

(別紙2-1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成26年12月20日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	4270201702		
法人名	特定非営利活動法人 おりおせ福祉の森		
事業所名	グループホーム あっとホーム黒髪		
所在地	長崎県佐世保市黒髪町 6515 番地 27		
自己評価作成日	平成26年11月18日	評価結果市町受理日	平成27年1月5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/42/index.php
--------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	特定非営利活動法人 ローカルネット日本評価支援機構
所在地	長崎県島原市南柏野町 3118-1
訪問調査日	平成26年12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）】

民家改造型の小規模の家庭的な事業所です。小規模な分小回りが利きさまざまなことに臨機応変に対応できる場所だと思っています。

【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）】

事業所理念として「限りなく家庭的な雰囲気の中でその人らしく」を实践され、管理者、職員は入居者の性格や身体状況を十分把握、対応し自宅の延長として自由に思い思いの生活を過ごせるよう支援されている。障害者雇用にも力を入れられており、出来ることを仕事に繋げ、全職員が力を合わせ介護に真剣に向き合う姿が入居者に安心感を与えている。居室が1階と2階に分かれている為、夜勤体制を2名試みたが、現在は1名とされている。ただし、現状に即して臨機応変に対応できる考えを示された。管理者は、更なる地域の協力を得るため交流や連携の積み重ねにより、地域密着に取り組む意欲を語られた。

1 自己評価及び外部評価結果

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	事業所の理念を朝のミーティングで、法人の理念を研修時に唱和し実践につなげるように心がけている。	管理者、職員は毎月の法人研修で、理念の意義を十分理解している。入居者のそれぞれの生活習慣や生活歴を把握され日々の支援の中で実践している。	
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	自治会に所属し回覧をまわしたり、散歩中の住民と挨拶を交わしている。	管理者は、小学校へ働き掛けを行い「認知症サポーター」養成講座開催の打診をされている。地域清掃に管理者は参加されているが入居者の日々の支援に追われ、地域との連携が取れていない状況である。	地域民生委員の他にも町内会長にホームからの積極的な働きかけにより、運営推進会議参加や災害対策の協力に繋がる事を十分理解されており、地域との関係作りに取り組みされることに期待したい。
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	6月には認知症サポーター養成講座を実施した。		
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	会議に於いて地域代表、利用者代表、家族代表の意見をサービス向上に活かしている。	運営推進会議は入居者、ご家族の許可を得て居室を会議場所として開催している。独居の方や遠方のご家族が多く参加者は固定しているが、日勤の職員が参加している。現況報告、行事等の連絡事項後、活発な意見交換がなされている。	会議録から意義ある意見が出されているが、参加されないご家族に開示及び送付がされていない。ホームの取り組みを理解していただく機会として、事業所たよりを活用し会議報告及び開催案内等地域住民等多方面からの参加を呼びかけ一層のサービス向上に期待したい。
5	4	○市町との連携 市町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	民生委員や地域包括支援センターと連携をとり交流を図っている。	包括支援センターから運営推進会議に参加されており権利擁護などの説明を依頼されたり、地域包括ケア会議にも参加され良い信頼関係を築かれている。	

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	昨年12月にはホーム内において身体拘束の研修を行いその後も身体拘束について随時話し合った。	日中、玄関の施錠は無く身体拘束のないケアへの理解を深めている。何気ないスピーチロックでの拘束についても管理者はその都度指導を心がけている。ホーム研修を基にグループホーム連絡協議会で研修発表を行う予定である。	
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	高齢者虐待防止マニュアルを準備し、また、職員会議においても声かけの仕方が言葉の暴力になっていないか話し合い防止に努めている。		
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	運営推進会議において包括支援センター職員に話を伺ったりして学んでいる。		
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	利用者や家族に対して理解や納得のいく説明を十分行っている。		
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	意見箱を用意しているが利用がない為、利用者には雑談の中で要望を聞き、家族からは来訪された時や、電話があった際に要望や意見を聞いている。	担当制を取られご家族が面会時に意見や要望を聞かれている。又、面会に来られないご家族に対しては、管理者が電話で全体報告、意見等聴く機会を設け、食事摂取に関しての要望があり介護計画にも取り入れ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	職員からの意見があるときは副理事長が来訪し意見を聞いている。	管理者と職員の信頼関係が出来ており意見に沿った業務改善に努め休憩時間の完全化が実現できている。ケアに関して意見や提案は会議で話し合いをされている。	

