

評価結果概要表

【評価実施概要】

事業所名	グループホーム サンきらら		
所在地	宇部市大字東岐波4327-26		
電話番号	0836-58-1263	事業所番号	3570200778
法人名	有限会社 ピーエス興産		

訪問調査日	平成 21 年 2 月 16 日	評価確定日	平成 21 年 4 月 8 日
評価機関の 名称及び所在地	特定非営利活動法人 やまぐち介護サービス評価調査ネットワーク 山口県山口市吉敷下東3丁目1番1号 山口県総合保健会館内		

【情報提供票より】

(1) 組織概要

開設年月日	平成 14 年 1 月 7 日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員計	18 人
職員数	20 人	常勤 9 人 非常勤 11 人 (常勤換算 15.8 人)	

(2) 建物概要

建物構造	鉄筋コンクリート 造り		
	2 階建ての	1 ~	2 階部分

(3) 利用料等 (介護保険自己負担分を除く)

家賃	月額 7,000 ~ 21,000 円	敷金	無	円
保証金	無	円	償却の有無	有 / 無
食費	朝食	400 円	昼食	400 円
	夕食	400 円	おやつ	0 円
その他の費用	月額 14,100 円			
	内訳	光熱水費 12,000円	布団リース代	2,100円

(4) 利用者の概要 (2月16日現在)

利用者数	18 名	男性	1 名	女性	17 名
	要介護 1	4	要介護 4	2	
	要介護 2	5	要介護 5		
	要介護 3	7	要支援 2		
年齢	平均 81.27 歳	最低	75 歳	最高	95 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	医科 シーサイド病院、ひがしきわ整形外科クリニック
	歯科 協立歯科診療所、ほかお歯科クリニック

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

(優れている点)	利用者を中心にして、家族、職員、医療機関、地域の人々とのコミュニケーションがよくとれており、利用者が地域の中でその人らしく暮らせるよう支援されています。毎回、約20名の方の参加がある運営推進会議のメンバーには地域の方がたくさんおられ、地域行事や防災、事業所の行事での協力が得られています。利用者が外泊されても家より事業所の方が良いと、すぐに帰ってこられるくらい居心地よい環境づくりに配慮されています。
(特徴的な取組等)	常勤9名、非常勤11名の職員を確保され、各職員の事情に応じて勤務体制を組み替え、職員が働きやすい環境を整えられ、日中は3人体制で利用者や家族の状況変化や要望に柔軟に対応できるよう取り組まれています。昼食後は職員も一緒にゆっくり休息をとられ、利用者の話をゆっくり聞く時間と位置づけられています。

【重点項目への取組状況】

(前回の評価結果に対するその後の取組状況)	重度化や終末期についての家族との話し合いについては、家族の意向に沿いながら、重度化した場合は隣接の医療機関への移送や往診など、その都度話し合って個々に対応されるなど改善に取り組まれています。
(今回の自己評価の取組状況)	自己評価は全職員で行い、管理者がまとめておられます。評価の過程で出てきた課題についてはミーティングで話し合い改善に取り組まれています。
(運営推進会議の取組状況)	自治会長、老人会会長、民生委員、市介護保険課職員、利用者、家族、看護師長、管理者、事務長、職員等、毎回20名程度の参加で定期的開催され、活動報告、利用者報告、職員状況、行事予定、部活動について報告し、意見交換して、サービスに活かしておられます。
(家族との連携状況)	事業所での行事や利用者の写真、暮らしぶりを伝えるコメントなどを載せたホームだよりと、写真を毎月送付されており、家族が楽しみにしておられます。家族への通信時に、事業所のアイドル愛犬「真央」のオリジナル切手を貼っており、喜ばれています。面会時に健康状態、金銭管理、職員の異動等を知らせたり、意見を聞いたりされています。
(地域との連携状況)	自治会長、老人会会長から地域行事の案内があり、運動会、文化祭、祭り等に参加されています。事業所主催の運動会や夏祭りには、幼稚園、保育園、他グループホームの利用者や家族、地域の人々がたくさん参加され、交流されています。

