

(様式1)

## 自己評価票

作成日 平成 22 年 1 月 9 日

### 【事業所概要（事業所記入）】

|         |                           |                |          |
|---------|---------------------------|----------------|----------|
| 事業所番号   | 0873200406                |                |          |
| 法人名     | 医療法人社団正信会                 |                |          |
| 事業所名    | グループホームあさがお               | ユニット名          | 東        |
| 所在地     | 〒309 - 1717<br>笠間市旭町417-8 |                |          |
| 自己評価作成日 | 平成 22年 1月 9日              | 評価結果<br>市町村受理日 | 平成 年 月 日 |

※ 事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

|                 |  |
|-----------------|--|
| 基本情報<br>リンク先URL |  |
|-----------------|--|

### 【評価機関概要（評価機関記入）】

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

### 【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点（事業所記入）】

|  |
|--|
| <p>認知症のみの方だけでなく重複障害(精神障害)を抱えた利用者もある程度症状が安定している方であれば、医療機関・介護保健施設との連携が図られており、利用者の状況に応じて柔軟に対応できる。 また、施設は静かな環境にあり過ごしやすく、何より食事がおいしいと好評である</p> |
|--|

### 【外部評価で確認した事業所の優れている点・工夫点（評価機関記入）】

|  |
|--|
|  |
|--|

| 自己評価       | 外部評価 | 項 目   | 自 己 評 価  |  |
|------------|------|---|--|--|
|            |      |   | 実 施 状 況  |  |
| I 理念に基づく運営 |      |   |  |  |
| 1          | 1    | ○理念の共有と実践<br>地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている  | 法人の理念である「やさしく、しんせつ、ていねいに」のほかに、GHあさがお独自の理念として「自然に恵まれた環境の中、地域の人たちとふれあい笑顔で挨拶、おはよう・こんにちは・こんばんは」としていると共にミーティング時などで理念を共有し実践に努めている。 |  |
| 2          | 2    | ○事業所と地域とのつきあい<br>利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している  | ホームの行事に人々を招待したり、買い物や散歩時に積極的に挨拶を交わしている。   |  |
| 3          |      | ○事業所の力を活かした地域貢献<br>事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている  | 笠間市福祉施設協働事業連絡協議会や商工観光化の事業に参加している。<br>また、買い物や散歩時に地域の人々との交流を図っている。   |  |
| 4          | 3    | ○運営推進会議を活かした取組み<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                                      | 年6回地域住民、利用者家族、笠間市福祉課、地域包括職員、正信会本部役員及び施設代表者による運営推進委員会を開催し、状況報告や外部評価の結果報告などにより課題等を話し合いあっている。                                   |  |
| 5          | 4    | ○市町村との連携<br>市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる   | 市の担当者と行き来して、実情やケアサービスの取組みなどを伝えている。   |  |
| 6          | 5    | ○身体拘束をしないケアの実践<br>代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる | 全職員が把握し身体拘束のない介護を行なって入れが、必要に応じて家族の同意を得て車イス安全ベルト、介護服(夜間のみ)ミトンを着用している。   |  |
| 7          |      | ○虐待の防止の徹底<br>管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている                                      | 研修会に出席した職員による内部研修を行っており、具体的事例を通して意識改革をし防止に努めている。   |  |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目   | 自己評価   |
|------|------|--|--|
|      |      |  | 実施状況   |
| 8    |      | ○権利擁護に関する制度の理解と活用<br>管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している    | 実際に利用されている利用者がいると同時に研修会等で学び必要に応じて活用できるよう支援している。                                      |
| 9    |      | ○契約に関する説明と納得<br>契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている                         | 入居希望本人と家族にホームを見学してもらおうと共に、契約時に具体的に説明を行っており、不安や疑問をたずね理解と納得をしていただいている。文書に捺印をしていただいている。 |
| 10   | 6    | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映<br>利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている                      | 家族等の訪問辞や電話連絡で不満や要望を聞きホームの運営やサービスの質の向上に活かしている。また、玄関に意見箱を設置し内容に応じて改善している。              |
| 11   | 7    | ○運営に関する職員意見の反映<br>代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている                                      | 代表者が法人本部での会議に出席し、意見や提案を伝えており反映されている。   |
| 12   |      | ○就業環境の整備<br>代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている      | 月1回の本部の定例会に出席し、報告している。給与の見直しもある。   |
| 13   |      | ○職員を育てる取組み<br>代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている          | 職員が研修等に参加できる機会を設けている。また、研修内容について報告書を作成すると共に内部研修を実施し情報を共有している。                        |
| 14   |      | ○同業者との交流を通じた向上<br>代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている | 茨城県グループホーム協会に加入している。笠間市社会福祉協議会の研修会や行事等に積極的に参加し、同業者との交流を図っている。                        |

