

地域密着型サービス事業者 自己評価表

(認知症対応型共同生活介護事業所 ・ 小規模多機能型居宅介護事業所)

事業者名	グループホームそるぶす豊幌(のぞみ)	評価実施年月日	平成21年12月1日
評価実施構成員氏名			
記録者氏名		記録年月日	平成21年12月28日

北海道

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 (取組んでい きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取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ていくことを支えていくサービスとして、事業所独自の理念を作り上げている。	理念として、「地域の中で、人間としての生活が保てるよう援助します」と掲げている。	○	理念に基づいた中で、地域住民の一人として、地域行事を始め、駅前の花壇植えの参加や夏祭りなどにも積極的に参加できるように支援している。
2	○理念の共有と日々の取組み 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。	管理者は、職員会議の始めに職員全員で理念を唱和している。また、日常的に理念を解りやすいに職員に話している。申し送り表や日誌に理念を記入して毎日確認できるようにしている。	○	理念を共有した中で、職員は理念の通り人としての生活が送れることを最前提として、日々の支援を行っている。
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るよう取り組んでいる。	地域行事に参加したり、地域の方々にホームの行事に来て頂くなど、外部との関わりを大切にしている。	○	居住空間の壁や廊下などに理念を掲示しており、またホームの行事に参加して貰うことで交流を通じ、家族や地域の人たちにも認識して頂けるようにしている。
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。	利用者と共にゴミ拾いや園芸など地域行事への参加や、買い物・散歩・ゴミ捨てなどに行った時など、積極的に近隣の方と挨拶をしている。また、お祭り等の催しも案内に回るなど近隣との交流を図っている。	○	普段から隣近所の人たちとは、散歩時など職員が中に入って会話を楽しんだり、花を頂いたり、そうした親しくなった近所の人たちが、ホームを訪ねてきて更に親交を深めている。
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。	地域の交流会や行事は積極的に参加するよう努力しており、自治会の夏祭りに参加させて頂いている。また、自治会のボランティアの方と一緒に過ごしたり、行事に参加して頂いたり交流を図っている。	○	自治会の夏祭りには、職員とともに参加をして地域住民の方と交流を深めている。また町内の自治会の一員として、自治会の行事などには積極的に参加したり、ボランティアの方と七夕飾りの作成、行事に参加をして頂いたりして、地域の人たちとの交流を深めることに努めている。
6	○事業者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。	民生委員の研修の場として施設を見学して頂いたり、他の施設職員にも施設を見学して頂いたり認知症高齢者の理解を深めてもらうよう努めている。	○	

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 (取組んで きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
3. 理念を実践するための制度の理解と活用			
○評価の意義の理解と活用 7 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。	全職員が自己評価をし、不明な部分に関して管理者が説明や訂正などを行っている。また、会議や日常生活において、改善に向け話し合い・実行している。	○	全職員の自己評価を元に、管理者が集約して、利用者の質の高い日常生活が保ていけるよう、全員に周知徹底しつつ話し合いを重ねている。
○運営推進会議を活かした取り組み 8 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、そこの意見をサービス向上に活かしている。	2か月に1度、運営推進会議を行い、意見やサービス向上に活かせるよう話し合いを行っている。	○	利用者家族や民生委員、自治会長、区長、地域包括センターの意見を元に、改善すべき所は速やかに全職員に伝えて実践している。また利用者さんにも参加して頂いている。
○市町村との連携 9 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作り、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる。	役所に書類など提出する際や市の研修会で担当者と顔を合わせた際は、近況など話す機会を設けている。	○	役所の保護課、介護福祉課などとは常に連絡をとるようにし、情報交換やアドバイスを頂き、利用者の支援向上に生かしている。
○権利擁護に関する制度の理解と活用 10 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。	対象者がいる時は適時、勉強会や職員会議などで制度について学ぶ機会を設けている。	○	成年後見制度については、対象者がいる為、必要に応じて理解し速やかに対応できるように努めている。
○虐待の防止の徹底 11 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。	外部の研修会に参加したり、勉強会や職員会議の中で話し合いをし、未然に防いでいる。	○	虐待をしない、させない、見逃さないことを全職員で徹底している。そして、虐待のない施設を心掛けている。
4. 理念を実践するための体制			
○契約に関する説明と納得 12 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。	家族とは連絡を密にし、入居者とも話し合いをし納得して頂けるように努力している。契約時には分かりやすく説明させて頂いている。	○	契約時には、利用者本人は元より、家族にも十分に理解して頂けるような説明をし、不明な点はその場で納得してもらえるように努めている。解約時も同様に十分に理解して頂けるような支援をしている。

