

自己評価および外部評価結果

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
理念に基づく運営					
1	(1)	理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふ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	「その人らしく、心に寄り添ったケア」を事業所の理念とし、「明るく、楽しく、和やかに」をモットーに、サービスの実現に努めています。	先回はモットーを掲げていたが理念はなかったため、管理者が赴任した際、管理者が提案し事業所の理念を作成した。掲示して職員への意識付けやカンファレンス時に話し合いを行い、共有し実践に繋げている。	
2	(2)	事業所と地域とのつきあい 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	隣接する施設の喫茶店を定期的に利用させていただいています。近所のお祭りや催し物に参加したり、お米を届けていただいたりしています。	定期的に隣接の精神障害者通所授産施設経営の喫茶店に出向き音楽会等の催しに参加したり、併設の事業所と一緒に取り組み、小学校慰問、幼稚園交流、事業所の夏祭り等行事を行い、地域交流を積極的に行っているが、近所の住民との付き合いはこれからである。	5階に位置するホームは、立ち寄りだけでなくも有るが、包括センターや運営推進会議、自治会等に相談する等、積極的に取り組み交流することを期待したい。
3		事業所の力を活かした地域貢献 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	認知症の方についてのご相談があった場合、出来る限り相談に応じていきたいです。		
4	(3)	運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	2ヶ月に1回、地域の方やご家族などに参加していただき、活動について報告するとともに、頂いた意見を現場へ反映できるよう努めています。	民生委員、知見者、包括、家族の参加で2カ月に1回開催しており、ホームの状況、活動報告を行っている。介護保険等についての質問・意見もらい、サービス向上に活かしている。	
5	(4)	市町村との連携 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り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	疑問に思うことなどは、市の担当者に連絡を取り、助言を頂いています。	月1回、介護相談員の訪問を受け入れやグループホーム協議会に出席している。質問や相談があれば市の高齢介護課に連絡を取っているが、定期的に行き来する取り組みには至っていない。	定期的にホームの実態を報告・広報誌の配布等、グループホームを理解する働きかけを行い、市と連携してサービス向上に取り組むことが望まれる。
6	(5)	身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介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	身体拘束をしないケアの実践に取り組んでいます。ホームが5階であるため、危険防止の施錠を行っていますが、できるだけご利用者の希望時に外へ出られるよう勤めとめており、開錠に向けての可能性を模索中です。	勉強会を行い、身体拘束について学ぶ機会を設けている。建物の5階にあるため、危険防止に家族の了解を得て施錠を行っている。しかし、解錠に向けた取り組みとして、アラームの設置や、特養側を時間を決めて開ける等努めている。	個々の状態に合わせ見守りを徹底し、職員間や地域の連携強化により、利用者・家族が安心できる解錠の実現に向け取り組みを期待したい。
7	(5-2)	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	ご家族や職員と密に情報交換を行い、未然に防げるよう注意を払っています。制度についての勉強会を行い、職員の統一理解に努めていきたいです。	虐待の防止については勉強会を行い意見を出し合う等学ぶ機会を設けている。ホーム内では普段の言葉かけで職員同士が注意を払い防止に努めている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		権利擁護に関する制度の理解と活用 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	現在制度を利用されている方はおられませんが、必要に応じて活用できるよう、勉強会の機会を持ちたいと考えています。		
9		契約に関する説明と納得 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	入居前の見学や面接時に説明を行い、疑問にお答えできるようにしています。また、解約の際はその後の生活がスムーズに継続できることを確認しています。		
10	(6)	運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望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	市の介護相談員が1ヶ月に1回訪問し、ご利用者との会話の中で意見を引き出し、聞いていただいています。また、ホーム入り口に意見箱を設置しています。	家族が来訪の際に、積極的に声かけし意見等伺うようにしている。利用者にアンケートを行ったり、献立について意見をもらい、運営に反映している。	
11	(7)	運営に関する職員意見の反映 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	毎月の申し送りや1ヶ月1回のカンファレンスの際に意見交換を行っています。職員同士の親睦を深めるための食事会などを行い、コミュニケーションを図っています。	申し送りノートの活用、カンファレンス等で意見交換を行っている。金魚の飼育やソファーカーバーの使用等積極的に職員が意見を上げており、運営に反映させている。	
12		就業環境の整備 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	内部研修、会議の充実による動機付け、資格取得支援体制の確立、介護福祉士資格手当の創設など、条件整備に努めています。		
13		職員を育てる取り組み 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	職員一人ひとりのスキルアップが図れるよう、資格取得の機会を大切にしています。園内研修にて介護技術の勉強会を行っています。		
14		同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、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り組みをしている	他のグループホームを見学させていただいたり、研修を受入れ、意見・情報交換を行っています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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 サービスを導入する段階で、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	事前面接の際、ホームについてよく説明し、生活についての不安や希望など、ご本人のお話をよく伺いたいと思っています。		
16		初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	相談や申し込みの段階から、困っていることや求めていること等についてお話を伺い、改善策や可能性について話し合い、信頼関係づくりを行っています。		
17		初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、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	ご本人やご家族の状態に応じて、他サービス機関の紹介を含めた広い視野で対応できるよう努めています。		
18		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、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	お料理や裁縫の仕方から季節の行事や習わしなど、日頃からアドバイスを頂いています。		
19	(7-2)	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、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	行事や催し物の際はご家族にも参加を呼びかけています。面会時に日頃のご様子をお伝えし、情報を共有するようにしています。	職員は家族の協力があってこそ利用者の生活が支えていけると考えており、いろいろな場面で家族と相談し協力を得ている。行事のときに家族に参加をお願いし利用者との絆を大切にしている。	
20	(8)	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	行きつけの美容室やかかりつけの病院、お友達との関わりが継続できるよう、ご家族と協力し、支援しています。	定期的に家族が訪ねて来てくれたり、友人との関係継続、自宅や自宅周辺に出かける等、一人ひとりの暮らしを大切に関係継続の支援に努めている。	
21		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、支え合えるような支援に努めている	一人ひとりの個性や相性に合わせた環境作りに配慮し、時には職員が仲介役となって良好な関係性を支援しています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		関係を断ち切らない取組み 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	契約終了後も動向を随時伺ったり、ご本人やご家族から相談があった場合には対応したいと思っています。		
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 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	生活習慣やご本人の意向を大切にしています。困難な場合も、納得していただける対応を検討しています。	日々の会話から、一人ひとりの思いや意向を聞き、本人本位に検討するよう努めている。収集した情報をカンファレンスや申し送り等にて職員間で共有している。	
24	(9-2)	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	事前面接時に生活歴や趣味嗜好などを伺っています。入居後もご本人・ご家族と関係を深める中で、それまでの暮らしぶりについてお話を伺っています。	入居時家族や関係者から得た情報をケアチェック表に記入している。日常の会話より、一人ひとりの生活歴や暮らしぶりを細かく把握し、全職員で共有している。	
25		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、有する力等の現状の把握に努めている	生活記録を記入し、一人ひとりの様子の観察・把握につとめています。		
26	(10)	チームでつくる介護計画とモニタリング 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	3ヶ月に1回の見直しを基本に、毎月1回カンファレンスを行っています。ケースに応じてご家族や併設施設の看護師、管理栄養士、居宅ケアマネージャーなどへ相談し、意見を頂いています。	月1回カンファレンスで居室担当職員中心に本人・家族の意向を把握し計画を作成している。ケースによっては、併設施設の看護職員や管理栄養士等からも助言をもらい、本人本位の計画作成に努めている。	
27		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、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	毎日の生活記録のほか、プランに対する実施内容等を記入しています。		
28		一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 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	訪問歯科や床屋のサービスを利用できる体制になっています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		地域資源との協働 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	併設施設と共に、隣接する授産施設と交流をもっています。また、民生委員の訪問や小中学生の見学などを受け入れ、交流を支援しています。		
30	(11)	かかりつけ医の受診支援 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	毎月1回協力病院へ受診しています。場合によってはご家族も同行し、先生に相談に乗っていただいています。他のかかりつけ医を受診される際も、お手紙を添えるなどわかりやすい情報伝達を心掛けています。	本人・家族の希望のかかりつけ医の受診を家族に依頼し、ホームからかかりつけ医へ情報を提供し、適切な医療が受けられるよう支援している。	
31		看護職との協働 介護職は、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	協力病院の看護師に相談しています。併設施設の看護師にも相談・助言を頂いたり、急変時の応援をお願いしています。		
32		入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、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病院関係者との関係づくりを行っている。	日頃から協力病院の看護師に相談・助言をいただき、関係性を維持しています。		
33	(12)	重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 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、協力病院や関連施設へ移れるよう支援していく旨を、状態変化時にお伝えし、ご本人やご家族と方針について話し合っています。	事業所として重度化や終末期の受け入れはしない方針であり、ホームのできる範囲やリスクを明確にしている。何かあれば家族と次の対応を話し合い、取り組んでいる。	
34	(12-2)	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	併設施設の看護師より、AEDの使用方法やその他急変時の対応などについて、研修を行っていただいています。	人工呼吸・酸素ボンベの使用方法・誤嚥・けがの応急処置等、定期的に併設看護師より学ぶ機会を設け、実践力を身に付けている。	
35	(13)	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	併設施設と協同で、定期的に避難訓練や通報訓練を実施しています。	年2回併設の特養と合同で昼夜想定での避難訓練を実施しているが地域との連携について検討中である。	災害対策には地域との連携が不可欠である。日頃から、地域住民や消防署・警察署と話し合い、協力体制の整備を行い、いざという時に備えておくことが望まれる。

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 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	押し付けにならない言葉掛けや、羞恥心・自尊心に配慮した声掛けを心掛けています。	現場や会議等でプライバシーについて日頃より注意している。言葉かけに関しては、敬う気持ちを持ち、年配者ということを念頭に置き対応している。個人記録は事務所に保管しプライバシーの確保している。	
37		利用者の希望の表出や自己決定の支援 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	日頃のコミュニケーションの中から、食べたい物や、やりたい事などを聞き出し取り入れるようにしている。衣類選びやメニュー・食材選びなども、ご自分の意思を伝えていただけるよう、能力に応じた働きかけを行っています。		
38		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	大まかな日課は決めています。ご本人の希望や生活ペースを第一に支援しています。		
39		身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	衣類をご自分で選んでいただき、鏡を意識していただいています。外出や行事の際、ご本人の気分に応じてお化粧をしていただいたり、ご家族のご協力で行きつけの美容院へ行かれています。		
40	(15)	食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	一人ひとりの能力や意欲に添って、食事の準備や片付けを行っていただいています。メニューに季節感やリクエストを取り入れたり、好みによって食材や調理法を変更しています。	一人ひとりの役割ややりたい気持ちを大事にしており、能力に合わせて楽しみながら食事作りが行われている。食欲がない時は、家族が持参した梅干などでおにぎりしたり、工夫している。職員は利用者と一緒にテーブルを囲み会話しながら楽しく食事をしている。	
41		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	盛り付けの量や調理法(キザミ・ミキサー)などは一人ひとりに合わせて工夫しています。食事量が低下されている際はご家族にご協力いただき、自宅で好んで召し上がっていた物を用意していただくこともあります。		
42		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本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後口腔ケアを行い、口内の異変等も確認しています。また、就寝前に義歯洗浄を行っています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	チェック表を記入し、排泄パターンがわかりやすいようにしています。パターンに添って声を掛け、トイレでの排泄支援を行っています。	排泄チェック表を用いて、一人ひとりの排泄パターンや習慣を把握しており定時誘導や利用者のできる力を活かして自尊心を大切しながら支援している。	
44		便秘の予防と対応 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	メニューに食物繊維を多く含む食材を取り入れ、適度な乳製品や水分の摂取を意識しています。また、体操を習慣として運動を取り入れ、自然排便を促しています。		
45	(17)	入浴を楽しむことができる支援 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ず、個々にそった支援をしている	生活ペースに合わせて大体の曜日や時間帯は決めています。本人の意思に応じて変更しています。入浴剤やシャンプーなど、ご自分の好みで使用していただいています。	一人ひとりの希望、タイミング、体調、状況に合わせて入浴を楽しめるように、入浴剤を使用したり、時間や順番等を調整し、個々にそった支援をしている。	
46		安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、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	一人ひとりの起床・就寝時間に合わせた支援を行い、本人の生活リズムが崩れないようにしています。		
47		服薬支援 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	薬の説明書を閲覧できるようにし、一人ひとりの病気や薬の内容の把握と、確実な服薬の確認に努めています。状態や薬の内容変更時は、毎日の申し送りで情報伝達を行っています。		
48		役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	全体で行う余暇活動と、一人ひとりの趣味や得意分野を生かした活動を交え、生活にメリハリがつくように支援しています。		
49	(18)	日常的な外出支援 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。又、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支援している	可能な限り希望時に戸外へ散歩やドライブに出かけています。職員で困難な場合はご家族に協力いただき、自宅や買い物へ出かけて頂いています。	季節の行事をを計画し積極的に戸外に出かけている。外食・散歩・食材の買い物等一人ひとりの希望に添えるように支援を行っている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	能力や希望に応じて個人でお小遣いを管理されています。散歩や買い物、お祭りなどの際に飲食や好みの物を購入されるなどしています。		
51		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	携帯電話を持参の方は、いつでも電話が出来る状態にあり、希望時にはご家族へ電話をかけるまでの支援をしています。遠方の友人や家族からの絵手紙の返事を書く支援など行っています。		
52	(19)	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)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	季節ごとの飾りや花を置き、移り変わりを感じていただくようにしています。ソファや金魚を置き、寛げるように環境作りを行っています。	広いフロアのリビングには、季節の飾り付け・写真・習字等手作りの作品が飾られている。和室があり、一人になりたいときや家族との談話に利用される。季節感が感じられ居心地良く過ごせる工夫をしている。	
53		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	ソファでテレビをご覧になったり、テーブルを囲んで談笑されたり、畳部屋で落ち着いた時間を過ごされたりと、自由に行き来できるようにしています。		
54	(20)	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	ご自宅で使用していた家具や食器、趣味の物を置き、見慣れた空間づくりを行っています。	備え付けのクローゼット・ベットの他に、本人・家族と相談し、使い慣れたものを持参してもらい、居心地の良い空間作りを工夫をしている。	
55		一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「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	一人ひとりのADLに合わせ、ホーム内を自由に移動できるよう、足もとの整理整頓を行っています。		

サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 該当するものに 印	項目	取り組みの成果 該当する項目に 印
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 (参考項目:23,24,25)	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない	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 (参考項目:9,10,19)
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	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 (参考項目:2,20)
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	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 (参考項目:4)
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 (参考項目:36,37)	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、生き活きと働いている (参考項目:11,12)
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	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
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 (参考項目:30,31)	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	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
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない		1. ほぼ全ての家族等と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
				1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
				1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
				1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
				1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
				1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない