

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成23年7月29日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	3970300152		
法人名	社会福祉法人 ふるさと自然村		
事業所名	グループホーム 安芸		
所在地	安芸市川北甲1812-15		
自己評価作成日	平成23年5月31日	評価結果 市町村受理日	平成23年8月18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)】

ホームはケアハウスと同じ建物で、1階の地域交流ホールでボランティアの方による催し物などを楽しんだり、ホームのある2階には広いテラスがあり、会食やティータイム、花木の栽培や外気浴などに利用している。また、明るく、笑顔で利用者と共に過ごす我が家を目指し、自立支援に向けた排泄の援助や、食事についても季節の食材を多く取り入れ、食事形態も柔軟に対応するなど、個性を大切に安全で安心した生活ができるよう取り組んでいる。

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kaijokouhyou.jp/kaijosip/infomationPublic.do?JCD=3970300152&SCD=320&PCD=39
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	高知県社会福祉協議会
所在地	〒780-8567 高知県高知市朝倉戊375-1 高知県立ふくし交流プラザ
訪問調査日	平成23年7月8日

【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)】

法人が経営するケアハウスやデイサービスセンターなどの介護関連事業所が併設された5階建ての2階部分がグループホームであり、ユニットはエレベーターホールで分かれているが、菜園や花木がある広いテラスでつながっている。職員は利用者一人ひとりに向き合い、散歩や買物などの希望に応えるため、勤務体制の工夫や臨時的に片方のユニットで夕食の準備をするなどしてケアの時間を確保しているほか、本年4月から看護師の配置があり、医療連携体制の充実を図っている。また、地域交流スペースでは地域住民や子どもたちを対象に舞踊教室などの催しが行われたり、建物が地域の避難場所に指定されており、併設事業所と合同の防災イベントを開催し、多くの地域住民の参加があるなど地域に溶け込んでいる。

自己評価および外部評価結果

ユニット名: ききょう

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	申し送り時やミーティング等においてケアを振り返り、併せて理念に立ち返った話し合いを行うことで、共有と意識づけをしている。	法人の理念を基本に、笑顔で共に寄り添う温かい我が家を目指す事業所独自の理念がある。新任職員の基本研修で理念を周知するとともに、利用者毎のケア会議の際に理念を振り返り、実践につなげている。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	小学校や地域の運動会、農協の産業祭りなどの地域の行事などにはできるだけ参加し、つながりが持てるよう努力している。	併設事業所と合同の防災イベントや地区の運動会、産業祭を通して地域住民と交流している。また、中学生の体験学習の受け入れや法人系列の保育所の園児との触れ合い、近隣の喫茶店を利用するなど馴染みの関係を築いている。	
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	家族や地域住民が見学を訪れた際に、認知症に関する説明をしたり、学生ボランティアや中学生の体験学習を受け入れたりしている。	/	/
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	定期的に会議を開催し、委員からの意見等はサービスに活かしたり、行事の際には委員の方にボランティアとして協力を得ている。	利用者や運営の状況について説明し、参加委員から意見や助言等を得て、サービスに活かしている。外部評価の実施や結果についても報告もしている。	現在の取り組みに加え、目標達成計画やその経過等についても議題にあげ、運営につなげていく取り組みを期待したい。
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	運営に関して解からない点などは意見や助言をもらいながら行っている。また、入居者の相談など日頃からの関係を築いている。	運営推進会議で事業所の現状を伝え、利用者や運営に関して相談したり、市主催の認知症実践講座に参加している。また、複合施設全体が地域の避難場所の指定を受けている。	市主催の認知症講座に参加するだけでなく、運営にも事業所の力を活かして講師として協力するなどの取り組みを期待したい。
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	常に日々のケアにおいて意識をしながら拘束のないケアに取り組んでいる。また、介護の場面での声かけなどについてもミーティングや申し送り時に話し合っている。	身体拘束に関する外部研修に参加し、伝達講習を通して職員の理解を深め、拘束をしないケアを実践している。言葉による行動抑制について気になる対応が見られた時は、その都度管理者から注意したり、職員同士で話し合っている。外出傾向のある利用者には散歩に同行するなど見守りながら支援している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法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	虐待防止に関する研修会に参加し、その報告を受け、日々のケアに活かすとともに、その都度話し合うなど意識づけをしている。		
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	権利擁護に関する研修会等に参加し、職員間でも学習し理解できるよう努めている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約内容や重要説明事項について文書にて説明し、理解を得ている。		
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なら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	面会時や家族の集いの機会を捉えて意見や要望等を聞き、運営に反映できるように努めている。	家族会はなく、行事の後で家族同士で懇談する場を設けている。また、面会時や電話で家族の意向や要望を個別に聞いており、夏場を迎え、居室のエアコン調整などの意見が出され、直ちに点検、整備を行っている。	
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	職員会や申し送り時に職員からの意見等を聞き、検討しながら運営に反映させている。また、日頃からのコミュニケーションを大切にし、意思疎通を図っている。	職員会や申し送り、その都度のミーティングで職員の意見や提案を聞いている。利用者の状態に応じてユニット間で職員配置をしているほか、臨時的に一方のユニットで合同調理をしたり、看護師の配置など、運営に活かしている。	
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けるよう職場環境・条件の整備に努めている	職員の意見や考えに耳を傾け、勤務状況なども把握し、常に職員間で連携がとれ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	
			実践状況	実践状況	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	勤務割など調整しながら、計画的に法人内外の研修を受ける機会を確保している。		
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作り、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	研修などの機会に同業者と意見交換などを行い、サービスの向上に活かしている。		
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 サービスを導入する段階で、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	利用開始前に、アセスメントシート等にて情報収集を行うとともに、本人の話をゆっくり聞きながら信頼関係を築き、安心して過ごしてもらうように努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	面接や話し合いの際に家族の意見や要望を聞き、安心してサービスを利用してもらうよう信頼関係を築いている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、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	本人や家族の希望等を把握し、必要なサービス内容や、他のサービスの利用も含めて検討している。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	理念に沿って共に過ごす我が家を目指し、入居者と職員が協働しながら暮らしていく関係を築いている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、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	入居者の状況や近況を報告し、暮らしぶりなどを共有するとともに、行事への参加やケアの相談など通して共に支え合っていく関係づくりに努めている。		
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	季節や体調など考慮し、出かける機会が少なくなっているが、近所の喫茶店や住み慣れた町巡りなどを行い、これまでの関係が継続できるよう支援している。	併設のケアハウスの旧知の利用者や地元の知人、友人の面会があり交流している。また、週に1回程度、ドライブがてら自宅周辺に出かけるなど、これまでの関係が継続できるよう支援している。	
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	廊下の隅に椅子を置き、入居者同士で話ができるよう配慮している。また、職員も間に入って関わりが持てるよう支援している。		
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	退居後も転居先に会いに行ったり、地域で出会った際には気軽に話をするなど関係を継続しており、相談にも応じている。		
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	本人と話をしながら、その表情等から思いを受け止め、暮らし方の希望等を把握している。	利用者毎のフェイスシートを念頭に置き、日常の会話を通じて利用者の希望や意向を把握している。意思の確認が出来難い場合は、職員の気づき等を基に検討している。	
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	本人や家族、担当ケアマネージャーより情報を得て、これまでの生活歴等の把握をしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	利用者それぞれの心身の状態や、できること、参加できることなどの観察を行い、現状を把握している。		
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	面会時に家族の意見等を聞き、日々のケアについて本人の思いを汲み取りながらカンファレンスを行い、現状に即した介護計画を作成している。	職員担当制により毎月モニタリングを行っている。介護計画は3カ月を基本に見直し、利用者、家族の意向を聞くとともに、職員の気づきや介護記録を踏まえ検討している。また、入院など利用者の状況の変化に応じてその都度見直している。	
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	ケアの実践状況や本人の状況について記録している。特に、職員の気づきを記入する箇所を設けて見直しの際に活かしている。		
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	安心して生活してもらうよう様々なニーズに柔軟に対応している。		
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	利用者に楽しんで暮らしてもらうよう、子ども達との交流や以前から培ってきた地域との関係が継続できるように努めている。		
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、家族の希望に応じて、これまでのかかりつけ医に受診したり、協力医の往診を受けるなど、適切に医療が受けられるよう支援している。	殆どの利用者は入居時に協力医をかかりつけ医とし、週2回の定期往診を受けている。従来のかかりつけ医や専門医への受診は家族対応を基本としている。また、受診結果については家族と連絡を取り合うとともに、介護記録等で共有している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職との協働 介護職は、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	入居者の心身の状況等について看護職員に相談しながら対応している。		
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、又、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。あるいは、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。	入院した際には情報提供を行い、連絡を密にして早期の退院につなげるなど、医療関係者との関係づくりをしている。		
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	入居時に重度化した場合における対応指針について説明し、その時点での希望を聞いている。また、容態等の経過を見ながら、その都度家族と相談しながら支援していくようにしている。	重度化の対応指針を作成しており、利用者、家族に説明し、同意を得ている。今のところ全員が医療機関での看取りを希望している。重篤で入院した事例では、家族等への援助をしている。	
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、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	日頃からの学習会や訓練を通して、緊急時に対応できるようにしている。		
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	地域の避難場所の指定を受けており、地域の方との協力体制もある。職員もすぐに対応できるよう訓練している。	併設事業所合同の防災訓練を年2回行い、消防署の指導も得て避難路の確認をしている。防災祭や自主防災組織による訓練も行っているが、事業所に対する地域の支援は得られていない。災害時の食料等の備蓄は併設する施設全体で準備しており、防災祭の際に買い替えている。	災害時には地域の協力が欠かせないので、施設全体が地域の避難場所となっているメリットを活かし、運営推進会議を通して地域資源の再確認や協力の呼びかけを行い、地域住民の参加を得た防災訓練の実現を期待したい。
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	本人の気持ちを大切に、ケアの場面での声かけには誇りやプライバシーを傷つけないよう気をつけて対応している。	職員は利用者と共に暮らす者同士の関係を意識し、排泄時の支援や個々の利用者の能力に関してあからさまな声かけをしないよう留意している。気になる対応が見られた時は、管理者から注意したり、職員同士で話し合っている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	本人に問いかけするなどして、自己決定してもらおう場面づくりをしている。		
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	本人の意思を尊重し、起床時間などを聞きながら一人ひとりのペースで生活できるよう支援している。		
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	本人の好きな衣装を選んでもらったり、見出しなみを整えるなどの支援をしている。		
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	本人のできることに参加してもらったり、好みに応じて食事を楽しんでもらうようにしている。	利用者の能力に応じて食材の買い出しに行ったり、調理方法を教えてもらったりしている。また、調理の下ごしらえや味見、片づけなど職員と一緒にしている。利用者の好みを聞き食事形態に配慮したり、ユニット毎に別メニューを取り入れ、職員も会話を楽しみながら一緒に食事をしている。	
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	好みの飲み物で水分を摂るよう配慮しながら支援している。		
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、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	食後に歯みがきやうがいなどの声かけをするとともに、状況に応じて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むけた支援を行っている	不快感やスキントラブルを考慮し、本人の状態に応じた排泄支援を行っている。	利用者の排泄パターンを把握し、時間や様子をみながら日中はできるだけトイレで排泄するよう誘導支援をしている。排泄を習慣化することで排泄用品の使用量が減ったり、パッドの併用や夜間のみポータブルトイレを使用するなど、個別に支援している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	食事内容や水分摂取、活動量を考えながら個々のリズムを把握し、スムーズに排便できるように取り組んでいる。		
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、個々にそった支援をしている	希望に沿った入浴支援をしている。時間帯も夜間も含めてできるだけ柔軟に対応している。	13時半以降から夕食後も含めて、利用者の希望に沿って毎日入浴したり、概ね2～3日に1回のペースで入浴支援をしている。現在、入浴を拒む事例はなく、必要に応じて性別の配慮や2人介助など柔軟に対応している。	
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	個々のペースで休息や安眠ができるよう、個々の状態に合わせて支援している。		
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	薬の内容については説明書をいつでも見て理解できるようにしている。また、変更時には申し送り等で共有している。		
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	それぞれの好みを把握して、希望に沿って対応している。		
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。又、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	天候や体調に考慮しながら外出支援を行っている。気分転換を図る機会を多く持つように努めている。	日常的に喫茶の利用を兼ねて散歩に行ったり、量販店に買物に行くなど、利用者の希望に沿って1対1の支援をしている。外出を嫌がる利用者でも毎日テラスで外気に触れる機会を持つようにしている。花見や行楽なども利用者の希望や体調などに配慮し、車椅子の利用者も一緒に出かけている。また、家族の協力も得て外出している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	外出時や行事の際は自分で支払ってもらう機会を作っている。		
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	手紙やハガキを書いたり、希望に応じて居室に電話を置いたり携帯電話を利用している方もいる。		
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	季節毎に飾りつけを変えて季節の移ろいを味わい居心地のよい生活ができるよう配慮している。	食堂兼居間は採光も良く、座敷や広いテラスのほか、居間に一人用の机や椅子、廊下にも長椅子を置くなど、思い思いに過ごせるようにしている。利用者の作品のタペストリーや朝顔の紙飾りを掲示したり、1階の交流スペースでミニ喫茶を開くなど、複合施設のメリットを活かしている。	
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	廊下の空間等を利用し、長椅子で過ごせるよう工夫している。		
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	できるだけ本人がくつろいで過ごせるよう、配置換えしたり、習慣に応じた安全の確保に配慮している。	利用者の使い慣れたタンスや衣装ケース、机や椅子を置いたり、行事や家族の写真、仏壇のほか、電話やテレビ、冷蔵庫など、利用者の意向を大切に居室づくりをしている。また、ベッドに替えてフロアで就寝するなど、これまでの生活習慣等に沿った配慮もしている。	
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」「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	手摺の設置や整理整頓など、安全の確保に配慮し、入居者が自由に活動できるよう工夫している。		

ユニット名:

ききょう

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目)							
項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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	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)	○	1. ほぼ全ての家族と
			2. 利用者の2/3くらいの				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいの				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				4. ほとんどできていない
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	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				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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が広がったり深まり、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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				4. 全くいない
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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が				1. ほぼ全ての利用者が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどいない

自己評価および外部評価結果

ユニット名: りんどう

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	申し送り時やミーティング等においてケアを振り返り、併せて理念に立ち返った話し合いを行うことで、共有と意識づけをしている。		
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	小学校や地域の運動会、農協の産業祭りなどの地域の行事などにはできるだけ参加し、つながりが持てるよう努力している。		
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	家族や地域住民が見学を訪れた際に、認知症に関する説明をしたり、学生ボランティアや中学生の体験学習を受け入れたりしている。		
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	定期的に会議を開催し、委員からの意見等はサービスに活かしたり、行事の際には委員の方にボランティアとして協力を得ている。		
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	運営に関して解からない点などは意見や助言をもらいながら行っている。また、入居者の相談など日頃からの関係を築いている。		
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	常に日々のケアにおいて意識をしながら拘束のないケアに取り組んでいる。また、介護の場面での声かけなどについてもミーティングや申し送り時に話し合っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法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	虐待防止に関する研修会に参加し、その報告を受け、日々のケアに活かすとともに、その都度話し合うなど意識づけをしている。		
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	権利擁護に関する研修会等に参加し、職員間でも学習し理解できるよう努めている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約内容や重要説明事項について文書にて説明し、理解を得ている。		
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なら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	面会時や家族の集いの場を捉えて意見や要望等を聞き、運営に反映できるよう努めている。		
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	職員会や申し送り時に職員からの意見等を聞き、検討しながら運営に反映させている。また、日頃からのコミュニケーションを大切に、意思疎通を図っている。		
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	職員の意見や考えに耳を傾け、勤務状況なども把握し、常に職員間で連携がとれ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	
			実践状況	実践状況	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	勤務割など調整しながら、計画的に法人内外の研修を受ける機会を確保している。		
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作り、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	研修などの機会に同業者と意見交換などを行い、サービスの向上に活かしている。		
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 サービスを導入する段階で、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	利用開始前に、アセスメントシート等にて情報収集を行うとともに、本人の話をじっくり聞きながら信頼関係を築き、安心して過ごしてもらうように努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	面接や話合いの際に家族の意見や要望を聞き、安心してサービスを利用してもらうよう信頼関係を築いている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、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	本人や家族の希望等を把握し、必要なサービス内容や、他のサービスの利用も含めて検討している。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	理念に沿って共に過ごす我が家を目指し、入居者と職員が協働しながら暮らしていく関係を築いている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
19		<p>○本人を共に支えあう家族との関係</p> <p>職員は、家族を支援される一方の立場におかず、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</p>	<p>入居者の状況や近況を報告し、暮らしぶりなどを共有するとともに、行事への参加やケアの相談など通して共に支え合っていく関係づくりに努めている。</p>		
20	(8)	<p>○馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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</p>	<p>年行事には家族の元へ帰宅したり、外出の際は馴染みの場所に立ち寄ったりしている。また、友人や知人に面会を続けてもらうよう支援している。</p>		
21		<p>○利用者同士の関係の支援</p> <p>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</p>	<p>入居者同士が共に楽しめる空間づくりをしており、孤立せず場面場面で柔軟に対応したり、一人を好む方には職員が間に入って橋渡しをする時もある。</p>		
22		<p>○関係を断ち切らない取組み</p> <p>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</p>	<p>退居後も転居先に会いに行ったり、地域で出会った際には気軽に話をするなど関係を継続しており、相談にも応じている。</p>		
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>	<p>本人と話をしながら、その表情等から思いを受け止め、暮らし方の希望等を把握している。</p>		
24		<p>○これまでの暮らしの把握</p> <p>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>本人や家族、担当ケアマネージャーより情報を得て、これまでの生活歴等の把握をしている。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	利用者それぞれの心身の状態や、できること、参加できることなどの観察を行い、現状を把握している。		
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	家族との面会や電話連絡等で意見や要望、思いなどを聞き、カンファレンスの場でケアマネージャーや担当者間で話し合い、個々の介護計画を作成している。		
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	個別に日々のケアの実施状況や入居者の様子などを記録し、少しの変化にも気づけるよう職員間で情報の共有をしている。		
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、その時々にも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	安心して生活してもらうよう様々なニーズに柔軟に対応している。		
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	利用者に楽しんで暮らしてもらうよう、子ども達との交流や以前から培ってきた地域との関係が継続できるように努めている。		
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、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、家族の希望に応じて、これまでのかかりつけ医に受診したり、協力医の往診を受けるなど、適切に医療が受けられるよう支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職との協働 介護職は、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	入居者の心身の状況等について看護職員に相談しながら対応している。		
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、又、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。あるいは、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。	入院した際には情報提供を行い、連絡を密にして早期の退院につなげるなど、医療関係者との関係づくりをしている。		
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	入居時に重度化した場合における対応指針について説明し、その時点での希望を聞いている。また、容態等の経過を見ながら、その都度家族と相談しながら支援していくようにしている。		
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、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	日頃からの学習会や訓練を通して、緊急時に対応できるようにしている。		
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	地域の避難場所の指定を受けており、地域の方との協力体制もある。職員もすぐに対応できるよう訓練している。		
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	本人の気持ちを大切に、ケアの場面での声かけには誇りやプライバシーを傷つけないよう気をつけて対応している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	本人に問いかけするなどして、自己決定してもらう場面づくりをしている。		
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	本人の意思を尊重し、起床時間などを聞きながら一人ひとりのペースで生活できるよう支援している。		
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	入居時の容姿をできるだけ維持していけるよう支援し、本人の意見も取り入れながら整容ができるようにしている。		
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	個人の好き嫌いを把握し、おいしく食事ができるよう配慮している。入居者のできる力を活用し食事づくりや後片づけを皆としている。		
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	個人の体重の変化や運動量に合わせバランスのとれた食事を提供したり、水分量のチェックも行っている。		
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、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	一人ひとりに付き添い、介助が必要な場合は支援している。毎日口腔内のチェックを行い、歯科受診が必要な場合は家族と相談のうえ対応している。		
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むけた支援を行っている	排泄のパターンを把握し、できるだけトイレで排泄するよう支援している。定期的にトイレ誘導を行うことで尿パッドや紙オムツの使用量を減らしたり、排泄の失敗軽減に努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	水分量や食事内容を調整し、運動や散歩なども取り入れながら便秘予防をしている。状況に応じて医師に相談しながら下剤も服用している。		
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、個々にそった支援をしている	本人の希望に沿って毎日入浴できるようにしている。個人個人に合わせた温度や湯の量にも対応し、湯ぶねでリラックスできる環境づくりをしている。		
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	傾眠が強い時は声かけし、ゆっくりと横になって休めるよう配慮している。		
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	薬の内容については説明書をいつでも見て理解できるようにしている。また、変更時には申し送り等で共有している。		
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	個人の楽しみ事を尊重し、それぞれの役割も大切にしながら支援している。		
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。又、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	その日の気温や体調に気をつけながら散歩などの外出支援をしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	外出時や行事の際は自分で支払ってもらう機会を作っている。		
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	手紙やハガキを書いたり、希望に応じて居室に電話を置いたり携帯電話を利用している方もいる。		
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	共用の空間は清潔を保ち、誰もが不快な思いをしないように努めている。また、季節の移り変わりを感じ取れるような飾りつけをしている。		
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	日光浴や戸外の景色が楽しめるよう窓辺にソファを置いたり、面会時にゆったりと過ごせるような空間づくりをしている。		
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	愛用品を置いたり、本人がくつろいで過ごせるよう工夫している。		
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」「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	手摺の設置や整理整頓など、安全の確保に配慮し、入居者が自由に活動できるよう工夫している。		

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目)							
項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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	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)	○	1. ほぼ全ての家族と
			2. 利用者の2/3くらいの				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいの				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				4. ほとんどできていない
57	利用者職員が、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	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				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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が広がったり深まり、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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				4. 全くいない
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	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどできていない
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、安心して暮らしている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が				1. ほぼ全ての家族等が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどできていない