

(別紙4)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成27年11月11日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	4371100449		
法人名	(有) ハートフルハウス		
事業所名	グループホーム とどろき		
所在地	宇土市栗崎町736番地		
自己評価作成日	平成27年11月11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 <http://www.kaigokensaku.jp/43/>

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	NPO法人 九州評価機構		
所在地	熊本市北区四方寄町4		
訪問調査日	平成27年11月25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）】

自然に囲まれた景観を環境の一つとして取り入れ春夏秋冬季節の楽しみ事を取り入れている。反面、認知症ケアの専門的学習を行い、BPSD対応の取り組みを行っている。安定剤、睡眠剤の除去を行い、自然な形でケアを行っている。看取りも行っている。

【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）】

周囲はみかん畑に囲まれた小高い場所にあり、四季の移り変わりがホームにしながら体感できる自然豊かな環境である。玄関前には皆で過ごすことができるスペースがあり、食事やおやつの間もこの場所で過ごすことができる。管理者は認知症ケア専門士の資格を持ち、職員も管理者の指導のもと、入居者へのケアも専門的に学び、取り組んでいる。今回の訪問やホームの外出での映像で見る事ができた入居者の笑顔や行動は、入居者は穏やかでその人らしい生活を送られている様子がうかがえた。今後も入居者本位に考え、その方らしい生活を送る事ができるように、家族や地域の方の協力を得、認知症や高齢者へのケアの理解を得られるような取り組みが期待されます。

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			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
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	温心会、GHの理念を基に一年の実践目標を作成し毎朝全員で読みあげを行っている。	グループホーム理念とは別に年度毎に実践目標を掲げ毎朝唱和し、念頭において業務に携わっている。年度末に振り返りを行っている。	
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	回覧板のやり取り、地区の行事（敬老会、デイ慰問の見学推進会議参加）等で交流を行っている。	ホーム周辺の散歩や地区の行事の際に出かけていき積極的に交流している。ホーム外に出て行かれた入居者を見て、地域の住民が知らせてくれることもある。	
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	認知症ケアの特性を生かした資料やDVD作成し、認知症サポーター養成講座等で活用している。		
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	会議において、事例や最新情報を伝え、認知症理解の啓蒙活動を行っている。	2ヶ月に1回開催している。ホームの近況報告の他に認知症に関する最新情報や高齢者福祉に関する情報を伝えたり、意見交換では活発な質問意見が多く寄せられ、運営に活かしている。	
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	実地指導、集団指導に参加し、適切な指導を受け、実践に活かしている。運営推進会議にも必ず参加している	運営推進会議の出席にてホームを理解してもらっている。何か分からないことや相談事がある際に連絡し情報交換をしている。	
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	研修参加行い、拘束の内容を十分理解し、職員一丸で対応している。玄関は常に解放して	全職員は研修参加により拘束の弊害を理解しており、薬、言葉の拘束もしないようにしている。玄関は施錠しておらず自由に出入りができる。出て行かれた入居者にはしばらく見	

		んでいる	いる。	すり、その後様子を見て声かけをしている。
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	管理者、職員は虐待の研修に参加し、復講している。 全てに虐待の意味を持つことを理解している。	
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	管理者、職員は研修に参加し、内容を理解し、日々の支援に努めている。	
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	契約時には、家族、利用者に十分な説明を行い、不安や疑問点は随時対応できるように伝えていく。	
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	玄関口に意見箱の設置。苦情相談の窓口を設置している。 (内部1名、外部1名)他、市町村、国保連等を明示。	面会時に入居者のホームでの生活の様子や健康状態を報告し、その際に意見等を聞いている。面会が少ない方の家族には管理者が電話で連絡している。毎月家族便りを作成し、送付している。管理者、担当職員、病院受診往診の報告、今月の予定等の内容である。家族会を年1回開催し、運営推進会議も意見を出す機会としている。
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	代表者会議での意見を全職員に通達できる仕組みを作っている。 又、個別に相談できる体制を作っている。	管理者には日頃から意見、相談できる関係を作っている。また、月1回代表者会議があり意見、提案を出し、反映させている。
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	サポートマネージャーが職員面接行い、職場環境の調整、悩み等を聞き、吸い	

