

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
	I 理念に基づく運営			
	1. 理念の共有			
1	○地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている	地域で暮らす入居者の生活援助の基本理念があり、周知徹底のため掲示し、職員に対してはその理念に基づくサービス提供の在り方が大切であることを認識してはいる。	○	今後も基本理念に立ったサービスの提供体制を構築したい。それは、認知症を有する特殊性を配慮した生活としての人、物、慣習間での環境保全である。
2	○理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる	職員会議を通じた中で、話をし、全員、日々の業務にあたる上での理念の理解と実践をするよう、念頭におくようにしている。	○	ミーティング等で管理者から理念の実践に向けての具体的な例もあげられているが、今後の取り組み(人権擁護)として、人権啓発、人間関係の相互理解、予算措置を通して推進していきたい。
3	○家族や地域への理念の浸透 事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、家族や地域の人々に理解してもらえるよう取り組んでいる	ご家族様にはホームの考え方については、毎月の「田尻の里だより」に付記したり、直接お話しさせていただくようにして努力している。	○	地域のボランティアや3B体操の指導者に入ってもらったり、中学校の職場体験も予定しており、地域への理念の発信をできる機会を増やしている。今後、その機会を増やしていきたい。
	2. 地域との支えあい			
4	○隣近所とのつきあい 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらえるような日常的なつきあいができるように努めている	すぐ近所に家がなく、近所づきあいとまではいえないが、少しずつホームの存在を理解してもらえるように努力したい。	○	少しずつ地域の方とのつながりが出来てきたところである。今後校区内行事等の参加などを通じた交流機会を望んでいる。
5	○地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている	地域活動への参加はしていないが、夏祭りで公民館から椅子を借りたりする付き合いのなかで、交流が広まっていったらいいなと思っている。	○	運営推進会議を通じて地域行事等参加について話し合うが、主にそれらの活動が農業事項が多く、困難。しかし、地域交流の模索として、さらに公民館活動、小学校・保育園との行事交流などまず計画してみたい。
6	○事業所の力を活かした地域貢献 利用者への支援を基盤に、事業所や職員の状況や力に応じて、地域の高齢者等の暮らしに役立つことがないか話し合い、取り組んでいる	スタッフレベルでは勤務状況の時間的限界が大きく、その思いの実現化は困難である。ただ、電話での照会に対するケアのアドバイス、及び連携病院入院患者さんの認知症ケアアドバイス、管理者からの認知症ケアに対する留意点など、情報発信を心がけている。	○	積極的に活動することは困難であるが、可能な限りの協力の在り方の考え方を無視しない姿勢は保ちたい。

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
	3. 理念を実践するための制度の理解と活用			
7	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる	前回の評価を踏まえて、地域とのつながり等改善するよう話して、外出行事などに反映させている。評価結果について、家族あて、運営推進会議あてに報告をし、地域における事業所としての理念を少しずつ進めている。	○	どんな段階であれ、理念の理解・実践に対する改善をミーティングを重ねて果たしていきたい。特に、外部評価項目を念頭に据えながら、実践していくことを大事にしたい。
8	○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	理念・方針・抱える課題の説明、運営状況の報告にとどまっている。市町村担当者の参加については、概ね参加協力の意向を確認した。ただ、平日開催という制限では、他のメンバーとの調整困難もあり得るかもしれない。	○	会議でのご利用者の参加までにはなかなか至れず、個人情報保護の観点を含めた参加の方法について苦慮している。また、地域密着的生活に資する外部の意見は一般的見解多く、ケアの課題に即つなげるものでもない。ただ、外部とのかかわりは保ちたい。
9	○市町村との連携 事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる	ホーム運営情報提供、活動報告に類する実践は未だ出来ていない。運営推進会議への行政参加については、これから実施されるものとされた。	○	改善計画でもあるが、情報の発信については、たとえばホーム行事活動の報告、入居相談情報の提供などの発信方法を検討中。たとえば、事業報告などの形にしたものなどを考えている。
10	○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、地域権利擁護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、必要な人にはそれらを活用できるよう支援している	実際利用している利用者もおられ、職員も関係する当制度に対する学ぶ機会を一部であるが持ち、研修会にも参加したことがある。ただ、ご家族に対しては、相談等あれば、講習案内もさせていただきたいと思う。	○	特に管理者の判断も含め、一般的制度理解の研修参加を通じて、必要な方、ケースの場合、窓口の紹介や関係団体の紹介に努め、側面支援していくように考えたい。
11	○虐待防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で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	自分の行為や言葉が虐待にあたる意識せず、慢性的、習慣的にケアが行われかねない恐れがあり、勉強会やミーティングを通じて、意識の共有と理解を深める必要を感じている。	○	重大な発生事例の認識はない。人である以上感情的言動はいつでもありえることから、人権擁護こそ使命と考えて、身体ケア、精神ケアを大切にしていきたい活動を行いたい。
	4. 理念を実践するための体制			
12	○契約に関する説明と納得 契約を結んだり解約をする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	この1年新たな契約はないが、いつでも利用者や家族の不安、疑問点を明確に確認することを心がけているし、やってきた。		