| 自己評価                 | 外部評価 | 項目  | 自己評価  |
|----------------------|------|---|---|
|                      |      |   | 実施状況  |
| II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援 |      |   |   |
| 15                   |      | ○初期に築く本人との信頼関係<br>サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている | 入居の相談時や受け入れの際に、本人・家族よりこれまでの家庭での状況や経緯、今後の生活で不安なことについて聴取し把握している。      |
| 16                   |      | ○初期に築く家族等との信頼関係<br>サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている            | 電話での問い合わせや見学という連の流れの中で、困っている事や不安なこと求められていること等を聴取し受け止める努力をしている。      |
| 17                   |      | ○初期対応の見極めと支援<br>サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている        | 法人内で医療機関、老人保健施設、ケアハウス等を運営しており、本人の状況、ニーズに対応出来る様に本人及び家族に助言している。       |
| 18                   |      | ○本人と共に過ごし支え合う関係<br>職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている                           | 職員は利用者と生活する中で、介護するばかりでなく野菜の作り方や食べ方を教えてもらうなど利用者から学ぶ事が多く支えあう関係を築いている。 |
| 19                   |      | ○本人と共に支え合う家族との関係<br>職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている            | 本人が面会を希望している時や機会が少ないと思われたときには家族に協力の依頼をしている。                         |
| 20                   | 8    | ○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                        | ご家族様を通して、今までの馴染みの人たちには連絡をしていただき、逢いに出かけたりいつでも訪問していただけるように努めている。      |
| 21                   |      | ○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に利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている                    | ホールや廊下、他の館の方々と共に楽しく過ごせるよう働きかけたり、声かけ見守りなど支援してる。                      |

| 自己評価                         | 外部評価 | 項 目  | 自 己 評 価  |
|------------------------------|------|--|--|
|                              |      |  | 実 施 状 況  |
| 22                           |      | ○関係を断ち切らない取組み<br><br>サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている                    | 同法人に長期入院を強いられ退所された方や施設に入所した方に対しては、病院訪問時に面会をしたり、職員にその後の経過を聞いたり相談に応じたりしている。また、他の病院や施設移られた方に対しても、機会があれば面会等を行っている。 |
| III その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント |      |  |  |
| 23                           | 9    | ○思いや意向の把握<br><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。  | 独自のアセスメント書式を作成し情報を収集すると共に利用者一人ひとりの思いや暮らしの希望、意向等を把握している。また、その人らしく暮らし続けられるよう支援している。                              |
| 24                           |      | ○これまでの暮らしの把握<br><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                                       | 入所時に本人を交えて家族の方から今までの生活歴をよく聞いて、馴染みの生活により近い生活が出来る様支援している。  |
| 25                           |      | ○暮らしの現状の把握<br><br>一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている   | 日々の記録をとり情報を共有する事で一貫した介護ができるよう努めている。  |
| 26                           | 10   | ○チームでつくる介護計画とモニタリング<br><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、現状に即した介護計画を作成している | アセスメントで把握した思いや暮らし方の希望を踏まえて生活上の課題や希望をかなえられるよう介護計画を作成している。また、ケアカンファレンスを行い問題点や改善すべきことを話し合っている。                    |
| 27                           |      | ○個別の記録と実践への反映<br><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、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている                        | 毎日、ミーティングをし問題点を話し合い記録をすると共に見直しに活かしている。   |
| 28                           |      | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化<br><br>本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる               | ニーズに応じて柔軟な支援など心がけている。  |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目   | 自己評価   |
|------|------|--|--|
|      |      |  | 実施状況   |
| 29   |      | ○地域資源との協働<br>一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している                                     | 行事の際には地域のボランティア団体に協力依頼をし訪問をしてもらったり、地域の行事の灯籠流しの灯籠を入居者が作成するなどの参加をしている。                                     |
| 30   | 11   | ○かかりつけ医の受診支援<br>受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している                                 | 協力医療機関のほかに、かかりつけ病院の受診ができる体制をとっている。かかりつけ医と蜜に連携をとり受診の際には職員が同行し状態や状況を詳細に報告するなど適切な医療が受けられるよう支援している。          |
| 31   |      | ○看護職員との協働<br>介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している                      | 二週間に1度の訪問診療の他に、週に1回の看護師の訪問時に状態の報告・相談をし、対応等指導を得て支援している。   |
| 32   |      | ○入退院時の医療機関との協働<br>利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。 | 医師や看護師と常に連携を取りながら、家族に状態の報告をすると共に早期退院が出来る様努めている。また、電話やサマリー等を交換し情報を得ている。                                   |
| 33   | 12   | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<br>重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる | 重度化した場合は対応について入所契約時に家族に説明している。日々の状態の変化に注意し病院と連絡を取り合っ、週1回の外来受診日のほかにも随時受診し、重い状態の人でもグループホームでの生活が出来る様支援している。 |
| 34   |      | ○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て、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている   | 緊急時の対応に備えて事務所や和室内に応急手当や初期対応の方法を掲示している。また、職員は全員普通救命講習を終了している。   |
| 35   | 13   | ○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全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている   | 消防署の協力を得て年2回定期的に訓練を行っている。また、万が一の時に地域の方々に協力を得られるよう働きかけている。災害時に備え飲料水は備蓄している。                               |

