

評価結果概要表

【評価実施概要】

事業所名	ひらお・みんなの家		
所在地	熊毛郡平生町豎ヶ浜西414		
電話番号	0820-56-0408	事業所番号	3577300308
法人名	平生町社会福祉協議会		

訪問調査日	平成 19 年 11 月 12 日	評価確定日	平成 20 年 4 月 28 日
評価機関の 名称及び所在地	特定非営利活動法人やまぐち介護サービス評価調査ネットワーク 山口県山口市宮野上163-1-101		

【情報提供票より】

(1) 組織概要

開設年月日	平成 12 年 3 月 1 日		
ユニット数	1 ユニット	利用定員計	6 人
職員数	13 人	常勤 11 人	非常勤 2 人 (常勤換算 12 人)

(2) 建物概要

建物構造	在来工法による木造り	
	1 階建ての	1 階部分

(3) 利用料等 (介護保険自己負担分を除く)

家賃	月額 4,000 円	敷金	無
保証金	無	償却の有無	無
食費	朝食 200 円	昼食 500 円	
	夕食 300 円	おやつ	円
その他の費用	月額 33,000 円		
	内訳 光熱水費12000 / 月 日用品費等21000 / 月		

(4) 利用者の概要 (10月8日現在)

利用者数	5 名	男性 1 名	女性 4 名
	要介護 1	1	要介護 4
	要介護 2	2	要介護 5
	要介護 3		要支援 2
年齢	平均 85.6 歳	最低 74 歳	最高 92 歳

(5) 協力医療機関

協力医療 機関名	医科 向井医院、増本クリニック 歯科
-------------	-----------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

(優れている点)

町社会福祉協議会の事業部門のひとつとして、地域の介護拠点であり、福祉向上の拠点と位置づけて、その充実を図っています。運営推進会議を福祉のまちづくりの方策として活用し、近隣住民や地元消防団員の参加も得て、ケアの充実に活かしています。

(特徴的な取組等)

介護サービスモニターを公募し、各事業部門に巡回訪問して直接に利用者の意向を聴き取り、サービスの質の向上に資する体制を整備しています。特に夜間の時間帯に、夜勤者と宿直者の常時2名の体制を整備し、また、法人各部門の職員が交代で勤務するなど、特定多数の顔なじみをつくることで、利用者本人にとっての社会関係の幅を広げ、職員相互が安心する余裕のある介護を実践できる体制を創意工夫しています。

【重点項目への取組状況】

(前回の評価結果に対するその後の取組状況)

食事を共にする機会を増やすための体制づくりをしました。刃物や洗剤等の管理方法を改善されました。

(今回の自己評価の取組状況)

関係職員がそれぞれに取り組んだり、会議の際に確認して取り組んでいます。

(運営推進会議の取組状況)

地区の民生委員や近隣住民、地元消防団の関係者、法人本部の町社会福祉協議会会長や事務局長なども出席して2ヶ月に一回開催し、特に災害時の協力体制づくりや日常的な交流について話し合い、実効性を高める議事内容にしています。

(家族との連携状況)

日常的、定期的な通信や利用者本人の状況や状態に応じて随時連携しています。

(地域との連携状況)

各種行事に案内を受けたり、災害時の協力応援体制を確立するなど、本人の生活を広げるための連携や安心につながる関係づくりがされています。日常的な立ち寄りや散策時の交流もあります。

評価結果

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取り組みを期待したい項目)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
理念に基づく運営 1. 理念の共有			
1 (1)	地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている。	社会福祉協議会の運営理念を基に、事業所職員で討議して独自の理念をつくりあげている。	
2 (2)	理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる。	ミーティング等で理念について改めて話し合いを重ね、地域の中のホームでどう暮らしていくか、そのための介護のあり方を全職員で考え、日々のケアを見つめ直して活かしている。	
2. 地域との支えあい			
3 (7)	地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている。	地域での行事や公民館祭りへの参加や日常での散歩、畑・花壇づくりなどの際には、近隣の人からの挨拶や言葉かけがあるなどの交流を通して顔なじみの関係ができています。	
3. 理念を実践するための制度の理解と活用			
4 (9)	評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる。	管理者と計画作成担当で自己評価し、それをたたき台として全職員でミーティングした。全職員が自身を振り返る機会としてとらえ、サービスの質と向上に努めている。前回の外部評価の結果については改善している。	
5 (10)	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に活かしている。	家族をはじめ、民生委員や自治会長、町役場介護保険課と地域包括支援センターからそれぞれの職員などで委員構成し、定期的な会議では意見や要望、防災や火災時を想定した役割分担など具体策を話し、地域での課題解決やホームでのサービスの向上に活かしている。	
6 (11)	市町との連携 事業所は、市町担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町と共にサービスの質の向上に取り組んでいる。	ホーム運営上の現状や課題について、質問したりアドバイスを得たりするなど日常的に連携している。	

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取り組みを期待したい項目)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
4. 理念を実践する為の体制			
7 (16)	家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々に合わせた報告をしている。	暮らしぶりや健康状態などについて、週二回程度の頻度で、主として電話連絡している。頻回な訪問のある家族には口頭で様子を伝えている。預かり金はなく、金銭出納についての連絡はしていない。	・家族との関係を考慮した連絡方法についての配慮の継続 ・衣服の入れ替えや花壇づくりなどの様子を知らせる簡易なホームだよりの検討
8 (18)	運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情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とともに、相談や苦情を受け付ける窓口及び職員、第三者委員や外部機関を明示し、苦情処理の手続きを明確に定めている。	苦情処理の手順は明確であり周知している。重要事項説明書やホーム内の掲示物にも窓口、第三者委員、外部機関を明示している。社会福祉協議会として一般公募し選考した「サービスモニター」が巡回訪問しており、個別にも家族からの意見を集約してもらうなど、要望などを引き出す工夫をしている。	・要望等を掘り起こす取り組みの継続
9 (20)	柔軟な対応に向けた勤務調整 利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう夜間を含め必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている。	日中は3名の職員体制8時間、2名の職員体制2時間であり、夜間は夜勤者と宿直者の2名を確保しており、柔軟で安心感もあるケアの実効体制である。	・手厚いケア体制の継続
10 (21)	職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、変わる場合は利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている。	通常から、特定で多数の社会福祉協議会職員が宿直勤務や夜間勤務のローテーションにも加わっており、急な退職に際しても顔馴染みの職員が多数いることで利用者へのダメージを防ぐことにもその利点が活かされている。	・少数の固定した職員との人間関係を打開し、本人の社会関係の維持と拡大を期した現体制の継続
5. 人材の育成と支援			
11 (22)	職員を育てる取り組み 運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、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。	社会福祉協議会全体と事業部門、事業所ごとそれぞれの研修体制を講じており、新人研修や部門別研修を計画定期に実施している。また、外部研修への機会も計画的に保障しており、働きながら研修することを進めている。	
12 (24)	同業者との交流を通じた向上 運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、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。	県レベル、圏域レベルでの研修会や交流会に参加し、情報交換や研修などを通じてネットワークづくりに取り組むなど、サービスの質の向上に資する取り組みをしている。	

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取 組みを期待 したい項目)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
<p>・安心と信頼に向けた関係づくりと支援 1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応</p>			
13 (31)	<p>馴染みながらのサービス利用 本人が安心して、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している。</p>	<p>本人や家族と相談しながら、法人主催の各種行事や法人内事業所の利用、共用型デイサービスや短期入所の利用等、場の雰囲気や職員との馴染みの関係を築ける工夫をしている。</p>	
<p>2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援</p>			
14 (32)	<p>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、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている。</p>	<p>献立作りや調理、外出先の決定や地域行事への参加の仕方等、本人の想いを出せる場面を活用して、本人本位のケアを実践しており、その中から本人から学ぶ機会を見出すなど、支えあう関係を築いている。</p>	<p>・ケアスキルの標準化</p>
<p>・その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント 1. 一人ひとりの把握</p>			
15 (38)	<p>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。</p>	<p>外出の希望や献立等、日常的な身近なことのひとつひとつについて、「一人ひとりの想いを傾聴すること」を職員同士の合言葉にして、希望や意向の把握に努めている。</p>	<p>・ケアスキルの標準化</p>
<p>2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し</p>			
16 (41)	<p>チームで作る利用者本位の介護計画 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た介護計画を作成している。</p>	<p>日常的に関わる全職員で月1回のケアカンファレンスを開催し、職員個々が把握している本人の暮らしぶりや家族の意向を出し合い、それぞれの意見やアイデアを活かした介護計画を作成している。</p>	
17 (42)	<p>現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行なうとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している。</p>	<p>介護記録を時系列で記載し、その都度のタイミングで必要なケアが共有できる工夫をしている。昼休憩の時間や毎朝のミーティングの際にも必要に応じて話し合うなど、現状に即応する介護計画に見直している。</p>	<p>・意見を出せる機会の継続</p>
<p>3. 多機能性を活かした柔軟な支援</p>			
18 (44)	<p>事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている。</p>	<p>町社会福祉協議会という特性を踏まえ、配食サービス事業による食の充実や安価な提供、デイサービス事業との連携による地域住民との交流等、本人や家族の状況に即した支援を展開している。</p>	

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取 組みを期待 したい項目)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働			
19 (49)	かかりつけ医の受診支援 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。	ホームの協力医である内科医は週一回、精神神経科医は二週間に一回、それぞれに往診がある。また、利用者個々の主治医やその医療機関に所属の看護師とも連携し、適切な医療を継続して受けられるように支援している。	
20 (53)	重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している。	指針に沿って、入居当初から合意形成を図り、また、その時々々の健康状態と療養方針を関係者で共有する機会も設けて、本人と家族の意向を中心に据えた生活づくりをしている。	
. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 1. その人らしい暮らしの支援 (1) 一人ひとりの尊重			
21 (56)	プライバシーの確保の徹底 一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない。	他者の前で間違いや失敗を指摘したりせず、誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけなどをしないように配慮している。記録物の取り扱いについても取り決め事項に沿って管理している。	
22 (59)	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。	利用者一人ひとりのペースを尊重し、その日したいこと、行事への参加、外出先など希望を聞きながら支援している。	
(2) その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援			
23 (61)	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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	配食サービスを受けての再加熱や盛り付け、配膳等の際には、食材や料理についての話題も取り入れながらしている。それぞれの生活リズムがあったり、健康状態や身体状況から食事介助を要する方がほとんどであるため、朝食は個別になることが多く、一同に会するのは夕食のみであるが、一人ひとりの嗜好も踏まえて、楽しむことのできるよう支援している。	
24 (64)	入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、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支援している。	現在は、午前中に入浴するように勧めているが、その日、その時の希望にそぐわない際には、意向を確認しながら時間帯を決めている。	

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取 組みを期待 したい項目)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
(3)その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援			
25 (66)	役割、楽しみごと、気晴らしの支援 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活躍できる場面づくり、楽しみごと、気晴らしの支援をしている。	好きなことやしたいことをアセスメントして、生活場面の中で言葉かけて活躍のタイミングを見つけて支援している。	
26 (68)	日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、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している。	一人ひとりの希望や家族の意向を踏まえ、また、近隣住民の理解も得て、地域の散策やご近所訪問等を楽しめる支援をしている。	
(4)安心と安全を支える支援			
27 (74)	身体拘束をしないケアの実践 運営者及び全ての職員が、「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」及び言葉や薬による拘束(スピーチロックやドラッグロック)を正しく理解しており、抑制や拘束のないケアに取り組んでいる。	運営者及び全ての職員が身体拘束について、研修し、正しく理解している。自宅への電話連絡を希望される際には、居室内で電話を楽しんでもらうなど、通信の拘束もしていない。面会や家族の宿泊も可能であるなど、精神的にも拘束のないケアを実践している。	
28 (75)	鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる。	運営者及び全ての職員が、日中の時間帯に居室や玄関に施錠することの弊害を理解しており、鍵はかけていない。外出傾向にある利用者の状態はアセスメントし、職員間で連携してケアしている。	
29 (78)	事故防止のための取り組み 転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐための知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる。	各種マニュアルを整備し、法人の事業課内職員研修での介護技術会を年2回設けて徹底している。一人ひとりについてはアセスメントし、カンファレンスや日々のミーティングの際に、その対応についても確認し合っている。	
30 (79)	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、全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を定期的に行っている。	緊急連絡網を整備し、ホーム職員並びに法人本部、各部門の支援体制も確立している。緊急時の対応マニュアルを用いて法人の事業課内職員研修を年2回設け、訓練は年1回している。	
31 (81)	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身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている。	マニュアルを整備し、消防署の指導の下に年2回の避難訓練を実施し、方法を身につけている。また、運営推進会議を通して、地元消防団や自治会住民等の協力を得るよう理解も深めている。法人内では、緊急連絡網を整備し、ホーム職員並びに法人本部、各部門の支援体制も確立している。	・被災時の協力、共同体制の充実

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取り組みを期待したい項目)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援			
32 (84)	服薬支援 職員は、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とともに、必要な情報は医師や薬剤師にフィードバックしている。	処方箋を活用するなどして服薬内容についての一覧表を整備するなど職員は理解を深めている。服用の際には、見守りと確認を徹底しており、健康状態や身体症状についても医師にフィードバックしている。	
33 (86)	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力量に応じた支援をしているとともに、歯ブラシや義歯などの清掃、保管について支援している。	毎食後の口腔ケア、義歯の洗浄について、一人ひとりの状況や状態に合わせて支援している。	
34 (87)	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。	配食サービスを活用している。食事量や嗜好については個別に記録し、状況や状態を把握している。	
35 (88)	感染症予防 感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、実行している(インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等)。	感染症予防、対応マニュアルがあり、法人内外での研修会を通して学習の機会を設け、知識を深めて実行している。	
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり (1)居心地のよい環境づくり			
36 (91)	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)は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮するとともに、生活感や季節感など五感に働きかける様々な刺激を採り入れて、居心地よく・能動的に過ごせるような工夫をしている。	昔ながらの日本家屋である民家を活用しており、戸を開け閉めする音や配膳や食器を洗う音も生活感があり、また、庭先や居間には季節感のある生花や花壇、プランターがあり、居心地のよい共用空間となっている。	
37 (93)	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。	馴染みの使い慣れた家具等の持ち込みも自由であり、また、希望に応じて本人が施錠できるように配慮するなど、居心地よく過ごせるように工夫している。	

自己評価書

【ホームの概要】

事業所名	ひらお・みんなの家
所在地	熊毛郡平生町大字豎が浜西414
電話番号	0820-56-0408
開設年月日	平成12年3月1日

【サービスの特徴】

お客様お一人おひとりの思いを汲み取り、穏やかで安心して暮らせる環境づくりに努めています。お客様が幸せと感じられる「一瞬、一瞬」を大切に、その機会を積み重ねて行きたいと思っています。また「自己決定の質と量」を増やすサービスを心がけています。

【実施ユニットの概要】 (10月8日現在)

ユニットの名称			
ユニットの定員	6名		
ユニットの利用者数	5名	男性 1名	女性 4名
	要介護1	1	要介護4 2
	要介護2	2	要介護5
	要介護3		要支援2
年齢構成	平均 85.6歳	最低 74歳	最高 92歳

【自己評価の実施体制】

実施方法	管理者、計画作成担当者を中心に職員と振り返りを行う。
評価確定日	平成19年10月8日

自己評価票

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取 組んでいき たい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
理念に基づく運営 1. 理念の共有			
1	地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている。		
2	理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる。		
3	運営理念の明示 管理者は、職員に対し、事業所の運営理念を明確に示している。		
4	運営者や管理者の取り組み 運営者や管理者は、それぞれの権限や責任を踏まえて、サービスの質の向上に向け、職員全員と共に熱意をもって取り組んでいる。		
5	家族や地域への理念の浸透 事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、家族や地域の人々に理解してもらえるよう取り組んでいる。		
2. 地域との支えあい			
6	隣近所とのつきあい 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄りたりしてもらえるような日常的な付き合いができるよう努めている。		
7	地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている。		
8	事業所の力を活かした地域貢献 利用者への支援を基盤に、事業所や職員の状況や力に応じて、地域の高齢者の暮らしに役立つことがないか話し合い、取り組んでいる。		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
3. 理念を実践するための制度の理解と活用			
9	評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる。	自己評価、外部評価結果を話し合い、自分達のサービスを振り返り課題を確認。サービスの見直しをしている。	
10	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に活かしている。	報告や話し合いを行い、ご意見を戴いたことをスタッフに報告サービスに結び付けている。	
11	市町との連携 事業所は、市町担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町と共にサービスの質の向上に取り組んでいる。	常に連携をとり、サービスについても相談。アドバイス等を戴き役に立てよう努力している。	
12	権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、地域福祉権利擁護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、必要な人にはそれらを活用するよう支援している。	地域福祉権利擁護事業や成年後見制度について学ぶ機会が少なく、スタッフが理解しているとは思えない。	研修の機会を確保したい。
13	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。	虐待と思われぬようなことも見過ごさないように確認しあっている。	
4. 理念を実践するための体制			
14	契約に関する説明と納得 契約を結んだり解約したりする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。	入居の決定前に家族と十分に話し合い、質問を受けるようにしている。ご理解、納得をいただいた後に契約を結ぶ。	
15	運営に関する利用者意見の反映 利用者が意見、不満、苦情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。	公的窓口の紹介を行っている。サービスモニターの方々に訪問してもらいご意見を着ていただいたり、雰囲気等を見ていただきサービスに反映する。	ご自分の意志を伝えられない方のご意見をどう受け止めるかが課題である。
16	家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々に合わせた報告をしている。	面会時の声かけ、定期的な連絡を行っている。	

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
17	情報開示要求への対応 利用者及び家族等からの情報開示の要求に応じている(開示情報の整理、開示の実務等)。		開示情報の確認を定期的に行う。
18	運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情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とともに、相談や苦情を受け付ける窓口及び職員、第三者委員や外部機関を明示し、苦情処理の手続きを明確に定めている。		
19	運営に関する職員意見の反映 運営者や管理者は、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。		定期ミーティングの開催。部課長会議への一般職員の参加。積極的な意見や提案を聞く機会を設けている。
20	柔軟な対応に向けた勤務調整 利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう、夜間を含め必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている。		夜勤。宿直の2名体制をとっている。
21	職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている。		馴染みの関係をつくる努力をしている。 一定の職員だけで閉塞的にならないようにしなければならないと思っている。
5. 人材の育成と支援			
22	職員を育てる取り組み 運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、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。		新人研修、部内研修、課内研修の実施。外部研修への参加の機会を確保。特に部内研修は全員参加を義務付けている。
23	職員配置への取り組み 多様な資質(年代、性別、経験等)をもった職員を配置することにより、多様な利用者の暮らしに対応している。		20代から60代の職員を配置、お客様の要望にこたえられるよう対応に努力している。
24	同業者との交流を通じた向上 運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、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。		グループ連絡会の勉強会に参加。各グループホームと交流を図り情報交換をしている。

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
25	職員のストレス軽減に向けた取り組み 運営者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる。		
26	向上心を持って働き続けるための取り組み 運営者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるように努めている。		
27	職員の業務に対する適切な評価 運営者は、高い専門性やリスクを要求される管理者や職員の業務に対し、処遇等における適切な評価に努めている。		
. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援 1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応			
28	初期に築く本人との信頼関係 相談から利用に至るまでに本人が困っていること、不安なこと、求めていること等を本人自身からよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている。		ご本人の思いを受け止めることが難しい場合もある。傾聴にこころがけたい。
29	初期に築く家族との信頼関係 相談から利用に至るまでに家族等が困っていること、不安なこと、求めていること等をよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている。		ご本人とご家族の思いの違い等状況の判断に努めたい。
30	初期対応の見極めと支援 相談を受けた時に、本人と家族が「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。		タイミングを逃さない。
31	馴染みながらのサービス利用 本人が安心して、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援			
32	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、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている。		ご本人のご意見は必ず伺う。役割を作っている。

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
33	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、喜怒哀楽を共にし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。		
34	本人と家族のよりよい関係に向けた支援 これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係が築いていけるように支援している。		
35	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。		
36	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、支え合えるように努めている。		
37	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、継続的な関わりを必要とする利用者や家族には、関係を断ち切らないつきあいを大切にしている。		
・その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント 1. 一人ひとりの把握			
38	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。		職員の把握する力にばらつきがある。聴くこと、見ることがの大切さを伝えたい。
39	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。		
40	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、有する力等の現状を総合的に把握するように努めている。		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し			
41	チームで作る利用者本位の介護計画 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た介護計画を作成している。	ケアカンファレンスを実施。職員一人ひとりがご本人に関わる問題を共有し介護計画を作成。	
42	現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している。	そのつどの話し合いを持って計画に反映するよう努めている。	
43	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、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。	個別記録への記述が介護計画に反映するよう努めている。	個別記録への記述が負担にならないような工夫を考えている。
3. 多機能性を活かした柔軟な支援			
44	事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている。	出来ることは応じている。	
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働			
45	地域資源との協働 本人の意向や必要性に応じて、民生委員やボランティア、警察、消防、文化・教育機関等と協力しながら支援している。	各機関との連携は取れているがボランティアの受け入れはプライベートに配慮し控えている。	
46	事業所の地域への開放 事業所の機能を、利用者のケアに配慮しつつ地域に開放している(認知症の理解や関わり方についての相談対応・教室の開催、家族・ボランティア等の見学・研修の受け入れ等)。	相談対応、研修の受け入れは行っている。	
47	他のサービスの活用支援 本人の意向や必要性に応じて、地域の他の介護支援専門員やサービス事業者と話し合い、他のサービスを利用するための支援をしている。	事業所連絡会への参加。	

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
48	地域包括支援センターとの協働 本人の意向や必要性に応じて、権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメント等について、地域包括支援センターと協働している。		
49	かかりつけ医の受診支援 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。		
50	認知症の専門医等の受診支援 専門医等認知症に詳しい医師と関係を築きながら、職員が相談したり、利用者が認知症に関する診断や治療を受けられるよう支援している。		
51	看護職との協働 利用者をよく知る看護職員(母体施設の看護師等)あるいは地域の看護職(かかりつけ医の看護職、保健センターの保険師等)と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている。		
52	早期退院に向けた医療機関との協働 利用者が入院した時に安心して過ごせるよう、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。あるいは、そうした場合に備えて連携している。		
53	重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している。		
54	重度化や終末期に向けたチームでの支援 重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、事業所の「できること・できないこと」を見極め、かかりつけ医等とともにチームとしての支援に取り組んでいる。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。		無理をしないよう「出来ること、出来ないこと」を見極めたい。
55	住み替え時の協働によるダメージの防止 本人が自宅やグループホームから別の居所へ移り住む際、家族及び本人に関わるケア関係者間で十分な話し合いや情報交換を行い、住み替えによるダメージを防ぐことに努めている		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
<p>その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</p> <p>1. その人らしい暮らしの支援</p> <p>(1) 一人ひとりの尊重</p>			
56	<p>プライバシーの確保の徹底</p> <p>一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない。</p>	自尊心を大切にした声かけ等は職員同士でも気を付け合っている。	
57	<p>利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>本人が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた説明を行い、自分で決めたり納得しながら暮らせるように支援をしている。</p>	自己決定を促す声かけ等に努めている。	
58	<p>“できる力”を大切にされた家事への支援</p> <p>家事(調理、配膳、掃除、洗濯、持ち物の整理や補充、日用品や好みの物などの買い物等)は、利用者の“できる力”を大切にしながら支援している。</p>	出来ることを見極め、失敗されないように配慮している。	
59	<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、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>	お一人お一人のペース最優先ではあるが知己には妥協していただくこともある。	
(2) その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援			
60	<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、理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。</p>	ご家族と協力、行きつけの理、美容院を利用してもらっている。	
61	<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>	朝食は、お一人お一人の時間帯が様々なため一定していない。昼食は職員は休憩をかねて別室へ、夕食は一緒に食事をする。	
62	<p>本人の嗜好の支援</p> <p>本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのものを一人ひとりの状況に合わせて、日常的に楽しめるよう支援している。</p>	お一人お一人の嗜好を把握、支援している。	
63	<p>気持ちのよい排泄の支援</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、習慣を活かして気持ちよく排泄できるよう支援している。</p>	排泄パターンの把握、ご本人の様子をよく見る。濡れない排泄介助を目指している。	

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
64	<p>入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しむように支援している。</p>		<p>デイサービスの時間に合わせて午前中に入浴していただいている。今はそれが生活リズムとして受け入れていただいているが不満とならないよう状況の確認はしていき</p>
65	<p>安眠休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、安心して気持ちよく休息したり、眠れるよう支援している。</p>		
(3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援			
66	<p>役割、楽しみごと、気晴らしの支援 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活躍できる場面づくり、楽しみごと、気晴らしの支援をしている。</p>		
67	<p>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状態に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。</p>		<p>食事に出かける機会を検討中。そのときご自分で支払いをしていただくことを考慮中。</p>
68	<p>日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさず、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している。</p>		
69	<p>普段行けない場所への外出支援 一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり、支援している。</p>		
70	<p>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。</p>		
71	<p>家族や馴染みの人の訪問支援 家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している。</p>		
72	<p>家族の付き添いへの支援 利用者や家族が家族の付き添いを希望したときは、居室への宿泊も含め適切に対応している。</p>		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
73 家族が参加しやすい行事の実践 年間の行事計画の中に、家族が参加しやすい行事を取り入れ、家族の参加を呼びかけている。	プライバシーを配慮し今のところ行っていない。		お花見等への声かけを考えているが、こられない家族の方もおられ、お一人お一人の気持ちを考えると難しいのが現状。
(4)安心と安全を支える支援			
74 身体拘束をしないケアの実践 運営者及び全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」及び言葉や薬による拘束(スピーチロックやドラッグロック)を正しく理解しており、抑制や拘束のないケアに取り組んでいる。	拘束についての共通理解をもち取り組んでいる。		
75 鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる。	鍵は掛けない。居室に鍵を付けている部屋もあるが、ご本人の希望によるものである。ご自分が室外におられるとき鍵を掛けることで安心しておられるため。		
76 利用者の安全確認 職員は本人のプライバシーに配慮しながら、昼夜通して利用者の所在や様子を把握し、安全に配慮している。	様子確認のための見守りを室外から行っている。		
77 注意の必要な物品の保管・管理 注意の必要な物品を一律になくすのではなく、一人ひとりの状態に応じて、危険を防ぐ取り組みをしている。	ご本人の状況把握に努め取り組んでいる。		
78 事故防止のための取り組み 転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐための知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる。	ご本人の状況把握に努め取り組んでいる。		
79 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、全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を定期的に行っている。	緊急連絡簿の整備。緊急時対応マニュアルの作成、共通理解に努める。		研修会の実施はていきてきに行いたい
80 再発防止への取り組み 緊急事態が発生した場合や、発生の可能性が見られた時には、事故報告書や”ヒヤリはっと報告書”等をまとめるとともに、発生防止のための改善策を講じている。	各報告書の提出。それによるミーティングを行う。		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
81	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身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている。		
82	リスク対応に関する家族等との話し合い 一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にされた対応策を話し合っている。		
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援			
83	体調変化の早期発見と対応 一人ひとりの体調の変化や異変の発見に努め、気付いた際には速やかに情報を共有し、対応に結び付けている。		朝礼時の報告で共有。気づきのあったときはリーダーに報告。状況を確認して全員が把握するようにしている。
84	服薬支援 職員は、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とともに、必要な情報は医師や薬剤師にフィードバックしている。		主治医の処方箋を提示。薬の目的を理解する。気づき等の情報はご本人の様子を確認し、定期的また必要のあるとき連絡をする。
85	便秘の予防と対応 職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解し、予防と対応のための飲食物の工夫や身体を動かす働きかけ等に取り組んでいる。		水分補給、繊維質の食物等工夫を心がけ手いる。
86	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力に応じた支援をしているとともに、歯ブラシや義歯などの清掃、保管について支援している。		状況に合わせて声かけしている。
87	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。		記録し確認している。
88	感染症予防 感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、実行している(インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等)。		研修会等で予防、対応についての知識を深め実行している。
89	食材の管理 食中毒の予防のために、生活の場としての台所、調理用具等の衛生管理を行い、新鮮で安全な食材の使用と管理に努めている。		衛生担当職員による指導をその都度受けている。

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり (1) 居心地のよい環境づくり			
90	安心して出入りできる玄関まわりの工夫 利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、安心して出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	旧い民家であり、普通の家として親しみやすい。	
91	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)は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮するとともに、生活感や季節感など五感に働きかける様々な刺激を採り入れて、居心地よく・能動的に過ごせるような工夫をしている。	花や季節のものを取り入れている。	
92	共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中には、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。	お一人おひとりの思いを大切に配置している。	
93	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。	ご本人の馴染みのものを持参していただいている。	
94	換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のだよみがないう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている。	こまめな換気に配慮している。	
(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり			
95	身体機能を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの身体機能を活かして、安全かつできるだけ自立した生活を送ることができるように工夫している。	むかしの建物であり、バリアフリーもなされていないため見守りは徹底している。	
96	わかる力を活かした環境づくり 一人ひとりのわかる力を活かして、混乱や失敗を防ぎ、自立して暮らせるように工夫している。	ご本人が自信を持てるような声かけ、失敗体験をしないように配慮している。	
97	建物の外周や空間の活用 建物の外周やベランダを利用者が楽しんだり、活動できるように活かしている。	テラスを設置、気候のよいときはテラスでの談笑を楽しんでいただいている。庭に花や野菜を植え、皆さんで育てるなどしている。	外に出られる方が決まってしまうのが課題。思いを大切にしながら出来るだけ全員参加になるよう声かけに工夫したい。

項目		取り組みの成果 (該当する箇所を 印で囲むこと)	
. サービスの成果に関する項目			
98	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。	<input type="radio"/> ほぼ全ての利用者の 利用者の1/3くらいの	利用者の2/3くらいの ほとんど掴んでいない
99	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある。	<input type="radio"/> 毎日ある たまにある	数日に1回程度ある ほとんどない
100	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。	<input type="radio"/> ほぼ全ての利用者が 利用者の1/3くらいが	利用者の2/3くらいが ほとんどいない
101	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。	ほぼ全ての利用者が 利用者の1/3くらいが	利用者の2/3くらいが ほとんどいない
102	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。	ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 利用者の1/3くらいが	利用者の2/3くらいが ほとんどいない
103	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。	ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 利用者の1/3くらいが	利用者の2/3くらいが ほとんどいない
104	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。	<input type="radio"/> ほぼ全ての利用者が 利用者の1/3くらいが	利用者の2/3くらいが ほとんどいない
105	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。	<input type="radio"/> ほぼ全ての家族等と 家族の1/3くらいと	家族の2/3くらいと ほとんどできていない
106	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。	ほぼ毎日のように <input type="radio"/> たまに	数日に1回程度 ほとんどない
107	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。	大いに増えている あまり増えていない	<input type="radio"/> 少しずつ増えている 全くいない
108	職員は、生き活きと働けている。	ほぼ全ての職員が 職員の1/3くらいが	<input type="radio"/> 職員の2/3くらいが ほとんどいない
109	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。	ほぼ全ての利用者が 利用者の1/3くらいが	<input type="radio"/> 利用者の2/3くらいが ほとんどいない
110	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。	<input type="radio"/> ほぼ全ての家族等が 家族等の1/3くらいが	家族等の2/3くらいが ほとんどできていない