

# 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            | みとうグループホーム長居          |
| (ユニット名)         | 3F                    |
| 所在地<br>(県・市町村名) | 大阪市住吉区长居西3-6-21       |
| 記入者名<br>(管理者)   | 山木 満(リーダー) 古山 理恵(管理者) |
| 記入日             | 平成 21 年 7 月 15 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>       | <p>みとうグループホームの理念「地域に愛され信頼されるホームを目指します。家庭的な環境の下で尊厳あるその人らしい生活をめざします。」を掲げています。利用者様・家族様より「ここでよかった」と言ってもらえる様に、日々利用者様・家族様・地域の方々の笑顔を見られることを目標としています。</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>管理者と職員は理念を共有し、理念の実践に向け、同じ目標を持ってサービスの提供に努めています。又その為の始めとし、朝の申し送り時、理念の唱和を行っている。困った時は、すぐにミーティングをし理念に立ち返り・取り組む考えを勤めています。また、事務所内にも理念を掲げ職員には、より自覚を持って取り組んでいます。</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>営推進会議や見学者への説明時・契約時などには理念を説明を行い、また理念を額に入れ目のつきやすい、フローごとの玄関に掲げています。</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>管理者と職員は、もとより地域のお店を利用しており、地元で溶け込んでいる。時々、お店から頂き物もあり。近隣住民より好意的に接して下さる。</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>定期的に利用者様と共にふれあい喫茶、地域ネットワーク食事会等に参加し交流を図っている。地域の行事などに積極的に参加している。</p>  |                                  |

| 項目                    |  | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)   | (○印) | 取り組んでいきたい内容<br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|-----------------------|--|---|------|----------------------------------|
| 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>                  | 地域の夏祭りの準備に参加させて頂き、利用者様と夏祭りに参加する事により地域貢献に取り組んでいる。                                    |      |                                  |
| 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>                           | 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、外部評価後も全職員にてミーティングを行い評価内容・改善について話し合い、前向きに取り組んでいる。  |      |                                  |
| 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>           | ホームたよりを使用し普段の様子を見て頂き、二ヶ月間の運営推進会議にて報告、日常の食事やおやつの検食を行いホームの雰囲気や意見を委員の皆様のアドバイスを頂いている。   |      |                                  |
| 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>                            | 年に2回大阪市消防局指導のもと消防訓練を実施。年4回生活相談員の訪問。管理者・職員より、大阪市社会研修会・大阪市グループホームネットワークにも参加させて頂いています。 |      |                                  |
| 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> | 地域福祉権利擁護事業や成年後見制度についての研修に参加しており、必要な人には活用していただく支援をしている。                              |      |                                  |
| 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>            | 高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、社内での資料の回覧や、ホームマニュアル設けている。                                     |      |                                  |

| 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              | ○契約に関する説明と納得<br>契約を結んだり解約をする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている                                 | 契約に至る前の段階から施設内の見学をしていただき、その際ホームの理念や方針を説明し重要事項説明書や、運営規定などを利用して理解納得をいただけるまで説明を行い又個々の家族様に合わせて柔軟に取り組んで対応している。   |                                  |
| 13              | ○運営に関する利用者意見の反映<br>利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている                                | 運営推進会議に利用者様も参加していただいております。意見・アドバイスを頂いている。   |                                  |
| 14              | ○家族等への報告<br>事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている                              | 面会時には利用者様のホームでの様子や健康についての報告事項をまとめ家族様へ報告・金銭管理の確認もしていただいている。またホームたよりを発行し行事や生活状況について写真と共に報告している。都度の連絡事項は電話連絡にて行っている。社員移動時には御家族様の面会時に紹介し、1階玄関に社員の紹介を掲示している。 |                                  |
| 15              | ○運営に関する家族等意見の反映<br>家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている                                | 家族面会時毎に職員よりサービスに関する聞き取りを行うように努め、家族様が希望や願い不満を表せるように対応すると共に玄関にも苦情相談の連絡先、意見箱を設置しており、申し入れがあればすぐに対応できる体制としている。   |                                  |
| 16              | ○運営に関する職員意見の反映<br>運営者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている  | 管理者、各フロアリーダーだけでなくスタッフ全員と一緒に運営に関しての取り組みを話し合い取り組んでいる。又臨時ミーティングも行っている。   |                                  |
| 17              | ○柔軟な対応に向けた勤務調整<br>利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう、必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている                      | 利用者様、御家族様、職員みんなで大きなファミリーであるように物事を考え行動するように、その時々に合わせて柔軟に対応していく。又行事、予定あればそれに対応した勤務調整を行っている。   |                                  |
| 18              | ○職員の異動等による影響への配慮<br>運営者は、利用者が馴染みの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 | 職員の異動、退職時には時間をかけ引継ぎに余裕があるように人員配置が行えるように勤めている。また利用者様のダメージを出来る限り少なくするように勤めている。  |                                  |

| 項目                               | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)  |  | (○印) | 取り組んでいきたい内容<br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|----------------------------------|--|--|------|----------------------------------|
| <b>5. 人材の育成と支援</b>               |  |  |      |                                  |
| 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>           | <p>新任職員OJT(社内研修)を時間をかけ取り組んでいる。現任職員の社内研修においても計画を立てて研修に参加している。参加後は研修報告として全体ミーティングにて報告。研修ファイルを作成し、常時閲覧出来るようにしている。</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> | <p>運営者はこの地域の認定審査会の委員であり、事業所も社会福祉協議会の老人施設部会・グループホーム協議会・グループホームネットワークにも参加しており、サービスの質の向上に向けた取り組みを行っている。</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>                                    | <p>定期的に、職員同士の懇親会を行い、コミュニケーションを図っている。又社内研修として、ストレス軽減の講習会を行っている。</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>                        | <p>運営者自ら社員一人ひとりと個人面談の場を持ち、身近な存在として職員の意見にも耳を傾けている。また、職員の能力、長所を行かした役割分担を行っている。資格試験に向けての勉強会や、専門書や各種情誌を休憩室にて読めるような環境作りも行っている</p> |      |                                  |
| <b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>      |  |  |      |                                  |
| <b>1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応</b> |  |  |      |                                  |
| 23                               | <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>             | <p>初期に信頼関係を築く為、利用者様の現在の状況を把握して、しっかりとした話し合いの場を持つことを心がけており、不安なこと、求めていること等をよく聴き受け止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>                  | <p>御家族様とも相談の段階から、話し合いの場を持つことを心がけており自宅へ訪問したり、ホームを実際に見て頂き言葉では表せない部分についても把握するように、時間をかけて一人ひとりに合わせて柔軟に向き合っている。</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) |
|----------------------------------|---|--|------|----------------------------------|
| 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                                | 相談を受けた際には、安易にグループホームへの入居を話す事はせず、まずご本人とご家族様が置かれている状況を傾聴し、介護保険全体の話をするところから始めている。   |      |                                  |
| 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、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している | いきなり入居契約をするのではなく、まず体験入居を設けており、御家族様だけではなく、御本人様も納得された上での契約に勤めている。また、入居後も環境の変化に戸惑われないように、なじみのあるものを出来る限りたくさん持込いただき、御家族様も宿泊していただいている。 |      |                                  |
| <b>2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援</b> |   |  |      |                                  |
| 27                               | ○本人と共に過ごし支えあう関係<br>職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている                        | 利用者様は人生の先輩であるという考えを職員が持ち、利用者様から教えて頂くことも多い。また、利用者様が活躍できる場面をより多くお持ちいただけるように、一緒に物事に取り組めるような環境を整えている。                                |      |                                  |
| 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                                  | 業所は、職員だけで物事を考えず、御家族様と共に一緒になって御本人様の支援に取り組んでいく姿勢をしている。   |      |                                  |
| 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                                      | 御家族様を招いての家族会を開催したり、イベント事にも御家族様に参加を呼びかけ、少しでも一緒に過ごせる時間を提供できるように取り組んでいる。利用者様の希望される時には家族様とご自宅で短時間で過ごしていただけるように外出支援をしている。             |      |                                  |
| 30                               | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br>本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている  | 御家族様だけではなく、馴染みがあった方にも、気軽にホームに遊びに来て頂けるように取り組んでいる。また、馴染みの場所へ出かけることも支援している。   |      |                                  |
| 31                               | ○利用者同士の関係の支援<br>利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている  | 利用者様同士で楽しめることを日々の生活の中で自然に見つけ、お互いにコミュニケーションが取れ、利用者様同士が良好な人間関係を保てるように支援している。   |      |                                  |

| 項目                                 |   | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)   | (○印) | 取り組んでいきたい内容<br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|------------------------------------|---|---|------|----------------------------------|
| 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                      | サービスが終了しても利用者様、御家族様との関係を断ち切らない付き合いを心がけている。行事・イベントには一筆添えての案内・招待状を送っている。  |      |                                  |
| <b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b> |   |   |      |                                  |
| 1. 一人ひとりの把握                        |   |   |      |                                  |
| 33                                 | ○思いや意向の把握<br>一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している  | 計画作成担当者ファイルを基に定期的にケアカンファレンスを開き情報の共有を行っている。また利用者様とのコミュニケーションには努めており、利用者様本位で検討している。言葉だけでなく仕草や表情からでも意向を把握することの出来るように取り組んでいる。 |      |                                  |
| 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                                    | 御本人様・後家族様からの情報・聞き取りなどを、センター方式のシートに記入している。(居室担当を決めて継続して記入をしている。)日々の様子で変化があればすぐに記録、申し送り(情報の共有)また支援経過表に記載をして、把握している。         |      |                                  |
| 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  | 一人ひとりの介護記録・ケア実行表を利用し、過ごされかたを観察している。またそれだけにとらわれるのではなくその日の状態、表情、仕草からも本意を汲み取り、本人の意向に沿う日々が過ごせるように支援している。                      |      |                                  |
| 2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し     |   |   |      |                                  |
| 36                                 | ○チームでつくる利用者本位の介護計画<br>本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している     | ケアカンファレンスを定期的に関き利用者様の意向に添えるように御家族様も交えた話し合いを継続している。又日々の関わりの中で御本人の思いや意見を聞き、介護計画に反映させている。                                    |      |                                  |
| 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た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 | 期間に応じた介護計画だけではなく、状況の変化があった時には御本人様・御家族様・主治医を交えて話し合い、介護計画の見直しを行っている。  |      |                                  |

| 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) |
|------------------------------------|--|---|------|----------------------------------|
| 38                                 | ○個別の記録と実践への反映<br>日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている    | 介護計画に沿って統一したケアが行える様に実行表を用いモニタリングを行い評価、改善点を考えて介護計画の見直しを行っている。また毎日の気づきや様子を、御本人様の言葉そのまま個人記録に記入し職員が情報を共有している。 |      |                                  |
| <b>3. 多機能性を活かした柔軟な支援</b>           |  |   |      |                                  |
| 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              | 24時間営業の特性を生かし、家族様の面会時間の融通性や、希望されれば食事、宿泊も提供できる。  |      |                                  |
| <b>4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働</b> |  |   |      |                                  |
| 40                                 | ○地域資源との協働<br>本人の意向や必要性に応じて、民生委員やボランティア、警察、消防、文化・教育機関等と協力しながら支援している             | 希望時には公共機関を利用して外出援助を行っている。また、消防訓練なども行っている。外出先には、地域が催している行事・イベントにも参加している。                                   |      |                                  |
| 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  | 希望時には公共機関を利用して外出援助を行っている。また、消防訓練なども行っている。外出先には、地域が催している行事・イベントにも参加している。                                   |      |                                  |
| 42                                 | ○地域包括支援センターとの協働<br>本人の意向や必要性に応じて、権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメント等について、地域包括支援センターと協働している | 運営推進会議を通じて、地域包括支援センターと交流しており、アドバイスを頂いている。   |      |                                  |
| 43                                 | ○かかりつけ医の受診支援<br>本人及び家族等の希望を大切に、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 | 本人様が以前から掛かりつけていた医師に往診に来ていただいております。主治医と相談をしながら、職員付き添いのもと、その他外部受診も行い、適切な医療を受けられるように支援をしている。                 |      |                                  |



| 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) |
|----|--|------|----------------------------------|
| 44 | <p>○認知症の専門医等の受診支援</p> <p>専門医等認知症に詳しい医師と関係を築きながら、職員が相談したり、利用者が認知症に関する診断や治療を受けられるよう支援している</p>  |      |                                  |
| 45 | <p>○看護職との協働</p> <p>利用者をよく知る看護職員あるいは地域の看護職と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている</p>   |      |                                  |
| 46 | <p>○早期退院に向けた医療機関との協働</p> <p>利用者が入院した時に安心して過ごせるよう、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している</p>                      |      |                                  |
| 47 | <p>○重度化や終末期に向けた方針の共有</p> <p>重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している</p>                                   |      |                                  |
| 48 | <p>○重度化や終末期に向けたチームでの支援</p> <p>重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、事業所の「できること・できないこと」を見極め、かかりつけ医とともにチームとしての支援に取り組んでいる。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている</p> |      |                                  |
| 49 | <p>○住み替え時の協働によるダメージの防止</p> <p>本人が自宅やグループホームから別の居所へ移り住む際、家族及び本人に関わるケア関係者間で十分な話し合いや情報交換を行い、住み替えによるダメージを防ぐことに努めている</p>                      |      |                                  |

| 項目                               | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)  | (○印)   | 取り組んでいきたい内容<br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|----------------------------------|--|--|----------------------------------|
| <b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b> |  |  |                                  |
| 1. その人らしい暮らしの支援                  |  |  |                                  |
| (1)一人ひとりの尊重                      |  |  |                                  |
| 50                               | ○プライバシーの確保の徹底<br>一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない                     | プライバシー確保・秘密保持の徹底を職員の意識向上のもと、図っている。また利用者様の誇りやプライバシーを損ねることのないよう言葉掛けや対応に注意を払っている。   |                                  |
| 51                               | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br>本人が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた説明を行い、自分で決めたり納得しながら暮らせるように支援をしている | 職員は常に利用者様が希望を表せれるような言葉掛け、雰囲気作りを心掛けて行う。また利用者様が納得できる生活を保てるように、表情・仕草を観察しながら支援している。  |                                  |
| 52                               | ○日々のその人らしい暮らし<br>職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している       | 一日一日を大切に考えて欲しいという、運営者の思いのもと、利用者様の生活リズム、ペースを大切に考え職員が時間に追われることがないように、一日の流れの中で利用者様の体調に合わせる気持ちを何より尊重し、個別性のある支援を行っている。                    |                                  |
| (2)その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援     |  |  |                                  |
| 53                               | ○身だしなみやおしゃれの支援<br>その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援し、理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている                  | 御本人様の希望に応じる身だしなみを取り入れている。理容、美容は希望時に行きつけの店に行けるように職員付き添い支援している。また利用者様の状態に合わせて訪問美容も利用している。  |                                  |
| 54                               | ○食事を楽しむことのできる支援<br>食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている           | 献立は利用者様と話し合いながら季節のものを取り入れ献立表を作製している。食に関するカンファレンスを定期的に行い情報の共有を図っている。また日々の利用者様の体調変化、好みに合わせ献立の調整をし、調理・盛り付け・後片付けなど職員と共に同じテーブルを囲み食事をしている。 |                                  |
| 55                               | ○本人の嗜好の支援<br>本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのもを一人ひとりの状況に合わせて日常的に楽しめるよう支援している                   | 日常的に本人様の好む物を一緒に買い物に出掛け、自然に楽しめるように支援している。   |                                  |

| 項 目                                  |  | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)  | (○印) | 取り組んでいきたい内容<br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|--------------------------------------|--|--|------|----------------------------------|
| 56                                   | ○気持ちよい排泄の支援<br>排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして気持ちよく排泄できるよう支援している        | 排泄チェック表を活用し一人ひとりの排泄パターンを把握している。また必要な利用者様には定期的に自尊心を傷つけないような声掛けを行って、排泄の失敗等を極力減らすように支援している。                                   |      |                                  |
| 57                                   | ○入浴を楽しむことができる支援<br>曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している    | 一人ひとりの生活習慣や希望に合わせて入りたい時には入れるように支援している。また季節に応じてゆず湯や菖蒲湯などを提供している。入浴を好まない利用者様には声掛けや手順の統一を行い、入浴剤等を使用し気持ちよく入浴して頂ける様に支援している。     |      |                                  |
| 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                     | 一人ひとりの生活観に合わせて、居室での安眠や、リビングでの休息など穏やかな環境を作るように配慮している。また、利用者様の状態に合わせて側に付き添い背中をさするなどし気持ちよく休息したり、安眠出来るように支援している。               |      |                                  |
| <b>(3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援</b> |  |  |      |                                  |
| 59                                   | ○役割、楽しみごと、気晴らしの支援<br>張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、楽しみごと、気晴らしの支援をしている  | 一人ひとりの生活歴に合わせた外出や楽しみごとが継続して行えるように支援している。具体的には、スーパー、八百屋への買い物、園芸活動、散歩などを支援している。  |      |                                  |
| 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  | 金銭のやり取りの大切さを大事に考えており、御家族様とも相談を行いながら低額の金銭を利用者様に所持していただき、買い物時に一部使えるように支援している。また、さりげなく管理の支援を行いながらトラブルを未然に防ぐように配慮、御家族様に報告している。 |      |                                  |
| 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                    | 希望があればいつでも戸外に出掛けられるように支援している。外出が困難な利用者様にもベランダや屋上庭園での外気欲を楽しんでいただけるように努めている。   |      |                                  |
| 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 | 一人ひとりの希望に応じて御家族様、体調によっては主治医とも相談を行いながら遠出やお寺への参拝など計画を立てて支援している。また、御家族様とも出掛ける機会を作れるように利用者様の希望を御家族様にもお伝えしご協力して頂ける様に努めている。      |      |                                  |

| 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) |
|------------------------|---|---|------|----------------------------------|
| 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                                  | 電話や手紙は御家族様や大切な人とのつながる大事な手段として考え、希望者には自室に電話を引いたり携帯電話を所持していただいている。また事業所の電話も希望時にはいつでも使用していただいている。  |      |                                  |
| 64                     | ○家族や馴染みの人の訪問支援<br>家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している                   | 利用者様の御家族様、馴染みの方が気軽に訪問していただけるように、面会時間は柔軟に対応している。また、居心地よく過ごして頂ける様に飲食の提供、希望時には宿泊もして頂ける様に支援している。  |      |                                  |
| <b>(4) 安心と安全を支える支援</b> |   |   |      |                                  |
| 65                     | ○身体拘束をしないケアの実践<br>運営者及び全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる | 運営者及び全ての職員が身体拘束の内容を理解、認識している。マニュアルを閲覧しており職員にて回覧、周知徹底を図っている。   |      |                                  |
| 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                  | 御家族様の希望もあり、安全を考慮しセキュリティの観点からも鍵をかけさせて頂いているが、利用者様が外出したい時には、自由に出入り出来る様にしている。また、身体拘束についての勉強会を継続している。  |      |                                  |
| 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                           | 職員は、昼夜を通してフロアで過ごされている方の所在を把握しながら、またプライバシーにも配慮しながら安全の確認を行っている。   |      |                                  |
| 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                     | 薬、包丁、火の元管理については、鍵の掛かる場所で管理・保管しているが、利用者様が使用したいときはいつでも使用できるように伝えている。利用者様の生活動線などに合わせて環境整備している。また不自由なく生活していただけるように使用時には、職員見守りのもと、使用していただいている。 |      |                                  |
| 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                  | ヒヤリハット作成し、原因分析を行い、必要時は早急にカンファレンス実施し事故防止に努めている。各種社内・社外研修にて周知や知識を深めている。また、研修報告を回覧出来るようにしている。  |      |                                  |

| 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                 | 緊急時対応マニュアルを作成し周知を図っている。社内研修として消防署よりAEDの講習なども実施し、実施報告書を回覧している。  |      |                                  |
| 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   | 年に2回、昼夜を想定して消防署の指導の下消防訓練を行ったり、その際には地域の方々にも参加を呼びかけ、一緒に行っている。また、区の危機管理室より地震対策研修会を開催し、備蓄品などのアドバイスを受けて備えている。                   |      |                                  |
| 72                         | ○リスク対応に関する家族等との話し合い<br>一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にされた対応策を話し合っている | 体調や心の変化がみられた時には、御家族様に電話連絡にて報告している。ホームに見えられたときにもリスクも含めた状況説明を詳しくしている。  |      |                                  |
| (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           | 朝礼、夕礼の場で利用者様の体調、情報の申し送りを行い情報を共有しており、特に変わった様子があれば、主治医、運営者、管理者、リーダーに報告し、指示のもと速やかに対応している。管理者やリーダーより家族様に報告する事も徹底している。          |      |                                  |
| 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       | お薬の説明をファイルにおさめて、必要なときに全職員が回覧できるようにしている。薬の変更があったときには業務日誌を用いて全職員に周知を図り、様子観察している。薬剤師との連携も行き、薬の知識も深めている。                       |      |                                  |
| 75                         | ○便秘の予防と対応<br>職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解し、予防と対応のための飲食物の工夫や身体を動かす働きかけ等に取り組んでいる         | 主治医との連携を通じて、個別に便秘の原因の対策に取り組んでおり、散歩などの外出、体操、レクリエーションを通じて自然に体を動かしてもらうよう取り込んでいる。食事についても繊維質多い食事や牛乳などを用いて対策している。その上に薬にて促している。   |      |                                  |
| 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                    | 毎食後の口腔ケアに取り組んでおり、一人ひとりの状況、状態に応じて声かけ、環境設定、支援を行っている。毎週ごとに訪問歯科にて、専門的口腔ケア、必要な治療をいただいている。二ヶ月に一度訪問歯科の担当の方と、カンファレンスを行い清潔保持に努めている。 |      |                                  |

| 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) |
|-------------------------|---|--|------|----------------------------------|
| 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                                   | 個別の健康管理表を作成し、食事量、水分のトータルを記入し、献立表に個別対応項目を入れて把握出来る様にしている。主治医と連携し個別対応を行う、栄養バランスを考えながら、食に関するカンファレンスを担当職員にて定期、随時に行い書面にて情報共有している。        |      |                                  |
| 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)   | 感染症予防マニュアルを作成し、職員に周知を図っている。チェック表を用いて塩素系消毒液にて定期的に消毒している。研修参加の資料、大阪市から送られた資料など、全職員に回覧し情報の共有を行っている。                                   |      |                                  |
| 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  | 台所関係は業者の方にて定期的に消毒をしてもらっている。また調理器具等はチェック表に従って毎日消毒をしている。食材に関しては利用者様に新鮮でおいしいものを食べていただくために、毎日近隣の店に必要な分だけ、利用者様と一緒に買い物に出掛けている。           |      |                                  |
| 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                              | 玄関には親しみやすいように草木を植え、また場所がわかりやすいように表札を掲げている。夜間は外灯をつけたままにしており、防犯対策にも取り組んでいる。  |      |                                  |
| 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 | 四季を感じながら生活をして頂ける様に、ベランダには季節の植物を利用者様と一緒に育てている。また、目のつきやすいところや、居室内には利用者様と一緒に制作した飾り、花等を展示している。また、生活の中の音や臭いも大切にしており、五感で感じる生活を大切に考ええている。 |      |                                  |
| 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                              | リビングにはソファを設置、くつろいで頂けるように配慮している。また廊下にも長椅子を設置、いつでも休憩できるように環境設定している。ベランダには椅子を置き、喫煙スペースを設け居場所作りの工夫を考えている。                              |      |                                  |

| 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 | 御本人様をご自宅で使われていた家具、仏壇、電化製品などを持ち込んでいただき出来るかぎり、家に居たときと同じように過ごして頂ける様に御本人様・御家族様と相談を行い支援している。                                       |      |                                  |
| 84                            | ○換気・空調の配慮<br>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        | 居室内、共用部共に定期的に換気を行っている。エアコンを使用する際は外気との温度差に注意を払っている。脱衣所にもエアコンを設置して温度調整している。利用者様に確認しながらこまめに換気・温度調整を行っている。                        |      |                                  |
| <b>(2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり</b> |   |   |      |                                  |
| 85                            | ○身体機能を活かした安全な環境づくり<br>建物内部は一人ひとりの身体機能を活かして、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                 | 利用者様が安全に過ごして頂ける様に、必要なところに手すりを設置して配慮をしている。また建物はバリアフリーに設計されており、車椅子の方でも安心して生活していただけるようにしている。                                     |      |                                  |
| 86                            | ○わかる力を活かした環境づくり<br>一人ひとりのわかる力を活かして、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                           | 利用者様に出来るかぎり持っている力を発揮していただき、自然に生活を送って頂くことを大事に考え、安易な支援を行わないよう、また利用者様の日々の体調、メンタル面に注意しながら支援し、生活の中で活躍できる場や混乱・失敗を防ぐような見守りを大切に行っている。 |      |                                  |
| 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                                   | 各フロアのベランダや屋上庭園には、四季折々の野菜や果物が植えられており、水撒き、雑草の手入れなどを職員と一緒にこない楽しんで活動していただいている。  |      |                                  |

## V. サービスの成果に関する項目

| 項 目 |  | 最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。 |              |
|-----|--|-----------------------|--------------|
| 88  | 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる                      | <input type="radio"/> | ①ほぼ全ての利用者の   |
|     |  | <input type="radio"/> | ②利用者の2/3くらいの |
|     |  | <input type="radio"/> | ③利用者の1/3くらいの |
|     |  | <input type="radio"/> | 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        |
|     |  | <input type="radio"/> | ②数日に1回程度ある   |
|     |  | <input type="radio"/> | ③たまにある       |
|     |  | <input type="radio"/> | 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   |
|     |  | <input type="radio"/> | ②利用者の2/3くらいが |
|     |  | <input type="radio"/> | ③利用者の1/3くらいが |
|     |  | <input type="radio"/> | 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   |
|     |  | <input type="radio"/> | ②利用者の2/3くらいが |
|     |  | <input type="radio"/> | ③利用者の1/3くらいが |
|     |  | <input type="radio"/> | 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   |
|     |  | <input type="radio"/> | ②利用者の2/3くらいが |
|     |  | <input type="radio"/> | ③利用者の1/3くらいが |
|     |  | <input type="radio"/> | 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   |
|     |  | <input type="radio"/> | ②利用者の2/3くらいが |
|     |  | <input type="radio"/> | ③利用者の1/3くらいが |
|     |  | <input type="radio"/> | 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   |
|     |  | <input type="radio"/> | ②利用者の2/3くらいが |
|     |  | <input type="radio"/> | ③利用者の1/3くらいが |
|     |  | <input type="radio"/> | 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    |
|     |  | <input type="radio"/> | ②家族の2/3くらいと  |
|     |  | <input type="radio"/> | ③家族の1/3くらいと  |
|     |  | <input type="radio"/> | ④ほとんどできていない  |



| 項 目 |   | 最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。 |              |
|-----|---|-----------------------|--------------|
| 96  | 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている                        |                       | ①ほぼ毎日のように    |
|     |   |                       | ②数日に1回程度     |
|     |   | ○                     | ③たまに         |
|     |   |                       | ④ほとんどない      |
| 97  | 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている | ○                     | ①大いに増えている    |
|     |   |                       | ②少しずつ増えている   |
|     |   |                       | ③あまり増えていない   |
|     |   |                       | ④全くいない       |
| 98  | 職員は、活き活きと働いている  |                       | 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。)

運営者の重いとして、「利用者の希望を明日に先送りせず、その日その日を大切に。すべての物事に対して柔軟な対応を心がける。」という事を現場で実際に形として利用