

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
I. 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	法人理念を踏まえて、事業所独自の理念を事業所内に掲示し、日々取り組んでいる。理念は毎朝の申し送り時に復唱している。	管理者が事業所独自の理念を作成し、理念の実践ができるよう毎朝復唱しています。また、個人目標を設定し、定期的に振り返りを行う中で、理念が実践できるように取り組んでいます。	
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	現在、新型コロナウイルス感染防止の為、地域との交流は控えている。	開設時から新型コロナウイルスの影響で自粛していますが、今後は同敷地内にあるサービス付き高齢者住宅でご利用者の作成した品を販売したり、隣接の保育園児と交流の機会を持つなど地域との交流を検討しています。	
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	現在、新型コロナウイルス感染防止の為、実施出来ていない。		
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	現在、新型コロナウイルス感染防止の為、運営推進会議は書面にて開催を行っている。	今年度は新型コロナウイルスの影響で書面送付としていますが、運営推進会議は町内会長、ご家族、包括支援センター職員などからご意見を頂いています。委員へ事業所の状況報告を行い、頂いたご意見はしっかり受け止めて、サービスの向上に繋げるようにしています。	
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	市の担当職員に情報提供や相談が出来る環境を整えている。	地域包括支援センター職員には運営推進会議でも意見やアドバイス頂いているほか、不明な点について連絡を取り連携が図られています。	
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「介護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	法人内の法令研修にて身体拘束の勉強会を行っている。玄関の施錠は夜間のみとなっており外に出る際は見守りを行っている。	事業所で身体拘束についての検討会や内部研修の機会を設け、職員の理解を深めています。また、玄関の施錠も夜間のみとしているほか、言葉の遣い方についても職員間で注意し合うなど、身体拘束をしないケアを実践しています。	

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
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	虐待についての勉強会を行っている。毎日のケアの中で、不適切なケアが発見された時は、職員間で注意し合い改善に努めている。	身体拘束研修と同じく、事業所にて虐待防止についての研修を行い周知徹底しており、日常のケアの中で不適切なケアがあれば指導し、改善に努めています。	
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、対象者はいないが、勉強会を行い制度については理解をしている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約時には十分に時間をかけて疑問や不安な点がないように説明を行い、家族に理解・納得を頂いた上で入所手続きを行っている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 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	運営推進会議にて利用者、家族代表が参加し意見交換を行う予定であったが、現在、新型コロナウイルス感染防止の為に行えていないが、玄関には意見箱を設けている。	運営推進会議の場だけでなく、面会時や電話連絡の際などに気付いたことや要望は無いか確認しています。また、玄関に意見箱を置くなど、ご家族からの意見が出易くされています。	
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	月1回の所属会議と定期的な個別面談を行い、意見要望を聞き反映出来る様に努めている。また日頃から意見を言いやすい関係作りに努めている。	日常の業務の中で職員から改善提案があれば、職員会議の場で職員同士で検討が行われ、改善されています。また、状況に合わせて個人面談の機会も設け職員からの意見も確認しています。	
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	管理者は年1回職員と面談を実施。また悩みや相談がある時は、常に話を聞く体制作りを行っている。また意欲をもって働ける様に、利用者の担当制を設けている。		
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	所属会議にて研修会を行い、研修内容はいつでも閲覧できるようにしている。		

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
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	同一法人のグループホーム6事業所の部門会議を毎月開催し意見交換を実施し、質の向上に取り組んでいる。		
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 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	介護支援専門員から情報収集を行うと共に利用者・家族と面談を行い、不安のない受け入れに努めている。		
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	家族の不安なことや、意向・要望を確認し、家族の協力を頂ける様に働きかけながら、事業所としてどこまで対応できるか説明を行っている。		
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	利用者・家族の要望を確認し、必要なサービスにつながる様に努めている。		
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	今までの生活や利用者の思いを尊重し、思いにそった生活が送れるように努めている。		
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	必要な物品は家族に持って来て頂き、会う機会をつくる様にしている。現在は新型コロナウイルス感染防止の為、窓越しの面会やオンライン面会を行っている。	事業所広報をご家族に送付し事業所での活動状況を伝えているほか、受診・外出の支援もご家族の協力をいただくなど、一緒に支えあうことができるよう関係づくりに努めています。	ご利用者毎に個別のお便りを定期的に送付できるように職員と検討されることを期待します。
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	家族・親戚・友人からのお便り・電話等の連絡を伝え、返信等の支援を行っている。	ご家族に面会に来て頂いたり、ご家族にも協力して頂きご自宅に出かけたり、お孫さんの結婚式もWEBで閲覧するなど、これまでの関係継続支援に努めています。	

