（様式１）

自　己　評　価　票

作成日　　平成２８年９月２８日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	０８７０１０１３６７		
法　人　名	有限会社　ハイブリッジ		
事業所名	グループホーム　ハイブリッジ	ユニット名	２ユニット
所　在　地	〒３１０－０８４７ 茨城県水戸市米沢町９８－１		
自己評価作成日	平成２８年５月６日	評価結果 市町村受理日	平成２８年１０月１１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.kaigokensaku.jp/08/index.php?action_kouhyou_detail_2011_022_kihon=true&JigyosyoCd=0870101367-00&PrefCd=08&VersionCd=022

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	社会福祉法人茨城県社会福祉協議会		
所　在　地	〒310－8586 水戸市千波町１９１８番地　　茨城県総合福祉会館内		
訪問調査日	平成２８年６月２８日	評価機関 決　済　日	平成２８年９月２８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）】

近隣の住民や市民センター、また他グループホームとの交流を図りながら、認知症高齢者を地域全体で支えて行けるように努めている。運営推進会議はホームを会場とし、地域の民生委員や自治会会長、市民センターの館長も参加し、地域の情報収集も行っている。また、ホームでの行事には、地域住民の方の参加が定例となっている。

【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）】

事業所は茨城県庁近くの都市開発が進む中でも、田園風景が残る穏やかな環境に立地しており、事業所およびその敷地内は環境美化が整って、清潔で居心地の良い場所となっている。

地域密着型サービスを踏まえた理念を掲げ、利用者が地域住民と交流を図りながら、生き生きとした暮らしが送れるよう支援している。

職員は認知症について十分に理解し、利用者一人ひとりの尊厳を大切にしながら家庭的な雰囲気の中、自分のペースで安心して毎日を過ごせるよう支援している。

<table>
<tr><th rowspan="2">自己評価</th><th rowspan="2">外部評価</th><th rowspan="2">項　　　目</th><th>自　己　評　価</th></tr>
<tr><th>実　施　状　況</th></tr>
<tr><td colspan="4">Ⅰ　理念に基づく運営</td></tr>
<tr><td>1</td><td>1</td><td>○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</td><td>職員全員の案を基に理念を作成し、管理者と職員は共に共有し、実践している。理念に基づいて地域との交流に努めている。</td></tr>
<tr><td>2</td><td>2</td><td>○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</td><td>小学校や地域の運動会などは、招待状を頂き見学や種目によっては参加している。ホームの行事には、年に何度か参加して頂いている。</td></tr>
<tr><td>3</td><td></td><td>○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</td><td>毎年行っている文化祭では、地域住民に方々に参加して頂くと共に、ホーム内の様子や掲示物なども見ていただき、理解に努めている。</td></tr>
<tr><td>4</td><td>3</td><td>○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</td><td>会場は、ホームの事務所を使用し開催している。民生委員や自治会長、市民センターの館長が構成員となっており、地域の情報をいただき、運営に活かしている。</td></tr>
<tr><td>5</td><td>4</td><td>○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</td><td>運営推進会議での情報交換と、水戸市生活福祉課への相談や情報交換を行っている。おむつ等の支給に係る相談を常に行い、必要なサービスが円滑に利用できる様に努めている。</td></tr>
<tr><td>6</td><td>5</td><td>○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</td><td>身体拘束防止委員会は設置されているが、研修を行うことが出来ていないが、身体拘束の具体的な行為については、必要により指導している。出入り口の施錠は入居者が自由に外すことが出来る。</td></tr>
<tr><td>7</td><td></td><td>○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</td><td>高齢者虐待防止法について研修の機会を持つことが出来ていない。職員ミーティングなどでは、高齢者に対する態度や言動などを話し合う機会がある。</td></tr>
</table>

自己評価	外部評価	項　　　　　目	自　己　評　価
			実　施　状　況
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	外部研修及び内部研修を実施できていない。必要と判断される方がいれば、話し合う機会を設ける。
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	相談の段階から、管理者や看護師、ホーム長が説明し、利用者や家族からの疑問などに答えられるようにしている。また、例を挙げて説明し、理解しやすいように努めている。
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	利用者からの意見があった場合は、申し送りなどを通して職員間で共有している。また、家族対しては、気軽に相談できる関係作りと共に、玄関に苦情受付ボックスを設置、受付担当者を掲示、重要事項説明書にも、ホーム以外の苦情受付機関を掲載している。
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	ユニット毎に開催している職員ミーティングで、意見を収集し代表者に伝えている。また、不定期で食事会を設け、自由な意見交換が出来るよう努めている。
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	今年度より、評価制度を導入し、自己評価と上司からの評価を行い賞与査定に反映する取り組みを開始した。勤続年数に応じて表彰を行っている。
13		○職員を育てる取組み 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	年に２回開催される全体会議で、昨年は事業所間の交流を目的に「自分の施設の特徴」について内部研修を行った。また、今年は認知症高齢者に対する対応や医療的分野について、講演者を招き勉強会を行なった。
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組みをしている	近隣のグループホームとは、お互いの行事に参加し交流をしている。また運営推進会議には「知見を有する会」として参加して頂き、ホームでの取り組みなどを、聞かせていただいている。

自己評価	外部評価	項　　　　目	自　己　評　価 実　施　状　況
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	緊急時以外は、相談の段階から面談をし、御本人と話す機会を設けている、また、入所まで期間があり、余裕がある場合は利用されているサービスの状態も見学させていただくこともある。
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	相談時には、現在困っていることについての聞き取りを行い、入所前の面談時にはホームの特徴や体制を説明した上で、ホームに求めていることなどの聞き取りを行っている。
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	相談を受けた段階で、他にふさわしいサービスが考えられる場合は、ホーム以外のサービスを勧める場合もある。また、ホームに空きがなく、緊急と判断される場合は他のホームを紹介する場合もある。
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	常に入居者御本人の出来る事、意欲を考えながら家事や掃除などを手伝っていただいている、職員の状況を見て自主的に手助けをして下さる方もいる。
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	面会に来られる家族には、言動や行動などの報告をこまめに行っている。参加できる行事にはお誘いし、一緒に過ごしていただいている。
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	ご家族や友人などとの外出も積極的に勧めている。
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	職員同士が常に情報交換を行い、入居者同士の良好な関係を目指している。入居者同士の係りが無理な場合は、興味のある話題を職員が提供している。

自己評価	外部評価	項目	自己評価 実施状況
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	極一部のご家族ではあるが、寄贈品などを頂いている。
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。	常にご本人の意向や望む暮らしを念頭に置き、プランを作成している。日々の言動や表情などを介護記録に残し、全員が共有できるように努めている。また、ご家族から情報が得られる場合は聞き取りに努めている。
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	入所前にケアマネージャーからの情報提供、または看護サマリーの他、ご本人やご家族からも聞き取りを行い、これまでの暮らしや馴染みのもの等の把握に努めている。
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	個人記録には日々の生活状況、バイタルなどを記入する他、看護記録には受診の記録、医師や看護師からの指示の記録を行っている、また、夜間の状況などは色を変えるなどの記入で明確にしている。
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	毎月第２月曜日に全員参加のカンファレンスを行い、現在の課題とケアのあり方について看護師を含め、話し合ってケアプランを作成している。
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	日常生活については個人記録に記入し、介護計画の見直し時にはチェックポイントシートに項目別に記入しカンファレンスで全員で意見交換を行っている。
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	季節に合わせて散歩やドライブ、買い物等、入居者の希望に合わせた外出支援を行っている。また、生活保護の方のおむつ代等の金銭的なことなど、生活福祉課との連絡を取り相談している。

自己評価	外部評価	項目	自己評価 実施状況
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	民生委員やボランティア、市民センターとは関わりを持ちながら地域の情報収集を行っている。避難訓練時には、見守りなどの協力をお願いしている。
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	ご本人やご家族のかかりつけ医を希望される場合は、そちらを優先しているが、夜間などの対応が困難な場合は事業所指定の医師に変更して頂いている。
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	看護師を常勤で配置しており、相談の段階から指示を受けるなどの日常の健康管理を行っている。また、状態の変化を常に報告し連携に努めている。
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。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。	月２回の往診時に相談や情報交換を行っている、また入院となった場合においても、看護師を中心として連絡を密に取りながら、関係作りに努めている。
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・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	看取り介護に関する同意書や看取り介護実施要領を作成している。また、重度化した場合や看取り介護が必要となった場合は、医師、看護師を中心とし利用者ひとり一人に状態に沿ったマニュアルを作成することを定めている。
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	急変時の対応について、マニュアルを作成している。必要に応じてカンファレンスで情報の交換を行い、看護師より指導を受けている。
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	消防署の協力を得て、年２回の避難訓練を行っている、夜間を想定した訓練では地域住民の協力を得て行った。また、食料などの備蓄品を用意し、年１回の点検補充を行い災害に備えている。

自己評価	外部評価	項　　　目	自己評価 実施状況
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	利用者の人格を尊重した言葉かけや対応を心がけており、ご本人やご家族の気持ちに沿えるよう努めている。職員は記録も含め、個人情報、秘密保持について誓約書に同意をしている。
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	常に希望を訴えている方もいれば、ご自分の希望を伝えることが困難な方もおり、その場合は表情や態度などから汲み取れるように観察している。
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	買い物や散歩など、ご本人の希望を出来るだけ尊重しているが、必要な休養などは取っていただけるように配慮し声かけなどをしている。
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	２～３ヶ月に１度出張カットを依頼しているが、経済的に無理な場合は、希望を聞き、職員がカットをしている。希望があれば髪を染めることもしている。
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	テーブル拭きやお茶を配るなどは出来る方が手伝って下さっている、食後の片付けや食器拭きなども出来る方が行なっている。
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	一人ひとりの好みや状態に応じて、必要な栄養や水分が摂取できるように、看護師と連携を取り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	出来る方については、確認の声かけをしており、介助が必要な方は出来ないところのみ介助している。また、毎日、義歯の消毒を行なっている。口腔の状態は訪問歯科の健診と看護師及び介護職員による状態の観察を行っている。

自己評価	外部評価	項　　　目	自己評価 実施状況
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	排泄パターンを把握するように努め、トイレでの排泄を促している。
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	排泄チェック表で排便のリズムを把握し、申し送りを行い便秘の予防に努めている。看護師に常に相談し指示を受け、対応している。
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、個々に応じた入浴の支援をしている	ご家族や利用者の希望を聞き、希望に添った入浴ができるように努めている。時間などもご本人のペースに合わせるように努めている。
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	昼食後は足の浮腫みの緩和の為に、横になって休息できるように声かけしている。夜間は遅くまでテレビを見ている方もいれば、早く入眠される方もいる。
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	服薬の把握に努め、個人記録に詳細の記入をして各自確認している。いつでも薬剤師にへの相談ができるように体制が整っている。
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	出来る方は、自己判断で洗濯たたみや食器拭きをして下さる、季節的に花が咲く頃はドライブや散歩を取り入れ気分転換を図っている。思い思いに花などを摘み、持ち帰り、居室に活けている。
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。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	気候などを配慮し、外気浴や散歩を行っている、またご家族などと外出できるように支援している。

自己評価	外部評価	項　　　目	自己評価 実施状況
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	金銭管理が出来る方については、ご本人が所持しており、買い物をしたいと希望される場合は同行している。金銭を所持したり、使ったりする事を希望される場合は、出来るだけ添える様に支援している。
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	毎年年賀状を、ご本人のご家族等に送れる様に支援している。希望される場合はいつでも電話をかける支援をしたり、手紙を書く手伝いをしている。
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	季節ごとの花を職員が持ち寄り、入居者の方が活けて下さっており、ホールに飾っている。
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	食堂に面している和室側には、幾つもソファーとテーブルがあり、自由に寛げる様になっている。
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	入居前から使用していた、馴染みの物を持参して頂き居室に置いている、思い出の写真や仏壇とお位牌を置かれている方もいる。
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	トイレの場所が離れていてもわかるように、大きくはっきりした文字で表示している。視力が低下している方の居室には、ドアにわかり易い目印を付けている。

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
		○	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）		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、活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,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