

# 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ことになるよう、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            | グループホーム福寿草          |
| （ユニット名）         | 1Fユニット              |
| 所在地<br>（県・市町村名） | 北海道旭川市永山2条23丁目1番22号 |
| 記入者名<br>（管理者）   | 渡邊慎吾                |
| 記入日             | 平成 20年 10月 1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<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                  | <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>      | 事業所独自の理念、「ここは我が家だ」をもとに、家族のような間柄、家族のような環境で、その人らしい生活ができるようにケアを行なっている。         |                                                                 |
| 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>                         | ホーム内の見やすいところに掲示して常に確認できるようにしており、基本理念に基づいて入居者が安心して日常生活を送ることができるように取り組んでいる。   |                                                                 |
| 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よう取り組んでいる</p> | ホーム便りや運営推進会議を通じて、ご家族や地域の方に周知し、ホームのことを理解していただけるように取り組んでいる。                   | ○<br>基本理念や日常的な取り組みについて、ご家族や運営推進会議の委員だけではなく、近隣の方へのアピールも検討していきたい。 |
| 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> | 朝のゴミ出しや近所への散歩のときなど、近隣の方への挨拶は欠かさないように心がけており、周囲の方からも気軽に声をかけていただいている。          |                                                                 |
| 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>   | 運営推進会議にて、清掃・廃品回収等の開催予定の確認を行い、積極的に参加するように努めている。また、幼稚園のお遊戯会や旭川大学の学校祭の見学を行なった。 |                                                                 |

| 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                     | <p>○事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>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</p>                  | 事業母体の診療所、関連法人のケアハウス等含め、入居希望その他在宅での介護サービス利用の希望の際には、各事業所との連携をとり、迅速な対応を行なうように心がけている。                    |      |                                  |
| 3. 理念を実践するための制度の理解と活用 |                                                                                                              |                                                                                                      |      |                                  |
| 7                     | <p>○評価の意義の理解と活用</p> <p>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</p>                           | 自己評価や外部評価に関しては、職員全体で取り組むことでその内容や意義を理解し、自分たちが行なうケアやその反省点について振り返ることにより、今後の業務に活かせるように取り組んでいる。           |      |                                  |
| 8                     | <p>○運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>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</p>           | 2ヶ月に一回開催し、事業所や入居者の活動報告を行なうだけではなく、行事・活動内容に対する助言をいただいたり、地域行事の開催予定や参加方法の確認を行なって、地域活動に積極的に参加できるように努めている。 |      |                                  |
| 9                     | <p>○市町村との連携</p> <p>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</p>                            | 定期的な入居状況の報告を行い、市町村主催の勉強会や集団指導には必ず参加するように努めている。また、サービス提供や制度等に関する疑問点については、市担当者に相談・助言を頂くように心がけている。      |      |                                  |
| 10                    | <p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p> | 現在該当するケースがない状況だが、必要時には活用できるように各種研修会、講習への参加に努めている。                                                    |      |                                  |
| 11                    | <p>○虐待の防止の徹底</p> <p>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</p>            | 法人内部研修にて、毎年必ず身体拘束について取り上げ、虐待・身体拘束が行われないように職員一同が共通認識を持つように努めている。                                      |      |                                  |

