

## 地域密着型サービス評価の自己評価票

( ☐ 部分は外部評価の調査項目です )

取り組んでいきたい項目

| 番号               | 項 目                                                                          | 取り組みの事実<br>(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内容<br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|------------------|------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|----------------------------------|
| <b>・理念に基づく運営</b> |                                                                              |                                                                                                               |      |                                  |
| 1. 理念と共有         |                                                                              |                                                                                                               |      |                                  |
| 1                | ○地域密着型サービスとしての理念<br>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       | 『受容・傾聴・共感』をホームの理念としている。また、「目指すべきいちょうの杜の職員像」の中に、『地域・社会との絆を強める 貢献の人』という文言を掲げており、地域に根ざしたホームとなるよう努めている。           |      |                                  |
| 2                | ○理念の共有と日々の取り組み<br>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                          | 毎月のスタッフミーティングや研修・勉強会、また、日々のケアの中で全スタッフに語りかけ共有を図っている。加えて、各フロアの入口に理念を掲げており、いつでもスタッフの目に入るようにしている。                 |      |                                  |
| 3                | ○家族や地域への理念の浸透<br>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 | ホームへ来所される方々に見やすいように理念を掲示している。また、ホームでの行事や地域との交流、運営推進会議等で理念についての説明を行っている。                                       |      |                                  |
| 2. 地域との支えあい      |                                                                              |                                                                                                               |      |                                  |
| 4                | ○隣近所とのつきあい<br>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  | 笑顔での対応・挨拶を心掛けており、散歩の際に挨拶をかわしたり、近所の方から野菜をいただいたり、ホームの周りに花を植えてくださる方がおられる。また、行事の際には近隣の方へ声を掛けさせてもらい、参加していただくことがある。 |      |                                  |
| 5                | ○地域とのつきあい<br>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    | 小学校との交流会や、近隣との交流(花火や行事への参加)を行っている。今年から、自治会にも参加しており、今後、地域での行事や催し物、清掃活動などにも参加する予定である。                           |      |                                  |

| 番号                    | 項 目                                                                                             | 取り組みの事実<br>(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内容<br>(すでに取り組んでいることも含む)               |
|-----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|------|------------------------------------------------|
| 6                     | ○事業所の力を活かした地域貢献<br>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                | 介護についての相談や介護方法についてなど、ホームやスタッフでできることを運営推進会議を通じて地域の方へお伝えしている。                                  | ○    | 区長さんや民生委員さん等と連携を密にしながら、地域のお役に立てる場として取り組んでいきたい。 |
| 3. 理念を实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<br>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                         | 自己評価表をスタッフ全員で取り組み、日々のケアやホームでの取り組みについての意見交換を行うことにより、各スタッフ自身のケアの振り返りやホームでの取り組みの改善点等を見出すことができた。 |      |                                                |
| 8                     | ○運営推進会議を活かした取り組み<br>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         | ホームでの取り組みや行事を報告し、意見を求めており、そこでの意見や助言等についてはミーティング等を通じてスタッフへ周知し、行事やサービスに活かせるように努めている。           |      |                                                |
| 9                     | ○市町村との連携<br>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                          | 利用者の状況についての報告や相談、意見交換を行っている。また、市のグループホーム部会の事務局としての活動も行っており、市担当課と共に質の向上に努めている。                |      |                                                |
| 10                    | ○権利擁護に関する制度の理解と活用<br>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 | 研修等への参加や、ホーム内での勉強会を開催し、権利擁護や成年後見制度についての知識を深めると共に、それを活かせるように努めている。                            | ○    | 現任者のみでなく、新任したスタッフへの教育についても計画を立てて実施していきたい。      |
| 11                    | ○虐待の防止の徹底<br>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          | 虐待防止についての研修会への参加や、日々のケア、ミーティングを通じて虐待の内容(言葉遣いや態度、行動など)や発生要因について話し合う機会を持つようにしている。              | ○    | 現任者のみでなく、新任したスタッフへの教育についても計画を立てて実施していきたい。      |

