

## 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>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	一日一笑の理念を理解し買い物や散歩などその人らしい笑顔のある毎日を作りあげている	理事長出席のユニット会議時に理念を振り返る機会を設け、「仲良く元気に笑顔の絶えないホーム」を目指している。フロアの掲示や業務日報にも書いてあり、全職員で共有し実践している。	
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	地域の祭り参加や避難訓練の近所の方の参加交流を図っている	ホーム行事のちまき作り等開催する際、近隣の方の家に利用者と一緒に案内のチラシを持ってお誘いして参加してもらっている。また、野菜をもらったりお茶飲み・歳の神・地域の運動会の見学等、日常的に交流している。	
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	行事の笹だんご作りや催し、声かけに参加、利用者散歩時あいさつ声かけなどしてもらっている	/	/
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	利用者のカンファレンスや取り組み等発表し意見を出してもらっている、参加者の民生委員の方から紙芝居のボランティアにつながった	会議では、ホームの方針や状況報告を行い、意見交換行っているが定期的な開催はされていない。民生委員より防災について意見をもらい、地域の協力体制について話し合い、サービス向上に活かしている。	運営推進会議は地域の理解と支援を得るための大事な場面である。メンバーの方と積極的に関わり働きかけていくために定期的な開催が望ましい。
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	会議に出席し意見交換の場があり市町村担当者が隔月、介護相談でこられている	市の予防推進課とは何かあればいつでも相談している。介護相談員の定期的な訪問や地域ケア会議・市の集団指導等積極的に出席している。おむつ券について相談した事例もある。	
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	利用者不穏時、やむを得ず玄関施錠する時もあるが出来るだけ施錠しないよう職員同士の話し合いを行っている	身体拘束の勉強会で職員の周知を図り、意識統一を行っている。エレベーターを自由に使用してもらう等身体拘束をしないケアに取り組んでいるが、危険回避のため階段に施錠することもある。	利用者が外に出たくなる場面や理由、行き先を知ることが大切である。対応の仕方やドアに鈴をつける等検討し、鍵をかけず、安全に過ごせる工夫が望まれる。
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	職員が知識を持つという事で研修、言葉使いの注意、話し合いを設け防止に努めている	研修に参加し、欠席した職員には伝達講習を行い、全職員に周知している。「～やって」等命令口調にならないよう、注意し気付いたらその場で注意しあい防止に努めている。	

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
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	職員順次、研修に参加し学ぶ機会を持ち会議にて発表報告し、理解してもらうよう努めている		
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	契約書を口頭説明し家族の不明点は理解、納得されるまで答えている		
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	意見箱の設置があり、要望に対し随時話し合いや、会議を行っている	面会時や運営推進会議時に意見を聞く機会を設けている。具合悪くなったときの病院への送迎についての相談、また利用者の主治医の往診は家族からの意見で実現しており、運営に反映させている。	
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	月1回の全体会議に理事長、管理者が出席し意見、提案を聞いている	運営者や管理者はいつでも意見を聞いており、何でも話せる関係である。風呂場の棚や物干しの設置等職員の提案で実現した事例がる。細かいことでも気付いた時に書き込めるようなノートを検討中である。	利用者との日常の関わりの中で生まれる職員の気付きやアイデアを運営に取り入れやすいノートの活用の早期の実現を期待したい。
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	仕事ぶり努力による査定になっているのを感じられないが、理事長の職員に対して声かけがあり気にかけてくれていると思われる		
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	資格修得の機会や研修の機会が職員のレベルに合わせて行われている		
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	近隣のグループホームに訪問し交流を図り、研修等の受け入れをしている		

