

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	理念に基づき全職員が個々の入居者に対し計画を立案し実行している。また理念に関する年間目標をかかげ日々のケアに取り組んでいる。	開設時に職員と検討し、ホーム独自の理念を掲げ、理念の実践ができるよう、玄関に理念を掲示し、確認しています。また、職員にアンケートを行い、目標を検討する機会も設けるなどし、理念を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	地域行事への参加や小学校の行事に参加させていただいた。また、防災訓練には近隣の方に参加していただけるよう呼びかけをおこなった。地域向けの広報誌を年3回作成し回覧板で町内の方々に回している。	小学校の行事に参加したり、中学生の体験学習を受け入れたり、民謡や踊りのボランティアの方に定期的に来て頂いたり、町内の敬老会にもご利用者と一緒に参加するなど、積極的に地域とのふれあいが心がけられています。	
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	母体の診療所、在宅介護支援事業所と共に、地域の方からの相談を受けている。また、実習生の受け入れを積極的に行っている。		
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	サービスの状況や取り組みを報告し、出席者から意見を部署会議等で検討し、サービスの向上に取り入れている。	運営推進会議は2ヶ月に1回開催しており、ご利用者、ご家族代表、民生委員、市の担当者、地域包括支援センター職員から出席してもらっています。参加者へ事業所の状況報告を行い、会議で頂いた意見はしっかり受け止めて向上するように努力しています。	
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	市の担当者や地域包括支援センター担当者にも運営推進会議に参加いただき、相談や意見をもらっている。また市の介護相談員より来所いただき、傾聴された入居者様の言葉や相談員の気付きを参考にしてサービスの向上に努めている。	市の担当者、地域包括支援センター職員には運営推進会議にも参加していただき、アドバイス頂いているほか、市の介護相談員にも年に5回来て頂くなど、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	法人内の研修や学習会を通じて全職員が身体拘束をしないケアの実践に取り組んでいる。また3月に1回身体拘束廃止委員会を実施、日々のケアについての見直しをおこなっている。	身体拘束を行わない方針のもと、玄関の施錠も夜間のみとし、法人でも身体拘束についての研修を行い周知徹底するなど、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	法人内の研修や学習会を通じて学び、何が虐待につながるのかを理解し、虐待が見過ごされることがないように注意し、虐待防止に努めている。また新入職員・異動職員に対しても配属時、研修をおこない、虐待防止の徹底に取り組んでいる。	身体拘束研修と同じく、法人にて虐待防止についての研修を行い周知徹底しており、虐待の防止に努めています。	
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	外部研修への参加や法人内所有の学習用DVDの貸し出し観賞等、学習の機会を設け理解に努めている。		
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	契約書、重要事項説明書等の説明に留まらず、事業所の生活についても定期的に説明を行っている。また入居者様やご家族様の声に耳を傾けることで納得して頂ける努力を行い、相互の信頼関係構築を目指している。		
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	入居者様が意見や要望を話しやすい環境作りに努め、ご家族様が意見しやすいように意見箱を設置している。また外部の窓口もお知らせしている。	ご家族には運営推進会議の場だけでなく、サービス担当者会議や面会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、玄関には意見箱を設置しており、意向に合わせたサービスが提供できるようにしています。	ご家族参加型の行事も企画し、よりご家族から率直な意見が確認できる機会を設け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	部署会議を毎月行い、職員の意見や提案を直接聞く機会としている。また会議の参加者全員で話し合い運営に反映している。	職員アンケートや人事異動の要望も確認する等、個人の要望や悩みを聞いています。また、日常の業務の中で職員から改善提案があれば、毎月の職員会議の場で職員同士で検討が行われ、改善に活かされています。	管理者が定期的に職員との個人面談を実施し、職員の意見がより反映できるようにされることを期待します。
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	賞与の支給、健康診断の実施、リフレッシュ休暇など働きやす職場環境に配慮している。		

