

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	グループホーム 神苑
（ユニット名）	すみれ
所在地 （県・市町村名）	熊本県八代市松江本町 2番50号
記入者名 （管理者）	緒方 速
記入日	平成 20年 2月 21日

地域密着型サービス評価の自己評価票

( 部分は外部評価との共通評価項目です)

取り組んでいきたい項目

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
I. 理念に基づく運営				
1. 理念と共有				
1	○地域密着型サービスとしての理念	受容、安全、向上、公正を基本指針とし、介護の必要な方すべての必要な存在となるべくサービス提供ができるよう努めている。	○	開所して2年、グループホームとして地域にも認知されはじめ、今後は地域密着型サービスとしての指針も盛り込みサービスの質的充実を図りたい。
	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			
2	○理念の共有と日々の取り組み	施設内各所への掲示や、月に一度のミーティングにおいて全職員で読み合わせをするなど共有に努めている。また、理念に基づいた具体的なケアについて検討および協議をしている。		左記の徹底
	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	運営推進会議や家族会等で理念について説明し理解を求めているが、浸透しているかどうかは疑問である。	○	地域密着型サービスとしての指針の盛込みを検討追加し、運営推進会議や家族会のみならず様々な場面において理念を伝える機会を持ちたい。
	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			
2. 地域との支えあい				
4	○隣近所とのつきあい	利用者とともに回覧板や市報を配布したりホームの行事等へ案内するなどし、またホーム前の通行者へは明るい挨拶を心がけている。	○	ホーム側から積極的に声を掛け、隣近所・地域社会から認知されるよう努めていきたい。
	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			
5	○地域とのつきあい	今年度より町内会に加入し、利用者とともに回覧板や市報を配布したり、祭りなど地域の催事にできるだけ参加するよう努めている。また近隣の保育園からの訪問を受けている。	○	徐々に地域活動への参加機会を増やし、地域の一員としての役割を担っていきたい。
	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			

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
6	○事業所の力を活かした地域貢献	地域貢献には及ばないが、スタッフとして今年度から定時制高校生を受け入れている。	○	社会福祉協議会の運営推進委員会より研修を兼ねての見学の申込みがあり、受け入れる方向で検討している。
	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			
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	前回の評価をふまえ緊急時のマニュアル作成をはじめ、サービス評価ガイドブックを参考にしながら全職員で改善に取り組んでいる。	○	左記の継続と徹底
	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			
8	○運営推進会議を活かした取り組み	運営推進委員の意見協力により、ホームの行事へ地域住民を招き利用者と交流していただくことができた。会議においては前回頂戴した意見についての取り組み状況を報告している。	○	積極的な発言が減少傾向にあるので、会議そのものの意義や目的を理解していただき、また発言しやすい環境を整えていきたい。
	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			
9	○市町村との連携	書類提出時や、グループホーム八代部会において情報交換や様々な相談に応じてもらっている。行事等へも案内し訪問していただいている。		左記の継続と徹底
	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			
10	○権利擁護に関する制度の理解と活用	職員へは本や資料を提示し研修会へも一部の職員が参加しているものの制度を十分に理解しているとはいえない。今年度は、成年後見制度を利用者一名が活用されている。	○	全職員が研修会へ参加し制度の理解に努め、ホームでも勉強会を開催し理解を深めていきたい。
	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			
11	○虐待の防止の徹底	全職員が「虐待防止」をケアの根幹として捉え、また虐待を見過ごすことのないよう最大限の注意を払っている。	○	日常のケアが虐待行為に抵触していないか、常に互いのケア方法（内容）について話し合い討議できる環境づくりや信頼関係の構築に努めたい。
	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			

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
4. 理念を実践するための体制				
12	○契約に関する説明と納得	必ず契約前に契約書を読んでいただき疑問点に答えるようにしている。特に契約解除に至る状態やリスクについて十分な理解を得られるように説明し同意を得ている。		左記の継続と徹底
	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			
13	○運営に関する利用者意見の反映	利用者の態度や言動から、その思いを推し量ることができるようカンファレンス等で話し合い共通理解に努めている。	○	忌憚のない意見や、不満・苦情を表出しやすい環境作り（信頼関係の構築）に努めたい。
	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			
14	○家族等への報告	毎月ホーム便りにおいて活動の様子や心身状況を職員のコメントとともに伝えている。金銭管理は利用者個別に出納帳を作成し、家族の訪問時に記載と残高を確認してもらい、ホーム便りにも残高を記している。また職員異動（ユニット間）は必要に応じて最小限に行い、家族にはその都度意図を説明し理解を求めている。	○	左記の継続と徹底
	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			
15	○運営に関する家族等意見の反映	家族会や行事の際、ケアプラン説明時に意見を求めている。また玄関前には意見箱を設置し、苦情受付者名三名を明示している。	○	これまで苦情という形で連絡や相談を受けていないため、些細なことでも相談していただけるような環境や場面づくりに努めたい。
	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			
16	○運営に関する職員意見の反映	月一度のミーティングで意見提案を聞き、可能な限り反映するよう努めている。しかし不満等に関してはなかなか吸い上げることができず把握していない部分も多少あるかと思われる。	○	個人面談のみならず、意見表出をしやすい環境、人間関係づくりに努めたい。
	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			
17	○柔軟な対応に向けた勤務調整	一日の流れに合わせ、様々な状況に対応できるよう多めの人員配置を行っているが、起こりうる様々な事案において対応できているかどうかは疑問である。	○	様々な状況に対応できるかを検討し、勤務調整に努めたい。
	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			
18	○職員の異動等による影響への配慮	ユニット間による職員能力の均衡を図るために職員配置の変更（異動）を行った。担当ユニットにかかわらず日常的な声かけやふれあいでダメージを最小限にする配慮を行った。	○	2ユニットであるが同一の建物（二階建て）であるため、日常から顔を合わせておりダメージは少なかったと考えられる。しかし利用者の負担を鑑みるとできるだけ異動は必要最小限に止めておきたい。
	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			

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
5. 人材の育成と支援				
19	○職員を育てる取り組み	全職員が希望する研修を受講することができるよう勤務調整や研修手当を支給している。研修後はホーム内で報告を兼ねた勉強会を開催している。		左記の継続と徹底
	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			
20	○同業者との交流を通じた向上	毎月開催されるグループホーム八代部会へ職員とともに参加し、交流を深め情報交換等を積極的に行っている。	○	ケアの質的向上、また緊急時の相互協力のためにも積極的に研修会へ参加し協力体制を整えたい。
	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			
21	○職員のストレス軽減に向けた取り組み	不定期ではあるが茶話会を開催するなど日頃感じているストレスや不満を少しでも話せる環境づくりに努めているがまだ充分とはいえない。	○	左記を継続し、さらに信頼関係の構築に努めたい。
	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			
22	○向上心を持って働き続けるための取り組み	資格取得のための研修に参加できるよう勤務調整等を行っている。健康診断後には専門家による健康相談を実施している。	○	これまで健康診断を年に一回としていたが、20年度より二回実施し健康管理をより充実していきたい。
	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			
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	体験入居において本人の思いや心身の状態を知るべく把握に努めている。家族の協力も欠かすことはできない。	○	入居申し込みがあった際は、家族は勿論、担当ケアマネ・医療機関・施設等からも情報を頂戴し、利用者をよく知ることにより良い関係づくりに努めたい。
	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			
24	○初期に築く家族との信頼関係	家族の相談事案を表出していただき、ホーム側も目指す取り組みや考え方を明確に示し、相互理解のもと信頼関係を構築するよう努めている。		左記の継続と徹底
	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			

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
25	○初期対応の見極めと支援	聞き取りによって最も困られていることや、その緊急性について掌握し、他施設の情報提供も併せて対応するよう努めている。		左記の継続と徹底
	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			
26	○馴染みながらのサービス利用	本人の心身状態に合わせたホームの見学や1日体験、宿泊等により、職員や既利用者とのふれあいを体験していただくなど本人が安心してサービスを利用できるよう努めている。	○	今後、本人の状態に応じて体験の日数を増やしていきたい。
	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			
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	ホームを一つの大きな家族として捉え、それぞれの役割を担うなかで共に支え合う関係を築き生活している。特に農作業や調理に関しては利用者から学ぶことが多く、それが利用者本人の喜びにもなっているようである。		左記の継続と徹底
	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			
28	○本人を共に支えあう家族との関係	ご家族も神苑の家族のつもりで、互いに情報を共有してともに本人を支えていくことの重要性を理解していただけるよう努めている。		左記の継続と徹底
	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			
29	○本人と家族のよりよい関係に向けた支援	本人と家族のより良い関係を保持するために、両者の気持ちに寄り添った支援ができるよう努めているがまだ不十分である。疎遠になっている家族には、その役割や重要性を認識していただけるよう行事への参加、外出や外泊受諾等を働きかけている。		左記の継続と徹底
	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			
30	○馴染みの人や場との関係継続の支援	訪問される方以外については把握できていない。墓参りは家族にお願いしているが、馴染みの場所等へはドライブを兼ねて出かけている。	○	なじみの人の把握に努め支援していきたい。
	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			
31	○利用者同士の関係の支援	利用者同士の関係性や認知症レベルを考慮して食事や居間の座席に配慮している。食事やおやつ時には職員も席に着き良い関係づくりを支援している。		左記の継続と徹底
	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			