| 番号              | 項 目                                                                                                      | 取り組みの事実<br>(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内容<br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|-----------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|----------------------------------|
| 4. 理念を实践するための体制 |                                                                                                          |                                                                                                                                                                 |      |                                  |
| 12              | ○契約に関する説明と納得<br><br>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                                 | 見学や入所相談時に契約内容や重要事項等についての説明を行っている。また、何でも相談しやすいような雰囲気作り、不明な点や不安なこと等については電話や面談など、いつでも対応できるよう心掛けている。                                                                |      |                                  |
| 13              | ○運営に関する利用者意見の反映<br><br>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                                | 一人ひとりの利用者とゆっくり話す時間を持ち、コミュニケーションを図る中で意見や不満、不安なこと話せるような雰囲気作りや信頼関係の構築に努めている。また月1回、介護相談員さんが来所されており、何かしらの意見等を把握した場合にはミーティングや連絡ノートによりスタッフへの周知を図り、日々のケアに活かそうよう取り組んでいる。 |      |                                  |
| 14              | ○家族等への報告<br><br>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                              | 健康状態や必要事項については電話連絡や面会時にお伝えし、生活の様子については毎月、個別にコメントを記載した「やすらぎだより」を作成している。金銭管理については、必要時の連絡と、毎月の請求時に使用明細及び領収書等を郵送している。                                               |      |                                  |
| 15              | ○運営に関する家族等意見の反映<br><br>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                                | 面会時や電話連絡時にコミュニケーションを図る機会を持つようにしており、意見や要望、不安なことなどを気兼ねなく話していただけるような雰囲気作りに努めている。また、年2回程、家族の集まりを開催し、ホームへの意見や要望などについての話し合いの機会としている。                                  |      |                                  |
| 16              | ○運営に関する職員意見の反映<br><br>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                                            | 意見等を言いやすい雰囲気作りに努めており、意見や提案等は十分に聴き、反映できるように心掛けている。また、反映できないようなことについては理由を明確にして伝えるようにしている。                                                                         |      |                                  |
| 17              | ○柔軟な対応に向けた勤務調整<br><br>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                      | 利用者の状況や行事等に合わせて必要人員の調整を行い勤務を作成している。また、必要時の勤務変更については、スタッフの同意のもと変更を行っている。                                                                                         |      |                                  |
| 18              | ○職員の異動等による影響への配慮<br><br>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 | できるだけなじみの関係を継続できるように努めているが、少なからずスタッフの退職があるため、退職の際には利用者への説明を行っている。                                                                                               |      |                                  |

| 番号          | 項 目                                                                                                                                      | 取り組みの事実<br>(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内容<br>(すでに取り組んでいることも含む)  |
|-------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----------------------------------|
| 5. 人材の育成と支援 |                                                                                                                                          |                                                                                                                       |      |                                   |
| 19          | ○ 人権の尊重<br>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。<br>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 | 年齢や性別等は関係なく、グループホームで働きたいという希望や想いを大切にしている。また、仕事に対する意見や希望等を出しやすいような雰囲気作りを心掛けており、高いモチベーションを保って働ける環境作りに努めている。             |      |                                   |
| 20          | ○ 人権教育・啓発活動<br>法人代表者及び管理者は、入居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                                                                    | 入社時に利用者の持つべき権利や、人権の尊重などについての説明を行っている。また、権利擁護や人権についてのホーム内勉強会を実施したり、研修会等への参加をスタッフへ促している。                                |      |                                   |
| 21          | ○ 職員を育てる取り組み<br>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                                                 | いちょうの杜職員研修の開催や外部研修等も積極的に受講できるよう勤務調整を行うなど、研修等を受講しやすいように配慮している。また、資格保有者が中心となって指導を行ったり、資格取得を目指すスタッフへのアドバイスや資料の提供等を行っている。 | ○    | 現在、新任のスタッフに対する教育プログラムを検討・整備をしている。 |
| 22          | ○ 同業者との交流を通じた向上<br>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                                       | 市のグループホーム部会や包括支援センターの研修会・交流会に参加し、情報交換や交流を図ることによりサービスの質の向上に努めている。                                                      |      |                                   |
| 23          | ○ 職員のストレス軽減に向けた取り組み<br>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                                                                          | スタッフが気兼ねなく声をかけやすい雰囲気作りや対応に努めている。また、介護職員のためのストレスケアの研修に参加して知識を深め、スタッフのストレスが軽減できるよう配慮している。                               |      |                                   |
| 24          | ○ 向上心を持って働き続けるための取り組み<br>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                                                              | 普段の勤務状況や勤務態度等を注意深く見極め、必要に応じて適切に評価している。また、個別での面談や自己評価のアンケートを実施したり、資格取得等による給与への反映など、仕事に対する意欲を持てるよう取り組んでいる。              |      |                                   |

