

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

○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	笑憩の里
(ユニット名)	笑みの家
所在地 (県・市町村名)	鹿児島県鹿児島市
記入者名 (管理者)	野元政子
記入日	平成 20 年 3 月 17 日

地域密着型サービス評価の自己評価票

(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 (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 (すでに取り組んでいることも含む)
I. 理念に基づく運営			
1. 理念と共有			
1	<p>○地域密着型サービスとしての理念</p> <p>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</p>	<p>○基本理念＝「私達は、笑靨の里の利用者とご家族の尊厳と思いを最大限尊重し、ご本人の持てる力、ご家族の力、地域の力に働きかけ、一緒に考え利用者が一日一日を生き生きと過していただけるよう笑顔で寄り添っていきます。(いっしょに たのしく ゆったりと)グループホームのケアのあり方、役割を地域へ発信し地域で支えるまち作りに貢献していきます。」</p>	
2	<p>○理念の共有と日々の取り組み</p> <p>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</p>	<p>○ミーティングや日々の介護サービスの場面において、パーソンセンタードケア、地域密着型サービスについて話し、理念を共有している。</p> <p>○管理者と職員は協力して、利用者の心地よい体験の実現や自立支援のケアに日々取り組んでいる。</p> <p>○新規採用者も、運営理念について説明し、理念を共有し実現できるようホーム内に掲示しており説明している。</p>	
3	<p>○家族や地域への理念の浸透</p> <p>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</p>	<p>○基本理念をホーム内に掲示して、利用者や家族来訪時、入居契約時、地域の人々へ理解してもらえるよう取り組んでいる。</p> <p>○利用者も運営推進会議へ出席いただき、地域の中で暮らしていること、理念の実践を報告している。</p> <p>○小中学生の体験学習を受け入れており、入居者との共同生活介護の実践・落ち着いた暮らしについてお話している。</p>	
2. 地域との支えあい			
4	<p>○隣近所とのつきあい</p> <p>管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄っ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</p>	<p>○日々の地域散歩の際には、利用者や職員は地域の方々へ進んで挨拶をおこない自然な関わりがある。</p> <p>○お花見・夏祭り・敬老会等行事の声かけをして、地域の方々へ気楽に参加して頂いたり、ボランティアとの交流が楽しみの一つになっている。</p> <p>○地域の方より、花や野菜の頂き物がある。</p>	
5	<p>○地域とのつきあい</p> <p>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</p>	<p>○地域の小・中学校からの福祉体験学習を受け入れており、子供たちとの交流が利用者の楽しみとなっている。</p> <p>○職員は利用者と共に地域行事(運動会見学)やバザーへ出掛けて行き、地元の方々との交流に努めている。</p> <p>○運営推進会議で地域の行事を教えていただき、手作りの旗で駅伝の応援に参加できた。</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内容 (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 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	○入居相談・電話相談・突然の見学来訪者に対しても、職員は認知症介護に関する相談等を受け入れる体制があり、運営推進会議の機会を通して地域へ発信している。 ○相談のケースについては、職員間で周知している。		
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 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	○運営者、管理者、職員は全員で自己評価に取り組んでいる ○ご家族からの助言や感想にもっと耳を傾け実行していきたい。 ○管理者は、介護相談員・実習生・家族からの助言や感想要望等を全職員へ周知してサービスの向上に前向きに取り組んでいる。		
8	○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	○会議は、奇数月の第3土曜日に実施している。 ○地域の町内会長さんや民生委員さんなどにご協力をお願いしている ○利用者の家族も加わりサービスの実際を報告して、意見を頂いている	○	散歩の途中で腰を降ろす安全な椅子の設置。
9	○市町村との連携 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	○市や包括支援センターへ運営推進会議の報告を行っている ○地域包括支援センターから参加いただいている。 ○市の介護相談員を受け入れ利用者の希望を引き出している。 ○市の担当者が変わっても利用者への支援が継続できるよう相談など積極的連携を図っている。		
10	○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	○職員はいつでも誰でも相談苦情の窓口になっている。 ○玄関と事務所に「グループホーム倫理綱領」と「ご入居者と家族の権利」「成年後見制度、地域福祉権利擁護事業とは」を掲示し、利用契約時にお話している。又職員間の意識付けに活用している。 ○関連病院の精神保健福祉士との連携がとりやすく、必要な人に支援できる。		
11	○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	○職員は「身体拘束廃止推進研修会」や「認知症介護研修」「福祉サービスに関する相談・苦情解決事業研修会」に参加し、高齢者介護について学んでいる。 ○入浴や更衣時に身体観察を行い異常時は、記録の残し観察を継続しご家族へ報告・相談面接を行い家族との関係づくりを大切にしている。		

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内容 (すでに取り組んでいることも含む)
4. 理念を実践するための体制				
12	○契約に関する説明と納得 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	○契約以前に必ず、家族、本人にホーム見学をして頂き、職員の紹介や時間をとって丁寧な説明を行っている。 ○見学時に本人の状況によっては利用者との交流もして頂く。 ○文書を提示し分かりやすく説明し、疑問や質問にはその都度お答えし納得いただいた上で同意を得ている。 ○事業所で出来る事出来ないことを明確に説明している。 ○やむを得ず退居となる場合も、よく説明して本人家族の納得のいく支援に取り組んでいる。		
13	○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	○運営推進会議への出席や介護相談員を受け入れて、利用者の意見苦情を表現できる機会を設け運営に反映している。 ○玄関に意見箱を設置し利用者の思いやご家族の不満苦情を謙虚に受止め十分な説明や不安を解決するための働きかけを行っている。に家族の意見を利用者の視点でとらえ、職員と話し合っている		
14	○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あわせた報告をしている	○利用者のご家族の関係が円滑で良い関係である為の働きかけ、健康状態異変の報告など個々に合わせた報告を行っている。 ○「笑顔の里だより」を送付し、生活の様子をお知らせしている ○金銭管理は半年に一度、帳簿の写し領収書を提示し了承を得ている		
15	○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	○二ヶ月に一度運営推進会議を行い、施設長スタッフ地域の代表地域包括支援センター職員社協の方々を交え自由に意見や悩みを述べる場を設け運営に反映している。 ○ご家族の意見や苦情は、ホームを育てる貴重なものと有難く伺い、機会をとらえ職員会議などで報告して運営に反映させている。		
16	○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	○運営者は、現場への来訪をもつと努力して、入居者や職員へ声を掛けや、把握に努めて行きたい。 ○職員会議は運営者全職員の参加を前提に行い、職員の自由に意見や提案を述べ改善に向けて一緒に考え、方向性を決定している。 ○管理者は、日頃から運営者との意思疎通を図っている。		
17	○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、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	○利用者の個々の生活を支える為(職員の急な休み等)の柔軟な体制が取れるようローテーションを組んでいる。 ○日中から利用者との関係が出来ている職員が夜勤をしている ○常勤の看護師准看護師がおり、利用者の心身の変化等を相談している。 ○季節の行事催しなど必要な人員の確保が出来ている、ボランティアの協力要請を働きかけ実施されている。		
18	○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	○職員の離職、新規採用の時期は、利用者へ紹介して、不安への配慮や、早く馴染みの関係が築けるよう業務を補ったり、職員間の協力体制がある。 ○勤務交代は、利用者や職員間のバランスを考慮し、大きなダメージにならないようスタッフ間の長所を学びとれるよう配慮している。	○	

