

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	毎月のスタッフ会議などで理念を伝え意識付している。また新しく入った職員には理念を伝えグループホームの役割などを説明している。	運営理念から「笑顔」「その人らしさ」「安らぎの生活」をキーワードに目標を掲げ、掲示したり、会議等で理念を共有し実践につなげている。特に新任職員には「利用者を第一に考えること」等を介護方針とし、管理者が指導している。	
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	自治会に加入し会合など積極的に参加しています。また管理者は地域の災害ボランティアに参加し地域の防災に取り組んでいます。積極的に地域のボランティアや慰問など受け入れ地域住民との交流に取り組んでいます。	地域行事や活動に積極的に参加し、地域の中でホームが認知されてきている。踊り・唄のボランティアや今回、近隣保育園児との交流を実現している。気軽に行き来できる更なる交流を模索している。	地域の方にホームを開放し、ボランティアや児童の定期的受け入れ等、気軽に訪問できる環境づくりを行い、認知症ケアの拠点となるさらなる取り組みを期待したい。
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	現在職員には認知症サポーター養成講座に参加してアドバイザー等相談にのれるようにし、認知症になっても安心して地域で暮らしていけるよう考えている。		
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回運営推進会議を開催しています。その場でいろいろな情報や参加者の要望など取りまとめ議事録に残し皆さんと協力しながらサービス向上に努めています。	利用者、家族を含むメンバーで開催している。今後全家族が順番で参加できるよう考慮中である。町内会長や近隣ホーム管理者等を通し、情報交換や取り組みを検討する貴重な機会とし、サービス向上に活かしている。	
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	地域包括支援センターとは連絡したり出向いていくなどしています。また区内の勉強会や会議などには積極的に参加するようにして関係を築くようにしています。	地域包括支援センターを通して連絡を取り合い、協力関係を築くよう努めている。管理者・職員が持っている資格を活かし、認知症普及の為の「サポーター養成講座」を協働する等、更に関係を強める取り組みを考えている。	
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	マニュアルを作成し会議などで正しく理解していただき、尊厳のある生活をめざしています。外出等自由な支援に心がけています。玄関にセンサーを置き日中は施錠しないようにしています。	会議等で正しく理解し、日頃から職員間で意識を統一し注意し合うよう努めている。行動を抑制せず、外出等その人らしく自由な生活を支援している。玄関の施錠を含め身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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	地域の虐待防止に関する研修など参加し職員に伝達などされています。身体状況の観察など職員には気づいていただくよう注意をしています。	今回、法人内3つのホームで内部研修を計画している。職員間で意識を統一し、虐待が見過ごされることがないように注意し合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	管理者は研修などにて学んでいますが、職員には伝達されていません。今のところ該当する利用者はおられませんので支援されていません。		
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	契約締結・解約の際には十分な説明をし捺印していただいています。改定等には書面にして説明するようにしています。		
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	家族等面会時や電話での連絡時などの時要望などのお話をお聞きするようにしています。その都度カンファレンスを開き反映するよう努力しています。	運営推進会議や面会時、電話等積極的に職員から声かけに努め、意見を運営に反映させている。2ヶ月に1回個別にコメント入りのお手紙を送付している。今回職員の異動があり、連絡の共有徹底を望む家族もいる。	言うことをためらう利用者や家族の心情を察し、検討しているアンケート等、意見を出してもらえる機会づくりや活かしていく事業所側の姿勢、改善の経過や結果を丁寧に伝えていく更なる取り組みが望まれる。
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回スタッフ会議を行い、代表者・管理者出席のもと話しあいをおこなっています。また個別にスタッフの話を聞く機会を設けています。	日頃より管理者と職員は意見を言い合える良好な関係ができています。管理者は月1回個別に面談し、資格取得の相談を含め、向上心を持ち働き、スキルアップとサービス向上につなげるよう努めている。	
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	代表者もよく現場に来ていただき、利用者と過ごしたり職員との会話を設けています。職員が向上心をもっていただけるよう管理者会議などで提言していただいています。		
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	代表者は能力向上に努められるように、資格所得には積極的に働きかけています。グループ同士の交換研修について現在計画中です。		
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	地域の同じグループホームとの交流会を運営推進会議の場をかりて計画中です。また管理者は、近隣の小規模多機能の運営推進会議のメンバーになったりして交流の場を広げています。		

