

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	<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	地域の中でその人らしく生活できる事、安心して安楽に暮らせる場所である、尊厳を尊重し、自由を保障し、差別することなく、真心を持ってケアに努めるという理念を掲げている。	<input type="checkbox"/> 自己評価のたびに理念について検討している。住み慣れた地域での安心した暮らし、地域との関係性の継続、個々のニーズにこたえる支援を柱に置き、職員で話し合い理念を作っていきたい。
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	毎朝の朝礼で職員が交替で復唱した後、理事長兼管理者が体験に基づく高齢者介護等に付き具体例を挙げて話している。	<input type="checkbox"/> ケアカンファレンス、ミーティングなどで、理念を掘り下げ話し合い、具体的ケアについて意見の統一をはかっている。
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よう取り組んでいる	A4判に印刷された理念が居間兼食堂、事務室、玄関の掲示板等に掲示している。同じ印刷物がご家族に手渡され、入居契約時に説明している。運営推進会議で理念について説明する機会を設けた。	<input type="checkbox"/> ご家族に訪問時や新聞などで理念を伝え続けていく、地域の方々には運営推進会議や地域の集まりなどで事業所の理念を繰り返し説明していく。
2. 地域との支えあい			
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	ほたるの里公園に隣接し、門扉はなく広い敷地の周辺や玄関周りに季節の花々が多数植えられ、誰でも気軽に訪問できるように配慮されている。畑には近所の方がかき菜などの種をまいてくださっている。	<input type="checkbox"/> 散歩などで、近所の方々と挨拶を交わしている。ホームを見学していただいたりしていきたい。
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	老人会や地域の行事等と一緒に参加し、地域の方の所で出来た野菜を頂いたり、お祭りには一緒にでかけ、みこしは施設の庭まで来てくれる、又地区の中学生ボランティアを受け入れたり、保育園児との交流もしている、隣組は特別組合員になっている。	<input type="checkbox"/> 地域の行事に参加する事、中学性ボランティアの受け入れや保育園児、子供みこしの交流、など継続していきたい。

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	地域の方々から認知症の相談を受けている、運営推進会議で勉強会を行ったり、新田暁高校の実習生の受け入れや社会人講師の派遣も行っている。	○	地域の方々に事業所が持つ知識や実践経験を伝えていくために、介護教室を開催したり、認知症サポーターキャラバンなどの事業に参加していきたい。
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	自己評価の意義や目的を全員に伝え取り組んでいる、外部評価の結果は改善に向けて話し合い努力している。	○	外部評価、自己評価で出た課題について全員で取り組み、質の確保、向上に向けて改善していきたい。
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	年6回程度、定期的開催している、構成メンバーは家族、地域住民、議員、民生委員、などで、そこで出た質問、意見、要望は記録し、サービスの向上にいかしている。	○	評価について報告しモニター役になってもらいサービス向上の為の努力を継続していきたい。
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	運営推進会議には、出席していただいている。毎回違う課の方が見える。そこでの意見交換はしている。理事長が事業者連絡協議会などを通じて市の担当者とは交流を持っている。	○	運営推進会議に出席していただくことを継続していく。またそれ以外でも市で主催する研修会に参加したり、交流する機会を持ち、一緒にサービスの向上に取り組んでいきたい。
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	権利擁護に関して勉強会を行っている。まだ相談を受けたことはないが必要な情報が提供できるように努力している。		今年は権利擁護のセミナーに参加しなかったが、次の機会には参加し知識を深め、適切な支援が出来るようになっていきたい。
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	虐待に関する研修に出席して、研修報告や勉強会をして虐待の防止、発見、対処について学んでいる。	○	高齢者虐待防止法に関する理解浸透や遵守に向けた取り組みを行っていくために研修会への参加、勉強会など継続していく。

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)
4. 理念を実践するための体制			
12	<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>契約を結んだり解約をする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている</p>	<p>契約書及び重要事項説明書について、時間をかけて説明している、利用料金や起こりうるリスクについて、レベル低下や看取りについて説明し同意をえている。</p>	<p>○</p> <p>退去契約解除の際には、十分な話し合いの期間を持つようにしたい、ご家族の協力をお願いする事もあることや退去に該当する事項についても説明したい。</p>
13	<p>○運営に関する利用者意見の反映</p> <p>利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている</p>	<p>意見箱の設置、苦情窓口については玄関脇、事務室などに掲示。苦情の記録もファイルするようにしている。年に1度利用者本人とご家族にアンケートを実施している。ご意見は真摯に受け止め改善に努めている。</p>	<p>○</p> <p>利用者が訴えられる言葉や、態度からその思いを察する努力をし職員同士が話し合い日々のケアに活かしていきたい。</p>
14	<p>○家族等への報告</p> <p>事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている</p>	<p>訪問時にケース記録や状況報告書、ケアプランなど確認してもらいサイン、押印してもらっている、新聞は2ヶ月ごとに発行、体調不良時などは随時報告している、金銭管理についても出納帳を明示、訪問時にサインを頂いている。</p>	<p>○</p> <p>イベント時の写真は随時廊下などに掲示している、ご家族に頻繁に来苑してもらえようイベントなどへの参加を促したい。</p>
15	<p>○運営に関する家族等意見の反映</p> <p>家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている</p>	<p>家族に対し市町村の相談窓口や国保連の相談窓口意見や苦情を表せることを繰り返し伝えている、アンケートも実施している。</p>	<p>○</p> <p>家族会を作っただき、家族同士の集まりの場で意見を出せるような仕組みも取り入れていきたい。</p>
16	<p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>運営者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている</p>	<p>月に1度理事長と職員で会議を持ち、業務の改善や、職員の意見や要望を聞く機会を設けている、運営に反映させている。</p>	<p>○</p> <p>理事長とのミーティングの機会を増やし、職員の意見を運営に反映させていきたい。</p>
17	<p>○柔軟な対応に向けた勤務調整</p> <p>利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう、必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている</p>	<p>管理者は状況に応じた対応が出来るようにシフトにはいっていない、緊急時、夜間、利用者の状態の変化に応じた柔軟な体制が取れるようにしている。</p>	<p>○</p> <p>利用者が365日24時間支えることが出来るよう勤務に無理のないよう職員同士融通をつけ無理のないシフトを組んでいきたい。</p>
18	<p>○職員の異動等による影響への配慮</p> <p>運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている</p>	<p>チームでケアしているので一人の職員の移動や離職でダメージを受けることはないが、引継ぎには充分時間をかけ、新人の紹介などはちゃんと行なっている。</p>	<p>○</p> <p>職員を固定しなじみの関係が長く続くようにしていきたい。</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)
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	研修の計画、研修の報告、回覧、勉強会など実施、研修は多くの職員が受講できるように順番で行くようにしている。OJTは新人研修で実施している。今年は外部の研修機関に依頼して研修を実施した。	○ 指導員の育成や、外部業者による研修なども積極的に取り入れていきたい。
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	群馬県地域密着型連絡協議会で、レベルアップ交換研修を年2回以上実施している、事業所以外の人材の意見や経験をケアの向上のために活かしている、太田市介護保険事業者連絡協議会でも年に4～5回は研修を受けている。	○ レベルアップ研修は継続していく。
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	職員のストレスやなや悩みの把握に努めている、ミーティングや親睦会などで気分転換を図る機会を設けている。	○ 運営者は職員と良くコミュニケーションをとり各々の職員のストレスや悩みの把握に努め理解し配慮していく。
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	就業規則があり、守られている、健康診断も実施、職員が向上心を持って働けるよう職能評価をおこなっている、また、資格取得に向けた支援もしている。	○ 職員のやりがいや向上心を応援できるよう労働環境作りに努めていく。
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	アセスメントは、必ず本人に面談し、心身状況や本人の思いを把握する、事前面談において不安のある方はデイサービスに通っていただいたりして慣れてもらうことから始めることもある。	○ 信頼関係が築けるよう、本人の不安や、困っていることを良く受け止め話を聴くようにしたい。
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	御家族からの相談は今何に困っているのか、良く話を聴くようにしている、ご家族の求めている物を理解しどのように対応したらいいか話し合い提案している。	○ これまでのご家族の苦労やこれまでのサービスの利用についてよく話を聞き次の段階の相談につなげたい。

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)
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	相談時、本人やご家族の思い、状況等を確認し、改善に向けた支援の提案、相談を繰り返す中で信頼関係を築きながら必要なサービスにつなげるようにしている。	○	早急な対応に必要な相談者には、可能な限り柔軟な対応を行い、場合によっては他の事業所のサービスにつなげることも考えていきたい。
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	本人や家族に事業所の見学してもらっている、デイサービスなどに通ってもらったりしてなじんでから入所してもらったり、人間関係作りを心がけている。	○	なじみの品を持ってきてもらうとか今までの生活が思い出せて安心できるよう工夫している。物でいっぱいにならないようきおつけている。
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	アセスメントは、センター方式を使用、その人の暮らしぶりや、喜び、苦しみ、不安など知ることに努めている、また人生の先輩として教えてもらうという考えを職員全員が共有しており教えてもらう場面が多い共に支え合う関係作りに留意している。	○	支援する側、支援される側という意識を持たず、お互いが協働しながら和やかに生活できるようにしていきたい。
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	訪問時にケース記録を見てもらったり、本人の昔話を聞いたり、ご家族の苦労や要望を聞いたりしている、ホームでの様子を詳しくお伝えし、ご家族と思いが一緒であると伝えている。	○	職員は家族の思いに寄り添いながら、日々のくらしの出来事や気づきの情報を共有するように努め、一緒に支えている。
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	本人が家族を求めている場合、連絡を取り外出の機会を持っていただくなど配慮している、家族が参加できる行事へ声かけや季節の衣替え、通院の付き添いなど協力していただいている、家族、本人の思いを見極めながらより良い関係作りに努めている。	○	本人の状況の報告はまめに行い、訪問時は潤滑油になるよう心がけている。
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、法事にいけるよう手配するなど、一人ひとりの生活習慣を尊重している、帰宅の願望がある時は、自宅に連れて行くこともある、友人、知人の訪問は自由に来てもらっている。	○	本人を取り巻く人間関係が途切れないように配慮していきたい。
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利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている	トラブルについて、利用者同士の相性やその日の気分、感情の変化など注意し、見守るようにしている、ぶつかった場合は職員はすみやかに調整に入っている。皆さん仲がよくおだやかにすごされているので、トラブルはほとんど見られない。	○	利用者同士が円滑に楽しく過ごせるように、職員は多くの会話を持つようにしたい、役割活動を利用して、利用者同士が協力したり、思いあったりする関係作りをしていきたい。

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)
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	看取りをした利用者さんのご家族の何人かとは5周年記念祭などのイベントの時、模擬店を出してもらったり、招待したりしている、関係が続くように配慮している。	○	他の事業所に移られても行事に招待するなど関係を絶たない努力をしたい。
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	センター方式アセスメントを使用し、本人の視点に立って、話し合いを行なっている、利用者一人ひとりの思い、暮らし方の希望、意向の把握に努めている。	○	本人にとって、どこで誰と、どのように暮らすことが最良なのか、ご家族を交えて検討していきたい。
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	センター方式アセスメントを使用し、一人ひとり生活歴、個性、価値観、嗜好など、把握に努めている、本人から聞けない場合は、ご家族や友人などにプライバシーに配慮しながら、お聞きしている。	○	本人自身から、話してもらったり、訪問時にご家族に聞いたりして、少しずつ情報をあつめていきたい。
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	一人ひとりの暮らし方、食事、排泄、睡眠のリズムを把握している、利用者ごとに役割があり、出来ることを視点に考えている。	○	生活、心理面の視点や出来ないことより、出来ることに注目しその人全体の把握に努めたい。
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	一人ひとりの課題に対して、どのようにケアしていくか、職員全員でカンファレンスを行い、本人やご家族の思いを考慮し介護計画を作成している。	○	家族の意向をもっと取入れていくように努めたい。
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	モニタリングは1ヶ月に1回しており、継続が必要なケアに関してはプランを継続している、状態の変化によるプランの変更は、随時、職員やご家族で本人本位に行なっている、常に現状に即した計画を作成するように努めている。	○	新たな要望、変化が見られない場合も見直しが必要、変化の兆しに予防的対応などをしていくために、計画の見直しを心がけていきたい。

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	個別ファイルを利用し、日々の食事、水分量、排泄等、身体的状況、暮らしの様子、本人の言葉、エピソード等記録している、職員間で情報共有できるようにしており、個別記録を元にカンファレンスや介護計画の見直し、モニタリングを実施している。	○	本人の言葉やエピソードなど細かく記録し、職員の気づきなども記録していきたい。
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	デイサービスが併設されているのでデイサービスのレクリエーションに参加が出来る、家族が都合が悪いときの通院や送迎が出来る、入院中の洗濯なども家族の状況に応じて柔軟に対応して、医療連携体制を活かして往診してもらうことも出来る。	○	近隣の高齢者が状況に応じてショートステイやデイサービスの利用ができるように出来たらよい。
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	民生委員には運営推進会議に参加いただいている、警察には巡回をお願いしている、地区の中学生、高校生などのボランティアも受け入れている、消防避難訓練の際は通報・消火訓練を消防所をお願いしている。21年は、2回通報、避難訓練と1回の消火訓練を実施した。応急措置の講習も消防署にお願いした。	○	利用者が安心して地域で暮らせるように周辺施設への働きかけを行なっていきたい。
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	デイサービスと一緒に外食や花見に出かけたりしている、理美容は訪問サービスを利用している。福祉用具の紹介をしてもらったり、購入したりしている。	○	公民館行事など利用者が希望したら参加できるよう支援していきたい。
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	権利擁護の研修に参加している。まだ成年後見制度が必要な利用者は無く事例はない。	○	成年後見制度が必要と思われる利用者に地域包括センターと協力して利用できるよう支援していきたい。
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	本人や家族の希望するかかりつけ医になっている、受診や通院は本人やご家族の希望に応じて対応している、訪問診療に来てくれる診療所もあり、適切な医療が受けられるように支援している。	○	お家族が都合悪い場合、職員が通院の代行をすることは、契約時に説明をし、同意を得るようにしている。ご家族の協力を必要としていることも説明している。

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	認知症の診断書は全員もらっており、認知症の専門医ではないが訪問診療をしてくださる先生に相談でき、適切な指示や助言を得ることが出来る。	○	近隣の認知症専門医を探し、連携をとっていきたい。
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	職員の中に看護師資格を有する者がおり、常に利用者の健康管理や状態変化に応じた支援をしている。脱水症状などが見られる時、医師の指示で点滴をすることも出来る。	○	訪問診療して下さる医師と看護職員の連携がとれている体制を確保していきたい。
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	入院時には本人への支援方法に関する情報を医療機関に提供し、頻繁に職員が見舞うなどしている、家族とも情報交換しながら、回復状況等速やかな退院支援に結び付けている。退院後はもとのように受け入れるようにしている。	○	家族等と協働しながら、医療機関と三者一体となって退院計画を具体的に立案する体制を作っていきたい。
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	ターミナルケアについてはご家族に入所時確認している、重度化に伴い終末期の対応方針を医師、家族、看護師、介護員などで、話し合いをおこなっている。見取りに関する指針も作成し、対応しうる最大のケアについて説明し、ご家族の同意を得るようにしている。	○	重度化に伴う意思確認のために見取りの指針を説明し同意を得てご家族と協力し合い、最善の看取りを行ってきたい。
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	本人の気持ちを大切にしつつ、家族と話し合いを持ち利用者が安心して終末期を過ごせるよう取り組んでいる医師との連携も密にはかり対応している。	○	本人の意向家族の意向を踏まえ、医師、職員が連携をとりながら安心して、納得して最後を迎えられるよう随時意志を確認しながら取り組んでいきたい。
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	退去などで住み替えられる時はアセスメント、支援状況、ケアプランなどの情報を渡している、その際にはプライバシーに配慮している。	○	これまでの暮らしが継続できるよう、支援の内容、注意が必要な点など情報提供し、きめ細かい連携をこころがけていきたい。

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)
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	○	日々のかかわり方を管理者が点検し、マニュアルを徹底させ、利用者の誇りやプライドを損ねない対応を心がけていきたい。
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	○	利用者の希望、関心、嗜好を見極め、それを基に日常の中で、本人が選びやすい場面を作っていきたい。
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	○	事業所の業務のスケジュールに利用者を従わせるのではなく、利用者一人ひとりのペースにそって暮らせるように支援していきたい。
(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	○	髪型や服装が代わるだけでも明るくなるので、これからも継続していきたい。
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	○	利用者と一緒に苑庭で育てた野菜などを収穫し、調理をして食べるなど、利用者と共に楽しく作業している。来年も継続していきたい。
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	○	飲酒、喫煙は過去に例がないが、他利用者に迷惑がかからないよう職員がお預かりし、提供できるように支援していきたい。禁止から始めず、柔軟に対応していく。

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)
56	○気持よい排泄の支援 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	排泄はケア記録に記入して時間や、習慣を把握し、トイレ誘導をする事で、トイレでの排泄を促している。朝食後は、座るのが習慣になるように誘導している。	○	一人ひとりのサインを見逃さず、さりげなく支援していく。オムツの使用を減らし、オムツに頼らないケアを目指していく。
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ず、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	入浴は週3回ぐらい一人ずつゆっくり入ってもらっている、希望者には毎日の入浴にも対応できる。自分のペースで入浴できるように順番なども考慮し、出来る事は自分で出来るよう支援している。入れなかった人には、足湯や清拭などの準備をし、着替えてもらっている。	○	気持ちよく入浴していただくために羞恥心、恐怖心、負担感、などに配慮し、職員全員が、無理強いをせず、一人ひとりの意向を第一に支援していきたい。
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	なるべく日中の活動を促し、生活リズムを整えるように努めている。寝付けないときは温かい飲み物を提供したり、思い出話を聞いたりしている。同姓の入居者には管理者が添い寝した事もあり、スキンシップや声かけで安心感を与えられるよう支援している。	○	生活のリズムを一人ひとり整えていき、出来る限り薬剤には頼らないようにしたい。
(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	毎月第二、第四火曜日の水彩画教室、季節の貼り絵やペンダント作り等のクラフトへの参加や、役割分担表が食堂兼居間にはられ、園芸、食材の下準備、洗濯物たたみなど入居者の特性に合わせた役割が決められており、楽しく取り組んでいた。仕事をしていただいた時は感謝の言葉を伝えている。	○	得意分野で、一人ひとりの力を発揮してもらえるよう、出来そうな仕事を頼み、感謝の言葉を伝えるようにしていきたい。
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	お金を所持し、無くなったと訴えられた方がおり、以後、金銭は、一人ひとりの出納帳でお預かりしている。その他に本人持ちの財布もあり、管理してもらっている。必要に応じて渡し、買物などで自分で支払う機会も設けている。会計報告は、ご家族の訪問時に出納帳を確認していただきサインを頂いている。	○	お金の管理などは、利用者と一緒に相談しながらおこなっていきたい。
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	天気の良い日には前にある公園を散歩、花が咲くとドライブがてら花見に外出する。近隣に桜、牡丹、あじさい、菖蒲、コスモス、菊など見ることができる。回転寿司などの外食は年二、三回しており、希望で食材の買物などにも外出している。	○	気分転換、ストレスの解消になるので、外出は積極的に継続支援していきたい。
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	温泉旅行に行きたいというので、越後湯沢に旅行にいったことがあり、ご家族も何人か同行された。入居者のレベル低下などで計画する時期を検討している。個別には、墓参や実家などにドライブしている。	○	遠方への外出はリスクが大きいのが利用者の喜ぶ顔がみたいので、旅行は企画していきたい。

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)
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	電話はかけて欲しいと希望があればいつでも対応しており、電話の子機にて本人の居室にて話してもらっている。手紙は、過去にないが希望があれば対応したい。	○	家族からの届け物に対して、手紙などの返事を積極的に勧めていく。
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	ご家族が気軽に来れるような雰囲気作りを心がけている。家族の都合のいい時間帯に面会に来ていただいている、居室などで、自由にゆっくり過ごせるように配慮している。湯茶なども職員が対応し、歓迎している。	○	いつも笑顔で訪問者を迎えられるように接遇の勉強をしたり、居心地の良い空間作りを心がけたい。
(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	マニュアルを作成し、職員は身体拘束のないケアについて正しく認識し実践している。拘束が必要と思われる場合は、身体拘束廃止委員会において拘束が必要かどうか、期間はどれくらいか、ご家族の承諾が得られるかなど十分に検討するようにしている。	○	ケアカンファレンスや申し送りの際に自覚しない身体拘束が行われていないか点検していきたい。職員全員が、身体拘束をしないケアの実践に取り組んでいく。
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	夜間を除き玄関の鍵はかけていない、目配り、気配り、思いやり、を毎日の朝礼で確認し自由な生活が送れるように配慮している。洗濯物を干しながら一緒に散歩したりなどしている。	○	見守りを徹底すると共に、外出したい気持ちを理解し、一緒に出かけたり、さりげなく誘導したり、安全面に配慮して、出来る限り自由な暮らしが出来るよう支援していきたい。
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	職員は利用者と同じ空間で記録などの事務作業を行いながら、さりげなく全員の状況を把握するように努めている。夜間は、数時間ごとに利用者の様子を確認すると共に、起きてこられた時は、すぐに対応できるよう全体が見える所で過している。	○	利用者のプライバシーへの配慮を心がけながら、利用者の様子がすぐ確認できる体制を取っていきたい。何気ない声掛けなども増やしていきたい。
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	基本的に洗剤、刃物、薬は居室においていない、利用者の状況に合わせて、注意が必要な物品は何かは検討している。管理が出来ると判断された利用者は裁縫道具を持っている。	○	常に管理方法をどうして行くかを検討していく必要がある。一人ひとりの状態に気をつけ、今後も大丈夫であるかを判断していく。
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	誤嚥が予想される方への姿勢と食事の工夫、転倒が予想される方への見守りなど、カンファレンスを頻繁に開き危険を検討し事故を未然に防ぐよう努力している、ヒヤリハット報告を記録し職員全員でカンファレンスをしており、共有認識をはかっている。	○	ヒヤリハット報告などを記録しそれを基に事故防止対策を検討していきたい。事故があった場合は、速やかに家族に連絡・報告を行い何故おきたかを検討し、予防していく。

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)
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	3年に一度応急措置、心配蘇生法などの訓練を消防署の協力を得て行なっている。勉強会でも実技を含み、応急手当の方法や、緊急事態の対応を周知徹底できるようにしている。マニュアルは整備されている。	○	応急手当、蘇生術の研修は継続し、勉強会も随時開催し全職員が、体験、体得、出来るように徹底していきたい。
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	運営推進会議において災害時について協力を得られるよう話している、勉強会でマニュアルを学習し、避難訓練や通報訓練を年に二回、消火訓練は1回実施している。昨年は運営推進委員の方たちに立会いをお願いし、消火訓練を行なった。今年は地域の方に参加してもらうようチラシを配布した。	○	避難訓練に地域の方々にも参加いただけるよう働きかけていきたい、地震や災害のときの非難経路を確保し、飲料水や、毛布、生活必需品など準備しておきたい。
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	利用者の安全を確保しつつ、抑圧のない自由な暮らしを支援するためには、リスクが伴うことを家族に十分に説明し、納得していただいている。一人ひとりのリスクについてはカンファレンスで話し合い、見直しを行なっている。	○	リスクが高くなっても抑制のない暮らしが利用者にあかるい表情をもたらすことを見てもらい理解を得られるように説明していきたい。
(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	体調の変化については別に記録し、様子の変化に気づいた時は、バイタルチェックをし、入浴の中止や、食事の調整、冷やしたり、暖めたりの処置をすると共に、医療受診につなげている。体調不良時の記録を付けている。	○	体調の変化、些細な表情の変化をみのがさず、早期発見に取り組んでいきたい。変化に気づいた時は、管理者や家族に報告すると共に、職員で情報を共有し対応していきたい。
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	処方箋のコピーはケース記録にファイルしている、ひとりひとりの薬を仕分けし管理しており、服薬時は手渡しし、服用できたか確認している。服薬により変化が見られる時は、医療機関に連絡するようにしている。	○	漫然と服薬支援を続けるのではなく、状況の変化を記録し管理していきたい。
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	排泄の記録により管理し、便秘の訴えがある時は、やむおえず下剤を使用している。水分摂取量のチェック、ヨーグルトや繊維質の物を提供するなど食材も自然排便のために工夫している。その都度体調を見て医師に相談し服用する量を調整している。	○	運動を促し、食材を工夫し自然排便が出来るよう取り組んでいくことを第一に考えていきたい。また、ケースによっては、排便が規則正しく出来るように下剤による管理も継続していきたい。
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	毎食後口腔ケアをしている、入れ歯の方で自分で管理できる方は、自分で管理し、できない方は職員が管理している。歯のない方はほうじ茶で拭くようにし、うがいしていただいている。	○	肺炎予防のためにも口腔ケアを継続していきたい。

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	調理師がバランスを考慮し毎食の調理をしている。生活チェック表により、食事摂取量、水分摂取量、残量を毎日記録している。多数の飲み物を用意しており、希望に応じて飲んでいただいている。	○	常に食事・水分摂取量を把握し、一人ひとりの嗜好品なども考慮しながら、栄養バランスに気をつけていく。食べ残した時などは、何故だか理由を考えていく。
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)	マニュアルが作成され職員・利用者とも外出後や食前の手洗い等を行っている。また、職員・利用者ともインフルエンザの予防接種を義務づけている。使い捨てのウエットティッシュを使用し、予防などにも努めている。	○	保健所などの研修に積極的に参加し、職員の勉強会などで感染症についての予防や知識を常に深め学習していく。
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	包丁やまな板等は洗剤と流水で洗い乾燥機にかけている。決められた日に漂白し清潔を心がけている。冷蔵庫や食材管理・消毒など衛生管理に努めており、衛生管理表によって職員にチェックさせている。	○	冷蔵庫や冷凍庫の点検を頻繁に行い、食材など無駄なく使用できるようにする。畑で収穫された物など、新鮮なうちに調理する。
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	「ほたる公園」に隣接し門扉はなく、広い敷地の周辺や玄関周りに季節の花々が多数植えられ、明るい雰囲気になるようにしている。分かりやすいように看板を設置し、車の駐車スペースも広く気軽に入れるようになっている。	○	誰でも気軽に訪問できるように、玄関周りなどを明るくきれいしておくことを継続して行う。
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	食堂兼居間にはオープンキッチンが設置され、職員と一緒に利用者が調理の手伝いや盛り付けを行っている。おせち料理や七草、季節の貼り絵などその時期の季節感を採り入れている。	○	季節感や家庭的な雰囲気を大切にし、利用者が自分の住んでいる家だという意識を高めてもらえるように工夫する。
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	食堂兼居間には食卓、ソファ、テレビ、新聞等が置かれ、利用者は新聞やテレビを見るなど思い思いに過ごしている。また、幅広い廊下にもソファが配置され、憩いの場として利用されている。夏場には、芝生に椅子を用意し夕涼みしながら会話が出来るようにしている。	○	廊下の壁にはイベント時の写真やみんなで作った季節の貼り絵が貼られており、今後も引き続き行っていきたい。個人の性格も考慮しながらソファや椅子などの位置を考えていきたい。

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	居室にはご家族の写真や使い慣れた家具やラジオなどが持ち込まれている。水彩画教室での作品や誕生会でのプレゼントの色紙、施設内の新聞などが居室に飾られている。	○	利用者にとって居心地よく、プライバシーにも配慮し安心して過ごせる環境作りを工夫していく。
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	決まった時間に換気をしており、トイレは換気扇と消臭スプレーを使用し、悪臭が出ない工夫をしている。エアコンの設定温度や電源のON/OFFは状況に応じて調整しており、吹き出し口と机の位置や利用者の座る場所にも配慮している。	○	空調などは、職員の感覚だけではなく、利用者一人ひとりの状態をみながら適切に行っていく。臭いに敏感の方には、ファブリーズや芳香剤などを使用していく。
(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	施設内はバリアフリーであり、浴室、トイレ、廊下などに手すりがあり、浴槽内に滑り止めマットを使用したりなど、安全に生活出来るようにしている。	○	身体機能の変化等に考慮し、手すりの高さや場所など、あらゆる居住環境が適しているかを見直し、安全確保を心がける。
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	居室の前に、似顔絵入りの名前の紙を貼り名前も大きくするなどし、トイレなども表示して、分かりやすい環境作りを行っている。	○	利用者の状態の変化に応じて、職員一同でどのように対処するかを話し合い、速やかに対応し改善していく。
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	庭に季節ごとの花を植えたり、苑庭の芝生で日向ぼっこや、北側に畑を作り季節感を楽しめるような工夫をしている。	○	花の植え替えや水やり、畑の野菜の収穫などを手伝っていただくことを継続していきたい。

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。)

入居者が笑顔で安心した日常生活が送れることを一番に考え、ちょっとした体調の変化にも気付くよう心がけ、チームで個々のニーズに答えるきめの細かいケアを実践しています。全職員がケアサービスの質の向上を目指して、研修会や勉強会に参加しています。ご家族には共感的に接し、悩みや相談に答える支援をしています。地域の組合員活動はもとより、中学校や高等学校のボランティアの受入れなども積極的に行っており、ご家族やお友達などが来苑しやすいように配慮しています。環境的には、ほたるの里公園が隣接しており、天気の良い日は散歩をしています。外食ツアーや、季節の花見などで出かけることも多く、開放的に過ごせるようにしています。水彩画教室や誕生会、保育園との交流など種々のイベントを開催し、入居者が生き生きと生活出来るように取り組んでいます。入居者様の好きなこと、やりたいことを尊重しています。