

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	玄関、各ユニットに当施設の理念が掲示されていて、確認できている。ただその意味を共有するために定期的に会議で唱和確認する。	事業所独自の理念が作成されており、事業所への掲示、職員への配布により周知するとともに、具現化するための話し合いが月1回のミーティング時に行われています。	
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	総会・祭礼・夏祭り等地域の行事等に参加しております。防災訓練等通じて地域の方々が施設を訪れ交流できるようにしたい。	地域の夏祭りや町内会への参加を通じて地域との交流を図っています。しかし、学校や保育所との交流は現在図られておりません。	今後は行事などで学校や保育所とも交流を持てるように検討されることを期待します。
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	全く行われていない。 今後認知症の相談場所等の役割を考えていきたいし、地域の方々が施設に望むこと等の把握に努めたい。		
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	2ヶ月に1回実施しているが、施設状況の報告会になっている。地域の方々の意見を参考によりサービスにつなげる為に推進委員にはもっと施設を知っていただくような方策が必要と思う。	利用者・家族代表・町内会長・地域住民代表・地域包括支援センター・行政担当を委員として開催し、事業所の現状報告や活動内容の報告を行なっています。また、質問や要望等を日々のサービスの向上に活かすよう努めています。	運営推進会議の開催ができなかった時期もありますので、計画性をもち定期的に開催しサービスの質の向上に繋が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に取り組んでいる	適切な施設運営を目指し定期的に担当職員と連携のための意見交換をしている。又、基幹包括支援センターが出来たので、支援困難な利用者支援方法を実際に指導していただきたい。	市の介護保険課の担当者、地域包括センター職員と連携を図り、意見交換等が行われています。	
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	現在は拘束のない支援が出来る。今後、徘徊の強い利用者が入居した場合はどうするのか事前に検討しておく必要がある。	身体拘束に関するマニュアルを作成し、身体拘束をしないケアに取り組んでいます。	身体拘束に関する内部研修が行われておりませんので、日程を合わせ研修を実施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逃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	言葉がけが強制的であったりすることがあるが、言葉による虐待もあることを今後理解してもらうために、虐待防止についての内部研修を行いたい。	高齢者虐待防止関連法の理解やマニュアルの整備が現状ではできていません。	虐待に関する内部研修やマニュアルの整備も身体拘束と合わせ行われることを期待します。
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	理解していない職員が多い。今後内部研修を行いたい。		
9		契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	全て説明し、質問ご意見等を聞いている。しかし家族だけで、利用者には行っていない。		
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	意見箱を設置してあるが、投書はない。ご家族からの意見は運営に反映されている。しかし今後は施設から積極的に聞くようにしたい。多くご意見を収集するために面会を多くする働きかけを行いたい。	面会時や電話連絡時にも意見や要望を聞きサービスへ反映できる姿勢で取り組んでいます。	ご家族が集まる機会が現状ではありませんので、家族会の設置やご家族が参加できる行事などの検討を期待します。
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	月1回のリーダー会議を職員の意見や要望を持ち寄り検討する機会にしている。それをユニット会議に報告して周知徹底を図っている。	管理者の個別に話をする機会やミーティング時に意見を言いやすい雰囲気づくりへの配慮により、各職員から意見がだされる状況が trick られています。	
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	年1回12月に人事考課を致し、各の職員資質の向上に導くよう指導している。 管理者：外部研修の情報、職員の動きの状況、超勤の許可等、ヘルパー2級取得他資格取得について助言している。		
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	計画的な内部研修は行っていない。今後はユニット会議内に設定して実施したい。 必要と思える外部研修には参加している。		

