

| 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 | ミーティング等を行ない、日々のケアの中で理念に基づいたケアが実践できているか、常に話し合い共有しながら取り組んでいる。 | | |
| 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 | 自治会へ加入しているが、今年度はコロナの為、参加できていない。 | | |
| 3 | | ○事業所の力を生かした地域貢献 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生かしている | 予定はしたが、コロナの為実現できず。 | | |
| 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 | コロナの為実現できず。 | | |

| 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 |
| 5 | 4 | ○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連携を密に取り、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 | コロナの為実現できず。 | | |
| 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 | G H内において、身体拘束について勉強会を行い、共通認識をもち、身体拘束のないケアに取り組んでいる。 法人内に身体拘束対策検討委員会を設置している。 | | |
| 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注意を払い、防止に努めている | 入職時の基礎研修で虐待について学ぶ機会がある。 常に利用者の様子を確認している。 | | |
| 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 | コロナの為実現できず。 | | |

| 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 |
| 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 | 入居時又は入居前に重要事項説明書・契約書を家族に理解頂けるよう説明し、同意を頂いている。改正等あった時は、改めて説明を行ない、同意を得ている。 | | | |
| 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 | 利用者との日々のコミュニケーションの中で、意見等言いやすい関係を深めている。 家族とは毎月便りを出し、電話・メール等で連絡を取るようにしている。 | | | |
| 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 | 部署ミーティングや申し送り時に意見を出し、意見や提案を管理者が上伸している。職員の質の向上に向け、年間目標を個々で設定している。 | | | |
| 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くよう職場環境・条件の整備に努めている | 半期ごとに人事考課として、責任者との面談し目標に向けての意見・反省等を確認している。 | | | |

| 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 |
| 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 | 専門研修の年間計画が立てられて、各自で実施している。新入職者には基礎研修、管理者には管理者研修を実施している。 | | | |
| 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 | コロナの関係で交流ができない。 | | | |

| 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 |
| 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 | 話しやすい雰囲気作りを心掛け、本人の話しに耳を傾け、信頼関係の構築に取り組んでいる。 | | |
| 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 | 家族とのコミュニケーションを大事にし、話しやすい雰囲気作りを心掛け、関係作りに努めている。 | | |
| 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 | 本人・家族からだけではなく、それまで関係のあった事業所等からも情報を集め、必要な支援を検討している。 | | |
| 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 | ご本人が持っている知識・経験技術等を尊重し、それらを十分発揮してもらえるような関わりを心掛けている。 | | |

| 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 |
| 19 | | ○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を介護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・親族の行事等には、本人も参加できるよう促してきたが、最近ではコロナの影響で参加できていない。他科受診は基本的に家族にお願いしている。 | | |
| 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 | 友人や知人の方等には、新型コロナウィルス感染予防の為、電話でのお話や窓越しでの面会を行なっている。馴染みの美容室を利用している。 | | |
| 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 | 利用者同士の相性や関係を意識し、テーブルの着座位置に配慮している。 食事やお茶の時間には職員が間に入り、会話を促している。 | | |
| 22 | | ○関係を断ち切らない取り組み 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 | コロナ感染予防の為、入院等されても面会はできないが、SWと連携を取りながら、ご家族様の相談に乗るように努めている。 | | |

| 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 |
| 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 | <p>○思いや意向の把握</p> <p>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</p> | ご家族からの情報や毎日の生活の様子から、本人の思いや意向の把握に努め、利用者さん本位の生活が出来るよう検討している。 | | |
| 24 | | <p>○これまでの暮らしの把握</p> <p>一人ひとりの生活暦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</p> | 本人・ご家族・友人・知人から、今までの生活歴の情報を得て、大変にしてきたことやこだわりが続けられるように把握に努めている。 | | |
| 25 | | <p>○暮らしの現状の把握</p> <p>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</p> | 毎日の記録や職員間の意見交換、関係機関と連携し、一日の過ごし方、心身状態・現状の把握に努めている。 | | |
| 26 | 10 | <p>○チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>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、現状に即した介護計画を作成している</p> | 定期的にカンファレンスを行い、職員間での意見交換をしたり、本人・ご家族の意向を聞き、主治医・看護師・PTにも意見を頂き、収集された情報が反映された介護計画書が作成できるようにしている。 | | |

| 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 |
| 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 | 個別ケア記録に日々の様子を記録し、職員間で情報共有を大切にしている。 また、ケア記録を介護計画の見直しに役立てている。 | | | |
| 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、その時に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 | 職員間で本人に必要な事を話し合い、事業所・ご家族で支援可能なことを一人一人実現できるよう努めている。 | | | |
| 29 | ○地域資源との協働 一人ひとりの暮らし方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 | 現在は新型コロナウィルスの為、地域資源の利用は限られている。 | | | |
| 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 | 本人・家族が選んだかかりつけ医と連携し、本人の健康管理に努めている。 | | | |

| 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 |
| 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れた情報や気づきを、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 | 介護職員の情報は、看護職員や医療連携体制にある看護師を通じて主治医に伝えている。 必要時は受診につなげている。 | | | |
| 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。または、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 | 母体のクリニックや地域基幹病院との連携体制を構築している。 入退院時は関係者・ご家族と自情報交換を行ないながら進めている。 | | | |
| 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、早い段階から本人や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 | 入居時に重要事項説明書の中で重度化と終末期について説明を行ない、その後も随時意思確認を行ないながら方針を決めていく。 終末期については、複数の選択肢を提示し、方針の決定を支援している。 | | | |
| 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、すべ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 | 法人研修、避難訓練時に消防・看護師の指導の下、職員は応急手当や初期対応の実践力を身につけている。 | | | |

