

(別紙2-1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成23年2月14日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	4270202882		
法人名	有限会社 グリーンケア・はりお		
事業所名	グループホームかえで荘		
所在地	〒859-3451 長崎県佐世保市針尾東町 977-5		
自己評価作成日	平成22年12月20日	評価結果市町受理日	平成23年4月18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://ngs-kaigo-kohyo.pref.nagasaki.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=4270202882&SCD=320
--------------	---

【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23年1月14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）】

一号館 *職員の質の向上を目指し研修会や勉強会には参加できるように、十分な配慮を行っている
入居者様一人一人に担当がいて家族様との交流を取り本人様へのケアに繋げている。
介護度が高くても施設として対応が出来る範囲、受け入れを行っている。

二号館 *資格取得途中でも受け入れを行い、職員としての採用に繋げている。
環境の整備を行い館内からも楽しみが持てるような花壇等の整備をしている。
両ユニットの職員全員が自己研鑽を積み、かえで荘の職員として入居者・家族様に満足して
いただけるケアの取り組みを行っています。

【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）】

ホームは国道沿いの縁に囲まれた高台にあり、植物用の温室が併設されています。木造平屋造りで、天井が高く、暖かい木の温もりが感じられる建物は、中央で2つのユニットに区分されており、リビングの壁を開放することでユニット合同の行事等に使える大きなホールにもなります。

理念として「質の高いサービスの提供」と「心安らぐホームづくり」を掲げられ、毎日を居心地よく過ごして頂けるよう、一人ひとりの意向に沿ったケアを大切に考え支援につながられています。個々の生活支援の中で、残存能力を引き出す場面が多く見受けられ、自立に向けた支援に努められていることもうかがい知ることが出来ます。

職員同士協力しながら統一したケアが図れるよう、勉強会や研修会等を通じて、積極的に質の向上に取り組まれています。

(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	毎日、朝礼時に復唱し、ケアに反映し、確認と自覚を持って対応を行っています。	理念の唱和により意識付けが行われています。入居者が居心地よく安心して暮らせる環境を提供し、日々のケアの中で、利用者の意向に沿った支援を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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域との交流が出来るように幼稚園・学校など声掛けを行い交流の誘いをしているが今の所出来ていない。老人会や近所への声掛けを行い行事等への参加を伝えています。役員の方の参加あっている。	地域の介護教室へ講師として参加するなど、グループホームを知って頂く努力が行われています。「子供110番の家」として、誰もが気軽に立ち寄れるよう繋がりを大切に考えられています。	
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	施設のアピールを行い、相談窓口を開け対応出来るようにしている。近くの店や公園などへは出来るだけ出掛け気分転換を図っている。		
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	月2回の開催を定期に行い、情報の共有や施設の行事報告・現状の報告等を行い、御意見や要望などを聞きケアに反映出来るようにしている。市への報告も行っている。	会議は2カ月に1回開催され、議事録からは積極的な意見交換の様子が読み取れます。地域の人の意見により解決に至った事例や、現在検討中の事例もあるとの事です。	
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に取り組んでいる	介護保険課や生活福祉課との交流を行い情報の共有や書類の提出など施設としての対応以外にも相談等行っています。	身寄りがない人の対応など、生活福祉課との密な情報共有が行われています。また、各担当にすぐ対応頂けるように関係構築が図られています。	

