

# 山形県地域密着型サービス自己評価票

- 自己評価は全部で100項目あります。
- これらの項目は事業所が地域密着型サービスとして目標とされる実践がなされているかを具体的に確認するものです。そして改善に向けた具体的な課題を事業所が見出し、改善への取り組みを行っていくための指針とします。
- 項目一つひとつを職員全員で点検していく過程が重要です。点検は、項目の最初から順番に行う必要はありません。点検しやすい項目（例えば、下記項目のⅡやⅢ等）から始めて下さい。
- 自己評価は、外部評価の資料となります。外部評価が事業所の実践を十分に反映したものになるよう、自己評価は事実に基づいて具体的に記入しましょう。
- 自己評価結果は、外部評価結果とともに公開されます。家族や地域の人々に事業所の日頃の実践や改善への取り組みを示し、信頼を高める機会として活かしましょう。

## 地域密着型サービスの自己評価項目構成

|                                | 項目数 |
|--------------------------------|-----|
| I. 理念に基づく運営                    | 22  |
| 1. 理念の共有                       | 3   |
| 2. 地域との支えあい                    | 3   |
| 3. 理念を実践するための制度の理解と活用          | 5   |
| 4. 理念を実践するための体制                | 7   |
| 5. 人材の育成と支援                    | 4   |
| II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援          | 10  |
| 1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応      | 4   |
| 2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援      | 6   |
| 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  | 17  |
| 1. 一人ひとりの把握                    | 3   |
| 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 | 3   |
| 3. 多機能性を活かした柔軟な支援              | 1   |
| 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    | 10  |
| IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援      | 38  |
| 1. その人らしい暮らしの支援                | 30  |
| 2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり        | 8   |
| V. サービスの成果に関する項目               | 13  |
| 合計                             | 100 |

※項目番号26 馴染みながらのサービス利用  
 項目番号39 事業所の多機能性を活かした支援  
 については、小規模多機能型居宅介護事業所のみ記入してください。

## ○記入方法

### [取り組みの事実]

ケアサービスの提供状況や事業所の取り組み状況を具体的かつ客観的に記入します。(実施できているか、実施できていないかに関わらず事実を記入)

### [取り組んでいきたい項目]

今後、改善したり、さらに工夫を重ねたいと考えた項目に○をつけます。

### [取り組んでいきたい内容]

「取り組んでいきたい項目」で○をつけた項目について、改善目標や取り組み内容を記入します。また、既に改善に取り組んでいる内容・事実があれば、それを含めて記入します。

### [特に力を入れている点・アピールしたい点] (アウトカム項目の後にある欄です)

日々の実践の中で、事業所として力を入れて取り組んでいる点やアピールしたい点を記入します。

## ○用語の説明

家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。

家族 = 家族に限定しています。

運営者 = 事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。

職員 = 管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みます。

チーム = 管理者・職員はもとより、家族等、かかりつけ医、包括支援センターの職員等、事業所以外のメンバーも含めて利用者を支えている関係者を含みます。

## ○評価シートの説明

評価調査票は、プロセス評価の項目(No.1からNo.87)とサービスの成果(アウトカム)の項目(No.88からNo.100)の2種類のシートに分かれています。記入する際は、2種類とも必ず記入するようご注意ください。

|                 |                       |
|-----------------|-----------------------|
| 事業所名            | 医療法人社団 緑愛会 グループホーム楓の家 |
| (ユニット名)         | イワカガミ棟                |
| 所在地<br>(県・市町村名) | 山形県米沢市                |
| 記入者名<br>(管理者)   | 伊藤るり子                 |
| 記入日             | 平成 20 年 1 月 1 日       |

# 山形県地域密着型サービス自己評価票

(  部分は外部評価との共通評価項目です )

取り組んでいきたい項目

| 項目                 | 取り組みの事実<br>(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内容<br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|--------------------|--|--|----------------------------------|
| <b>I. 理念に基づく運営</b> |  |  |                                  |
| 1. 理念と共有           |  |  |                                  |
| 1                  | <input type="checkbox"/> 地域密着型サービスとしての理念<br>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       | 地域ニーズを活用し、その方にあった暮らしが継続できる様独自の理念を掲げている。『地域交流で活力ある生活』～上杉城下を堪能しましょう！～愛を尊び人を信じ、人に尽くしましょう！～我が米沢市は平成21年NHK大河ドラマ“天地人”直江兼続をテレビ放映します。戦国時代の武将上杉家に仕え、戦国乱世にありながら“愛”という字を旗印に、人を信じ人に尽くした波乱万丈な生涯が利用者の方々にも触れる機会ということで神社・記念館・公園に出かけたり、催し物等に参加しております。 |                                  |
| 2                  | <input type="checkbox"/> 理念の共有と日々の取り組み<br>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                          | 顧客サービスのレベルが地域から認められる施設づくり。地域のお年寄りとそこにご家族様の多様なニーズに対応した施設づくり。それを実践する介護の現場を支えてくれるのは、真の顧客指向を大切に持つ志を持つスタッフの人達です。意欲に溢れたスタッフ達が、自分の生きがい・やりがいを追及できる職場としてふさわしい組織を改革し、日々話し合いや確認をしながら取り組んでいます。   |                                  |
| 3                  | <input type="checkbox"/> 家族や地域への理念の浸透<br>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よう取り組んでいる  | 家族会・運営推進会議・行事・面会・広報誌等にて情報提供の中で地域の中で暮らし続ける大切さを理解してもらえように取り組んでいる。  |                                  |
| 2. 地域との支えあい        |  |  |                                  |
| 4                  | <input type="checkbox"/> 隣近所とのつきあい<br>管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄りしてもらえるような日常的なつきあいができるように努めている | 散歩中での行き交う人達に気軽に挨拶を交わしたり、回覧板等を回して頂いた時などお茶にお誘いしながら、日常的なお付き合いのきっかけづくりを行なっている。   |                                  |
| 5                  | <input type="checkbox"/> 地域とのつきあい<br>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    | 隣組の総会、芋煮会、夏祭りに参加したり、近くの公園の草むしり、ゴミ拾いを行なっている。  |                                  |

| 項 目                   |   | 取り組みの事実<br>(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内容<br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|-----------------------|---|---|------|----------------------------------|
| 6                     | ○事業所の力を活かした地域貢献<br>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、地域の高齢者等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                  | 地域の方の高齢化も進み、お年寄りだけの世帯が多くなってきているということで、地区長さんと民生員さんに、事業所も地域の一員であることをお話し、地域に緊急性が生じた場合は、一報にて緊急連絡網が作動しいつでも人員確保ができることを説明している。                     |      |                                  |
| 3. 理念を実践するための制度の理解と活用 |   |   |      |                                  |
| 7                     | ○評価の意義の理解と活用<br>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                           | 実際介護を行なっている私達だからこそゆえに見えない、見ようとする事が出来なくなり、迷い、戸惑い、大きな勘違いという落とし穴に入り込まないためにも第三者的に客観的な視点が必要です。評価することで気づきが生まれそこから新たな改善、取り組みへと実践ができることを理解し取り組んでいる。 |      |                                  |
| 8                     | ○運営推進会議を活かした取り組み<br>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           | 前回の外部評価での自己評価票の評価結果概要表・評価結果を報告し、メンバーの皆様より率直なご意見を頂きサービスの向上に活かし、その後もう一度取り組み方や改善の結果への評価を頂きながら地域の理解と支援を得るための働きかけを行ない質確保に活かしている。                 |      |                                  |
| 9                     | ○市町村との連携<br>事業所は、市町村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、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる                            | 常に困った時、疑問に思った時、悩んだ時等電話にて相談をしたり、直接市役所に出向き意見を頂き解消する事で敏速に動くことが出来、共にサービスの質の向上に取り組んでいる。  |      |                                  |
| 10                    | ○権利擁護に関する制度の理解と活用<br>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できるよう支援している | 市ケアマネ連絡協議会主催にて弁護士からの講演に出席、法人での勉強会で事業所の全体会議にて研修報告をし、更に各ユニットに落とし込み職員一人ひとりが意味と必要性を理解し、家族に説明を行っている。   |      |                                  |
| 11                    | ○虐待の防止の徹底<br>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            | 虐待の基本的要素について学び、高齢者の生活の質(身体・精神・人権等)を他者や自分が苦しめることにより、結果として生活や健康状態が悪化してしまうこと。それは単なる偶然ではないこと。互角な力関係でなく一方的な(ご本人様)力関係である事を理解し職員同士声を掛け合い防止に努めている。  |      |                                  |

