

(様式 1)

自己評価票

【自己評価の意義・目的】

自己評価は、事業者自らが主体的にサービスの評価を行い、サービスの提供状況を見直すことにより、サービスの質の向上を図るシステムの1つです。

サービスの質の向上は、この自己評価をはじめ、事業者の取り組みを第三者の目で確認して評価を行う外部評価や第三者評価、苦情解決制度や権利擁護制度、さらには、アンケート調査等による利用者からの声の反映、オンブズマン機能などが相まって実施されることにより達成されるものです。

この自己評価の結果を公表することにより、利用者にとっては、客観的な指標、判断材料として事業者の選択に役立つものとなります。

記入年月日	平成 20年 4月 30日									
法人名	株式会社ケア21									
代表者(理事長)名	依田 平									
介護保険事業所番号	2	7	9	2	7	0	0	0	2	9
サービスの種類	① 認知症対応型共同生活介護 ・ 小規模多機能型居宅介護事業所									
	② 介護予防認知症対応型共同生活介護 ・ 介護予防小規模多機能型居宅介護事業所									
事業所名称	グループホームたのしい家大正 1階									
事業所所在地	大阪市大正区平尾三丁目14番8号									
記入担当者職・氏名	(職)管理者 (氏名)水野 さち子									
連絡先電話番号	06-6556-3921									

自己評価項目構成

・理念に基づく運営

1. 理念の共有
2. 地域との支えあい
3. 理念を实践するための制度の理解と活用
4. 理念を实践するための体制
5. 人材の育成と支援

・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
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援

・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
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. 多機能性を活かした柔軟な支援
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

・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
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり

・サービスの成果に関する項目

【自己評価の実施方法】

運営者(法人代表者等)の責任の下に、管理者が従業員と協議しながら実施してください。

「評価項目」ごとに評価をしてください。

その判断した理由や根拠のポイントを記入してください。

少なくとも、年に1回は自己評価を実施してください。

優れている点や改善すべき点などの特記事項についても、別途、記録しておいてください。

改善すべき事項については、改善のための計画(任意様式)を作成してください。

利用者やその家族等が今後、サービスを受けようとする時の情報として、この評価結果を利用できるように、

利用申込者又はその家族に交付する重要事項説明書に添付の上、説明するとともに、事業所内の見やすい場所に掲示するなどし、評価結果を積極的に公表してください。

評価結果及び記録等は、評価を完了した日から3年間は保存してください。

(様式1)

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)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
理念に基づく運営			
1. 理念と共有			
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		各職員が理念を再確認しながら、理念に近づけるようにしたい。
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	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よう取り組んでいる		運営推進会議などの機会を利用し、理念について説明し、理解していただきたい。
2. 地域との支えあい			
4	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		入居者の方と散歩の機会を増やし、地域の方とのふれあいを作りたい。 こちらからもっと積極的に挨拶を行ってきたい。
5	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		地域の祭りごとなどに参加の機会を増やしたい。

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)	取組んでいきたい内容 (すでに取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	施設見学者の介護相談を随時行っている。 地域の方の発表会の場として提供し、ポランティ アとして来てもらっている。		地域に貢献できる事を話し合い検討したい。
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	今回はじめての外部評価である。		評価結果は、職員会議で報告し、改善に向けて検 討したい。
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	参加者からの意見を聞き、施設内で相談し、可能 な限り、速やかに対応している。		運営推進会議を活用し、地域とのよりよい関係作 りを考えたい。
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	運営推進会議以外にも、市役所へ出向き、話や相 談をしているが、サービスの質の向上にまでは 至っていない。		相談窓口としてや、情報収集にも連絡を密に行っ ていきたい。
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	研修会に参加している。		施設内で職員と勉強していきたい。
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 よう注意を払い、防止に努めている	入浴などの時に、身体のチェックを行っている。 職員のストレス、悩みなど相談に乗れるよう、努 めている。		研修を受ける。