評価結果

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(取り組みを期待したい項目)	取り組みを期待したい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
理念に基づく運営 1. 理念の共有			
1 (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。	「地域や家族との結びつきを重視した運営を行なう」を、事業所の理念のひとつとしている。	
2 (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。	理念を掲示し、ミーティング等で確認し、職員間で共有している。利用者が地域の中で暮らせるよう理念の実践に向けて取り組んでいる。	
2. 地域との支えあい			
3 (7)	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。	自治会に加入し、地域から案内のあった行事(運動会、文化祭、祭り)に参加している。事業所主催の運動会や夏祭りには、地元の人や幼稚園、保育園、他のグループホームの人等の参加があり、地域との交流を深めている。	
3. 理念を実践するための制度の理解と活用			
4 (9)	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。	自己評価は全職員で行い、管理者がまとめている。評価の過程で出てきた課題や、外部評価の結果についてミーティング等で話し合い、できることから具体的に改善している。	
5 (10)	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に活かしている。	自治会長、老人会会長、民生委員、市介護保険課職員、利用者、家族、看護師長、事務長、管理者、職員等のメンバーで、定期的に関催し、行事や状況報告等をし、意見交換して、サービスの質の向上に活かしている。	
6 (11)	市町との連携 事業所は、市町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、市町と共にサービスの質の向上に取り組んでいる。	地域連携運営推進会議に参加したり、市の担当課、地域包括支援センター等と連携し、サービスの質の向上に取り組んでいる。	

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 組みを期待 したい項目)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
4. 理念を実践する為の体制			
7 (16)	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合わせた報告をしている。	事業所での行事や利用者の写真、暮らしぶりを伝えるコメントなどを載せたホームだよりを毎月送付している。事業所の愛犬「真央」のオリジナル切手を作り、通信時に使い、家族から喜ばれている。面会時に健康状態、金銭管理、職員の異動等を報告している。職員の部会活動に家族も自主的に参加している。	
8 (18)	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とともに、相談や苦情を受け付ける窓口及び職員、第三者委員や外部機関を明示し、苦情処理の手続きを明確に定めている。	電話や面会時、運営推進会議等で家族からの意見や苦情を聞いている。苦情相談窓口、担当者、外部機関を明示し、苦情処理の手続きを明確に定めている。第三者委員の選任について検討中である。	・第三者委員の選任と周知
9 (20)	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夜間を含め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。	20名の職員を確保し、各職員の事情に応じて、勤務体制を組み替え、働きやすい環境を整えて、利用者や家族の状況の変化や要望に柔軟な対応ができるよう、取り組んでいる。	
10 (21)	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、変わる場合は利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている。	ユニット間での職員交代はあるが、2ユニットの利用者と、どの職員も馴染みの関係があり、異動による利用者へのダメージはない。	
5. 人材の育成と支援			
11 (22)	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。	外部研修は勤務の一環とし、段階に応じて交代で全職員が参加できるように支援している。内部研修(法人内は1ヶ月に1回、ホーム内は2~3ヶ月に1回)にも全職員が交代で参加している。日々のミーティングで話し合い、働きながらトレーニングしていくことを進めている。	
12 (24)	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。	4ヶ所のグループと情報交換や実習を通しての相互訪問、2ヶ所のグループホームが事業所の運動会に参加して交流するなどして、サービスの質の向上に取り組んでいる。	