| 番号                        | 項 目                                                                                                      | 取り組みの事実<br>(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内容<br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|---------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|----------------------------------|
| <b>・安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b> |                                                                                                          |                                                                                                                                    |      |                                  |
| 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<br>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                   | 利用相談時より利用者本人の思いや、希望を十分に聴き、利用者が話しやすいような雰囲気作りに努めている。また、入所後もコミュニケーションを図る時間を多く持つようにしている。                                               |      |                                  |
| 26                        | ○ 初期に築く家族との信頼関係<br>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                        | 家族の利用者に対する思いや不安、ホームに対する希望等を十分に把握できるよう、話しやすい雰囲気作りに努めている。また、面会時や電話連絡等により、コミュニケーションを図る機会を持つようにしている。                                   |      |                                  |
| 27                        | ○ 初期対応の見極めと支援<br>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                                | 相談時に十分に話を聴き、必要とされているサービスがあれば関係機関と連絡を取るなどの対応を行っている。また、その人に合った生活を送るために、当ホームだけでなく他の施設等も見学されるようお伝えしている。                                |      |                                  |
| 28                        | ○ 馴染みながらのサービス利用<br>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、場の雰囲気に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 | 入居前に家族や関係者等と相談しながら体験利用(宿泊も含む)を行ったり、入居前の生活の場へ足を運び、利用者と面会し顔なじみになれる努力をするなど、徐々になじめるよう対応している。また、入居後も家族との連絡を密に取るなどしている。                  |      |                                  |
| 2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援 |                                                                                                          |                                                                                                                                    |      |                                  |
| 29                        | ○ 本人と共に過ごし支えあう関係<br>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                        | 一方的にケアを提供するのではなく、生活の中で一緒に楽しんだり、泣いたり、笑ったりできるような関わり、関係を築けるように努めている。また、得意なことを教えていただいたり、披露して下さる機会を持ってもらうことにより自信を持って生活していただけるように配慮している。 |      |                                  |
| 30                        | ○ 本人を共に支えあう家族との関係<br>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                                  | 家族が参加していただける行事(敬老会や誕生日会など)を開催し、利用者やスタッフと食事をしていただいたり、一緒に過ごす時間を持つようにしている。また、利用者の状況に応じてスタッフと一緒にケアの方法や関わりについて話をする機会を持つようにしている。         |      |                                  |

| 番号                               | 項 目                                                                             | 取り組みの事実<br>(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内容<br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|----------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|----------------------------------|
| 31                               | ○ 本人と家族のよりよい関係に向けた支援<br>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             | 利用者と家族の関係や入居前の状況などの情報収集を行い、スタッフの支援のみでなく、家族や関係者の協力を得ながら、良好な関係でホームでの生活を送れるよう必要な支援を行っている。また、利用者の日頃の生活の様子等を毎月の「やすらぎだより」や電話連絡等により家族へ伝えている。 |      |                                  |
| 32                               | ○ 馴染みの人や場との関係継続の支援<br>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               | 面会だけでなく、手紙を書かれたり、電話をされる際の支援を行うなどなじみの方々との関係を継続できるよう対応している。また、状況に応じて帰宅時の送迎等の支援も行っている。                                                   |      |                                  |
| 33                               | ○ 利用者同士の関係の支援<br>利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている               | 利用者一人ひとりの性格や状態、普段の生活の様子などからスタッフ間で情報を共有し、利用者が孤立せず、良好な関係で生活していただけるよう支援している。                                                             |      |                                  |
| 34                               | ○ 関係を断ち切らない取り組み<br>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 | 入院された場合など、スタッフが面会時に洗濯の対応を行ったり、必要に応じて面会時の状態を家族へ連絡したりしている。また、退居後の方へスタッフが面会に行ったり、家族がホームを訪ねて来られる方もおられる。                                   |      |                                  |
| <b>・その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b> |                                                                                 |                                                                                                                                       |      |                                  |
| 1. 一人ひとりの把握                      |                                                                                 |                                                                                                                                       |      |                                  |
| 35                               | ○ 思いや意向の把握<br>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                   | 一人ひとりの利用者とはゆっくり話す時間を持ったり、普段のコミュニケーションの中で生活に対しての思いや希望を把握し、生活に反映できるように努めている。                                                            |      |                                  |
| 36                               | ○ これまでの暮らしの把握<br>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               | 入居時や入居後に、利用者本人・家族・関係者から生活歴や生活環境、嗜好等についての情報収集を行い、得意なことやできること(洗濯や皿洗いなどの家事)を手伝っていただくなど、生活の中に取り入れている。                                     |      |                                  |
| 37                               | ○ 暮らしの現状の把握<br>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                     | 利用者の行動や状態の観察だけでなく、コミュニケーションを通じてことあるごとに記録し、ホームでの生活リズムや心身状態の把握に努めている。                                                                   |      |                                  |