			上げ、整備行っている。		
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		施設内研修、外部研修情報行い参加を募らせている。十分行えている。		
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		GH連絡協議会、地域密着型の研修に積極的に参加し、情報交換行っている。		
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		開始のケア会議、開始後の会議随時行い、本人の不安を取り除くよう、本人に寄り添うケアを行なっている。		
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		家族と十分な面接を行い、生活歴や、困っていること、今後の希望などをしっかり伺う。		
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		サービスの優先順位を見極め、適切に対応できるよう心がける。必要時は家族、前前事業所にも相談行う。		
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		GHは一つの家族としてとらえている。同じものを食べ、一諸に笑い一緒に泣いている。		
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		月一回の家族便りに本人の状態を伝え、家族会等も行っている。変化があれば随		

			時報告行っている。		
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	本人様の面会時状況を伝える、一緒にお茶を飲む、等行い思いでの場所などへのドライブ、自宅訪問行う。	知人等の面会の際には歓待し、お茶を出したり再来訪をお願いしている。思い出の場所がある場合は、訪れたり、自宅訪問をしたり、関係が継続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	一つの家族という考えの下体操、ドライブお花見、9人全員で動けるよう支援行っている		
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	死亡時、他施設入所などで利用が切れるが葬式、初盆の参列行い、関係が切れない。再利用の相談等もある。		
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。	はっきりした訴えは無いが、生活歴や、以前の状況などでどんな暮らしがしたいか、などを検討している。	日常の関わりの中で会話や反応で思いを把握し、職員間で共有している。生活歴や生活環境等も考慮して把握、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	入所時の情報や家族の言葉、利用者の思いなどをくみ取り、把握を行っている		
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	本人が出来ること、したいことを把握し、何かできることを行っている。		
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ィアを反映し、現状に即	日々の記録や様子を観察し、職員からも意見をもらい、本人に適した介護	3ヶ月毎にケースカンファレンス、毎月モニタリングを全職員で実施している。定期的に、職員の意見を取り入れ、計画作成担当者が介護計画の見直しを	

		した介護計画を作成している	計画を作成している。	行い、家族本人に説明し了承して頂いている。変化時は随時見直ししている。
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	月1回のケース会議、朝礼時の意見交換などをもとに問題点等は随時職員同志で情報共有を行っている。	
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	日々の変化に目配り、気配り行い、家族への報告、相談行い、家族の支援、医療が必要な時は支援を頂く。	
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	自然豊かな地域であるため、季節の作物の収穫加工品などを一緒に作成している。	
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	かかりつけ医は、本人、家族の希望を取り入れている。日々の様子を把握して職員がしっかり報告行う。	以前からのかかりつけ医や希望の医療を受けられるようにしている。現在8名の入居者が同じかかりつけ医であり、月2回の訪問診療を受けている。家族による通院支援で、情報は提供し、受診後も共有している。
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	訪問診療の看護師、事業所内の看護師と連携し状況報告や相談を行っている。	
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、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。	早期に病院関係者、家族と話し合いの機会を持ち、治療に専念して頂く。病院関係者とも連携を取っている。	
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、職員間で話し合い、家族等と	入所時、レベル低下時、家族と話し合いを行い	入居時には重度化に対してのホームの出来ないこと、方針を説明し、了承して

		<p>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</p>	<p>GHでの看取りの提案行う。ほぼ8割が看取り希望されている</p>	<p>もらっている。重度してきた場合には家族と合いを重ね、希望に沿って看取りまで取り組むようにしている。</p>	
34		<p>○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</p>	<p>マニュアル作成 日々の実践の中 ほぼすべての職員が実践力を身につけている。</p>		
35	13	<p>○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</p>	<p>消防訓練を年2回、他の事業所とも連携の訓練行っている。地域の消防団とも協力体制を築いている。</p>	<p>火災避難訓練を年2回、入居者参加で実施している。1回はホーム独自で夜間想定で実施し、1回は隣接の事業所と共同で実施している。少し離れた法人の事業所の協力がえられる。</p>	<p>地震を含め、様々な災害が考えられます。避難場所の確認や、方法等の検討が期待されます。</p>
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	<p>○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</p>	<p>一人ひとりにあった声掛けや対応を心掛け、荒くなったり、ぞんざいになった場合はお互い会議やその場で注意行う。</p>	<p>入居者ひとり一人の生活歴や性格を把握し、人格を尊重し、それぞれに応じた言葉かけや対応をしている。未達成の場合はその場で職員間で注意したり、会議で話し合っている。</p>	
37		<p>○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</p>	<p>体操、外気浴 ドライブ、日常の中での行動時必ず本人の意思を伺い、自己決定出来るよう、対応している。</p>		
38		<p>○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</p>	<p>本人の体調や、状況に合わせ、本人のペースに合わせた、支援を行っている。</p>		
39		<p>○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</p>	<p>本人が選べる場合は衣類など選んで頂き、職員が選ぶ時も本人の個性を尊重している。化粧顔そり行う。</p>		
40	15	<p>○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</p>	<p>食事の準備ができる人は手伝っ</p>	<p>献立は季節感や希望を取り入れ職員が作成し、買い物は入居者と</p>	

