変時における医療面での密接な連携が出来ており、災害時における支援体制も整っています。

利用者の尊厳を大切に考え、一人ひとりの個性を良く踏まえた対応を心掛けながら日々のサービスが行われています。また、家族との関係も重視され、話を聞く機会を増やすなど、家族の思いを共有できるように努められています。

(別紙2-2)

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	理念を作り揭示し、理念に沿った介護が出来ているかチーム会や毎月の会議で話し合っており、取り組んでいる。	介護を行う上で大事な言葉の入った理念には、職員も愛着を持たれており、大切にされています。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	近所の床屋や美容室を利用したり、近所の方から野菜等ももらったりし交流している。	毎年中学生の体験学習を受け入れている他、夏にはホームに近所の子ども達を招いて花火大会を行うなど、積極的に地域の人々との交流が図られています。	
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	運営推進会議で地域の代表より助言は頂いている。現状は地域の人への理解、支援は足りていない様に思える。	/	/
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	二カ月に一回、自治会長、家族代表、訪問看護師長、行政の方で会議を行い、意見交換を行っている。議事録を作成し参加できなかった職員にも共有しサービスにいかしている。	会議には利用者も参加され、ホームでの行事や活動内容、入居者の状況などが報告されており、参加者からも幅広い意見が得られています。	
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	中学生の体験学習等の受け入れを行っているが、市町担当者との連絡は密にとっていない。	会議には、市町担当者に参加して頂き、日頃の事業所の報告や相談により協力関係を構築されています。	

6	<p>5 ○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>施設の方針で身体拘束は行わないようにしている。玄関の施錠は夜間のみ危険防止の為、施錠している。</p>	<p>勉強会が随時行われ、身体拘束について学ばれています。利用者が拘束なく安全に暮せるよう、職員間で話し合いながら対策が講じられています。</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逃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>事業所内で虐待が起らない様、職員同士で注意しながら、対応するようにしている。</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>地域福祉権利擁護事業や成年後見制度について学ぶ機会が少なく、数人の職員は知っているが全員は把握していない。</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>契約、解約の際は利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね十分な説明をし、理解納得して貰った上で、契約、解約に至っている。</p>	/	/
10	<p>6 ○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>日頃から利用者への傾聴、家族への声掛けに心掛けている。又、アンケートや家族交流会で意見要望を伺い、苦情がある時は話し合い解決に努めている。受付には意見箱を設置し、自由に意見が言える様に配慮している。</p>	<p>毎年、家族アンケートによる満足度などの調査が実施されています。利用者や家族の意見、要望に対しては真摯に受け止め、ホーム全体での解決に向けた話し合いにより改善が図られています。</p>	
11	<p>7 ○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>会議やチーム会を行い、意見の交換や話し合いも出来ており、職員用の意見箱も設置している。</p>	<p>職員からの意見や提案が多く、活気ある会議が行われています。運営や勤務に関する相談など、上司に気軽に相談されており、風通しの良い職場となっています。</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>職員のレベルアップの為に各業務内容において役割分担をし、責任を持って取り組めるようにし、必要に応じて業務改善を行っている。勉強会にも参加して向上心をもてるように努めている。</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>栄和会内、外部研修に積極的に参加している。また個人が参加したい研修にも参加出来ている。院内伝達講習会も行いスキルアップに努めている。</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>グループホーム主催の勉強会に参加して、勉強し交流も出来ている。</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>相談時に会話し、情報を得て、その後も出来るだけ会う機会を設け、少しでも顔なじみの関係を作り受け止める努力をしている。</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>利用申し込み時、充分話を聞き、施設見学も受け入れ、情報を得て要望に対応出来る様に努めている。</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>本人と家族の状況を把握し、どのサービスが必要か、また適当かを検討、本人と家族と相談しながら対応に努めている。</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	一緒に行える作業は一緒にし、教えてもらう事もあり、学んだり一緒に楽しみ、支え合う関係を築いている。		
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	家族交流会を定期的に行い、面会や行事への参加を呼びかけサテ便りや電話連絡で本人の状態を説明したり、本人の要望を伝えたり、一緒に本人を支え合う関係を築いている。		
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	馴染みの人にも面会に来てもらえる様家族に相談をしたり、声掛けをしている。本人の希望に沿って、美容院や買い物にも行っている。	昔の知人や友人が気軽にホームへ面会に来れるような雰囲気作りを心掛けられ、馴染みの人々との外出や外食なども支援されています。	
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	利用者の関係把握に努め、孤立しない様声掛けしたり、会話し職員が間に入り、会話がスムーズに行える様支援している。		
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	入院先に訪問したり、家人に状況を聞いたりしながら関係を大切にしている。		
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。	生活歴を記入してもらい、利用者や家族、関わりのある人に話を聞き、出来る限り本人本位で検討し介護計画に取り入れている。	職員は、利用者の趣味や生活などの要望に沿えるように努められています。	

