

(様式2)

平成 23 年度

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	1592400103		
法人名	株式会社 ユーワ		
事業所名	グループホーム やまびこ		
所在地	新潟県南魚沼市石打311番地1		
自己評価作成日		評価結果市町村受理日	

事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.n-kouhyou.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社団法人新潟県社会福祉士会		
所在地	新潟県新潟市中央区上所2丁目2番2号 新潟ユニゾンプラザ3階		
訪問調査日	平成23年8月24日		

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

施設らしいホームではなく、石打にある一軒の大家族が暮らす家であること
日常生活はそれぞれのご利用者が今まで培ってこられた能力や価値観を引き出し、職員も家族の一員とし互いに協力し、ご利用者の機能の維持や生きがいを見出す
食事面では、郷土料理を中心とした食材や調理方法を取り入れ、一緒に調理し一緒に食べること

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

「グループホームやまびこ」は周りを緑に囲まれた大自然のなかに建っており、建物は平屋造りで駐車場も広く、敷地内の畑には利用者と職員が丹精した作物が育っている。
ホーム内は広くゆったりとしており、2ユニットの造りは左右対称で広さも同じくらいだが、それぞれのリビングには、利用者の書が飾られたり、金魚の水槽が置かれるなど、ユニットごとに環境作りの工夫がされている。
食べることは大きな楽しみの一つであることから、食事には最も力を入れており、南魚沼地域で古くから食べられていたくじら汁、山菜なべ、きのこなべなどの料理を、利用者も一緒にホームの畑で取れた野菜を使って作り楽しんでいる。

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	事前研修で作成。職員会議等を通じ共有・実践している	平成22年9月開設の際、開設当初の職員8名で話し合って理念を作成した。その後、平成22年11月と平成23年8月に職員増員により実施した新人研修と、年3回の全体会(2ユニットの合同会議)で理念について確認しあっている。	
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	施設設置地区の一員として区費の支払いや、地域環境美化活動にも参加している	「地域の中の1軒の大家族でありたい」という考えから、地区の一員として、区費の納入をはじめ年2回の地域の美化運動(どぶさらい)などに参加している。回覧も回ってきており、地域のお祭りではホームにお神輿が来てくれた。	ホームの共用空間や畑を活用して、地域の方からホームに気軽に立ち寄ってもらえるような機会を計画するなど、今後、地域に向けたより積極的な働きかけを期待したい。
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	実施していない		
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	偶数月に開催している。ご利用者やご家族に意見を聞きサービス提供に反映させている。又、構成員全員で災害対策の取り組み、協力方法等を確認している	運営推進会議は2ヶ月ごとに開催している。開設間もないこともあり、まずはグループホームについて理解を深めてもらうことを優先している。会議では、ホームの状況報告を行ったり、災害時の備えや緊急避難先の確保等についての相談をしている。	
5	(4)	市町村との連携 市町村担当者とは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	毎月の市主催の会議出席のほか、運営推進会議でも連携を図っている(運営推進会議の構成員に市担当者が参加)	市の担当者が運営推進会議に参加しており、ホームの状況や活動内容を把握してもらっている。また、近隣他行政区域からの入居相談や災害による避難者の受け入れ等の相談、問い合わせにも随時対応してもらっている。	
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	事前研修や職員会議で周知徹底し実践している	マニュアルが整備されているほか、重要事項説明書に具体的な拘束防止項目が明記されており、全体会で職員に周知している。玄関の施錠はしておらず、チャイムと防犯カメラで人の出入りを察知している。利用者が外出するときは職員と一緒に出掛けるなど自由な暮らしを支えている。	

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
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	虐待や不適切ケアの手引を作成し徹底している又、社内合同研修でも周知・徹底を図っている	平成23年3月に管理者が事業所の状況に合わせて虐待防止の手引書を作成し、ユニット会議と全体会で職員に周知徹底している。	
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	実施していない		
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	管理者が担当。実施している		
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	実施していない	日々の生活や家族の面会時の会話の中で、「お酒を飲ませてほしい」、「嗜好品を出してほしい」などの要望を聞き、対応している。	アンケートや意向調査など本人や家族の希望や意見を積極的に把握するための方法を取り入れたり、本人や家族からの要望とその対応結果等を公表することで、より意見や要望を言いやすい雰囲気がつくれるのではないかと、より一層の取り組みを期待したい。
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	レポート提出のほか、各ユニット会議及び職員全体会議で意見集約を行っている	不定期の開催ではあるがユニット会議・全体会や、毎日のミーティングで、掃除用具や調理器具など備品の購入希望や利用者に合わせて勤務時間の変更などの職員からの提案を得て、対応している。	
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	実施していない		
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	組織内部の合同研修の実施、職員の力量に応じた外部研修受講を勧めている		

