

(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	4190200313		
法人名	有限会社 ハート		
事業所名	グループホーム 安寿		
所在地	唐津市鎮西町高野534-2		
自己評価作成日	平成26年2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.espa-shiencenter.org/preflist.html
-------------	---

【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26年3月10日	外部評価確定日	平成26年4月8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)】

職員について、最高の笑顔で接する。
介護技術に妥協はしない。各々技術を高める意識を持つ。
入居者様と一緒に生活していく上でのキーワード、「ゆっくり」「いっしょに」「楽しんで」を念頭において介護にあたり、その人らしさを大切にしていく。その人らしさに少しずつ近づけるようにご本人様とのコミュニケーションを大切にし、家族様からも情報を得ていく。入居者の皆さんが安心して生活ができるように、家族様にも安心を提供できるように取り組んでいく。

【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)】

海あり山ありの自然豊かな環境の中にグループホーム安寿はある。利用者と一緒に「生活をしよう」というスタッフの気持ちが伝わってくる。管理者もスタッフも選ばれる施設になるためにはどうしたらいいのか模索中である。また、地域に施設を理解してもらうために地域の催事には認知症の講演会やレクリエーションの講師として参加するなど努力をされている。家族的な心遣いのある施設である。毎日の手作りのおやつは利用者の楽しみとなっている。

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
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	全職員に理念の意味を理解することから取り組むようにしています。入居者様の相手の立場になって考えることができるように努力しています。	職員全員で考えた理念である。会議などの機会に再確認している。縁を大切に感じながら、寄り添う支援を実践されている。	
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	2ヶ月に1回実施している運営推進会議に参加して頂き、安寿の取り組みを伝えています。	地域の一員として区費も納めている。公民館行事で認知症について、管理者やスタッフが講師をしたりレクリエーション指導をしたりすることもある。	
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	管理者が認知症介護指導者で地域対象とした認知症予防講座の講師として認知症の症状にある方の支援について講演しています。		
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	2ヶ月に1回定期的に実施しています。意見を頂いたり情報交換を行っています。	2ヶ月に1回開催する運営推進会議には行政、地域、家族に参加してもらっている。日々の活動報告の他に外部評価の結果なども伝えている。他のグループホームの管理者にも出席してもらうことも検討中である。	
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り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	課題等あった際には連絡、相談させていただいています。	市の介護保険課の担当者、地域包括支援センターなどとは何でも相談できる関係が出来ている。指導者として研修会等にも協力している。	
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	玄関の施錠は夜間のみ実施。	自由な暮らしができるような環境づくりを心がけている。外出しようとする入居者とは一緒に出かけ、見守っている。	
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	外部研修等に参加して全職員に伝達講習しています。		

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
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	以前、有料老人ホーム安寿に入居していた方が成年後見人制度を利用していたので事例を元に考えていき研修会参加も積極的に行っています。		
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	契約の際にしっかりと時間をとり説明を行い出来る限り分かりやすく説明を行うように努力していきます。		
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	運営推進会議で家族会、面会時に意見など伺い、運営に反映できるようにしています。	家族との交流会などを不定期に開催し、意見の出しやすい雰囲気づくりを心がけている。出された意見は週1回の管理者会議で話し合い、改善に向けて検討している。	
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	月1回の会議、食事会を行い、職員の声に耳を傾け受容する態度で接しています。意見が出て取り組みを行い、その評価を全員で行います。	週1回代表者を含めた所属長が集まり会議が行われている。それぞれの部署で出された意見は話し合いをされ運営に反映し、評価されている。	
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	相談できるように日頃から職員とのコミュニケーションも図るよう努力しています。		
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	職場内外での研修に積極的に参加を促しておりスキルアップに努めていくよう働きかけています。		
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	唐津市グループホーム協会主催の研修会へ参加したり認知症実践者研修で研修生の自習を受け入れ意見交換、情報交換を実施しています。		

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
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	ホームの生活に少しでも慣れて頂けるように本人の状態に応じて対応するよう心がけています。		
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	面会時に家族の要望を聴いたり、担当者会議の時に担当CMと共に相談を受けたり、少しでも安心して頂けるように努力をしています。		
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	日々の様子を職員同士の情報交換して、家族にも情報を得て必要なサービスができるように努力しています。		
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	受容的、共感的に接することを心がけています。		
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	日頃より入居者様に関わることをお互いに相談し、入居者様と職員だけの事に納めず、入居者様への思いや気持ちを大切にしています。		
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	いつでも訪問して頂けるようにしています。月1回、ご家族に手紙で日頃の様子を伝えていきます。電話も使用できるように配慮しています。	携帯電話を持たれている入居者もいる。施設の固定電話も希望があればかけてもらっている。知人の訪問や馴染みの美容室に行かれるなど、できるだけ馴染みの関係を継続できるように支援されている。	
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	入居者様同士の関係を把握して職員が間を取り持ってよい関係を築けて続けていけるように努めています。		

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
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	引き続き相談や支援に努めるようにしており、他に入居希望者など相談を頂いたりしている。		
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。	本人の希望や要望をまず受け止めています。困難な場合は職員間で再検討しています。	本人の意向や希望を受け止め、家族と相談しながら、本人本位に努めている。	
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	本人と会話していき、家族ともコミュニケーションを図り、これまでのその人らしい生活を追及、把握していきます。		
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	日々変化する本人の状態を常に情報交換を実施し、見逃さないように努めています。		
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	介護計画作成後、職員会議で、職員の情報共有を行い、計画に反映させています。	本人や家族の意向を確認し、職員とケアマネジャーが話し合いながら介護計画書を作成している。	
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	誰が見てもわかりやすい記録を行うように心がけています。記録をもとに情報交換を行っています。		
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	今の本人にとって何が一番必要なのかを考えてサービス面の検討をしています。		

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
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	安全面に配慮して、毎日楽しく生活が送られるように努めています。		
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、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	月2回の往診があり、家族へも状態報告しています。	事業所の協力医のほか、利用前からのかかりつけ医での医療受診等本人や家族の意向に沿っている。また、専門医の受診や検査など適切な医療を受けられるよう支援されている。	
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	体調把握に努め異常感じる時早めに連絡し、かかりつけ医へ報告、指示を受けています。		
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。	入院された時には、入院中に訪問して退院後についても病院側と相談し家族と話し合っています。 定期的な病院受診のサポートも実施しています。		
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	家族の思いを大切にして職員ができるだけ要望に応えられるようにしています。 その場合にも主治医と相談をしています。	利用時に意向を確認されており、ほとんどの家族が施設での対応を希望される。マニュアルが作成され、研修などでの勉強も積極的に取り組まれている。	
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	緊急時のマニュアルや緊急連絡簿の確認の徹底、 年2回の避難訓練を実施しています。		
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	地域での協力が得られるように地域区長さんに話をし、まずは公民館使用を許可頂いている。	年2回消防署の指導を受けての訓練が実施されている。うち1回は夜間想定しての訓練である。スプリンクラーが設置されている。	職員だけの誘導の限界を踏まえ、訓練時から、実際に地域住民の参加協力が得られるような取り組みを期待します。

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
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	排泄時の呼びかけなどプライドを損なわないように配慮してひとりひとりに合った対応を心がけています。	トイレの誘導するとき等は耳元で声かけするなど目立たずさりげない言葉かけや対応に配慮されている。	
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	まず、本人がどうしたいのかを聴くようにしています。また、いくつかの選択肢を出して自己決定できるように接しています。		
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	自室、リビングなど本人のペースで過ごして頂いています。		
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	本人と共に選んだり季節感に配慮ができるように言葉かけを行っています。		
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	何を食べたいか希望を尋ねています。おいしく食べて頂けるように栄養バランス、盛り付けの工夫に配慮しています。	献立はあるが、その日の会話の中で利用者の希望により変更となることも多い。安くて新鮮な食材を使って当番の職員が作っている。利用者も職員も同じテーブルを囲んで食事を楽しんでいる。	
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	食事量、水分量をチェックしています。また本人の希望に合わせて量も調節、配慮しています。		
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	出来ない部分はお手伝いしています。必要に応じて歯科往診行っています。		

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
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	時間でトイレ案内行っています。極力失敗がないように心がけています。状態によってオムツ、パットを使用分けています。	排泄の自立に向けた支援が実施されている。トイレでの排泄を大切にしながら、リハビリパンツ、紙パンツ、尿取りパットなど本人に合わせた利用を検討している。	
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	適量の水分を促しています。排便調節についてはチェックを実施して便秘の方については主治医と相談をして必要に応じて下剤服用して頂いています。		
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	現在のところ曜日設定し、時間も決めさせて実施しています。	冬季は週2回、夏季は週3回午後入浴である。しかし、今後は利用者の生活習慣により近い時間での支援を検討されている。	
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	日中は本人の体調に合わせて休んで頂いています。夜間もみなさん、よく休まれています。		
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	処方時に薬剤師より説明を受けています。現在服用されている内容を個人ファイルに添付しています。		
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	生活を送る中で自分たちで出来ることを続けて、これからもできること探しに取り組んでいきます。		
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	一緒に買い物に行ったり、ドライブに出かけたりしています。	施設周辺を散歩したり、食材の購入時に一緒に出かけたりされている。利用者は自分のおやつや物の買い物等も楽しまれている。	

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	本人が希望され、管理可能であれば所持できるように配慮しています。難しい方に関しては本人の状態を考え家族と話し合っています。		
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	家族には了承得ていつでも連絡できるようにしています。		
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	ソファを置いてゆっくり出来るスペースを確保しています。臭いなども広がりを極力抑えるように喚起をして、脱臭に努めています。	フロアを中心に浴室、トイレ、台所が隣接しているが、職員は臭いには細心の注意を払われている。台所での料理の匂いが生活を感じられた。	
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	自分だけの時間を過ごせるように好きな場所で過ごせて頂けるようにセッティングしています。		
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	今まで自分で使っていたなじみのものがあれば持ち込んで頂く様に話をしています。	タンスとベッドは施設で準備されているが、馴染みの布団を使っている方もいる。それぞれの入居者の心地よさに配慮されている。	
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	各所に手すりを設置。 場所がわかるように表札をつけています。		

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