

(様式第1号)

## 自己評価及び外部評価結果票

### 【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4170100400		
法人名	有限会社 花のある家		
事業所名	グループホーム 花のある家		
所在地	小城市牛津町勝813番地2		
自己評価作成日	平成31年2月20日	評価結果市町村受理日	

※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。

基本情報リンク先URL	<a href="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp">www.kaigokensaku.mhlw.go.jp</a>
-------------	--

### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 佐賀県社会福祉協議会		
所在地	佐賀県佐賀市鬼丸町7番18号		
訪問調査日	平成31年3月11日	外部評価確定日	平成31年4月12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>・施設に併設している家庭菜園で収穫された野菜や近所の農家様より頂いた野菜を調理して提供している。 ・季節ごとの果物類や御家族様からの差し入れの物を心掛けて出すようにしています。 ・本年はスタッフも充実したので外出レクにも力を入れ、梅林や桜の花見、近くの温泉施設の足湯に行きたいと考えてます。 ・利用者様と月1回の食事レク・おやつ作りにもスタッフが充実出来たので積極的に行いたいと思っています。</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)】

<p>事業所は、北に天山に抱かれた広大な田園地帯の南側に位置し、西方には牛尾梅林、東方には水天宮があるなど、四季の移ろいを感じる長閑な環境にある。 事業所の理念として「利用者の尊厳を大切に個々の残存能力を引き出す」を掲げ、利用者が個々の能力に応じた日常生活ができるよう家庭的な雰囲気の中で支援に当たっている。 職員は、外部研修を積極的に受講し、修得した技術や情報は、会議等で共有している。</p>
--

# 自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価 (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I. 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	玄関口、ホールに理念を掲示している。一人一人の人間としての尊厳を重視したケアを行い、知念の実施に向けて取り組んでいる。	管理者・職員は、開設当時の理念である「人としての尊厳を大切にし、家庭的雰囲気の中で利用者の残存能力を生かす」意識を共有しながら、支援に当たっている。玄関口やホールなどに事業所の理念が見えるように掲示しており、管理者・職員は月1回の会議の折に確認している。	
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	昨年も夏祭りには参加できていませんが寄付金の形で協力しており、毎月区長さんが市報配布で来所されている。	事業所は、地域の自治会に入会し区費を支払い、毎月区長から市報が届いている。また、水天宮の祭の折には、寄付金を出している。子供民謡の三味線、高校のコーラス部、大道芸人等のボランティアの訪問を受け、また、牛津産業祭にも参加している。	
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	活かされていない。	/	
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	活かされていない。	運営推進会議には、行政、区長、民生委員、おたっしや本舗、地域の方々、家族、利用者が参加して、2か月に1回開催し、活発な意見交換が行われ、サービス向上に努めている。その結果を報告書とし、家族の来所時に手渡し、来所しない家族には郵送している。	

自己	外部	項目	自己評価 (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	運営推進会議に「おたっしゃ本舗」と民生委員さん及び区長さんへの参加要請をしており、市町村との協力関係の構築に積極的に取り組んでいる。	行政の担当者と連携を密にし、運営推進会議で出た「利用者の旅立ちの件」を相談した結果、県長寿社会課に提案され、法テラスに持ち込まれるなど、協力関係が築かれている。空部屋の情報も連絡を入れ、PR活動をしている。	
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	取り組んでいる。	職員は、介護研修会にも参加し、利用者の身体拘束の弊害については、十分に理解している。施設の玄関は、施錠されていない。利用者の各居室には、センサーが設置しており、夜間に作動するようになっている。	
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	平成25年2月より「虐待の芽チェックリスト」を活用し、防止に努めている。		
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	平成31年2月に行われた研修にスタッフが参加し全職員に回覧出来るようにして、周知徹底をしている。		
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	十分な説明をおこなっている。		

自己	外部	項目	自己評価 (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	苦情箱を設置しており、また運営推進会議の内容を施設内玄関口に置き公開している。	苦情箱は玄関に置いてある。 運営推進会議の中で、利用者と家族から出された「玄関のマットに足をとられた」との苦情に対し、マットを取り外すなど、運営に反映されている。	
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	定期的に職員参加の会議を開催している。	月に1～2回の会議を開催している。 その中では、利用者の誕生日のイベントの話し合い、施設の外壁のペイント塗り、コンセントの修理等の提案・意見が採用され、運営に反映している。職員間の相談も受けている。	
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	努めている。		
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	勤務時間での外部研修・講習への参加を確保し定例会議で発表を行っている。		
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り組みをしている	外部主催の研修・講習への参加で同業者との交流の機会を設け取り組んでいる。		

自己	外部	項目	自己評価 (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>Ⅱ. 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	全職員が行っている。		
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	随時行っている。		
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	随時行っている。		
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	出来ている。		
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	出来るように努めている		

自己	外部	項目	自己評価 (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	努めている。	利用者の馴染みの友達が見え、午後3～4時のレクリエーションにも時々参加している。利用者の自分の家だった場所やその周りを職員と一緒に見に行ったりしている。また、日々の食材の買い物の折に、馴染みの友達と出会ったり、いつも出会う客と馴染みになったりしている。	
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	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	ご希望等に応じて支援に努めている。		
<b>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</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。	努めている。	職員は、利用者との日々の生活の中で、会話や表情等のコミュニケーションの中で意向等を把握している。また、これが難しい利用者には、家族から聞き取っている。把握した利用者の意向等は、全職員で共有し、それぞれに応えている。	
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	努めている。		

自己	外部	項目	自己評価 (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	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	出来ている。	利用者がより良く暮らすために、サービス担当者会議の中で、利用者、家族、ケアマネジャー、病院の先生と協議し、利用者の希望により最長6ヶ月の介護計画を作成している。また、利用者の状態により介護に変更が生じた場合は、その都度計画を変更している。	
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	出来ている。		
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	許される範囲内で取り組んでいる。		
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	支援している。		

自己	外部	項目	自己評価 (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
30	(11)	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたか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	支援している。	利用者の受診は、家族の支援を受け、希望の病院でも可能である。 協力医からは、2週間に1度の定期訪問による診療を受け、夜間でも往診を受けられる。緊急の場合は、職員が病院まで同行し、支援している。 歯科の往診も受け、義歯の調整等の指導を受けている。	
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	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。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。	努めている。		
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	取り組んでいる。	利用者の重度化や終末期については、入所時に利用者と家族に十分に説明している。 利用者が重症化した場合は、主治医と家族に連絡し、家族も泊まり、診療を受け、最期を静かに見送ったことがある。	
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	取り組んでいる。		



自己	外部	項目	自己評価 (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			実施状況	実施状況	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	平成26年1月からスプリンクラーを設置しており火災計画と避難マニュアルも作成しており法令に沿って訓練しております。	年に2回、消防署の指導の下に、夜間を想定した避難訓練を実施し、指定の避難場所を消防署に連絡している。 昨年の大雨の際には、避難準備情報の発令の段階で、消防署に連絡し、車と介護タクシーで避難場所に避難している。 事業所では、マニュアルを作成し、職員で共有している。 また、非常食、水や冷凍食品等も備蓄している。	職員の少ない夜間に大きな災害が発生した場合の利用者の救助・避難誘導には、地域の方々の協力が必要不可欠であるため、日頃から区長をはじめ地域の方々との交流を図り、避難訓練にも参加して頂き、災害発生時の協力体制を確立することを期待する。
<b>IV. 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	出来るように努めています。	職員は、事業所の理念にある「尊厳」を大切に、利用者一人ひとりの人格を尊重し、笑顔で優しく、利用者の名字を呼んで語りかけるなど、接遇も丁寧である。	
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	働きかけられるように努めております。		
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	出来るように努めております。		
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	出来るように努めております。		

自己	外部	項目	自己評価 (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	可能な範囲で行っております。	食事は一番の楽しみであり、事業所の菜園の取り立てや近所から頂いた新鮮な野菜を調理する香りが玄関まで届き、利用者も手伝いながら、職員が考えた献立の手作りの食事である。野菜嫌いだった利用者も、今では食べられるようになっている。 食事中は、テレビも消え、静かな音楽が流れている中で、職員が利用者に声をかけながら、見守っている。	
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	支援出来るように努めております。		
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	可能な範囲で行っております。		
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	支援出来るように努めており、各利用者様に 応じた対応を心掛けております。	職員は、利用者の一人ひとりを把握し、昼も夜も時間を見て、定期的に声をかけている。 利用者の中には、夜だけトレーニングパンツを使用している方もあり、また紙オムツに変更された方もある。 各部屋には、センサーマットが設置してある。	
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	取り組んでいる。		

自己	外部	項目	自己評価 (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	勤務体制から日中での実施になっています。昨年より日曜日の入浴を中止しその分、身体ケアの日に調整しております。入浴は2日に1回と施設サービス計画に入れています。	利用者の入浴は、基本的には2日に一度で、午前中となっているが、利用者の希望により毎日でも入浴できるようになっている。寒い時期は、ヒートショックの恐れがあることから、室温も適温に調整されている。	
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	支援できるように努めております。		
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	随時努めております。		
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	支援出来るように努めております。		
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。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	可能な範囲で行っております。	事業所の近くには、牛尾梅林や水天宮神社があるが、水天宮は利用者日々の散歩コースとなっている。また、バルーンの時期には事業所から見る事ができ、梅林やコスモスの見学にも、出掛けられている。利用者の中には、買物が楽しみの方もあり、職員が支援しているほか、家族と外食に行かれたり、牛津産業祭にも参加している。	

自己	外部	項目	自己評価 (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			実施状況	実施状況	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	可能な範囲で行っております。		
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	可能な範囲で行っております。		
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	工夫できるように努めております。	玄関には、置物や季節の花が飾られ、南向きの広いリビングは明るく、温度・湿度も調整されていて、全体的に住みやすい居心地の良い環境となっている。	
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	工夫できるように努めております。		
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	工夫できるように努めております。	利用者の中には、今まで使い慣れた古いタンスや鏡台を上手に配置し、家族の写真や位牌を持ち込まれた方もあり、一人ひとりの家族の温かさが感じられる。	

自己	外部	項目	自己評価 (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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」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	工夫できるように努めております。		

V. サービスの成果に関する項目(目標指標項目)アウトカム項目)(事業所記入)  
 ※項目No.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○印をつけてください	
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
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
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
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
			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
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
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

項 目		取 り 組 み の 成 果 ↓ 該当するものに○印をつけてください	
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
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ます。 (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と
			2. 家族の2/3くらいと
			3. 家族の1/3くらいと
			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:2,20)		1. ほぼ毎日のように
			2. 数日に1回程度ある
		○	3. たまに
			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)	○	1. 大いに増えている
			2. 少しずつ増えている
			3. あまり増えていない
			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)	○	1. ほぼ全ての職員が
			2. 職員の2/3くらいが
			3. 職員の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。	○	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。	○	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. ほとんどいない