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内容 (すでに取り組んでいることも含む)
5. 人材の育成と支援			
19	<p>○職員を育てる取り組み</p> <p>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</p>	○	
20	<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>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</p>		
21	<p>○職員のストレス軽減に向けた取り組み</p> <p>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</p>		
22	<p>○向上心を持って働き続けるための取り組み</p> <p>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</p>		
II. 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			
23	<p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p>		
24	<p>○初期に築く家族との信頼関係</p> <p>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</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内容 (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 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	○問合せや相談があった場合その都度、相談者や利用対象者の状況や抱える問題など伺い、支援を見極め入居申し込みや他機関の紹介など相手の希望に合わせて対応している。		
26	○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、場の雰囲気徐徐に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	○入居の希望があった場合、本人・ご家族や関係者にホーム内を見学頂いておりその後入居を決めている。 ○入居後はご家族と連携して、来訪回数を増やしたり、電話連絡をしていただくようにしている。 ○職員は、コミュニケーションを深め、早く馴染めるよう努めている。他利用者へも協力をお願いしている。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
27	○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	○利用者の話を聞いたり、相談相手として取り組んでいる。 ○回想話をしています。 ○コミュニケーションを大切にしたいと思います。		
28	○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	○利用者の気持ちを分かるように取り組んでいる。 ○アイコンタクトを取れるようにしている。 ○家族は、グループホームでの本人の生活を支える大切なメンバーであるという認識を職員は持っている。		
29	○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	○協力し合って話し合うように取り組んでいる。できるかぎり、家族と離れていてもお互い心を通じ合う関係に取り組んでいる。 ○関係が疎遠にならないよう両者に働きかけている。 ○家族と本人との関係が深まらない場合がある。		
30	○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	○利用者によって、それぞれの場所と馴染みの人の関係が一生続けるようにしている。信頼関係を築くようにしている。 ○馴染みの人と場所を失わないように続けて欲しいと思います。		
31	○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利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている	○利用者がここにいる事を、仲間に加わっていくように取り組んでいます。 ○コミュニケーションをとるように、環境になれるように、生活を送るように取り組んでいます。		

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内容 (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 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	○約束を破らないように利用者と家族の関係を築くように取り組んでいます。 ○夏祭り等の案内をお送りして、来訪の機会を作っていく。		
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				
1. 一人ひとりの把握				
33	○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	○日々の表情や言動から希望や気持ちが分かるよう努めている。 ○カンファレンス時は、利用者も一緒に話し合うので希望を伺っている。 ○家族にも利用者の気持ち・希望を分かち合ってもらい、カンファレンスの内容もお知らせする。		
34	○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	○一人ひとりの生活歴や生活を会話にて把握し、得た情報は記録してケアに生かしている。 ○人に触れられたくない出来事や人間関係もあり、収集できない情報もある。 ○昔話(回想法)をみんなでする場をたくさん設けている。		
35	○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	○安全に楽しくお元気に過ごしていただくように支援している。 ○利用者の気持ち・思いを大切に生活が送れるように支援したい。 ○記録や引継ぎなどから心身の状態、役割、活動状況など総合的に把握できるようになっている。定期的に現状を把握していく。		
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 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	○元気で暮らしたいと思っていられる利用者さんのために、毎月スタッフと一緒に具体的な課題・目標を考え、独自のカレンダーに記入して居室にかけてある。職員はその目標にそって支援をしている。 ○家族へも機会あるごとに、ケアへの要望など伺っている ○3ヶ月ごとにカンファレンスを行いそれに添って支援している。 ○カンファレンスは本人の参加を基本にしている。 ○家族のできる支援についても問いかけ、さらに連携していく。		
37	○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	○日常、スタッフ間で本人の変化に応じたケアの見直しや新たなケアについての話し合いや引継ぎが行われている。 ○本人を交えたカンファレンスで意見を出し合い介護計画に反映させている。 ○家族とは介護計画の期間更新時に日常生活についての意向を伺うほか、問題や変化があると相談し計画を見直している。	○	状態変化時に話し合った方向性、現状に即した新たな計画を作成していく。

