

(様式1)

自己評価票

作成日 平成22年 6月 24日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0891600041		
法人名	社会福祉法人木犀会		
事業所名	花水木	ユニット名	すみれ
所在地	〒309-1703 茨城県笠間市鯉淵6266-143		
自己評価作成日	平成 22年 6月 24日	評価結果 市町村受理日	平成 年 月 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	茨城県福祉サービス振興会のホームページ「介護サービス情報検索」から情報が得られます。
------	--

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	社会福祉法人茨城県社会福祉協議会		
所在地	〒310-8586 水戸市千波町1918番地 茨城県総合福祉会館内		
訪問調査日	平成 年 月 日	評価確定日	平成 年 月 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）】

地域の中でその人らしく生きがいを見い出せられるように環境づくりをし毎日笑顔のある生活があるホームでありたい。

【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）】

自己評価	外部評価	項目	自己評価
			実施状況
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	職員全員と理念を考え作成し住み慣れた地域の中でつながりを大切に又、1人ひとりの思いを大事に見直しをしながら実践につなげられるようにしている。倫理綱領（基本方針）を朝礼の時に声を出し音読している。
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	近くの公園開園式があり近所の方や他の施設の方達も参加され交流を行なった。散歩の時職員とご利用者様とで道路のごみ拾いを行い近所の方とのあいさつもしている。又、散歩ボランティアの方達とも散歩に行っている。
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	運営推進会議に老人会の方の参加や地域の行事などに参加出来る事があれば交流したいとの声掛けを促している。散歩や買い物、地域の敬老会などで地域の人々との交流をしている。市主催の灯籠流しまつりに今年初めて参加を予定している。
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	運営推進会議を行事をかねておこない感想を聞いたり、利用状況、行事報告、現状報告、今後の課題、問題点について意見を賜りアドバイスをうけ実践している。
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	市担当課や地域包括支援センターを訪問し、運営推進会議以外でも気軽に相談できる関係を築いている。
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	昼間は玄関を施錠せず空気の入れ替えなど部屋や廊下の窓もあけ安全面に配慮しながら自由な暮らしを支援している。マニュアルを作成するとともに全職員が理解し実践に取り組んでいる。
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	外部の研修や内部の研修をおこなったりマニュアルを作成し話し合いを行い言葉、行動の虐待について注意をはらって観察し職員同志が声掛けあっている。

自己評価	外部評価	項目	自己評価
			実施状況
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に支援している	現在成年後見制度を利用している方はいませんがケアマネや管理者など権利擁護の関する研修での職員への報告説明をしている。
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	書類を提示し事前に説明をおこなっている。疑問点にも十分な説明をおこなっている。経済的なこと不安、介護報酬改正時には個別に文章とともに説明し理解を頂くようにしている。
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	電話、面会などの時家族の要望悩みなどを聞く機会がある。又家族会などで無記名アンケートを書いていただいたり（意見要望）して運営に反映している。運営推進会議にてアンケートの現状を報告して意見など聞いている。玄関に意見箱を設置している。
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	毎日のミーティングや会議その他個別にての意見提案を聞く機会を設けている。自ら職員が考え前向きに提案できるように又全員で作った理念を共有できるように改善すべき点について話しあっている。主任の判断で解決できない場合管理者に報告し職員が働きやすい環境づくりを心掛けている。
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	職員の疲労ストレスに気を配り勤務時間内で気分転換できる休憩室を確保し人間関係を把握するようにしている。行事などアドバイスをしながらいりやうに遂げた満足感を（利用者様や家族などに喜ばれた）感じとって向上心につながられるようになってきた。
13		○職員を育てる取組み 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	法人として代表者は全体としての研修を考えている。力量を把握し役割を持たせ外部の研修を受けた職員は伝達し内部研修では新人研修を行ない中堅研修を行なう予定でいる。些細なことでも必ず職員同志ケアの確認をする事でチームワークの勉強につながらせている。
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組みをしている	他施設の研修に参加している。同事業所の特養に研修へ行く予定がある。系列の施設の見学や内容を把握し活動やケアについてサービスの向上につなげている。