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>家族や関係事業所から生活歴や、生活環境、病状等を聞き、馴染みの暮らしや生活環境等把握に努めている。</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>毎日のバイタル測定や一日の生活の様子を記入し、問題があった場合はチームで話し合い、介護計画に取り入れる事により把握に努めている。</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>本人の意思や現状を家族に説明し、希望を聞き、介護計画に取り入れ同意を得て実施している。</p>	<p>担当者を中心にチームで話し合いプランが作成されています。一ヶ月ごとの評価と、三ヶ月ごとの見直しが行われており、状況が変われば、その都度必要に応じたプランの見直しが行われています。</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>ケア一覧表やワークシート作成し、バイタル、食事量、排泄回数、生活状況、ケアプラン実施状況を記入し、実践や介護計画の見直しを行っている。</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、家族の要望に応じ、他事業所等と連絡をとり、その人にあつたサービスが提供出来る様考慮している。訪問看護師などにも相談を行っている。</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>消防署の協力のもと、避難誘導訓練を年2回行ったり、花火大会を通し地域の人と交流をおこなっている。</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</p>	<p>かかりつけの眼科、歯科及び家族の要望がある時は必要に応じて各専門医の医療を受けられる様支援している。</p>	<p>希望があれば入居前のかかりつけ医を継続受診することが可能です。各医療機関との連携も図られており、状況に変化があった場合はすぐに家族へ報告されています。</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>看護職員を配置しており訪問看護とも医療連携結び、定期的に訪問してもらい情報交換しながら健康管理行っている。</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。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>入院する際、医師や看護師に病状やホームでの状況を説明し、頻回に訪問し医師や看護師より入院状況や病状の経過を聞き、出来るだけ早期退院出来る様努めている。</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>本人、家族の要望を聞きながら状況に応じた対応が出来る様、家族に話し合いも早い段階でしており、かかりつけ医や訪問看護ともチームとして支援に取り組んでいる。</p>	<p>看取りの実績もあり、終末期には家族が泊まりで付き添うことも可能です。医師を交えて家族と話し合い、方針の確認が行われています。</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>BLSの勉強会にも参加しており、応急手当や初期対応はマニュアルを作成している。また電話の周囲に連絡網を置き、緊急対応がスムーズに出来る様にしている。</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>消防署に年2回依頼し、訓練行い地域の人の協力も得られる様、近所に事前に話したりして働きかけている。消防署への連絡マニュアルも貼ってある。</p>	<p>夜間を想定した避難訓練やトラッキング現象を防ぐ為の電源プラグの点検などが定期的に行われています。災害時の避難場所の確認や、缶詰、水の備蓄も行われています。</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	個々の性格や生活歴を理解し訴え時は十分に傾聴し尊敬の念を持ち、プライバシーを損ねない言葉かけや対応を行っている。 入浴などは、利用者の希望に応じ同性の職員が介助され、利用者の生活リズムを尊重しながら、その日の気分に合わせて一日を過ごされるよう配慮されています。
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	個々の思いや希望を尊重し、自己決定できるように日頃から信頼関係を築き、理解力に合わせた説明を行い、自己決定がしやすい様支援している。
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	個々の体調、レベル、本人の希望に合わせて趣味を楽しんでもらったり、一人一人のペースに合わせて支援している。
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	散髪は希望の店や近隣の店を利用して貰っている。ショッピングでは好きな洋服を選び購入してもらっている。衣類汚れたらその都度交換している。入浴後や洗顔時、化粧水やクリーム使用し肌の保護に努めている。
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	ゆっくり食事を楽しみたい人には一人テーブル使用している。レベルに合わせて、コーヒーやおやつ準備、食事の盛り付けやテーブル拭き、食器拭き等を職員と共に行っている。 季節を感じる献立を提供したり、行事に合わせて桜餅などのおやつと一緒に作ったりしながら、食への興味が湧くように支援されています。
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、習慣に応じた支援をしている	好き嫌いのある人や食の細かい人は好きな物や、食べやすい物にかえている。水分制限ある人や飲水量少ない人ある為、飲水チェック行い、好みの飲み物にて対応したり、トロメリン使用している。

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>自分で出来る人は毎食後歯磨きの声掛けを行い、介助の人は洗面台に誘導し介助を行っている。夕食後義歯預かり洗浄消毒を行っている。</p>		
43	<p>16 ○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>排泄チェックを使用し、個々に応じた排泄間隔でトイレ誘導を行い、排泄の失敗やオムツ使用を極力減らす支援を行っている。</p>	<p>チェックシートや利用者の表情・仕草などを見ながらタイミングよく誘導を行い、自立排泄が出来るよう支援されています。昼間はリハビリパンツで対応されています。</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>個々の排便状態をチェックし、ヨーグルト提供や水分補給を行い、体操したり歩行訓練をする事で体を動かしている。家族の意向で毎朝バナナ食べられる方もおられその人に合った対応を行っている。</p>		
45	<p>17 ○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>本人の希望や体調に合わせて入浴してもらっている。</p>	<p>基本的には、午後からの入浴とされていますが、本人の希望などに合わせて入浴できるように支援されています。季節の変わり湯も楽しまれています。</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>日中疲れたらソファで横になったり、居室で休んだり個々に合わせ対応している。一日一回は外気浴したり体操し体を動かす事で夜間良質な睡眠がとれる様支援している。</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>各カルテに内服資料をファイルし、内服変更や追加時申し送り帳に記載する事で、全員が把握できている。看護がセッティングし内服一覧表を確認しながらダブルチェックを行い、誤薬の無い様努めている。</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>利用者個人の生活歴や得意な事を活かし、家事手伝いをしてもらったりしている。また散歩等に出たり、季節感を味わってもらったりしている。</p>		
49	<p>18 ○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>天気の良い日には外気浴を行ったりしている。また本人の希望に合わせて近くの理髪店、美容室に行ったり家族と一緒に外出したりしている。</p>	<p>散歩やドライブ、買い物支援なども随時行なわれており、利用者の楽しみになっています。お花見や初市見学などの野外行事も計画されています。</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>お金に対し不安がある方は家族の了承のもと自己管理されている。管理不能な方は職員が管理し、各個人のお小遣い帳を作成している。</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をしている</p>	<p>本人希望時には対応している。会話不能な時は要件を聞き、かわりに伝えたりしている。手紙は受け取る事はあっても、出す事は希望者なく支援していない。</p>		
52	<p>19 ○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>テレビの音量が大きすぎないようにし、静かにゆったりとした空間作りを心掛けている。温湿度計設置し快適に過ごせる様支援している。</p>	<p>リビングは高い天井で開放感があり、木の風合いをいかした梁や柱と暖色系の照明が、暖かな雰囲気を感じさせます。玄関や食卓にも花が飾られ、生活に潤いを与えています。</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>ソファを複数置いてあり、テレビを見たり足をのぼして過ごしたり出来る空間を設けている。</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	家族に協力してもらい、寝具など自宅で使用していたものを持ち込んでもらったりしている。	使い慣れた小物や家具などを持込まれ、過ごしやすい空間が設えられています。トイレが設置されている居室も整備されています。	
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	個々の身体機能の低下を防ぐ事を心掛け、トイレ、浴室、廊下等、手摺を設置して安全に生活出来る様になっている。		
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
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

(別紙2-2)

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	理念を作り掲示し、理念に沿った介護が出来ているかチーム会や毎月の会議で話し合っ て取り組んでいる。		
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	近所の床屋や美容室を利用したり、近所の方から野菜等をもらったりし交流している。		
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	運営推進会議で地域の代表により助言は頂いている。現状は地域の人への理解、支援は足りていないように思える。		
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	二カ月に一回、自治会長、家族代表、訪問看護所長、行政の方とで会議を行い、意見交換を行っている。議事録を作成し参加できなかった職員にも共有しサービスにいかしている		
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に取り組んでいる	中学生の体験学習等の受け入れを行っているが、市町担当者との連絡は密にとっていない。		

6	<p>5 ○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>施設の方針で身体拘束は行わない様にしている。玄関の施錠は危険防止の為、夜間のみ施錠している。</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逃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>事業所内で虐待が起こらない様、職員同士で注意しながら、対応するようにしている。</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>地域福祉権利擁護事業や成年後見制度について学ぶ機会が少なく、数人の職員は知っているが全員は把握していない。現在一名の方が活用している。</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>契約、解約の際は利用者や家族などの不安、疑問点を尋ね十分な説明を行い、理解納得して貰った上で契約、解約に至っている。</p>		
10	<p>6 ○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>日頃から利用者への傾聴、家族への声掛け心掛けている。又、アンケートや家族交流会で意見要望を伺い、苦情があれば話し合い解決に努めている。受付に意見箱を設置し自由に意見が言える様配慮している。</p>		
11	<p>7 ○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>会議やチーム会行い意見の交換や話し合いも出来ており、職員用の意見箱も設置している。</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>職員のレベルアップの為に各業務内容において役割分担をし、責任を持って取り組めるようにし、必要に応じて業務改善を行っている。勉強会にも参加して向上心をもてるように努めている。</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>栄和会内、外部研修に積極的に参加している。また個人が参加したい研修にも参加出来ている。院内伝達講習会も行いスキルアップに努めている。</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>グループホーム主催の勉強会に参加して、勉強し交流も出来ている。</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>相談時に会話し、情報を得て、その後も出来るだけ会う機会を設け、少しでも顔なじみの関係を作り受け止める努力をしている。</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>利用申し込み時、充分話を聞き、施設見学も受け入れ、情報を得て要望に対応出来る様に努めている。</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>本人と家族の状況を把握し、どのサービスが必要か、また適当かを検討、本人と家族と相談しながら対応に努めている。</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	日常生活の場で教えてもらう事も多く、昔話を聞き共感したり、家事手伝いを一緒にしたり楽しんだり支え合う関係を築いている。		
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	家族交流会を定期的に行い、面会や行事への参加を呼びかけサテ便りや電話連絡で本人の状態を説明したり、本人の要望を伝えたり、一緒に本人を支え合う関係を築いている。		
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	馴染みの人にも面会に来てもらえる様家族に相談にしたり、声掛けをしている。本人の希望に沿って、美容院や買い物にも行っている。		
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	利用者の関係把握に努め、孤立しない様声掛けしたり、会話し職員が間に入り、会話がスムーズに行える様支援している。		
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	入院先に訪問したり、家人に状況を聞いたりしながら関係を大切にしている。		
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。	生活歴を記入してもらい、利用者や家族、関わりのある人に話を聞き、出来る限り本人本位で検討し介護計画に取り入れている。		

