

(様式1)

自己評価票

作成日 平成24年8月9日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	893300012		
法人名	有限会社 ハイブリッジ		
事業所名	グループホームカトレア	ユニット名	2階
所在地	〒 319 -1111 茨城県那珂郡東海村舟石川944		
自己評価作成日	平成24年8月9日	評価結果 市町村受理日	平成 年 月 日

※ 事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報	茨城県福祉サービス振興会のホームページ「介護サービス情報検索」から情報が得られます。
------	--

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	社会福祉法人茨城県社会福祉協議会		
所在地	〒310-8586 水戸市千波町1918番地 茨城県総合福祉会館内		
訪問調査日	平成 年 月 日	評価確定日	平成 年 月 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）】

<p>・家庭的な雰囲気の中、入居者の方々の個別性を重視し、職員はその方の生活や習慣、性格、想いを汲み取った支援を心がけています。年間の行事では、季節感を意識した計画を行い、個別の計画では、趣味・嗜好を意識した計画で喜んでいただけるように努力しています。入居後もご家族や大切な方、地域との関わりが持てる支援を実践し、安心して穏やかな生活ができるグループホームづくりを目指しています。</p> <p>・重度化となっても、最期まで暮らしていただけるよう、介護技術や知識の習得に努め、地域医療と連携しながら安らぎのあるグループホームづくりを目指しています。</p>
--

【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）】

--

自己評価	外部評価	項目	自己評価
			実施状況
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踏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	職員は、事業所内の内部研修で、グループホームの役割や地域との具体的ななかかわりについて話し合いを行い、理念として共有すると共に実践する努力をしている。また、毎朝の申し送りのときに、運営理念を復唱し確認するようにしている。
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	入居者は職員と共に村の敬老会や、地域の祭りに積極的に参加をしている。 事業所の行事に地域の人々を招くほか、入居者は日常的に、図書館に本を借りにでかけるなどしている。
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	村主催の認知症啓発のイベントに参加し、認知症について正しい知識を得てもらえるよう働きかけている。また、地域の介護相談や、中学生の福祉ボランティア受け入れの活動を継続している。
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 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	おおよそ2ヶ月に1度定期的に開催し、構成員のメンバーも議題に応じて参加者を促し、地域の方の参加を増やしてきている。会議で出された意見により、自治会の防災組織に中心的な役割で参加することができている。
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	職員は事業所の祭り等の行事で使用する備品の借り入れや、入居者の生活に関する事柄の情報交換や、市町村担当者が事業所の内部研修に直接参加し、共同で勉強会を行うなど、積極的に関係を築くようにしている。
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	全職員が研修を通し、身体拘束の内容とその弊害を正しく理解すると共に、施錠を含めて身体拘束をしないケアに努めている。
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	高齢者虐待防止法についての内部研修を計画し、職員が学べる機会をつくるようにしている。また、日常ケアのなかで虐待につながるようなことがないか、職員に事例報告などいを読んでもらい、振り返るように働きかけている。

自己評価	外部評価	項目	自己評価
			実施状況
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	外部の研修などで学ぶ機会を得るようにしている。居宅介護事業所や、地域包括支援センターなどから、相談があったケースについて必要があるか話し合いを行っている。実際に活用をしたケースはない。
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	契約書について相手にわかりやすく説明をするようにし、不明な点をご理解いただけるまで説明するようにしている。
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並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	職員は家族等から意見や要望を話していただけるよう、毎月家族等へ利用者の生活状況を報告書にして送付している。また、年に一度行事で施設に来所した時には、アンケートを用い意見等を積極的に聴く努力や場面作りをしている。
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	おおよそ1～2ヶ月に1度代表者や管理者・全職員でミーティングを行い意見を聞く取り組みをしている。
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	事業所としてのスキルアップのためにどのようにしていくかの話し合いを運営者と管理者により、定期的に行っている。また、面接などを通して、各自が向上心をもって働けるように努めている。
13		○職員を育てる取組み 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	法人内外の研修を受けるようにすること、また、階層別研修として、力量や経験年数にあわせた研修計画を行い、知識・技術・意識の向上を図っている。
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つくり、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組みをしている	研修会や勉強会など、相互に高めあえるよう、積極的に働きかけるようにしている。また、普段よりサービスや困難なケースの相談などを相互に行える関係作りをおこなっている。