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 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
4. 理念を実践するための体制			
12	<p>契約に関する説明と納得</p> <p>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</p>	<p>入居契約時に重要事項の説明を細かく行っている。</p>	
13	<p>運営に関する利用者意見の反映</p> <p>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</p>	<p>重要事項に施設、市、国保連の苦情受付窓口について記載し、説明している。</p>	<p>こちらから声かけし、利用者の方の意見が、言葉だけでなく、表情、しぐさからくみ取るよう努める。</p>
14	<p>家族等への報告</p> <p>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</p>	<p>状態の変化があれば、主治医と家族に相談し、受診結果などを電話、手紙、面会時に報告している。職員の異動等についての報告は、面会時に挨拶程度で遅れている。</p>	<p>行事や日々の様子を写真に撮り施設内に掲示、面会時、家族の方に日常の状態を報告している。</p>
15	<p>運営に関する家族等意見の反映</p> <p>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</p>	<p>運営推進会議時や面会時、電話相談時に、家族の方の希望や意見を伺っている。職員には、申し送りの後や、職員会議で報告、相談している。</p>	<p>家族の方の希望、苦情が言いやすい環境を作りたい。</p>
16	<p>運営に関する職員意見の反映</p> <p>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</p>	<p>月に1回の全員参加の職員会議で話し合っている。随時、気づいた時に職員から直接状況の報告、提案を聞き、施設長、主任クラスで話し合い、対応している。</p>	<p>年に1度アンケートにて、職員全員の意見を聞くようにしている。</p>
17	<p>柔軟な対応に向けた勤務調整</p> <p>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</p>	<p>就業規則、個々の契約に基づき、勤務表を作成しているが、行事や何かあれば、職員の協力もあり、人員配置を行っている。年齢、経歴、個性もさまざまな職員をそろえている。</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 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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	職員のストレスや仕事への不安感を軽減できるよう介護方法の指導、相談を行っている。個々に話しかけ、家庭や職場での問題、悩みが解決できるよう相談している。一度に多くの職員の変更がない様努力している。		職員離職時、入居者の方へのダメージに配慮していきたい。
5. 人材の育成と支援			
19 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	人間的になかなか、研修に出すのは難しいが、施設外の研修に参加できる機会を設け、研修を受けた者が、施設内で伝達研修として全体のスキルアップにつなげている。		職員のスキルアップを目指す。
20 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	八尾市介護保険事業者連絡協議会に加入し、研修や交流を図り、また、ここからグループの週1回の会議やその他の講習会や、他のグループホームへの見学などに取り組んでいる。		他の施設との情報交換を行い、サービスに活かしたい。
21 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	職員の個々に、いつでも話せる機会を作る。		職員同士の食事会など、福利厚生を積極的に行っていく。
22 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	心にゆとりある介護が出来、危険性を理解しながらも介護に自信が持て、喜びが分かち合えるように、研修会への参加、施設内研修にてスキルアップ、資格講習の機会を作る。		職員レベルにあった勉強内容で向上を目指す。資格習得の援助。

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)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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>	ケアマネジャーが見学時や体験入居時に積極的に関わり傾聴に努めている。	職員一人ひとりが利用者の方と話す機会を作り、信頼関係を作っていきたい。
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>	見学、電話などで、十分話を聞くよう努めている。また、入居時にも再度確認し、傾聴に努めている。	
25	<p>初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p>	家族と本人の方に面会し、介護保険や保険外サービス、医療などの相談。在宅、施設サービスの紹介をしている。	現状を続ける。
26	<p>馴染みながらのサービス利用</p> <p>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、場の雰囲気に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>	入居する前に体験入居を利用してもらい、共同生活に対応できるのか、入居者の方に気に入ってもらえたのかを確認している。事前に、生活歴、心身機能を把握し、なじみの家具、衣類、小物などを持ち込み、少しでも自宅の雰囲気近づけている。	現状を続ける。
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援			
27	<p>本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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>	日常生活を通し、特に、排泄、更衣、入浴介助時スキンシップ、コミュニケーションをとるよう努めている。また、洗濯たみや歌と一緒に歌ったり、散歩をしながら関係作りをしている。介助時、入居者の方が笑顔で「ありがとう」といわれると職員も喜びを感じている。	入居者の方のできる能力を引き出し続けてもらう。

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 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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	面会時、家族の方にも話相手、排泄介助、通院介助、散歩介助などで接していただいている。		精神的サポートは家族の方が大きな影響を与えることを考慮していきたい。
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	家族関係にも考慮しながら家族の方の考えも取り入れ、対応と一緒に考え、一緒に関わってもらっている。面会しやすく、職員と話す機会を設け、いつでも家族の方と外出、家族の方と過ごす時間、場所の提供を心掛けている。		家族の方との連携を大切にしていきたい。
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	家族も方に協力を求め、家族と通院、外出してもらっている。		家族の方への面会、行事への参加を促したい。
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	リビングやその人の居場所の確保、入居者同士の関係を見て、居室や、食事時の座席を検討している。		みんなで参加できるような行事を行う。 入居者同士で協力し、支えあえる環境を作りたい。
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	退居後、入院、他施設入所などの相談に乗っている。また、道で会った時は挨拶し、どう過ごしておられるのかを聞くようにしている。		今後も続ける。

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 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
・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	<p>思いや意向の把握</p> <p>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>入居前より自宅訪問し、本人、家族の方への思いをきき、暮らしの把握に努めている。</p>	<p>意見の言えない人の意向は、動作、表情から把握し、家族の方に意見を伺うようにしている。</p>
34	<p>これまでの暮らしの把握</p> <p>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</p>	<p>入居時、本人、家族、関係者の方からの情報収集と入居者の方から情報の追加収集を行っている。</p>	<p>職員全員が把握できるように努めたい。</p>
35	<p>暮らしの現状の把握</p> <p>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</p>	<p>日々の関わりの中で、観察し、朝、夕の申し送り、申し送りノート、日誌、経過記録から把握している。</p>	<p>有する能力が発揮できるよう支援したい。</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			
36	<p>チームでつくる利用者本位の介護計画</p> <p>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>申し送りの後や月1回のケースカンファレンス時、職員の意見を聞き、また、面会時に家族の方に現状報告し、意見を聞き、往診時にも医師の意見を聞いている。出来れば往診時、家族の方に同席してもらい話しをしている。</p>	<p>状態の変化した時は、主治医の診察時に家族、ケアマネジャー、看護師が同席し意見を聞いている。</p>
37	<p>現状に即した介護計画の見直し</p> <p>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</p>	<p>何とか行っている。</p>	<p>すぐに対応できるよう取り組みたい。</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 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取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	個別の経過記録やチェック表に記録し、ケースカンファレンスで情報を共有し、介護計画に活用している。		
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	十分な対応はできない。		要望をきき、今後検討したい。
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	定期的に地域のボランティアの活用をしている。定期的に消防点検を受けている。		地域との関わりを大切に、公共機関との協力も検討したい。
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	要望や必要があれば、他の事業者、ケアマネジャーとの連絡、相談している。		
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を呼びかけている。現在、協働は行っていない。		必要に応じて、検討したい。

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)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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	入居時に希望を聞き、以前からのかかりつけ医に通院される方は、状態を手紙で報告。状態変化時は、同行している。また、協力機関も入居時に説明している。月2回、往診がある。		
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	月1～2回往診がある。以前からのかかりつけ医に通院されている方は、状態を手紙で報告。状態変化時は、同行し相談している。		
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	管理者が看護師で、もう一人看護資格を有する職員がおり、相談しやすい状況。薬の管理、バイタル表のチェック、異常時の対応をしている。		
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	入院中の本人に面会し、家族の方を交えて入院先の医師、看護師と相談している。		入院時、病院関係者との連絡を密にし、退院後の入居者、家族の方の不安や職員の戸惑いをなくす様、取組みたい。
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	状態に応じて、本人、家族の意向を聞き、終末期の対応を医師、家族、施設長、看護師、ケアマネジャーで話し合っていて決めている。		職員に対し、終末期の対応の勉強会と、入居者の方の状況別に、対応方法を決めていく。
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	状態の変化時、本人、家族の方の意向を聞き、医師、家族、看護師、ケアマネジャーで、当施設がどこまで対応できるかを話し合っている。		職員のスキルアップを目指す。不安が軽減するよう重度化、終末期、ケアについて話し合いなど取組みたい。

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)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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	調理前の食材や配膳前に区分無く食される方が多いので、職員が準備、調理、片づけをしている。本人用の湯のみ、箸を使用している。		能力に応じてできることを支援していきたい。
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	お酒、タバコを吞んでいた方も、入居後は特に希望されていない。希望があれば、病状にもよるが、ある程度の制限をつけて支援している。		
56 気持よい排泄の支援 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	排泄時間、排尿、便のチェック表を活用し、パターンを掴むよう努力している。トイレでの排泄、ポータブルトイレの使用、臭いや動作で判断したり、オムツの使用など、その人に合わせて排泄方法の対応をしている。		
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	職員の都合により、実施している場合が多い。便で汚れた時は、すぐに入浴できる様対応している。		
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	体調などを把握し、個々の生活リズムに合わせた支援をしている。昼間の活動を増やすよう支援している。		
(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	生活歴を把握し、その人の楽しみが持てるおやつ、歌、体操などを職員と一緒にに行い支援している。		

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 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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	買い物への同行はあるが、自分での支払いはされていない。		
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	気候、天候のよい日は極力、買い物、散歩、庭での日向ぼっこに誘って外出の支援をしている。		入居者の方の意思表示がはっきりせず、希望が把握しにくい。
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	行事などでお花見や外食、大型スーパーへ出かける計画を立て、実行している。		家族の方にも参加協力いただけるよう勧めたい
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	現在、実施には至っていない。		
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	面会に来られたら、居室でお茶やお菓子を一緒に食べて、くつろいでもらうよう対応している。		
(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	家族の方と相談し対応方法が他に無い場合のみ、同意の上、行っている。安全確保を優先している。		介護保険法指定基準における身体拘束禁止の対象となる具体的な行為を職員全員が勉強して理解できるよう取り組む。

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)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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	フロア入り口を施錠している。		玄関前で日向ぼっこをする際は、鍵の開放をしている。
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	夜間、2時間後毎の巡視。		
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	薬品は鍵付きロッカーに保管。火の出る物は置いていない。髭剃りなど入居者の方に手渡し、職員が側について見守り、使用後は、施設で保管している。		
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	ヒヤリハット、事故報告書で報告。その後、月1回の職員会議で報告し共有、全員に周知するよう努めている。		薬のセットする職員と服薬介助の職員とで確認している。
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	消防署の救命講習を数名受けている。緊急時の連絡網を電話横に置き、マニュアルも目でわかるよう掲示している。		今後も取り組みたい。
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	夜勤一人体制のため、地域の方の協力が得られるよう働きかけたい。定期的に日中、避難訓練をしている。		今後の課題である。