| 番号                             | 項 目                                                                                                 | 取り組みの事実<br>(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内容<br>(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 |                                                                                                     |                                                                                                          |      |                                  |
| 38                             | ○チームでつくる利用者本位の介護計画<br>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     | 日頃から利用者・家族の意見や希望を把握できるような関わりを持ち、介護・看護職員含めてミーティングや担当者会議を行い、意見や希望を介護計画に反映できるように努めている。                      |      |                                  |
| 39                             | ○現状に即した介護計画の見直し<br>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 | 毎月モニタリングを実施、また、定期及び状態変化時に担当者会議を開催し、介護計画の見直しを行っている。家族が参加できない場合は電話連絡や面会時等に希望や要望を把握している。                    |      |                                  |
| 40                             | ○個別の記録と実践への反映<br>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                         | 生活の様子やケアの内容、利用者の変化等について介護記録に記入し、スタッフ全員が把握できるようにしている。また、必要に応じてミーティングや担当者会議を行い情報の共有を図り、日々のケアに活かせるように努めている。 |      |                                  |
| 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<br>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                                   | 利用者家族の宿泊や食事の提供、希望時の自宅への送迎等の支援を行っている。                                                                     |      |                                  |
| 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    |                                                                                                     |                                                                                                          |      |                                  |
| 42                             | ○地域資源との協働<br>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                                  | 行事の際に日本舞踊やハーモニカ演奏、コーラスの方々などに来ていただいたり、消防署員立ち会いのもと避難訓練を実施している。また、近隣の小学校との交流会も年に数回実施している。                   |      |                                  |
| 43                             | ○他のサービスの活用支援<br>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合い、他のサービスを利用するための支援をしている                       | 介護保険の他のサービスは利用できないが、家族より相談等がある場合は資料の提供や、問い合わせ等の支援を行っている。                                                 |      |                                  |

| 番号 | 項 目                                                                                                                           | 取り組みの事実<br>(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内容<br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|------|----------------------------------|
| 44 | ○地域包括支援センターとの協働<br>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                                                | 運営推進会議に参加していただき、必要に応じて助言や支援を得ている。                                                                 |      |                                  |
| 45 | ○かかりつけ医の受診支援<br>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                                                | 利用者の状況に応じて、元々のかかりつけ医への受診をしている利用者も入れば、協力医療機関で受診される方もおられる。いずれにしても、利用者と家族の意見や希望を尊重し、意向を把握しながら対応している。 |      |                                  |
| 46 | ○認知症の専門医等の受診支援<br>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                                              | 協力医療機関の医師に指導や助言をいただいている。また、家族の意向を把握し、必要に応じて診断や治療を受けられるように支援を行っている。                                |      |                                  |
| 47 | ○看護職との協働<br>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                                                             | 日勤帯は看護師が1名は勤務しており、利用者の健康管理や受診の支援、主治医との連携を図っている。                                                   |      |                                  |
| 48 | ○早期退院に向けた医療機関との協働<br>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                      | スタッフがお見舞いに行った際、洗濯物を持ち帰ったり必要なものがあれば持参するなど身の回りの支援を行っている。その際に、入院中の様子や状態など主治医や看護師、相談員から情報収集を行っている。    |      |                                  |
| 49 | ○重度化や終末期に向けた方針の共有<br>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                                   | 緊急医療体制や看取りについての指針を説明し、本人や家族と十分にコミュニケーションを取りながら意向の把握に努めている。                                        |      |                                  |
| 50 | ○重度化や終末期に向けたチームでの支援<br>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 | 看取りの事例はないが、利用者や家族が安心して生活を送っていただけるように、看護師の配置、主治医や提携医との連携を密に取れるような体制をとっている。                         |      |                                  |

| 番号                            | 項 目                                                                                                      | 取り組みの事実<br>(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内容<br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|-------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|----------------------------------|
| 51                            | ○住み替え時の協働によるダメージの防止<br>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 | 利用者自身が大切にされているもの、身の回りのなじみの物など落ち着いて生活ができるような物を可能な範囲で持参していただき、今までと同じような生活を送っていただけるよう努めている。                                             |      |                                  |
| <b>・その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b> |                                                                                                          |                                                                                                                                      |      |                                  |
| 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<br>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                                       | 利用者のプライドやプライバシーを損なうことがないよう、日々のケアやミーティング時など、ことあるごとにスタッフに話をしている。また、入居時に個人情報の取り扱いについての説明を行い同意を得るとともに、スタッフに対しても個人情報の取り扱いや守秘義務の遵守を徹底している。 |      |                                  |
| 53                            | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br>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                   | 利用者の状態に応じたコミュニケーションを図り、なるべく自己決定ができるように努めている。また、YesかNoの二者択一の言葉掛けだけでなく、本人の意思を引き出せるようなコミュニケーションに努めている。                                  |      |                                  |
| 54                            | ○日々のその人らしい暮らし<br>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                         | 行事や外出、日課などもその日の気分や体調により参加したくない場合などは無理強いせず、一人ひとりのペースを尊重するよう努めている。また、その時に希望に応じることができない場合は、きちんと説明を行い、了解を得るようにしている。                      |      |                                  |
| (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 |                                                                                                          |                                                                                                                                      |      |                                  |
| 55                            | ○身だしなみやおしゃれの支援<br>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                                    | 一緒に買い物へ行き好きな衣類や靴などを選ばれたり、髪を染めに美容室へ行かれる際の支援を行っている。また、なじみの化粧品を家族が持参してくださるなど、家族の協力も得ながら、その人らしい身だしなみやおしゃれができるよう努めている。                    |      |                                  |
| 56                            | ○食事を楽しむことのできる支援<br>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                             | 箸並べやテーブル拭き、引き膳、茶碗洗いなど、その方の状態に応じてお手伝いをさせていただいている。また、干し柿用の柿の皮むきや、豆のヘタ取りなどは利用者と一緒にやっている。                                                |      |                                  |

| 番号                            | 項 目                                                                             | 取り組みの事実<br>(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内容<br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|-------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|----------------------------------|
| 57                            | ○本人の嗜好の支援<br>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           | 毎食後に煙草を吸われる方や、一緒に買い物へ行き好きなものを購入される方がおられるなど、希望に応じて対応できるように努めている。                                                                        |      |                                  |
| 58                            | ○気持ちよい排泄の支援<br>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       | 一人ひとりの状態に応じ、排泄のパターンや習慣を把握しながら排泄の誘導や声掛けを行っている。また、単におむつなどに頼るのではなく、排泄についての研修会等で学んできたことを日々のケアに活かすことができた事例もある。                              |      |                                  |
| 59                            | ○入浴を楽しむことができる支援<br>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   | 入浴は無理強いせず、希望に応じて一人ひとりのペースで入浴していただけるよう支援している。また、洗身など可能な限り行ってもらえるよう支援を行い、入浴している実感を持ていただけるよう努めている。ただし、勤務の都合上、夜間帯の入浴については安全面を考慮して行っていない。   |      |                                  |
| 60                            | ○安眠や休息の支援<br>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                    | 就寝時間の設定はしておらず、休みたい時間に休んでいただくようにしている。中には、好きな音楽を聞きながら休まれたり、持参されているなじみの布団で休まれる方もおられる。また、就寝中の室温や寝具の調整、日中に軽運動を取り入れるなど、気持ちよく休んでいただけるよう努めている。 |      |                                  |
| (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 |                                                                                 |                                                                                                                                        |      |                                  |
| 61                            | ○役割、楽しみごと、気晴らしの支援<br>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 | 洗濯物や食器洗いなどのお手伝いや、カラオケやパナナの叩き売りなどの得意なことを披露していただくなど、一人ひとりが自信を持って生活していただけるよう努めている。また、利用者の結婚記念日を皆で祝ったり、家族と一緒に食事会を行ったり、誕生日会を開催するなどしている。     |      |                                  |
| 62                            | ○お金の所持や使うことの支援<br>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 | 利用者によっては少額の金銭を所持されており、買い物や外出時に自分で支払いをされる方もおられる。管理が困難な方は事業所が管理しており、買い物の際に本人へ手渡したり、スタッフが援助するなどの支援を行っている。                                 |      |                                  |
| 63                            | ○日常的な外出支援<br>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                   | 散歩が好きな方と一緒に外へ出たり、希望に応じて買い物へ出かけたりしている。また、季節に応じた行事や外出を計画し、楽しみを持っていただけるよう努めている。                                                           |      |                                  |

| 番号              | 項 目                                                                                      | 取り組みの事実<br>(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内容<br>(すでに取り組んでいることも含む)                   |
|-----------------|------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|----------------------------------------------------|
| 64              | ○ 普段行けない場所への外出支援<br>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        | 家族の協力を得ながら、結婚式や法事への出席、外食やドライブに出かけられることがある。自宅への帰宅の際などは、希望に応じて送迎を行うこともある。                                                 |      |                                                    |
| 65              | ○ 電話や手紙の支援<br>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                                  | 希望に応じてホームの電話を利用して家族へ掛けられたり、手紙や年賀状などのやり取りができるように購入や代筆、投函などの支援を行っている。                                                     |      |                                                    |
| 66              | ○ 家族や馴染みの人の訪問支援<br>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                   | 面会時間に制限はなく、連絡の有無にかかわらず、いつでも訪ねて来てもらえるようにしている。また、居室やリビングでお茶を飲みながらくつろいでもらえるよう、お茶等の提供や場合によっては食事の提供をしている。                    |      |                                                    |
| (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<br>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 | 日頃のケアやミーティング時に身体拘束についての話をしたり、勉強会を開催するなど、スタッフに理解してもらえるように取り組んでいる。                                                        | ○    | すべてのスタッフが理解できるよう、研修会への参加や勉強会を実施するなど、積極的に取り組んでいきたい。 |
| 68              | ○ 鍵をかけないケアの実践<br>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                  | 玄関及びフロア入口は施錠していないが(夜間は施錠)、人の出入りが確認できるよう開閉時にドアセンサーが鳴るようにしている。                                                            |      |                                                    |
| 69              | ○ 利用者の安全確認<br>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                           | 夜間は定時と必要に応じて所在・安否確認のための巡回を行っている。また、日中も事故等につながらないよう安全に配慮している。                                                            |      |                                                    |
| 70              | ○ 注意の必要な物品の保管・管理<br>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                     | 煙草を吸う利用者はライターや火の始末の確認、また、包丁や調理ハサミはケースに入れ手の届かないところに収納しており、包丁や調理ハサミなど刃物を扱われる際はスタッフがさりげなく見守りを行い、使用後の収納の確認を確実にし、事故防止に努めている。 |      |                                                    |

| 番号                         | 項 目                                                                         | 取り組みの事実<br>(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内容<br>(すでに取り組んでいることも含む)                |
|----------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-------------------------------------------------|
| 71                         | ○事故防止のための取り組み<br>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      | 転倒や誤薬などの事例は実際に起こっており、今後の再発防止のため、ミーティングでの検討や日々のケアの中での申し送り等により事故防止への取り組みをスタッフへ説明している。                          |      |                                                 |
| 72                         | ○急変や事故発生時の備え<br>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                | 迅速な報告と必要な処置により対応しているが、定期的に訓練等は行えておらず、いかなる状況でもすべてのスタッフが応急手当等の対応ができるとは言い難い。                                    | ○    | 研修会への参加や勉強会を開催し、最低限必要な知識や技術を身につけられるよう取り組んでいきたい。 |
| 73                         | ○災害対策<br>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  | 消防署員立ち会いにより、通報や避難誘導、初期消火等については実際に訓練の中で実施している。また、運営推進会議を通じて、地域の方へも災害時等の支援を働きかけている。                            |      |                                                 |
| 74                         | ○リスク対応に関する家族等との話し合い<br>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対応策を話し合っている | 見学や入居相談時にホームで生活を送る中で一般的に起こりえるようなリスクについては説明している。また、入居後も、状態に応じて利用者や家族への説明を行い、同意を得ながら対応を行っている。                  |      |                                                 |
| (5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援 |                                                                             |                                                                                                              |      |                                                 |
| 75                         | ○体調変化の早期発見と対応<br>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          | バイタルサインのチェック及び生活状況や状態観察により、利用者の少しの変化を見逃さないよう努めている。また、受診時の指示や病状について、ミーティングや連絡ノートを活用してすべてのスタッフが共有できるようにしている。   |      |                                                 |
| 76                         | ○服薬支援<br>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      | 個人記録ファイルに服薬情報を綴っており、いつでもスタッフが確認できるようにしている。また、服薬の変更や副作用についての確認が必要な場合は、連絡ノートや口頭での申し送りによりすべてのスタッフが共有できるようにしている。 |      |                                                 |
| 77                         | ○便秘の予防と対応<br>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        | 野菜や繊維質の食材を取り入れたり、食事やおやつ以外の時間でもこまめに水分補給をしていただくようにしている。また、毎日、体操を行ったり、必要に応じて腹部のマッサージや軽運動、温療法などの対応を行っている。        |      |                                                 |

| 番号                      | 項 目                                                                                                       | 取り組みの事実<br>(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内容<br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|-------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|----------------------------------|
| 78                      | ○口腔内の清潔保持<br>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                                                 | 感染予防も兼ねて、食前・食後の緑茶うがいや口腔ケアに努め、ブラッシングやガーゼ等を使用するなど利用者の状態に応じて支援を行っている。また、必要に応じて訪問歯科による治療や相談を行っている。                    |      |                                  |
| 79                      | ○栄養摂取や水分確保の支援<br>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                                   | 既往歴や現病歴に応じて主治医からの指示や、利用者・家族の意向を踏まえて、食事量や水分量、咀嚼・嚥下の状態に応じた食事形態を工夫し提供を行っている。                                         |      |                                  |
| 80                      | ○感染症予防<br>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)                                         | マニュアルを作成しており、基本的な事項(手洗い・うがいの励行、手指消毒の徹底、体調不良時の報告、マスクの着用など)については掲示や、口頭にて説明を行っている。                                   |      |                                  |
| 81                      | ○食材の管理<br>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                                        | 調理器具や機材等の消毒、食器乾燥機による加熱殺菌、冷蔵庫内の清掃や食材の消費期限の確認、台所の環境整備等を行い、食中毒の予防に努めている。また、食材については買い置きを極力少なくし、新鮮なものを早めに使い切るように努めている。 |      |                                  |
| 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         |                                                                                                           |                                                                                                                   |      |                                  |
| 82                      | ○安心して出入りできる玄関まわりの工夫<br>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                              | 建物周辺に花や植物・野菜を植えたり、環境整備を行い、家族や地域の方など気軽に来訪してもらえるよう配慮している。                                                           |      |                                  |
| 83                      | ○居心地のよい共用空間づくり<br>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 | 季節の草花を飾ったり、写真などを掲示している。また、環境整備を毎日行い、快適で清潔な空間で生活していただけるよう配慮している。                                                   |      |                                  |