| 自己評価                     | 外部評価 | 項目  | 自己評価  |  |
|--------------------------|------|---|---|--|
|                          |      |   | 実施状況  |  |
| IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 |      |   |   |  |
| 36                       | 14   | ○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保<br><br>一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている                 | 利用者の誇りやプライバシーを損ねる事がないよう言葉掛けや対応に配慮している。プライバシーの保護や個人情報漏洩防止のため、ケース記録、介護日誌は物入れの中に保管している。  |  |
| 37                       |      | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br><br>日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている                      | 本人の意思表示があったときはその都度対応し希望や好まれた事を把握し支援している。  |  |
| 38                       |      | ○日々のその人らしい暮らし<br><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し、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している | 利用者一人ひとりの体調に配慮すると共に本人の気持ちやペースにあわせた柔軟な支援をしている。   |  |
| 39                       |      | ○身だしなみやおしゃれの支援<br><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ている                                   | 衣服は本人と一緒に選び用意している。散髪は2ヶ月に1度、訪問理容を利用している。  |  |
| 40                       | 15   | ○食事を楽しむことのできる支援<br><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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている      | 利用者と職員が会話をしながら楽しくそれぞれのペースで食事をしている。利用者一人ひとりの力量に応じて準備や片づけを行なっている。当番でティッシュ、ゴミ箱当の準備をしている。 |  |
| 41                       |      | ○栄養摂取や水分確保の支援<br><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           | 設置法人の栄養士が献立を作り調理している。また、利用者の食事や水分量は把握するため記録し共有している。                                   |  |
| 42                       |      | ○口腔内の清潔保持<br><br>口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている                   | 自立されている人も見守りをし、汚れの落ちていないときや口臭のあるときは一部介助している。そのほかの人は、食後一日三回の口腔ケアをしている。                 |  |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目   | 自己評価  |
|------|------|--|---|
|      |      |  | 実施状況  |
| 43   | 16   | ○排泄の自立支援<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、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている                               | 個々も状態を見てトイレ誘導、排泄できるよう随時声かけ、及び介助している。  |
| 44   |      | ○便秘の予防と対応<br>便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる   | 毎朝のミーティングで排便チェックを記録し水分補給しているが、どうしても水分の取れない人はジュース等で補っている。リハビリ体操も一日何度も行なっている。                                       |
| 45   | 17   | ○入浴を楽しむことができる支援<br>一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている                      | 週2回の入浴ではあるが、希望に応じた時間や温度設定で入浴出来る。体調不良等都合で入浴できないときは翌日、入浴出来る。浴室内には一人ずつゆっくり入浴出来るよう支援している。                             |
| 46   |      | ○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、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している  | 利用者一人ひとりの睡眠パターンを把握し、きもちよくねむりにつけるよう支援している。眠れない人は睡眠薬を利用している人もいる。  |
| 47   |      | ○服薬支援<br>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   | 全職員が服薬の使用法は把握している。副作用らしい症状が見られた時は早く病院へ連絡し指示を受けている。  |
| 48   |      | ○役割、楽しみごとの支援<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、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている                              | 利用者一人ひとりの趣味や嗜好を把握し持っている能力に応じて食事の声かけ当番や居室の掃除など働きかけている。二ヶ月に一度のボランティアによる歌謡ショーやヨサコイ、フラダンス、三味線等気分転換の支援を行なっている。         |
| 49   | 18   | ○日常的な外出支援<br>一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している | 花見、ぶどう狩り等の行事に外出するほか、天気の良い日は玄関先で外気欲、風船バレーリハビリ体操、歌を歌ったり、水分補給をしたり、希望により買い物散歩をしている。また、本人の家族に対する意向を伝え家族と外食や買い物外出もしている。 |