自己評価	外部評価	項目	自己評価
			実施状況
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 サービスの利用を開始する段階で、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	事前面談で得た情報を、情報シートとしてまとめ、入所後引き続き情報の収集を行い職員が周知することで、施設に入居となってからも本人が安心して過ごす事ができるようにしている。
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	家族の介護をしてきた想いや苦勞、願い等をゆっくりと聞くようにしている。
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	相談者の想いや悩みをゆっくりと聞くようにするほか、専門的な立場でどのようにすると良いのかアドバイスをするようにしている。また、必要に応じて関係機関につなぐようにしている。
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	支援については、必要以上には行わず、お互いが協働しながら和やかに生活できるように働きかけている。
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	専門医の受診付き添いや、自宅への行き来など、可能な限り家族に協力を求めるようにし、施設に入居してからも一緒に支えあっていくよう働きかけている。
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	友人が通うデイサービスや、近所の人などと関わりがもてるように、行き来する場面を工夫したり、入居者の行きつけとなっている美容院・床屋・図書館などに継続して利用できるように支援している。
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	食事づくりや、レクレーション、行事などを通してそれぞれが役割を感じて協働し、また、職員が仲介することで、孤立とまらないように努めている。

自己評価	外部評価	項目	自己評価
			実施状況
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	次に関わるサービス事業者への情報提供を行い、なじみの生活が継続できるように支援している。また、定期的に連絡や手紙を送るなどして、関係を継続できるようにしている。
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。	職員は日々の関わりの中で、行動や表情、声のトーンなどから思いや意向の把握に努めている。困難な場合は基本情報や家族の意見などから、入居者本位となるように検討している。
24		○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	基本情報としてその方の生活歴や習慣、嗜好を情報収集し、なじみの生活が継続できるように支援している。
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	支援内容や状況把握のため、月に1回担当者はモニタリングを行い、ユニット会議を開いて支援状況の確認や情報共有に努めている。
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	介護計画は入居者や家族の意見を聞くとともに、会議で検討し、担当者が作成している。定期的にモニタリングを行うほか、心身の状態変化に合わせて随時見直しをしている。
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	毎日、各入居者の1日の心身状態を観察・記録し、毎月のモニタリングと、支援の見直しを行っている。
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	かかりつけ医の受診や自宅までの外出支援など、ニーズに応じた対応がとれるように努力している。

自己評価	外部評価	項目	自己評価
			実施状況
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	地域の理美容室や、郵便局、銀行、役場、コミセン、図書館等必要に応じて対応をしている。
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、本人と相談のうえ、かかりつけ医や専門医の受診を行い、適切な医療を受けられるよう支援している。定期的に協力医が往診し、健康状態の把握や、急変時の対応・処置を行ったり、他の医療機関へ迅速につなげる支援を行っている。
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	日々の状況、情報の報告、確認を行い、看護師の指導を受けながら専門職としての観察対応を行い、適切な受診や看護を受けられるように支援している。
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、また、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。又は、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。	医療機関に頻繁に足を運び、情報交換・相談を行うようにしている。また、リハビリでは施設の居室や浴室の間取りの情報提供をし、退院後不自由なく早期に自立できるように、医療機関と協働で支援している。
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	事前に重度化や終末期に向けた方針について説明をし、家族の意向を定期的に確認するようにしている。また、実際に終末期を迎えたときには、支援に関わるチームと家族とで、施設ができることを具体的に話し合いながら意向を確認し、家族の気持ちに配慮した取り組みを目指している。
34		○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	内部研修で計画し、全職員が実践できるようにマニュアルの整備と訓練の実施を行っている。
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2回の訓練の実施と、検討会を実施している。消防署による指導を受け避難方法や消火方法を身につけるようにしている。地域との協力体制については、自治会の自主防災組織に入るなどして体制を整備している。

