

(様式1)

## 自己評価票

作成日 平成 22 年 1 月 30 日

### 【事業所概要（事業所記入）】

|         |   |                |          |
|---------|---|----------------|----------|
| 事業所番号   | 0873800759                              |                |          |
| 法人名     | 有限会社 光 陽                                |                |          |
| 事業所名    | グループホーム さくら                             | ユニット名          | さくら      |
| 所在地     | 〒 300 - 1321<br>茨城県稲敷郡河内町長竿 3 8 6 6 - 1 |                |          |
| 自己評価作成日 | 平成 22 年 1 月 20 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 1 9 1 8 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>一人一人の出来ることを職員全員で把握し、時間がかかっても出来ることは行なってもらえる工夫をしている。洗濯物も個人用の籠を作り干す、たたむ片付けるまで行う。その籠を利用して入浴の時には、衣類選び好きな服を用意している。調理の出来る人には、冷蔵庫の中から食材選び職員と一緒に完成するまで行なってもらい達成感を味わうことと必要性を感じてもらう。職員は見守りと声掛けで利用者同士が協力して普通の暮らしが出来るように援助している。個性を大切に、居室に閉じこもらないように日中の暮らしの中で居心地の良い場所を提供している。毎日の状態を職員全員が把握できるように記録は詳しく記入し、ケアプランなども文章で記録している。地域の行事や小学校への訪問、イベント等参加できる物に関しては、ご家族と連絡を取り一緒に参加している。</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  | 玄関やリビングに理念を掲示し職員は常に、頭に入れてサービスを提供している。                        |
| 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  | 小学校との交流や行事の際には、ポスターなどを貼り近所の方々との接する機会を増やすように努めている。            |
| 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  | 行事や地域の集まりに参加した際、職員と利用者のかかわり方を通して理解を深めて頂いている。                 |
| 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                                       | 運営推進会議での意見や要望を職員ミーティングで検討し日々のサービスに取り入れている。                   |
| 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、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる   | 管理者は常に市町村担当者と連絡を取り、事業所の質の向上に努めている。                           |
| 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 | ミーティングの際、左記の問題を含めて、利用者の尊厳を第一に考えたサービスが提供できるように職員の意識の統一を図っている。 |
| 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                                      | 各研修、講義に参加できる機会を設けている。参加者は、ミーティングの時に研修発表を行ない周知徹底している。         |

| 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><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に支援している   | 各研修、講義に参加できる機会を設けている。参加者は、ミーティングの時に研修発表を行ない周知徹底している。                        |
| 9    |      | ○契約に関する説明と納得<br><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                         | 契約時、家族と利用者に説明し理解をいただいている。改定時には、文書で説明を行っている。                                 |
| 10   | 6    | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映<br><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                      | 家族会や面会時、または玄関内に設置された意見箱を通して常に要望意見を伝えられる環境を整えている。その意見は最優先でサービスに取り入れるようにしている。 |
| 11   | 7    | ○運営に関する職員意見の反映<br><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                                      | ミーティングの際に話し合いの機会を設けている。それ以外でも何か問題がある時には話を聞き検討できる環境ができています。                  |
| 12   |      | ○就業環境の整備<br><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      | 管理者や職員の実績や勤務状況を把握することに努め向上心を持てるような配慮ができるよう心がけている。                           |
| 13   |      | ○職員を育てる取組み<br><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          | 常に研修等の情報を伝え、参加できている。  |
| 14   |      | ○同業者との交流を通じた向上<br><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 | 積極的に関連の事業所と連携を心がけサービスの向上ができるよう努めている。  |

| 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><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 | ゆっくりと時間をかけて情報収集を行い利用者の立場になって考え、信頼関係が築けるように努めている。                 |  |
| 16                   |      | ○初期に築く家族等との信頼関係<br><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            | 連絡を密にすることで、家族の要望を確認する。   |  |
| 17                   |      | ○初期対応の見極めと支援<br><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        | 情報収集を行いアセスメントシートを活用して優先すべき点を探していく。状態の変化に合わせてサービス内容を家族と一緒に検討していく。 |  |
| 18                   |      | ○本人と共に過ごし支え合う関係<br><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                           | 本人を主とした居心地の良い場所作りを他の利用者との関係を配慮しながら築けるようにしている。                    |  |
| 19                   |      | ○本人と共に支え合う家族との関係<br><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            | 本人の要望に応えながら家族を交えて要望にできるだけ応えられるように努めている。                          |  |
| 20                   | 8    | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br><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                        | 手紙や電話などを通じて交流を続けている。何年かに一度来訪されたり、こちらから出かけたりとの交流がある。              |  |
| 21                   |      | ○利用者同士の関係の支援<br><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                    | 常に利用者間の関わり方を把握し、みんなが和みやすい環境を作れるようにしている。                          |  |

| 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                    | サービス終了後も連絡を取り状況を把握し必要に応じた支援をしている。                                   |  |
| 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。  | 日頃の何気ない会話や利用者間の話に耳を傾け、思いや意向を汲み取るようにしている。                            |  |
| 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                                       | 生活歴や生活環境の情報は、個人記録にファイリングしており、職員はいつでも確認できるようになっている。                  |  |
| 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   | 一日の流れは個人記録にファイリングしており変化があった場合は、連絡ノートや口頭で伝えている。                      |  |
| 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 | 担当による毎月のモニタリングや3～6ヶ月に1度行われるケアプラン会議において現状に即したサービスを導き出し、ケアプランを作成している。 |  |
| 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                        | 改善すべき点や、重要事項は個人記録以外に連絡ノートや業務日誌にも記録し職員間の情報の共有を図っている。                 |  |
| 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、その時々にも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             | 担当者だけでなく全職員を巻き込んで検討を行い柔軟に対応できるようにしている。                              |  |