		人ひとりの好みや刀を沽かしながら、利用者職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	て頂いている。 テーブルを拭く 茶碗を拭く、食器を引く、など行っている。	一緒に出掛けている。 準備もできる入居者とともに行き、味付け、配膳、下膳、食器洗い等一緒に行っている。 職員も同じ食事を摂っている。
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	おかゆ、刻み、ミキサー、御飯の大盛り、とろみなど個人の形態に合わせた食事を提供している。	
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	一日3回、全員歯磨き行う。 治療が必要な方は家族に相談し訪問歯科診療行なっている。現在2名治療中	
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	個別の排尿間隔把握し、コスト面も考え、日中ほぼ全員、トイレ誘導行っている。	排泄チェック表を利用し、排泄間隔を把握しており、時間やしぐさを察知してトイレへの声かけや誘導を行っている。昼間はトイレでの排泄を支援している。夜間はそれぞれに応じており、ポータブルトイレ使用もある。
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	研修参加、医師の助言なども含め、排便のコントロール行う。 食事、水分、運動など工夫行っている。	
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	個別の入浴介助に合わせ、2日に1回の入浴行っている。自然にお一人ずつ、ゆっくり入浴行卵。拒否はない	基本2日に1回の入浴支援をしている。午後からの入浴が多いが希望があればいつでも入浴できる。一人ひとりゆっくりとマイペースで湯温等好みで対応し、時間をかけている。
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	昼間も午睡をして頂き、夜間も本人の状況に合わせて、自由に就寝行っている	
47		○服薬支援	職員は病院の薬	

		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	箋に目を通し、薬の内容、効能は理解している変化時も情報共有行っている。		
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	ドライブ、散歩 他事業所交流、 本人の好みや生活歴を活かした楽しみ事気分転換行っている		
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	個人の体調、希望、などを見ながら、ドライブ 外食、郊外へかけている。他事業所と協力し遠方に出かける	天候や体調を考慮し、希望の場所や季節毎に花見やドライブ、外食にでかけている。ホーム周辺の散歩や他事業所訪問、玄関先には日光浴ができる場所があり食事やおやつを食べることも多い。	
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	1名、個人でお金を持っている その方に関しては、買い物の代行、し好品の購入行っている		
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	電話の希望があれば、随時対応している。 季節の年賀状、暑中見舞い等GHから出している。		
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	日々の清掃に努め、臭気管理行っている。 光や、空気、風を取り入れ、快適に過ごせるよう、支援行う。	共有空間を整理整頓されており、すっきりと動きやすい空間となっている。季節感や家庭的な雰囲気も大切にしている。清潔感があり光量、換気、湿度等に配慮し、快適な生活が送れるように支援している。	
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	食堂、ホール、玄関、自室、廊下など、皆がそれぞれ自由に過ごせる空間がある。		

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	仏壇、畳、家族の写真、使い慣れた家具、家族の絵手紙など本人が心地よく過ごせる空間がある。	入居者が過ごし易く、落ち着けるように、家族に相談し、使い慣れた家具や生活用品を持ち込んでもらっている。身体状況に応じて必要な家具を入れたり、配置をかえるなど工夫している。	
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」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	手すりや、トイレへの目印、自室に迷わないような目印等使用自由に動ける空間作りを行っている		

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)	○	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、安全面で不安な区過ごせている。 (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
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
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：9, 10, 19)		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

