

(別紙2-1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成23年12月26日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	4270700257		
法人名	社会福祉法人 白寿会		
事業所名	平戸荘グループホーム		
所在地	〒859-5361 長崎県平戸市紐差町 450 番地		
自己評価作成日	平成23年11月17日	評価結果市町受理日	平成24年1月20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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=4270700257&SCD=320&PCD=42
--------------	---

【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 医療・福祉ネットワークせいわ
所在地	〒840-0015 佐賀県佐賀市木原二丁目 6 番 5 号
訪問調査日	平成23年12月6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）】

家庭的な雰囲気の中で、利用者の皆様がその有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう介護従事者とともに楽しく家事などを行い、合わせて地域行事などにも積極的に参加している。

【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）】

理念・方針の中から毎月、支援に係る重点項目を職員間で話し合い定めるなど、理念を更に具体化して実践に結びつけるために工夫されています。ケアマネジメントについては、介護計画作成会議に利用者にも参加いただき、一人ひとりの意思を尊重されています。

職員は、温かく利用者の尊厳を大切に声掛けを行いながら日々の支援に従事されており、そのような環境の中で利用者は、コタツなどそれぞれの居場所でゆっくりとくつろがれています。

(別紙2-2)

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	理念はホールと台所に掲げてミーティングや会議の時に唱和している。毎月重点を置く理念を決めている。が実施できない月もあった。	唱和するだけにとどまらず、毎月重点項目を話し合いで決めるなどして、積極的に理念に添う取り組みが行われています。	
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	自治体に参加し回覧板回しや会合や清掃に参加している。地域の行事にも出来るだけ出かけている。	自治体の総会には管理者自ら出席し、地域行事には可能な限り出向いたり、祭りに作品を出展したりと、様々な形で交流に努められています。	
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	職員が地域の行事に参加した時、近隣の方からの相談を受けることがある。又電話での相談を受けることもある。	/	/
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	会議では状況報告及び対応、対策について説明を行い、そこでの意見は職員に伝えて検討している。	運営推進会議は2ヶ月に一度開催されています。地域・行政・家族等各関係の方々により質疑応答も活発に行われています。	
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取り組んでいる	運営推進会議で市の担当者が出席の時に実情を説明したり、ケアマネの会で市関係者との意見交換会を行っている。広報誌を届けている。	広報誌を持参して市の担当者と情報交換をしたり、意見交換会に参加するなどネットワーク作りにも尽力されています。	

6	5	<p>○身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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</p>	<p>事業所として身体拘束をしない方針であり、身体拘束にあたるかどうかは委員会で話し合っている。施錠なしで外出も自由に行っている。</p>	<p>法人全体の組織の中に「身体拘束委員会」があり、定期的開催され、職員にも拘束をしない方針が周知されています。</p>	
7		<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている</p>	<p>虐待防止の研修に参加し施設全体で学んでいる。職員間の勉強会をしている。</p>	/	/
8		<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>権利擁護を利用している入居者がいるので職員も勉強会を行っている。</p>	/	/
9		<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>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</p>	<p>重要事項説明書を基に十分な説明を行い、理解と納得を頂き契約を行っている。</p>	/	/
10	6	<p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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</p>	<p>意見箱を設置し自由に記入できるようにしている。回収して委員会で話あっている。結果は職員間に公表している。職員が代筆することもある。</p>	<p>家族との連絡は密にされ、利用者の日々の要望は口頭で聴き取られています。積極的な意見の聴取については更なる工夫を期待します。</p>	<p>漠然と意見を求めるのではなく、具体的な項目を掲げて意見・要望を聴き取るための意図を持った手段を講じられる事を期待します。</p>
11	7	<p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>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</p>	<p>職員からの要望が出た時は出来る限りの対応をしている。</p>	<p>利用者の危険性に配慮し、職員の意見をもとに個浴を取り入れるなど、職員の意見に基づく改善に取り組まれています。</p>	

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>	<p>就業規則・給与規定その他の規定の中で出来る限りの環境条件の整備に努めている。</p>		
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>	<p>施設内研修及び外部の研修も受ける機会を設けている。</p>		
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>	<p>ネットワーク作りまでは行っていないが交流会等で交流に努めている。</p>		
<p>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</p>				
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>	<p>利用開始前に家庭訪問したり、利用している事業所を訪問したりして話を聞いている。</p>		
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>	<p>家庭訪問し家族に立ち会ってもらい話を聞いている。申し込み時にも対応している。</p>		
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>	<p>担当ケアマネと連携して情報交換をして対応している。</p>		

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	活動（料理・縫い物・行事等）を通じて先輩としての知恵を頂きながら敬意を表し家族として接している。		
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	面会時にはお茶を持って行って家族と話したり、一緒に写真を撮っている。面会が少ない方には電話や手紙で状況報告している。		
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	自宅訪問やドライブ等で馴染みの場所へ行っている。	墓参りに行ったり、地元の甘茶祭りに参加したり、また、通所サービス利用者や交流するなど、個人に合わせた方法で人や場所との関係性の継続に向け支援が行われています。	
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	利用者同士が声を掛け合ったり席を譲ったりしている。職員は見守り仲介役となっている。		
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	他の施設に移った方の家族と会って近況を尋ねたり、相手から話しかけられたりしている。		
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。	今までの生活歴を踏まえて本人の希望、想いを聞き把握に努めている。	慣れに流されないよう節度を持って、また安心・安全のみで利用者の意思をないがしろにしないよう、会話を大切にしながら日々支援されています。	

24	<p>○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</p>	<p>職員や近隣の方や馴染みの方が多く利用されているので情報が得られ易い。</p>		
25	<p>○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</p>	<p>日勤、夜勤の情報を申し送り張りに記入し共有している。</p>		
26	10	<p>○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</p>	<p>本人やご家族の意向を面会時や電話などで尋ねている。担当者会議には本人も参加して頂いている。</p>	<p>面会時や電話で家族の意見を聴き取り、担当者会議には本人も参加され、本人の意向も大切にしながらケアマネジメントが行われています。</p>
27	<p>○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</p>	<p>毎日全員の記録（日中と夜間の分）をPCに入力し索引項目にチェックしている。</p>		
28	<p>○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</p>	<p>家族が入院されたら付き添いで見舞いに行き、帰省時に家族が対応に困っている時には対応を頼まれ出かけて行っている。</p>		
29	<p>○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</p>	<p>地域の行事に出かけたり宗教の行事にも参加している。</p>		

30	11	<p>○かかりつけ医の受診診断</p> <p>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</p>	<p>家族の希望でかかりつけ医は入居前から継続している方もある。体調の変化や定期受診にも付き添っている。</p>	<p>以前からのかかりつけ医を尊重されています。状態は随時家族にも報告されています。</p>	
31		<p>○看護職員との協働</p> <p>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</p>	<p>体調の変化等については併設施設の看護師に相談している。また定期的な受診をしている。</p>		
32		<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。</p>	<p>入退院時には情報交換を行い、必要などときにはその都度見舞いに行き情報を得ている。</p>		
33	12	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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</p>	<p>重度化した場合は家族と話し合いをして説明し文書に残している。状態の変化があれば随時家族に連絡している。</p>	<p>入所時と、状態が重度化された際に「状態説明及び意向確認書」により本人・家族の意思を確認する仕組みとされています。現在まで、看取りの実績はありませんが、法人全体で取り組まれています。</p>	
34		<p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>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>毎年消防署の救急救命の講習を受けている。また吸痰、胃ロウの講習を全職員受講した。</p>		
35	13	<p>○災害対策</p> <p>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>地域の消防団と共に夜間の避難訓練を行っている。施設内では非常時召集の訓練と消火設備の使い方や非常時の操作方法を習っている。</p>	<p>地域消防団との連携による夜間の避難訓練のほか、独自に通報訓練、消火訓練が行われています。備蓄も法人全体で十分な備えがあります。</p>	<p>消防団のみならず、近隣の住民からも協力が得られるような関係構築を期待します。</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</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>	<p>人生の先輩としての人権の尊重に努め対応配慮に心がけている。</p> <p>嫌な表情をされたことや、触れられたくない情報については職員間で共有し、言葉かけに配慮されています。</p>
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>	<p>日常会話の中で本人の希望を聞けるような言葉掛けに気をつけているが、表せない方には態度を見て対応している。</p>
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>	<p>個人の希望を取り入れながら、本人のペースに合わせて対応している。</p>
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に支援している</p>	<p>本人の希望に添えるように出来る限りお手伝いしている。外出時には希望された服に着替えている。</p>
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている</p>	<p>職員も共に一緒のテーブルで同じ食事をして状況を把握している。料理の下準備、配膳、後片付けを共に行っている。</p> <p>配膳や食器洗い等、職員と利用者が協働されています。母体施設の管理栄養士が栄養バランスに配慮し作成した献立のほか、臨機応変にアレンジした行事食も提供されています。</p>
41		<p>○栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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>	<p>献立は管理栄養士が作成し摂取量、形態、嗜好を把握して記録して個人に応じた支援をしている。</p>

42	<p>○口腔内の清潔保持</p> <p>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</p>	<p>口腔ケアにはカテキン効果のために、お茶を使用しており、見守り介助で出来るだけ自力で行えるように支援している。</p>		
43	<p>16 ○排泄の自立支援</p> <p>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</p>	<p>立位保持が出来ない方でも排泄の訴えがあればトイレ介助している。食後のトイレ誘導でパット使用量が少ない。昼夜でパットの使い分けをしている。</p>	<p>オムツをしない支援を心がけ、時間帯をみた声掛けとトイレへの誘導で対応されています。</p>	
44	<p>○便秘の予防と対応</p> <p>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</p>	<p>水分を多く摂って貰い食物での工夫と困難な方は緩下剤使用で排便コントロールを行っている。</p>		
45	<p>17 ○入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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ず、個々に応じた入浴の支援をしている</p>	<p>入浴は毎日出来るし本人の希望でいつでも入浴できる。入浴剤の使用で楽しまれている。</p>	<p>本人の希望に応じたタイミングで毎日入浴することが可能とされています。個浴にされたことで、利用者の身体が泳ぐことがなくなったとのことです。</p>	
46	<p>○安眠や休息の支援</p> <p>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</p>	<p>室温湿度の管理をしシーツ交換や布団干しは当番で行い、コタツやソファー、畳の間など思い思いに過ごせるようにしている。</p>		
47	<p>○服薬支援</p> <p>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</p>	<p>受診記録をファイルし医師の診断と処方されている薬の説明書を付けている。</p>		

48	<p>○役割、楽しみごとの支援</p> <p>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</p>	<p>趣味や得意なことを生かして日常的に活動している。嗜好品の購入を随時行っている。</p>		
49	<p>18 ○日常的な外出支援</p> <p>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</p>	<p>天候を見ながら自由に外出している。ドライブや買い物にも出かけ、一時帰宅や家族との外出もある。</p>	<p>敷地が広く、自由な散歩はいつでも可能です。職員と一緒に買い物へ行くなど、出掛ける機会も持たれています。</p>	
50	<p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>お金を所持されている人はいませんが、外出時には職員が小遣いを持参して支援している。</p>		
51	<p>○電話や手紙の支援</p> <p>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</p>	<p>本人が手紙を書く事は難しいが手紙が届くと取り次いでいる。また贈り物が届くと一緒に電話を掛けている。</p>		
52	<p>19 ○居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<p>季節の花を飾ったり、テーブルに季節を感じるような工夫をして季節感を取り入れている。</p>	<p>EM菌を利用した掃除で臭い等もなく清潔で明るい環境が保たれています。こたつも用意され、利用者はゆったりとくつろがれていました。</p>	
53	<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	<p>コタツや畳の間ソファ等で本人の希望の場所で過ごしてもらっている。</p>		

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	入居前から使用している机や椅子を持ち込んだり、家族の希望でソファを入れたりしている。	馴染みの家具や位牌を持ち込まれたり、写真を壁に貼られたり居心地良い部屋作りの様子がうかがえました。	
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	トイレの手すりや風呂場の改修で体力が落ちて自立を支援し、トイレの場所を表示している。		
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, 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
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