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
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	利用者同士の関係を職員が把握し、利用者 同士の交流が円滑に行える様に、職員が間 に入り、仲介したり、話題提供を行っている 。		
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	相談があれば、その都度対応し支援する様 に努めている。		
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 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	日々の会話や行動の中から思いや希望をく み取り、その人らしい生活を送れる様に努 めている。	日々のケアの中での表情や会話の中から思 いの把握が行われており、その情報は職員 間で共有するようにしています。	ご家族から介護計画について意向を 確認した状況を支援経過に記載され ることを期待します。
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	入居時に生活歴や自宅での過ごし方を聞き 取っている。入居後も会話を通して得た情 報や家族からの情報を記入し職員間で共有 している。	ご利用者毎の生活歴を確認し、これまでの 暮らしの把握が行われ、ご本人の生活歴や 嗜好を確認しています。また、日々のやりとり で得られた情報も追加するなど、情報も更新 されています。	
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	朝、夕の申し送り、引継簿を活用し職員全 員に周知する様に努めている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 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	利用者・家族の意見を反映し、課題につい ては検討を行い、介護計画書に反映してい る。突発的な状態変化などの際も随時の計 画見直しを行っている。	居室担当職員が毎月介護計画を評価してい るほか、3ヶ月に1度は計画作成担当者も介 護計画を評価しています。また、サービス担 当者会議にはご利用者、ご家族の意見も反 映し、居室担当職員も参加して、介護計画の 見直しを行っています。	ご家族から頂いた介護計画書の署名 の日付に誤りがあったり、モニタリン グシート目標の期間に誤りがありま したので、今後ミスの無いように改善 されることを期待します。
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	日々の様子は介護記録に記載し、引継簿に は気づきや対応方法を書き込み職員間で 情報を共有し見直しに活かしている。		

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
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	家族の要望に応じて、行政の手続き等、柔軟に対応出来る様に努めている。		
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	現在、新型コロナウイルス感染防止の為、地域ボランティア、敷地内の保育園児との世代間交流会は自粛し、施設内で楽しく過ごせる様に支援している。		
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	入居時に利用者・家族の希望を確認し協力病院を主治医にされる方が多く、月に2回の往診があります。その他のかかりつけ医の受診は家族付き添いにて受診して頂いている。	かかりつけ医はご本人の希望するかかりつけ医となっており、往診に来ていただいている方もいます。必要に応じ医師との状況の確認が行われているほか、ご利用者の情報をまとめ医師に渡すなどの情報提供も行っています。	
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	非常勤の看護師が勤務しており、必要に応じて支持を仰いでいる。不在の場合にも常に連絡が取れる様な体制作りを行っている。		
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。	入院時には家族、病院関係者と連絡を密に取り合い、最適な対応がスムーズに行える様な体制作りを行っている。		
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	利用者・家族の意向を随時確認しながら、医療機関との連携を図り対応に努めている。また看取りについては、本人、家族の意向を踏まえて対応している。	ホームでの看取りに関する指針を作成し、状態に合わせて管理者はホームの方針を伝えていきます。ご利用者の状態に応じて話し合いの場を持ち、ご利用者・ご家族の意向を確認し、ホームでできることを伝え、主治医とも連携し支援していきたいと考えています。	
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	法人内において年1回普通救命講習を受講し、初期対応の訓練を実施している。	会社全体及び事業所にて定期的に普通救命講習を行い、職員が急変時に適切な初期対応ができるようにされています。	