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内容 (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 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	○ケアや観察の記録は個別に記録して、時間の経過を追ってわかりやすくしている。 ○重要な受診や薬処方の記録は別にして把握しやすくしている ○毎日朝・夕の引継ぎで、個別の情報も共有できている。スタッフは記録を閲覧したら確認印をするようになっている ○記録に時間がかかり過ぎないよう気をつけている。		
3. 多機能性を活かした柔軟な支援				
39	○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	○入居者が帰宅願望やご家族と話したい時など電話を取り次いだり柔軟な対応をしている。 ○ご家族がいつでも訪問できるよう居室や和室などくつろぎやすい雰囲気に努めている。 ○利用者の入院や退居に対しては生活の継続性の視点から慎重に扱い、本人の意向を伺って医師・家族・職員が話し合い、利用者本位の対応をしている。		
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				
40	○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	○運営推進会議を行い、地域の方や消防署、警察などの方へ出席いただき協力しながら支援している。 ○学校の生徒さんやボランティアの方へ直接かかわって頂き交流を計っている。 ○応急処置法の指導のとき、利用者の疑問に消防署員が分かり易く答えてくださり、利用者が納得されていた。		
41	○他のサービスの活用支援 本人の意向や必要性に応じて、地域の他のケアマネジャー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	○介護度に応じて、市からのオムツ配布のサービスを受けるための支援をしている。 ○同一敷地内の他事業所でマッサージを受けている利用者がいる。		
42	○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	○運営推進会議への参加や報告を通して地域包括支援センターと交流があり、今後も必要性に応じて協働していく。 ○権利擁護については、協力病院のソーシャルワーカーに相談にのってもらえるようになっている。		
43	○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	○入居者様の体の調子を把握し、異常のある場合ご家族に連絡し医療機関を受診している、緊急時は職員が同行している。主治医からの紹介状など専門機関での適切な医療が受けられるよう支援している。 ○定期的にかかりつけ医へ受診し、情報提供書を提示して、ホームでの様子をお知らせするようにしている。		

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内容 (すでに取り組んでいることも含む)
44	○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	○定期的に専門医を受診し、Drにアドバイスや本人の話を聞いて頂いている。 ○施設長が精神保健指定医であり認知症に詳しいので、日常的に相談したり指導を受けたりしている。また、診断により適切な投薬や治療をしてもらっている。		
45	○看護職との協働 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	○職員に数名の看護師や医療関係者が居り、日常的な健康管理がされている。また、協力病院の看護師は、いろいろな医療的な相談の窓口となり医師への連絡をとってくれている。 ○医療機関の看護師から、その後の様子伺いなどがあった。		
46	○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	○入院の場合、環境の変化によるダメージを少なくするために、医療機関と連携し早期退院できるよう協力している。 ○入居者が養生に専念して早目の退院ができるよう元気付けたり、必要な相談にのって支援している。		
47	○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	○現在の設備面・職員の力量等を考え、重度化や終末期の対応について基準(口腔摂取ができなくなり栄養状態が悪化・座位保持ができない・頻繁な医療行為が必要になる場合)を作り書面で家族に説明している。実際はご家族・医師等を交え、利用者にとって最良と思える方針を十分話し合い個々の対応をしている。 ○職員も利用者も安心できる介護体制を基本にしている。		
48	○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	○利用者本意に生活を支援し継続するために、主治医スタッフ間の意思統一につとめスタッフのケアについても検討を重ねた。 ○具体的な日々のケアについて、職員間で話し合い工夫をこらしている。		
49	○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	○ケア関係者情報交換を行い、利用者やご家族の意思の確認と納得の上での移転ができるよう支援している。 ○入院の場合は、契約書第8条2項②の「利用者が病院または診療所等に入院し、医師の診断により1カ月を経過しても退院できないことが明らかで、両者の協議のうえ合意が得られた場合」としているが、十分な話し合い対応している。		

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内容 (すでに取り組んでいることも含む)
IV. 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			
50	○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	○居室、トイレなどのドアは必ず声掛けやノックをしている。 ○入居者が歩んでいらした過去や思い等でよく話を聞いてあげ、お悩みや心配事が気楽に話せるよう支援する。 ○入居者様の誇りやプライドを損ねるような言葉遣いをしないよう気を付ける。 ○プライベートな場所や排泄場所の礼儀を守る。	
51	○利用者の希望の表出や自己決定の支援 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	○対話の中で、家族に話をしたい時や買い物など本人と話を決めて決めている。 ○おやつなど健康の事を考え量や時間を説明しており、本人の納得の上で決めるよう支援している。 ○毎月の目標・希望について本人に考えていただき、職員が援助しながら自己決定を導いている。	
52	○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	○日頃より入居者様の希望を開き、希望がかなうよう支援する。 ○行き付けの美容室があり、関係者と連携を取りながら安全に出かけられるよう支援している。	
(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			
53	○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、理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている	○利用者の方々は、いろんな個性を持っているので、その人らしい合う身だしなみとおしゃれを大切に支援に努めています。 この髪型がいいと思うモデルを参考おしゃれを進めています。 ○ご家族や美容室と連携して、なじみの理・美容院を利用できるよう支援しています。 ○本人の意向により、ホームへの出張理・美容師を利用しています。	
54	○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	○利用者の方々と職員と一緒に家族団欒で食事しています。 ○利用者の方々と職員と一緒に調理協働・片づけ・食器洗い・配膳下膳を協力し合っています。 ○楽しんで料理する気持ちを思い出すように取り組んで生きたいと思えます。	○ 少人数のグループでの外出や出前などを取り入れたい。
55	○本人の嗜好の支援 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	○利用者の方々は好みがあるので、食べやすく噛んで味わって好き嫌いがなく健康に過すように取り組んでいます。 ○おいしい物なら基本的にみんなで食べようという仲間意識があり、ほとんど分け合って食べている。 ○本人の意向で、特別に食べたい物があれば健康面の配慮をして購入している。 (梅干し、おはぎ、大福餅、黒糖、バナナ等)	