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
13	○運営に関する利用者意見の反映 利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員なら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	特に機会を設けてはいないが、随時、意見を出してもらえるようコミュニケーションを図っている。表出あれば、すぐに話し合って反映させるよう考慮している。	○	たとえば、運営推進会議での利用者の参加があって、気持ちを洩らされるなどの機会を考えてみてもいいかもしれない。ただ、対応者は障害に応じて限られる。
14	○家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている	月1回定時に「田尻の里だより」と「日々の風景スナップ写真」をお届けしている。それらは、利用者個人ごとに作成し、ケアプランに類する方針等付記している。また面会時での説明、職員の異動についても報告している。	○	家族等への報告は、日常の本人状況、サービス提供の状況を密に連絡しておくことで、急変時少しでもその経過が円滑に理解されるようにとの配慮に立っている。ありのままの日常生活を大事に、今後も継続する。
15	○運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員なら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	特にその機会は設けていないが、ケアプラン更新の際などに、意見を伺っている。しかし、なかなか家族からの本音が聞かれていないのではないかと自省している。	○	家族の遠慮や心理を察知しての対処が必要のように思う。意見箱やアンケートなどの試みをそろそろ考えていく時期なのではないかと考える。
16	○運営に関する職員意見の反映 運営者や管理者は、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	意見や提案等よく聞いてもらい、できる限り、可能な面は反映されている体制である。	○	新たな運営スタイルや意見・提案を反映させるべく、サービス提供体制がマンネリにならないよう、全職員の力が結実するような体制拡充を図る。
17	○柔軟な対応に向けた勤務調整 利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう、必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている	予定されている状況、未定の状況であっても、要員の確保、勤務時間の調整等で努力している。サービス提供の低下につながらないよう職員間の業務意識の共有を進めている。そういう中で調整困難なとき、休みのスタッフの応援を求めてサービスを守ることがある。	○	マンパワーの余裕は介護報酬等の制約もあって困難な中、要望等に柔軟な対応を果たしていくことができるように、可能な限り日勤業務スタッフで賄えるよう今後も努力を重ねたい。
18	○職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている	利用者の馴染みの関係、信頼関係の構築上、必要最小限に抑える配慮を基本としている。離職は、新しい職員の継続勤務がむづかしい状況も個人的にあっている。職場ストレス解消に対しては、管理者・指導責任者からのメンタルケア、個人面談等で進めている。	○	サービス姿勢の厳しさを問いつつも、ストレス軽減のための職員養成上の価値観を共有できるように職場ミーティングを通して、あるいは個人面談をとおして利用者へのダメージをかけない配慮に努めている。管理業務の甘さがあるが、時間をかけて資質向上にやりがいを持ちたい。
	5. 人材の育成と支援			
19	○人権の尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている また、事業所で働く職員についても、その能力を発揮して生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保証されるよう配慮している	性別・年齢等の制限なく募集している。サービス提供に必要な資質は、生活者としての視点と考え、経験や特技やキャラクターなどが発揮できるよう配慮している。	○	外部研修参加の機会に、人権尊重の趣旨理解の向上を図っていきたい。

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取り組んでい きたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
20	○人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、利用者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる	ホームの基本理念に含まれている。日々のケアの中で、望ましくない対応があれば、その理由を述べて説明する機会がある。研修について、内部では管理者から、外部では制度趣旨理解程度の参加をした。	○	利用者に対する人権擁護教育で大事なことは、職員相互間にも認められる。人権擁護は、誰ということだけでなく、人間関係に求められていることをもっと啓発していきたい。職員の人としての資質を高めたい。
21	○職員を育てる取り組み 運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、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	外部研修に順次職員を参加させ、研修報告を行い、他職員も学べるよう努力している。	○	外部研修参加の実施はまだまだ少ない。全職員が参加できるよう計画したい。
22	○同業者との交流を通じた向上 運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、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	研修等で知り合った他施設職員との情報交換を行っている。	○	個人レベルでの交流のみなので、見学、意見交流、勉強会等、事業所単位で考える必要を感じる。
23	○職員のストレス軽減に向けた取り組み 運営者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる	必要に応じて個人面談を行っている。いつでも声に出して意見を言えるよう、職員会議や相談に応じる姿勢は取っている。	○	内容によっては発言しにくいこともあり、管理者はもっと敏感にスタッフの悩みを感じてほしい。
24	○向上心を持って働き続けるための取り組み 運営者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるように努めている	職員会議等で、介護上の悩み等を聞き、助言等を行っている。	○	職員に任せすぎず、勤務状況等もっと把握してほしい。
	II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援 1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応			
25	○初期に築く本人との信頼関係 相談から利用に至るまでに本人が困っていること、不安なこと、求めていること等を本人自身からよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている	訪問、面会し、ありのままのご本人様の生活を拝見して、お話を聞き、ホームでも変わらず生活していただけるような受け入れ努力を払っている。		
26	○初期に築く家族との信頼関係 相談から利用に至るまでに家族等が困っていること、不安なこと、求めていること等をよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている	アセスメントシートに沿って、話を伺い、家族の気持ちをくみとる努力をしている。		

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取り組んでい きたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
27	○初期対応の見極めと支援 相談を受けた時に、本人と家族が「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	必要とされる支援が何か、どういう希望かなど、ホームで実践可能の可否を伝え、受け入れ困難な状況があれば、制度案内など、相談に応じている。		
28	○馴染みながらのサービス利用 本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	事前にホームの生活をお伝えし、入居後はコミュニケーションを密にし、本人の価値観(生活感)の受容・傾聴・共感をもって、急ぐことのない自然な馴染みの親しみの関係を構築、その上で、徐々にサービス内容を増やす工夫を取り入れている。		
	2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援			
29	○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	コミュニケーションを通じ、共通の話題で共感したり、昔のことを教えて頂いたり、常に人生の先輩として接しながら、出来れば生きる実感と共にしたいと願っている。	○	もっと活動を企画し、その関わられ方を通じて窺える本人の意向や満足感を知るようにして、常にお一人でないという思いに浴していただけるようにしたい。
30	○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽を共にし、一緒に本人を支えていく関係を築いている	地元の情報を教えて頂いたり、スタッフも介護上の悩みを相談したり、やりがいや喜びを話したりしている。		毎月の「田尻の里だより」(個人の状況報告とケア方針の便り)を利用して、GHでの本人の生活を知ってもらい、又、本人の代弁をして共に支える関係を願う。
31	○本人と家族のよりよい関係に向けた支援 これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係が築いていけるように支援している	たとえば、遠方にいらっしゃる娘さんへ手紙を書いていただくような支援を行った。	○	ご家族の本音が聞かれるような機会を、何らかの方法で考え、事業運営上の共通事項、個別ケア事項など、親密感を増す努力をしたい。
32	○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	面会にお見えになれる方は全て受け入れているが、こちらから会いに行ったりは出来ていない。	○	ふるさと訪問、自宅訪問などをもっと考えて行っていきたい。
33	○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、支え合えるように努めている	耳の遠い方には、仲介に入ったり、挨拶をして話のきっかけ作り等、配慮している。	○	利用者同士のコミュニケーションの状況が薄いと思う局面は多い。五感障害、認知障害がコミュニケーションの距離を作っているとも思う。孤立させない適度の働きかけ、介入がもっと必要だと思っている。
34	○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、継続的な関わりを必要とする利用者や家族には、関係を断ち切らないつきあいを大切にしている	その事例は未だないが、私たちの社会的使命は家族支援である。利用者本人のみならず、家族としての利用者の尊厳を守ることにある。ご家族の意向をそのように理解している。		

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
	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 1. 一人ひとりの把握			
35	○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	個々の希望や意向、個性等を大切に、可能な限り希望にそいたいと願っている。現状は、意志表示できる方は意志を尊重し、困難な方には、その方が少しでも落ち着かれるような暮らしぶりを模索して検討している。		
36	○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	本人の経緯に係る事項で、ケア上有用な視点での認識すべき事項の把握に対して、アセスメントや家族からの情報、本人の昔話から大体把握できている。		
37	○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、有する力等の現状を総合的に把握するように努めている	本人の現状を把握し、その上で、安全を条件として、本人の暮らし方の意向にそえるよう全力を尽くしている。		
	2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し			
38	○チームでつくる利用者本位の介護計画 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た介護計画を作成している	随時、家族へ現状や課題を報告し、意向を確認している。それを介護職員へ報告、話し合い、ケアの方針を立てている。	○	ミーティングでは職員各自意見を述べるが、介護の理念にそったさらに高い介護の提供への発展性がまだ望めない。身辺介護の徹底と、精神ケアへのいま一つ専門性を睨んだ向上努力が課題である。
39	○現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している	期間に応じて見直している。しかし、期間途中の変化に即して対応できてはいない。	○	介護業務に手一杯の現状であり、なかなかケア方法変更に対する計画の明文化作業が間に合っていない。しかし、プランニング変更、実行という介護提供についてはやっており、後で、文章化してまとめている。できれば、説明責任を果たす上での事務処理を綿密にしたい。
40	○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、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	ケア記録、実践の有無の記載、反応状況等の観察記録など実施し、常にミーティング等で決めていくケアの実施内容等の記録を重ねている。	○	今後、そのプラン、ドゥー、シー、リプランの状況を反映した計画の設定作業を、確実にしていきたい。

