

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
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	利用者本位のケアを各ユニット事に解りやすい言葉にして掲示し、共有と実践に努めている。	事業所の基本理念のもとに各ユニットそれぞれがスローガンを全体会議で話し合っ決め、職員の目の届くところに貼ってあり共有に努めているが、ユニット間の情報の共有や連携が難しい。	全職員が一丸となって事業所の方針を共有し、利用者全員を一人ひとりの職員が把握してサービスの質の向上に取り組むことを期待したい。
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	地域の避難訓練や、敬老会に参加している。また市民交流センターでの催し物にも参加している。	歌や大正琴のボランティアの受け入れや、年に3回地域交流会で地域の人を招いている。又利用者と一緒に回覧板を届けに行ったり、買い物に行くなど、日常的に地域の人と交流している。	
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	認知症キャラバンメイトの一員として、見附市と協力して取り組みを始めた。		
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	運営推進会議での意見を取り入れながら、サービス向上に取り組んでいる。	2ヶ月に1回、消防本部、包括支援センター、民生委員、町内会長などのメンバーで開催している。水害と地震を経験しており、今年度は「防災」をテーマに運営推進会議を行い、職員の防災意識を高めている。	
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	月1回の市が主催するケアマネージャ会議に参加し、情報交換を行い協力関係を築くように取り組んでいる。	市主催のケアマネージャ会議やケース検討会議に参加している。管理者が認知症サポーター養成研修の講師役になる等事あるごとに連携している。	
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「介指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	身体拘束マニュアルを入社時やユニット会議時に勉強会を開き、正しく理解できるように取り組んでいる。	入社時の新人教育や、毎年研修を行い学ぶ機会を設けている。外出したい利用者に対して、待ってとか行かないでは言わずに自由にしてもらい、鍵をかけない工夫や職員同士声をかけ合っている。	
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	入社時や全体会議時で学ぶ機会を作り、日々職員間で声かけし、取り組んでいる。	不適切な言葉がけに気づいたときは、管理者から説明してもらったり、職員同士でもさりげなく注意しあうなど、見過ごさないように気をつけている。	

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
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	外部研修にて学ぶ機会を設けている。その後、研修伝達講習を行い、職員に周知している。		
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	入居前に説明し入居者、家族の不安や疑問を尋ね対応している。契約時、各項目ごとに不明点を聞き、理解していただくよう努めている。		
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	面会時や介護計画の話し合い時等に意見を聞き、個別の要望を取り入れ運営に反映させている。	面会簿に家族の意見を書く欄を設けるなど、意見を表す機会を作っている。運動をもっと取り入れて欲しいなどの意見があり、運営に活かしている。	
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	日々のミーティング時やリーダー会議時、ユニット会議時に管理者や計画作成担当者は出席し、意見を聞き反映している。	朝、夕のミーティングに管理者が入り、職員の意見を聞き、ケアプランにのっていないことでも、必要があればすぐ対応している。以前は決まっていた朝食の時間を利用者のペースに合わせて変更した例がある。	
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	個々に話を聞いたリーダーや計画作成担当者と協力して整備に努めている。		
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	外部研修や、支社内研修、センター内研修の開催を進めている。		
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	運営推進会議や、市町村との話し合いなど、新潟北陸群馬支社長と管理者と共に協力して取り組んでいる。		

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
安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		<p>初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>入居前に事前面接を行い、困り事や不安な事が無いとお聞きし、安心して頂くように努めている。</p>		
16		<p>初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>事前面接時の家族から困り事や不安な事が無いとお聞きし、その後のこまめに連絡を取るようになっている。</p>		
17		<p>初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p>	<p>入所後の今後の方向性等も話し合い、他のサービス利用も含めた対応に努めている。</p>		
18		<p>本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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</p>	<p>生活歴を十分に理解し、特技や趣味等を職員も一緒になって行っている。</p>		
19	(7-2)	<p>本人を共に支えあう家族との関係</p> <p>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</p>	<p>美容院や通院等、家族が連れて行ってくれる。入居者と家族がコミュニケーションを図る事が出来るよう行事の案内もこまめに連絡している。</p>	<p>毎月の手紙に利用者の暮らしぶりや、行事案内等を入れ様子を伝えることにより面会が多くなった。県外の家族が来てくれたり、兄弟関係が良くなった例がある。</p>	
20	(8)	<p>馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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</p>	<p>知人や友人に面会に来ていただいている。昔から通ってた床屋や歯医者、大切にしてきた人や場所との付き合いが途切れないよう支援している。</p>	<p>入居前から行きつけの美容院や主治医・歯科等馴染みの関係を続けている。友人・知人が訪ねてくれ一緒にお茶を飲み楽しんでいる。</p>	
21		<p>利用者同士の関係の支援</p> <p>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</p>	<p>入居者同士の関係を把握し、それぞれの個性をそれぞれので発揮できるよう配慮、調整している。</p>		

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	他の事業所に移られた方にも面会に行ったりしている。また、家族からの相談にも随時行っている。		
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	日々の業務の中でも言葉や行動、表情など細かい所まで目を向け日々のミーティングや定期的なケアカンファレンスにて検討している。	利用者の思いや意向は、家族や関係者から聞き取ったり、日常の関わりの中から把握している。認知症が重度になられた方の隣に座り手を握ったら落ち着かれた事があった。	
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	本人、家族からこれまでの暮らし方、生活環境を聞きながら把握に努めている。	利用者・家族や他のサービス関係者から、入居時に聞き取りしている。日常の会話や関わりの中から、茶道の師範だったことを姪ごさんから聞く等把握に努めている。	
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	一人ひとりの1日の暮らし方や生活リズムを理解し、職員全員が周知するよう努めている。		
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	居室担当中心にケアカンファレンスで話し合い、3ヶ月に1回介護計画の作成、見直しをしている。	利用者・家族の意見を聞き、ケアカンファレンスをもとに作成し3カ月毎や状態変化時に見直している。新しい情報発見時には、個人記録・申し送り簿・日誌等に記録して変化を見逃さないようにしている。	
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	個人記録に記入し情報を共有している。記録に基づいて介護計画の評価、見直しを行っている。		
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	状況や希望に応じて対応している。		

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
29		<p>地域資源との協働</p> <p>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</p>	<p>公民館や、交流センター等の催し物や、馴染みの場所や、思い出の場所に出かけられる機会を作っている。</p>		
30	(11)	<p>かかりつけ医の受診支援</p> <p>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</p>	<p>事業所の協力医の他、利用前からのかかりつけ医での医療を受けられるよう、家族と協力し通院介助を行っている。</p>	<p>家族の協力でかかりつけ医に受診する時は、職員が必ず付き添っている。家族が同行できない時は結果を報告し共有している。協力医の往診が月2回あり適切な医療を受けている。</p>	
31		<p>看護職との協働</p> <p>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</p>	<p>センター内に看護師は配置していないが、家族、本人、主治医と早めに相談しながら支援している。</p>		
32		<p>入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。</p>	<p>入院時などは、こまめに面会に行き病院関係者や家族、本人と情報交換や相談を行っている。</p>		
33	(12)	<p>重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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</p>	<p>本人、家族と話し合い、事業所として出来る事、出来ない事を説明し、理解得ながら支援している。また、今後の変化に備えて検討や準備に取り組んでいる。</p>	<p>重度化や終末期に対し看取りができないことを、契約時や状態変化時に家族に伝えている。特養の申し込み等関係機関や家族と相談し準備している。</p>	
34	(12-2)	<p>急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	<p>定期的な救命講習の他、応急手当の講習も取り組んでいる。</p>	<p>消防職員指導の救命救急講習を法人内事業所と合同で行っている。新人職員には日頃の業務の中で現場職員が教えている。緊急時には事業所に近い職員が多いため協力できる体制である。</p>	
35	(13)	<p>災害対策</p> <p>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</p>	<p>年間2回職員、入居者、消防署と共に非難訓練を実施している。また地域の消防団からも協力して頂き、避難訓練に参加して頂いている。</p>	<p>消防職員・地域の消防団の協力で運営推進会議時に避難訓練を行っている。開設時に支社長が行政に働きかけたことから地域防災の先がけとなっている。</p>	