自己評価	外部評価	項目	自己評価	
			実施状況	
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	言葉かけに寄り添いながら生活をしていただくことで不安を解消し要望などを把握しそれに対応出来る様にしています。又他の利用者様との関係づくりの為職員が間に入り一緒にレクレーションや日常の作業をしながら橋渡しをしています。	
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	ご家族様にサービスの内容を詳しく説明し家族の苦労や不安要望に耳を傾けながら又実際に見ていただくことをしながら利用される事で広がっていく可能性を前向きにお話しています。	
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	利用者様のご自宅での様子などを傾聴し本人やご家族の思い状況を確認しよりよい支援の提案など話し合いながら信頼関係を築き必要なサービスにつなげるようにしている。	
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	職員は日常生活の中で体験したことなどを教えていただいたり実際にやっていただいたり見ていただいたりしながらそういう場面が多くもてるように工夫や声掛けに配慮している	
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	家族の思いに寄り添いながら日常生活での、様子、気付きの情報を共有し本人を家族と同じ思いで支援していることを伝えている。来訪時は本人とご家族の潤滑油になるように心掛けている。又、月に1度は広報誌と共に日常の暮らしぶりをご家族へ送っている。行事への参加も増えている。	
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	外出の機会を設けて馴染みの場所に行っている。又、現役時代の部下や友人が逢いに来ていただいたりしている。電話や手紙の支援などを行なっている。	
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	個別に話を聞いたり相談に乗ったり他、利用者様と楽しく過ごす時間やユニットを行き来したりして気の合う同志が過せる時間をつくり円滑になるように調整役として支援している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価
			実施状況
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	他施設などへ移動され契約が終了したご本人、ご家族に対しても折にふれ不安なこと相談ごとはないか声掛けすることになっている。
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。	ご本人との会話の中で希望、意向の把握が出るよう努めている。意思疎通が困難な方は表情顔色にての判断できるようご本人の観察をしている。又ご家族や親戚や友人が面会時に重要な情報が得られるようにしている。
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	事前調査は出来る限りご本人の馴染みの暮らしをしていた場所へ伺いそこから得られる情報を大切にしている。
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	1日の過ごし方、心身状態についてはケース記録にて把握できるよう記録し特に特変事項を中心に申し送りをしている。季節や入院退院などにより状況の変化がある為そのつど把握するようにしている。
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	ご本人の意向家族の思いを計画書へ記録し関係者へ示している。担当職員が中心にモニタリングをしカンファレンス時には変更事項をケアプランに反映するようにしている。
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	ケアプランの課題サービス内容実施時のご本人の反応を中心に記録しケア側の気づきも記入している。特変事項は申し送りしケアプランへ反映している。
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	ご本人ご家族のご希望のかかりつけ医へ家族と共に付き添いしている。ご本人の夫の葬儀に付き添い対応している。その他お墓参りの準備付き添い支援をしている。ご本人のお友達への訪問の付き添いをしている。

自己評価	外部評価	項目	自己評価
			実施状況
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	ボランティアの方達と一緒に散歩し、買い物や外出も回数を増やし地域の方達との交流を心がけ又、庭の土にふれながら野菜づくりに参加、できた野菜を切り料理をする楽しみを支援している。室内では食器拭きや洗濯たたみなど残存機能を生かし意欲的な雰囲気の中楽しく生活を送るように支援している。
30	11	○かかりつけ医の受診支援 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	提携病院より往診、同事業所の看護師による健康管理と相談を支援24時間体制で対応している。又歯科・整形外科、眼科などの受診は本人や家族の希望に応じて対応している。
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	体調や些細な表情の変化を見逃さないように早期発見変化など気付いた事があれば管理者、ケアマネに報告、同事業所の看護師や往診のドクターに連絡対応している。
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。	入院時幾度と面会をし不安を取り除きご家族と連絡を取り詳しい状況を報告している。病院の主治医や相談員とも連絡をとり又往診のドクターや看護師にも連絡を取りあっている。
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	重度化や終末期に向けた方針、マニュアルを作っている。重度化して退院した利用者について病院にて看護サマリーの確認と主治医との連携をとりご家族や本人の意向を確認し、往診のドクターや同事業所の看護師とも連携している。今後看取り介護の勉強会を行なっていく予定である。又ご家族ご本人より看取り介護を希望するかの事前確認を行っている。
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	消防署にて救急法など研修をしたり転倒、誤嚥時などの処置連絡の確認を行っている。
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	消防署等の協力を得た避難訓練や食料備品などの確保をしている。避難訓練は民生委員や地区の協力を得、地震などの火災時の訓練をおこなっている。消防の設備点検を業者に委託し定期的に消防署へ報告している。