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
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	全く行われていない。 他施設との交流でさまざまな支援方法を学び、いかなる利用者にも対応できるようにしたい。		
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	申し込み時、インテーク時等に希望要望を聞き入居の事前説明に他職員と検討し受け入れ準備をしている。		
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	申し込み時、インテーク時等に希望要望を聞き入居の事前説明に他職員と検討し受け入れ準備をしている。		
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	インテーク時、より細かく情報を収集することで本人、家族が望んでいることを聞き出し、解決すべきニーズと捕らえ支援方法を検討している。		
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	ともに過ごし支えあう関係の重要性はしっかり把握できているが、実践では介護する側になってしまっている部分が多いため、今後の課題である。研修の題材にしていきたい。		
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	面会、外出、外泊をお願いするときに、この点については家族と話し合い理解を求めている。全家族が理解できていると思う。	年4回の広報の送付や頻繁なコミュニケーションを土台として、ご家族と事業所が協力してご本人を支える関係が構築されています。	以前は取り組まれていた毎月のお手紙の送付が調査段階ではされていませんでしたので、またお手紙を送付されるようになることを期待します。
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	入居時点で途切れてしまう方がほとんどである。今後検討していきたい。 友人知人の面会がある入居者がいるが、施設として大事にしたい。	ご利用者の今までの暮らしの情報が記載されているシートの作成がされておられません。	馴染みの関係を継続できるように情報把握と職員間で情報共有できるシートの活用を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
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	一番最初に考えていることは、親しい人を作り安心感を与えることと考えている。その中で出来る部分で役割を持っていただくことで周りの人を支える生活が送れるのではないかと思う。出来る作業は行っている。		
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	行われていない。		
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	思いは日頃の会話等の中から、暮らし方は自宅での生活状態を家族に聞く等把握には努めているが、全員一緒に生活になってしまっている。	誕生日の方にはそのご利用者の希望に合わせた食事メニューにする対応をしています。	より日々の生活の中でご利用者の思いを確認し、その内容に応じた支援を検討されることを期待します。
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	インテークや家族との話の中から把握に努め、環境整備等は行っている。	ご利用者の今までの暮らしの情報が記載されているシートの作成がされておらずでした。	ご利用者のこれまでの暮らしの情報把握に努め、個々に応じたケアを検討を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	現状の把握には努めている。		
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	月一回のユニット会議で3から4人の現状報告、課題提出、支援方法が話し合わせられプランに反映されている。	日ごろの関わりの中で本人・家族からの希望・要望や思い等を聞き、職員間で意見を出し合い計画の作成に取り組んでいます。	調査日には認定期間が過ぎているケアプランもありましたので、定期的な見直しを行わ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	生活記録に日々の状態を記録する他、問題点も記録し全職員が確認するようにしている。問題点はミーティング時に一応に解決策を考え、周知実践再検討をしている。		

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
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	本人や家族の要望等には柔軟に対応するようにしている。		
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	他サービスとしての地域資源、生活を豊かにするための地域資源の活用はあまり行われていない。今後地域資源の把握、利用する場合の打ち合わせを行っていきいたい。		
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	かかりつけ医のある方は家族が付き添いを行っているが、最近の状態をお知らせするようにしている。 嘱託医は月2回往診をお願いしている。連携はうまく取れている。	本人や家族の希望する主治医の受診を基本として、手紙による主治医への状況報告やインフォームドコンセントの説明書をコピーすることで、受診結果の情報収集が行われています。	
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	当施設への看護職の係りは全くない。		
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。	定期的に状態確認に行き治療の様子などの情報収集を行っている。また、家族にも様子を伺うようにしている。		
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	入居契約の段階で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ている。当施設では、重度化、重症化した場合は退去となることをあらかじめ家族には説明し了承を得ている。	契約時に本人や家族に重度化した場合や終末期について説明しています。また状態の変化に応じてかかりつけ医や家族と相談など話し合いの場を持ちながら対応しています。	
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	止血、蘇生法、タッピング、AED使用方法の講習会は開催したが1回のみであり、定期的な開催が必要である。	今年度は救急救命の研修は行なわれておりません。	職員がスムーズな初期対応ができるように研修を実施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	防災非難訓練は定期的実施されている。地域消防団には緊急時の依頼はしてあるが、細部までの計画は検討されていない。	昨年度の課題であった避難訓練も定期的実施されており、非常用の食品及び備品も管理してあります。	
.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	1人1人の尊重やプライバシーの確保は全職員十分に理解している。しかし時々一部の職員は守れなくなるときが見受けられる。そのようなことがないように指導を強化したい。	個人情報に関する同意、記録の管理、入浴の同性介助、排泄介助の声かけなど配慮が行われており、職員へ対しても、ミーティングにおいてプライバシーへの配慮の周知徹底も行われています。	
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	そのときそのときは職員が声掛けをし意見や要望を話すときもあるが、基本的には日課が決まっていて希望はい言えなくなっているし、選択の幅もない。		
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	日課に従わないとしかる職員もいる。その日何をしたいかを聞く入居者の朝ミーティングがあってもよいのではないかと。		
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	自ら選び着ることをしている入居者は少ない。職員はきれいな、その人に合う物を選択して着ていただいている。化粧道具は入居時持参するように依頼しているが、自ら行う人はいない。		
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	入居者が嫌いで食せない物は代替食を出している。食事は楽しみの1つとなっている。準備、後片付けは出来る方に行ってもらっている。	食事の下準備や後片付け等、本人ができる範囲で行ってもらっています。また、年に2回は外食の機会を設け、ご利用者の希望に応じた食事をしていただいています。	
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	カロリーラボどおりの献立なので栄養摂取は出来ている。水分量は摂った料を把握するようにして少なくならないように観察している。		

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	食後の口腔ケアとしてハミガキを行っている。 義歯も一日一回洗浄消毒を行っている。 今後歯科医師の治療、指導を検討している。		
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	出たい感覚のない方は排泄チェックによる排泄パターンを把握し誘導している。 自力でトイレに行く方で失禁の多い方について今後検討し、失禁のない快適な生活を送っていただきたい。	排泄チェック表を作成し一人ひとりの排泄パターンを把握し、声かけや誘導を行っています。またオムツ内での排泄を極力なくして気持ち良く排泄ができるように努めています。	
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	便秘の予防、便秘の解消については水分を多くしたり、運動を行ったりし職員は十分注意するようにしている。又、便秘の方については便秘薬が処方されている。		
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	一周に二回の定時の入浴となっていて、入居者本位とはいええない。しかし入浴自体は楽しんで入っていただいている。	入浴を拒否するご利用者への対応は、成功事例を職員間で共有することで、スムーズな誘導が行えるよう努力されています。	ご利用者の入浴希望時間に対応した入浴支援をされることを期待します。
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	個々のペースにあわせ夜間は入眠していただいている。午睡の時間も決めてあるが、その日の状態により自由にしていただいている。		
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	全て職員が管理し飲んでいただいている。 薬の説明書は個人ファイルにはさみ全職員が確認するようにしている。 症状の変化については往診時報告している。		
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	全体で行う体操やゲーム、個人的に行っている塗り絵、貼り絵を行っていて、楽しく過ごしている。 洗濯物干し、モップ掛け等可能な方はやっていただき、それが役割となっている。		

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
49	(18)	<p>日常的な外出支援</p> <p>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</p>	<p>行事として計画し、外出することはあるが、その日に1人1人の希望に沿っては行っていない。</p>	<p>その日の天候により散歩・日光浴・戸外でのお茶会等、気候の良い日はできるだけ外へ出るように努めています。また、歩行困難で外出を嫌がる方についても車イスを利用し戸外へ出て頂けるような支援を行っています。</p>	
50		<p>お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>管理については職員が行っているが、ある程度仕方ないと考えている。しかし、買い物に行き支払ってもらうとかにお金に触れる機会を与えるように支援する。</p>		
51		<p>電話や手紙の支援</p> <p>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</p>	<p>電話は希望する方のみかけているが、施設の電話を使用するためある程度制約を設けている。 手紙は家族から来て返事を出す場合もある。</p>		
52	(19)	<p>居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<p>快適に使用できるようになっている。 写真を掲示したり季節ごとに装飾したりし、よい雰囲気作りに努めている。</p>	<p>リビングには花や装飾等で季節感を味わってもらえるよう努めているほか、テレビの音やスタッフ同士の会話等が不快にならないように配慮しています。</p>	
53		<p>共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	<p>限られたスペースの中で工夫はされている。</p>		
54	(20)	<p>居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>	<p>入居時の打ち合わせの時、自宅で使用しているなじみの物を許す限り持ち込むように依頼するようにしている。しかし殺風景な居室もある。</p>	<p>各居室にはクローゼット・ベット・床頭台が完備されています。また、ご利用者の好きなものを置いたり、作品や行事写真の掲示等、ご利用者の希望により行っているほか、ご利用者やご家族と相談し使い慣れたもの(家具、鏡台など)を使用していただいています。</p>	
55		<p>一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	<p>出来ている。 危険な場所や物は即改善している。 トイレ、浴室など矢印で標示したり、迷うことなくわかりやすいようにし自立支援を行っている。</p>		

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	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、生き活きと働けている (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			