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
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	面談などでセンター方式のアセスメントを用い、その人の思いを聞き出すように努める。		
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	家族の相談ごとをよく聞き、ホームでの取り組みを良く理解していただくことに努めます。これからのこと将来のことなど話合いながら一緒に目標に向かって進んで行けるよう支援に努めています。		
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	必要なニーズを見極め可能な限り柔軟な対応を心がけます。また必要ないろいろな社会資源を紹介し問題解決を図ります。		
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	お互い共存しあうことで、安心・安全を図り穏やかに生活出来るような関係を築いています。		
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	職員がご利用者・ご家族様との架け橋になれるように連絡を密にし情報を共有しています。	面会、行事等、一緒に過ごす機会を勧めている。利用者の将来について家族の思いを把握し、寄り添いながら、共に支えていく関係を築いている。	
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	今まで歩まれてきた関係が途切れないように友人・知人などホームに来ていただけるようにお話しています。出来るだけ家族には外出の機会をおもちくださるよう説明しています。	馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、自宅や近所の商店に出かけたり、電話をしたり、また来訪して一緒に過ごすことを勧めている。今回家族等に手作り年賀状を送っている。	
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	皆さんで協力・共同で出来るレクリエーションを取り入れ関係作りを進めています。		

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
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	関係は保たれてはいません。		
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	居室担当者を中心に本人の希望・意向の把握に努めています。職員が知りえた情報などは、連絡ノートや記録に残して共有しています。	まずは話をよく聴き、希望・思いをくみ取り、新しい発見を重ねている。会議、申し送り、連絡ノート等で情報を共有し、本人本位に検討して、その人らしい生活ができるようケアに繋げている。	
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	本人・家族・関係者よりこれまでの暮らし方、生活環境の把握に努めています。	日頃の会話の中でこれまでの生活歴を聞いている。また、家族・他機関から情報を得て、これまでの暮らしについて総合的な把握に努めている。	
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	申し送りでその方の状態を把握し、その人にあった日々の過ごし方を見守っています。		
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	本人の思いを感じながら家族・職員担当者などカンファレンスを開き計画を作成しています。	計画作成担当者である管理者と居室担当者が中心となり、毎月のカンファレンス等で、本人・家族の思いを大切にしながらその人らしい計画作成に努めている。毎日プランチェックと評価を行い、現状に即した計画の見直しに繋げている。	
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	介護記録を活用し情報共有や今後のサービス提供につなげています。		
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	必要に応じての通院の同行や外出の同行など本人や家族の思いをサービスにつなげています。		

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
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	散歩や買い物などで近隣に外出する機会を設け顔なじみになるようにしています。また近所の交番にも出かけ行方不明時の対応などはかっています。		
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	今までのかかりつけ医の受診を家族に依頼しています。急変時には近隣の協力医に受診し、適切な医療を受けられるように支援しています。	本人・家族の希望を大切に、基本的に今までのかかりつけ医の受診を家族に依頼している。緊急時は近隣協力医に受診し、適切な医療を受けられるように支援している。	
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	看護師がいないため、介護職員は利用者の変化を早めに気づいて家族・管理者に連絡するようにしています。必要に応じてかかりつけ医や関連医療機関に受診していただきます。		
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。	医療機関のソーシャルワーカーと定期的に訪問し連携をとっております。		
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	対応出来る範囲の明確化を決めていき、本人・家族と良く話しをする必要があります。また医療機関との連携も良く図る必要があります。	本人・家族と「将来について」の話し合いを重ね、方針を共有してチームで支援に努めている。法人はできるだけ重度化や終末期に対応することとしているが、ホームとしての体制づくりが課題と感じている。	ホームのできる範囲を明確化して、利用者や家族のニーズをくみ取りながら、体制を整えていくことが望まれる。
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	地域の消防署の方から来ていただき救命の講習をうける。今後もいろいろな形で勉強会をひらきます。	年1回位、消防職員による救命講習を受けている。対応のフローチャートを電話近くに掲示したり、管理者が赤十字救命員の資格を持っており、今後勉強会を開催し、緊急時に備える予定である。	
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	防災セットは準備されています。防災訓練も計画だてておこなう予定です。地域との協力体制はまだ整えていません。	年2回、消防職員指導の下、避難訓練を実施している。地域と災害時の連携について話し合いを持ち始めたところであり、体制づくりはこれからである。	運営推進会議や地域災害ボランティアを通して検討を重ね、地域と協力体制を確立していくことを期待したい。

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
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	勉強会などで声かけなどの日々のかかわりについて話あっています。記録や申し送りなどの時はイニシャルを使うなどのプライバシーに配慮しています。	勉強会や会議等で学び、理念にある「その人らしく尊厳のある生活」の支援に努めている。しかし、年長者として敬意を払った言動を望む声が上がっており、意識付けの必要性を感じている。	言葉の内容や語調等が、利用者の誇りを傷つけたり、プライバシーを損ねるものになっていないか、日常的な確認と改善に向けた取り組みに期待したい。
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	職員で決めたことはあまり押し付けたりせず、本人の意思や表情などをくみとるようにしています。		
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	日々の生活の時間割など細かいマニュアルなどなく、その人のペースにあわせ支援しています。		
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	朝の着替えや入浴時の着替えなどは本人の意向などを尊重しています。自己決定が難しい方には声をかけ本人に見ていただき決めている。また出来るだけ行きつけの理美容店でカットしていただいています。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の買出しや食事作りはその人の出来る範囲を考えながらおこなっています。	「食事は生活の一番の楽しみ」と捉え、献立づくり、買出しから一連の食事づくりを、好みや力を活かし一緒に行っている。畑で収穫した野菜、行事食等、季節感に配慮した食事や誕生日利用者の嗜好を入れた誕生日食は楽しみなものとなっている。	
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	その人にあわせた食事量を決めています。またその日の体調なども考慮にいれて食事をお出ししています。日々食事量はチェックしています。		
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	食事終了後は口腔ケアを自分でしていただいています。その後磨き残しある方は声かけや職員が洗浄しています。かかりつけ医に来ていただき口腔ケアの必要性なども講義していただきました。		

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	一人ひとりにあった排泄が出来るように個々に対応しながら支援しています。また必要時排泄チェック表を作成しています。	一人ひとりの力や排泄パターン、習慣にあった排泄の自立支援に努めている。おむつから布パンツ使用になった例がある。	
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	便秘などの方には便通が良くなる様に乳製品や植物繊維のあるものなど多く摂取していただくなど考えています。		
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	一人ひとりの希望やタイミングに合わせ時間帯や回数などを配慮しています。入浴剤や好みの温度なども考慮しています。	入浴は1対1のコミュニケーションの大事な場面と捉えている。希望やタイミングに合わせて、ゆっくりと入浴できることを配慮している。入浴剤使用や民謡を流す等、楽しめるよう支援をしている。	
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	生活習慣や身体状況を配慮しながら無理なく一日を過ごしていただくようにしています。		
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	処方箋のコピーをケースごとに整理して職員が内容を把握できるようにしています。薬の処方が変わったときは連絡ノートにて記録しています。		
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	一人ひとりの趣味や楽しみなど聞き出し、情報を職員に共有させるためプランや記録に残し支援しています。		
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・買い物など外に出る機会を作り出しています。また図書館やドライブなどその人の希望に添えるように支援しています。出来るだけ家族には一緒に外出する機会を設けていただけるようお話をしています。	近所の公園に散歩したり、食材の買い物等、個々の希望により、日頃から出来るだけ戸外に出かけられるよう支援している。行事係りを中心に、法人内の車を使用し、いちご狩り等普段行けない場所への外出も支援している。	

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
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	その方のお金の取り扱いなど出来る方はお手元にお金を管理していただいています。また家族より預かり金を金庫に保管していますので、必要時その中からお金を引き出し買っていただいています。		
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	年賀状作りをおこない家族等に郵送しました。本人より家族に話をしたいときなどは、電話などを使用して話してもらっています。		
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	リビングや廊下などには手作りの作品がかざっています。和室にはコタツを置いたりソファなど置いてして居心地良く過ごしていただくよう工夫しています。	フロアには季節のもの、手作りの作品や写真が飾られている。畳の小上がりにはコタツを置いたり、ソファ等の設置で思い思い居心地よく過ごせるような工夫をしている。	
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	一人ひとり思い通り過ごせるように、和室があったりダイルームがあったりして語らいの場を作っています。		
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	可能な限り使い慣れた物を持ってきていただくように奨励し、安心して過ごせるように配慮しています。	各居室には洗面台とキャスター付きのクローゼットが設置されている。本人・家族と相談し、ペット・筆筒等使い慣れたものや、手作りの作品、家族の写真等好みのものを活かして、居心地よく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	安全に配慮して手すり等設置したり段差の解消を図ったりしています。		

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、活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、安心して暮らせている (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			