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(取り組みを期待したい項目)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
<p>. 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</p>			
13 (31)	<p>馴染みながらのサービス利用 本人が安心して、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。</p>	<p>法人の地域連携室に入居の申し込みがあると、訪問面談をし、本人についての情報の把握をし、利用前に事業所に見学に来てもらい、他の利用者とお茶の時間を一緒に過ごし、場の雰囲気に馴染んでもらうようにしている。</p>	
<p>2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援</p>			
14 (32)	<p>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。</p>	<p>職員は、利用者と日々の生活を共にしながら、調理や野菜の作り方、日常生活の知恵やしきたりを学んだり、支えあう関係を築いている。</p>	
<p>. 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</p>			
15 (38)	<p>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。</p>	<p>センター方式のシートを利用し、生活歴やこれまでの暮らしぶり、思いや意向の把握をしている。日々の関わりの中で、何気ない会話や行動、表情からも利用者の思いや希望の把握に努め、記録に残し、職員で共有して希望等に添えるよう取り組んでいる。</p>	
<p>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</p>			
16 (41)	<p>チームで作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。</p>	<p>本人、家族の希望を聞き、本人らしい生活の実現に向けて、毎月1回話し合い、意見を反映した介護計画を作成している。年1回は、担当医、本人、家族、栄養士、計画作成担当者、管理者、職員参加で検討会議を開いて介護計画を作成し、家族に確認してもらっている。</p>	
17 (42)	<p>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なうとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合、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。</p>	<p>評価を3ヶ月に1回し、6ヶ月毎の見直しをしている。状態に変化が生じた場合、家族や関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している。</p>	
<p>3. 多機能性を活かした柔軟な支援</p>			
18 (44)	<p>事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている。</p>	<p>受診の送迎と付き添い、帰宅の支援、外食の支援など一人ひとりの要望に応じて柔軟な支援をしている。遠方からの面会には寝具や食事を用意し、宿泊の支援をしている。</p>	

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 組みを期待 したい項目)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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			
19 (49)	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。	併設医療機関(協力医)を主治医としている利用者が殆んどで、2週間に1回の定期的な受診や訪問診療もあり、適切な医療が受けられるよう支援している。他の医療機関への受診は家族が対応しているが場合によっては職員が支援している。	
20 (53)	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。	入居時に重度化や終末期のあり方について家族に説明し、承諾ももらっている。実際に重度化になった場合は、その都度、本人、家族、関係者などで話し合っている。	
. 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			
21 (56)	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。	内部研修で、プライバシー保護について確認すると共に、自尊心を傷つけない言葉かけや対応に特に気をつけている。記録等の個人情報の取り扱いにも注意している。	
22 (59)	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。	一日の流れはおおむね決まっているが、起床や食事時間、散歩、買い物、入浴など一人ひとりの希望や体調など利用者のペースや状態に合わせた支援をしている。	
(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			
23 (61)	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。	利用者と職員と一緒に調理、配膳、食事、後片づけなどを行っている。一人ひとりの好みや状態に合わせた支援をし、同じ食事を一緒に食べながら会話をはずませ、ゆっくりと食事を楽しめるよう支援している。	
24 (64)	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。	入浴日は決められているが、希望すれば毎日入浴できる。利用者の希望やタイミングに合わせて、ゆっくり入浴が楽しめるよう支援している。入浴を嫌がる利用者には、清拭、足浴シャワー等、工夫しながら対応している。	

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 組みを期待 したい項目)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
(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			
25 (66)	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活躍できる場面づくり、楽しみごと、気晴らしの支援をしている。	トランプ、カラオケ、レクリエーション、花壇や野菜づくり、食事の準備、洗濯物たたみ、手すり拭き、散歩、買い物など楽しみごとや活躍できる場面づくりをし、気晴らしや張り合いのある暮らしができるよう支援している。	
26 (68)	日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、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。	毎日散歩に出かけたり、買い物や海岸でのワカメ採り、野菜づくり、外食など戸外に出かけられるよう支援している。利用者、家族、地域の老人会の人たちと一緒に日帰り旅行を楽しんだりしている。	
(4) 安心と安全を支える支援			
27 (74)	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」及び言葉や薬による拘束(スピーチロックやドラッグロック)を正しく理解しており、抑制や拘束のないケアに取り組んでいる。	スピーチロックも含めて、日々、身体拘束をしないケアについて職員間で話し合い、抑制や拘束のないケアに取り組んでいる。	
28 (75)	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。	日中は全ての出入口に鍵をかけていない。利用者の外出を察知したら、止めるのではなく、さりげなく声かけしたり一緒について行くなど、利用者が自由に外に出られるよう支援している。地域からの連絡や協力も得ている。	
29 (78)	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、アクシデントレポートに記録し、その都度話し合い、1ヶ月に1回、分析シートで検討し、法人の医療事故防止対策委員会に参加し、法人看護師の指導を受けて事故防止に取り組んでいる。一人ひとりについてはケアプランに反映させて事故防止に努めている。	
30 (79)	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。	法人内研修や消防署の協力で救急救命法講習を実施し、全職員が受講できるよう支援している。事故発生時に備え、全ての職員が対応できるように勉強会を実施している。	
31 (81)	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。	地域の消防団との防災協定を結び、地域の人と連携をとって避難できるように取り組んでいる。年2回(昼・夜間想定)、避難訓練を実施している。地域の避難場所が隣接の自治会館であり、事業所は地域に協力できるよう食料の備蓄をしている。	