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
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	取り組みを開始したばかり。実際の活動はなし		
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	事前面接から実践している		
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	事前面接から実践している		
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	特にハード面での対応を迅速に行い、安全を確保した上で、安心してサービスの提供が受けられるよう努めている		
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	ご利用者は人生の大先輩であることをキチンとわきまえた上で、一つの大家族の中の一員として関係を構築するよう努めている		
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	丸抱えではなく、役割を分担(受診援助)し関係(絆)の継続を各ご利用者の介護計画にも盛り込み実践させて頂いている	ホームに入居したからと言って事業所がすべてを担うのではなく、家族と一緒に利用者本人を支えるために、受診の支援や面会など家族に担ってほしい役割について説明し、協力してもらっている。	
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	友人や知人、親戚等の方々の面会機会を大切にしている	立地条件から本人の馴染みの場所へでかけるということが困難な状況ではあるが、訪問者が来られた時はゆっくりお話していただけるよう配慮し、訪問しやすい雰囲気づくりをしている。これにより訪問者も多い。また、地域の理容院から月2回ホームに来てもらっている。	

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
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	例えば難聴の方であれば職員が周りの話題等を中継するなどして孤立しないように努めている		
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	直近に在宅生活復帰に向けてのケースあり。家族のほか、行政機関(地域包括支援センター)と必要なサービス導入等に係るカンファレンスを行った		
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	利用申し込みの段階からご利用に至ってからもご本人やご家族から聞き取りを行っている	病院から直接ホームに入居される方が多く、自宅での暮らしぶり等を把握できる機会は少ないが、入院時から訪問して本人や家族にホームでの生活への意向を聴いたり、自宅から身の回りのもの、馴染みのものなどを家族に持ってきてもらい、それをきっかけにして、意向や好み、思いなどを聞き取る会話につなげている。	
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	利用申し込みの段階から実際ご利用に至ってからも、ご本人の習慣や思いを継続して調査している。又、日々のミーティングに於いても情報を共有している	事前訪問から得た情報をフェイスシートに記入し、職員間で情報を共有している。入居後も日々の生活の中で本人や家族から聞いた情報をミーティングで共有している。	
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	ご利用者一人ひとりに対し、全職員が朝夕必ず面会してその人の状態を見るようにしている		
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	ご本人やご家族の同席はないが、職員全員が情報を共有し、日々のミーティングやカンファレンスを開催し行っている	職員一人ひとりが利用者の日々の生活の様子を観察し、本人の思いや要望を把握しながら、カンファレンスで検討したうえで介護計画を作成しているが、本人や家族が参加することはない。モニタリングや見直しは3ヶ月ごとに実施している。	本人・家族の思いや気づきも十分にくみ取った本人主体の介護計画を作成するためにも、計画作成の際には本人や家族と一緒に話し合うなどの機会を持つことも望みたい。
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	日々のミーティングの中で話し合い、実態に即したケアとなるよう実践している		

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	その日の天候やご利用者の気分に応じ、例えば散歩やドライブ、買い物などにお連れするなど、ご利用者のニーズに沿った対応を実践している		
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	適宜買い物等に出かけるなど実践している		
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	必要な身体状況の情報を受診時に提供している	基本的にはそれぞれのかかりつけ医へ家族による受診をお願いしているが、医療機関が遠距離であることから、協力医療機関への変更や往診を望む方も多く、希望に応じて紹介を行っている。受診時には本人の状況について情報提供を行っている。	
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	看護職がいないため協働は無いが、協力医療機関の看護師と連携を図っている		
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。	協力医療機関(主治医)による診察受けた上で、入院先医療機関へ診療情報の提供(紹介状の発行)や施設への指導を頂いている		
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	利用契約の段階から実践している	入居契約時に、座位保持や食事摂取が困難な状況になった場合はホームでの対応が難しいということを利用者に説明している。開設後1年経過した現段階では、重度化した方はおられない状況である。	本人・家族にとって重度化した場合の対応は不安が大きい事項であることを考慮し、今後、利用者の状態変化に応じて、早い段階から段階的に対応や支援の方法を家族と話し合っていくことを望みたい。
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	マニュアルを作成し内部研修で周知している。しかし、応急手当、訓練は実施されていない	利用者一人ひとりについて緊急時の対応を书面化し、職員で共有している。心肺蘇生法などの訓練は実施していない。	応急手当や初期対応の訓練は繰り返し行うことで、職員の不安を軽減し、いざという時に実践できる力を身につけることができると考えられる。計画的・継続的な訓練の実施を期待したい。