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>施設としては原則身体拘束はしない取り組みを行っているが、玄関前が国道の為、門扉を施錠することもある。今現在は入居者様の状況が安定している為施錠はしていない。</p>	<p>身体拘束に関しては、マニュアルが整備され、委員会活動も行われています。不穏傾向にある入居者に関しては、状況に応じて付き添いや外出支援などが行われ、思いを遮断しない対応を心掛けられています。</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>高齢者虐待を防止する為研修や勉強会に参加をして、職員なりの対応を行い高齢者虐待ゼロの取り組みを行っている。</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>職員としては権利擁護に関する活用は直接関わることはないが、研修や勉強会等への参加を促し理解をし今後の支援に取り組めるようにしている。</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>契約時は必ず説明と前もって熟読していただき理解と納得していただいた上で署名・捺印をお願いしております。</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>入居時に必ず支援の重要点や今後の経過の過程等を説明させて頂き、御意見を頂くようにしております。御意見や要望等の記録を残し又意見・要望はケアに反映をしています。</p>	<p>家族等との接触の機会には、要望や意見を聴取するよう働きかけ、些細な事でも職員会議で検討が行われています。運営推進会議や家族会でも、意見が出やすいような環境設定を心掛けられています。</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>毎月のミーティングや毎日の申し送り時に職員の意見を出してもらい改善や継続などケアへの反映を優先している。あくまでも働きやすく継続して頑張れるように配慮を行っている。</p>	<p>職員の気付きや意見、提案などについては、会議において検討されており、実際に意見が反映された事例もみられました。</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>個々の努力を認め働きやすい職場としての環境づくりを行い、長く働いていただけるような企業努力も行っている。</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>自分の為の研修参加は大いに賞賛し、施設内での勉強の機会を多く設けている。又資格習得中の方の受け入れも行い職員としての採用も行っている。</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>グループホーム協議会や介護支援専門員の研修等に参加し意見交換など行い情報の共有により施設サービスへの反映を行っている。</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>入居においては不安を抱えておられることが多く、寄り添っての支援から始め、本人様の気持ちを聞くようにしている。この状況が気持ちのゆとりを生み少しずつ信頼関係が出来ている。</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>入居時に必ず家族様の意向を聞き優先的に支援が必要な事を受け入れる。施設として出来るだけ本人様を中心にしたケアを行うことを伝えその後の要望が話せる様な対応を行います。</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>入居時に持参される他事業所の情報等を基に、今現在の状況や状態を聞き本人様や家族の意向を優先し、ケアの途中で変更があることも伝えていきます。</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	施設内は全て家族だと話します。お互いに助け合って生活していく所であることや、楽しみ・悲しみ・喜びも共有し安心して生活出来るように支援を行います。		
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	御本人を中心に支援を行い、安心と安全を提供することで御家族様に安心していただけるようにしている。協力も頂き連絡も密に行うようにしている。		
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	馴染みの物や大切にされていた物の持ち込みはしていただき安心していただく。面会・外出・外泊も自由にされている。電話も自由にかけられ安心して繋げている。	手紙や電話、知人の来訪など、これまでの関係が継続できるように支援されています。入居者の意向を汲んだ外出支援も行われています。	
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	レクや行事への参加を促し楽しみが持てるように対応を行い個々への支援も行い孤立しない様にしている。		
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	事情により入院や他の施設入所の為に退居をされることがある。情報の共有を行い支援に繋げていく為にも適宜確認や訪問を行っている。		
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。	自分の希望や要望が伝えられる方の支援は本人の意向に沿って支援を行い、それ以外の方は家族と相談しながら出来るだけ今までの生活歴に沿った支援に近付けている。	ホーム長より、寄り添い傾聴する姿勢を大切にするように、日頃から意識付けがなされています。入居者に対しては、不満や不安が残らないよう配慮し、思いを汲み取るよう努められています。	