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 組みを期待 したい項目)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援			
32 (84)	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とともに、必要な情報は医師や薬剤師にフィードバックしている。	一人ひとりの薬の説明書をファイルし、全職員が薬の目的、用法、副作用を理解している。薬はその都度手渡しし、服用を確認している。2週間に1度、主治医に状態の報告を行い、定期の検査を受けている。必要に応じて医師にフィードバックしている。	
33 (86)	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量に応じた支援をしているとともに、歯ブラシや義歯などの清掃、保管について支援している。	毎食後、一人ひとりの状態に合わせた口腔ケアの支援をしている。歯ブラシ、義歯等の清掃、消毒、保管の支援をしている。協力歯科医による定期的チェック、指導、治療を受けている。	
34 (87)	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、水分摂取量を記録している。栄養士の資格のある職員が献立をチェックし、栄養バランスのとれた食事ができるよう支援している。	
35 (88)	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)。	法人の感染予防対策委員会に1名が出席し、全職員に伝達している。感染症マニュアルに従い、手洗いやうがいなど予防を実行している。全員がインフルエンザの予防接種もしている。	
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			
36 (91)	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するとともに、生活感や季節感など五感に働きかける様々な刺激を採り入れて、居心地よく・能動的に過ごせるような工夫をしている。	食堂は日当たりが良く、明るく、季節の花や飾り付けがあり、食事時間だけでなく憩いの場として過ごせる場所になっている。事業所内のあちこちに椅子やソファが置いてあり、一人ひとりの居場所もあり、居心地よく過ごせるよう工夫している。	
37 (93)	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。	タンス、椅子、テーブル、鏡台、本立て、本、写真、手芸品、生活用品など、使い慣れたものや好みの物を持ち込んで、一人ひとりの個性を生かした居室づくりをしている。	

自己評価書

【ホームの概要】

事業所名	グループホーム サンきらら
所在地	宇部市東岐波4327 - 26
電話番号	0836(51)1263
開設年月日	平成14年1月7日

【実施ユニットの概要】 (1月20日現在)

ユニットの名称	サンきらら1			
ユニットの定員	9名			
ユニットの利用者数	9名	男性 1名	女性 8名	
	要介護1	1	要介護4	1
	要介護2	3	要介護5	
	要介護3	4	要支援2	
年齢構成	平均 85.2歳	最低 79歳	最高 95歳	

【自己評価の実施体制】

実施方法	ユニット1・ユニット2は同一建物の一階・二階と分かれているが、管理者・介護支援専門員は兼任している。運営も一緒なので、スタッフも一緒に自己評価を行う
評価確定日	平成21年1月15日

【サービスの特徴】

美しい景観に恵まれた静かな海辺に佇む「サンきらら」
同一敷地内に病院があり、汐風呂で有名な通所リハビリあり
スタッフの年齢も幅広く、どなたにも対応できる技術を有している。
利用料が安い
利用者の要望に応えられるように、常に努力。学びの精神を忘れず、介護支援の質の向上を目指す。
暖かい家庭的な「サンきらら」

自己評価票

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)
<p>・理念に基づく運営</p> <p>1. 理念の共有</p>			
1 (1)	<p>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。</p>		
2 (2)	<p>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。</p>		
3	<p>運営理念の明示 管理者は、職員に対し、事業所の運営理念を明確に示している。</p>		
4	<p>運営者や管理者の取り組み 運営者や管理者は、それぞれの権限や責任を踏まえて、サービスの質の向上に向け、職員全員と共に熱意をもって取り組んでいる。</p>		
5	<p>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。</p>		
<p>2. 地域との支えあい</p>			
6	<p>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、気軽に立ち寄りたりしてもらえるような日常的な付き合いができるよう努めている。</p>		
7 (3)	<p>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。</p>		
8	<p>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。</p>		

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			
9	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。	自己評価をすることで課題が分かりやすい。改善項目がはっきりとみえる。職員間での話し合いの時間をもっと増やしたい。	
10 (5)	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に活かしている。	ホームの状況・入居者の状況などの報告。出席者の方々の意見も取り入れ改善に向ける。	
11 (6)	市町との連携 事業所は、市町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、市町と共にサービスの質の向上に取り組んでいる。	地域連携運営推進会議への出席や町内セミナーなど受け持つ時に協力して頂く。	
12	権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、地域福祉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するよう支援している。	研修で学ぶ機会はあるが、ホームにはまだ取り入れていない。今後、対応できるようにしたい。	
13	虐待の防止の徹底 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。	虐待が行われないようにスタッフ間で常に話し合い、また言葉の暴力にも十分に気をつけている。	
4. 理念を実践するための体制			
14	契約に関する説明と納得 契約を結んだり解約したりする際は、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。	ご家族・利用者のホーム内の見学を十分にしてもらい、ホーム理念も理解して頂く。入居希望者・家族の質問等にも丁寧に対応	
15	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。	利用者・ご家族からの苦情相談窓口を設けている。常に利用者からは職員が話を聞いて、不満・不便その他の意見にその場で対応・解決するようにしている。	
16 (7)	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合わせた報告をしている。	健康診断の報告や主治医からの報告はその度ご家族に連絡している。職員の異動等は地域連携運営会議などで報告している。	

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)
17 情報開示要求への対応 利用者及び家族等からの情報開示の要求に応じている(開示情報の整理、開示の実務等)。	情報開示にはすぐに対応できるように準備をしている。		
18 (8) 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とともに、相談や苦情を受け付ける窓口及び職員、第三者委員や外部機関を明示し、苦情処理の手続きを明確に定めている。	苦情窓口を設け、相談の内容に応じて、外部機関も準備しています。		
19 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。	ホーム内研修時などに運営に関する内容も取り組んでいる。		
20 (9) 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、夜間を含め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。	各ユニット毎に規定職員の配置、連絡網や併設病院との連携も強化。		
21 (10) 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。	ユニット間での職員異動は年に1~2回行います。全職員が2ユニット全員の利用者の状況が分かるように、対応できるようにしています。		
5. 人材の育成と支援			
22 (11) 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。	新人研修から職員に応じた研修・講習に参加しています。		
23 職員配置への取り組み 多様な資質(年代、性別、経験等)をもった職員を配置することにより、多様な利用者の暮らしに対応している。	60歳退職後の方も健康に応じて継続で勤めて頂いています。男性職員もいます。		
24 (12) 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。	ホームの運動会には、他のグループホーム2施設と一緒にを行っています。		

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)
25	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。		
26	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。		
27	職員の業務に対する適切な評価 運営者は、高い専門性やリスクを要求される管理者や職員の業務に対し、処遇等における適切な評価に努めている。		
. 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			
28	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。		
29	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。		
30	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。		
31 (13)	馴染みながらのサービス利用 本人が安心して、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。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援			
32 (14)	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。		

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)
33	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。		
34	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。		
35	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。		
36	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。		
37	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			
38 (15)	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。		
39	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。		
40	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。		