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	各マニュアルを作成。地域への協力体制構築は運営推進会議で申し合わせている	火災・地震・水害・断水時・停電時等のマニュアルを整備し、発電機や水の備蓄をしている。食料について現在検討している。避難訓練は年2回実施している。	地域との協力体制については、運営推進会議で検討課題として協議しており、今後の具体的な取り組みに期待したい。
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	高齢者虐待や不適切ケアに対する手引書を作成し、日々職員に周知・指導を行っている	利用者への声かけは、親しみやすい雰囲気となるよう心がけているが、その人の人格や誇りを損ねたり、乱暴な言葉になったりしないよう注意している。禁句集を作成し、職員に配布している。	
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	押しつけや過剰介護を控え、ご利用者本人が自由に思いを表せるよう実践している		
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	業務は二の次と捉え柔軟に対応している		
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	その日その日の着替え服をご利用者に選んで貰う等実践している		
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	「やまびこ」が一番力を入れている部分。実践している	食材は敷地内の畑で利用者と一緒に作った野菜など、新鮮なものをできるだけ自前で調達している。昔からの郷土食であるくじら汁、山菜なべ、きのこなべなどは、利用者から味付けしてもらおうなどと一緒に作って楽しんでいる。	
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	ご利用者個々の診療情報に基づき栄養管理を実施、好きな時に水分摂取が出来るようお茶道具をホールに設置している		

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
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	毎食後実践している		
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	排泄チェック票を活用し実践している	できるだけおむつを使わず、トイレでの排泄を目指して支援に取り組んでいる。チェック表を活用して利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、声かけ・誘導をしている。	
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	飲食物の工夫のほか、必要に応じ医療的措置(薬剤導入)も適宜行い実践している		
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	一定の決まりは有るものの、ご利用者のその日の気分や体調に応じ、時間の変更や日ごとの変更を行っている	職員間で、入浴支援を行う概ねの人数や時間帯を申し合わせているが、利用者本人のその日の希望や状況に応じて柔軟に対応しており、時間帯も朝・午後・夕方等も対応している。入浴の拒否のある方には、日を替えたり、声かけを工夫して入浴をお誘いしている。	
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	ご利用者本人の習慣を大切に、無理に押しつけないよう実践している		
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	ご利用者の服薬管理票を作成し全職員が情報を共有し実践している		
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	家事全般や農作業など、その人その人が得意の分野で活躍できるよう実践している		

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
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	天候やその日のご利用者の希望に沿ってドライブや近隣の散策などに出かけるなど実践している	週2回程度は、買い物やドライブなどの外出支援を行っている。夏季、夕食後に夕涼みの散歩を希望される利用者があり、職員の勤務時間を変更して対応するなど、戸外へ出かけられるよう支援している。	
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	実践している		
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	実践している		
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	それぞれの季節に沿った飾り物や、ご利用者が共同で作った創作物を掲示している	ユニットごとに、それぞれ飾り物で季節感を出したり、金魚の水槽や利用者の作品などを置き、和やかな雰囲気づくりをしている。テーブルとイスのほかに畳スペースもあり、利用者が好きな場所でゆっくりと過ごせるよう配慮されている。	
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	玄関ホールにソファの設置や畳スペースに座卓を設置し自由に活用して貰っている		
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	ご利用者本人がそれまで使い慣れた道具や家具、装飾品等を持ち込んで頂き、これまでの在宅生活と隔たりがないようにしている	できるだけ自宅に近い環境になるようにと、ベッドやたんす等の配置を工夫したり、自宅に飾っていた絵をかけるなど、その人らしい居室づくりがなされている。	
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	例えば居室の出入り口にご利用者の表札、飾り物で自分の部屋が認識できるようにしている		

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 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)
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)
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)
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)
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
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
62	利用者は、その時々々の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		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