12	<p>○就業環境の整備</p> <p>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</p>	労働時間等の意見、相談、苦情等の聞き取り表を通じて話し合いの場を設けている。		
13	<p>○職員を育てる取組み</p> <p>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</p>	半年に一度自己評価を実施しスキルアップの意識の向上を進め、さらに資格取得の為に費用を法人で立替たりしている。		
14	<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>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</p>	グループホーム連絡協議会を通じて同業者との交流を図っている。		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援				
15	<p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p>	希望に耳を傾け、不安感を与えないよう笑顔で接する事を心がけ、要望に沿った支援をしている。		
16	<p>○初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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</p>	ご家族に本人の情報を出来るだけ多く聞き取り、訪問された際には更に希望をよく聞いて関係作りをしている。		
17	<p>○初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p>	個々に合わせた支援を考えている。医療等のサービスの利用も提携医療機関に相談している。		

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	「人格人権を尊重し一つの家族として安心して過ごせる」の理念の下、共に支え合い過ごしている。		
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	家族には面会時に近況報告を行い、体調不良時には電話で連絡し本人の状態や希望を共に考えている。		
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	入居される前に通っておられたデイサービスと一緒にいき、仲のよかった方と面会したりしている。	介護度の重度化により馴染みの場所の関係継続が厳しい中、美容室からホームの方へ来て頂いたり、入居者が以前住んでいた民生委員の方が気軽に面会に来られるよう支援されている。	
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	利用者が孤立しないように職員が間に入り、利用者同士の交流を支援している。		
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	入院になり退所された方にも家族と連絡を取り、相談を受け、亡くなられた際には葬儀のお手伝いをさせて頂いた。		
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。	日々の生活の中の雑談等で本人の意向を汲み取れるように努めている。	職員は、入居者の生い立ちや生活歴の情報に基づき日々の会話の中で、把握した思いや意向を実践に繋げている。「仕事がしたい」と言われた入居者に家事（掃除、テーブル拭き等）を手伝ってもらい要望に応じている。	

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	入居前に本人、家族、ケアマネ、相談員から生活環境、生活歴などの情報を把握できるように努め、入所後にも本人、家族から聞き出せるように努めている。		
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	日々の様子観察や生活日誌及び申し送りでの現状の把握に努めている。		
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	毎月のケア会議にて担当者を中心に職員が意見を出し合い介護計画を作成している。	アセスメントや見直しは担当職員が行い、毎月20日のケア会議にて職員全員で話し合い、ケアマネージャーは入居者の現状に即した介護計画書を作成している。日々の個別記録も介護計画に反映された記録となっている。	
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	生活日誌や業務日誌、さらに勤務リーダーの記録を職員間で確認し情報を共有するようにしている。		
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	日々の様子観察や利用者とのコミュニケーションを通して希望に沿った支援を心掛けている。		
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	近隣の小学校の児童との手紙のやりとりを行っている。		
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	遠方のかかりつけ医でも希望に沿い送迎を行っている。	かかりつけ医を継続受診されている。職員同行の支援を行っているが、ご家族の協力も得られている。口腔ケアに関しても協力歯科医から職員研修が行われる等、協力関係が築かれている。	

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	介護職員は気づきを医療連携表に書き、看護師に伝え医療につなげている。		
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。	入院された際は、お見舞いに行ったり、電話等で病院のスタッフと連絡を取り合っている。		
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、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	入所時に重度化した場合の指針の同意を得て、随時家族と話し合いをしている。	ホームの終末期に向け看取りの指針は作成されご家族にも説明されている。職員は看取りの経験もされている。本人、ご家族の意向を大切に協力医とも連携を図り支援されている。	
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	法人内研修の中で行っている。		
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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。 また、火災等を未然に防ぐための対策をしている。	年2回の避難訓練を行い、非常食等の備蓄も行っている	チェックリストを作成し毎日その日のリーダーが確認対応している。管理者は、避難経路図を作成し、廊下に提示されている。一斉通報先や連絡網の作成、非常持ち出し書類や食料等備蓄も確保されている。利用者全員参加の避難訓練を初めて行う。管理者は、職員の役割分担が疎かになっていることを感じられ再確認をお願いした。	