| 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 |
| 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回の防災訓練を実施し、1回は消防署職員の立会いの下になっている。コロナの影響で地域の方々の参加ができていない。 | | |

| 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 |
| 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</p> <p>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> | 一人一人の生活歴や個性、性格に応じて対応している。排泄や入浴などプライバシーに配慮している。 | | |
| 37 | | <p>○利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>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> | 本人が気持ちを表明しやすい関係作りを意識している。衣類の選定等本人に決めてもらっている。 | | |
| 38 | | <p>○日々のその人らしい暮らし</p> <p>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> | 一人一人のペースに合わせて好きな事や関心のあることを一緒にを行い、役割を持ってもらうことで本人が喜ばれるように支援している。 | | |
| 39 | | <p>○身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>その人らしい身だしなみやおしゃれができるよう支援している</p> | 馴染みの美容室を利用している。身だしなみに気を配り、好みの服を自分で選んでもらったりしている。 | | |
| 40 | 15 | <p>○食事を楽しむことのできる支援</p> <p>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</p> | それぞれの嗜好を把握し、好みに合わせた調理をしている。おぼん拭きやお手拭きの準備をお願いしている。 | | |

| 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 |
| 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 | 管理栄養士による献立に沿った食事を提供している。 個々に合わせた食事形態や飲み物はお茶・スポーツドリンク・牛乳等工夫して一日量の確保して努めている。 | | |
| 42 | | ○口腔内の清潔保持 口の中の臭いや汚れが生じないよう、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 | 自分でできる方は声掛けで実施、できない方は毎食後介助にて口腔ケアを行なっている。 夕食後は義歯を預かり、洗浄液に浸けている。 | | |
| 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 | 排泄表を用いて個別に排泄パターンを記録・把握し定期的な声掛けやトイレ誘導を行なっている。 | | |
| 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 | 排便の記録をもとに個別の排泄パターンを把握し、便秘気味な方には、運動・水分・食事内容に配慮している。 | | |

| 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 |
| 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している | 一日おきの入浴をしているが、体調や本人の気分に応じて気楽に変更したりして支援している。 | | |
| 46 | | ○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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 | 居室の明るさや室温など、本院の好みに合わせて支援している。 日中も昼寝時間以外にも体調や気分に応じて休んで頂いたりしている。 | | |
| 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 | 処方箋のファイルを作成し、職員全員で内容を把握している。 法人全体で与薬マニュアルを作成し、誤薬防止に努めている。 | | |
| 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、一人ひとりの生活暦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 | 洗濯物たたみやゴミ袋折り等できる事を全体や個々にして頂き、個人の楽しみもできる限り支援させて頂き楽しんで頂いている。 | | |
| 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に支援に努めている。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支援している | コロナの影響により、現在外部との接触を制限しており、外出等できない状況である。 | | |

| 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 |
| 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 | 全員の方がお金は自分では管理されず、ほしい物は職員へお願いされたり、ご家族の方が購入して持って来て下さる。 | | | |
| 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している | 希望に応じて電話を掛けたり手紙が来たら代読したりしている。 | | | |
| 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招くような刺激（音、光、色、広さ、湿度など）がないように配慮し、生活感や季節感を取り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている | エアコンで空調を行ないつつ、壁面は毎月季節に応じて飾りつけを行い、居心地よく過ごせるよう工夫している。 | | | |
| 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 | 入居者の相性に応じてテーブル席の配置やソファーの着座位置の工夫をしている。 | | | |

| 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 |
| 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 | 入居時は使い慣れた物や思い出の品などを持参して頂き、自宅のように心地よく過ごせるようにしている。 | | |
| 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 | 自分の居室が分かるようにネームプレートをつけたり、トイレの場所が分かるように表示もしている。注意を促す表示もしている。 | | |

V アウトカム項目

| | | | |
|----|---|-----------------------|---------------|
| | | | 1 ほぼ全ての利用者の |
| 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) | | 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 |
| | | | 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 |
| | | <input type="radio"/> | 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) | <input type="radio"/> | 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見られている。 (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 |
| | | <input type="radio"/> | 3 利用者の1/3くらいが |
| | | | 4 ほとんどない |
| 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 |
| | | <input type="radio"/> | 4 ほとんどない |

| | | |
|----|--|-------------------------------------|
| | | 1 ほぼ全ての利用者が |
| 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"/> 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 |
| | | 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る。 (参考項目：9, 10, 19) | <input type="radio"/> 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) | <input type="radio"/> 1 ほぼ毎日のように |
| | | 2 数日に1回程度ある |
| | | 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 |
| | | 2 少しづつ増えている |
| | | <input type="radio"/> 3 あまり増えていない |
| | | 4 全くいない |

| | | |
|----|------------------------------------|---------------|
| | | 1 ほぼ全ての職員が |
| 66 | 職員は、活き活きと働けている。 (参考項目：11, 12) | 2 職員の2/3くらいが |
| | | 3 職員の1/3くらいが |
| | <input type="radio"/> | 4 ほとんどいない |
| | | 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。 | 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 |
| | | 4 ほとんどいない |
| | | 1 ほぼ全ての家族等が |
| 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。 | 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 |
| | | 4 ほとんどいない |