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内容 (すでに取り組んでいることも含む)
56	○気持ちよい排泄の支援 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、習慣を活かして気持ちよく排泄できるよう支援している	○チェック表で排泄のパターンを把握して声掛け誘導しています。 ○尿意のあるときの表情や態度でタイミングを掴み、トイレへの声掛けをしています。また行きたくになったら自力でトイレの場所に行けるよう支援しています。 ○日中は普通のパンツ、夜リハビリパンツの使用に取り組んで行きたい。		
57	○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	○個人の希望によって入浴されている。外出や受診の予定があれば、それに合わせて入浴を勧めている。 ○介助の必要な方は、職員と一緒に一対一でコミュニケーションを図り安心できるように取り組んでいる。		
58	○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、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	○夜間安眠ができるようレクリエーションや入浴を勧めている。 ○天気の良い日は、布団干し、シーツ洗いをして、快眠できるようにしている。 ○体調や気分の良し悪しが安眠に影響するので、心身状態を把握して職員で情報交換している。特に快調な排便が安眠にもつながることから、排便の状況を把握している。		
(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				
59	○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役割、楽しみごと、気晴らしの支援をしている	○いつも利用者さんの楽しみ・喜びは何かを探り、具体的に実践できるよう支援している。役割り分担、趣味活動、入浴等。 ○一人ひとりが満足感を味わえるような役割を支援している。		
60	○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	○外出や買い物へ同行し、自分で買う楽しさを味わって欲しい。 ○本人の意向や金銭管理能力に合わせて、家族と相談の上で所持していただき、買物や外出の機会をに使えるよう支援している。		
61	○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	○毎日のように地域へ散歩に出掛けている。 ○散歩途中にある協力病院への友人訪問など個人的な希望により行っている。 ○ドライブは月4～6回くらいその日の希望地へ出かけている。 ○近隣の百円市場への買物希望に同行している。		
62	○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	○ご家族にも呼びかけて、数人のグループでの外食や出前を計画していく。 ○個人により、友人と市街地で買物や食事をしたり、家族と墓参りや自宅への立ち寄り、受診、リハビリのための外出を支援している。 ○家族が遠方において来訪の機会の少ない方は、職員体制に余裕がある場合やボランティアで外出している。		