| 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><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                                     | 信頼関係を通して主の好む事柄を知り、主に適した環境に近づけるようにしている。                                     |
| 30   | 11   | ○かかりつけ医の受診支援<br><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                                 | 月1回の往診時、主の体調や訴えを伝えている。また、家族の希望するがあるときには、受診を出来るような体制が出来ている。                 |
| 31   |      | ○看護職員との協働<br><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                      | 週に1度、看護婦が来訪している。各担当が状態の変化を報告して指示を仰ぎ適した支援をするように心掛けている。                      |
| 32   |      | ○入退院時の医療機関との協働<br><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。 | 入院時は、利用者の状況を書面にまとめ提出し、電話や口頭でも情報を伝えている。入院してからも、こまめに連絡を取り合い早期退院ができるように努めている。 |
| 33   | 12   | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<br><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 | 重度化の傾向にある時点で家族、医師と話し合いを行い、主にとって最善であらう支援ができるように努めている。                       |
| 34   |      | ○急変や事故発生時の備え<br><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   | 消防署による応急手当、初期対応の訓練を行っている。また、ミーティング時にも重要性を説いている。                            |
| 35   | 13   | ○災害対策<br><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   | 災害時の対応方をミーティング時話し合っている。また、マニュアルを事務所に張り出している。                               |

| 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                 | 個人個人の特徴を把握し、そのときに適した言葉使い、状況に応じた接し方を心がけている。また、プライバシーに関する事柄や話は居室を利用して話すようにしている。 |
| 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                      | 何かやりたい事を上手く聞き出すよう工夫したりケアプランに希望を取り入れるなどしている。                                   |
| 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 | 利用者みんなが同じような生活リズムを教養せず、その人に合ったペースで生活で来るよう心掛けている。                              |
| 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                                   | 洋服を選ぶことのできる利用者には自分で選んでもらっている。外出の際には、お化粧品をしたり、いつもよりおしゃれな服を着て楽しんでる。             |
| 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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている      | 野菜の皮むきや適当なサイズに切ったり、台所に立って炒め物や味付けなども行っている。                                     |
| 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           | 毎食、食事量の摂取状況をチェックしている。また、自由に飲めるようにポットなども利用している。水分不足の方には水分チェックを行い一定量摂れるようにしている。 |
| 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                   | 毎食後に歯磨き、義歯のない方は、うがいを促し清潔保持に努めている。   |

| 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><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                               | 失禁のある方は定時トイレ誘導を行いトイレでの排泄機会を増やし、尿意、便意を取り戻せるようにしている。   |
| 44   |      | ○便秘の予防と対応<br><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   | 日頃から軽い体操、散歩を心がけている。また、排泄チェック表を使い、排泄状況に応じて下剤やセンナ茶で排泄を促している。   |
| 45   | 17   | ○入浴を楽しむことができる支援<br><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                      | 各利用者に、入浴の時間や入浴の希望を聞きなるべく好きな時間に入浴できるようにしている。  |
| 46   |      | ○安眠や休息の支援<br><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  | 一人ひとりの就寝時間は異なるので定まった時間に無理強いするのでなく好きな時間に休んでいただくようにしている。日中も必要に応じて昼寝などの時間を設けている。                      |
| 47   |      | ○服薬支援<br><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   | 個人記録に薬の情報をファイルしており職員が常に見ることができるようにしている。薬の変更があった場合には、申し送りや連絡ノートで情報を共有し、症状の変化があった場合には医師に連絡し支持を仰いでいる。 |
| 48   |      | ○役割、楽しみごとの支援<br><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                              | 個人の趣味や得意分野を把握しケアプランに取り入れるなどして日々の生活に取り入れるようにしている。   |
| 49   | 18   | ○日常的な外出支援<br><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 | 散歩や買い物などの外出機会を作っている。また、家族や送迎サービスを利用し行きたい所へも行かれるようにしている。  |

| 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>  | 自己管理のできる利用者は、買い物などの時に自由に使えるようにしている。   |
| 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>   | 本人の希望やしばらく連絡を取っていない場合などに職員と一緒に電話を使用している。手紙も同様である。   |
| 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> | 利用者にとって落ち着くような空間作りを心掛けている。大きな物音をたてない。エアコンなども利用者に適した温度設定魚している。また、季節ごとに壁画や手作りカレンダーなどで季節感を出している。 |
| 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>  | 席順をなるべく気の合う利用者同士にしたり、ソファーに座るときなども長く落ち着いて過ごせるように職員が誘導している。                                     |
| 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</p>  | 使い慣れた家具や布団や食器を使ってもらい自宅と同じように過ごしてもらえ工夫をしている。   |
| 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>  | 職員が一人ひとりのできること、解る事を把握しているので、軽作業や接し方なども個人の力に合わせて行えている。   |

| V アウトカム項目 |  |   |
|-----------|--|---|
| 56        | 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。<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ます。<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    |