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取り組んでい きたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
3. 多機能性を活かした柔軟な支援				
41	○事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々要望に応じて、馴染み関係を大切にしながら事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている	在宅支援診療制度の有効利用による医療連携、外食外出支援、外泊支援、定期外来受診付添の家族負担軽減、入院時の継続的面会など、こころとからだの支援に必要なことは、費用を求めることなく家族代理として行い、報告する対応の徹底。		
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働				
42	○地域資源との協働 本人の意向や必要性に応じて、民生委員やボランティア、警察、消防、文化・教育機関等と協力しながら支援している	歌や踊り、演奏等の演芸ボランティアの受け入れ、中学校の職場体験受け入れなど協力、支援している。	○	地域行事参加交流機会の確保、災害対策としての地域資源との協力体制など、課題とすべき事案は多い。
43	○他のサービスの活用支援 本人の意向や必要性に応じて、地域の他のケアマネジャーやサービス事業者と話しあい、他のサービスを利用するための支援をしている	その必要、その相談などがある場合のニーズに対して、関係者と図り、事業所として支援する体制にあるが、現在、転所などの事例がないことから、その機会はない。		ただし、リハビリ機能強化の家族意向を感じるので、3B体操協会との契約を予定している。
44	○地域包括支援センターとの協働 本人の意向や必要性に応じて、権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメント等について、地域包括支援センターと協働している	特にその活動の実績はない。	○	地域密着型事業所として、地域資源への情報提供、情報の共有、連携の重要性は認めつつも、その具体的事例がなかったが、常に密着した関係樹立のための能動的活動の必要性を認めるものである。
45	○かかりつけ医の受診支援 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	当事業所では在宅支援医療制度利用により、高齢者の医療連携に資するようにしているが、各科受診に際しては、個々のかかりつけ医の下での通院等の付添援助をしている。常時、緊急時の往診体制を確保し、訪問歯科利用による口腔ケアにも万全を配している。		
46	○認知症の専門医等の受診支援 専門医等認知症に詳しい医師と関係を築きながら、職員が相談したり、利用者が認知症に関する診断や治療を受けられるよう支援している	協力医療機関と連携医療機関の間による病診連携に基づく専門医療の確保が出来ている。すべて、在宅医療支援制度のもとで、当該医療機関を窓口とした情報の一本化に支障がないよう配慮している。	○	しかしサービス提供の継続のため、例えば、受診付添など休日出勤での対応余儀なくされることもあり、今後、家族支援の在り方も含め、職員ボランティアに頼る現状に対する対策(予算措置・勤務調整等)の要がある。
47	○看護職との協働 利用者をよく知る看護職員あるいは地域の看護職と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている	連携医療機関との間で、医療従事者との情報共有に努めており、予防に資する医療体制としての普段の健康管理、服薬管理、生活指導等の援助下にある。また、緊急時の処置や家族への連絡など、必要な専門的支援制度を継続している。		連携医療機関の看護師にこまめに相談、報告を行って、日々の健康管理や処置等の恩恵にあずかっている。