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内容 (すでに取り組んでいることも含む)
63	○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	○職員を通して電話を毎日でもかけたいと希望があるが、家族の都合に合わせて電話支援している。特に希望のない方には掛けるよう勧め、なるべく家族との絆が保てるようにしている。 ○字の書ける方には、暑中見舞い・年賀状のほか日常の様子をハガキや手紙に書くよう勧め、投函を援助している。家族にも手紙通信を働きかけている。		
64	○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	○職員の子供と会話やゲームなどを楽しんでいらっしゃる。 ○家族の来訪が増えるよう働きかけている。 ○入居時には、面会時間の制限はなく来訪者の受け入れは自由にできることを伝えている。開門は朝6時、閉門は夜9時としている。 ○来訪の家族や友人・知人が利用者さんと共同スペースや居室でゆっくり過ごせるよう場所の確保をしたり、お茶を提供している。		
(4) 安心と安全を支える支援				
65	○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」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	○「禁止の対象となる具体的な行為」について、マニュアルを読んで、理解した上で拘束のないケアを実践している。 ○職員は、常に声かけ見守りを行っている。 ○外部研修の機会には、交代で参加している。		
66	○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	○日中は居室や和室・玄関は鍵をかけていない。掃除や布団干し、庭への出入りなど自由に窓や玄関を開閉している。 ○ブザーが鳴り利用者の危険を察知できるようになっている。 ○職員の少ない時間帯では、玄関は朝9時に開錠、夕6時に施錠している。 ○帰宅要求者への対応ができています。		
67	○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	○ホームが平屋で見通しのいい造りになっており、職員は常に利用者の所在を把握している。 ○朝夕のミーティング時に、各利用者さんについて様子や状態の引継ぎがあり情報を職員で共有できている。 ○台所の窓から外の様子がわかり、利用者が確認できる。		
68	○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	○洗剤は誤飲誤食がないよう、洗濯場に一括保管している。 ○薬は個人の箱に入れ鍵のかかる棚で管理し、ご自分で保管できる方には軟膏や湿布類のみお渡ししている。 ○女性の利用者さんで裁縫道具、事務用鋏や花鋏を手元に置き、日常作業されている。 ○剃刀、ナイフ、包丁については職員が近位見守りながら使用していただいている。		
69	○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	○事故防止のため、常に近位見守り・声かけを行っているが、一瞬で転倒などされる場合がある。大事が起きないようにヒヤリハットを振り返り話し合い周知して再発を防ぐようにしている。 ○身近にマニュアルがあり、いつでも参考にできる。		

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内容 (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 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	○消防団にお願いして救急手当・心肺蘇生法・AEDなど指導を受けている。 ○応急手当、初期対応のマニュアルが身近においてあり、いつでも参考にできる。		
71	○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	○年2回の防災訓練を消防署の指導を受けている。 ○運営推進会議で地域の方もホームの災害時の心配をしてくださっており、今後地域への協力をお願いして体制の整備に取り組みたい。	○	
72	○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	○職員会議で一人ひとりの起こり得るリスクについて話し合い一覧表にしており、ご家族にも事故の危険性を話している。 ○利用者が自分らしく自由に生活できるよう、抑圧感のない暮らしをしていただいている。		
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
73	○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	○毎日一人ひとりの表情観察を行い、バイタル・排泄・食事量・活動量などチェックを行って異変の早期発見に努めている。得た情報は職員間で共有し、状態の悪化を防ぐよう対応している。		
74	○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	○職員は、一人ひとりの薬の種類や量、効用・副作用など薬情等で理解している。誤薬がないよう細心の注意を払って服用していただいている。 ○薬が変わったり増量になったときは、状態観察をして経過や変化をDrに報告している。		
75	○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	○便秘予防の為、繊維質の多いおやつや食事、飲料の摂取ができるよう努めている。また日中はできるだけ体を動かすよう活動を勧めている。		
76	○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に応じた支援をしている	○利用者に応じた毎食後の歯磨きの声掛けや援助を行っている。 ○拒否により、どうしても口腔内の清潔保持が難しい方は歯科往診を受け、指導・治療をしてもらっている。 ○義歯といっしょに残存歯も大事にするよう支援している。		

