

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	ホーム開設当初より「みんなと共に、明るく笑顔のたえない暮らし、利用者の立場に立って仕事を考える」を理念としています。台所と廊下に掲示。相談会で話し合い共有。	ホーム開設時に職員で話し合い事業所独自の理念としてつくりあげ、台所と廊下に理念を掲示し、日々の業務や相談会で確認しています。	
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	散歩時などには挨拶をかわし、時には野菜をもらったりしています。回覧板の回覧にも参加しています。地域のゴミ箱掃除に加わっています。	地域のゴミ箱掃除に参加したり、地域の子供や保育園児に来てもらったり、地域の方から野菜をもらったりと地域との良好な関係が作られています。	
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	お楽しみ会を通し、お互いが楽しめる場を提供しています。また、毎月広告紙で作った菓子入れをもってきてくださる方もいます。		
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回会議を持ち意見交換をし、意見交換の記録を利用者の家族に送り見てもらっています。包括支援センターの方からもアドバイスももらっています。福祉課、地域の方との情報交換。	2ヶ月に1度、市の担当者、包括支援センターの職員、近隣住民、ご家族代表等に参加していただき、事業所からの報告に加え、参加者からの要望や意見を改善やサービスの向上の取組みに活かされています。	
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	行政が主催する地域密着型区分別会議、地区ケア会議に出席して話し合いをしています。業務については市の担当者との連絡調整を図っています。	事業所の2ヶ月に1度の運営推進会議には市の職員の参加してもらっているほか、地域ケア会議や地域密着型区分別会議への出席などを通し、サービスの質の向上に向けた相談や意見交換が行われています。	
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	身体拘束をしない事は、全員が周知しております。施設の施錠は夜間などの安全確保のためには実施しています。	事業所でも身体拘束に関する研修会を実施し、職員への周知がされています。また、独自のマニュアルを作成しており、身体拘束に対する職員の意思統一が図られています。	
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	日頃から注意しており全職員間で認識し、防止の徹底を図っています。研修会に参加しています。	外部の虐待防止に関する研修会に参加し、研修内容の職員への周知がされています。また、日常的に詳細な記録を残し、職員会議にて検討する機会を持つなどし、虐待防止に対する職員の意思統一が図られています。	

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
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	日常生活自立支援事業は、過去は利用している方がおりましたが現在は該当ありません。		
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	契約時には施設の状況をよく説明し、納得を得ています。		
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	利用者、家族の意見については、会議等で話し合い要望や意見について反映できるようにしています。また、投書箱を設置し、業務の改善、運営に反映させています。	意見箱が玄関に設置されているほか、運営推進会議にもご家族代表に参加して頂いています。定期的に面会に来て下さるご家族もあり、日常的にご家族が意見や要望を言いやすい雰囲気作りを行い、直接言ってもらえる関係が作られています。	ご家族との懇談を図る機会も定期的に設け、より率直な意見を収集し、サービスの改善に繋げられることを期待します。
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	運営者、管理者とは常に相談や意見交換を行っており、月1回の相談会では職員の意見を聞き反映させるべく努力しています。	月に1度職員会議を行い、職員の意見や提案を聞く機会が設けられています。加えて管理者が日常的に職員から話を聞くよう配慮されています。	
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	当法人の常勤職員は週32時間勤務(週休3日制)としており、いくつかの勤務を組みながら業務に取り組んでいます。このため、勤務体制の調整は柔軟に対応できています。		
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	業務研修には職員全員に連絡し、出席できる場合は参加しています。必要な内容については研修資料を共有し参加者から説明してもらい職員育成に努めています。年4回内部研修を計画しています。		
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	グループホームだけの交流会に参加しています。また、同市内の地域密着型施設の交流会(お楽しみ会)に参加し、研修会にも参加しています。		