| 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) |
|-----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|----------------------------------|
| 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>契約の際には、事業所パンフレットや重要事項説明書を使用し、費用その他契約内容について十分な説明を行い、理解・納得を得るような配慮を行なっている。</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>管理者・職員ともに入居者と十分なかかわりを持ち、意見をくみ上げられるように心がけている。また、苦情や相談がある場合は、職員会議で取り上げ、運営に反映できるように話し合いを行っている。</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あわせた報告をしている</p>                              | <p>家族面会時の生活状況の報告のほか、一ヶ月に一度ホーム便りと入居者の状況を記した手紙の送付を行なっている。</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>ご家族からの違憲・苦情があった際には、職員会議等で取り上げ、運営に反映できるように話し合いを行っている。また、話し合いの結果をご家族に報告し、その後のサービスについての理解を得られるように努めている。</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>毎月の職員会議にて、意見・要望を聞き入れる体制を確保しており、日常業務の中でも意見交換を密に行い、サービス向上に反映できるように努めている。</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>日常の買出しや外出援助の際はもちろん、緊急的な通院介助や事故対応にも対応できるように勤務時間の調整、職員確保を行なっている。</p>                                       |      |                                  |
| 18              | <p>○職員の異動等による影響への配慮</p> <p>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</p> | <p>職務内容や雇用条件について、職員の意見が反映できるように努めており、離職はごく少数にとどまっている。異動に関しては、入居者の不安や苦情とならないように事前に十分な説明を行なうなど、配慮を行なっている。</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) |
|---------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|------|----------------------------------|
| 5. 人材の育成と支援               |                                                                                                   |                                                                                   |      |                                  |
| 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           | 法人内部研修を月に一回計画的に行なっており、積極的な参加を促している。また、研修内容については、職員の意見や要望を反映するように努めている。            |      |                                  |
| 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 | 月に1回のグループホーム見学交流会への参加や、北海道高齢者グループホーム協議会開催の勉強会に積極的に参加し、サービスの質を向上させるための情報収集を行なっている。 |      |                                  |
| 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                                    | 親睦会を設置し、職員間の交流やストレス解消のための取り組みを行なっている。また、決められた休憩時間が確保できるように、勤務時間の調整を行なっている。        |      |                                  |
| 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                        | 昇給等を含めた賃金形態による評価と、職員個々人の意欲や個性が発揮できるような職務分担を行なっている。                                |      |                                  |
| 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                        | ○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             | 入居前に利用されていたサービス提供者からの情報のほか、入居時アセスメントを含め、ご本人の状況やニーズの把握を行なうように努めている。                |      |                                  |
| 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                  | 入居前よりご家族との面会の機会を多く持ち、利用に至るまでの状況や経緯、現在不安に感じていることなどを聴くことができるように努めている。               |      |                                  |

| 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) |
|---------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|----------------------------------|
| 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                               | 相談内容により、必要なサービスとその緊急性を見極め、居宅介護支援事業所や地域包括支援センター等と連携を取り、相談者への適切な対応が行なえるように努めている。                       |      |                                  |
| 26                        | ○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 | 入居前の施設見学や体験利用等を勧め、職員や他の入居者、施設の雰囲気などを事前に体験できるように配慮を行っている。                                             |      |                                  |
| 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<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                       | 施設の基本理念を基に、入居者は「人生の貴重な先輩」であり、職員は先輩から人生の経験を教えていただく気持ちで接し、喜怒哀楽をともにできるように努めている。                         | ○    |                                  |
| 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                                 | ご家族との面会時には、日々のケアの中での成果や困難に感じていることなどの報告を行い、アドバイスや助言、新たな要望などを聴き取ることで、職員・家族が協力して本人を支えていくことができるように努めている。 |      |                                  |
| 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                                     | ご本人とご家族が、安心して落ち着いた雰囲気の中で面会ができるように配慮し、ご家族の都合に合わせて、夜間の面会もできる限り対応するように心掛けている。また、年間行事への家族参加の案内も行なっている。   |      |                                  |
| 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                                       | ご自宅やご家族宅への外出・外泊の他、本人の希望に応じて以前利用していたサービス事業所への見学も行っている。また、旧友等馴染みの方との面会にもできる限り対応できるように努めている。            |      |                                  |
| 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利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている                                       | 毎月のカンファレンスの中で、利用者同士の人間関係を把握できるように情報の共有を行い、穏やかな生活が送られるように配慮している。また、必要に応じて職員が中に入り、関係調整を行なっている。         |      |                                  |

| 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) |
|---------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|------|----------------------------------|
| 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                      | 契約終了後も、必要に応じて随時相談の受け入れを行なう等、継続的な支援を行うことができるように努めている。                           |      |                                  |
| <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>    |                                                                                                     |                                                                                |      |                                  |
| <b>1. 一人ひとりの把握</b>                    |                                                                                                     |                                                                                |      |                                  |
| 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                                        | 日々の生活の中でのコミュニケーションを通じて、入居者一人ひとりの希望や思いに沿ったケアを行なうことができるように努めている。                 |      |                                  |
| 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                                    | 生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境等について、ご本人やご家族からはもちろん、それまでのサービス提供者からも情報収集を行い、その情報の共有・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                                          | 日々の生活の中で、ご本人の個性や暮らし方を見出し、その詳細を記録として残すことで、現状の総合的な把握ができるように努めている。                |      |                                  |
| <b>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</b> |                                                                                                     |                                                                                |      |                                  |
| 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     | 毎月のカンファレンスの中で、職員間での意見交換を行うとともに、ご家族からの意見や助言等も考慮して、個別の介護計画の作成を行なうように努めている。       |      |                                  |
| 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 | モニタリングによる継続、見直しの判断を行い、その期間以外でも身体状況の変化に伴いケースカンファレンスを行い、介護計画の見直しに繋がるよう取り組んでいる。   |      |                                  |

| 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) |
|-----------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|----------------------------------|
| 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    | 日々の介護記録の他、毎月サマリーを記入することにより、一か月ごとの生活状況を職員間で把握・共有し、介護計画の作成やケアの実践に活かせるように努めている。                           |      |                                  |
| 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<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              | 通院や外出時の送迎援助を行う他、季節に合わせた楽しみのある外出ができるように、年間行事を実施している。また、受診や入院をできるだけ回避し、入居者の負担とならないように、医療連携体制を活用している。     |      |                                  |
| 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<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、文化・教育機関等と協力しながら支援している             | 運営推進会議に民生委員の方に参加していただき、施設の自衛消防訓練においては、消防署に通報訓練の協力をいただいている。                                             |      |                                  |
| 41                          | ○他のサービスの活用支援<br>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  | 地域包括支援センターや他事業所との連携を図り、訪問理美容等の介護保険以外のサービスの紹介や活用ができるように努めている。                                           |      |                                  |
| 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 | 地域包括支援センターが定期的開催するケアマネ交流会や研修会への参加し、包括支援センター職員も定期的に訪問して下さり、施設の空床情報の共有もあり、効果的な連携が図れるよう取り組んでいる。           |      |                                  |
| 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、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尊重し、これまでの主治医を継続する体制をとっている。その他にも経営母体である診療所とも協力医療機関として契約し日常の健康管理、その他の相談助言等の医療支援を受けられるよう整備している。 |      |                                  |

| 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  | ○認知症の専門医等の受診支援<br>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                                              | 主治医と相談し、必要に応じて紹介等受けられるよう努めている。                                                                |      |                                  |
| 45  | ○看護職との協働<br>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                                                             | 協力医療機関と医療連携体制の契約を結び、看護師の訪問を依頼しており、必要に応じて通院治療を受けられるよう体制整備を行っている。                               |      |                                  |
| 46  | ○早期退院に向けた医療機関との協働<br>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                      | 入院時には、医療機関と情報交換、相談を行い、家族に状況報告するなど対応している。                                                      |      |                                  |
| 47  | ○重度化や終末期に向けた方針の共有<br>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                                   | 本人及び家族の主張を尊重し、主治医等医療機関とも情報交換し、身体状況の把握今後の方針等を含め、方針を共有できるよう努めている。                               |      |                                  |
| 48  | ○重度化や終末期に向けたチームでの支援<br>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 | 医療連携体制の整備に伴い、『重度化した場合における対応に係る指針』を策定し、家族及び近親者の意思の確認を含め、グループホーム、医療機関、家族がチームとして支援に取り組めるよう努めている。 |      |                                  |
| 49  | ○住み替え時の協働によるダメージの防止<br>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                      | 暮らしの継続性が保たれるよう家族とも充分協議を行い、自宅での生活状況を把握し、抵抗無く施設での生活が送られるよう取り組んでいる。                              |      |                                  |

| 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) |
|---------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| <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                              | <p>○プライバシーの確保の徹底</p> <p>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</p>                     | 医療機関等と情報共有する際の個人情報の管理から、排泄、入浴等日常生活におけるプライバシーの保護まで徹底して管理できるよう職員間で協議し、取り扱いには充分注意している。   |                                  |
| 51                              | <p>○利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>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</p> | 入居者の思いを聴き入れ、その個人の力量に合わせて自己決定できるよう取り組んでいる。                                             |                                  |
| 52                              | <p>○日々のその人らしい暮らし</p> <p>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</p>      | 利用者個人の趣味・嗜好や希望を優先視し、本人の特徴を活かした介護計画による支援を心がけている。                                       |                                  |
| (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                              | <p>○身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>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</p>                  | 本人の好みや嗜好に合わせた支援を行っている。理美容は訪問美容室が継続的に来て下さる事により、馴染みの関係も築かれ利用者も安心して散髪等利用されている。           |                                  |
| 54                              | <p>○食事を楽しむことのできる支援</p> <p>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</p>           | 個々の健康状態に合わせた調理方法、楽しんで食事ができる盛り付け等工夫し、準備や後片付けについても職員と入居者が一緒にできるよう取り組んでいる。               |                                  |
| 55                              | <p>○本人の嗜好の支援</p> <p>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</p>                  | お茶やコーヒー、おやつについては利用者の希望を聴き入れ提供している。現在喫煙者は無く、アルコールについては、行事開催時にビールを希望される利用者も居るので、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) |
|------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|----------------------------------|
| 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         | 個々の排泄記録を行い、排泄のリズムやパターンの把握に努め、排泄の失敗やおむつの使用を減らすことができるように、定時誘導を心がけている。                                       |      |                                  |
| 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    | 週に2回、定期的な入浴の提供を行っており、排泄・体調などの状況により、シャワー浴の提供は、曜日や日時を決めずに行なっている。                                            |      |                                  |
| 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                     | その日の体調により、ご本人の希望に合わせて休んで頂いている。日中も、ご自分で休まれない方は、聞いて希望があれば、休息をとって頂いている。                                      |      |                                  |
| (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<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  | 入居者の状態に合わせ、食器洗い、洗濯物たたみ、掃除、野菜作り、花の手入れ等をしてもらっている。また、四季折々にドライブなどの行事に出かけたり、散歩したりしている。                         |      |                                  |
| 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  | ご自分で金銭管理ができる方は、ご家族了承の上、自己管理の金世員を所持していただいて欲しい物を買っていただいている。また預かり金として管理させていただいている方も、自分で好きなものを購入でき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                    | 天気の良い日は、周辺散歩したり、ドライブしたりと出かけている。また、体調を見て家庭菜園の手伝い等にも参加して頂いている。                                              |      |                                  |
| 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 | 外出行事として、花見や白鳥見学等その季節に合ったものが見られるような外出を計画、実行している。どうしても冬季間の外出が困難なので、屋内の行事を取り入れたり等、工夫を行なっている。                 |      |                                  |

| 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) |
|----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|----------------------------------|
| 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                                  | 電話は本人の希望により使用できるように支援している。また、伝えて欲しいとことがあれば、ご家族に連絡しています。                                               |      |                                  |
| 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                   | ご家族、友人、親類の方々が見えられ、お茶を出して、ゆっくり過ごしていただいている。又、他の利用者さんも一緒に会話され、気軽に訪問できる環境づくりの整備を心がけている。                   |      |                                  |
| (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<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 | マニュアルの活用や、身体拘束の勉強会などへの積極的な参加で、拘束・虐待のないケアを実践している。                                                      |      |                                  |
| 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、鍵をかけないケアに取り組んでいる                  | 日中施錠せず自由に外に出られる状況にしてあり、施錠ではなくチャイムにて出入りが判るよう設定している。玄関のチャイムも、外出の制限のためではなく、職員が一緒に安全に外出するためのものであると認識している。 |      |                                  |
| 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                           | 常に一人ひとりのプライバシーに配慮しながら、昼夜共に把握し安全確認している。                                                                |      |                                  |
| 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                     | 利用者の状態に合わせ、管理できる方は、はさみや裁縫道具など使用してもらっている。また共同で使用している包丁や漂白剤、鍬や鎌などの農機具は目につかないところに置いている。                  |      |                                  |
| 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                  | ヒヤリハットの記録を残し、それに対して話し合いをして、再度、事故が起きないように、報告・検討し予防している。薬は毎回、個別の薬箱から取り出し1回分ずつ準備し、誤薬のないように服用する時に確認している。  |      |                                  |

| 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) |
|---------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|------|----------------------------------|
| 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                | 緊急時の対処法についてマニュアルを定め、初期対応時の訓練等についても、法人内部研修において講師を呼び法人全体の講習という形で参加している。                              |      |                                  |
| 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  | 火災の避難訓練は年に2回しており、夜間想定もしている。                                                                        | ○    | 今後運営推進会議等を通して地域の方の協力やお願いをして行きたい。 |
| 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した対応策を話し合っている | 入居時状況から、考えられる一定のリスクは説明、検討する。入居以降の状態で発生するリスクが考えられる場合、その都度家族交え協議している。                                |      |                                  |
| (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<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          | 個々の体調は毎日のバイタルチェックで確認。定時その他異常時における医療機関への報告、バイタル変化以外でも普段の状況変化その他の異常発生時に対応している。                       |      |                                  |
| 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      | 職員は薬の内容について把握し、確実に服薬できる様に支援している。服薬内容変更の場合は、特に状態変化に注意し要観察している。最新の薬情報はまとめて綴られており、常に確認し共有できる体制をとっている。 |      |                                  |
| 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        | 入居者の身体状況に合わせて、予防として水分摂取、食事内容、運動などにより解消できる方と、それでも便秘になる方は、医療機関と相談して薬を服薬して便秘解消している。                   |      |                                  |
| 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                   | 口腔ケアは入居者の状態によって、自力、一部介助、見守り、声掛け等にて行なっている。また協力歯科の訪問診療より、義歯調整、義歯の作り直し、虫歯治療等について診て頂いている。              |      |                                  |

| 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                      | ○栄養摂取や水分確保の支援<br>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                                   | 1日の食事・水分摂取量をチェックし、一人ひとりに合わせた栄養・水分が摂取出来るよう促している。                                                                                                     |      |                                  |
| 78                      | ○感染症予防<br>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)                                         | 感染症の予防マニュアルを作成し、日常生活のうがい、手洗い、消毒等、また必要に応じてマスクの使用、面会者、見学者にも玄関に張り紙をし、協力を促した。介護側も排泄等にプラスチック手袋を使用し、手すり、柵なども拭き消毒をする。インフルエンザに対する予防接種も職員、入居者全員が接種し予防に努めている。 |      |                                  |
| 79                      | ○食材の管理<br>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                                        | 食材は週2回の買出しと、配達により賄っており、冷蔵庫内清掃も買出しにあわせ週2回行っている。まな板、包丁等の調理器具の消毒についても適宜行い、夏場等食中毒の危険性が高まる際には、徹底した衛生管理の下、調理を行うよう努めている。                                   |      |                                  |
| 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<br>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                              | 玄関前は段差解消等整備され、夜間以外施錠されていない。<br>周囲も自家菜園を造り、清潔で家庭的な落ち着いた雰囲気が保たれるよう努めている。                                                                              |      |                                  |
| 81                      | ○居心地のよい共用空間づくり<br>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 | ホールの椅子位置なども入居者の生活の妨げにならないよう配慮し、入居者が作成したくす玉などを壁に飾り、居心地良い空間作りを工夫している。                                                                                 |      |                                  |
| 82                      | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<br>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                              | 気の合った入居者は食堂の席を隣にしたり、TVの好きな方はTVの見えやすい席にしたり、その方の思い思いで過ごせる環境づくりをしている。                                                                                  |      |                                  |

| 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) |
|-------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|----------------------------------|
| 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 | 本人の馴染みの家具等を持ち入れてもらい、御家族の写真を飾るなどその方の希望や好みに合った居心地よく過ごせる環境づくりに努めている。                                             |      |                                  |
| 84                      | ○換気・空調の配慮<br>気になるにおいや空気のだよみがなく換気に努め、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          | 天気の良い日や毎朝の掃除の時に換気をし、室温計等を目安に調節し、常に入居者に確認しながら空調の調節を行っている。                                                      |      |                                  |
| (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<br>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                 | 入居者の状態に合わせて住居環境が適しているか話し合い、安全で自立した生活が送れるよう日々検討している。必要に応じて居室の模様替え等をご本人やご家族と協議して行っている。                          |      |                                  |
| 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                           | その人らしい生活の為に、本人の発言や行動を認識し、混乱や失敗につながらないよう見守りや確認をしながら自立して暮らせるよう工夫している。個々の状態についてはカンファレンスにおいて検討し、ケアに反映できるよう協議している。 |      |                                  |
| 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                                   | 中庭を利用し洗濯物を干したり、夏場は玄関先に休憩用のベンチを設置し畑を眺められるようにしたり、入居者と共に活動できるよう活かしている。                                           |      |                                  |

| 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                      | ○                     | 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                         | ○                     | 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                            | ○                     | 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                 | ○                     | 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                           | ○                     | 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                     | ○                     | 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            | ○                     | 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 | ○                     | 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 |                       | 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。)

- ・入居者一人ひとりが自分の家であるという気持ちで生活できるように、家庭らしい雰囲気の中でサービスを提供している。
- ・経営母体が医療機関であるため、医療連携体制や緊急時の対応を迅速に行なうことが出来る。
- ・関連法人による他の介護保険サービスが充実しており、入居相談や退居後の対応も迅速に行なうことが出来る。また、本人だけではなく、家族・親戚・知人の介護に関する相談にも対応が可能である。
- ・計画的な職員研修を毎月実施しており、職員のスキルアップを図っている。
- ・入居料金を低価格に設定し、ご家族の費用面での負担軽減を図っている。