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内容 (すでに取り組んでいることも含む)
77	○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	○食事は献立メニューがあり、行事食や誕生日等変化をつけた食事となっている。内容や栄養バランスについては協力病院の栄養士に助言をもらっている。 ○利用者の好みや誕生日メニューは直接希望を聞いている。 ○食事形態は咀嚼や嚥下に合わせ、食事量もチェックしている。 ○水分摂取は食事やお茶の時間の他、活動後や入浴後など度々行っている。		
78	○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)	○感染症対策マニュアルや、勉強会などで学習し意識して取り組んでいる ○特異体質の人以外は、インフルエンザの予防接種を毎年、職員と利用者の全員が受けている。 ○風邪予防に、換気、手洗い・うがい、清潔、栄養に気をつけている。 ○ホーム内の清掃、布団干し、シーツ洗濯はこまめに実施している。 ○皮膚疾患は、専門の医師の診療をうけている。		
79	○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	○食器や調理用具は使用後乾燥機に入れてから棚に収納している。いつも清潔なものを使用している。 ○まな板、布巾は随時塩素系の漂白剤で消毒している。 ○生鮮食材は地元の商店から毎日購入している。 ○冷蔵庫内の整理整頓も定期的実施している。		
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				
80	○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	○玄関の表札は手作り、木目を生かした温かみがある。 ○お年寄りが無理なく歩ける角度のスロープと手摺りが備え付けであり、大きな窓からは外の様子が見わたせ安全の確認ができやすい作りになっている。 ○窓から中の様子がよく見え、周りに季節の花のプランターが置いてあり、家庭的な玄関口で遠慮なく訪問できる雰囲気がある。		
81	○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	○和室はみんなで体操や踊り、ゲームなどが楽しめるよう廊下スペースも合わせて利用できゆりの広さがある。 ○台所・洗面所・トイレ・浴室の配置が、一連の動作がスムーズに進むよう考慮されており適度な光彩を調節し易いカーテンレールが備え付けてある。		
82	○共用空間における一人ひとりの居場所作り 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	○みんなで楽しく交流できる場所(和室)と一人で自分の趣味や、落ち着いて書き物などをできるテーブルがある。		

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内容 (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 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	○居室には、各個人にとって大事なもの、置物、家具、思い出の写真、仏壇、合いたい人などの写真を置き、これまでの生活歴を尊重し居心地よく落ち着いた時間が持てるようにご本人ご家族と話し合い工夫している。 ○通風や採光に気をつけ、掃除を援助して清潔な居室であるようにしている。		
84	○換気・空調の配慮 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	○寒暖にあわせた温度湿度など健康面の考慮や不快感がないように対応している。 ○トイレは職員との共用であり、汚染や流し忘れがあっても早目の対応ができており汚物の臭気はない。 ○居室では、更衣時・居室に戻られる前・起床時・肌を露出する際など室温調整をおこなっている。		
(2) 本人の力の発揮と安全を与える環境づくり				
85	○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が送れるように工夫している	○玄関口はスロープ、ホーム内も床に段差がなく、車椅子や歩行器での通行がしやすくなっている。 ○脱衣所や洗面台周辺の床は滑りにくい床材を使用、浴槽・風呂場・廊下・トイレの手すりが転倒予防となって自立を助け安全に暮らせている。 ○寝返りや離床がしやすいようにベッド柵の位置を工夫している。 ○室内ではスタンド式の物干しを利用して、洗濯たたみは区分して利用者にとたんで頂いている。		
86	○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	○新しいレクを取り入れて、五感に働きかけて身体を動かすようしている。 ○居室入口の名札で部屋の確認ができる。夜間は灯りでトイレの場所がわかる。トイレ内や扉の張り紙で汚さないよう注意できる。 ○繰り返し話すことや規則正しい日課や活動があると習慣化されて迷わず参加でき、混乱や失敗を防げる。 ○一人ひとりに合わせた言葉掛けで、混乱や失敗が少なくなるようにしている。 ○一人ひとりの力を見極め、協働しながら家事活動を勧めている。		
87	○建物の外周りや空間の活用 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	○居室や和室から庭の様子が分かり、散歩や畑作りなど楽しんでできる。 ○芋植えは、収穫が楽しめ毎年利用者さんに好評いただいている。 ○石ころがあり、外の一人歩きは限られた方だけになっている ○和室ベランダは、洗濯物干しや日向ぼっこ、散歩時の休憩、年末の餅つきなどで活用している。 ○天気の良い日は、建物周囲でのレク活動を行っている。 ○毎年、夏祭りを玄関前庭で行っている。 ○車の出入りで利用者さんが危険にさらされないよう、業者さんに注意をお願いしている。		

( 部分は外部評価との共通評価項目です)

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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<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
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	<input type="radio"/>	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。)

- ご利用者の日常生活が、活動的になるよう取り組んでいる。
- 広い庭があり、日常的に園庭散歩・日光浴・屋外レクができる。
- 季節の行事・誕生会・敬老会など、行事に利用者の要望を取り入れると共にご家族の参加を働きかけ、利用者・ご家族・職員が一丸となり心に刻める楽しいひと時を過ごしていただけるよう努力している。