24	<p>○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</p>	<p>入所時の寄り添った支援の中で生活の状況を把握し本人様の意向に沿った支援に努めている</p>			
25	<p>○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</p>	<p>個々の生活スタイルに合わせた支援を優先し、身体状況や精神状態等の把握により現状を維持出来るようにしている。</p>			
26	10	<p>○チームでつくる介護計画とモニタリング 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>本人様や御家族様の意向を優先したケアプランに沿って支援を行い・モニタリングにより変更等の見直しをしながら本人様に即した支援を行います。</p>	<p>介護計画は、本人や家族の意向を基に職員間で検討して作成されています。状態変化や気づきが生じた際には、見直し、本人の現状に即した計画の作成に努められています。</p>	
27	<p>○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</p>	<p>その日の支援により個々の状況を記録し職員間で情報の共有をすることで安全で安心出来る状況を生み出し今後の支援や見直しにも繋げていく様にしている。</p>			
28	<p>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 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>本人様の状況の変化時には速やかにプラン変更の為の話し合いを適宜行います。変更時には家族様の同意を頂きます。</p>			
29	<p>○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</p>	<p>施設の周りが畑や観光地の為利用出来る施設や店等はないが公園や観光地への外出を計画し、楽しんでいる。</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>本人様のかかりつけ医への支援や大きな疾患で決められた病院受診がない方は施設の主治医の受診を受けられている。月2回の往診により健康管理がなされている。</p>	<p>希望のかかりつけ医が選択され、緊急時や家族の都合に応じた受診支援が行われています。協力医による緊急時の往診も可能であり、日常的な電話やメールによる情報交換など、連携も図られています。</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>夜間の状況や日中の状況を毎日看護師に報告している。受診が必要な場合も職員が対応を行っている。急変時も迅速に対応が出来るようにマニュアルを作成している。</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。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>入院時・退院時の送迎や入院中も医療連係室との連絡を行い状態の把握に努めている。家族様との連絡もとり今後の相談にも対応を行っている。</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>ターミナルケアの方の対応を行っている。主治医や看護師との連携を図り日々のケアに当たっている。御家族の協力は得られていないし入所時よりキーパーソンの面会は一度もなく今日まで来ている。</p>	<p>契約時に家族と話し合い、施設の方針を説明され意思確認書を取り交わされています。現在、対象の入居者もおられ、協力医との連携を図りながら支援されています。</p>	<p>ホームとして可能な支援の説明や、家族を含めた協力体制等の確認など、定期・随時に方針を共有する取り組みを期待します。</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>急変時の対応マニュアルや退所の方法等決めている。勉強会などを行い再確認をしている。</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>年に2回の防火訓練や毎日の点検表により再確認を行い安全の体制づくりをしている。</p>	<p>消防署の協力の元、避難訓練も定期的に行われており、迅速に避難誘導が出来るよう工夫もされています。非常用設備や関連施設に食材の備蓄も十分に整備されています。</p>	<p>火災時における対策は、十分整備し訓練されています。加えて地震等の災害時を想定した対策も視野に入れ、研修等に取り入れられる事を推奨します。</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	個々の人格を大切に対応を行うようにしている。声かけにはとくに気をつけています。	「自分だったら」という立場を置きかえ、とても丁寧に対応されており、職員教育が徹底している事が確認できます。失敗のフォローもさりげなく、排泄時はタオルを掛けたり前に立たないといった配慮がなされています。	新人を含む全職員が共通理解のもとで支援できるように、マニュアル作成や研修を定期に実施される事を期待します。
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	本人の自己決定が出来るように個々に支援を行っている。		
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	その人に合わせたペースで支援を行い希望に添えるようにしている。ちょっと待って下さい！の言葉は使わない様になっている。		
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に支援している	好みの服の着用や美容院でのカットが出来るような外出支援を退供している。		
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	手伝いが出来る方には3食の食事作りの手助けをしていただいている。後片付けは車椅子の方でも出来るように支援をしている。	職員も一緒に食卓を囲み、適した音楽の中でゆっくり食事が楽しめるような雰囲気作りをされています。料理の下ごしらえから片付けまで個々の状態に合わせた役割を担い、本人の力が発揮できるよう支援されています。	
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	個々の栄養量・水分量・摂取量等記録に残し状況の確認をしている。		

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>毎食後は必ず口腔ケアの支援を行い、声かけ介助にて対応を行っている。</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>毎日時間での声かけ・誘導を行っている。日中はほとんどトイレでの排泄誘導を行っている。</p>	<p>個々の排泄パターンを把握し、尿意が自覚できない方にも時間を見計らって、トイレでの排泄を促されています。どのような場面で失禁が多いか等を、利用者の生活リズムから見出し、対策を講じられるなど自立に向けた取り組みがなされていました。</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>毎日排便のチェックを行い、日により対応を行う。日中は体を動かし軽い運動が出来るような対応をしている。</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>入浴日は決めています。しかし個々の状況により入浴が出来る様な支援を行っています。</p>	<p>本人の要望により、入浴日や時間帯を変更出来るような柔軟な体制となっています。入浴出来ない方や拒まれる方においても、シャワー浴や清拭に切り替えたり、本人の希望する職員を配置したりと安心して入浴して頂く対応がなされています。</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>原則一日の生活は自由な為、家庭で過ごしているような支援の方法をとっている。</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>理解出来る方には薬の内容は説明を行い、介助の方にも形態を飲みやすいようにして誤薬がないように配慮しています。</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>本人様が楽しめるような事が何であるか把握を行い、気分転換が図れるように本人様の意向を優先して対応をしています。</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>毎月1～2回お天気がいい日を見て出来るだけ外気に触れる事が出来るように、散歩・外出支援により遠出が出来るようにしている。又家族様との外出もお願いしている。</p>	<p>利用者が行きたい所を計画に入れた外出支援がなされています。出来るだけ外へ出る機会を設け、楽しんで頂きたいという職員の思いもあり、毎日外出される方もおられるなど可能な限り本人の要望に応じられています。</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>原則お金の管理を家族様がされている為、外出時のおやつ購入が出来るように支援をしている。</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>月に何回かの家族様からの電話がかかったり、施設からのやり取りを行う。手紙は個々で出されている方もおられる。年に何回かのお便りを本人様の直筆で出すことの支援を行っている</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>季節を感じる事が出来るように雰囲気づくりを行い、空調も適温に設定が出来ている。換気も行い気持ち良く生活出来るようにしている。</p>	<p>一号館と二号館の日当たりの違いから、温度差を把握され室温管理が徹底されています。加えて冬場は全員に湯たんぽを入れたり、心遣いが伝わります。共有スペースは、利用者がゆっくり寛げれるような暖かい雰囲気です。</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>思い思いの場所で過ごせるようにしている。</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	自室は本人様が居心地良く生活出来るように家族様と相談しながらディスプレイされている。馴染みの物の持ち込みが出来る為仏壇の持ち込みもある。	入居時に利用者と家族とで、居室作りをされています。状態に伴い配置等を変更する時には、必ず家族へ相談も行われています。本人が居心地よく安らげる部屋作りへの配慮がうかがえます。	
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	一人ひとりが安全に、快適に過ごせるように配慮を行っている。		
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	毎日朝礼時復唱しケアに反映し確認と自覚を持って対応を行っています。		
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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域との交流が出来るように幼稚園・学校など声掛けを行い交流の誘いをしているが今の所出来ていない。老人会や近所への声掛けを行い行事等への参加を伝えています。役員の方の参加あっている。		
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	施設のアピールを行い、相談窓口を開け対応が出来るようにしている。近くの店や公園などへは出来るだけ出掛け気分転換を図っている。		
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	月2回の開催を定期に行い、情報の共有や施設の行事報告・現状の報告等を行い、御意見や要望などを聞きケアに反映出来るようにしている。市への報告も行っている。		
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	介護保険課や生活福祉課との交流を行い情報の共有や書類の提出など施設としての対応以外にも相談等行っています。		