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 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
72	<p>リスク対応に関する家族等との話し合い</p> <p>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した対応策を話し合っている</p>	<p>入居者の方の状態について、面会時や電話などで報告し、医師にも助言をいただきながら、リスクについての説明し相談している。</p>	
(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援			
73	<p>体調変化の早期発見と対応</p> <p>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</p>	<p>毎朝、バイタルの測定、入浴時、皮膚状態の観察を行い、異常時には看護師に連絡、必要があれば、医師に連絡し、受診をしている。朝、夕の申し送りでも報告している。</p>	<p>現状維持したい。</p>
74	<p>服薬支援</p> <p>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</p>	<p>看護師による薬の管理、鍵のかかる場所での保管、服薬確認のチェック表の活用を行っている。個別の受診記録に薬の効能、注意をファイルし、いつランできるようにしている。</p>	<p>職員全員が十分理解できるよう指示していきたい。</p>
75	<p>便秘の予防と対応</p> <p>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</p>	<p>食事量の把握、牛乳、ヤクルト、水分補給を促したり、毎日、ラジオ体操を行っている。便秘が続くようなら、医師に相談し、下剤の服用や浣腸を行っている。</p>	<p>現状維持したい。</p>
76	<p>口腔内の清潔保持</p> <p>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</p>	<p>歯磨きやうがいが出来ない方には介助や食後の水分補給を行っている。入れ歯が合わなくなったり虫歯に対しては、歯科の受診を促している。</p>	<p>現状維持したい。</p>
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>	<p>栄養バランスの取れた献立で提供している。水分摂取が少ない方にはスポーツドリンクや本人の好きな飲み物を提供している。</p>	<p>現状維持したい。</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 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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)	職員、入居者の方に対し、インフルエンザの予防接種を促し実施している。 入居者、面会の方は手洗いまたは、消毒スプレーの使用。職員は処置ごとの手洗いの励行。 排泄物は、使い捨て手袋の着用。		職員全員の周知徹底を図る。
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	調理前は爪ブラシで洗浄、調理用エプロン着用。 調理する食材は、その日のうちに使い切っている。 調理器具を週1回ハイター消毒している。 食器は食器洗浄機による熱風乾燥をしている。		
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	庭には植木や草花、玄関先にはベンチなどを設置して、くつろげる場所にしている。 玄関には手すりつきの階段とスロープがあり、広くて明るい。上がりかまちもなく、靴も座ってはけるよう椅子の設置がある。		
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	居室前には木の表札、その下には、ぬいぐるみや花や折り紙で作った小物を飾っている。 リビングや廊下には、中庭からの光が差し込むようになっている。中庭には観葉植物があり、いつでも眺められるようになっている。		
82	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	リビングには、テーブルと椅子、くつろげるソファの空間がそれぞれある。中庭には、段差がなく、そのまま出られるようデッキを取り付けベンチを設置している。		一人になれる空間作りを検討したい。

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)	取組んでいきたい内容 (すでに取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		安心して、居心地よく過ごせる居室作りに支援したい。
84	換気・空調の配慮 気になるにおいや空気よど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	毎朝、掃除、環境整備時、居室の窓をあけ、換気している。居室は、個々のエアコンで調節。トイレは換気扇を回し、消臭、芳香剤の使用をしている。汚物は、蓋付ゴミ箱を使用し、すぐに処分している。リビングは、温度計、湿度計の設置。	現状維持したい。
(2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり			
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	リビング、廊下、浴室、トイレに手すりがあり、手すりを伝っての歩行を促している。廊下には、障害物がないようにしている。建物内は、トイレ、浴室、居室、玄関と段差がない。ベットの危険な方は布団で対応している。	入居者の方の安全を考え、できるだけ自立した生活が送れるよう考え工夫していきたい。
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	トイレには扉に張り紙をしてわかりやすくしている。各居室には表札、小物を置き、区別している。	個々の状態や理解力を把握し、本人の出来る事を増やすよう支援したい。
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	庭先に手すり付きのスロープを伝っての散歩や、ベンチに座っての日光浴をして頂いたり、行事の時、バーベキューをして楽しんでいる。	現状維持したい。

( 部分は外部評価との共通評価項目です)

. サービスの成果に関する項目		
項 目		取 り 組 み の 成 果 (該 当 する 箇 所 を 印 で 囲 む こ と)
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	ほぼ全ての利用者の 利用者の2/3くらいの 利用者の1/3くらいの 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	毎日ある 数日に1回程度ある たまにある 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	ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが 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	ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが 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	ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが 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	ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが 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	ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが 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	ほぼ全ての家族と 家族の2/3くらいと 家族の1/3くらいと ほとんどできていない
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	ほぼ毎日のように 数日に1回程度 たまに ほとんどない