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
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	その人にあつたサービスを行うよう職員間で情報を共有し、個人の不安を取り除くような努力をしています。申込時に見学していただいています。		
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	本人はもとより家族が考えていることを理解し、適切なサービスに努力しています。		
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	初期の対応については特に「その人にあつたサービス」となるよう本人、家族の必要とする支援を見極めるよう努め、施設の見学をして納得した上で入所にいたっており、見学時必要に応じ居間でみなさんとお話をしたりして馴染め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	毎日10時、15時一緒にお茶を飲み団らんの時間をもっています。散歩、リクレーションに参加するなど楽しんでます。たみ物や山菜、野菜の下処理等一緒にしています。		
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	家族とは連絡を密にし信頼関係ができるよう努めています。毎月請求書送付時に利用者の様子等をお知らせし、一緒に本人を支えています。体調が悪い時等、連絡しています。	ご家族には事業所でのご利用者の状況をまとめたお手紙を毎月お送りしています。ご家族との連絡を密にし、ご家族の相談にも対応することで、信頼関係を構築し、ご家族と事業所それぞれの役割を分担し、共にご利用者を支える関係が築かれています。	より事業所での生活の状況が分かるように、定期的に事業所広報を作成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	本人の今までの生活を継続できるものはできるだけ同じような生活ができるよう支援に努めています。知人や友人の方が面会に来て下さいます。	馴染みの関係を継続できるよう、面会に来ていただいたり、ご家族にも協力して頂きお墓参りや定期的にご自宅へ出かけるなどの支援も行っています。	
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	利用者間のトラブルを最小限にするよう日頃からコミュニケーション作りに努め、お互いに支えあえるよう努力しています。お茶や食事の時の座席にも配慮しています。		

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	面会させていただいたりしています。 必要に応じて相談したりフォローに努めています。		
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	特に入居時には情報収集に努めています。 日常生活において食事や入浴、排泄、そして生活歴、性格など把握するよう努めています。	センター方式のアセスメント様式を活用し、利用開始時のアセスメントに加え、日々のケアにおけるコミュニケーションや行動から得た情報を記録し、定期的に見直しも担当者により行われており、情報の蓄積と職員間で共有が行われています。	
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	家族、ケアマネ、包括、サービス利用先等の情報収集に努め、本人なりの支援に努力しています。	思いや意向の把握同様、センター方式のアセスメント様式を活用し、利用開始時のアセスメントに加え、日々のケアにおけるコミュニケーションや行動から得た情報を記録し、情報の蓄積と職員間で共有が行われています。	
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	その人にあったペースで過ごし方を把握し一日一日を過ごされています。		
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	家族との相談、関係者の情報などを話し合いその人にあった介護計画を立て、3カ月毎にモニタリングし、記録しています。	ご利用者・ご家族の要望を踏まえたケアプランを作成し、3ヶ月ごとに担当者がモニタリングを実施し、プランの修正・決定が行われています。	調査時点で介護計画の作成が遅れている方や、サービス担当者会議が行われていない方もいましたので、今後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	大学ノートに記入し、皆で共有し、仕事に反映しています。月1回の相談会で情報交換をしており、6カ月毎にセンター方式にて記入しています。		
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	日頃の生活介護はもとより、受診時の移動は、移送サービスで柔軟に行っています。		

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
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	開設時より、施設にボランティア1名の協力をいただいております。唄・踊りなど各種団体のボランティアの協力も毎月あります。また、警察との協調、避難訓練の指導や救急法受講など消防署の協力もあります。		
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	利用者のかかりつけ医と看護師が連絡調整をとりながら適切な医療受診の支援をしています。	ご利用者・ご家族の希望するかかりつけ医での受診が行われています。定期受診は基本的に職員が同行していますが、ご家族が同行している方もいます。医療機関への情報提供も行われています。	
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	計画作成担当者が常勤看護師であり、医療機関とも相談しながら日頃の健康管理、医療活用の支援をしています。		
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。	医療機関、家族との連絡調整、情報交換を図っています。		
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	利用者の方の病状が進行・悪化した時の対応について家族に納得、理解の上入居していただけるよう努めています。初段階から話し合いをし、職員全員が内容を共有しています。	中間施設であるというターミナルケアに対する事業所としての方針と対応を明確にし、契約時に説明し、納得してした上で利用が開始されています。	
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	消防署が実施する救急法に職員全員が3年ごとに受講しています。ヒヤリハットに上げ、相談会で議題とし職員全員が共有しています。	職員には定期的に消防署主催の救命救急講習を受講してもらい、急変や事故発生に対する備えが行われています。	
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	職員、地域近隣の人とで作る緊急連絡網があり、春秋2回消防訓練の実施をしています。地域の方から参加していただきました。地域集落の防災会議にも参加しています。	年に2回の避難訓練には、地域の方からも参加してもらっています。また、地域の防災訓練にも参加しており、地域との防災に関する連携も図られています。	

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
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	プライバシーの確保には職員全員が気を配るようにし、秘密保持や個人情報の保持については採用時に誓約書をもらい対応し、常に心がけ気を配っています。写真の掲示に配慮しています。	契約時にはご家族から使用する情報の内容について確認し、個人情報の利用に関する同意書を頂いています。また、新入職員研修において基本的な指導を行うとともに、写真の掲載など、個々の個人情報の取扱いや羞恥心に配慮した対応など、周知徹底が図られています。	
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	日常生活の中で、思い、考えながら、言葉かけをさせていただいています。		
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	生活のいろいろな場面において希望、意向を伺ったり、様子を見ながら支援しています。		
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	エプロンをかけている人、帽子を着用したりそれぞれ自分の気に入った服装等を支援し、また理容師さんに施設に来てもらい希望者に便宜を図っています。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	それぞれの好みを把握し摂取量などを考慮しながら食べやすいように調理しています。10時、15時に一緒におやつを食べています。誕生日にはご本人に好物を伺いご用意させていただいています。	畑から収穫したものや差し入れなどの旬の食材を取り入れ、簡単な調理や準備をご利用者と職員が共に行い、大家族のような食卓で支援が行われています。また、ご利用者により食事を楽しんでいただけるよう、ご利用者の希望に合わせてお寿司やお蕎麦の出前を取ったり、ラーメンを食べに外食に出かけることもありました。	
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	以前に、管理栄養士さんに献立をたていただきました一人一人の状態に合わせた支援をしています。おやつ時の水分量をみています。		

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
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	必要な方に歯磨きの声かけをしています。毎日歯ブラシ、コップを洗っています。		
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	排泄の状況を確認し、見当った仕事をしていきます。	必要に応じて排泄チェックを行い、排泄パターンや仕草を職員間で共有し、トイレ誘導が行われています。	
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	内服薬による調整、水分摂取量、排便チェックなど個々の状況を把握し支援に努めています。		
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	1人で入りたい人、毎日の人、1日おきの人それぞれであり、入浴が楽しめるよう支援しています。	一人ひとりの体調や希望に応じて柔軟な対応がとられています。また、入浴拒否に対しては、無理強いをせず、タイミングや声かけの方法を職員で連携して対応がとられています。	
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	朝寝、昼寝する人しない人、自分の部屋で休む人居間で過ごす人それぞれであり、その人にあつた支援に努めています。		
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	一人一人の服薬についてはお薬情報をよく認識し、特に受診後お薬が変わった場合は申し送りをきちんとしています。		
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	部屋でテレビを見る人、本・新聞を読む人、散歩する人、たたみ物をする人、掃除をする人、花が好きな人、コーヒーを飲む人、それぞれ個々に支援しています。		

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
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	天気の良い日は玄関先に出て、花や野菜を見たりしています。気候の良い時は散歩しています。6月は利用者、職員全員で外出してきました。	天候に合わせた日常的な散歩に加え、外食に出かけたり、ご家族にも協力して頂き自宅への墓参りや買い物に出かけるご利用者もいます。	
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	お金を自分で持っていたい方については自己管理していただいています。家族と相談し、足りない物、ほしい物を買っています。		
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	電話は自由に使っていただいています。兄弟の方と手紙のやり取りをされている人もいます。		
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	季節の花をかざったりしています。玄関に花、壁飾りして心地よい空間づくりに努めています。カレンダー、写真を貼ることもあります。	民家を改修してあるため、非常に家庭的で生活感が溢れる居心地のよい空間になっています。エレベーターも設置されており、足の不自由なご利用者への対応もされています。	
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	居間での語らいはいつも和やかで気の合う人同士が話しをしたりしています。また個室で1人であることが好きな人、それぞれの楽しそうな会話が守れるよう工夫しながら支援しています。		
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	居室には自分の好きな物を持ち込み生活できるよう配慮し、それぞれが写真、思い出の品、カレンダー、興味ある道具や物入やケースが部屋の中にあります。持ち込んでいただき心地よく過ごせるよう工夫しています。	使い慣れた物を持ち込んでもらうよう働きかけ、写真や思い出の品が置かれ、居心地よく過ごせる工夫が行われています。	
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	必要箇所に手すりを取り付け段差解消、すべり止めマットを敷き安全対策に工夫しています。玄関入口には、センサーマットを使用しています。		

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くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				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	66	職員は、活き活きと働いている (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				