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>会話を通して家族や関係事業所から生活歴や生活環境、病状等を聞き馴染みの暮らしや生活環境の把握に努めている。</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>毎日のバイタル測定や一日の生活の様子を記入し、問題があった場合はチームで話し合い、介護計画に取り入れる事により把握に努めている。</p>			
26	10	<p>○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>本人の意思や現状を家族に説明し、希望を聞き、介護計画に取り入れ同意を得て実施している。</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>ケア一覧表やワークシート作成し、バイタル、食事量、排泄回数、生活状況、ケアプラン実施状況を記入し、実践や介護計画の見直しを行っている。</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、家族の要望に応じ、他事業所等と連絡をとり、その人にあつたサービスが提供出来る様考慮している。訪問看護師などにも相談を行っている。</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>消防署の協力のもと、避難誘導訓練を年2回行ったり、花火大会を通し地域の人と交流をおこなっている。</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</p>	<p>かかりつけ医の眼科、歯科及び家族の要望ある時は必要に応じ各専門医の医療を受けられる様支援をしている。</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>訪問看護と医療連携を結び、定期的に訪問してもらい情報交換しながら、健康管理行っている。</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。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>入院する際、医師や看護師に症状やホームでの状況を話し、頻繁に訪問し医師や看護師より入院状況や、病状の経過を聞き、出来るだけ早期退院出来る様努めている。</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>本人、家族の要望を聞きながら状況に応じた対応が出来る様、家族に話し合いも早い段階でしており、かかりつけ医や訪問看護ともチームとして支援に取り組んでいる。</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>BLSの勉強会にも参加しており、応急手当や初期対応はマニュアルを作成している。また電話の周囲に連絡網を置き、緊急対応がスムーズに出来る様にしている。</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>消防署に年2回依頼し、訓練行い地域の人の協力も得られる様、近所に事前に話したりして働きかけている。消防署への連絡マニュアルも貼ってある。</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	個々の性格や生活歴を理解し訴え時は十分に傾聴し尊敬の念を持ち、プライバシーを損ねない言葉かけや対応行っている。
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	個々の思いや希望を尊重し自己決定出来る様に、気軽に話してもらえり様な信頼関係を築き、理解力に合わせた説明を行い、自己決定がしやすい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	個々の体調、レベル、本人の希望に合わせて趣味を楽しんでもらったり、一人一人のペースに合わせて支援している。
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	散髪は希望の店や近隣の店を利用して貰っている。ショッピングでは好きな洋服を選び購入してもらっている。衣類汚れたらその都度交換している。入浴後や洗顔時、化粧水やクリーム使用し肌の保護に努めている。
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	片付けは一緒に出来ているが、食事は介助する方が多いので一緒に摂ることができない。おやつ等は一緒に摂るようにしている。
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	好き嫌いのある人や食の細い人は好きな物や、食べやすい物にかえている。水分制限ある人や飲水量少ない人ある為、飲水チェック行い、好みの飲み物にて対応したり、トロメリン使用している。

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>自分で出来る人は毎食後歯磨きの声掛けを行い、介助の人は洗面台に誘導し介助を行っている。夕食後義歯預かり洗浄消毒を行っている。</p>		
43	<p>16 ○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>排泄チェックを使用し、個々に応じた排泄間隔でトイレ誘導を行い、排泄の失敗やオムツ使用を極力減らす支援を行っている。</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>個々の排便状態をチェックし、ヨーグルト提供や水分補給を行い、体操したり歩行訓練をする事で体を動かしている。</p>		
45	<p>17 ○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>本人の希望や体調に合わせて入浴してもらっている。</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>天候に応じ外気浴行ったり、手伝い等日中の活動が増える様個々の状況に応じて安心して休息や睡眠がとれるよう配慮し支援している。</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>各カルテに内服資料をファイルし、内服変更や追加時申し送り帳に記載する事で、全員が把握できている。看護がセッティングし内服一覧表を確認しながらダブルチェックを行い、誤薬の無い様努めている。</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>生活歴を参考にし、家事手伝いをしてもらったり、希望があれば買い物をしている。</p>		
49	<p>18 ○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>天気の良い日には外気浴を行ったりしている。また本人の希望に合わせて近くの理髪店、美容室に行ったり家族と一緒に外出したりしている。</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>お金に対し不安がある方は家族の了承のもと自己管理されている。管理不能な方は職員が管理し、各個人のお小遣い帳を作成している。</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をしている</p>	<p>本人希望時には対応している。会話不能な時は要件を聞き、かわりに伝えたりしている。手紙は受け取る事はあっても、出す事は希望者なく支援していない。</p>		
52	<p>19 ○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>テレビの音量が大きすぎないようにし、静かにゆったりとした空間作りを心掛けている。温湿度計設置し快適に過ごせる様支援している。</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>ホールにはソファを置いてあり、テレビを見たり新聞を読んだり、気ままに過ごせる場所を設けている。</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	使いなれた寝具を家庭から持って来たり、家族の写真を置くなど、その都度必要に応じ本人・家族に相談しながら対応している。		
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	個々の身体機能の低下を防ぐ事を心掛け、トイレ、浴室、廊下等、手摺を設置して安全に生活出来る様になっている。		
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)		<input type="radio"/>	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)		<input type="radio"/>	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)		<input type="radio"/>	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)		<input type="radio"/>	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)		<input type="radio"/>	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)		<input type="radio"/>	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)		<input type="radio"/>	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)		<input type="radio"/>	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