| 番号                     | 項 目                                                                                     | 取り組みの事実<br>(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内容<br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|----------------------------------|
| 84                     | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<br>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            | 畳のスペースで新聞を読まれたり、日向ぼっこをされたり、また、ソファやテーブル席で話しこまれたりと思いきいに過ごしていただいている。                                                    |      |                                  |
| 85                     | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>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 | なじみのタンスや家具類、仏壇や植物などを持参されている方もおられる。また、貼り絵や押し花、家族の写真を飾られている方もおられる。                                                     |      |                                  |
| 86                     | ○換気・空調の配慮<br>気になるにおいや空気のおよ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        | 起床時や環境整備時・適宜の換気、乾湿計や体感でのチェックによる室温調整や湿度調整(加湿器や濡れタオル使用)を行っている。また、空気清浄機を各フロアに設置している。                                    |      |                                  |
| (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<br>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                 | リビングや廊下・トイレ・浴室など、必要な場所には手すりを設置している。また、移動がしやすいようにバリアフリー構造になっており、エレベーターも設置している。                                        |      |                                  |
| 88                     | ○わかる力を活かした環境づくり<br>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                           | 利用者や家族の同意を得たうえで、居室の入口に手作りの表札を掲げ、間違えて他の利用者の居室に入ったりされることがないように配慮している。また、利用者によっては毎朝の日付の書き換えや家事(洗濯物、食器洗いなど)を手伝っていただいている。 |      |                                  |
| 89                     | ○建物の外周りや空間の活用<br>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                                   | 洗濯物干しや花壇、畑の手入れ、草むしりを手伝っていただいたり、ベランダで栽培している野菜への水やりを日課にされる方がおられる。また、天気がいい日にはウッドデッキでおやつを食べることもある。                       |      |                                  |

| 番号             | 項 目                                              | 取り組みの成果<br>(該当する番号欄に○印をつけること) |             |
|----------------|--------------------------------------------------|-------------------------------|-------------|
| ・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                      | ○                             | ほぼ全ての利用者の   |
|                |                                                  |                               | 利用者の2/3くらいの |
|                |                                                  |                               | 利用者の1/3くらいの |
|                |                                                  |                               | 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                         | ○                             | 毎日ある        |
|                |                                                  |                               | 数日に1回程度ある   |
|                |                                                  |                               | たまにある       |
|                |                                                  |                               | 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                            | ○                             | ほぼ全ての利用者が   |
|                |                                                  |                               | 利用者の2/3くらいが |
|                |                                                  |                               | 利用者の1/3くらいが |
|                |                                                  |                               | 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                 | ○                             | ほぼ全ての利用者が   |
|                |                                                  |                               | 利用者の2/3くらいが |
|                |                                                  |                               | 利用者の1/3くらいが |
|                |                                                  |                               | 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                           | ○                             | ほぼ全ての利用者が   |
|                |                                                  |                               | 利用者の2/3くらいが |
|                |                                                  |                               | 利用者の1/3くらいが |
|                |                                                  |                               | 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                     | ○                             | ほぼ全ての利用者が   |
|                |                                                  |                               | 利用者の2/3くらいが |
|                |                                                  |                               | 利用者の1/3くらいが |
|                |                                                  |                               | ほとんどいない     |
| 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、安心して暮らせている            | ○                             | ほぼ全ての利用者が   |
|                |                                                  |                               | 利用者の2/3くらいが |
|                |                                                  |                               | 利用者の1/3くらいが |
|                |                                                  |                               | 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 | ○                             | ほぼ全ての家族と    |
|                |                                                  |                               | 家族の2/3くらいと  |
|                |                                                  |                               | 家族の1/3くらいと  |
|                |                                                  |                               | ほとんどできていない  |

| 番号  | 項 目                                                     | 取 り 組 み の 成 果<br>(該当する番号欄に○印をつけること) |             |
|-----|---------------------------------------------------------|-------------------------------------|-------------|
| 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来ている                        | ○                                   | ほぼ毎日のように    |
|     |                                                         |                                     | 数日に1回程度     |
|     |                                                         |                                     | たまに         |
|     |                                                         |                                     | 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 |                                     | 大いに増えている    |
|     |                                                         | ○                                   | 少しずつ増えている   |
|     |                                                         |                                     | あまり増えていない   |
|     |                                                         |                                     | 全くいない       |
| 100 | 職員は、生き活きと働けている                                          |                                     | ほぼ全ての職員が    |
|     |                                                         | ○                                   | 職員の2/3くらいが  |
|     |                                                         |                                     | 職員の1/3くらいが  |
|     |                                                         |                                     | 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                           |                                     | ほぼ全ての利用者が   |
|     |                                                         | ○                                   | 利用者の2/3くらいが |
|     |                                                         |                                     | 利用者の1/3くらいが |
|     |                                                         |                                     | 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                       |                                     | ほぼ全ての家族等が   |
|     |                                                         | ○                                   | 家族等の2/3くらいが |
|     |                                                         |                                     | 家族等の1/3くらいが |
|     |                                                         |                                     | ほとんどできていない  |