自己評価	外部評価	項目	自己評価
			実施状況
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援			
36	14	○一人ひとりの人格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	職員は目立たず、さりげない言葉かけや対応に配慮しているほか、守秘義務について十分理解し、責任ある取り扱いと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	スタッフの自己判断ですすめるのではなく、必ずどんなことも本人に確認し、意見を伺うような言葉かけを意識してかかわるようにしている。
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し、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	認知症で意思疎通が困難な状況であっても、表情や反応などから状態の把握をし、職員の都合とならないように注意して支援している。
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	趣味・嗜好の情報をもとに、個性を大事にした支援を心がけている。
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	職員は入居者の好みのメニューを把握している。職員は入居者の負担とならない程度に食事の準備をしたり、片付けをしている。季節感のある献立や、外食を取り入れるほか、嚥下、咀嚼が困難な方には形状や調理法を工夫するなどしておいしく食べていただけ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	生活記録に水分、食事量を記録し不足しているようなときは状態に合わせて補給、補食を行うようにしている。
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に、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、本人の状態に応じた支援ができるようチーム内で確認しながら支援を行なっている。

自己評価	外部評価	項目	自己評価
			実施状況
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向けた支援を行っている	排泄パターンを記録して把握し、出来る限りトイレに誘導してスッキリと排泄できるように自立に向けた排泄の支援をしている。
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	腹部マッサージやホットパックなどの対応や、乳酸菌飲料、ヨーグルトなどを摂っていただき自然排便を促すような対応を個々に応じて行っている。
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、個々に応じた入浴の支援をしている	浴用イスや手すりなどの福祉用具を備え、安全に安心して入浴いただけるように、入浴方法の確認をしている。入浴時間は午後から夕方までの時間にゆっくりと入っていただくようにゆとりを持って支援している。
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	たたみやソファ、居室など、本人が自分で選択し、居室温の管理や、寝具の調整など安らげるような環境づくりをしている。
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	近隣の調剤薬局の薬剤師により、服薬方法、服薬後の注意、副作用、管理方法などの指導を受け、状態の観察に努めている。内服薬の変更時には、特に留意して、申し送りを行い状態観察を行って、医師・薬剤師に報告している。
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	個々の特技や仕事歴から、役割分担をし、日々の生活に取り入れられるようにしている。
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。また、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	日常的に、買い物や散歩などの外出機会をつくるほか、季節に応じた行事計画や、地域の催しものに参加するなどの支援をしている。

自己評価	外部評価	項目	自己評価
			実施状況
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>	ほとんどの場合、施設でお預かりし、日用品や嗜好品の購入をお手伝いしている。ケースに応じて、お金を出して頂くこともある。
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>	希望に応じて電話をかけるほか、ご家族への残暑見舞いや、年賀状を書いて出すなどの支援をしている。
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>	室温の調整や、照明、音楽やテレビの音量の調整を快適になるように調整している。また、季節ごとの飾りを取り入れるなど、くつろげるよう配慮している。
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>	たたみやソファ、居室など、本人が自分で選択し、居室温の管理や、寝具の調整など安らげるような環境づくりをしている。
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている</p>	家族の写真や、使い慣れたタンスやイスなど、自宅や家族が感じられるものや、使い心地がよく、快適に過ごせるような家具を配置している。
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」や「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>	トイレや居室などには分かりやすいように表示をつけている。

V アウトカム項目		
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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者の <input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいの <input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいの <input type="radio"/> 4, ほとんど掴んでいない
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)	<input type="radio"/> 1, 毎日ある <input type="radio"/> 2, 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3, たまにある <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4, ほとんどいない
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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4, ほとんどいない
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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4, ほとんどいない
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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> 2, 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> 3, 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 4, ほとんどできていない
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：9, 10, 19)	<input type="radio"/> 1, ほぼ毎日のように <input type="radio"/> 2, 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3, たまに <input type="radio"/> 4, ほとんどない
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の拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4)	<input type="radio"/> 1, 大いに増えている <input type="radio"/> 2, 少しずつ増えている <input type="radio"/> 3, あまり増えていない <input type="radio"/> 4, 全くいない
66	職員は、生き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> 2, 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 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。	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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。	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> 2, 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 4, ほとんどいない