

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	社会福祉法人慶成会 グループホーム 花みずき
(ユニット名)	泉館
所在地 (県・市町村名)	静岡県浜松市西区大山町2882番地
記入者名 (管理者)	高林加織(ホーム長)、 福島 眞(管理者)
記入日	平成 21 年 4 月 2 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 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	○	認知症の専門施設として、認知症についての啓蒙や家族に対する介護相談、更には認知症の人が安心して暮らし続けられる環境づくりに取り組んでいきたい。
2	○理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる	○	理念に対する職員の意識を高めるために、花みずき内で勉強会を実施したり、法人全体の会議や研修に参加しやすい工夫をしていきたい。
3	○家族や地域への理念の浸透 事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、家族や地域の人々に理解してもらえよう取り組んでいる	○	地域の人々に向けて、認知症の啓蒙やそれに対する介護の勉強会を企画するなど、もっと理解していただけるように努力していきたい。また、お祭り等地域の行事にも参加していきたい。
2. 地域との支えあい			
4	○隣近所とのつきあい 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄り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	○	植木や花壇の手入れを良くしたり、寛げる場所の整備をしたりするなど、地域の人が立ち寄りたくなるような工夫や努力をしていきたい。また、近隣のお祭り等にも参加していきたい。
5	○地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている	○	もっと積極的に地域に出かけていく機会を増やしていきたい。

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)
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	法人が行う地域交流事業に参加しているが、花みずき独自の地域に向けた活動は行っていない。	○	認知症介護の専門施設として、相談会や介護教室など地域の人達と気軽に接することができる機会を持ちたいと思う。地域包括支援センターとの連携をとりながら、地域の人達に役立つことを検討していきたい。
3. 理念を実践するための制度の理解と活用				
7	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる	自己評価及び外部評価を行うことで出てきた課題については、職員で話し合うだけでなく、家族会や運営推進会議にも報告して一緒に考えてもらうようにしている。また、それにより具体的な改善に取り組み、場合によってはご家族にも協力を求め力を合わせるようにしている。	○	更に内容の充実に向けて努力していく。
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	運営推進会議では毎回、その時々花みずきの状況報告と話し合いを行い、そこで出た意見については全職員と家族に報告すると共に、必要に応じてホーム長会議やケア会議等で話し合いサービスの向上に活かしている。	○	勤務の関係で運営推進会議への職員の参加は限られてしまうが、出来るだけ多くの職員が交代で参加できるようにしたい。
9	○市町村との連携 事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる	施設長が浜松市介護サービス事業者連絡協議会の理事をしている関係で、浜松市介護保険課の担当者を事務局として市内のグループホームの質の向上に取り組んでいる。	○	運営推進会議に参加してくれている浜松市西区役所の担当者との連携をもっと重視していきたい。
10	○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、地域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	ケア会議で成年後見制度についての勉強会を行った。主にケアマネージャーが必要な人にはアドバイスを活用できるように支援している。現在泉館では、入居者2人が成年後見制度を利用している。	○	研修に参加するなど積極的に学ぶ機会を作っていきたい。また、花みずきの中での勉強会を開くなど学ぶ場所を増やしていきたい。
11	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	新入職員には必ず認知症の基本的理解を研修している。また、職員同士が気軽に話し合える環境を作り、ストレスを溜めないようにすると共に、相互に虐待が見過ごされないように心掛け注意しあっている。	○	明確な虐待だけでなく、言葉遣い等で無自覚に行ってしまう虐待が無いかどうか、常に意識していきたい。

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)
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 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	入退所時は利用者や家族等が不安にならないように、十分に説明し納得していただいている。また、特に退所時には、理解していただけるように何度でも面談を行い、次の施設への引継ぎにも同行するなど出来る限り不安にならないように心掛けている。	○ 更に内容の充実に向けて努力していく。
13	○運営に関する利用者意見の反映 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	利用者が運営に関する意見、不満、苦情を言い易いように、職員は常に受入れる姿勢で接している。また、玄関に「ご意見箱」を設置している。月に1度、介護相談員の訪問があり、利用者の話を聞いてくれている。	○ 職員もゆとりを持って、利用者の話や訴えを聞いていく。また、直接職員に言い難い苦情の持って行き先を、常にアナウンスしていく。
14	○家族等への報告 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	急ぎのお知らせや相談については、その都度ご家族に電話連絡しており、訪問時には近況をお伝えしている。また、2か月に1回、写真つきの手紙や「花みずきだより」を郵送し、ケアプラン作成時(6か月に1回)には面談して話し合いを行っている。	普段の暮らしぶり(表情や動き等)をビデオで撮影するなどして、ご家族が訪問された時に見てもらえるようにしてみたい。
15	○運営に関する家族等意見の反映 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	家族等が運営に関する意見、不満、苦情を言い易いように、家族会やケアプラン面談時など機会あるごとに促している。また、施設外の苦情受け入れ先についても十分に説明している。出された意見については最優先に会議で話し合い、本人に説明すると共に、運営に反映させている。	○ 職員とご家族の間で常に良好なコミュニケーションが取れるように気を配り、今まで以上に遠慮なしに意見を言ってもらえるような関係を大切にしていきたい。
16	○運営に関する職員意見の反映 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	管理者と職員との面談や、ケア会議、ホーム長会議等が出された運営に関する意見や提案は、その都度検討し運営に反映させている。また、必要に応じて管理者を通して経営会議等で経営者へ伝えている。更に年1回行う職員意向調査では、直接理事長へ意見が伝えられる。	○ 管理者と職員との面談の機会をもっと多く作れるように努力する。また、法人の事業規模が大きくなってきたため、職員一人ひとりの意見を大切に聞き取ることができる工夫と努力が必要になってきている。
17	○柔軟な対応に向けた勤務調整 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	利用者の生活リズムや便宜に合わせて職員の勤務時間を変更するなど、話し合いをして柔軟に対応している。出勤の調整や勤務時間の調整は、職員の負担を大きくしないように注意しながら、労基法を遵守して行っている。	○ 勤務の調整に努めてはいるが、人手不足のためになかなか調整しきれないでいるのが現状である。人材の確保が早急に必要だが、職員が安心して働き続けられる環境づくりと、効率的な運営が必要である。
18	○職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている	現実に退職や異動で多くの職員が入れ替ってしまっている。退職の理由は様々だが、安心して働き続けられる環境にすることが必要。新入職員には少しずつ仕事に慣れ、利用者との関係ができていくように勤務上の配慮をしている。	○ 職員が安心して働き続けられる環境の整備が急務。経済的な問題が背景にあり簡単には解決出来ないが、少しずつでも努力して改善していきたい。

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)
5. 人材の育成と支援			
19	○職員を育てる取り組み 運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	新入職員に対しては、一定期間の新人研修を行っている。また、職員に対しては、必要に応じて研修へ参加してもらっている。しかし、職員数にゆとりが無いために研修参加の日程が取り難く、その機会は限られている。計画的な職員育成は行われていない。	○ 全ての職員が年に2回は研修参加等の教育の機会が得られるように、計画的に行っていききたい。
20	○同業者との交流を通じた向上 運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	県GH協で行う研修会や事例発表会へ職員を参加させることで同業者との交流の機会を持っている。また、浜松市介護サービス事業者連絡協で毎年実施している相互見学研修へ参加して他のグループホームと相互に見学し合うことにより、自らのケアを見つめ直す機会にしている。	○ 勤務上にゆとりがないため職員を派遣するのが難しいのが現状だが、今後も、県GH協や浜松市介護サービス事業者連絡協を通して、他の同業者との連携や交流を強めていききたい。
21	○職員のストレス軽減に向けた取り組み 運営者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる	管理者と職員の面談や目標達成評価制度の導入により、職員が意見を言い易く、意欲的に働ける環境づくりをしている。また、法人内事業所がそれぞれの役割を明確にしながら連携をとることにより、過度の負担を抱え込まないように工夫している。更に、勤続3年以上の職員には5日間のリフレッシュ休暇を取ってもらっている。	○ リフレッシュ休暇が希望する時期に取れるように、職員体制を安定させていききたい。
22	○向上心を持って働き続けるための取り組み 運営者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるように努めている	職員の努力や実績等を評価して、それぞれが向上心を持って働けるように人事考課制度を実施し、また企画統括室が法人全体の人事等の管理を中心に行うことで、運営者が全体の把握をしやすいうようにシステム整備をした。それにより、法人として統制がとれた、風通しの良い労働環境が整備されてきている。	
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 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	入居前には必ず利用者本人に面接を行い、本人が困っていること、不安なこと、求めていること等を聞くと共に、家族等介護者からも介護の仕方や本人の思いに沿った援助の仕方等のアドバイスを得ている。それにより、本人の思いをしっかりと受け止めることが出来るように努力している。	○ 更に内容の充実に向けて努力していく。
24	○初期に築く家族との信頼関係 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	相談や見学の時には説明だけでなく出来るだけ話を聞く時間をとっている。また、入居時にも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聞く時間をとり、真摯に対応するように心掛けている。	○ 更に内容の充実に向けて努力していく。

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	相談は主に管理者が対応しているが、入居の説明に止まらずケアマネジャーの立場で相談を受けている。特に、法人内事業所が連携をとりながら総合的に地域のニーズに応える姿勢をとっているため、必要に応じて具体的な支援につなげている。		
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	サービス利用前には、気軽に本人が遊びに寄れるよう家族にお勧めしている。また、入居後には早く安心できる生活となるように家族に出来るだけ訪問していただいたり、外出や外泊または家族にも一緒に泊まっていただくなどの提案をしている。また、職員間で話し合いながらより良い方法を常に模索している。		
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 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	持っている力を活かし日常の家事等を一緒に行うことにより、共感と感動を分かち合い、信頼関係を深めている。また、レクリエーションも一緒に楽しみながら行っている。	○	料理を一緒に作るなどのように、何かを一緒に作り上げる活動を積極的に取り組む。
28	○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽を共にし、一緒に本人を支えていく関係を築いている	運営方針に「ご家族との二人三脚のケアを大切にする」を掲げ、入居当初から家族にも入居者本人を支える一員として協力をお願いしている。また、家族の気持ちを理解するよう努め、良く話を聞き、困った事があった場合などには家族と一緒に考えるようにしている。		
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	本人の日常の様子などを家族に伝え、本人と家族の間に職員が入ることで良い関係が築けるように支援している。また、家族が訪問された時には、居室でゆっくり向き合える時間を大切にしている。	○	本人と家族の関係が上手く行かない場面では、もっと職員が橋渡しの役割を演じることが多くしていきたい。
30	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	家族にも協力していただいて、本人にとって馴染みの人と継続的な関わりがとれるように努めている。	○	もう少し外出の機会が増えて、馴染みの場所等へ積極的に出掛けることが出来れば良いと思う。
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利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている	入居者同士で自然に会話がはずんでいるが、関係維持が難しい場合には職員がさりげなく間を取り持ち、良い関係が作れるように支援している。関わりが持てずに孤立している場合には、職員が関わり気持ちをフォローしている。		

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)
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	サービス利用が終了した後の、入院先の病院や移動先の施設等へ会いに行くなどの継続的な付き合いは、職員体制に余裕がないため職員が勤務時間外に会いに行っている程度である。	○	必要に応じて、事業所としての継続的な支援ができるように、勤務時間内に派遣できるようにしたい。
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 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	利用者一人ひとりの希望や、その方のペースに合わせた生活ができるように努めている。また、家族からの情報やセンター方式アセスメント、介護サマリー等を利用して、利用者本位のケアプランに活かしている。		
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	入居時に家族等に依頼してセンター方式のアセスメントを記入していただき、その後の利用者本人等からの情報も加えて、これまでの暮らしの把握に努めている。また、不明なことがあった場合には、その都度家族等に聞くようにしている。		
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	利用者その人が出来ることを大切にして、一人で出来ることはお願いしたり、職員と一緒にいたりしている。また、一人ひとりの心身の状態を把握しながら、必要な部分を支援している。	○	出来る事まで手伝ってしまわないように、細かい配慮をしていきたい。
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	毎月1回ケア会議で職員同士が話し合い、半年に1回の家族面談で家族と話し合い、更に必要に応じて、医師、看護師、家族、職員が参加した話し合いを行い、それらを反映させた介護計画を作成している。	○	ご家族が介護計画等にもっと関心を持っていただけるように、働きかけていきたい。
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	ケアプランは3ヶ月毎にモニタリングを行い、6ヶ月毎には新たに作成している。また、利用者の状態に変化が見られた時には、計画を変更するなど臨機応変に対応している。更に、利用者の状態が悪化した時には、医師、看護師、家族、職員など必要な関係者で話し合いを行い、現状に即した対応をしている。		

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)
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	利用者の日常の様子等の記録は、基本的にはパソコンに入力して情報管理をしている。その他に、医療関係の記録や必要に応じて臨時的行動観察記録等を作り、情報の共有とケアの実践に活かしている。	○	十分に記録がされているとはまだ言える状態ではないため、今後更に工夫と努力をしていきたい。
3. 多機能性を活かした柔軟な支援				
39	○事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている	花みずきは地域密着サービスとして要支援2からの受け入れはしているが、多機能サービスまでは実施していない。そのため、法人内事業所の連携により、本人や家族の状況や要望に多機能的に応じられるように取り組んでいる。	○	今後、多機能サービスが実施できるように、まずは認知症介護実践リーダー研修に職員を派遣することから初めていきたい。
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働				
40	○地域資源との協働 本人の意向や必要性に応じて、民生委員やボランティア、警察、消防、文化・教育機関等と協力しながら支援している	本人の意向や必要性に応じて、主にボランティアの協力を希望しているが、なかなか実現していない。運営推進会議での民生委員等からの協力支援は受けている。	○	入居されている人たちの生活の質を向上させるためにも、様々な地域資源との協力関係が出来るようにしていきたい。
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	家に代わる住居としてのグループホームから、昼間出掛けて行ける先としてデイサービスを利用したいと思うが、制度上出来ない。		
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	運営推進会議への出席や、地域の人が地域包括支援センターを通して入居相談に来られる等の協力関係はあるが、既に入居されている人の意向や必要性に応じての協働まではしていない。		
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	本人及び家族等が希望するかかりつけ医がある場合は、入居後も継続してその医療が受けられるように支援している。また、特にない場合には、当施設と協力関係にある医師に主治医を交代していただき、月に2回の往診等の医療支援を受けられるようにしている。		

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	隣接する同じ法人の特養で嘱託医をされている内科と精神科の2人の医師に、当施設の医療支援にも力を注いでいただいております。月2回の往診をしていただいております。気軽に相談が出来る関係にあり、丁寧に診察と治療を行っていただいております。		
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	近所の訪問看護ステーションと業務委託契約を結んでおり、24時間の電話対応と花みずきへの週3回の定期訪問により日常の健康管理を行ってもらっている。気軽に相談ができ、夜間や緊急時にも対応してくれている。		
46	○早期退院に向けた医療機関との協働 利用者が入院した時に安心して過ごせるよう、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している	利用者が入院した場合には、不安にならないように職員が出来るだけ面会に行くようにしている。また、早期退院に向けて情報交換や相談等を積極的に行っている。		
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、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	入居時に、「重度化・終末期ケア対応指針」を説明し、急変した場合や終末期の対応について文書で確認している。また、本人の身体状況が悪化してきた場合、早い段階から医師、看護師、家族、職員と話し合い、対応を検討してケアプランに反映させている。更に必要に応じて、対応マニュアルを作成して統一した対応ができるようにしている。	○	ご家族は利用者の重度化に対して、どういう状態まで花みずきに居られるのか不安に思っているため、出来るだけ早い段階から話し合うようにしたい。
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	家族に対して、花みずきで出来ることは限られていることを既に文書等で伝えていますが、状態が悪化した時に改めて「できること・できないこと」を確認している。その上で利用を望まれる場合には、職員全員の意思確認や医師・看護師との協議を経た上で、支援に取り組んでいる。また、状態が変化した場合には、その都度相談しながら対応している。	○	職員の知識や技術の向上や医療関係者とのチーム連携により、事業所の「できること」を拡げて行きたい。
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	本人が花みずきから別の居場所に移り住む際、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っている。また、移った後も訪問したり連絡を取り合うなど、本人がより良い状態を保て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)
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 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	利用者に対して失礼な対応にならないように言葉掛けなどに注意している。また、プライバシーにも十分に配慮し、ゴミ出しやコピー時に情報が漏れないよう気をつけている。	
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をしている	どんな時にも本人の思いを大切にしている。その人の分かる力に合わせた説明をゆっくり繰り返し行い、納得して日々を暮らしていただけるように支援している。また、職員の意見を押し付けることのないように注意している。	
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	一人ひとりのペースや思いを大切に、どのように過ごしたいか希望を聞くなど、その人らしい生活が出来るように支援している。しかし、通院や職員不足により希望に添えないことも多い。	○ まだ職員の都合を優先させてしまい、利用者本人の希望に添えないことも有るため、今後更に努力していきたい。
(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	毎月1回、出張サービスで美容師が当施設を訪れ、利用希望者に対してカット、パーマ、ヘアカラーなどを本人の希望に合わせて行っている。また、近所の床屋に出かける支援もしている。	
54	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者に味見、盛り付け、片付け等それぞれ出来ることを職員と一緒にやってもらっている。	
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、好みのもを一人ひとりの状況に合わせて日常的に楽しめるよう支援している	おやつ等は利用者と一緒に買い物に出掛けて買ってきたり、時には外食することもある。利用者の中には、週1回のヤクルト訪問販売を利用している方もいる。しかし、体調により医師の指示で希望に添えない方もいる。	

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	排尿や排便の記録表を使用して、入居者の排泄パターンを職員が正確に把握することにより、出来るだけトイレで排泄が出来るように支援している。		
57	○入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している	職員の都合で入浴の曜日や時間帯を決めず、出来る限り利用者の希望や気持ちのタイミングに合わせるようにしている。しかし、他の利用者との兼ね合いがあったり、職員不足により利用者の希望に添えないことが多い。		
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	睡眠が昼夜逆転しないように気をつけながら、本人にとって必要な睡眠を支援している。また、夜間の安全な睡眠を保障するために、夜勤職員は居室内の物音に細心の注意を払い、また2時間毎に巡視を行っている。		
(3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援				
59	○役割、楽しみごと、気晴らしの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、楽しみごと、気晴らしの支援をしている	生活の中で利用者それぞれの役割が自然に決まってくるため、それに沿って支援をしている。また、利用者がそれぞれに趣味活動を楽しめるよう、出来る事を見つけて一緒に行えるように支援している。気晴らしのドライブや買い物にも出掛けている。	○	職員不足のために時間的な余裕がなく、十分な支援が出来ないことが多い。そのため、時間を上手く遣り繰りするなどして、入居者がしたいと思っていることを一緒にしたり、入居者と一緒に過ごす時間を少しでも多くしたい。
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	日常の金銭管理については殆どの利用者が職員に委ねているが、自分で金銭を所持している方もいる。また、買い物時には出来るだけ自分で支払いが出来るように支援している。		
61	○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している	利用者の希望に応じて、散歩、ドライブ、買い物、外食等に出掛けている。しかし、職員不足により希望に副えないことも多い。		
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	季節の折々に皆で行楽外出をしたり、病院受診や買い物の帰りに遠回りしている。また、年に何回かはご家族を誘って行楽や食事会に出掛けている。		

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	入居者の居室には電話線が敷設されているため電話機を居室内に設置している人もいるが、事務室の電話を使うこともできる。また、年賀状や暑中見舞いハガキを用意して、入居者が自らの思いで出せるように支援している。読み書きが出来なくなった入居者には、その入居者と一緒に手紙の読み書きの支援をしている。	○	個人で手紙等を出すことは少ないため、年賀状と暑中見舞いだけでなく手紙のやり取りが出来るように支援していきたい。
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	訪問を受けける時間(面会時間)は特に決めていないため、家族の都合の良い時間にいつでも来ていただいている。また、家族の訪問時には応対した職員がその入居者の日頃の様子などをお伝えしたり、居室でゆっくり過ごしていただけるようにしている。		
(4)安心と安全を支える支援				
65	○身体拘束をしないケアの実践 運営者及び全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束ゼロ宣言をしており、身体拘束をしないケアの実践に取り組んでいる。何か問題が発生した場合にも、その対処の方法が身体拘束に当たるか、また他に方法がないか十分に検討した上でケアに結び付けている。		
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	必要に応じて玄関にセンサーチャイムを付けることはあるが、日中玄関に鍵を掛けることはない。夜間は安全のために内側から施錠をしている。居室は、外から施錠できない構造になっている。また、施設から通りへ出る門には、アコーディング式のフェンスがあり夜間のみ閉めて施錠しているが、日中は完全開放している。		
67	○利用者の安全確認 職員は本人のプライバシーに配慮しながら、昼夜通して利用者の所在や様子を把握し、安全に配慮している	常に利用者がどこにいるかを把握し、安全には十分に気を配っている。また、皆が集るリビングには常に職員が1人以上居るようにして、見守りができるよう対応している。		
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	針やハサミなどを使用する時には、職員が見守りや注意の声掛けをするなど安全上の配慮をしている。また、使用後には使った針の本数を確認するなど片づけを確実にしている。	○	利用者にとっての危険の程度を常に考え、適切に対処していきたい。
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	事故防止については、研修で対応を学んだりケア会議で話し合っ対策を立てている。また、ヒヤリハットの報告書を書くことで職員の意識向上に努めている。	○	火災等の防災訓練をもっとやっていきたい。

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)
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	急変時の対応マニュアルや職員の緊急連絡網を備えている。また、吸引機の使い方など必要に応じて看護師からの指導を受けたり、心肺蘇生の救命救急訓練は法人全体での研修で実施している。しかし、全ての職員が定期的に研修し身についているとは言えない。	○	応急手当や救命救急の訓練について、全ての職員が研修に参加できていないため、必要な時に対応できるように計画的に研修を行っていきたい。
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	年に1～2回程度の防災避難訓練を行っている。また、同じ法人の事業所が隣接しているため、緊急時の協力体制は出来ており、救援要請の連絡訓練を行っている。しかし、全ての職員に十分な訓練が出来ているとは言えない。	○	防災避難訓練の回数をもっと多く実施すると共に、災害時の対応マニュアルを整備して職員に徹底するようにしていきたい。
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	リスクについては家族に説明した上で、なるべく自由な生活が送れるように相談し、工夫している。また、利用者の状態の変化に応じて家族に報告し話し合っている。		
(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	毎朝入居者全員のバイタルチェックを行い、入浴前などにもバイタルチェックを行っている。体調の変化に気付いた場合には、速やかに訪問看護及び主治医に連絡をとり指示を受けている。また、毎月2回の主治医往診の時には、日頃の様子を伝えて入居者の健康管理に努めている。		
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	毎月2回の主治医往診の時に、職員が交替で付き添い主治医からの指示を受けると共に、処方薬が届いた時から配薬までの間に職員は交代で二重に内容の確認を行っている。また、薬の内容が変わった時には、特に注意して経過観察を行い、場合によっては記録を取り主治医に報告している。	○	薬の副作用までは十分に理解できていない場合もあるため、薬が変更になった時には確認するようにしていきたい。
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	職員は、排便チェック表を作成して入居者それぞれの排便状況を知ると共に、水分や食事の摂取量の確認も合わせて行っている。また、朝一番で冷たい牛乳を飲む、繊維の多い食品を食べる、水分を多めに摂るなど、便通が良くなるような工夫や取り組みを実施している。	○	便秘に対して下剤に頼ってしまっているところもあるため、もう少し体を動かすことを多くしていきたい。
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	1日1回は歯磨きを行うことを習慣化させており、1人では十分に磨けない利用者に対しては職員が介助させてもらっている。しかし、毎食後行っているわけではない。	○	毎食後の歯磨きが実施できるように、声かけや援助をしていきたい。

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)
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	献立は管理栄養士が立て、毎月1回行われる給食会議でその内容を検討している。また、医師、看護師、管理栄養士からの指示やアドバイスにより入居者一人ひとりの摂取カロリーや栄養バランスを把握している。食事や水分の摂取量は毎日記録している。		
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)	感染症の勉強会や医師、看護師、管理栄養士等からの指導により、手洗いの励行など予防に努めている。また、毎年家族の同意を得た上で、インフルエンザの予防接種を実施している。		
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	調理用具や食器の洗浄と熱乾燥を常時行っている。また、冷蔵庫内の温度管理、調理済み食品を加熱する場合の中心温度測定など食中毒予防のために介護現場で行える衛生管理は、全て管理栄養士の指導の下で行っている。食材の安全と管理については、委託の給食業者が責任をもって行っている。		
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり				
(1)居心地のよい環境づくり				
80	○安心して出入りできる玄関まわりの工夫 利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、安心して出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている	日中は施設の門も玄関も開放しており、出入りは自由である。門から玄関までは、舗装とスロープで歩きやすくなっている。門には案内板、玄関には表札とベンチを設置するなど入り易い工夫もしている。また、玄関周辺の花壇には花を植えたり、玄関の中には季節の飾りを施している。		
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	食堂の窓のブラインドで外光の調節をしたり、室内の照明はやわらかい光の照明器具を設置するなど工夫されている。夏には西側の窓等にヨシズを設置している。音についても、静かな環境となるように努め、職員が不快な音の発信源にならないように注意している。また、季節感が出るような装飾にも工夫している。	○	窓ガラス等の日々の清掃を行い、いつも心地よく過ごせるようにしたい。
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	居間にはソファーセットと掘りごたつが設置され、いつでも誰でもが寛げるようにしている。食堂のテーブルも食事以外でも寛いで過ごせる場所になるように、花を飾るなどの工夫をしている。また、廊下や玄関などにもソファーやベンチを置き、思い思いの場所で寛げるようにしている。		

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 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	居室には、本人や家族と相談して、又はお願いして、使い慣れた家具を置いていただいたり、趣味の道具を置いていつでも思い出した時に楽しめるようにしている。また、本人が作った物など思い出の品々を飾ってもらっている。	○	いつでも清掃が行き届いているようにしたい。
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	居室等の換気は適時に行っている。また、臭いが気になる所には消臭剤を置いている。温度調節については、居室と食堂に温度計と湿度計を設置してこまめに管理している。		
(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 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	廊下、トイレ、浴室に手すりを設置。トイレは車椅子や介助者が一緒に入っても十分な広さがあり、障害が重くなってもトイレでの排泄が続けられるように作られている。また、扉は殆どが引き戸で、建物全体が段差の少ない構造のため、車椅子やシルバーカーでも入居者が安心して動き回ることが出来る。		
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	トイレ入り口には、大きな文字で案内表示をして場所が分かり易い工夫をしている。また、居室入り口には、名札と一緒に本人の写真を飾り、自分の居室を認識し易いように工夫している。入居者一人ひとりが、混乱や失敗のないように工夫してその都度対応している。		
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	建物の外周りは、土の風合いを残してコンクリートで固められているため、平坦で歩き易く、安全に散歩などできるようになっている。また、中庭は廊下から気軽に出入れる場所として、プランターの花やベンチを置いたり、洗濯物を干せるように利用している。	○	もっと中庭を活用していけるようにしたい。

V. サービスの成果に関する項目		最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。	
項 目			
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、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。)

- ・ 本人の思いを大切にし、一人ひとりに合った生活が送れるよう援助しています。
- ・ 家庭的な雰囲気の中で安心して過ごしていただけるようにしています。
- ・ 笑顔の絶えない毎日が送れるように援助します。
- ・ 季節に合った飾りをつくったり、花を生けたり、行事を行っています。