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 (取組んでい きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
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並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。	施設長やホーム長が、頻回にホームに訪れ利用者と会話をしたり職員に様子を聞くことで、意見など話しやすい状況を作っている。	○	管理者や職員に気軽に苦情や不満を伝えられる雰囲気や常に関心を持っておりそれを真摯に受け止めて改善すべきところは速やかに改め、処遇向上に努めている。
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合わせた報告をしている。	2か月に1度の機関誌や、3か月毎に状況の変化に応じた近況報告を各家庭に送っている。また、家族が来園の際にも職員が利用者の状態などを伝えている。	○	機関誌や近況報告には、日常生活や身体状況、行事の内容など写真を多く用いて利用者の暮らしぶりや施設の動きをまとめた理解しやすいよう工夫している。預かり金について、毎月使用明細を家族に送付している。健康状態の変化には、常に家族との連携を密にしている。
15	○運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情等を管理者や職員並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。	家族の方が訪問された時など、不満や苦情がないか話しやすい環境になっている。また、運営推進会議内でも話し合いの場を設け苦情がでた場合は、その都度、改善していくよう努めている。	○	運営推進会議には出来るだけ多くの家族に参加して頂き、要望や意見を聞き、運営や介護の現場に活かしている。また各行事への参加時には、家族と話をする時間を設けている。苦情の処理は速やかに行い改善するようにしている。
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。	月に1度、会議を開いて職員が運営に関する考えを述べる機会が設けられている。	○	全体の職員会議のみではなく、少人数のミーティングや個別での運営に関する提案を受け入れるようにしている。
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為の話し合いや勤務の調整に努めている。	状況の変化に伴った勤務の変更を行えるように調整している。	○	利用者の健康状態の変化や不穏時等の状況に、迅速な対応が出来るよう配慮・調整を行っている。
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。	ベテラン職員と新人職員に分かれており、その新人職員を教育するなどして、馴染みの関係が続くように努力している。	○	現在は、職員の異動をほとんどなく、まれにその様な状態があっても、利用者が不安にならないように配慮している。

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 (取組んで きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取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。	内部研修では、認知症ケア専門士、介護福祉士の勉強会を行っている。外部研修では、高齢者虐待に関する研修などに参加している。また、職員の段階に応じて実務者研修、管理者研修を受ける機会を設けトレーニングできるように進めている。	○	内部研修では、初任者研修・現任者研修を行い、認知症の勉強を始め介護者としての心構えを再確認している。外部研修は、ケアマネ研修、専門士研修、認知症研修などに参加している。
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、ネットワーク作りや勉強会、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。	市内グループホーム代表者の集いを開き、地域の同業者と交流する機会を持っており、相互の訪問も行い情報交換をしている。10月には市内のグループホーム入居者の交流会を行い、パークゴルフ大会も行っている。	○	グループホームの代表者会議(あおいの会)を通して、情報交換をしている。市内、各グループホームのお祭りには利用者と共に参加している。また、春・秋のパークゴルフ大会を開催し、交流を深めている。
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。	運営者は職員の状況を把握できるよう、日々の仕事終了の報告や主任からの報告、職員とのコミュニケーションをとることにより、ストレスの軽減に努めている。また、年に数回の親睦会をすることにより、お互いに話しやすい環境を作っている。	○	運営者は職員の状況が常に把握できるよう、各職員の終業時報告を受けた際に悩みを聞くなど、職員との会話を深めるように努めている。また、年に数回の親睦会の時には、運営者自らが雰囲気盛り上げて話題を提供したり、ゲーム・カラオケ等で、打ち解けて話しやすい場作り努めている。
22	○向上心をも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、各自が向上心をもって働けるように努めている。	研修や勉強会、資格取得を行っていく事で、職員の向上心への働きかけ、それを維持していけるよう努めている。	○	各勉強会を続けていく中で、介護福祉士・専門士等の資格取得を奨励し、その資格に即した介護実践が行えるよう働きかけている。
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、受け止める努力をしている。	運営者や職員が直接本人と話し、何を知りたいか、どのような事で困っているのかを把握し受け止める努力をしている。	○	入所希望があった時点で、数回本人との面談を通して、不安に感じていることなどしっかり受け止め、施設内見学をして頂きながら、不安の解消に努めている。
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、受け止める努力をしている。	運営者や職員が家族と話し、今後どのようにしていきたいか、何を知りたいか、どのような事で困っているのかを把握し受け止める努力をしている。	○	入所希望があった時点で、施設を見学して頂き、利用者の日常生活を実際に見てもらい、要望があればしっかり受け止めるようにしている。