| 項目                     | 取り組みの事実<br>(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内容<br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|------------------------|---|--|----------------------------------|
| <b>4. 理念を実践するための体制</b> |   |  |                                  |
| 12                     | ○契約に関する説明と納得<br>契約を結んだり解約をする際は、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                    | ご家族様とお話をする時間を十分にとり何が不安で何に疑問があるのかをお聞き安心出来るように説明しています。   |                                  |
| 13                     | ○運営に関する利用者意見の反映<br>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                   | 担当職員がご利用者様へ個別支援にて、日頃の思いを言えるように環境を整え、ご利用者様の気持への理解を図り職員間で情報を共有し統一した方針にて対応することで運営に反映している。   |                                  |
| 14                     | ○家族等への報告<br>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あわせた報告をしている                 | 電話での通院報告・サービス担当者会議、毎月の介護記録・通院記録簿・金銭出納帳・お便りの楓通信を郵送し家族に定期的に報告することで、面会時でのご家族様より意見を頂戴でき、情報を密に行なっている。                               |                                  |
| 15                     | ○運営に関する家族等意見の反映<br>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                   | 市の窓口や面会時、サービス担当者会議、運営推進会議、家族会等にて話が出来るとような雰囲気作りに努め、電話や直接述べられるように時間を提供することで率直な意見を頂戴し、職員間で情報を共有することで運営に反映している。                    |                                  |
| 16                     | ○運営に関する職員意見の反映<br>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                               | 職員への日々の声かけ、月に1回の面談、ユニット会議、全体会議等にて聞く機会を設け、意見を勘案し反映している。   |                                  |
| 17                     | ○柔軟な対応に向けた勤務調整<br>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、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         | 毎月のリーダー会議において現場の状況を把握し、ご利用者様のニーズに敏速に対応できるよう勤務の調整が図られ、柔軟に対応出来る意味を理解し勤務の調整が出来ている。  |                                  |
| 18                     | ○職員の異動等による影響への配慮<br>運営者は、利用者が馴染みの職員による支援が受けられるよう配置異動を行い、職員が交代する場合でも、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている | ご利用者様のニーズを把握し理解できることで支援が継続できる職員体制を築き、万が一異動せざるおえない環境になったとしてもリロケーションダメージ防止へのバリデーションケアに配慮している。ご家族様へは事前に報告を行ない、不安が解消できるように配慮しています。 |                                  |

| 項目                               | 取り組みの事実<br>(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内容<br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|----------------------------------|---|--|----------------------------------|
| <b>5. 人材の育成と支援</b>               |   |  |                                  |
| 19                               | ○職員を育てる取り組み<br>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           | 県や市からの研修、医師会等の勉強会や研修。法人内での研修を内容に応じた人材を確保し、職場内での勉強会を月に1回行い、知識向上を図り資格取得に至るまでの勉強会を開いている。日々の体験が活かされ経験することで共に考え助言できるリーダーを確保することにより、活性化図られている。 |                                  |
| 20                               | ○同業者との交流を通じた向上<br>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 | 定期的な置賜ブロック会に参加し勉強会や互いの情報を提供し合いながら交流を図っている。それ以外でも市内のGH同士での情報提供(人・物・金)を行ない意見交換を行なうことにより相乗効果を高めている。   |                                  |
| 21                               | ○職員のストレス軽減に向けた取り組み<br>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                                    | 絶えず職場におけるスタッフ同士のコミュニケーションを増やし介護体制について検討を続け、社会的援助資源を最大限利用して、積極的な心理的援助を行ない、リーダーの育成を常に意識し仕事量・裁量権・報酬・共同体・公正さ・価値観への職場システムの工夫に取り組んでいる。         |                                  |
| 22                               | ○向上心を持って働き続けるための取り組み<br>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                        | 毎月の目標管理への進捗状況確認面談において、達成出来るよう導き、経過での努力を褒め、目標管理・360度評価・職務遂行票にて実績評価を行ない、職員一人ひとりに応じた成果配分賞与へと取り組んでいる。  |                                  |
| <b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>     |   |  |                                  |
| <b>1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応</b> |   |  |                                  |
| 23                               | ○初期に築く本人との信頼関係<br>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             | 入居に至るまでご本人様の気持ちに沿うよう時間を設け、アセスメント以外でも相談が出来るように時間の調整を図っている。  |                                  |
| 24                               | ○初期に築く家族との信頼関係<br>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                  | 相談経過を把握しながら家族がいつでも相談できるように体制を整え、相談に答えられるように迅速に対応している。  |                                  |

| 項 目                              |   | 取り組みの事実<br>(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内容<br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|----------------------------------|---|--|------|----------------------------------|
| 25                               | ○初期対応の見極めと支援<br>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  | 今現在のニーズを把握し、入居することでその後の予測を瞬時に見極め、ニーズに沿うサービスを説明し促している。  |      |                                  |
| 26                               | 【小規模多機能型居宅介護のみ】<br>○馴染みながらのサービス利用<br>本人が安心し、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 |  |      |                                  |
| <b>2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援</b> |   |  |      |                                  |
| 27                               | ○本人と共に過ごし支えあう関係<br>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  | 楽しいから笑うのかもしれませんが、私達は笑うから楽しくなるのです。自分が言われて嫌な事は言わない。自分がしてもらって嬉しい事をする。私達のご利用者様お一人おひとりから学びました。だから嬉し時は共に喜び、悔しい時は一緒に怒り、悲しい時は自分の事のように涙を流し、共感出来ることに喜びを感じ支え合える関係を築いています。 |      |                                  |
| 28                               | ○本人を共に支えあう家族との関係<br>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  | 介護側のひとりよがりにならず、客観性と主体性を見極めながら情報提供することで信頼関係を築き、ご本人様へのより良い携わり方を一緒に考えている。   |      |                                  |
| 29                               | ○本人と家族のよりよい関係に向けた支援<br>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  | 家族からの率直な意見がご本人様のためになる事を理解して頂けるよう働きかけることにより、私達が知り得ることができないことを、ご家族様よりお話が頂けることで、ご家族様側の思いを私達が家族の立場だったらとおき変えて見ることが出来ることにより、より良い関係が築いていけるように支援している。                  |      |                                  |
| 30                               | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br>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  | 住み慣れた地域の美容院、医院に出かけそこには隣近所のお友達が待っていてくださり、お茶飲みや昼食を摂られたりしている。あるいは、お祭りや催し物などがあれば出かけて行き参加している。  |      |                                  |
| 31                               | ○利用者同士の関係の支援<br>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   | グループ活動と気の合う人との交流の場をセッティングすることで、その人の個性が活かされ、親切が仇にならないように誤解を招かないようお一人おひとりの心身の状態を把握し、互いに支え合えるように環境づくりに努めている。  |      |                                  |

| 項 目                                |   | 取り組みの事実<br>(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内容<br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|------------------------------------|---|---|------|----------------------------------|
| 32                                 | ○関係を断ち切らない取り組み<br>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                      | お伺いをたてさせて頂きながら、楓通信の提供や季節の挨拶状や必要に応じてお電話や訪問等を実施している。  |      |                                  |
| <b>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</b> |   |   |      |                                  |
| 1. 一人ひとりの把握                        |   |   |      |                                  |
| 33                                 | ○思いや意向の把握<br>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  | 定期的なケアカンファレンス・サービス担当者会議、日々のミーティング・ユニット会議や必要に応じた随時の話し合い、センター方式での課題分析で、ご本人様にお聞きしたり本人本位で検討している。ご利用者様同士での知り得た情報を何気なくさりげなく収集できるように職員との馴染みの関係を構築している。 |      |                                  |
| 34                                 | ○これまでの暮らしの把握<br>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                                    | センター方式にてご家族様・ご本人様からの情報。サービス事業所・ケアマネより情報。必要に応じて知り得られる方からの個人情報保護法に乗っ取り情報を収集し取りまとめ把握に努めている。  |      |                                  |
| 35                                 | ○暮らしの現状の把握<br>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  | 認知症高齢者は日々心身の状態が変化していることを踏まえ、介護記録・状態把握表・排泄チェック表・温度表を基に毎日のミーティングにて現状を把握し精神的、身体的なニーズを常に把握するように努めている。   |      |                                  |
| 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     |   |   |      |                                  |
| 36                                 | ○チームでつくる利用者本位の介護計画<br>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     | ご本人様からの話の中から想いを引き出したり、家族が持っている情報をいち早く提供して頂けるよう日々の面会や手紙、電話などで情報を共有し合い、通院で医療的分野での観点から医師からの意見を頂きながらケアに反映した介護計画を作成している。                             |      |                                  |
| 37                                 | ○現状に即した介護計画の見直し<br>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 | 計画を立て実行することで定期的な評価(毎月のモニタリングチャート)を行ない、改善することで新たな計画を作成しているが、特変が生じた場合は定期的以外にも随時話し合いを設け新たな計画を作成している。   |      |                                  |

| 項 目                                |  | 取り組みの事実<br>(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内容<br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|------------------------------------|--|--|------|----------------------------------|
| 38                                 | ○個別の記録と実践への反映<br>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                  | 介護記録にてご本人様の日々の様子とともに、介護員の実際の声かけや携わった事柄等での結果(失敗したこと、成功したこと)、介護員自身が感じ取ったこと(ア－すれば良かった、こうすれば良かったこと)を記入し、介護計画の見直しが出来、他の介護員が創意工夫に繋がるように記録している。 |      |                                  |
| <b>3. 多機能性を活かした柔軟な支援</b>           |  |  |      |                                  |
| 39                                 | 【小規模多機能型居宅介護のみ】<br>○事業所の多機能性を活かした支援<br>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         |  |      |                                  |
| <b>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</b> |  |  |      |                                  |
| 40                                 | ○地域資源との協働<br>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、公民館、図書館、その他公共的施設などの協力を得ながら支援している                | 公共的施設等においては、非常事態の協力要請時迅速的対応が施されるよう必要に応じ、ご本人様の理解の基協力を仰いでいる。   |      |                                  |
| 41                                 | ○他のサービスの活用支援<br>本人の意向や生活支援上の必要性に応じて、地域の他のケアマネジャーやサービス事業者と話し合い、介護保険外も含めて他のサービスを利用するための支援をしている | ニーズに沿うサービスを勘案し、他事業所との協力を仰ぎながら、ご本人様に必要なインフォーマル・ケアが提供できるように支援している。   |      |                                  |
| 42                                 | ○地域包括支援センターとの協働<br>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               | ご利用者様の自立支援、ご利用者様本位のサービス提供、専門職間の連携、介護の社会化と連携、サービスの競い合いといったご利用者様の目先の満足ではなく、本当にご利用者様のためになるケアの質を高めるために協働している。                                |      |                                  |
| 43                                 | ○かかりつけ医の受診支援<br>本人及び家族等の希望を大切に、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                      | かかりつけ医師との情報を密にし、事業所側への理解を仰ぎながら介護と医療との創造を高め、ご本人様及びご家族様の希望をより多く叶えられるよう支援している。  |      |                                  |



| 項目 | 取り組みの事実<br>(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内容<br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|----|--|------|----------------------------------|
| 44 | <p>○認知症の専門医等の受診支援</p> <p>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</p>  |      |                                  |
| 45 | <p>○看護職との協働</p> <p>利用者をよく知る看護職員あるいは地域の看護職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</p>   |      |                                  |
| 46 | <p>○早期退院に向けた医療機関との協働</p> <p>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</p>                      |      |                                  |
| 47 | <p>○重度化や終末期に向けた方針の共有</p> <p>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</p>                                   |      |                                  |
| 48 | <p>○重度化や終末期に向けたチームでの支援</p> <p>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</p> |      |                                  |
| 49 | <p>○住み替え時の協働によるダメージの防止</p> <p>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</p>                      |      |                                  |

| 項 目                              | 取り組みの事実<br>(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内容<br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|----------------------------------|--|--|----------------------------------|
| <b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b> |  |  |                                  |
| 1. その人らしい暮らしの支援                  |  |  |                                  |
| (1)一人ひとりの尊重                      |  |  |                                  |
| 50                               | ○プライバシーの確保の徹底<br>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                     | 勉強会を開催し、職員一人ひとりが人権尊重の意義を捉え、プライバシーの確保や保護の必要性、個人情報保護法を理解し、きちんと明確に契約書にて取り交わしており、秘密保持の徹底を図られていることを確認している。                |                                  |
| 51                               | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br>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 | ご利用者様自からが選ぶ事が出来るように、場面作りに工夫している。どうしますかといった質問ではなく選んで貰えるように2通りの質問にてどちらかを選ばれるように質問を試みたり、やってみている中での場面場面で納得して頂ける様に支援している。 |                                  |
| 52                               | ○日々のその人らしい暮らし<br>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       | 一つひとつの場面場面での声掛けにて、その時の表情や声のトーンにて、ご利用者様お一人おひとりの状態を把握、見極めながら希望に沿うようにご利用者様に合わせた職員の役割を決めながら支援をしている。                      |                                  |
| (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     |  |  |                                  |
| 53                               | ○身だしなみやおしゃれの支援<br>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                  | 馴染みの理・美容店が継続的に利用できるように、お店の方にも理解と協力を頂きながら支援できるように努めている。   |                                  |
| 54                               | ○食事を楽しむことのできる支援<br>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           | ご利用者様のお一人おひとりのニーズに考慮しながら出来ることや出来そうなことに取り組み、楽しみながら食べて頂けるように準備や後片付けに、好みや力を活かしながら支援している。                                |                                  |
| 55                               | ○本人の嗜好の支援<br>本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのも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                   | ご利用者様の心身の状態に応じ、お一人おひとりの状況に沿えるよう個別援助にて支援している。晩酌や寝酒を嗜まれる方もおられる。  |                                  |

| 項目                                  |  | 取り組みの事実<br>(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内容<br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|-------------------------------------|--|--|------|----------------------------------|
| 56                                  | ○気持よい排泄の支援<br>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         | 排泄パターンを把握し事前の声掛け、誘導を行なうことにより、オムツの使用が減ったり、股関節の筋力アップ体操(セラバンド)にて括約筋の活性化にて失敗の回数を減らすことで自信が湧き尿意が高まることを支援している。            |      |                                  |
| 57                                  | ○入浴を楽しむことができる支援<br>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    | 一人のご利用者様は毎日お風呂の準備をしておられ、毎日一番風呂に入っております。もう一人のご利用者様は一日おきに就寝前に入浴しておられます。他のご利用者様はタイミングに合わせて入って頂いております。                 |      |                                  |
| 58                                  | ○安眠や休息の支援<br>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                     | 一律した休憩時間や就寝時間は一つの規準として捉え、あくまでもご利用者様お一人おひとりのその時々状況に応じ臨機応変に対応出来ることで安心して生活が営まれるように支援している。                             |      |                                  |
| <b>(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</b> |  |  |      |                                  |
| 59                                  | ○役割、楽しみごと、気晴らしの支援<br>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、楽しみごと、気晴らしの支援をしている  | ゴミ置場へのゴミ投げ、自動精米機にて精米、廊下へ濡れ新聞紙を千切って撒いての履き掃除、月に1回の映画鑑賞、晩酌、旦那さんへ会いにお出かけ(他施設に入所中)、カーテンの開け閉め、講釈等々個々のニーズに沿った支援をしている。     |      |                                  |
| 60                                  | ○お金の所持や使うことの支援<br>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  | ご本人様の力や必要に応じ希望が叶えられるように、一緒にレシート確認し金銭出納帳記入や日記を付けたりと把握出来るように支援している。  |      |                                  |
| 61                                  | ○日常的な外出支援<br>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                    | 心身の状況を見極めながら、日常的な散歩は近隣の公園や近場のお店に買い物に出かけたり、ドライブにて気分転換が出来るように支援している。個別援助にて興味が湧くものを見つけ出しパンフレットを貰って来て出かけられるように支援をしている。 |      |                                  |
| 62                                  | ○普段行けない場所への外出支援<br>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 | 逢いたい人のもとへ、温泉や名所めぐり、お墓参りや神社仏閣等への個々の希望を聞き取りながら、個別に出かけたり、気の合うご利用者様と単独で出かけたり、家族も一緒に出かけられるように支援している。                    |      |                                  |

| 項 目                   |   | 取り組みの事実<br>(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内容<br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|-----------------------|---|--|------|----------------------------------|
| 63                    | ○電話や手紙の支援<br>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  | 電話を掛ける機会、手紙を書き、出す事が出来る機会をつくり、掛けたり書いたりできるように支援している。   |      |                                  |
| 64                    | ○家族や馴染みの人の訪問支援<br>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                             | 水入らずで過ごして頂ける時間(お部屋にて)と、皆様とご一緒に過ごして頂ける時間(フロアにて)を考え、その時の面会時間に配慮しながら和気藹々と過ごして頂ける様に工夫している。   |      |                                  |
| <b>(4)安心と安全を支える支援</b> |   |  |      |                                  |
| 65                    | ○身体拘束をしないケアの実践<br>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」を正しく理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる           | 具体的例13項目とともに「身体拘束」がもたらす3つの弊害を理解し、身体拘束は人権擁護の観点だけではなく、高齢者のQOLを根本から損なう危険性を有しており、ご利用者様は私達にとって人生の先達者であり、尊厳をもって携わることが重要である事を認識しケアに取り組んでいる。 |      |                                  |
| 66                    | ○鍵をかけないケアの実践<br>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、環境や利用者の状態を考慮しながら鍵をかけないで安全に過ごせるような工夫に取り組んでいる | 日暮れ時のたそがれ時や切なくなった時等に意識は外へと向かうので、ご本人様の思いを受け止めながら持っている力をフルに活かされるよう生活レクにて意識を別方向に向けられるよう工夫に取り組んでいる。                                      |      |                                  |
| 67                    | ○利用者の安全確認<br>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                                     | 排泄でのトイレ内、入浴での浴室内、居室でのプライベートの時間等において、姿は見えずともいつでも、どこでも、どんな状況であるかを察知できるように把握することで、危険回避に取り組み未然に事故防止が出来るようにアンテナを立て、体制を整えることで安全に配慮している。    |      |                                  |
| 68                    | ○注意の必要な物品の保管・管理<br>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                               | 女性の方であれば、裁縫箱の中の針の本数を把握し使用前後の本数を確認することで危険防止に取り組んでいる。共同で使用の包丁の本数を把握し・剃刀・洗剤類等は保管場所を統一し管理している。   |      |                                  |
| 69                    | ○事故防止のための取り組み<br>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                            | 消防署からの講習を受けたり、マニュアル、フローチャートを基に一人ひとりのニーズに沿ったシュミレーションを行ったり、全体会議にて看護師より勉強会を開催しながら事故防止に取り組んでいる。  |      |                                  |

| 項 目                               |  | 取り組みの事実<br>(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内容<br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|-----------------------------------|--|---|------|----------------------------------|
| 70                                | ○急変や事故発生時の備え<br>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                 | 避難訓練、普通救命救急講習会、事業所全体での看護師からの勉強会を取り入れながら訓練を行なっている。   |      |                                  |
| 71                                | ○災害対策<br>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   | 避難訓練での消防職員からの指導をその場限りにならないように、振り返る機会を設け、ご利用者様にとって最善の避難方法を考え見つけ出したり、隣組の方への広報誌での情報提供を行ないながら協力を得られるように働きかけている。非常用持ち出し袋を常備し、救急セット(消毒液、カットパン、包帯、テープ、ガーゼ・脱脂綿、イソジン)・乾パン・飲料水・懐中電灯・ラジオ・電池・軍手(冬場はホッカイロ)等を常備し、いつでも持ち出される状態に設置場所を一定にしている。 |      |                                  |
| 72                                | ○リスク対応に関する家族等との話し合い<br>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 | 家族会、面会時や介護記録、通院記録簿の郵送にてリスクについて話が出来ようになり、サービス担当者会議や面会時にて対応策を話し合っている。   |      |                                  |
| <b>(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援</b> |  |   |      |                                  |
| 73                                | ○体調変化の早期発見と対応<br>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           | 見る、観る、看る、診る、視ることで体調の変化や異常の発見にいち早く気づけ、知り得た情報は自分の物だけにせず、敏速に周知する事で軽いうちに対応が出来ダメージの軽減に結び付けている。   |      |                                  |
| 74                                | ○服薬支援<br>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       | 通院記録簿に薬の情報提供を行ない誤薬、服薬忘れ等が生じないためにも、服薬の一覧表にてお一人おひとりの状態像を把握し、薬への影響をいち早くキャッチし、医師に状況提供が出来るよう努めている。   |      |                                  |
| 75                                | ○便秘の予防と対応<br>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         | 食事、水分摂取量、運動量を把握しながら不足している部分を考慮し排便を促進できる食べ物、飲み物、運動を提供したり入浴時腹部マッサージをしながら便秘対策に取り組んでいる。   |      |                                  |
| 76                                | ○口腔内の清潔保持<br>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に応じた支援をしている                    | 毎食後歯磨きが出来よう声掛けでの支援、ご本人様が一通りできることへの援助を行いながら個人個人のニーズに応じ、起症時、就寝時の口腔ケアへの支援を行なっている。  |      |                                  |

| 項 目                     | 取り組みの事実<br>(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内容<br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|-------------------------|--|------|----------------------------------|
| 77                      | <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>                                   |      |                                  |
| 78                      | <p>○感染症予防</p> <p>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)</p>   |      |                                  |
| 79                      | <p>○食材の管理</p> <p>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</p>  |      |                                  |
| 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          |  |      |                                  |
| 80                      | <p>○安心して出入りできる玄関まわりの工夫</p> <p>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</p>                              |      |                                  |
| 81                      | <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)は、利用者にとって不快な音や光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> |      |                                  |
| 82                      | <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</p>                              |      |                                  |

| 項 目                            |   | 取り組みの事実<br>(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内容<br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|--------------------------------|---|---|------|----------------------------------|
| 83                             | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>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 | ご本人様に促しながら、ご家族様に承諾を得ながら相談を行ない必要な物があれば(仏壇、タンス)活かせる事が出来るように工夫をしている。お孫さんが描いて下さった絵や折り紙等飾っているご利用者様もおられ居心地よく過ごせるように工夫をしている。 |      |                                  |
| 84                             | ○換気・空調の配慮<br>気になるにおいや空気のおよみがないよう換気に努め、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        | 空気清浄機を設置したり、換気扇を回したり、窓を開け換気を施し調整したり、口調設備の温度調節を温度計と湿度計で把握し調整を図ったりしながらこまめに行なっている。                                       |      |                                  |
| <b>(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり</b> |   |   |      |                                  |
| 85                             | ○身体機能を活かした安全な環境づくり<br>建物内部は一人ひとりの身体機能を活かし、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                  | ユニット内においてはバリアフリーにて移動する範囲には全て壁際に手すりを設置し、2階への移動は階段とエレベーターが両方使い分け出来るように考慮している。   |      |                                  |
| 86                             | ○わかる力を活かした環境づくり<br>一人ひとりのわかる力を活かし、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                            | 場所的な部分では何気ない目印により配置がわかるように工夫されている。例えば風呂場であれば♂マークの札が掛けられたり、トイレには男性マーク、女性マークが貼ってあったり、各居室には一人ひとり違った表札が掛かっていたりする。         |      |                                  |
| 87                             | ○建物の外周りや空間の活用<br>建物の外周り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                                   | 散歩しながら草むしりが出来ます。芝生に戯れたり四季折々の花や野菜が畑に植えられ、花壇のような高い畑なので使い勝手がいいです。洗濯物を干したり、植物を育てたり、野菜を貯蔵したり、漬物を漬けたりしている。                  |      |                                  |

## V. サービスの成果に関する項目

| 項 目 |  | 最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。 |              |
|-----|--|-----------------------|--------------|
| 88  | 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"/> | 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  |
| 89  | 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"/> | 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      |
| 90  | 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている                            | <input type="radio"/> | 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     |
| 91  | 利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている                 | <input type="radio"/> | 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     |
| 92  | 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている                           | <input type="radio"/> | 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     |
| 93  | 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                     | <input type="radio"/> | 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     |
| 94  | 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"/> | 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     |
| 95  | 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"/> | 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  |



| 項 目 |   | 最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。 |              |
|-----|---|-----------------------|--------------|
| 96  | 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                        | ○                     | ①ほぼ毎日のように    |
|     |   |                       | ②数日に1回程度     |
|     |   |                       | ③たまに         |
|     |   |                       | ④ほとんどない      |
| 97  | 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拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている | ○                     | 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       |
| 98  | 職員は、生き活きと働けている  | ○                     | 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     |
| 99  | 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     |
| 100 | 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ほとんどできていない  |

**【特に力を入れている点・アピールしたい点】**

(この欄は、日々の実践の中で、事業所として力を入れて取り組んでいる点やアピールしたい点を記入してください。)

ご利用者様が中心となり、職員に人生の先輩としてのアドバイスが日々日常の中において多種多様な場面に見受けられ、ご利用者様一人おひとりに役割があり、理解と尊敬の基、個々の個性が一つの和と成り共同生活が成し得ている。ご利用者様同士が他のご家族の方に対しても気がねなく気さくに輪の中に受け入れて下さり、ご利用者様同士助け合い、手を差し伸べ合いながら共同生活を送って下さっておられる。