

## 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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	玄関、各ユニット、事務所等、目につきやすい場所に掲示し、日々、理念の実践に取り組んでいる。	同法人のデイサービスの理念をもとに、開設時にグループホーム独自の理念を掲げ、理念の実践ができるよう、毎月のユニット会議でユニット目標の設定と振り返りも行っているほか、職員個人での目標の設定と振り返りも行っています。	
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	3ヶ月に1回、広報誌を発行し、地域に回覧している。広報誌を通して事業所の活動の様子を地域の方に伝えています。	3か月に1度、事業所広報誌を発行し地域に回覧し、事業所の活動の様子を地域の方にも知っていただけるよう取り組んでいます。また、地域のクリーン作戦に参加したり、地域の文化祭へご利用者の作品を出展するなど、地域との交流を図っています。	
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	地域のクリーン作戦と一緒に参加するなどして理解を深めている。		
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	運営推進会議では、事業所報告を行い、頂いた意見は受け止めてサービス向上に努めています。	今年度は新型コロナウイルスの影響で書面送付での開催もありましたが、2ヶ月に1回、ご家族代表、地域代表、地域包括支援センター職員、駐在所員へ事業所の状況報告を行い、頂いた意見はしっかり受け止めてサービスを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取り組んでいる	運営上の不明な点を相談しています。また、運営推進会議録を実施ごとに提出しています。	年に2回、市の介護サービス相談員に来て頂いたり、地域包括支援センター職員には運営推進会議委員としてアドバイスを頂いているほか、運営上の不明な点等について連絡を取るなど連携が図られています。	

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
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	身体拘束を行わない方針のもと、3ヶ月に1回、身体拘束適正化検討委員会を実施し研修等の内容を話合っています。	身体拘束を行わない方針のもと、3ヶ月に1回身体拘束適正化検討委員会を実施し、身体拘束に関する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。	
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	高齢者虐待を行わない方針のもと、身体拘束の研修とともに確認する機会を設けている。	虐待防止についての内部研修を行い周知徹底しているほか、虐待チェックシートで確認したり、職員の言葉遣いで気になる点があればフォローするなどし、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	制度の学機会は少なかったですが成年後見の制度を利用している。		
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	ご家族にわかりやすく丁寧に説明できるよう心がけています。また、疑問や不安な点を確認しながら説明を行い、理解したうえで納得していただいています。		
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	日頃、電話連絡時や受診時に要望を確認しています。玄関には意見箱を用意しています。	日頃の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、事業所の玄関には意見箱も設置しているほか、例年では敬老会でご家族に集まっていただけの機会を設けるなどし、ご家族が意見を出しやすい環境を整えています。	

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
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	毎月の職員会議やユニット会議で改善提案があれば検討し、反映させています。	日常の業務の中で職員から改善提案があれば、毎月の職員会議やユニット会議の場で職員同士で検討が行われ、改善されています。	ユニット会議録の出席者が実態と異なる記載となっていましたので、今後ミスの無いように改善されることを期待します。
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	職員個々の希望労働時間で勤務しており、努力や実績、勤務状況を把握している。		
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	法人内外の研修を積極的に受ける機会を設けている。研修に参加しやすいよう勤務調整を行い、職員全員が共有できる体制をとっている。		
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	同業者との意見交換を行っており、業務に反映させている。		
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	ご本人様の思いを受け止め把握し、安心して過ごせるような関係作りに努めている。		
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	ご家族様の思いをしっかりと受け止め把握し、苑での対応について丁寧に説明し安心していただけるように努めている。		
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	担当ケアマネージャーからの情報や面談時の情報からご本人様やご家族様の思いや要望を伺い、必要としている支援を見極めている。また、必要なサービスがあれば提案している。		

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
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	職員と一緒にたたみものや掃除などできることを行っています。他、野菜作りを行い、収穫の喜びを共にしています。受診等は家族にお願いしています。		
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	コロナ等の感染状況にもよりますが冠婚葬祭等と一緒に出掛けたり、馴染みの美容院へ家族に連れてもらっています。	ご家族には、3ヶ月に1度は事業所広報を送付しているほか、毎月、居室担当職員がご利用者に応じて近況報告もお送りしています。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	コロナ等の感染状況にもよりますが冠婚葬祭等と一緒に出掛けたり、馴染みの美容院へ家族と行かれたりしています。	ご家族に面会に来ていただいたり、ご家族の協力も得て法事に参加したり、行きつけの床屋に行かれるご利用者もいるなど、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	趣味が合う方との席の配慮やレクリエーションなど一緒に楽しめる提案をしています。		
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	サービス利用が終了してもご相談等があれば対応します。		
<b>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</b>					
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	日々の関わりの中で要望や意向の把握に努めています。表現が難しい方は表情や行動からも読み取るように努めている。	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。	

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
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	ご本人様やご家族様、担当ケアマネージャー様から今までの生活歴や暮らしについての情報を得ている。日々の関わりの中で情報を積み重ね、今後に活かせるように努めている。	契約時に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、ご本人の生活歴や嗜好を確認し、個別のフェイスシートが作成されており、定期的な見直しも行われています。	
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	日々の生活状況を観察し、記録や申し送り事項にに記載、口頭での報告などで情報共有を図っている。個々の残存機能を活かし、有する能力に応じた対応ができるように努めている。		
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	日々の関わりの中でご本人様の希望や意向の把握に努めている。また、ご家族様からも面会時や電話などで意向を確認し、ユニット内で話し合いを用いて介護計画書に反映させている。	ご本人、ご家族の意向を確認した上で、6ヶ月を基本とした介護計画を作成しています。計画作成担当者が他の職員の意見も確認し、毎月介護計画の評価を行っています。	介護計画書に認定日が記載されていない方やサービス担当者会議録の開催時間が記載されていない方、ケアプラン評価表の日付に誤りがある方もいましたので、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	個々の生活記録にその日の状態や気付いたことなどを記入し、計画書に反映できるように努めている。		
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	ご家族様の状況や要望に応じて受診の付き添いや行政への手続きの対応も行い、柔軟な支援を行っています。		
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	訪問理容にて散髪支援を行っています。また、地域の方とクリーン作戦に取り組んでいます。		

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
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し、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	入所時にご希望をお聞きし、かかりつけ医への受診はできるだけご家族様の協力を得て対応して頂いています。職員が受診や往診等に対応した際は、状況報告をご家族様に電話等でお伝えしています。	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、往診も来ていただいているほか、受診時は原則ご家族が付き添います。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書をご家族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	隣接するデイサービスの看護師と介護職員との連携により適切な判断、助言等を受け、受診などの対応につなげています。		
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。	入院した際はサマリーや電話での情報提供を行っています。カンファレンスの参加にて意見交換も行っています。		
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	契約時にご家族様へ看取りを実施していない施設であることをお伝えし、重症化した場合の希望や意見を確認している。	ご家族や職員にも分かりやすいように、事業所としての重度化対応指針や看取りの指針も文書で作成され、契約段階で管理者はホームの方針を伝えています。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	救命救急講習会の参加や緊急時の対応についての勉強会を行っている。	消防署での救命講習もできる限り受けられるようにしており、事業所の急変時の対応マニュアルも作成するなど、適切な初期対応ができるようにしています。	

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
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	年に2回、火災・災害を想定し、避難訓練を行っている。消火器の配置場所や非常食の在庫確認、避難経路の確認等も行っている。	事業所にて夜間の火災を想定した避難訓練を行っており、例年では地域の方にも避難訓練に参加して頂き、災害時に適切な対応を取れるようにされています。	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	ご本人様の状態、性格等を理解したうえで一人一人に応じた対応を心がけています。広報誌の写真掲載に同意を得ています。	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、広報への写真の掲載についても契約時に同意を得るようにしています。	
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	日常生活の中でご本人様の思いや希望を聞くように心がけています。個々の能力に合わせた対応を行い、自己決定を促すような支援をしている。		
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	ご本人様の気分や体調に合わせた支援を行っています。希望を伺いながらその人らしい生活ができるように努めています。		
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	訪問理容にて本人様の希望にそった長さに調整しています。また、衣類等はご本人様に選んでいただいたり、季節に合った衣類の管理を行っています。		
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	行事食を取り入れ、季節が楽しめるようにしています。テーブル拭きや下膳を職員と一緒にしています。	ご利用者にもできる範囲で野菜の皮むきや食事の後片付けも行ってもらっています。また、職員が持ち回りで献立を作成したり、ホームでご利用者と一緒にお汁粉作りなども行い、ご利用者に食事を楽しんでもらっています。	

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
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	食量や水分量の把握、体重の管理を行い、体調管理を行っています。嚥下機能に合わせて食事形態を変更しています。		
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	食後、口腔ケアの準備を行い、促しています。義歯洗浄が難しい方には、介助しています。		
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	排泄チェック表を活用し、個々の排泄状況を把握しています。本人様の状況に合わせてなるべく日中はトイレを使用し、夜間帯はポータブルトイレを使用していただく方もいらっしゃいます。	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。リビングにあるトイレも、リビングでくつろいでいるご利用者からは見えにくいように配慮されています。	
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	排泄チェック表を活用し、個々の排便状況を把握しています。便秘予防に水分補給の量や種類に工夫しています。		
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	ご本人様のその日の状態や要望に合わせて柔軟に対応しています。	ホームには一般浴槽と特殊浴槽の2種類があり、2日に1回のペースで入浴できるようにしていますが、ご利用者の状態に合わせて柔軟に対応しています。また、同性介助での支援や入浴を嫌がる方にも、時間を変えたり、タイミングを見計らうなどして入浴していただけるよう支援しています。季節に合わせて、柚子湯や菖蒲湯を実施し、ご利用者に入浴を楽しんで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	入居者様が外出された時など、疲労度や体調に応じて休息をとっていただくように配慮しています。室温や明るさにも注意しています。		



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
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	個々の薬の内容をファイルして役割を決めて誤薬がないよう確認体制をとっている。確実に服薬できたか必ず確認している。		
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	ご本人様のできる事を見極め、いろいろな活動に参加していただいたり、役割を持つことで生活に張り合いが持てる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に支援している	職員と一緒に公園への散歩を行っています。また、ご家族様から要望があればドライブなどにも連れて行ってもらっています。	ご利用者と一緒に散歩に出かけたり、季節に合わせてお花見をしたり、ご家族の協力も得て行きつけの床屋へ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	金銭管理が難しいことやトラブルの原因にもなる為、支援は行っていません。		
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	ご家族やご本人様の要望により、支援をしています。		
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	玄関やユニット内には季節を感じられる装飾や写真を掲示しています。	各ユニットのリビングは広々として開放感があります。季節の花が飾られてあったり、ご利用者と一緒に作った作品や手作りカレンダーも飾られ、暖かい雰囲気が感じられます。	
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	共用空間には、テレビの前にソファを設置したり、本棚を置くなどして自由に過ごしていただけるよう工夫している。		

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
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	使い慣れたものを居室に置いて心地よく過ごせるように工夫している。	居室には本や裁縫道具など、ご利用者が使い慣れた物を自宅から持ち込んでもらっています。また、ホームでの写真やご家族の写真、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	建物内部はバリアフリーとなっており、廊下、トイレ、居室等には手すりが設置され安全に移動ができるようになっています。居室内も安全に移動できるように動線などにも気をつけて配慮している。		

**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、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				