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
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	定期的に法人、事業所内・外で研修会、学習会を行っている。		
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	県グループホーム協議会や市の研修を通じ、他の事業所との交流を図り、サービスの向上に努めている。		
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	入居事前面接時にご本人様やご家族様の身上を把握するとともにその思いや不安を受け止め、納得のいく説明や安心と信頼が得られるように努めている。また、入居後は居室担当者を定め、ご本人様が安心して過ごせるよう意識的な関わりを持っている。		
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	ご家族様意向と事業所に望むことを聞き、ご本人様の思いと絡めながら、安心と信頼が得られるように入居前後は特に注意を払っている。また、入居直後の状況をご家族様へ電話や面会があった際にお伝えしている。		
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	ご本人様、ご家族様の状況や希望を、様々な観点から必要性を検討し、他のサービス事業所とも情報交換をしながら対応している。		
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	落ち着いた環境の中、お互いに寄り添い、作業を共に行ったり、行動や会話から学び認め合うことで感謝の言葉を交わし合っている。		

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
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	ご本人様の情報を共有しながら、できる範囲での協力をお願いしている。	月に1度送付するホーム便りにも居室担当者がご利用者の生活の様子をまとめ、ご家族に近況の報告をしています。日頃からよくご家族とコミュニケーションが取れており、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。	
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	ご家族様や知人の方が来所された際はゆっくりと過ごして頂くように配慮し、地域行事への参加など関係性の維持に努めている。	親族や知人の方に面会に来て頂いたり、年賀状のやりとりを続けたり、行きつけの美容室を利用したりと、今までの関係継続支援に努めています。	
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	気の合う方同士が声を掛け合う関係が築けている。孤立しがちな入居者様には職員との関わりを通じ、周囲とのコミュニケーションを図っている。		
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	サービス終了後も相談に乗れるように声をかけている。他施設に移られた場合でも施設間での協力が出来るように努めている。		
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	日々の生活を通じて個々の言動や表情等からの思いや気持ちを推測すると共に、ご家族様からの希望や意向を確認しながら本人本位の検討を続けている。	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、その情報は職員会議の場で連絡され、ケアプランの検討に活かされています。サービス担当者会議にはご家族にも参加していただき、要望を確認しています。	
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	ご入居者様、ご家族様から情報を得、必要があれば以前使用していたサービス事業所からも情報を得ている。	フローチャート式を活用し、ご本人やご家族からの聞き取りにてこれまでの暮らしの把握が行われ、ご本人の生活暦や嗜好を確認しています。	
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	ケアカンファレンスや個々の経過記録等により、現状を職員同士で共有し、把握している。		

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
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	ご家族様、ご本人様、介護職員の意見を募り集約し、担当者会議にて計画の評価と意見検討することで、その方に合った計画の作成をおこなっている。	介護計画の日々の実践状況を評価し、6ヶ月に1度のサービス担当者会議にはご家族にも参加していただき介護計画の検討を行っています。	
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	生活の様子や状態変化などを個別に記録し全職員が情報共有できるように徹底している。また介護計画作成の際にも活用している。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 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	ご本人様やご家族様の状況に応じて母体の診療所や法人本部と連携をとり、必要な情報提供や柔軟な対応をとっている。		
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	地域行事に参加したり、ボランティアの方に定期的に来所いただき、生活に張りをもっていただけるような支援をおこなっている。		
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	ご本人様やご家族様が希望している医療機関で受診している。また日々の状態を主治医へ伝えたり、連絡を取り合っている。	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、往診も来て頂いています。必要に応じ職員が同行し、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た情報提供表を医師に渡すなどの情報提供も行っていきます。	
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	母体診療所と医療連携体制契約により、看護師が定期的に状態確認をおこなっている。また24時間体制で相談できるように支援していただいている。		
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。	入退院時には病院の相談員や看護師と連携し、情報提供を行っている。また、母体診療所に状況を伝え、退院後の対応などを相談している。		

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
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、事業所の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	ご入居者様やご家族様の意向を尊重し、関係機関と対応方法を話し合いながら、その人らしい終末期が迎えられるよう情報共有し対応している。	契約段階で管理者はホームの方針を伝えていきます。また、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、ホームのできることを伝え、主治医や看護師とも連携し支援しています。	
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	マニュアルの確認や研修を実施し、日頃から母体の診療所看護師にアドバイスをもらいながら対応している。	毎年1回は事業所でのAEDの使用研修や法人での緊急時対応に関する研修を行っており、急変時に適切な初期対応ができるようにしています。	
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	年3回の避難訓練を実施すると共に、地域の方にも協力を得られるように働きかけているが協力体制の確立には結びついておらず。また法人の学習会でも学びの機会を設けている。	年に3回、水害や夜間の火災を想定した避難訓練を行っており、地域の方にも声を掛け参加して頂いています。近隣の法人の診療所にも非常用食品が確保されています。	
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	研修をおこなったうえで、職員一人一人が対応に十分注意し、お互いに指摘し合えるように努めている。	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法人内研修等で徹底されています。また、広報やホームページへのご利用者の写真の掲載についても口頭で確認されています。	
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	ご入居者様の希望を確認し、自身で選択していただけるように配慮している。意思表示の困難な方には表情や雰囲気などからキャッチし、本人本位を意識した支援を行っている。		
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、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	ご入居者様の個々のペースを保ちながら、本人の気持ちを尊重し、希望に沿った無理のない生活が出来るよう支援している。		
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	ご本人様に衣服の選択をしていただいたり、ご家族さまに好みを聞きながら、その人らしくいられるように対応している。		

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
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	一人一人のできる事を見極めながら、ご入居者様と職員と一緒に片付けや準備をしている。	ご利用者にも調理の準備や後片付けを行っていただいています。ご利用者の意向を確認しメニューを決めたり、レストランへの外食を行うなどし、食事が楽しみになるように支援しています。	
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	各入居者様の食事量を把握し、適切な食事形態を検討し、その時の状態に合わせて対応している。		
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	ご入居者様個々の力に応じた見守りや介護を行っている。また、口腔内の異常や義士の不具合など状況に応じご家族と相談し、希望の方には訪問歯科の手続きを行っている。		
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	個々の排泄サイクルをチェック表で把握し、課題についてはケアカンファレンスで検討し、排泄の自立に向けた支援を行っている。	ご利用者全員に排泄チェックを行ない、必要な方には下剤を使用し調整するなど、一人ひとりに合わせた適切な誘導、支援をしています。	
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	排便状況を把握し、水分摂取や運動の増進を図っている。また状況によって主治医にも相談し対応にあたっている。		
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ず、個々にそった支援をしている	一人一人が入浴を楽しむことができるように時間や場所、希望に配慮し柔軟に対応している。	ご利用者の希望に合わせて入浴支援を行っており、入浴拒否があるご利用者にもうまくタイミングを図り声掛けし、入浴していただいています。	
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	個々の生活リズムに合わせて、就寝できるように支援している。また体調やご状態に応じて休息がとれるようにしている。		

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
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	薬の理解に努めると共に、個々の服薬リストを個人ファイルに綴り、職員がすぐに確認できるようにしている。また個々の状態に合わせて服薬の支援をしている。		
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	家事などの役割だけでなく、その方の生活歴に合わせた役割や楽しむが出来るように努めている。		
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	その日の天候やご入居者様の体調を考慮してドライブ等をしている。またご家族様と外出に出られるご入居者様もいられる。	ご利用者と一緒にお花見や紅葉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	金銭管理が困難な方には事業所で預かり、いつでも使えるように管理させていただき、個々の要望をお聴きして使用している。		
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	希望により対応している。また職員からの電話連絡時にご本人様に取り次ぐなどの対応をしている。		
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	季節の草花を飾ったり、行事と連動した飾り付けを行い季節感に配慮している。また芳香剤やこまめな清掃を行うことで匂いや汚れの軽減に努めている。	居間兼食堂は日当たりが良く、ご利用者がくつろぎながらテレビを見れる環境です。また、季節のお花を飾ったり、季節に合わせた作品も掲示されており、生活感を感じながら落ち着いた過ごせる雰囲気づくりがなされています。	
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	ソファーや畳空間など多目的に使用できる場所を設け、どなたでも過ごしていただける居場所として勤めている。		

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
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	ご本人様やご家族様に馴染みの品物を持ち込みいただくよう働きかけており、安心して過ごしていただけるようにその都度対応している。	居室には、使い慣れた時計やタンスなど持ち込んでもらったり、ご利用者の作品やご家族の写真を飾るなどして、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	ご入居者様の状況に合わせて手すりの増設や危険と思われる箇所はその都度対応を検討し改善に努めている。		

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				