項 目		取 り 組 み の 成 果 (該 当 する 箇 所 を 印 で 囲 む こ と)
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	大いに増えている 少しずつ増えている あまり増えていない 全くいない
98	職員は、生き活きと働けている	ほぼ全ての職員が 職員の2/3くらいが 職員の1/3くらいが 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	ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが 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	ほぼ全ての家族等が 家族等の2/3くらいが 家族等の1/3くらいが ほとんどできていない
<p>【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。)</p> <p>入居者の方が家庭的な雰囲気の中で、普段の生活が、少しでも長くつづけられるよう、生活の支援をしている。</p>		

(様式 1)

自己評価票

【自己評価の意義・目的】

自己評価は、事業者自らが主体的にサービスの評価を行い、サービスの提供状況を見直すことにより、サービスの質の向上を図るシステムの1つです。

サービスの質の向上は、この自己評価をはじめ、事業者の取り組みを第三者の目で確認して評価を行う外部評価や第三者評価、苦情解決制度や権利擁護制度、さらには、アンケート調査等による利用者からの声の反映、オンブズマン機能などが相まって実施されることにより達成されるものです。

この自己評価の結果を公表することにより、利用者にとっては、客観的な指標、判断材料として事業者の選択に役立つものとなります。

記入年月日	平成 20年 4月 30日									
法人名	株式会社ケア21									
代表者(理事長)名	依田 平									
介護保険事業所番号	2	7	9	2	7	0	0	0	2	9
サービスの種類	① 認知症対応型共同生活介護 ・ 小規模多機能型居宅介護事業所									
	② 介護予防認知症対応型共同生活介護 ・ 介護予防小規模多機能型居宅介護事業所									
事業所名称	グループホームたのしい家大正 2階									
事業所所在地	大阪市大正区平尾三丁目14番8号									
記入担当者職・氏名	(職)管理者 (氏名)水野 さち子									
連絡先電話番号	06-6556-3921									

自己評価項目構成

・理念に基づく運営

1. 理念の共有
2. 地域との支えあい
3. 理念を実践するための制度の理解と活用
4. 理念を実践するための体制
5. 人材の育成と支援

・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
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援

・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
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. 多機能性を活かした柔軟な支援
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

・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
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり

・サービスの成果に関する項目

【自己評価の実施方法】

運営者(法人代表者等)の責任の下に、管理者が従業員と協議しながら実施してください。

「評価項目」ごとに評価をしてください。

その判断した理由や根拠のポイントを記入してください。

少なくとも、年に1回は自己評価を実施してください。

優れている点や改善すべき点などの特記事項についても、別途、記録しておいてください。

改善すべき事項については、改善のための計画(任意様式)を作成してください。

利用者やその家族等が今後、サービスを受けようとする時の情報として、この評価結果を利用できるように、

利用申込者又はその家族に交付する重要事項説明書に添付の上、説明するとともに、事業所内の見やすい場所に掲示するなどし、評価結果を積極的に公表してください。

評価結果及び記録等は、評価を完了した日から3年間は保存してください。

(様式1)

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)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
. 理念に基づく運営			
1. 理念と共有			
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		各職員が理念を再確認しながら、理念に近づけるようにしたい。
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	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よう取り組んでいる		運営推進会議などの機会を利用し、理念について説明し、理解していただきたい。
2. 地域との支えあい			
4	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		入居者の方と散歩の機会を増やし、地域の方とのふれあいを作りたい。 こちらからもっと積極的に挨拶を行ってきたい。
5	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		地域の祭りごとなどに参加の機会を増やしたい。

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)	取組んでいきたい内容 (すでに取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	施設見学者の介護相談を随時行っている。 地域の方の発表会の場として提供し、ポランティ アとして来てもらっている。		地域に貢献できる事を話し合い検討したい。
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	今回はじめての外部評価である。		評価結果は、職員会議で報告し、改善に向けて検 討したい。
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	参加者からの意見を聞き、施設内で相談し、可能 な限り、速やかに対応している。		運営推進会議を活用し、地域とのよりよい関係作 りを考えたい。
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	運営推進会議以外にも、市役所へ出向き、話や相 談をしているが、サービスの質の向上にまでは 至っていない。		相談窓口としてや、情報収集にも連絡を密に行っ ていきたい。
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	研修会に参加している。		施設内で職員と勉強していきたい。
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 よう注意を払い、防止に努めている	入浴などの時に、身体のチェックを行っている。 職員のストレス、悩みなど相談に乗れるよう、努 めている。		研修を受ける。

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 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
4. 理念を実践するための体制			
12	<p>契約に関する説明と納得</p> <p>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</p>	<p>入居契約時に重要事項の説明を細かく行っている。</p>	
13	<p>運営に関する利用者意見の反映</p> <p>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</p>	<p>重要事項に施設、市、国保連の苦情受付窓口について記載し、説明している。</p>	<p>こちらから声かけし、利用者の方の意見が、言葉だけでなく、表情、しぐさからくみ取るよう努める。</p>
14	<p>家族等への報告</p> <p>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</p>	<p>状態の変化があれば、主治医と家族に相談し、受診結果などを電話、手紙、面会時に報告している。 職員の異動等についての報告は、面会時に挨拶程度で遅れている。</p>	<p>行事や日々の様子を写真に撮り施設内に掲示、面会時、家族の方に日常の状態を報告している。</p>
15	<p>運営に関する家族等意見の反映</p> <p>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</p>	<p>運営推進会議時や面会時、電話相談時に、家族の方の希望や意見を伺っている。職員には、申し送りの後や、職員会議で報告、相談している。</p>	<p>家族の方の希望、苦情が言いやすい環境を作りたい。</p>
16	<p>運営に関する職員意見の反映</p> <p>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</p>	<p>月に1回の全員参加の職員会議で話し合っている。随時、気づいた時に職員から直接状況の報告、提案を聞き、施設長、主任クラスで話し合い、対応している。</p>	<p>年に1度アンケートにて、職員全員の意見を聞くようにしている。</p>
17	<p>柔軟な対応に向けた勤務調整</p> <p>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</p>	<p>就業規則、個々の契約に基づき、勤務表を作成しているが、行事や何かあれば、職員の協力もあり、人員配置を行っている。年齢、経歴、個性もさまざまな職員をそろえている。</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 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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	職員のストレスや仕事への不安感を軽減できるよう介護方法の指導、相談を行っている。個々に話しかけ、家庭や職場での問題、悩みが解決できるよう相談している。一度に多くの職員の変更がない様努力している。		職員離職時、入居者の方へのダメージに配慮していきたい。
5. 人材の育成と支援			
19 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	人間的になかなか、研修に出すのは難しいが、施設外の研修に参加できる機会を設け、研修を受けた者が、施設内で伝達研修として全体のスキルアップにつなげている。		職員のスキルアップを目指す。
20 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	八尾市介護保険事業者連絡協議会に加入し、研修や交流を図り、また、ここからグループの週1回の会議やその他の講習会や、他のグループホームへの見学などに取り組んでいる。		他の施設との情報交換を行い、サービスに活かしたい。
21 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	職員の個々に、いつでも話せる機会を作る。		職員同士の食事会など、福利厚生を積極的に行っていく。
22 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	心にゆとりある介護が出来、危険性を理解しながらも介護に自信が持て、喜びが分かち合えるように、研修会への参加、施設内研修にてスキルアップ、資格講習の機会を作る。		職員レベルにあった勉強内容で向上を目指す。資格習得の援助。

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)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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>	ケアマネジャーが見学時や体験入居時に積極的に関わり傾聴に努めている。	職員一人ひとりが利用者の方と話す機会を作り、信頼関係を作っていきたい。
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>	見学、電話などで、十分話を聞くよう努めている。また、入居時にも再度確認し、傾聴に努めている。	
25	<p>初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p>	家族と本人の方に面会し、介護保険や保険外サービス、医療などの相談。在宅、施設サービスの紹介をしている。	現状を続ける。
26	<p>馴染みながらのサービス利用</p> <p>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、場の雰囲気に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>	入居する前に体験入居を利用してもらい、共同生活に対応できるのか、入居者の方に気に入ってもらえたのかを確認している。事前に、生活歴、心身機能を把握し、なじみの家具、衣類、小物などを持ち込み、少しでも自宅の雰囲気近づけている。	現状を続ける。
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援			
27	<p>本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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>	日常生活を通し、特に、排泄、更衣、入浴介助時スキンシップ、コミュニケーションをとるよう努めている。また、洗濯たみや歌と一緒に歌ったり、散歩をしながら関係作りをしている。介助時、入居者の方が笑顔で「ありがとう」といわれると職員も喜びを感じている。	入居者の方のできる能力を引き出し続けてもらう。

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 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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	面会時、家族の方にも話相手、排泄介助、通院介助、散歩介助などで接していただいている。		精神的サポートは家族の方が大きな影響を与えることを考慮していきたい。
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	家族関係にも考慮しながら家族の方の考えも取り入れ、対応と一緒に考え、一緒にか関わってもらっている。面会しやすく、職員と話す機会を設け、いつでも家族の方と外出、家族の方と過ごす時間、場所の提供を心掛けている。		家族の方との連携を大切にしていきたい。
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う、支援に努めている	家族も方に協力を求め、家族と通院、外出してもらっている。		家族の方への面会、行事への参加を促したい。
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	リビングやその人の居場所の確保、入居者同士の関係を見て、居室や、食事時の座席を検討している。		みんなで参加できるような行事を行う。 入居者同士で協力し、支えあえる環境を作りたい。
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	退居後、入院、他施設入所などの相談に乗っている。また、道で会った時は挨拶し、どう過ごしておられるのかを聞くようにしている。		今後も続ける。

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 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
・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	<p>思いや意向の把握</p> <p>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>入居前より自宅訪問し、本人、家族の方への思いをきき、暮らしの把握に努めている。</p>	<p>意見の言えない人の意向は、動作、表情から把握し、家族の方に意見を伺うようにしている。</p>
34	<p>これまでの暮らしの把握</p> <p>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</p>	<p>入居時、本人、家族、関係者の方からの情報収集と入居者の方から情報の追加収集を行っている。</p>	<p>職員全員が把握できるように努めたい。</p>
35	<p>暮らしの現状の把握</p> <p>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</p>	<p>日々の関わりの中で、観察し、朝、夕の申し送り、申し送りノート、日誌、経過記録から把握している。</p>	<p>有する能力が発揮できるよう支援したい。</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			
36	<p>チームでつくる利用者本位の介護計画</p> <p>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>申し送りの後や月1回のケースカンファレンス時、職員の意見を聞き、また、面会時に家族の方に現状報告し、意見を聞き、往診時にも医師の意見を聞いている。出来れば往診時、家族の方に同席してもらい話しをしている。</p>	<p>状態の変化した時は、主治医の診察時に家族、ケアマネジャー、看護師が同席し意見を聞いている。</p>
37	<p>現状に即した介護計画の見直し</p> <p>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</p>	<p>何とか行っている。</p>	<p>すぐに対応できるよう取り組みたい。</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 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取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	個別の経過記録やチェック表に記録し、ケースカンファレンスで情報を共有し、介護計画に活用している。		
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	十分な対応はできない。		要望をきき、今後検討したい。
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	定期的に地域のボランティアの活用をしている。定期的に消防点検を受けている。		地域との関わりを大切に、公共機関との協力も検討したい。
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	要望や必要があれば、他の事業者、ケアマネジャーとの連絡、相談している。		
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を呼びかけている。現在、協働は行っていない。		必要に応じて、検討したい。

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)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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	入居時に希望を聞き、以前からのかかりつけ医に通院される方は、状態を手紙で報告。状態変化時は、同行している。また、協力機関も入居時に説明している。月2回、往診がある。		
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	月1～2回往診がある。以前からのかかりつけ医に通院されている方は、状態を手紙で報告。状態変化時は、同行し相談している。		
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	管理者が看護師で、もう一人看護資格を有する職員がおり、相談しやすい状況。薬の管理、バイタル表のチェック、異常時の対応をしている。		
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	入院中の本人に面会し、家族の方を交えて入院先の医師、看護師と相談している。		入院時、病院関係者との連絡を密にし、退院後の入居者、家族の方の不安や職員の戸惑いをなくす様、取組みたい。
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	状態に応じて、本人、家族の意向を聞き、終末期の対応を医師、家族、施設長、看護師、ケアマネジャーで話し合っていて決めている。		職員に対し、終末期の対応の勉強会と、入居者の方の状況別に、対応方法を決めていく。
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	状態の変化時、本人、家族の方の意向を聞き、医師、家族、看護師、ケアマネジャーで、当施設がどこまで対応できるかを話し合っている。		職員のスキルアップを目指す。不安が軽減するよう重度化、終末期、ケアについて話し合いなど取組みたい。

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)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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	調理前の食材や配膳前に区分無く食される方が多いので、職員が準備、調理、片づけをしている。本人用の湯のみ、箸を使用している。		能力に応じてできることを支援していきたい。
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	お酒、タバコを吞んでいた方も、入居後は特に希望されていない。希望があれば、病状にもよるが、ある程度の制限をつけて支援している。		
56 気持よい排泄の支援 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	排泄時間、排尿、便のチェック表を活用し、パターンを掴むよう努力している。トイレでの排泄、ポータブルトイレの使用、臭いや動作で判断したり、オムツの使用など、その人に合わせて排泄方法の対応をしている。		
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	職員の都合により、実施している場合が多い。便で汚れた時は、すぐに入浴できる様対応している。		
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	体調などを把握し、個々の生活リズムに合わせた支援をしている。昼間の活動を増やすよう支援している。		
(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	生活歴を把握し、その人の楽しみが持てるおやつ、歌、体操などを職員と一緒にに行い支援している。		

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 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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	買い物への同行はあるが、自分での支払いはされていない。		
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	気候、天候のよい日は極力、買い物、散歩、庭での日向ぼっこに誘って外出の支援をしている。		入居者の方の意思表示がはっきりせず、希望が把握しにくい。
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	行事などでお花見や外食、大型スーパーへ出かける計画を立て、実行している。		家族の方にも参加協力いただけるよう勧めたい
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	現在、実施には至っていない。		
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	面会に来られたら、居室でお茶やお菓子を一緒に食べて、くつろいでもらうよう対応している。		
(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	家族の方と相談し対応方法が他に無い場合のみ、同意の上、行っている。安全確保を優先している。		介護保険法指定基準における身体拘束禁止の対象となる具体的な行為を職員全員が勉強して理解できるよう取り組む。