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
32	○関係を断ち切らない取り組み	退居後も継続して相談の機会を持てる体制をとっており、お見舞いや面会に行くなどして関係を断ち切らぬよう努めているが充分ではない。	○	今後、ホームの行事等へ案内するなどしていきたい。
	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			
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント				
1. 一人ひとりの把握				
33	○思いや意向の把握	発言・行動・表情など日々の関わりの中での細かな気づきを記録し、隠れている意向を汲み取ることができるよう努めている。困難な場合は、生活歴など家族からの情報等をもとに、本人の立場、視点に立ってその思いを汲み取るように努めている。	○	家族との連携をより一層深め、職員が本人の代弁者であるという認識を持ち日々関わっていきたい。
	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			
34	○これまでの暮らしの把握	本人・家族・担当ケアマネより生活歴・現況等の情報を収集し把握に努めている。また、入居前の日帰り体験を実施し様子観察を行っている。入居後も必要に応じて本人・家族から情報を収集している。	○	情報の少ない利用者については、日々の関わりの中から情報を収集し、さらに家族等へ働きかけて把握に努めた
	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			
35	○暮らしの現状の把握	一人ひとりのペースや生活リズムを観察・理解し、体調やあらゆる言動、小さな動作から本人の全体像を把握するよう努めている。	○	傾聴や関わりの時間を多く持って、全職員が総合的に把握する力を持てるよう勉強会を重ね、センター方式を導入していきたい。
	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			
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し				
36	○チームでつくる利用者本位の介護計画	本人・家族へはアンケートや聞き取りを行い、職員とはカンファレンスにおいて意見交換を行い、それらを反映させて介護計画を作成している。本人がより良く暮らすための支援として何が必要か、本人や家族の意向を大切にしている。なかにはホームへ依存し本人の生活状況を十分に把握していない家族もある。	○	本人の生活状況を十分に把握してもらうよう家族へ働きかけていきたい。
	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			
37	○現状に即した介護計画の見直し	介護計画の期間に関係なく、計画変更の必要があると判断した場合には見直しを実施するようにしているが充分ではない。	○	介護計画の変更や見直しがスムーズにできるよう、職員全員が介護計画の内容把握に努める。また、対応できない変化が生じた場合の対応についても今後検討していきたい。
	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			

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
38	○個別の記録と実践への反映	個別の経過記録は生活状況がわかりやすいように、本人の 状態・発言内容に分けて記入し、職員間でも情報が共有で きるようにしている。勤務前には必ず確認し、介護計画の見 直しにも活かしている。	○	勤務前の確認を徹底し状態の変化を確実に把握しておき たい。また、わずかな状態変化も見落とすことがないよう、 職員のレベルアップを図るため、カンファレンス等を充実さ せたい。
	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			
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	定期受診に関しては原則として通院を家族対応にて行っ ているが、家族状況等で実施困難な場合は、協力医による往 診や介護タクシー（自費）で対応している。	○	地域住民との交流の場として、苑内でグランドゴルフ大会 や夏祭り等を定期的に開催していきたい。
	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			
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	地域ボランティアや保育園との交流会などを定期的に開催し ているが、本人の意向に即したのものにはなっていない。	○	町内会行事へ参加するなど、協力体制作りに力を入れて いきたい。また、本人の意向や必要性に添った支援のあり 方を職員と検討していきたい。
	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			
41	○他のサービスの活用支援	本人・家族の意向を重視しながらその必要性を検討して、福 祉用具の購入・レンタル等や、介護タクシー・通院介助（自 費）等の利用を、サービス事業者と話し合いながら支援をし ている。	○	いきいきサロンや健康教室等にも参加できるよう、ボラン ティア・家族の協力を得ながら地域に働きかけるなど連携 を図っていきたい。また、他の地域資源との連携を検討し ていきたい。
	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			
42	○地域包括支援センターとの協働	地域包括支援センターとの情報交換はあるものの、協働とい う点においては充分ではない。	○	運営推進会議への参加協力を促し、困難事例等地域包括 支援センターと協働しながら問題解決に繋がるような体制 を構築していきたい。
	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			
43	○かかりつけ医の受診支援	定期受診に関しては原則として通院を家族対応にて行っ ている。本人・家族同意の下、ご本人の生活状況等を連絡表 にてかかりつけ医に報告し、問題点や改善事項があれば相 談し返答を得て、日常の支援に活用している。	○	受診日を事前に医療機関へ伝え、待ち時間を短縮するな どスムーズな受診ができるよう配慮していきたい。
	本人及び家族等の希望を大切にし、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			

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
44	○認知症の専門医等の受診支援	提携医療機関に専門医は配置されており、専門医受診が必要と判断した場合には、主治医と相談して本人・家族同意の下スムーズに診断や治療が受けられるよう支援している。	○	専門医を主治医としている利用者が少ないため、認知症への理解を得られるよう働きかけていきたい。また「やつしろ認知症研究会」を通じて支援体制作りを強化していきたい。
	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			
45	○看護職との協働	准看護師を軸として、健康管理や状態変化に合わせた支援を実施している。また、受診先の看護師や協力医往診時、看護師に相談するなどして助言を得ている。	○	訪問看護ステーションとの契約に基づき、提携医療機関との連携を強化していきたい。
	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			
46	○早期退院に向けた医療機関との協働	入院時には医療機関や家族と情報交換し、面会に行くなどして現況を把握しながら早期退院への支援を行っている。	○	環境変化に伴うストレスや混乱が生じやすいため、体調管理や事故防止に努め、入院に至らぬよう支援していきたい。また早い退院がダメージを極力防ぐため、全職員のスキルアップを図り受け入れる体制が整うようにしたい。
	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			
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は、退居（他施設への入居も含む）や入院等の説明を契約時に実施している。	○	重度化予防に努めると共に、終末期に対する受け皿作りが必要であり、主治医指示による訪問看護等も視野に入れて主治医・家族の協力を得ていきたい。
	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			
48	○重度化や終末期に向けたチームでの支援	重度化・終末期を迎えた利用者への支援体制は不十分である。現時点では、体調管理を行いながら主治医や家族との連携を図り、重度化予防に努めることにとどまっている。	○	訪問看護ステーションとの契約に基づき、提携医療機関との連携を図るとともに、医療全般に関する研修等に積極的に参加して、全職員の技術向上を図り体制を強化していきたい。
	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			
49	○住み替え時の協働によるダメージの防止	ホーム内の生活状況や援助方法等留意事項を、本人・家族の同意の下住み替え先に情報提供するなどして連携を図りダメージ防止に努めている。	○	事前に情報を提供したり、住み替え後も本人・家族の同意の下、情報交換によりダメージ軽減を図ることができるよう連携して支援していきたい。
	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			

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
Ⅳ. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援				
1. その人らしい暮らしの支援				
(1)一人ひとりの尊重				
50	○プライバシーの確保の徹底	利用者のプライバシーを損ねる言動がないよう、また記録等個人情報の取り扱い等には充分配慮するようミーティングやカンファレンス等において頻繁に取り上げ指導している。	○	利用者の尊厳について左記の取り組みを継続し、個人情報の取り扱いについても、その重要性をあらためて学び理解を深める努力をしたい。
	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			
51	○利用者の希望の表出や自己決定の支援	買い物やドライブ等に関して行き先の希望を尋ねたりしている。思いの表出が苦手な利用者へは、その支援が充分できているとはいえない。	○	利用者の生活歴をあらためて見直し、思いを表出しやすい環境づくり(職員との信頼関係等)に努めたい。特に希望の表出が苦手な利用者については、その思いを職員が汲み取ることができるよう努力していきたい。
	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			
52	○日々のその人らしい暮らし	あくまでも目安としての一日の流れは決まっているものの、基本的には本人のペースを大切に、またその日の体調に応じて過ごしていただくよう支援している。しかし職員状況により希望に添えないこともたまにある。	○	それぞれの趣味を楽しむなどその人らしい生活の支援ができるよう、また利用者の希望に対し柔軟な対応ができるよう職員配置も考慮していきたい。
	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			
(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	日常や外出時の着衣はできるだけ利用者を選んでもらうよう促し、なかなか決められない利用者に対しては声かけや生活歴を考慮して職員が選ぶこともある。理美容については家族の協力により馴染みの店に行ってもらおうようしているが、家族対応が難しい利用者に対しては理容師の来苑にて対応している。	○	着衣の選択等は決して押し付けることなくさりげない声かけを行い本人の意思を尊重するよう心がけている。また理美容に関しては家族への働きかけを継続し、本人が望む店に行けるよう努めたい。
	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			
54	○食事を楽しむことのできる支援	魚をさばいてもらうなど利用者の得意分野を活かしながら職員とともに調理や片づけを行っている。お茶の時間には広告を見たり食べたいものを話すなど会話がよく弾んでいる。その後、食材等の買い物に出かけている。		買い物への同行者は、身体状況を考慮して2、3名に限られている。今後も利用者一人ひとりがそれぞれの力を活かしたかわり方ができるよう支援していきたい。
	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			
55	○本人の嗜好の支援	入居申し込み時、原則的に禁酒、禁煙である旨の説明を行い理解を求めている。現利用者に飲酒・喫煙の希望者はいない。飲み物については病歴等に配慮しながら一人ひとりに合わせて楽しんでいただくよう支援している。おやつに関しては利用者間の感情もあり統一している。	○	おやつに関しては利用者間の感情に配慮しながらも、今後楽しんでいただけるような対応を考えていきたい。
	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			

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
56	○気持よい排泄の支援	排泄チェック表等で一人ひとりの排泄パターンを把握し、また表情や動作等で判断し早めにトイレへ誘導するなど失禁防止に努めているが失禁される利用者は多い。	○	左記の取り組みを継続して行い、やむを得ず失禁されてもプライドを傷つけないよう声かけや処理の方法に配慮し、気持ちの良い排泄の支援に努めたい。
	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			
57	○入浴を楽しむことができる支援	本人の希望を優先しているが、職員状況により入浴日や時間を原則的に定めている。入浴を希望されない利用者へは必要に応じて促したり、また季節に合わせて菖蒲湯やゆず湯等を提供し入浴を楽しみの一つとして捉えることができるよう努めている。	○	職員状況による入浴の促しがないう、また利用者本人の生活リズムを乱すことなく入浴できるよう支援していきたい。
	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			
58	○安眠や休息の支援	その日の体調や状況、過去の生活習慣を踏まえて、居室での静養など促している。	○	昼夜逆転傾向の利用者については、十分に時間をかけながら正常な生活リズムへ戻していくための手助けをしていきたい。
	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			
(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	生活歴や残存機能を活かして食事の準備や洗濯物干し、掃除など利用者自身が役割の一端を担って行っている。利用者の希望によりドライブや買い物に行ったりカラオケ大会等実施している。	○	身体状況を考慮しながら全利用者に対し個々の対応ができるよう支援に努めたい。
	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			
60	○お金の所持や使うことの支援	現時点において金銭管理はホームで行っており、買い物の際は職員が利用者へ渡し一緒に確認をしながら支払いを行っている。ホームの買い物の際は、利用者本人が財布を手にとって支払うようにしている。	○	利用者本人による金銭所持の目的と意義について全職員で再確認し支援していきたい。
	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			
61	○日常的な外出支援	利用者本人が外出希望の意思を表出することはほとんどなく、職員から声をかけて買い物や散歩に出かけている状況である。	○	馴染みの場所へ外出することもあるが、一部の利用者に偏る傾向にある。全利用者に対し個々の対応ができるよう支援に努めたい。
	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			
62	○普段行けない場所への外出支援	四季折々の花見や、初詣、祭り見学（神幸行列）など行っているが利用者のみの参加にとどまっている。	○	家族との温泉旅行を家族会で検討している。
	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			

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
63	○電話や手紙の支援	家族や友人からの手紙等に対する返事を書く際、または電話をかけたい等の要望がある場合はできるだけそれに添うよう支援している。	○	一部の利用者に限られているため、今後は他の利用者への声かけや、家族へも働きかけていきたい。
	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			
64	○家族や馴染みの人の訪問支援	訪問時には希望の場所（居室・食卓・居間等）へ案内しお茶やコーヒーを出し自由にくつろいでいただいている。再び訪問していただけるよう声かけはもちろんアットホーム的な雰囲気づくり（職員との見知り等）に努めている。	○	ホーム便りや電話で訪問を依頼しているが、回数の少ない家族への働きかけを工夫していきたい。
	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			
(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	身体拘束をしないケアについては「虐待防止」とともにケアの根幹として捉えている。毎日の申し送りの際にはそのような行為がなかったか確認している。		左記の継続と徹底
	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			
66	○鍵をかけないケアの実践	運営者および全職員が理解したうえで夜間以外の施錠は行わず、外出しようとする利用者には声かけ、見守りを行い対応している。またドアに鈴をつけて事故防止に努めている。		左記の継続と徹底
	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			
67	○利用者の安全確認	昼間はプライバシーに配慮しつつ職員同士で声を掛け合い所在や様子を確認している。夜間も廊下や居室が見渡せる場所で業務を遂行している。		左記の継続と徹底
	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			
68	○注意の必要な物品の保管・管理	個人の持ち物は利用者の状態に合わせて管理し、ホームの包丁やハサミ、ノコギリ等は保管場所を定めて管理している。	○	管理方法について問題がないか検討したい。
	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			
69	○事故防止のための取り組み	これまでの事故報告書やヒヤリハット記録表で原因を分析し、全職員で問題点を把握し事故防止に取り組んでいる。食事において利用者一人ひとりに合った食べやすい大きさに提供するなど工夫してはいるものの、それぞれの基礎知識はまだ不十分である。	○	事故防止のための研修会への参加、ホーム内での勉強会開催など充実させていきたい。
	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			

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
70	○急変や事故発生時の備え	消防署による救急法の講習は受講しているが、ホームでの定期訓練は実施していない。	○	ホームにおいて定期的な訓練を行い、技術の習得に努めたい。
	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			
71	○災害対策	消防署の協力を得て年に3回の訓練（消火・避難・通報）を実施しているが、地域の方への呼びかけは行っていない。	○	2階からの避難につき、避難方法や経路の判断、スムーズな誘導が職員に求められる。それらをふまえた訓練を行いたい。地域住民には趣旨を理解していただき、参加を働きかけていきたい。
	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			
72	○リスク対応に関する家族等との話し合い	家族等へ対し一人ひとり起こり得るリスクについて説明を行っている。対応策についても毎月のカンファレンスにおいて情報交換しながら見直している。		左記の継続と徹底
	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			
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
73	○体調変化の早期発見と対応	一人ひとりの病歴・病状を把握し、バイタルチェック表をもとに起こり得る体調変化およびその対応について日々検討している。食欲や顔色・表情等から変化を読み取り早期対応につなげている。受診の際は「受診連絡表」を作成し互いの情報を共有できるよう努めている。	○	小さな兆候も見逃さない、より正確で迅速な対応を心がけていきたい。
	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			
74	○服薬支援	薬剤説明書（名前・効用・副作用等）は、個人ファイルにそれぞれ綴り常時確認できるよう保管している。服薬の目的などより確かな知識と理解に努めている。		左記の継続と徹底
	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			
75	○便秘の予防と対応	食材の工夫や水分補給、ラジオ体操など適度な運動を心がけているが、下剤を使用することもあり排便コントロールが充分できているとはいえない。	○	トイレにゆっくり座る習慣をつけるなど、一人ひとりのペースに配慮しながら下剤使用を必要最小限にとどめたい。
	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			
76	○口腔内の清潔保持	毎食後、歯磨きを促す声かけを行い、利用者の力に応じた支援（義歯の洗浄等）を行い清潔保持に努めている。職員も口腔ケアの重要性を理解するために研修へ参加している。	○	声かけのみにとどまらず、さりげなく確認し口腔内の清潔保持を徹底させたい。
	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			

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
77	○栄養摂取や水分確保の支援	チェック表において食事や水分量の把握はできている。献立は職員が考え作成しているが管理栄養士の指導は受けていない。	○	今後、管理栄養士との連携も視野に入れていきたい。また栄養学の基礎知識を学ぶため研修会等への参加を検討していきたい。
	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			
78	○感染症予防	感染症マニュアルを作成し、うがいや手洗い等で予防を徹底し、玄関や居間にはオゾン殺菌装置を設置している。また医療機関より流行状況を聞くなど情報把握にも努めている。		左記の継続と徹底
	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)			
79	○食材の管理	調理器具や食器類は定期的に消毒し、食材も買いだめを控え消費期限を厳守し冷蔵庫等で保管している。	○	使い捨てペーパータオルの使用を検討したい。
	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			
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	玄関前や外塀の周りに花を植えたり、玄関先に小さなボードを設置しボランティア受付等の告知をしているがあまり目立たず改良の余地がある。	○	ボードの改良と、安心して出入りができる玄関や建物周囲の工夫について検討していきたい。
	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			
81	○居心地のよい共用空間づくり	季節の花々や日めくりカレンダー等を設置し、また台所からは包丁やまな板の音、料理のおいしそうな匂いが漂うなど季節感・生活感のある空間づくりに努めている。	○	職員や家族、運営委員等にアイディアを仰ぎ、心地よい空間演出を心がけたい。
	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			
82	○共用空間における一人ひとりの居場所づくり	居間では利用者それぞれの心地よい居場所が自然と固定し、一人を好む方、気の合う利用者同士で会話を楽しむ方、各々が自由に過ごしている。天気の良い日は外のベンチも利用されている。	○	一人がけの椅子やソファを設置したり、家具の配置を工夫したりして一人でくつろげるスペースを確保していきたい。
	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			

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
83	○居心地よく過ごせる居室の配慮	入居決定後、居室の防災カーテンの色選びに始まり、可能な限りこれまで使用されてきたもの（写真や絵画、置物等）を持ち込んでいただいている。		左記の継続と徹底
	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			
84	○換気・空調の配慮	全居室、フロアにエアコン、温度計（湿度計はフロアのみ）加湿器、換気扇を設置し、利用者の状態やそのときの室内環境に合わせて調整しながら使用している。トイレは換気扇と消臭剤で悪臭が出ないように工夫している。		左記の継続と徹底
	気になるにおいや空気のお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			
(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	ホーム内外はすべてバリアフリーで、トイレをはじめ、浴室、廊下、居間等の手すりは、一人ひとりの日常生活における動作訓練や立位訓練の役割を果たしている。		左記の継続と徹底
	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			
86	○わかる力を活かした環境づくり	一人ひとりの力を把握し、起こり得る混乱や失敗をカンファレンス等で話し合い環境整備に努めているがまだ不十分である。	○	建物設備や物品について検討し環境を整えていきたい。
	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			
87	○建物の外周りや空間の活用	天候の良い日は南向きのテラスに設置したベンチに座って日なたぼっこをしたり、苑庭の一角に造成した畑や花壇で収穫や栽培を楽しんでいる。	○	苑庭でのグランドゴルフ大会等計画中である。
	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			

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、その時々々の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。)

- ・身体拘束のないケアや、鍵をかけない工夫をし、自由な外出が出来るように十分な職員の配置をし、安心した苑生活が出来るように支援しています。
- ・一人ひとりの残存機能を把握し、日々の生活の中でその力を発揮して頂くように、さりげなく声掛けをし、役割を持って頂けるようにしています。
- ・食事面では、賞味期限は厳守し、暖かいものは暖かく、冷たいものは冷たく、また四季に応じたバランスのとれた食事の提供に努力してます。
- ・居間や玄関内に季節感が感じられるように、季節に応じた装飾をしています。
- ・新築二年目の木造二階建てで、居間・食堂は木材を多く使い、窓はペアガラスを使用し、静かでゆったりすごせる家庭的な空間です。
- ・職員の構成が、16歳～66歳と幅広く確保しており、利用者にとっては、子供、孫、ひ孫と家庭的な雰囲気を感じて頂くことが出来ます。
- ・家族会を設置しており、家族と利用者の中を密にし、チームケアの一員として、いかにその人らしい幸せな生活が
- ・苑庭が広く（そうめん流し・グランドゴルフ・夏祭り）等で家族や地域の方との交流の空間や、小さいながら畑や花壇があり季節の野菜作りや、花を植えて楽しんで頂けます。
- ・グループのなかに保育園があり、行事等に訪問してもらい、定期的な交流やふれあいの場を設け利用者がパワー（活力）を頂いておられます。