

# 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
<b>I. 理念に基づく運営</b>	<b>22</b>
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
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>	<b>10</b>
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
<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>17</b>
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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>	<b>38</b>
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
<b>V. サービスの成果に関する項目</b>	<b>13</b>
<b>合計</b>	<b>100</b>

## ○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)	さくら
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 21年1月25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)	
<b>I. 理念に基づく運営</b>				
<b>1. 理念と共有</b>				
1	<input type="checkbox"/> 地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている	理念の指針(受容、安全、向上、公正)の中に共生を盛り込み、地域の中でその人らしく生活できる様に支援する努力をしている。	○	《共生》 尊厳を重んじ、理解と容認をもって苑内の共生を推進すると共に、社会における役割を認識し、共生を目指す。
2	<input type="checkbox"/> 理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる	ミーティング時には必ず理念の唱和をし、施設長からも理解出来る様に話がある。指針の共生の盛り込みについても職員全員で意見を出し合い一年掛けて作り上げた。		理念に基づいた具体的なケア理念(あなたを思いながら)を全職員でBS法等で協議し、具体化した振り返りやすいケア理念にした。
3	<input type="checkbox"/> 家族や地域への理念の浸透 事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、家族や地域の人々に理解してもらえるよう取り組んでいる	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。		20年度から地域密着型として、理念の中の指針に共生を盛り込み、家族や地域の方にもホーム便りの中に理念を紹介している。
<b>2. 地域との支えあい</b>				
4	<input type="checkbox"/> 隣近所とのつきあい 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらえるような日常的なつきあいができるように努めている	利用者と共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。		ホームの畑で出来た野菜を利用者と共に隣近所におすそわけにいたり、お返しを頂いたりして交流を行っている。
5	<input type="checkbox"/> 地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている	町内会に加入しており、利用者とともに回覧板や市報配布、町内清掃などに積極的に参加し、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。

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
6	○事業所の力を活かした地域貢献 利用者への支援を基盤に、事業所や職員の状況や力に応じて、地域の高齢者等の暮らしに役立つことがないか話し合い、取り組んでいる	20年度からインターシップの受け入れをし、21年度からは短大生の研修を受け入れる予定である。		研修の受け入れや、ホーム便りを地域の回覧板で見え頂き、高齢者の方に気軽に相談頂ける様に便りの中で呼びかけをしている。
<b>3. 理念を実践するための制度の理解と活用</b>				
7	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる	自己評価は全職員に評価してもらい、管理者がまとめてそれを全員に公表し決定している。評価をし、評価をされる事によってグループホームとしての質の向上につながることは理解している。		改善シートを使い全職員に評価の中から改善点を出してもらい、管理者がまとめ取り組んでいる。
8	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	会議では運営状況や、評価結果など報告し意見を頂き取り組み状況なども報告している。本年度第5回の運営推進会議から2名（民生委員、保健婦）委員を増やし多くの意見を頂く努力をしている。		運営推進委員から地域との支えあい方についても色々意見を頂き参考にし実践している。取組の事実や結果は会議時に報告している。
9	○市町村との連携 事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる	書類提出時や、グループホーム八代部会などで情報や意見交換をしている。		左記の継続と徹底
10	○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、地域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	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言いが、現在お一人の方が利用しておられる。	○	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。
11	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	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。入浴時などであざや腫れなど発見したら記録に残し申し送り、原因探明に努めている。	○	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。

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	<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>	○	左記の継続
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>		利用者からは意見や不満など出にくいので、左記の徹底。
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>	○	家族の訪問時に状況報告をしたり、訪問が少ない家族にはホーム便りや電話連絡を行っているが、訪問していただく努力が必要だ。
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>	○	左記の徹底と家族よりの意見を反映される様に努める。
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>	○	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。
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>		左記の継続と徹底
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>	○	新人職員の試採用期間での適正の見極めや、利用者との馴染みの関係が出来るまで日勤のみとし、夜勤になれるまでは2名対応を継続したい。

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)		(○印)	取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)
<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>資格取得への働きかけを行ったり、全職員が希望する研修を受講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。</p>		<p>左記の継続と徹底</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>グループホーム八代部会で講師を招き研修会を開いたり、事例検討会等をしケアに活かす努力をしている。</p>		<p>積極的に交流会や研修に職員と共に出席し情報交換をしている。</p>
21	<p>○職員のストレス軽減に向けた取り組み</p> <p>運営者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる</p>	<p>個人面談等で意見や希望を聞いたり、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作りに努めているがまだ充分とはいえない。</p>	○	<p>左記を継続し、さらに信頼関係の構築に努めたい。</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>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。</p>		<p>労働安全衛生法に則って、健康診断を実施し健康管理をしいる。</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>体験入居において本人の思いや心身の状態を知るべくよく聴く機会を作り、把握に努めているが充分とは言えない。</p>	○	<p>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収集し、利用者をよく知るにより、良い関係づくりに努めたい。</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>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。</p>		<p>左記の継続と徹底</p>

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
25	○初期対応の見極めと支援 相談を受けた時に、本人と家族が「その時」ま ず必要としている支援を見極め、他のサービ ス利用も含めた対応に努めている	聞き取りによって最も困られていることや、その緊急 性について把握し、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
26	○馴染みながらのサービス利用 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	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。入居 当初は、家族の訪問を多くしてもらい不安を無くし安 心感がもてるようにしている。	○	左記を継続しながら、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。
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
27	○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場にお かず、一緒に過ごしながらか喜ぶ哀楽を共に し、本人から学んだり、支えあう関係を築いて いる	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。	○	会話等も利用者と職員になってしまわない様に、節度を 保ちながら家族的に対応する場面が多くなってきたが、こ れで良いのか全職員で確認しながら支え合える様に努め たい。
28	○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場にお かず、喜怒哀楽を共にし、一緒に本人を支え ていく関係を築いている	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。	○	介護を委ねつきりになれる家族も居られるので、理解し ていただけるように努力したい。
29	○本人と家族のよりよい関係に向けた支援 これまでの本人と家族との関係の理解に努 め、より良い関係が築いていけるように支援し ている	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
30	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や 場所との関係が途切れないよう、支援に努め ている	墓参りや馴染みの場所等へは家族にお願いしているが 対応できない方には、ドライブを兼ねて出かけてい る。	○	訪問される方以外に馴染みの人については、把握で きていない利用者が居られるので把握に努めたい。
31	○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤 立せずに利用者同士が関わり合い、支え合 えるように努めている	開所3年目で世話役の人や支えあう関係などが把握で き、利用者同士の関係性や認知症レベルを考慮して食 事や居間の座席を決めている。食事やおやつ時には職 員も席に着き良い関係作りを支援している。		左記の継続と徹底
32	○関係を断ち切らない取り組み サービス利用(契約)が終了しても、継続的な 関わりを必要とする利用者や家族には、関係 を断ち切らないつきあいを大切にしている	退居後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、行事への案内などして関係を断 ち切らぬよう努めている。		左記の継続と徹底

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)
<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 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	日々の関わりの中で日常と違った細かな変化を見逃さず、観察記録し表れていない意向を探っている。可能な方には対話傾聴を行い把握に努めている。難しい方には家族からの情報を含めカンファレンスで検討している。	○ 本人は元より家族とも一歩踏み込んで、もっと関わりを深め本人の想いを理解できるように努めていきたい。
34	○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	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。	左記の徹底
35	○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状を総合的に把握するように努めている	観察を十分に行い、経過や個々の項目別に観察ケアチェックに記録を残して把握できるように努めている。	○ 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、少しずつセンター方式を導入していきたい。
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し			
36	○チームでつくる利用者本位の介護計画 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している	本人には聴きとり、家族にはアンケートや対話、スタッフとはカンファレンスにおいて意見交換を行っている(各担当者の評価を含め)家族の意向を主体におき、個々のアイデアを取り入れ計画作りをしている。働きかけを行っているがホーム全面依存され意見を提供されない家族もある。	○ ホーム便りや定期的な連絡を通して、本人の生活状況を伝達して理解を頂き、家族よりの意見を把握し協力を得られる様に働きかけをしていき、家族もチームの一員として計画を作成したい。
37	○現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している	介護計画の期間に応じて見直しを行い変更が必要な場合は、出来るだけ早期に計画を変更できる様に話し合いを実施して、現状に即した計画作成に努めている。	○ 変更の必要性が生じた時には計画変更の作成を優先順位として、出来るだけ早期に現状に即した計画を作成していきたい。

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
38	○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	個別の記録は他のスタッフがみてもわかり、活用しやすいように状態・発言に分けて記入しており情報共有に努めている。勤務前の確認はもちろん介護計画の見直しにも活用している。	○	発言の少ない方は日々の様子などを特に詳しく観察したり細かな変化を見逃さず記録して、介護計画やケアへの活用に努めたい。
<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 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	希望の地への特別な外出の支援を個々に取り組んでいる。ホームで難しい遠距離の場合は、家族にお願いしている。	○	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で開催していきたい。
<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 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	地域ボランティアや保育園との定期的交流会、町内会行事参加や市報配布、ホーム便りなど継続している。	○	左記の継続や充実を図り協力体制作りにも地域資源と協力しながら本人の意向や必要性の把握にも力を注ぎたい。
41	○他のサービスの活用支援 本人の意向や必要性に応じて、地域の他のケアマネジャーやサービス事業者と話し合い、他のサービスを利用するための支援をしている	本人・家族の意向や必要性に合わせて自費での福祉用具の購入・レンタル・介護タクシー・通院介助を、サービス事業者と話し合いながら支援をしている。必要性がある方は訪問診療で口腔ケアを受けている。	○	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。
42	○地域包括支援センターとの協働 本人の意向や必要性に応じて、権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメント等について、地域包括支援センターと協働している	情報交換にとどまっており、協働には不十分である。	○	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。
43	○かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	入居後も以前よりのかかりつけ医を継続し、変更時は家族と協議をして希望に合わせて支援している。受診時には受診連絡表の提出や、必要な方には受診の同席をしている。又定期受診外出が困難な場合は往診のできる協力医へ変更している。		受診時ホーム入居者であることを伝え、可能な場合は予約を行っている。又認知症の受け入れがスムーズな医療機関を探して受診をお勧めしている。



項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
44	○認知症の専門医等の受診支援 専門医等認知症に詳しい医師と関係を築きながら、職員が相談したり、利用者が認知症に関する診断や治療を受けられるよう支援している	専門医受診は1名のみで少ないが他ユニットの受診の同席などを実施しており、専門医師との良い関係作りや相談を行っている。又、受診連絡表や電話を活用して支援している。	○	定期往診をして頂いている医師へもっと認知症への理解の協力を得られる、専門医との連携が出来る様に努めたい。
45	○看護職との協働 利用者をよく知る看護職員あるいは地域の看護職と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている	往診医療機関やかかりつけ医の看護師と相談しながら、健康管理や必要な医療活用に努めている。	○	訪問看護の契約がなかなか取れない状況である。近隣に協力医を設け看護師との協働の充実を図りたい。
46	○早期退院に向けた医療機関との協働 利用者が入院した時に安心して過ごせるよう、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している	可能な限り早期退院出来る様に、家族や病院と退院後の生活面での助言や指導など情報交換をして支援している。	○	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。
47	○重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している	本人や家族、主治医と受診時や状態変化時折をみて話し合いや連携を図ったりカンファレンスで検討しているが充分とはいえない。	○	医療連携の体制作りを検討しているが、現時点では難しく重度化予防や終末ケアが課題であり、家族の希望を十分把握する必要がある。
48	○重度化や終末期に向けたチームでの支援 重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、事業所の「できること・できないこと」を見極め、かかりつけ医とともにチームとしての支援に取り組んでいる。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている	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。	○	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。
49	○住み替え時の協働によるダメージの防止 本人が自宅やグループホームから別の居所へ移り住む際、家族及び本人に関わるケア関係者間で十分な話し合いや情報交換を行い、住み替えによるダメージを防ぐことに努めている	退居などによる住み替えは少ないが、退居時はホーム内の生活状況や本人により良い援助方法や好まれる事など本人家族の同意の元住み替え先に情報提供を行うことにしている。	○	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。

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)
<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 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	利用者のプライバシーを損ねる言動がないように、また記録等や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が、言葉かけや対応が不十分と思われる事が時々見られる。	○ 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、その重要性を改めて学び理解を深める努力をしたい。
51	○利用者の希望の表出や自己決定の支援 本人が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた説明を行い、自分で決めたり納得しながら暮らせるように支援している	担当職員を決め信頼関係づくりや希望を表出しやすい環境づくりに努めているが、自分で判断や希望の表出ができればの方は少ない。	○ 利用者の生活暦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。
52	○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	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。趣味を生かした余暇活動を取り入れたり、買い物なども希望者を募り行っている。	○ それぞれの趣味を楽しむなどその人らしい生活の支援や、利用者の希望に対し柔軟な対応ができるよう余裕のある職員配置を今後も続けたい。
(2)その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援			
53	○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援し、理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている	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暦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にしているが、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。
54	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食材切りや、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共に調理や片づけを行っている。敬老会や祭りなどでは鯛の活造りやお寿司など希望の多いものを提供している。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。	左記の継続
55	○本人の嗜好の支援 本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのものを一人ひとりの状況に合わせて日常的に楽しめるよう支援している	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。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。	家族旅行や花見などの行事時に、ビールやお酒を提供しているが、嗜好品の把握に努め、日常的に取り入れていきたい。

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
56	○気持ちよい排泄の支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして気持ちよく排泄できるよう支援している	排泄パターンを把握し、紙パンツだけでなく安心パンツで対応している。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。
57	○入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している	基本的に本人の希望を優先しているが、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く、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。
58	○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、安心して気持ちよく休息したり眠れるよう支援している	過去の生活習慣を踏まえて、居室での静養など促したり、状態に応じて安眠出来る様に足浴の実施や湯タンポを使用している。	○	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。
<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 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	利用者自身が役割（食事の準備、掃除、洗濯物干し、新聞取り、回覧板市報配布、野菜や花の手入れ、買い物等）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、グランドゴルフ、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。
60	○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	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。
61	○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさず、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	午前の茶話会にて買い物の同行や、行きたい所を募り一人でも多くの方が外出できるように様に対応に努力している。		個々の移動能力に合わせて近隣への外出を増やして行きたい。
62	○普段行けない場所への外出支援 一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり、支援している	改善目標にしており20年4月～9月まで本人様や家族に聞き取り調査をし、行きたい所を把握し家族に外出をお願いしている。家族が対応できない利用者には行事などに盛り込み、外出の支援を全員実施した。		家族会で家族との日帰り旅行を計画し実施している。

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
63	○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	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。	○	全員ではないが家族旅行のお礼の手紙をご家族宛に書いて頂いた。可能な方は続けていきたい。
64	○家族や馴染みの人の訪問支援 家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している	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たり、来訪者の報告をしている。訪問の少ない家族への働きかけを工夫していきたい。
<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 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	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
66	○鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる	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、天候良好時は玄関ドア等は網戸にしており、ホーム外が良く見え閉塞感もなく、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。		左記の継続
67	○利用者の安全確認 職員は本人のプライバシーに配慮しながら、昼夜通して利用者の所在や様子を把握し、安全に配慮している	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。居室に入るときなど必ず本人の了解を得、プライバシーを尊重し見守りながら自由に活動して頂ける気配りをしている。	○	必要な方には音声モニターを使用し様子を把握して安全確保に努めたい。
68	○注意の必要な物品の保管・管理 注意の必要な物品を一律になくすのではなく、一人ひとりの状態に応じて、危険を防ぐ取り組みをしている	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（普通の家庭並み）を定めて管理している。石鹸などは誤食される方が居られるので状況に応じて管理している。	○	管理方法について問題がないか検討したい。
69	○事故防止のための取り組み 転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐための知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる	1年間の事故やヒヤリハット報告書を（起きた場所、時間、職員の状態など）表やグラフでまとめ原因を分析し、問題点を把握し事故防止に取り組んでいる。	○	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。

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
70	○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備え、全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を定期的に行っている	消防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。
71	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている	地域の方には回覧板や市報配布時に協力をお願いしたり、ホーム便りでも呼びかけをしている。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。	○	趣旨を理解していただき、参加を働きかけていきたい。
72	○リスク対応に関する家族等との話し合い 一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にされた対応策を話し合っている	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
(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
73	○体調変化の早期発見と対応 一人ひとりの体調の変化や異変の発見に努め、気付いた際には速やかに情報を共有し、対応に結び付けている	一人ひとり病歴・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。
74	○服薬支援 職員は、一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	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
75	○便秘の予防と対応 職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解し、予防と対応のための飲食物の工夫や身体を動かす働きかけ等に取り組んでいる	食物繊維を取り入れるなどの食材の工夫や水分補給、ラジオ体操やおやつ前の歩行訓練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。
76	○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている	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、困難な方には訪問治療での口腔ケアや助言を頂いている。	○	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。

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
77	○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	それぞれのチェック表において食事や水分量の把握をし、各人の目標分量に達する様に支援している。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。
78	○感染症予防 感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、実行している(インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等)	感染症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きくなど情報把握にも努めている。		
79	○食材の管理 食中毒の予防のために、生活の場としての台所、調理用具等の衛生管理を行い、新鮮で安全な食材の使用と管理に努めている	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一日おきに買い物に行き食材が残らないように使い切るようにしている。又賞味期限は厳守している。		左記の徹底
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり				
(1)居心地のよい環境づくり				
80	○安心して出入りできる玄関まわりの工夫 利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、安心して出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている	玄関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たり、気候の良い日はホーム内が見えるように網戸にしている。		
81	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	季節感のある品物や季節の花々や日めくりカレンダー等を設置したり、居間には簡易畳を状況に応じて敷き、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。	○	利用者や家族と一緒に考え、又運営委員等にもアイデアを仰ぎ、心地よい空間の演出を心がけたい。
82	○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中には、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	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。

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
83	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	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。	○	家族の協力が得られない利用者には、色んな角度から本人の想いを探りながら居心地良い居室作りに努めたい。
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のおよみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている	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
(2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり				
85	○身体機能を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの身体機能を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	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。		トイレの手すりの位置を変えたりしている。
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	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。	○	居間や食堂の床コンセントが気になられる方がおられたので取り外したした。
87	○建物の外周りや空間の活用 建物の外周りやベランダを利用者が楽しんだり、活動できるように活かしている	陽ざしの強い日には苑庭に遮光ネットを張り茶話会やグランドゴルフで楽しんで頂いたり、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頂いている。		左記の継続と徹底

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、生き生きと働いている	○	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。)

- ・ 十分な職員配置をし、身体拘束のないケアや、鍵をかけない工夫をし、ゆとりのある安心した生活を送って頂けるように支援しています。
- ・ 広い苑庭がありグランドゴルフや茶話会で楽しんで頂いています。 陽ざしの強い日は遮光ネットを張り対応している。
- ・ 狭いながらも花壇や畑があり、季節ごとの花や野菜を作りを楽しんで頂きます。
- ・ 季節ごとの行事（初詣、ひな祭り、花見、七夕、夏祭り、敬老会、クリスマス会など）を行い、少年少女合唱団や保育園児の訪問で、子供たちとの触れ合いが出来ます。
- ・ 両ユニットとも歌の好きな方や温かな方が多く、歌声や笑い声が絶えません。
- ・ 家族会があり年1回思い出作りに、家族との同伴旅行を企画し楽しんで頂いています。
- ・ 家庭的な雰囲気の中で、その方の脳力に合った役割（食材きり、掃除、洗濯物干し、回覧板や市報配り、野菜作りなど）を持っていただいています。
- ・ 季節感を感じて頂くように、玄関内や居間には季節に応じた装飾をしています。
- ・ メニューは全職員で考え利用者と共に作り、賞味期限は厳守し暖かいものは暖かく、冷たい物は冷たく、四季に応じたバランスのとれた食事の提供に努力しています。
- ・ その方の状態に応じた歩行訓練や運動をしています。