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	<p>介助の際にはプライドを傷つけないように十分配慮している。</p> <p>職員は色々な場面において、入居者一人ひとりの人格を尊重し誇りを損ねないような対応に心掛けています。個人情報に関する記録等の取扱いも特定の場所で保管、管理されている。</p>
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	<p>雑談等の中で本人の希望を汲み取るように努めている。</p>
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	<p>それぞれの生活リズムを考え、自由に過ごせるように支援している。</p>
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	<p>男性利用者には髭剃りの支援を行っている。また、定期的に美容師に訪問してもらっている。</p>
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	<p>料理の下ごしらえやおやつ作りを一緒に行っている。</p> <p>調理専任職員がメニューに沿って作られ、入居者の要望により肉料理や行事食も提供されている。職員は入居者の状態や関係を考慮してテーブル設定をされている。訪問時は入居者と職員の共同作業により「たこ焼き」を作られていた。</p>
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	<p>毎食の食事量、水分量を生活日誌に記録し、場合によっては栄養補助食品等で補うようにしている。</p>

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	本人のレベルに応じ磨き残しがあれば職員が介助している。		
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向けた支援を行っている	生活日誌に排泄時間を記載し、トイレの間隔を把握している。また自分からトイレの訴えがない方には声掛け誘導をしている。	職員は排泄パターンを把握されており声かけにより支援されている。管理者は自立支援に意欲を持たれており失禁予防運動の提案をした。	
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	お薬説明書をいつでも見られる所に置き用法等がわかるようにしている。また薬が変わったときには申し送り各自把握するように努めている。		
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	入浴日は決まっているが、体調にあわせ入浴の希望があれば、別の日にも対応している。	週2回の午前と午後入浴支援になっているが入浴拒否の方は無く楽しまれている。入居者の希望で毎日シャワー浴の支援もされて個人の思いに沿った対応がなされている。	
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	ソファに横になって休息される方や居室で休まれる方と思いの形で休息されている。		
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	お薬説明書をいつでも見られる所に置き用法等がわかるようにしている。また薬が変わったときには申し送り各自把握するように努めている。		

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	歌の時間に歌の好きな人には中心的な役割を担ってもらったり、作品作り等ではその方の出来ることに合わせた作業をしてもらっている。		
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	本人の希望により外出や買い物に出かけている。	入居者にとって楽しみの一つである外出が重度化により少なくなっている。重度の入居者は玄関前で日光浴や希望される方にはホームセンターやドラッグストアに出かけ買い物を楽しまれている。	
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	本人の希望に応じ所持したり買い物をする事により意欲を引き出せるようにしている。		
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	電話したい方には代わりにかけてあげ、自由にお話してもらっている。		
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	リビング、廊下等にはみんなで作った貼り絵等を貼り季節を感じていただけるようにしている。	入居者が毎月張り絵を制作されており、廊下やリビングに展示されている。民間住宅を改造され手狭ではあるが、至る所に入居者が生活しやすい工夫が見て取れる。廊下に移動目印のテープを張られていたが、階段の段差にも検討をお願いした。	
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	ソファを設置し利用者同士の会話の場になったり、独りで落ち着けたり出来るようにしている。		

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	本人や家族の写真等を置いたり、家具も本人のものを持ってきていただいている。	ベッド、クローゼットは提供されているが、馴染みの物で可能である。限られた空間であるが、思い思いの調度品が持ち込まれ個性ある部屋作りがなされている。担当職員は居室の整理整頓の日時を記録し、居心地よく生活できるよう配慮されている。	
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	廊下、居室の一部に手摺を設置、希望があれば増設して安全に歩けるようにしている。		
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. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 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. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 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. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 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. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 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している。 (参考項目：30, 31)		○	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. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 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. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 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. ほぼ全ての利用者の
		○	2. 利用者の2/3くらいの
			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. ほぼ全ての利用者の
		○	2. 利用者の2/3くらいの
			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. ほぼ全ての利用者の
		○	2. 利用者の2/3くらいの
			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. ほぼ全ての利用者の
		○	2. 利用者の2/3くらいの
			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. ほぼ全ての利用者の
		○	2. 利用者の2/3くらいの
			3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない