

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	法人理念は職員の目の届く事務所やユニット内に貼っている。ユニット理念も同様に貼っており、職員が意識してサービス提供出来るようにしている。	事業所の理念及びユニット毎の理念を作成し、事業所玄関、各ユニットに掲示しています。また、毎月の事業所目標を設定し、職員会議にて目標の達成度を振り返る機会を設けています。	
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	地域のお茶の間や避難訓練などに参加している。保育園や学校行事にも参加しており、ボランティアも来園されている。	公民館で行われる地域のお茶の間クラブにご利用者と一緒に参加したり、保育園や小学校の行事に参加したり、事業所で認知症カフェも開催するなど、地域との交流を行っています。	
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	地域のお茶の間へ参加したり、ホーム内にて認知症カフェを開催し誰でも来ていただけるようにしている。		
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	2ヶ月に1回開催し、報告や話し合い、意見を頂き議事録に残してサービス向上に努めている。	運営推進会議には市の担当者、包括支援センター職員、区長、民生委員、ご利用者代表、ご家族代表などに参加していただき、2ヶ月に1度行われています。ヒヤリハット・事故報告などの状況報告や広報誌を配布するなどして事業所の実情をご理解していただいています。	
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	運営推進会議に参加して頂き、意見交換をしている。	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参加して頂いているほか、他の介護事業所と合同で市との情報交換会を行ったり、ご利用者の状況に応じて連絡・相談が行える関係ができています。	
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	マニュアルを作成し、社内の委員会や研修などに参加し全職員が意識して拘束をしないケアに努めている。	ホームでは玄関の施錠も夜間のみとしており、身体拘束廃止委員会や研修時に徹底がなされ、身体拘束をしないケアに取り組んでいます。	身体拘束廃止委員会で検討した内容が事業所の職員にも周知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
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	日常的に利用者様に寄り添い、虐待をすることのない支援ができるように努めている。	虐待の防止についても、研修参加者より職員会議にて研修内容の周知をしており、日頃から注意を払っています。	
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	研修の機会を持ち、知識向上に努めている。成年後見制度を利用される入居者様も増えてきており、その都度対応している。		
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	分かりやすく説明して納得して頂き、不明な点は再度説明するなどして理解して頂いている。		
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	玄関に意見箱を置いて、自由に記入してもらえるようにしたり、運営推進会議や家族会などでも意見を頂いている。	ご家族とは面会時でのやりとりや、運営推進会議の場で意見収集をしています。また、ご家族会も実施しており、意見や要望を確認するように意識しています。	
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	毎朝のミーティングや月に1回の全体ミーティングで話し合いを行っている。個別面談も定期的に行い、必要時も行っている。	毎月の職員会議、日常業務でのコミュニケーション、定期の個人面談を通じて、職員の意見や提案を運営に反映させる取組みがされています。	
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	個別面談や人事考課を行い、意見などを聞いている。		
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	能力や経験年数に応じて社内外の研修を受け、日々指導したり学ぶ機会を設けている。		

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
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	管理者GH会議に出席したり、年に1回開催されるGH交流会に参加し、研修を行っている。		
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	全職員が見学などで訪問された時に安心できるように分かりやすく説明し対応している。		
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	ご家族様からじっくり話を聞いて不安や要望に対して安心できるよう対応している。		
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	状況に適した情報提供を行い、本人様にとって最良の支援ができるよう努めている。		
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	出来る事を行って頂きながら共に生活をし、また教えて頂きながら毎日生活をしている。		
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	ご家族様と連携を図りながら毎月のお便りや面会時、その他必要に応じて近況報告をしたり誕生会などの行事にも参加して頂いている。	2ヶ月に1度は事業所広報を作成し活動内容を伝えているほか、居室担当者が毎月ご家族にお手紙をお送りしご利用者の暮らしぶりを伝えています。	
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	ご家族様以外の方の面会や外出したりドライブにいたりする際にはなじみの場所へ行ったりしている。	近所の方の面会を受け入れたり、個別の外出はできる限りご家族に協力していただき、行きつけの美容室やご自宅などに連れて行って頂き、馴染みの関係を継続できるように支援しています。	

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
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	それぞれの関係を把握して状況に応じて役割を分担して手伝って頂いたり、食席に配慮をしている。		
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	必要に応じていつでも連絡が取り合えるように声かけをしている。		
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	ご利用者様とお話させて頂き、どのように生活をして行きたいのか伺っている。日々のかかわりの中でも何気ないコミュニケーションからも把握できるように努めている。	入浴時など1対1でリラックスして話せる場を大切にし、会話の中から訴えたいことを見逃さないよう注意し、得た情報はミーティングにて共有されています。	
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	ご家族様やご本人様に今までの生活や馴染みの物など情報収集に努めている。	契約の際、センター方式のシートをご家族にも記入してもらい把握に努められています。定期的に見直す機会も設け、日々のやりとりの中で得られた情報も追加するようにしています。	調査時点でアセスメントが介護計画作成後に行われていた方や、センター方式の生活史や馴染みの暮らし方についての見直し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。
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	朝のバイタル測定や顔色などからその日の体調に応じて、一人一人に合わせた対応をしている。		
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	ご本人様やご家族様の意向を確認し現状を見極めて、月に1回の部署ミーティングで話し合い作成している。	居室担当が毎月モニタリングを行っており、ミーティングの際に情報交換を行っています。状況の変化に合わせてケアプランの見直しも行っているほか、ご利用者の状態に合わせサービス担当者会議を開催し、ケアプランの検討を行っています。	調査時点で介護計画の日付ミスや毎月のモニタリングの内容が介護計画と異なるご利用者もいましたので、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	日々ケース記録に記録し特変時など情報を共有して報連相を活かし実践を見直している。		

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
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	買い物や外出、散歩などいろいろと対応している。刻みやトロミ職など調理や体調管理に努めている。		
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	地区の行事に参加したりホーム内での認知症カフェに参加している。		
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	日々の様子を医療連携表に記入して報告、ご家族様やヘルパーへ依頼し医療機関を連携をとっている。	ご本人・ご家族が希望するかかりつけ医の受診を基本として、定期受診は基本にご家族にお願いしており、緊急時には職員も同行しています。医師へは受診時医療連絡表を使用し、ご利用者の状況が分かり易いようにされています。	
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	日々の情報や気づきを訪問看護師へ報告し、指示を頂き医療機関へ情報提供している。		
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。	入退院時には病院へ行き面会や相談、情報交換をしている。		
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	契約時にホームでの重度化や看取りについての方針を説明し、理解と承諾を得ている。	全てのご家族に契約時に事業所の看取り・重度化した際の方針について説明し、ご理解を得ています。また、ご利用者の状態に合わせて必要時に再度、ご家族との確認の機会を設けています。	
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	消防職員のもと救命講習を受け実践に活かす事ができるようにしている。	実際の救急搬送の対応もあり、振り返りの機会も設け、緊急時の対応がとれるようにしています。	心肺蘇生やAED使用の研修を実施するなどし、職員が適切な初期対応ができるように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
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回避難訓練を行い実践活用できるようにしている。	年に2回、日中・夜間の火災や地震を想定した避難訓練も行われており、ホームには非常用の食品や水も確保されています。また、地域の防災訓練に参加もしており、地域の方にも災害時の協力要請も行っていきます。	緊急連絡網の見直しを定期的に行われることを期待します。また、非常用の食品のリストの更新や非常食の内容の検討も行われることを期待します。
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	否定せず共感し、尊敬の気持ちを持って声かけをしている。	個人情報の取扱いに関しては、プライバシーポリシー・個人情報の利用目的に沿った対応がされています。また、法人でも接遇に関する研修を行い、声かけや写真の使用の同意などの配慮も行われています。	
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	個々の想いを尊重し傾聴している。ご本人様の意に沿えるよう働きかけ支援をしている。		
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	個々のペースに合わせて食事や入浴の時間の調整をしている。		
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	出来る限りご本人様に選んで頂いている。爪切りや髭剃り、整容などできないところを支援している。		
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	季節に合った献立メニューを考え楽しんで頂けるように、一緒に準備や盛り付けや片付けなどを行っている。	ご利用者のできる範囲で食事の準備や後片付けも職員と一緒にしています。また、ご利用者と外食に出かけたり、ぼたもち作りやケーキ作りなども行い、ご利用者に食事を楽しんでもらえるように工夫しています。	
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	食事量や水分量を毎回確認し、個々の状態に合わせて形態を変えたり好みの飲み物にしたりなど水分補給に努めている。		

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
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	食前のうがいや食後の歯磨きを行い、夜間には義歯洗浄をしている。必要に応じて仕上げ磨きも行っている。		
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	一人一人の状態に合わせて、その方のペースで声掛けを行い誘導している。	排泄チェック表による排泄パターンを把握、さりげない声かけでの誘導を行うことで、リハビリパンツの使用を減らす試みがされています。お通じに関しては毎朝のミーティングで確認し、下剤の使用をコントロールしています。	
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	食事や体操などで便秘予防に努めている。下剤等処方されている方は意思を相談し、調整している。		
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	入浴剤を使用し工夫している。声かけにてご本人様の意向に合わせて入浴している。	入浴は基本的に1日おきとなっていますが、一律の対応ではなく、ご利用者の好きな時間に入れるよう支援されています。また、ご利用者の要望に合わせて同性介助での支援も行っています。	
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	休息時には冷暖房を調整し季節に応じて対応している。		
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	服薬のマニュアルに従い行っている。		
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	食器拭きや掃除機かけ等、役割を持ち分担しながら手伝いをして頂いている。		

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
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	散歩や外出レク等地域の行事に参加するなどでご家族様の協力を得て外出している。	お花見や人形様めぐりなどの季節に合わせた外出や、買い物や外食などの日常的な外出支援など、屋外に出かけられるよう支援が行われています。	
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	お小遣いはホームにて預かっている。使用する時にはご家族様の了承を得て必要な物を購入している。ご本人様の希望とご家族様の了承があれば、少額ご本人様が持っていて財布の場所など把握するようにしている。		
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	手紙やはがきなどが届いた場合はご本人様に見て頂いている。電話をしたい等の話があれば、まず職員から連絡を入れたうえでご本人様とつなぐようにしている。		
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	季節に沿った装飾や花飾り等行っている。四季を感じるような飾りつけを心がけている。ご利用者様にも製作をお手伝い頂いている。室内温度も調整している。	ホームに居ながらにして四季を感じられるように配慮し、季節に合わせて雛人形を飾ったり、お花を飾ったりしています。	
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	ご本人様のペースでご自由に過ごされている。気に入った場所で過ごしたり、食席や居室などで過ごす等しており、配慮している。		
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	希望がある場合は馴染みのある道具を居室に置いて頂き、その人らしい生活をして頂くよう支援している。	居室内はご利用者が使い慣れた時計やラジオ、人形や家具などを持ってきてもらい、「その人らしい空間作り」の工夫がされています。	
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	トイレや浴室、居室への誘導は個別に対応している。不要な物や危険な物は置かないよう気を付けている。		

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、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				