| 自己評価 | 外部評価 | 項目  | 自己評価  |
|------|------|---|---|
|      |      |   | 実施状況  |
| 50   |      | <p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している</p>  | <p>管理のできる方は所持している。できない方は施設で預かり随時必要な時に渡している。自販機で飲み物を買ったり、職員と近くのコンビニや衣料品店で買い物支援をしている。</p>                   |
| 51   |      | <p>○電話や手紙の支援</p> <p>家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている</p>   | <p>玄関に公衆電話を設置しており、本人自らかけられるようにしている</p>  |
| 52   | 19   | <p>○居心地のよい共用空間づくり</p> <p>共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている</p> | <p>ホームは暖かい光が入るように設計されていて室内はとても明るい。廊下の所々に長椅子が置いてあり居心地よく過ごせるよう工夫されている。また、玄関には四季折々の花を飾り季節を感じられるよう配慮している。</p> |
| 53   |      | <p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている</p>  | <p>ソファや長椅子等を居間に置き利用者は思い思いの場所で自由に過ごされている。</p>  |
| 54   | 20   | <p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのもをを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている</p>  | <p>本人の使い慣れた家具や好みの絵、花等が飾られていて気持ちよく過ごされるようにしている。</p>  |
| 55   |      | <p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している</p>  | <p>廊下や浴室、トイレ等には必要に応じて手すりを設置している。利用者も洗濯物等を干すことができるよう、ホームの周りを等を利用している。</p>                                  |

| V アウトカム項目 |  |   |
|-----------|--|---|
| 56        | 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。<br>(参考項目：23, 24, 25)                      | ○ 1, ほぼ全ての利用者の<br>2, 利用者の2/3くらいの<br>3, 利用者の1/3くらいの<br>4, ほとんど掴んでいない |
| 57        | 利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。<br>(参考項目：18, 38)                              | ○ 1, 毎日ある<br>2, 数日に1回程度ある<br>3, たまにある<br>4, ほとんどない                  |
| 58        | 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。<br>(参考項目：38)                                    | ○ 1, ほぼ全ての利用者が<br>2, 利用者の2/3くらいが<br>3, 利用者の1/3くらいが<br>4, ほとんどいない    |
| 59        | 利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている<br>(参考項目：36, 37)                     | ○ 1, ほぼ全ての利用者が<br>2, 利用者の2/3くらいが<br>3, 利用者の1/3くらいが<br>4, ほとんどいない    |
| 60        | 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている<br>(参考項目：49)                                    | ○ 1, ほぼ全ての利用者が<br>2, 利用者の2/3くらいが<br>3, 利用者の1/3くらいが<br>4, ほとんどいない    |
| 61        | 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている。<br>(参考項目：30, 31)                         | ○ 1, ほぼ全ての利用者が<br>2, 利用者の2/3くらいが<br>3, 利用者の1/3くらいが<br>4, ほとんどいない    |
| 62        | 利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている。<br>(参考項目：28)                  | ○ 1, ほぼ全ての利用者が<br>2, 利用者の2/3くらいが<br>3, 利用者の1/3くらいが<br>4, ほとんどいない    |
| 63        | 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている。<br>(参考項目：9, 10, 19)   | ○ 1, ほぼ全ての家族と<br>2, 家族の2/3くらいと<br>3, 家族の1/3くらいと<br>4, ほとんどできていない    |
| 64        | 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。<br>(参考項目：9, 10, 19)                  | ○ 1, ほぼ毎日のように<br>2, 数日に1回程度ある<br>3, たまに<br>4, ほとんどない                |
| 65        | 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。<br>(参考項目：4) | ○ 1, 大いに増えている<br>2, 少しずつ増えている<br>3, あまり増えていない<br>4, 全くいない           |
| 66        | 職員は、生き活きと働いている。<br>(参考項目：11, 12)                                       | ○ 1, ほぼ全ての職員が<br>2, 職員の2/3くらいが<br>3, 職員の1/3くらいが<br>4, ほとんどいない       |
| 67        | 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。   | ○ 1, ほぼ全ての利用者が<br>2, 利用者の2/3くらいが<br>3, 利用者の1/3くらいが<br>4, ほとんどいない    |
| 68        | 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。                                     | ○ 1, ほぼ全ての家族等が<br>2, 家族等の2/3くらいが<br>3, 家族等の1/3くらいが<br>4, ほとんどいない    |