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>施設としては原則身体拘束はしない取り組を行っているが、玄関前が国道の為門扉を施錠することもある。今現在は入居者様の状況が安定している為施錠はしていない。</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>高齢者虐待を防止する為研修や勉強会に参加をして、職員なりの対応を行い高齢者虐待ゼロの取り組みを行っている。</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>職員としては権利擁護に関する活用は直接関わることはないが、研修や勉強会等への参加を促し理解をし今後の支援に取り組めるようにしている。</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>契約時は必ず説明と前もって熟読していただき理解と納得していただいた上で署名・捺印をお願いしております。</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>入居時に必ず支援の重要点や今後の経過の過程等を説明させて頂き、御意見を頂くようにしております。御意見や要望等の記録を残し又意見・要望はケアに反映をしています。</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>毎月のミーティングや毎日の申し送り時に職員の意見を出してもらい改善や継続などケアへの反映を優先している。あくまでも働きやすく継続して頑張れるように配慮を行っている。</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>個々の努力を認め働きやすい職場としての環境づくりを行い、長く働いていただけるような企業努力も行っている。</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>自分の為の研修参加は大いに賞賛し、施設内での勉強の機会を多く設けている。又資格習得中の方の受け入れも行い職員としての採用も行っている。</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>グループホーム協議会や介護支援専門員の研修等に参加し意見交換など行い情報の共有により施設サービスへの反映を行っている。</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>入居においては不安を抱えておられることが多く、寄り添っての支援から始め本人様の気持ちを聞くようにしている。この状況が気持ちのゆとりを生み少しずつ信頼関係が出来ている。</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>入居時に必ず家族様の意向を聞き優先的に支援が必要な事を受け入れる。施設として出来るだけ本人様を中心にしたケアを行うことを伝えその後の要望が話せる様な対応を行います。</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>入居時に持参される他事業所の情報等を基に、今現在の状況や状態を聞き本人様や家族の意向を優先し、ケアの途中で変更があることも伝えていきます。</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	施設内は全て家族だと話します。お互いに助け合って生活していく所であることや、楽しみ・悲しみ・喜びも共有し安心して生活出来るように支援を行います。		
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	御本人を中心に支援を行い、安心と安全を提供することで御家族様に安心していただけるようにしている。協力も頂き連絡も密に行うようにしている。		
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	馴染みの物や大切にされていた物の持ち込みはしていただき安心していただく。面会・外出・外泊も自由にされている。電話も自由にかけられ安心して繋がっている。		
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	レクや行事への参加を促し楽しみが持てるように対応を行い個々への支援も行い孤立しない様にしている。		
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	事情により入院や他の施設入所の為に退居をされることがある。情報の共有を行い支援に繋げていく為にも適宜確認や訪問を行っている。		
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。	自分の希望や要望が伝えられる方の支援は本人の意向に沿って支援を行い、それ以外の方は家族と相談しながら出来るだけ今までの生活歴に沿った支援に近づけている。		

24	<p>○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</p>	<p>入所時の寄り添った支援の中で生活の状況を把握し本人様の意向に沿った支援に努めている</p>			
25	<p>○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</p>	<p>個々の生活スタイルに合わせた支援を優先し、身体状況や精神状態等の把握により現状を維持出来るようにしている。</p>			
26	10	<p>○チームでつくる介護計画とモニタリング 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>本人様や御家族様の意向を優先したケアプランに沿って支援を行い・モニタリングにより変更等の見直しをしながら本人様に即した支援を行います。</p>		
27	<p>○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</p>	<p>その日の支援により個々の状況を記録し職員間で情報の共有をすることで安全で安心出来る状況を生み出し今後の支援や見直しにも繋げていく様にしている。</p>			
28	<p>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 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>本人様の状況の変化時には速やかにプラン変更の為の話し合いを適宜行います。変更時には家族様の同意を頂きます。</p>			
29	<p>○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</p>	<p>施設の周りが畑や観光地の為利用出来る施設や店等はないが公園や観光地への外出を計画し楽しんでいる。</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>本人様のかかりつけ医への支援や大きな疾患で決められた病院受診がない方は施設の主治医の受診を受けられている。月2回の往診により健康管理がなされている。</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>夜間の状況や日中の状況を毎日看護師に報告している。受診が必要な場合も職員が対応を行っている。急変時も迅速に対応が出来るようにマニュアルを作成している。</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。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>入院時・退院時の送迎や入院中も医療関係室との連絡を行い状態の把握に努めている。家族様との連絡もとり今後の相談にも対応を行っている。</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>ターミナルケアの話や施設としての対応の説明を行っている。希望があれば相談を行う支援の方針である。</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>急変時の対応マニュアルや退所の方法等決めている。勉強会などを行い再確認をしている。</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>年に2回の防火訓練や毎日の点検表により再確認を行い安全の体制づくりをしている。</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	個々の人格を大切に対応を行うようにしている。声かけにはとくに気をつけています。
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	本人の自己決定が出来るように個々に支援を行っている。
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	その人に合わせたペースで支援を行い希望に添えるようにしている。ちょっと待って下さい！の言葉は使わない様になっている。
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に支援している	好みの服の着用や美容院でのカットが出来るような外出支援を退供している。
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	手伝いが出来る方には3食の食事作りの手助けをしていただいている。後片付けは男性の方の手伝いも支援を行っている。
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	個々の栄養量・水分量・摂取量等記録に残し状況の確認をしている。

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>毎食後は必ず口腔ケアの支援を行い、声かけ介助にて対応を行っている。</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>毎日時間での声かけ・誘導を行っている。日中はほとんどトイレでの排泄誘導を行っている。</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>毎日排便のチェックを行い、日により対応を行う。日中は体を動かし軽い運動が出来るような対応をしている。</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>入浴日は決めています。しかし個々の状況により入浴が出来る様な支援を行っています。</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>原則一日の生活は自由な為、家庭で過ごしているような支援の方法をとっている。</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>理解出来る方には薬の内容は説明を行い、介助の方にも形態を飲みやすいようにして誤薬がないように配慮しています。</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>本人様が楽しめるような事が何であるか把握を行い、気分転換が図れるように本人様の意向を優先して対応をしています。</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>毎月1～2回お天気がいい日を見て出来るだけ外気に触れる事が出来るように、散歩・外出支援により遠出が出来るようにしている。又家族様との外出もお願いしている。</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>原則お金の管理を家族様がされている為、外出時のおやつ購入が出来るように支援をしている。</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>お一人の入居者様は毎日決まった時間に自宅に電話をかけられている。年に何回かのお便りを本人様の直筆で出すことの支援を行っている</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>季節を感じる事が出来るように雰囲気づくりを行い、空調も適温に設定が出来ている。換気も行い気持ち良く生活出来るようにしている。</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>思い思いの場所で過ごせるようにしている。</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	自室は本人様が居心地良く生活出来るように家族様と相談しながらディスプレイされている。馴染みの物の持ち込みが出来る為位牌を置かれている。		
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	一人ひとりが安全に、快適に過ごせるように配慮を行っている。		
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