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
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	名字で呼び掛け敬語で話すようにし、入居者の誇りやプライバシーを損ねない対応に努めている。	利用者一人ひとりを大事にし、利用者の言葉を否定したり傷つけたりしない対応や敬語を使うよう心がけている。トイレ誘導は小さな声で伝えるか、トイレと言わない誘い方をしている。	
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	入居者と過ごす時間を通して本人の希望、や嗜好を見極め、それを基に本人が選びやすい場面を作っている。		
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	一人ひとりの状態や思いを尊重し、対応に努めている。		
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	好みの服やおしゃれができるように支援し、美容院は本人の馴染みのお店に行けるように勤めている。		
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	一人ひとりの好みやどの場面で力を発揮できるのかを検討しながら、入居者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	本社の献立表を参考に、職員が利用者の好みや季節の食材を取り入れて献立を立てている。毎月美食まつりと称しご馳走メニューでお寿司やなべ物を提供し、楽しみとなっている。	
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	毎日の食事摂取量や水分摂取量をチェックし記録している。食事量が少ない方には補食を出している。		
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	毎食後の声かけ、一人ひとりに応じた口腔ケアを行っている。		

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
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	排泄チェック表を使用し、一人ひとりの排泄パターンの把握に努めている。トイレで排泄できるようできる力を活かしながら支援している。	ほとんどの利用者が誘導することで、トイレで排泄できている。夜間はよく眠りたい方は起こさず、トイレに行きたい方には声をかけるなど、希望に沿って支援している。	
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	毎朝、乳製品を提供している。医師や家族と相談しながら取り組んでいる。		
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	毎日午後より入浴時間となっている。入居者の体調や希望に沿いながら、気持ち良く入浴できるよう対応している。	毎日入浴でき喜ばれている。拒否された時は無理強いせず、日を変えたりタイミングを見計らって、再度誘って応じてくれる時もあり、利用者本位にしている。	
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	一人ひとりの生活習慣を理解し、なるべく日中の活動を促し、昼夜逆転を防止している。		
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	全職員が薬の用法、用量、副作用の把握できるよう、薬剤の早見シートを用意している。状況の変化をチェックし詳細な記録を取るようにしている。		
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	得意分野で一人ひとりの力を発揮してもらえよう、お願いできそうな仕事を頼んだり外出したりしている。		
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	日常的に散歩やドライブ等、郊外へ出掛ける機会を作っている。	買い物・受診・ドライブ等利用者に合わせて外出している。街の駅にでかけて将棋やお茶のみしている。天気の良い日は玄関先で日光浴しているところに通りがかりの人が立ち寄ってくれることがある。	

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
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	一人ひとりの力や希望に応じて所持している。その都度家族と相談、協力しながら、外出時に自分で払っていただける工夫をしている。		
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	年賀状や手紙のやり取りが出来るよう支援している。電話を使用することを個別に支援している。		
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	フロアに季節も物を取り入れ掲示できるよう工夫している。	食堂や居間は快適に過ごせるような家具の配置になっており、混乱をまねく刺激物はない。入口近くの案内板に催事や行事がわかるチラシや写真がはってあり、季節感も出ている。	
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	テレビの近くにはソファを置いたりして空間作りをしている。		
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	使い慣れた馴染みの物を持参してもらうよう家族にお願いし、居心地よく過ごせる支援をしている。	居室の入り口には番地と名前があり、個人を特定できている。使い慣れた家具や仏壇等があり、利用者本位に過ごせるよう工夫している。	
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	場所の掲示をしたり、日付や今日の予定なども掲示して、自立した生活が送れるように工夫している。		

サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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広がったり深まり、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			