

(様式1)

自己評価票

作成日 平成24年 5月 7日

【事業所概要（事業所記入）】

| | | | |
|---------|------------------------------|----------------|----------|
| 事業所番号 | 0873600613 | | |
| 法人名 | 社会福祉法人 樺山会 | | |
| 事業所名 | 認知症高齢者グループホーム 和みの家 | ユニット名 | B棟 |
| 所在地 | 〒 311 -1426 茨城県鉾田市樺山579-1 | | |
| 自己評価作成日 | 平成 24 年 5 月 7 日 | 評価結果 市町村受理日 | 平成 年 月 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 | |
|------|--|

【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 年 月 日 | 評価確定日 | 平成 年 月 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）】

| |
|---|
| <p>診療所のほか特別養護老人ホームに隣接されており、施設入居者と通所介護利用者との交流の場として、地域の方に広く開放させていただいています。 住み慣れた地域で、なじみの関係を保ちながら、ゆったりとした流れの中、利用者の皆様の「今」を大切に、安心した生活が送れるよう季節の行事を取り入れながら、寄り添い、喜び、楽しみを共に「笑顔」を絶やさないうえ過ごしています。 庭も広く、四季折々の草花や野菜を作り季節感を味わっています。また、中庭には芝生があり、レクリエーションを楽しんだり、足湯がありリラックスできるようになっています。</p> |
|---|

【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）】

| |
|--|
| |
|--|

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | |
|------------|------|---|---|--|
| | | | 実施状況 | |
| 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 | ・『住み慣れた地域、安全で安心な生活、憩いの場』という理念を事務所内に掲示し、朝礼時やスタッフ会議時に読み合わせし、職員間で共有を図っている。 | |
| 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 | ・納涼祭を行う際に近隣の方に呼びかけを行い多数来ていただいている。 ・保育園児を敬老会等に招待し来ていただいている。 | |
| 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 | ・職員は地域の研修等にも参加し家族交流会等で取り上げ説明して利して交流を図っている。 | |
| 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 | ・会議において、利用者の現在の状況、行事内容、入居待ちの状況の説明をし、質問、意見等を聞きサービスの向上につなげている。 | |
| 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 | ・利用者の情報提供書（認定情報）等を頂いたり、入退所状況を届けている。 | |
| 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 | ・代表者が研修に参加し学んできたことを、勉強会を開きスタッフ間の共有を図っている ・外に出たい入居者には一緒に同行して歩いている。 | |
| 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 | ・職員で、認知症ケアマニュアルを作成し、事務所内の目に付くところに掲示して注意している。 | |

| 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 | ・研修やヘルパー会議において勉強会を開いている。 |
| 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 | ・十分に説明し理解していただいてサインしていただいている。 |
| 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 | ・意見箱を設置してあり、その他アンケートを実施して意見の集約を図っている。 |
| 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 | ・ヘルパー会議において意見や要望、提案を聞いている。 ・年1回職員アンケートを実施している。 |
| 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 | ・年2回の健康診断を実施し体調管理に努めている。 ・勤務表作成に当たり希望休を確認し勤務の調整をしている。 |
| 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 | ・研修等に順番に参加している。 |
| 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 | ・外部の研修の際に情報交換している。 |

| 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 | ・施設の見学、利用者の訪問、事前情報を素に本人が納得できるようサービスの説明を行い、本人とのコミュニケーションを重ね無理のない範囲で利用を勧めている。 |
| 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 | ・施設の見学、サービスの説明など納得できるようお話し、家族の希望を聞き今後の支援の方法等相談している。 |
| 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 | ・事前情報を基に本人の状態を確認し、現在の状況にあったサービスを提案、家族と本人の希望も考慮し対応している。 |
| 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 | ・日常生活において、自分で出来る事は行っていただき、そのうえで不安がある部分は支援している。家庭菜園や農作業等、時には利用者の知識を借りることで共に生活するものとしての関係を築いている。 |
| 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 | ・普段の本人の様子を近況報告として送付、また、随時本人と家族間の連絡等伝えるようにしている。双方の負担にならない程度に面会、外出泊等の機会を作っていただけ様配慮している。 |
| 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 | ・家族のほか、友人、知人の方に自由に訪問していただき、一緒にお茶を飲んだり、外出していただいている。 ・同法人内の他サービスになじみの方がいる場合面会したり、地域交流の機会を持つようにしている。 |
| 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 | ・気の合う利用者、同じ好みや趣味のある利用者等関わりやすい相手を考慮し、時には職員が間に入ることで利用者同士の関係を支援している。 |

| 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 | ・退所される際に、入居者と全員で写真を撮り他の施設に行っても忘れないでいただける様色紙を作って渡している。入院退所された方には見舞いに行き家族の方と話をしたり相談に乗ったりしている。 |
| 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。 | ・日常生活の中で、常に声掛けを行い利用者の気持ちが把握できるよう努めている。 ・意思決定が難しい利用者には、一人一人に合わせた声掛けを行いスキンシップを心がけている。 |
| 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 | ・利用者本人の話や、家族の面会時に話を聞き把握している。 |
| 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 | ・生活のリズムに配慮しながら、起床、入浴時間、食事にかかる時間等について自分のペースで行えるよう柔軟に対応している。 |
| 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 | ・ヘルパー会議の中で、利用者の担当職員が中心になり、問題点、現在の状況等を話し合いをして、介護計画に行かしている。 |
| 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 | ・個別のファイルに日常の様子や排泄、食事、水分量、血圧や熱等を記録し職員間の情報の共有を図っている。 |
| 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 | ・急な外出、外泊等にも柔軟に対応している。 |

| 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 | ・近隣の消防団の方に協力を頂き、避難訓練を実施している。 ・近所に買い物に出かけたり、訪問理容や送迎理容のサービスを活用している。 |
| 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、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 | ・本人及び家族の希望を大切にしている。受診は基本は家族にお願いしているが、希望があれば付き添えるようにしている。また、職員だけで受診した場合は、状態により、家族に報告している。 |
| 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 | ・状態によって必要な場合、法人内の看護職員に連絡している。既往歴も説明し早急な処置をしている。 |
| 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、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。 | ・病院側に情報を提供し、退院に向けても情報の共有を図っている。 |
| 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 | ・自立が基本の施設の為、家族には了解していただいていた入居となっている。重度化した場合は、医師、看護師と連携し適切な場所を選択できるよう支援している。 |
| 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 | ・ハルパー会議時にマニュアル、研修内容等を基に勉強会を実施している。 |
| 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 | ・水、食料品等の備蓄のほか、地域の消防署、消防団に協力いただき避難訓練を実施している。 |

| 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 | ・自尊心を傷つけない様、利用者の状況に応じた声掛けをしている。特に入浴時、排泄時に注意している。 |
| 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 | ・買い物や外食等本人の希望で行っている。訴えの少ない利用者には寄り添い一緒に散歩したりして、話を聞いている。 |
| 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 | ・居室で過ごしたい人、レクリエーションをする人等それぞれ個人のペースに出来るだけ添うようにしている。 |
| 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 | ・個々の好みを尊重しながら季節に合った衣類を見守りながら選んでいる。ヘアカットも美容師に来ていただきカットしている。 |
| 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 | ・月1回の外食、出前を楽しんでいる。また、利用者それぞれに出来る事（野菜きり、盛り付け、配膳等）協力して行っている。 |
| 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 | ・食事量、水分量は職員全員がすぐに把握できるよう記録している。不足するようときはジュースやゼリーで水分補給している。 |
| 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 | ・自分で出来ない利用者には、声掛け、見守り行っている。就寝前は、入れ歯洗浄につけて清潔に努めている。 |

| 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 | <ul style="list-style-type: none"> ・利用者の各居室にトイレが設置されており排泄は各自居室で対応している。 ・随時トイレ誘導や見守り、一部介助など利用者に合わせた支援を行っている。 ・排泄に失敗してしまった場合も、自尊心を傷つけないよう声掛け行い対応している。 |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> ・排便チェックを行い、朝の朝礼で報告している。日常的には、ヨーグルト、ごぼう茶、サツマイモ等の排便を促すような食材を摂取していただいている。 |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> ・基本的には入浴は毎日実施している。本人の希望により、シャワー浴、清拭へと変更する事もある。季節感を味わっていただくために、菖蒲湯やゆず湯にして楽しんでいる。 |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> ・安眠できる支援を心がけ、眠れない時は話を聞いて、要因が分かればそれに合わせ支援している。 |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> ・ファイルが作成してあり、薬の変更時は引継ぎで把握し、服用時も見守りを重視し、飲み忘れが無いよう支援している。 |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> ・過去の生活状況や、得意なことなどから楽しみを見出し役割を持っていただいている。 |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> ・天気の良い日の散歩や買い物、外食、花見などの行事等を多く取り入れ参加していただいている。 ・買い物時には支払いの際、お店の人、地域の方に理解を頂き時間がかかっても自分で支払いしている。 |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 |
|------|------|---|--|
| | | | 実施状況 |
| 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>・買い物時は、職員が見守り利用者本人が支払いをする支援をしている。</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>・家族に電話をしたり、かかってきた電話をつないで居室で話していただいたりしている。</p> |
| 52 | 19 | <p>○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>・和室、ソファのほかに、中庭にイスとテーブルを置きお茶を飲んだり、芝生でレクリエーションを楽しんだりしている。</p> <p>・足湯があり、みんなで話をしながら利用している。</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>・利用者が自由に行動し、仲の良い方同士で話をしたり、居室で話をしたり出来るようソファや椅子を設置している。</p> |
| 54 | 20 | <p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p> | <p>・自宅で使用されていた物、使い慣れたもの等持ち込んでいただき、くつろげる自分の居室として利用していただいている。</p> |
| 55 | | <p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p> | <p>・トイレ、廊下に手すりが設置されている。玄関も段差がなくバリアフリーになっている。</p> |

| 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、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, 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 |