

## 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、休憩室等に掲示。職員会議にて共有し、理念に立ち返るよう指導しています。	法人独自の理念を検討し、玄関や休憩室にも理念を掲示しているほか、入社時に理念を説明しています。また、職員個人でも目標を設定し振り返る機会を設けるなどして、理念を実践できるようにしています。	
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	運営推進会議にて、区長様にご参加頂いています。また、日々、地域の方々とは挨拶を交わさせて頂き、散歩中声を掛けて頂いています。今年度は地域の避難訓練のみ参加しました。	ご利用者と一緒に地域の避難訓練に参加しているほか、地域の方と交流の機会を持てるように努めています。	
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	運営推進会議にて、情報交換をさせて頂いています。日頃の取り組みの様子を報告させて頂いています。		
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	ご入居者様の近況報告、活動報告をさせて頂き、ご意見を頂きました。	運営推進会議は地域代表、地域包括支援センター職員、市の担当者、ご家族代表などから出席してもらっています。参加者へホームの状況報告を行い、会議で頂いた意見はしっかり受け止めてサービスの質を向上するように努力しています。	調査時点で年に6回の運営推進会議の開催ができておりませんでしたので、今後定期的に開催できるように調整されることを期待します。
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	運営推進会議にて、近況報告、活動報告をさせて頂いています。また、日々相談等でご協力頂いています。	市の担当者や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を頂いているほか、村上市のグループホーム管理者会議にも定期的に参加する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	会議等、日々の会話の中でも共有させて頂いています。令和2年4月14日「不審者情報」あり、警察からの指導にて、16時半から施錠致しました。	事業所として身体拘束をしない方針を徹底しており、玄関の施錠も夜間のみとしています。職員の言葉遣いについても気付いたときに指導したり、事業所でも研修の機会を設けるなどし、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	会議の中で取り組んでいます。職員には、疑問に思うことは、報告、相談するよう共有しています。	職員の言葉遣いについて職員会議で検討の機会を設けたり、事業所でも意識調査テストや虐待防止の研修を実施するなどして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	管理者、計画作成担当のみ。職員は、制度については把握しており、ご家族との会話を多く持ち、報告するよう指導しています。成年後見人制度対象の方もいらっしゃいます。		
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	入居時、契約書と重要事項説明書を用い、詳細を説明させて頂いています。		
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	現在家族からの意見については、可能な限り、柔軟に対応させて頂いています。	ご家族とは面会時に気付いたことや要望は無いか確認しています。また、状態の変化をご家族に説明し、ご家族の介護計画への意向を確認するなどし、率直な意見を収集できるように努めています。	
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	話をする機会を多く設け、各自職員が努力していることを把握。困っていることをフォローするよう努めています。職員個々の良い所を伸ばしていけるような環境作りを目指しています。	日常の業務の中で職員から改善提案があれば、職員会議で職員同士で検討が行われ、改善に向けた取り組みが行われています。また、管理者が職員との面談も実施し、職員の声をより把握できるように努めています。	
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	頻繁に事業所に来所し、現状把握に努めている。		
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	外部研修へは、参加するよう努めている。事業所内へ持ち帰り振り返りとして、職員へ共有しています。		

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
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	定期的に管理者意見交流会に参加しています。また、市内GHの交流会へ参加しています。		
<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	計画作成担当者が一人一人、面談にて話す機会を設けています。また、職員がコミュニケーションの中で、不安なことや要望を聞き出せるよう努めています。		
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	計画作成担当者がアセスメントや、担当者会議にて伺っています。また、職員全員が面会にいらっしゃった方と、会話を持つよう努めています。		
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	現在行える支援を、可能な限り対応することを伝え、ニーズに寄り添えるよう対応することに努めています。		
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	過剰介護は行わず、ご本人が生活のハリを持てるように、常に何割提供すれば、ご本人の達成感とその人らしさを見いだせる事につながるか、考え行動するよう努めています。		
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	ご家族との会話の中に、感謝の意をお伝えし、面会などに来てくださって、ご本人が喜んでいる事等伝えることに努めています。それにより、ご協力頂けることが増加しているご家族もいらっしゃいます。	ホームでの活動の様子をまとめた事業所広報及び居室担当者からの個別のお便りの送付を毎月行い、ご家族に活動の情報をお伝えしています。また、ご家族には面会時にご利用者の状況を伝えているほか、受診・外出・外食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。	

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
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	地域の知人、友人の面会。居住区への外出(外食)、慣れた美容室の利用を行っています。	ご家族や知人に面会に来ていただいたり、スーパーにご利用者と一緒に買い物にも出かけています。また、これまで利用していた馴染み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	認知症症状の差があり、喧嘩や不穏入居者様への非難を聞かれることありますが、孤立しない様に配慮したり、のちに関係悪化につながらない様に対応しています。		
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	退所された入居者様ご家族より、連絡が来た際は近況を聞いたり、相談を伺っています。		
<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	日々のコミュニケーションや、言葉から把握に努めています。面会時や担当者会議にご家族に相談させて頂いています。	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いるほか、介護計画検討時には要望を確認し、ケアプランの検討に活かしています。	
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	経歴、在宅時の様子、性格など把握し、暮らしやすい環境を、ご家族と相談しながら実現できるよう努めています。	契約時にご本人やご家族からの聞き取りにてご利用者の生活歴や性格、趣味などの情報を確認し、個別のフェイスシートが作成されています。また、定期的なアセスメントを行い、情報の見直しも行っています。	
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	ご本人の不安感や心休まる場所や時間を把握するよう努め、無理強いせず、快く動いて頂けるタイミングを把握に努めています。		
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	居室担当者が、毎月のモニタリングにて、計画作成担当者と共有しています。また、計画作成担当者がご家族と話し合い、介護計画を作成しています。	介護計画は計画作成担当者がご利用者の状態に合わせた目標を設定し作成しています。短期目標の期間に合わせてモニタリングを実施し、必要に合わせて介護計画を見直しています。	調査時点で介護計画書の日付に記載ミスがあったり、モニタリングにチェックモレもありましたので、今後改善されることを期待します。

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
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	職員がケース記録に記入。また気づいたことなど共有するよう努めています。		
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	本人とご家族の関係性等考慮し、柔軟にニーズに応えるよう努めています。		
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	近所ののり友人や関係性など把握し、買い物へも入居者様もご同行頂いています。		
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	入居前からのかかりつけ医へご家族のご協力を頂き受診されています。状態悪化にて総合病院転院された方もいますが、毎回、情報提供票提出しています。	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	看護師の在籍、訪問看護の利用はありません。		
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、必要な情報提供は、管理者ならびに計画作成担当者が、対面にて必要な情報提供しています。退院については、ご家族からの相談は頂いていますが、病院関係者との関係作りはできていません。		
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	重度化の兆しが見られる場合、早い段階でリスクについて説明を行い、受診を依頼しています。バックアップ施設看護師と相談しながら、ご家族にお伝えさせて頂いています。	契約時にホームとして看取りや重度化した場合における対応の考え方をご家族にも説明しています。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、主治医と連携し支援していきたいと考えています。	

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
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	全職員、普通救命講習受講済み。また、マニュアルにて把握。	職員全員が普通救命講習を受けており、ご利用者の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	避難訓練にて、休日の職員も自主的に参加がありました。地域との協力については、開設時に区長にご挨拶をしています。	夜間の火災を想定した避難訓練が行われています。緊急連絡網も作成されており、災害時に適切な対応ができるようにしています。	調査時点で災害用の非常食が準備されていませんでしたので、グループホームとして必要な非常食を準備し、災害時への対応を強化されることを期待します。
<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	羞恥心、プライドも高い方多く、介助拒否強く見られている方もいらっしゃいます。無理強いせず、時間なども限定せずに、入居者様の気等観察し、タイミングを見計らって、声掛けさせて頂いています。	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に周知されています。また、事業所広報への写真の掲載についても書面にて同意を頂いています。	
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	自己決定が難しくなられた方もいらっしゃるが、選択肢を用意したり、わかりやすく説明し、自己決定できるよう対応しています。		
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	職員の都合で動かない様指導し、入居者様の状態に合わせた対応に努めています。		
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	衣類は、ご自分で選んで頂いています。また化粧品等、ご自分のお好きなように選んで購入されています。定期的にかット等のご希望を聞き、地域の美容室に来て頂いたり、行きつけの美容室へ出かけられています。		

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
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	日々、配膳や盛り付けについては、入居者様にご協力頂いています。また、献立も入居者様の希望を聞き、取り入れています。	週に1度調理レクを行い、ご利用者にも野菜の皮むきや料理の下ごしらえ等も行っています。また、ご利用者の要望に合わせて外食に出かけるなどし、ご利用者に食事を楽しんで頂けるように取り組んでいます。	
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	食事量と水分量記録。きざみ対応等は、食材によって、一人一人変更しています。必要量を召し上げて頂けるよう、飲み物等は希望を伺っています。		
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	入居者様一人一人、歯磨きのタイミングや回数は違いますが、声掛けや付き添い等で対応しています。		
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	プライドを傷つけないように、配慮した対応しています。	ご利用者全員の排泄チェックを行ない、ご利用者の排泄パターンを把握し、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	食事での野菜の摂取量増加、現在新型コロナウイルス感染症拡大による外出自粛にて、運動機会が大幅に減少していることから、日中の体操時間を設けています。また個人的に、乳酸菌飲料を勧めている方もいらっしゃいます。		
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	全員毎日入浴可能な対応を心掛けています。入浴拒否の方もいらっしゃいますが、着替えやドライシャンプー等状態を見て行っています。	ご利用者に合わせて同性介助を行ったり、入浴を嫌がるご利用者にもうまく対応し入浴して頂けるようにし、ご利用者に入浴を楽しんでいただけるよう取り組んでいます。	
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	入居者様のタイミングで静養して頂いています。ヒーリングミュージック使用や、就寝前の暖かい飲み物提供等行っています。		

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
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	頓服薬は重点的に副作用について共有。日々のバイタルや様子等把握し、変化あれば報告し、迅速に対応するよう努めています。		
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	調理レクや日々の家事にて、入居者様が主役になれる機会を作れるよう努めています。また、入浴後のノンアルコールビールなど、希望されることをできるだけ対応できるよう努めています。		
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	現在新型コロナウイルス感染症拡大にて、外出自粛中ですが、以前は外食、外出など多く取り入れていました。毎月最低2回以上の外出ができるよう努めていました。	ご利用者と一緒に近くのスーパーに買物に出かけたり、個別外出や季節に合わせてお花見や紅葉狩り、初詣に出かけたりもしています。	
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	金銭管理については、1万円程度はご自分で管理されている方はいらっしゃいます。それ以上の場合は、お預りし、手持ちが少なくなったら、お渡ししています。また外出時の支払いは、職員付き添い、ご自分で行って頂いています。		
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	携帯電話使用されている方もおり、規制等はありません。ご家族や知人への連絡については、ご自由にして頂いています。		
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	年中一定した空間にしない様、努めています。衣類の調整などして頂けるよう、空調は控えめに使用。居者の配置は、入居者様の希望を聞き、対応させて頂いています。	共有スペースは広々とした造りになっており、ホームの壁には日々の活動の写真が掲示され、活動の様子が分かりやすくなっています。また、ご利用者の作品を掲示するなどし、ご利用者が居心地よく過ごせるようにされています。	
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	畳スペースにソファ設置。定まった席に限らず、自由に過ごして頂いています。		

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
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	新しいものでなく、使い慣れたものや写真等を持参して頂いています。配置等も入居者様と相談し、可能な限り対応させて頂いています。	居室には、使い慣れた家具など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	居室前に写真や表札を取付ています。施設内バリアフリーのため、廊下で歩行練習など自発的に取り組まれていらっしゃいます。		

**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 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)	○	1. ほぼ全ての家族と 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
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)	○	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
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. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 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 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、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	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
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	○	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
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	○	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
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				