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
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	年2回の避難訓練を行っている。(1回は夜間想定で行っている。)	夜間の火災や地震、夜間の招集訓練などの避難訓練を行なっています。また、非常用の食品や水も確保され、定期的に期限の確認もされています。	
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	職員全員が、利用者一人ひとりの人格や個性を尊重し、プライバシー・自尊心を大切にした援助を行うようにしている。	言葉かけ等が馴れ合いにならないよう、ご本人の人格を重視したケアが行えるように職員会議の場等で徹底されています。また、広報の写真の掲載や居室の氏名の掲示についても入居の際に確認を得ています。	
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	利用者とのコミュニケーションの中から、本人の思いや意向を引き出す様に努めている。		
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	一人ひとりのペースで過ごしていただける様に、職員は利用者の意見を聞き、個々の思いを大切にしながら可能な限り希望に添える様に努めている。		
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	入浴後の着替え等、出来る方は自分で服を選んでもらえる様に支援している。また化粧をされている方は、化粧品が途切れない様に家族に依頼をかけている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	季節の食材が味わえる様に献立を工夫したり、希望を聞きながら利用者の食べたい物の提供を行っている。また食材の皮むき、盛り付け、食器の片付けを行っている。	ご利用者にもできる範囲で調理や後片付けも行ってもらっています。また、ご利用者とケーキ作りやバーベキューをしたり、畑での野菜を収穫するなどし、ご利用者に食事を楽しんで頂いています。	
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	食事量・水分量を毎日記録し、一人ひとりにあった食事形態で提供している。		

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
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	毎食後声掛けをして口腔ケアを行っている。見守り、介助が必要な方は職員が対応、介助を行っている。義歯使用の方は就寝前の援助を行っている。		
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	排泄チェック表を活用し、個々のリズムに合わせて誘導、声かけを行っている。	ご利用者全員に排泄チェックを行ない、一人ひとりに合わせた適切な誘導、支援をしています。職員のさり気ない見守りや声かけで気持ちよくできています。	排便チェックについて、職員間で記録のルールが統一されていない内容もありましたので、職員に周知されることを期待します。
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	排泄チェック表を記入している。適度な運動や水分摂取、乳製品を毎日とっていただいている。主治医と相談し、服薬での排便コントロールを行っている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴日を決めているが、その日の体調や気分を配慮し、入浴日や時間等を変更している。	事業所には一般の浴槽と特殊浴槽があり、ご利用者の状態に合わせて入浴支援できるようになっています。入浴を嫌がる方にも声かけ方法等を工夫し、入浴していただけるようにしています。	
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	一人ひとりの体調、生活リズムを考慮しながら、気持ち良く休息出来る様に支援している。		
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	各利用者のお薬カードを利用者ファイルに保管して職員全員が把握出来る様にしている。薬剤師の居宅療養管理を利用している。		
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	一人ひとりの出来る力を活かし、食材の下ごしらえ、盛り付け、片付け、洗濯物干し、掃除、裁縫等、楽しみながら実施出来る様に支援している。		

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
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に支援している	天気の良い日は散歩に出たり、四季に応じたドライブに出かけている。	今年度は新型コロナウイルスの影響で自粛していますが、天候に合わせてご利用者と一緒に散歩に出かけたり、季節に合わせた紅葉見学やあじさい見学などの外出も実施しています。	
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	金銭管理は行っていない。 ただし往診代、訪問理容代は一時的に預かっている。		
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	家族への電話連絡等を希望される方は、事務所内の電話を使用してもらっている。携帯電話を持っている方で使用方法が分からない方は職員が操作の手伝いを行っている。		
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	共用の空間は自由に行き来が出来る様になっている。冬期間はこたつを出し、その他の季節は庭や畑に出られる様に縁側に階段を設置してあり、畑で季節の野菜を収穫している。	居間にはお仏壇、神棚、床の間もあり、家庭の雰囲気大切にされています。季節のお花を飾ったり、ご利用者の作品を飾るなどし、居心地の良い環境づくりがされています。	
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	食事席は決まっているが、食事以外は自由となり、気の合う利用者同士と一緒に過ごせたりテレビを見たりし、思い思いに過ごすことが出来る。		
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	利用者の馴染みの家具や用具を利用者・家族と相談して設置し、居心地良く生活できる様に工夫している。	全ての居室が全面畳み敷きになっており、居室にはご利用者が使い慣れたものを自宅から持ち込んでもらっています。また、ご家族との写真やカレンダーを飾るなどして、その人らしい部屋作りの工夫をしています。	
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	食材の下ごしらえ、食材運び、掃除、洗濯物干し、作品作り等、利用者の「できる」力を引き出し自立した生活が送れる様に工夫を行っている。		

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.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	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)	○	1. ほぼ全ての家族と
			2. 利用者の2/3くらいの				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいの				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある	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)	○	1. ほぼ毎日のように
			2. 数日に1回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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 (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が	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拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				4. 全くいない
59	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 (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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 (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が	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
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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 (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が	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
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどできていない
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、安心して暮らせている (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				