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
48	○早期退院に向けた医療機関との協働 利用者が入院した時に安心して過ごせるよう、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。あるいは、そうした場合に備えて連携している	認知症高齢者の障害進展緩和のためにとる定期面会の継続、出来得る限りの環境変化長期化の阻止に資するよう、関係者との協議を常にはかり実施できている。		
49	○重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している	重度化、終末期ケアに向けての方針については、連携医療機関との協働により体制確保の可否検討を行ったが、方針共有までには至っていない。しかし、その必要性は感じている。	○	連携医療機関との協働が必至であるが、介護事業所としても人員増を予定しなければ現実的には困難な面を感じている。重度化等の場合の事業所方針としては、現在、より医療的措置が求められる場合で復帰困難な場合は、紹介等も含め、転所を伝えている。
50	○重度化や終末期に向けたチームでの支援 重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、事業所の「できること・できないこと」を見極め、かかりつけ医等とともにチームとしての支援に取り組んでいる。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている	チーム支援を行うための医療連携や人員確保の観点から困難を感じている。本人・家族等の希望にできるだけそったケアの継続を願うが、人情的判断だけで行うのは慎むべきと判断する。しかし、当該課題は、連携医療機関とも継続審議としている。	○	より重要な視点は、本人の心身上の緩和ケアであると考え。常時輸液措置なければ本人の身体が苦痛である局面は多い。介護事業所は、医療的判断の重要性を認識して、その上で介護というスタンスに立たされる。予算措置、事例研究等も重要である。
51	○住み替え時の協働によるダメージの防止 本人が自宅やグループホームから別の居所へ移り住む際、家族及び本人に関わるケア関係者間で十分な話し合いや情報交換を行い、住み替えによるダメージを防ぐことに努めている	まだ事例としてはないが、今後事例があればサービス提供事業者間での連携支援を考慮し、少しでも本人に対する環境変化緩和のための情報供与に努めたい。		
	IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 1. その人らしい暮らしの支援 (1) 一人ひとりの尊重			
52	○プライバシーの確保の徹底 一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない	たとえば、排泄の失敗等を無神経に大声で言わないよう心がけている。しかし、つい何気なく口にしてしまったり、笑ったりする瞬間がありはしないかという局面を否定できない。利用者の気持ちを本当に感じているか。	○	人の尊厳を守ることは、ケアの根幹事項である。しかし、厳密な意味では、日常生活支援の局面で、理解を深く実践しているとはいえない。管理者からは、ケアの重要事項であることをよく理解するよう話すことがある。
53	○利用者の希望の表出や自己決定の支援 本人が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた説明を行い、自分で決めたり納得しながら暮らせるように支援をしている	本人の思いや希望が表出できるようにコミュニケーションをとり、信頼関係を深める努力と、自己決定に向けた支援を常に念頭に置いてケアをしている。しかし、利用者に対し偏りも否めない。	○	今後とも、人の尊厳を考え続け、一人一人のペースに合わせた本人の意思決定、選択の自由が守られるような環境育成と援助を重ねていく。管理優先、業務優先が横行しない環境である。
54	○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	出来得る限り実施励行している。しかし、できない場面、局面もある。それでも、毎日少しずつでも個々人の希望にそえる時間を持てるよう努力したい。	○	できない場面、局面の理由が何なのか、本当のところ考える必要がある。介護能力の問題か、マンパワーの問題か、管理業務処理能力の問題か、それとも向上心の欠如か、制度原因なのか、様々な点を。

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取り組んでい きたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
(2) その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援				
55	○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、理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている	訪問理美容の利用、整容への柔和な援助、外部訪問者への礼節としての身だしなみ、あるいはホーム全員相互の身だしなみなどは、社会的成人としての礼節であり、自と他の認識に始まる生活支援として重要視する。	○	整容の大切さをもっと全職員が認識したい。しかし、おしゃれなどの問題は、家族の考えや経済的側面もあると思われる。ケアでは、その人らしい身だしなみへの援助を基本として、守ってあげたい。
56	○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	個々の得意な分野で可能な部分を手伝ってもらっている。スタッフと協働して調理したり、盛り付け配膳下膳など、出来ることの支援として取り入れている。	○	調理業務に追われ、提供時間までのゆとりがない時、職員がやってしまうこともあり、凝ったメニューを食べる楽しみも大切だが、普段のメニューをゆつくりと利用者とする楽しみ方も大切と考えたい。
57	○本人の嗜好の支援 本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのものを一人ひとりの状況に合わせて日常的に楽しめるよう支援している	コーヒーが好きな方、甘いものが好きな方、加工肉が嫌いな方、等、個々の嗜好を把握して対応している。	○	医療見地での制約等、医師の指導による食生活改善での嗜好品の供与の問題点はあるが、健康管理に資する食生活の楽しみ方については、最重要視してケアにあたりたい。
58	○気持ちよい排泄の支援 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、習慣を活かして気持ちよく排泄できるよう支援している	排泄チェックを行い、パターンの把握できている。個々のパターンに合わせての排泄事前誘導を行いながら、排泄に伴う不快の軽減に鋭意努力している。	○	今後とも、体動・表情等の観察把握に努め、利用者が何を望まれているかいち早く理解できるような排泄援助をしていきたい。リハパンから日中のみ布パンツというように排泄自立に向けた援助も一部可能となった。
59	○入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、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支援している	個々の希望に合わせ、気持ちよく入浴できるまで支援し、かつ、本人の気のすむまでの入浴時間の確保など、心身のリフレッシュ効果と、衛生保持の両面から、楽しめることの重要性を認識している。	○	日程は決まっているが、拒否等があれば翌日にしたり、時間帯も本人の要望、生活パターンに合わせる努力をしている。要員確保上、時間帯や日程を決めざるを得ないが、その範囲を中心に可能な限り配慮対応している。基本サービスに係るケアについて、今後も工夫する。
60	○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、安心して気持ちよく休息したり眠れるよう支援している	就寝時間にこだわらず、ある程度自由に居室就寝されている。安心して気持ちよく休息安眠できるよう、照明、室温、寝具類等の保全に配慮している。	○	また、就寝時のトイレについて、落ち着かれるまでのトイレ誘導介助など、安眠につなげてゆく導入ケアの大切さを考えた見守り、声掛けなどさらに継続していく。
(3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援				
61	○役割、楽しみごと、気晴らしの支援 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、楽しみごと、気晴らしの支援をしている	生活歴から窺える趣味や考え方を生かされるよう、縫物や洗濯・調理・掃除などの家事手伝い、習字、カラオケ、買い物、散歩などめいめいのライフスタイルに対しての趣味活動、レク活動の支援をしている。	○	3B体操も取り入れる予定。生活実感につながる様々な活動のメニューを考え、ご自分が選ばれて楽しめる内容をもっと増やしたい。

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取り組んでい きたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
62	○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	小銭を所持されている方はいるが、実際に使える支援を積極的には行っていない。しかし、外出の際のおやつや購入時に、それぞれ好きな物を選び、レジまで持っていく、包んでもらったりする程度の支援は行っている。	○	ご家族対応の問題もありますが、お金を使うという体験には、残存能力の維持にも効果があり、また、生活するという実感も伴いやすい。記憶障害によるトラブルもあり得るが、有効に活用したいケアだと思う。
63	○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ぎずに、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している	希望に添って支援できるよう努力していますが、人員確保上勤務状況によっては、困難な日もあります。しかし、可能な限りの外出機会を願い、少人数単位での外出を心がけている。	○	季節を選びながら、日常的な外出支援を心がけてやっておりますが、個別支援の外出の機会をもっと増やせたらと願っています。すべては人員に余裕がなければ困難ですが、制度上の予算措置が課題でしょう。
64	○普段行けない場所への外出支援 一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり、支援している	家族協働まではないが、月に一度は全体での外出、二三人づつでの小外出も併せて随時実施している。	○	子供のころ遊んだ思い出の場所へお連れしたいと考え、現在計画中である。
65	○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	遠方におられる娘さんへの手紙を書きたいということで、その支援を行った。	○	本人自らが、家族に、思いを寄せて電話されること、お便りを出されることなど、もっと考えて援助したい。職員からの連絡は常時行っているが、本人の声をからめたい。
66	○家族や馴染みの人の訪問支援 家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している	笑顔でお迎えし、ホールなどではパーテーション仕切りなど配慮して、周囲を少しでも気にされないよう努めて、お茶、菓子を勧めながら面会を楽しまれる創意工夫を心がけている。	○	なかなか面会が困難な家族に対しては、強制的なお願いや支持めいたことはしないで、行事や誕生会等、お知らせの形の中で、距離を保っていくようにしている。
(4) 安心と安全を支える支援				
67	○身体拘束をしないケアの実践 運営者及び全ての職員が「介護保険法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、身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束をしないケアは出来ているが、言葉による拘束を自覚なくする時がある。スタッフ全員での人権擁護、尊厳理解にもっと努力する必要がある。	○	定期的に勉強会、ミーティングを行い、意識を新たにしていく。また、管理者から、その局面に際して、直接当事者職員に対する指導強化を図る。
68	○鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる	鍵をかければ、不安行動を加速させ、ケアに必要な信頼関係の維持が取りづらくなる。認知症の記憶障害、判断障害をよく理解すれば、施錠行為が意味する弊害を全員認識していると思う。	○	しかし、鍵はかけていないが、言葉による行動制約に至るような面が、実は鍵をかける行為と同等であることを知ってもらうよう再認識を図る。理念の理解と実践共有欠如は、介護者の意識レベルに主因があるので。
69	○利用者の安全確認 職員は本人のプライバシーに配慮しながら、昼夜通して利用者の所在や様子を把握し、安全に配慮している	ケアの第一義は安全配慮義務である。プライバシー保護に努めながら、さりげない所在の確認に関しては、徹底できないまでも昼夜を問わず努力している。また居室で過ごされているときも安全確認を常時励行している。	○	徘徊離設の頻度が毎分であり、即時記憶の保持障害が重度で、所在確認実施の限界を超えるケースを抱えている。しかし、離設後、小一時間も気がつかないこともあり、確認不足の時もある。努力課題である。