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)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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	フロア入り口を施錠している。		玄関前で日向ぼっこをする際は、鍵の開放をしている。
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	夜間、2時間後毎の巡視。		
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	薬品は鍵付きロッカーに保管。火の出る物は置いていない。髭剃りなど入居者の方に手渡し、職員が側について見守り、使用後は、施設で保管している。		
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	ヒヤリハット、事故報告書で報告。その後、月1回の職員会議で報告し共有、全員に周知するよう努めている。		薬のセットする職員と服薬介助の職員とで確認している。
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	消防署の救命講習を数名受けている。緊急時の連絡網を電話横に置き、マニュアルも目でわかるよう掲示している。		今後も取り組みたい。
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	夜勤一人体制のため、地域の方の協力が得られるよう働きかけたい。定期的に日中、避難訓練をしている。		今後の課題である。

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 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
72	<p>リスク対応に関する家族等との話し合い</p> <p>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した対応策を話し合っている</p>		
(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援			
73	<p>体調変化の早期発見と対応</p> <p>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</p>	<p>毎朝、バイタルの測定、入浴時、皮膚状態の観察を行い、異常時には看護師に連絡、必要があれば、医師に連絡し、受診をしている。朝、夕の申し送りでも報告している。</p>	<p>現状維持したい。</p>
74	<p>服薬支援</p> <p>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</p>	<p>看護師による薬の管理、鍵のかかる場所での保管、服薬確認のチェック表の活用を行っている。個別の受診記録に薬の効能、注意をファイルし、いつランできるようにしている。</p>	<p>職員全員が十分理解できるよう指示していきたい。</p>
75	<p>便秘の予防と対応</p> <p>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</p>	<p>食事量の把握、牛乳、ヤクルト、水分補給を促したり、毎日、ラジオ体操を行っている。便秘が続くようなら、医師に相談し、下剤の服用や浣腸を行っている。</p>	<p>現状維持したい。</p>
76	<p>口腔内の清潔保持</p> <p>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</p>	<p>歯磨きやうがいが出来ない方には介助や食後の水分補給を行っている。入れ歯が合わなくなったり虫歯に対しては、歯科の受診を促している。</p>	<p>現状維持したい。</p>
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>	<p>栄養バランスの取れた献立で提供している。水分摂取が少ない方にはスポーツドリンクや本人の好きな飲み物を提供している。</p>	<p>現状維持したい。</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 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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)	職員、入居者の方に対し、インフルエンザの予防接種を促し実施している。 入居者、面会の方は手洗いまたは、消毒スプレーの使用。職員は処置ごとの手洗いの励行。 排泄物は、使い捨て手袋の着用。		職員全員の周知徹底を図る。
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	調理前は爪ブラシで洗浄、調理用エプロン着用。 調理する食材は、その日のうちに使い切っている。 調理器具を週1回ハイター消毒している。 食器は食器洗浄機による熱風乾燥をしている。		
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	庭には植木や草花、玄関先にはベンチなどを設置して、くつろげる場所になっている。 玄関には手すりつきの階段とスロープがあり、広くて明るい。上がりかまちもなく、靴も座ってはけるよう椅子の設置がある。		
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	居室前には木の表札、その下には、ぬいぐるみや花や折り紙で作った小物を飾っている。 リビングや廊下には、中庭からの光が差し込むようになっている。中庭には観葉植物があり、いつでも眺められるようになっている。		
82	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	リビングには、テーブルと椅子、くつろげるソファの空間がそれぞれある。中庭には、段差がなく、そのまま出られるようデッキを取り付けベンチを設置している。		一人になれる空間作りを検討したい。

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)	取組んでいきたい内容 (すでに取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		安心して、居心地よく過ごせる居室作りに支援し たい。
84	換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のよどみがないよ 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		現状維持したい。
(2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり			
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		入居者の方の安全を考え、できるだけ自立した生 活が送れるよう考え工夫していきたい。
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		個々の状態や理解力を把握し、本人の出来る事を 増やすよう支援したい。
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		現状維持したい。

( 部分は外部評価との共通評価項目です)

. サービスの成果に関する項目		
項 目		取 り 組 み の 成 果 (該 当 する 箇 所 を 印 で 囲 む こ と)
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	ほぼ全ての利用者の 利用者の2/3くらいの 利用者の1/3くらいの 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	毎日ある 数日に1回程度ある たまにある 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	ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが 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	ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが 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	ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが 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	ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが 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	ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが 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	ほぼ全ての家族と 家族の2/3くらいと 家族の1/3くらいと ほとんどできていない
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	ほぼ毎日のように 数日に1回程度 たまに ほとんどない

項 目		取 り 組 み の 成 果 (該 当 す る 箇 所 を 印 で 囲 む こ と)
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	大いに増えている 少しずつ増えている あまり増えていない 全くいない
98	職員は、生き活きと働けている	ほぼ全ての職員が 職員の2/3くらいが 職員の1/3くらいが 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	ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが 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	ほぼ全ての家族等が 家族等の2/3くらいが 家族等の1/3くらいが ほとんどできていない
<p>【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。)</p> <p>入居者の方が家庭的な雰囲気の中で、普段の生活が、少しでも長くつづけられるよう、生活の支援をしている。</p>		