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
<b>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	事前面談を行い本人よりの話を十分に聞く対応がされ検討会議にて本人の要望を取り入れるよう努めている		
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	施設見学や事前面談により家族からの話を聞き、不安に答え要望を取り入れるよう努めている		
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	ケアマネージャーの情報や申し込み受け付け情報を得て、事前面談、三者面談を行い、入所判定会議により検討している		
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	一緒に出来る事、苦手な事を知りレベルに合わせて掃除、洗濯干し、食事作り等手伝ってもらっている		
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	行事や、お盆、お正月、誕生日会等の声かけをし遊びに来ていただいたり、外泊、外出等家族と相談し支援している	職員は家族の協力があってこそ利用者の生活を支えていけると考えており、いろいろな場面で家族に相談し協力を得ている。外出・外泊を声かけし、利用者との絆を大切にしている。	
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	本人の希望により電話連絡、手紙の返信等の間に入り関係継続支援を行っている、また面会にも来てもらっている	定期的に家族が訪ねて来てくれたり、お寺・墓参り・自宅や自宅周辺に出かける等、家族の協力で一人ひとりの暮らしを大切に関係継続の支援に努めている。	
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	会話の合う利用者同士の座る場所等に配慮し、孤立者がいない様職員が間に入ったりしている		

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
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	入院中の見舞いや他施設への面会に行き、家族からの相談もあれば受け入れている		
<b>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	日々の会話、コミュニケーション作りにより把握し、カンファレンスを行っている	お風呂に入ったときや1対1でゆっくり話を聞いたり手作業中に出る言葉から利用者の思いを把握している。収集した情報をカンファレンスや申し送り等にて職員間で共有している。	
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	家族より聞き取りの協力を得て、フェイスシートの情報とし、人生の経緯を尊重している	利用者の暮らしてきた生活の状況・病気や介護の状況については、初回面接時のほかにサービス利用の中でも利用者本人・家族から聞き取り、記録している。日常の会話より、一人ひとりの生活歴や暮らしぶりを把握し、全職員で共有している。	
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	毎日、バイタルチェックを行い個人のペースに合わせた過ごし方、食事時間の融通もある		
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	課題がある時はすぐカンファレンスをし三者面談を行い意見を反映した介護計画作成に努めている	カンファレンスを月1回行い、ケアプランを見直している。家族には面会時や電話で意向を聞き、利用者一人一人の思いを大切に、プランを作成している。	
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	個別記録記入や申し送りで情報共有し、常に行動の見直しを介護計画に活かしている		
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	訪問看護や往診などニーズに合わせて対応している		

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		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	紙芝居、オカリナ演奏、踊り等、ボランティアの受け入れをし一緒に楽しめるよう支援している		
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	家族の送迎にて受診され以前よりのかかりつけ医を継続され、日頃の状態を報告書記入し相談に乗ってもらっている	利用者が希望するかかりつけ医であり、受診時は家族が同行している。かかりつけ医によって往診してくれる主治医もいる。受診に必要な情報を提供したり、医師からも情報をもらい、適切な医療を受けられるようにしている。	
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	個人の訪問看護の受け入れをし、その際は相談にのってもらっている		
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。	入院時、家族病院関係の交換を行っており面会もおこなっている		
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	家族との話し合いを行い訪問看護や往診を含め方針の共有に努めている	事業所としては看取りをしていく方針である。現在のところ職員は体制や知識が不十分であり、受け入れ態勢が万全ではないと感じている。事業所のできる範囲を明確にしておらず、今後の課題としている。	事業所のできる範囲やリスクを明確にして、入退院の前後や何かあれば家族と次の対応を話し合い、取り組むことが望ましい。
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	年一回の救急訓練や応急手当の実施があり身に付けている	学ぶ機会を設け、急変時の対応の仕方を話し合っている。年1回、消防署指導による救命救急法を学んでいるが、手薄な夜間時は不安を感じている。	不安材料を具体的に話し合い定期的な訓練・勉強会を繰り返し、適切・確実な対応が望まれる。
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	年一回の近隣者協力のもとに避難訓練を行っておりスプリンクラー設置を行い、月一回の防災チェックを行っている	消防署員指導のもと昼夜想定した避難訓練を実施し、地域の方にも参加してもらっているが定期的な実施には至っていない。地域の消防団に協力の承諾をもらい、協力体制を築いている。月1回防災チェックで備品管理することで職員の意識付けとなっている。	災害はいつ発生するかわからないことから、具体的な避難誘導策を決め、慌てずに確実な避難誘導ができるように頻回な訓練が望まれる。

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
<b>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	敬う気持ちを持ち対応し、職員同士の対応も注意しあっている	職員全員率先して研修を受けている。年長者としての人格を尊重している中にも、時々は方言などを交え対応している。部屋のノック、トイレの声掛けもさり気無く行い、記録類は名前を奥にし取り扱い管理を徹底している。	
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	自己決定できる質問の仕方に考慮し散歩や買い物、食べたいものの希望に答え、意志表示が出来る関係作りをしている		
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	その人の意思に添って支援しているが、時間に追われる時があり職員のペースになる時がある		
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	家族の協力のもとに整容に気配りし、整髪、洗顔、髭剃り、爪切り等身だしなみの支援をしている		
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	好みに応じて食材変更、形態変更などを行い、食事作り、片付けなど一緒に会話しながら行っている	職員が交代で利用者の好みを取り入れ、一週間づつ献立を作成している。買い物・下ごしらえ・配膳・後片付け等無理強いする事無く一緒に行なっている。時々、頂き物で変化を付けて食事が楽しみなものとなるよう支援している。	
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	献立作り時バランスを考え作成し、食事量のチェック、水分摂取困難時ゼリーやとろみ等で工夫している		
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	毎食後に歯磨きの声かけやレベルに合わせ口腔ケア、舌ブラシ活用等行っている		

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	排泄チェック表を作り時間を見てトイレ誘導、声かけを行い、オムツ対応の方もトイレ希望がある時は二人介助にてトイレで排泄をしていただいている	布パンツ使用者が1人でも多くなるよう、チェック表を基に個別の対応をしている。失敗しても周囲に気づかれない様に、さりげなく部屋に誘導したり、本人・家族と話し合っ夏場のみ布パンツに替えたりして自立支援に配慮している。	
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	薬に頼らず、歩いたり運動していただきチェック表により便秘時の対応、水分量気ををつけている		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	職員の決めた曜日、時間ではあるが体調や希望により柔軟に対応し、入浴時はゆっくり会話したりその人のペースに合わせ楽しんでもらっている	午後からの入浴となっているが、人によってはおしゃべりが楽しく毎日入浴したい人や、夜の入浴を希望する人等、希望に添うようにしている。拒否の人には、職員・時間を変えて対応している。	
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	室温や居室清掃に気配りし、気持ちよく過ごしていただけるようにしている、またリネンの清潔保持に努め気持ちよく眠れるようにしている		
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	処方された薬の説明書を読み理解し、服用見守りをし、薬変更時は申し送りノートにて情報確認し、情報を共有している		
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	外出や手作りのお菓子を作ったり、行事や季節の壁画作りに参加し本人の出来る事、楽しめる事をしてもらっている、また外でのお茶会もしている		
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	希望の時はいつでも、ドライブ、散歩など出掛けられるようにしている、また各地域のイベントに参加し家族も時間のある時は外食と一緒に出かけられる	天気を見て公園に出掛けてお茶飲みしたり、手作り弁当をもって行く等、積極的に外出している。また、家族の協力の下、日帰り入浴や外食等楽しみごとの1つとなっている。	

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
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	一万円迄、自己管理とし持ってもらい買い物時は見守りし本人より支払ってもらっている		
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	電話の取り次ぎや希望時にかかる事は自由にしてもらっている、手紙の返事はレベルに合わせて助言したり代筆したり出すようにしている		
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	季節感を取り入れた壁画を飾ったり、室温管理をしている、臭いも気をつけており清潔な環境作りをしている	広い居間・食堂には季節感溢れる生花や手作り品が飾られ、利用者は柔らかな採光の下、赤いソファに横になったりおしゃべりを楽しみながら、居心地良く過ごしている。	
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	集まれるスペースを確保し椅子の配置など工夫し思い思いの場にて自由に過ごせるようにしている		
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	家族と相談しながら使い慣れたタンスやテレビ、こたつなど持参してもらい写真や本、新聞等見られ居心地よく過ごせるようにしている	使いなれた家具やテレビなど置かれている。各居室に付けられたトイレや洗面所は臭いや空気の流れなど日常的に注意を払い、清潔感を保っている。また、イベント時の写真や家族の写真が大きく貼られ、落ち着いて過ごせる為の工夫がされている。	
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	ヒヤリハットの活用にて危険な部分の話し合いを行い、安全に過ごせるよう工夫している		

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					