自己評価	外部評価	項目	自己評価	
			実施状況	
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	利用者様の呼び方にも配慮し性名で聞きなれているほうで対応をしている。ポータブルトイレについては専用の保管場所がないため布などのカバーを利用、他の利用者様や面会の方達の目に触れないようにしている。天気の良いときは外に干すようにしている。	
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	利用者様の希望に応じて外出支援を行なっている。又本人の訴えを受け止めて無理強いないように混乱しないように答えやすく選ぶことが出来る様に支援している。	
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	利用者様1人ひとりのペースにあわせて家事支援や外出支援を柔軟に行なっている。その日の体調や気分を配慮しその時の利用者の気持ちを尊重し無理のない内容で対応をしている。	
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	日中でも本人の意思にて着替えなどを行っている。自己決定がしにくい利用者様には季節など考慮しながら一緒に考えたり選べるように支援をしている。移動美容室も利用している。行きつけの美容室を希望の方は職員と一緒に行って談話も楽しみにしている。行事の時には特に女の方はお化粧を職員がお手伝いして生き生きとしている。	
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	主食のご飯は目の前にて温かく量も本人の確認のうえで盛り付け職員と一緒に準備や食事がたずけをし楽しく食事が出来る様雰囲気づくりをしている。	
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	副菜が多いときはご飯は少し減らしています。途中間食のあった方は3食で調節するようにしています。水分制限のある方は目安表をもとに摂取していただいています。利用者の身体機能に応じて刻み食や栄養補助食品などの支援をしています。	
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	義歯はポリドントなどで洗浄しています。残存歯は出来るところまでご自分で歯間ブラシを利用し洗浄して頂き仕上げは介助しています。手に力が入らない方等は介助しています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価
			実施状況
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	排泄チェック表を参考に排泄パターン、利用者のサインに気づき又トイレの訴えのない利用者でも排泄を促し気持ちよく排泄できるように支援している。
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	排便チェック表を参考に便なし続く時ヨーグルト、オリゴ糖、カンテンを食べていただく。腹部マッサージ、便秘予防体操など行い水分摂取し排便チェック表を使用して1人ひとりの状況に応じ支援しています。
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	入浴表に基づき週2,3回を目安とし入浴して頂いていますが拒否や外出により入浴できない場合曜日時間ずらし工夫し入浴しています。入浴日でないときは就寝前に清拭足浴をしさっぱりしていただくように支援しています。
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	1人ひとりの意向を確認しながら利用者の状態に合わせて休まれる環境を整え休息したり入眠したりしていただけるようにしています。
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	各居室担当による服薬状況の確認や薬ジョイントのチェックを行い薬使用にあたっての用法、用量などレポートなどにまとめるなど薬の変化の確認に努めている。
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	畑での野菜づくりや調理、食器の片付け、洗濯物たたみ、毎日のリハビリ体操など利用者様1人ひとりにあった楽しみや自信の持てる役割の支援をしている役割の終了後必ず感謝の言葉を伝えている。
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	利用者の希望で個別に買い物、コンビニエンスストアのお茶飲み他の施設に入所している妹様への面会支援、職員の個別散歩支援、毎月2回の散歩のボランティアの外出支援などを行なっている。

自己評価	外部評価	項目	自己評価
			実施状況
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>金銭貴重品はホーム内で管理保管しているが財布など保管場所などを利用者様に伝え不安にならないように支援、外出買い物時には本人に渡し精算されるよう支援しご本人によっては恥をかかないように職員が前もって準備している。</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>ご本人の申し出によりホームの電話を使い家族知人への連絡をしている。又手紙での情報交換なども支援している。</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>リビングにテレビ、ラジカセ、折り紙、ランプ、新聞、カルタ、鉛筆、クレヨン等置き自由に使ってもらっている。玄関前にベンチを設置、季節の花も育て畑も作り野菜を育てている。調理する匂いや音などを感じ取りながら安心して過せる食堂に季節の鉢植えを置いたり廊下に利用者の作品が飾られ居心地良く過せるように配慮している。</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>リビングの他にもイス、ソファ（事務所内）ベンチ（玄関前）に置き思いおもいに過せるようにしている。気の合う利用者様同志がユニットからユニットへ移動して話が出来る様にしている。</p>
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>生活用品の持ち込み制限はなく両者は家族と相談しながらテレビ、家具、仏壇などを持ち込むとともに家族などの写真などを飾り落ち着いて暮らせるように工夫をしている。</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>共同空間では廊下をはじめ手すりを随時設置。居室においては1人1人の身体機能にあわせてベット、ポータブルトイレ、家具類を設置し自立した生活が送れるように工夫している。古い建物である為段差があるが目印をつけたりその都度声を掛け見守り、転倒予防に努めている。</p>

V アウトカム		
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