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. 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			
41 (16)	チームで作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。	本人・ご家族の意向を取り入れた介護計画案を作成、担当医にも相談の上、介護計画を立てる。再度ご家族に確認、職員全員も皆が同じサービスを提供できるように徹底する。	
42 (17)	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。	6か月毎に見直しをして、職員・家族に説明し、ご家族に確認のサインを頂く。	
43	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。	個々に介護記録を記入、バイタル・食事量・水分量なども一緒に記入。担当医やご家族にも開示している。	
3. 多機能性を活かした柔軟な支援			
44 (18)	事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている。	協力医院や施設の利用の際は家族に代わり職員が付き添い、また、利用者のご家族の方の居室での宿泊もできる。	
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			
45	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。	地域連携運営会議を行うようになって、民生委員・文化教育関係者・ボランティアの方とお会いする機会も増え、警察・消防の方とも避難訓練等でお世話になっている。	
46	事業所の地域への開放 事業所の機能を、利用者のケアに配慮しつつ地域に開放している(認知症の理解や関わり方についての相談対応・教室の開催、家族・ボランティア等の見学・研修の受け入れ等)。	給食部の「喫茶」を始め、ホームの行事の際にはホームを解放、中学・高校の介護実習の受け入れのしている。	
47	他のサービスの活用支援 本人の意向や必要性に応じて、地域の他の介護支援専門員やサービス事業者と話し合い、他のサービスを利用するための支援をしている。	ご本人・ご家族の希望であれば、他のサービスの利用は可能。	

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	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。		
49 (19)	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。		
50	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。		
51	看護職との協働 利用者をよく知る看護職員(母体施設の看護師等)あるいは地域の看護職(かかりつけ医の看護職、保健センターの保険師等)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。		
52	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。		
53 (20)	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。		
54	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。		
55	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		

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)
<p>その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</p> <p>1. その人らしい暮らしの支援</p> <p>(1) 一人ひとりの尊重</p>			
56 (21)	<p>プライバシーの確保の徹底</p> <p>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。</p>	職員が確認し合い、ホーム内研修などで学び合う。	
57	<p>利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>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。</p>	出来る限りそのように努めている。	
58	<p>“できる力”を大切にされた家事への支援</p> <p>家事(調理、配膳、掃除、洗濯、持ち物の整理や補充、日用品や好みの物などの買い物等)は、利用者の“できる力”を大切にしながら支援している。</p>	家事労働などは一緒に行うことを運営理念も記し、毎日の生活に取り組んでいる。	
59 (22)	<p>日々のその人らしい暮らし</p> <p>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。</p>	利用者様のペースにて一日の生活支援を提供しているが、場合により、少し我慢をして頂くときもある。	
(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			
60	<p>身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>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。</p>	ご家族が必ず馴染みの美容院に連れて行かれる方・ご家族が居室で散髪される方。そうでない方は月に一度の訪問サービスを利用している。	
61 (23)	<p>食事を楽しむことのできる支援</p> <p>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。</p>	配膳・下膳・テーブル拭き・床拭き・ランチョンマット洗いなどを手伝って頂く。	
62	<p>本人の嗜好の支援</p> <p>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。</p>	本人の嗜好に合わせるように、食材・調理法にも気を配っている。	
63	<p>気持ちのよい排泄の支援</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、習慣を活かして気持ちよく排泄できるよう支援している。</p>	早めのトイレ誘導、食事やおやつなどで排便を促すように工夫している。	

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)
64 (24)	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。		
65	安眠休息の支援 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。		
(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			
66 (25)	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活躍できる場面づくり、楽しみごと、気晴らしの支援をしている。		
67	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状態に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。		
68 (26)	日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、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。		
69	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。		
70	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。		
71	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。		
72	家族の付き添いへの支援 利用者や家族が家族の付き添いを希望したときは、居室への宿泊も含め適切に対応している。		

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)
73	家族が参加しやすい行事の実践 年間の行事計画の中に、家族が参加しやすい行事を取り入れ、家族の参加を呼びかけている。		
(4) 安心と安全を支える支援			
74 (27)	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」及び言葉や薬による拘束(スピーチロックやドラッグロック)を正しく理解しており、抑制や拘束のないケアに取り組んでいる。		
75 (28)	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。		
76	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。		
77	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。		
78 (29)	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。		
79 (30)	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。		
80	再発防止への取り組み 緊急事態が発生した場合や、発生の可能性が見られた時には、事故報告書や”ヒヤリはっと報告書”等をまとめるとともに、発生防止のための改善策を講じている。		

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)
81 (31)	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。		
82	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された対応策を話し合っている。		
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援			
83	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。		
84 (32)	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とともに、必要な情報は医師や薬剤師にフィードバックしている。		
85	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。		
86 (33)	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力に応じた支援をしているとともに、歯ブラシや義歯などの清掃、保管について支援している。		
87 (34)	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。		
88 (35)	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)。		
89	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。		

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 (すでに取組んでいることも含む)
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			
90	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。	玄関前の花壇には利用者様と園芸部が季節の花を植え、椅子も置いて休憩ができるようにしている。冬場以外は玄関を始め出入り口の戸を開け、気軽に立ち寄り、声かけをして頂くようにしている。	
91 (36)	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するとともに、生活感や季節感など五感に働きかける様々な刺激を採り入れて、居心地よく・能動的に過ごせるような工夫をしている。	季節毎に飾りを取り換え、花を生けたり、工夫している。冬は暖かい南西にソファを置き、夏は涼しい場所に移動している。	
92	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。	ホーム内のそれぞれの場所に椅子やソファを置いて、自由に過ごせるようにしている。	
93 (37)	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。	自宅で使用されていた、タンス・イス・テーブル・鏡台などを持って来られている。またお仏壇を持って来られている方もある。	
94	換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のだよみがないう換気に努め、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。	常に換気には気を配っている。温度調節もこまめに行っている。	
(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり			
95	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ることができるように工夫している。	廊下にはソファ以外には極力物を置かず、ボーリング遊びをしたり、音楽に合わせて歩いた、踊ったりしている。台所・食堂は狭いが、入居者は上手にお手伝いや立ち振る舞いができる。	
96	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。	個々に対応すれば、納得して力を活かせる。常に「何かお役に立ちたい」と言っておられる。	
97	建物の外周や空間の活用 建物の外周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。	外回りやベランダには花や野菜を作っている。盆栽も楽しめる。	

項目		取り組みの成果 (該当する箇所を 印で囲むこと)	
. サービスの成果に関する項目			
98	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。	<input type="radio"/> ほぼ全ての利用者の 利用者の1/3くらいの	利用者の2/3くらいの ほとんど掴んでいない
99	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある。	<input type="radio"/> 毎日ある たまにある	数日に1回程度ある ほとんどない
100	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。	<input type="radio"/> ほぼ全ての利用者が 利用者の1/3くらいが	利用者の2/3くらいが ほとんどいない
101	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見られている。	<input type="radio"/> ほぼ全ての利用者が 利用者の1/3くらいが	利用者の2/3くらいが ほとんどいない
102	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。	<input type="radio"/> ほぼ全ての利用者が 利用者の1/3くらいが	利用者の2/3くらいが ほとんどいない
103	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。	<input type="radio"/> ほぼ全ての利用者が 利用者の1/3くらいが	利用者の2/3くらいが ほとんどいない
104	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。	<input type="radio"/> ほぼ全ての利用者が 利用者の1/3くらいが	利用者の2/3くらいが ほとんどいない
105	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。	<input type="radio"/> ほぼ全ての家族等と 家族の1/3くらいと	家族の2/3くらいと ほとんどできていない
106	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。	ほぼ毎日のように たまに	<input type="radio"/> 数日に1回程度 ほとんどない
107	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。	<input type="radio"/> 大いに増えている あまり増えていない	少しずつ増えている 全くいない
108	職員は、生き活きと働けている。	<input type="radio"/> ほぼ全ての職員が 職員の1/3くらいが	職員の2/3くらいが ほとんどいない
109	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。	<input type="radio"/> ほぼ全ての利用者が 利用者の1/3くらいが	利用者の2/3くらいが ほとんどいない
110	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。	<input type="radio"/> ほぼ全ての家族等が 家族等の1/3くらいが	家族等の2/3くらいが ほとんどできていない