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取り組んでいる項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
70	○注意の必要な物品の保管・管理 注意の必要な物品を一律になくすのではなく、一人ひとりの状態に応じて、危険を防ぐ取り組みをしている	爪切りや、ハサミ、裁縫道具等、危険物に類するものは全て預かり保管している。危険物以外は個人能力等状況判断の上で、所持可能なものは所持していただいている。	○	また、介護用日用品類の管理の在り方についても、安易に放置することがないように留意している。しかし、時折ずさんな状況もあるので、徹底を図る。
71	○事故防止のための取り組み 転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐための知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる	インシデント・アクシデント報告、反省、改善策などの実践を基本に、利用者個々の事故リスクを確認し合い、その発生防止に努めている。	○	同様のインシデント報告が多い。その原因の背景を具体的に分析、実行する努力が欠かせない。職員個々の意識レベルの高さが求められ、実行に際する厳しさが必要だと考え、その資質を高めていく。
72	○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、全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を定期的に行っている	連携医療機関の看護師と協力して、少しずつその知識や訓練をしていこうとしている。すでに実施したこともあるが、使用頻度の少ない機器等の取扱いは、さらに履修機会を予定している。	○	心肺蘇生術研修に順次参加していく計画を立てた。また、吸引器取扱いなどの医療器械のレクチャーも連携医療機関の看護師協力にて講習を行う予定である。
73	○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身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている	火災発生時の初期消火、通報、避難誘導訓練にとどまっている。災害時の安全確保はできているとはいえない。	○	消防署への消防計画提出、防火管理者の設置、消防署立会訓練の事前協議をした。提出時、災害時の協力体制について指導を得る予定である。非常食等の準備についても併せて相談を得るようにしている。
74	○リスク対応に関する家族等との話し合い 一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にしたい対応策を話し合っている	想定される個々人の特性から、起こり得るリスクについては、随時説明して家族に情報提供をしている。このことはケアプラン同意に至る重要な視点であると認識している。	○	小さいことでもなんでも、家族に報告等を行うようにしている。状況情報を家族ともども共有して、よりよいケアの実現を目指していきたい。
	(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援			
75	○体調変化の早期発見と対応 一人ひとりの体調の変化や異変の発見に努め、気付いた際には速やかに情報を共有し、対応に結び付けている	日常の状態把握に努め、体調の変化や異変の早期発見に努力して申し送り、確認の徹底を図っている。必要であれば速やかに連携医療機関並びに家族に対し情報発信し、その善処に向かう姿勢を保っている。	○	職員個々の技術習得として、応急手当の研修、自己学習を進める機会を、連携医療機関の協力も得て、現場レベルで計画していきたい。
76	○服薬支援 職員は、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	把握に努めている。ユニット別の服薬手帳、薬剤ファイルがあり、すぐに確認できるようにしている。	○	時に与薬ミス、セットミスがある。服薬の重要性をより認識しての管理の徹底にはさらに努力すべき課題は多い。インシデント報告等通じ、ミーティングしてその徹底を図っていく。
77	○便秘の予防と対応 職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解し、予防と対応のための飲食物の工夫や身体を動かす働きかけ等に取り組んでいる	服薬コントロールに安易に頼るのではなく、野菜、海藻等繊維食品の摂取、水分補給、適度の運動量の確保につとめながら、予防と対応に努めている。	○	たとえば、一日に一度は寒天、豆類、海藻類等の食品を取り入れ、排便コントロールに対する食生活支援をおこなっている。問題は、適度な運動量の確保が人によって困難なことである。

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
78	○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている	毎食後の口腔ケアを励行している。自立されている方も、一日一回は介助、声掛け指導を行っている。また、個別事例など問題あれば、訪問歯科医に相談している。	○	しかし、比較的自立されている方のケアが今少し行き届いていない面がある。今後の課題としている。
79	○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	食事摂取量のチェックを行い、偏食傾向のある方や小食の方への対応に、工夫努力を傾注している。消化の悪い方にはお粥など軟食メニューに心がけている。	○	食欲の状況、咀嚼、嚥下力、嚥下状態を個々に把握し、調理の工夫、改善を日常的に行っている。水分摂取量チェックでの水分補給、低栄養状況の人には、栄養補助食品も活用している。今後とも重要ケアとする。
80	○感染症予防 感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、実行している(インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等)	感染症予防の内部マニュアルがある。また、空気清浄システム及びスチームクリーナーによる消毒を毎日励行している。場所によっては、塩素消毒、アルコール消毒も計画的に行っている。	○	嘔吐、下痢等の対応の際、必要物品がすぐに取り出せるようまとめて保管し、汚染拡大防止に心がけている。今後とも、継続して徹底を図る努力課題である。
81	○食材の管理 食中毒の予防のために、生活の場としての台所、調理用具等の衛生管理を行い、新鮮で安全な食材の使用と管理に努めている	保健所による指導、研修参加による全職員の周知徹底に基づく食品の取り扱い、手洗い励行等、マニュアル作成し、徹底を図っている。食材は毎日新鮮なものを仕入れ、長期間保存することなく、管理している。	○	職員の手洗いの励行、汚染・非汚染峻別の徹底、冷蔵庫内管理の徹底など、さらに万全を尽くす努力を重ねていく。
	2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり (1) 居心地のよい環境づくり			
82	○安心して出入りできる玄関まわりの工夫 利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、安心して出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている	季節の花植え、寄せ植え、清潔なイメージの玄関周りづくりを心がけている。また、ベンチを設置したりして、雰囲気作りをしている。	○	しかし、玄関前は駐車場でもあり、砂利敷きのため、歩行や運搬がやや困難。また、日陰が玄関下しかなく、今後何らかの整備の必要も感じる。
83	○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)は、利用者にとって不快な音や光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	共用の空間は季節の物を置いたり、利用者の作品を飾ったり、観葉植物などを置いてアメニティー空間の演出をしている。利用者の要望も取り入れながら、居心地のよい空間作りに腐心している。また感染症予防や不快感のない空間を保つため清浄システムを利用している。	○	もっと家庭的な雰囲気づくりをしていきたいと考えている。少しずつ、年数をかけて、環境整備に努めたい。
84	○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中には、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	ソファや食事テーブルでの談話やテレビ観賞、ウッドデッキでの植木の手入れや日光浴にとどまっている。	○	パブリックスペースとプライベートスペースしかなく、気の合った者同士のセミパブリックスペースを、パーティー利用などで確保したい。
85	○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	個々の趣味や持ち物を配置したり、コルクボードに写真を飾ったり、ぬいぐるみを置いたりして、本人が快適に過ごせるよう援助している。また、必要なら家族の協力と理解を得るよう相談することもある。	○	居室によっては、その人らしく配慮されていない部屋もあり、少しずつ家族の理解協力を得て、環境整備にあたりたい。その際、その方の障害を十分に配慮した選択が重要であると認識する。

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取り組んでいる項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
86	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気よどみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている	定時随時の温度湿度の確認、記録を励行している。空気清浄システムがユニットごとに配置されているが、さらに快適な空調管理のため、毎朝強制換気を励行している。		
	(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり			
87	○身体機能を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの身体機能を活かして、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	ホール、トイレ、居室、浴室など随所に手すりを配置して安全が保たれる設計にはなっている。ベッド回りにもアシスタントバーを装備し、転倒防止等に役立っている。	○	手すりについては、不十分だと思える箇所もある。工夫して介助しているが、検討課題としている。浴室等の手すりの増設は行った。
88	○わかる力を活かした環境づくり 一人ひとりのわかる力を活かして、混乱や失敗を防ぎ、自立して暮らせるように工夫している	たとえば自室前の表札、便所の表示、日めくりカレンダーの設置などで、自立援助の一助としている。	○	認知症ケアの最重要事は失敗感を与えないこと、出来ることを援助して、自信を失わせないことである。生活の質は、QOLの向上には、自主性がなければ至れない。これからもこのことを重要視したサービスの在り方を深めていきたい。
89	○建物の外周りや空間の活用 建物の外周りやベランダを利用者が楽しんだり、活動できるように活かしている	玄関前には、ベンチや木製の椅子を常備してくつろげる場を設けた。ベランダ、中庭(裏)にて花植えや野菜づくりなどの園芸をしているが、脚力等不安定な方は、位置的に参加が困難な実情がある。	○	室外での活動の重要性の観点から、車いすでも対応可能なスペースの確保ができればと願っている。今少し、椅子やテーブル、パラソル等を増やして、お茶などを楽しめる環境づくりを考えたい。

番号	項目	取り組みの成果 (該当する箇所に○印をつける)
v サービスの成果に関する項目		
90	○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	《 》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
91	○利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	《 ○ 》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
92	○利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	《 》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
93	○利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている	《 》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
94	○利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	《 》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
95	○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	《 ○ 》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

番号	項目	取り組みの成果 (該当する箇所を○印で囲むこと)
96	○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	《 》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
97	○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	《 》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
98	○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きている	《 》①ほぼ毎日のように 《 》②数日に1回程度 《 ○ 》③たまに 《 》④ほとんどない
99	○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が広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている	《 》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全くない
100	○職員は、生き活きと働いている	《 ○ 》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
101	○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
102	○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ほとんどできていない