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 (取組んでい きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
25	○初期対応の見極めと支援 相談を受けたときに、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。	ホームからも積極的に話しかけ、状況を把握し、入居者の生活や様子を伝え、家族からの相談や要望も聞くように配慮している。	○	相談を受けたら今、家族や利用者が何を求め、どのような支援を求めているか、話し合いを深める中で充分把握し、必要であれば他のサービス利用も進言する。
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。	職員が利用者の間に入り、安心できるように心掛けている。家族の要望にも耳を傾け、場の雰囲気に馴染めるような対応や声掛けの配慮を行っている。	○	実際にこれまで使っていた家具類を持って来てもらい居室の雰囲気を馴染みの物にしたり、本人の趣向などを聞きながら、不安を感じさせないように支援している。
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。	常に利用者との会話を多く持ち、話を聞くことに重点を置き、利用者に一人ひとりに合わせた雰囲気と接している。日常生活においても、調理時や食器洗いの時などの、汚れの落とし方、昔ながらの調理の方法や掃除の仕方、洗濯の仕方などを教えて頂き、自然に支えあう関係が出来ている。	○	利用者が不安や不穏になったとき、またその兆しが見られた時には、充分な時間をとり、向き合い、話し合いを重ねて支えていける関係を作り上げて行くように努める。
28	○本人と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。	陶芸・イチゴ狩り・お祭り等のお手伝いや多数の行事においてお互いの喜び、楽しみを共有している。面会は、面会時間を設けずに常に歓迎している。	○	家族が施設行事等の参加だけでなく、本人の状態変化時には、連絡相談をして、良い状態が保って行けるように、家族と共に支援していくよう努める。
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、よりよい関係が築いていけるように支援している。	日常生活の様子を2ヵ月毎に写真入りで機関誌を発行して、身体状況や生活の様子を近況報告として発送している。また、行事案内を送付する等、家族と本人を結び働きかけを行っている。また、3ヵ月毎に定期で、状況の変化に応じた近況報告を各家庭に送っている。また、家族が来園の際にも職員が利用者の状態など伝えている。	○	施設内の生活ぶりを、近況報告や機関誌などで送付し、理解して頂き、行事等の参加だけでなく、本人の状態変化時には、連絡相談して、良い状態が保って行けるように、家族と共に支援していくよう努める。
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。	ホームではマイクロバスを持っていて、入居者の外出の希望を叶えている。また、馴染みの方がいつでも気軽に訪れてくれるよう配慮している。	○	家族だけでなく、在宅時に交流のあった近隣の人たちが気軽に立ち寄ってくれるような雰囲気を作っている。また自宅やその周辺をドライブもしている。

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 (取組んでい きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
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。	職員は利用者同士の関係を把握するよう努めている。共同空間の中で利用者同士が自由に過ごせるような居場所を確保している。常に職員は、利用者に間に入り関わりを支えるよう努めている。	○	コミュニケーションが難しい利用者、孤立しやすい利用者には、特に配慮しながら、職員が間に入り、他の利用者とのよりよい関係が保てるように配慮している。
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。	ホーム側はいつでも相談を受け入れる体制にある。また、そるぶす祭りの案内を送付したする等、継続的な関わりを持っている。いつでも気軽に尋ねられるよう配慮している。	○	入院等で退所された後も、御家族が電話をかけてきてくれたり、施設長を始め各職員がお見舞いに伺うなど付き合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 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。	人間としての生活が保てるよう入居者一人ひとりの尊厳を尊重し、自分のペースで生活して頂いている。職員は一人ひとりに希望や自己決定など本人の意向に添うよう、又、本人の思いに近づけるような援助に努めている。	○	利用者一人ひとりと深く関わりを持ち、その言動や行動の理解に努め、その人の意向を良く把握して、本人の意向を最優先に援助している。
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。	居室は使い慣れた家具や生活用品、装飾品等が持ち込まれ安心して過ごせる場になっている。又、生活歴から本人の得意な事を把握し、活躍の場を広げている。	○	利用者の個人情報をしっかり管理しつつ、ニーズを明らかにするために、センター方式を取り入れて、基本状況をはじめ身体状況、家族情報など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。	毎日のバイタル測定、月2回の訪問診療、定期的な歯科・眼科受診、体調により個別通院などで状況に応じて支援を行っている。職員はその時その時の表情・行動・状態に応じて対応を行っている。自立支援の観点からも、本人の力を出来るだけ引き出せるように励ましながら支援し、それぞれが得意分野を生かして日々を充実したものに出来るよう努めている。	○	利用者一人ひとりの顔色や動き、言動を良く観察し、日々その人がその人らしく生活できるよう支援している。
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 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、介護支援専門員の適切な監理のもとに、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。	入居者主体の介護計画であるために、センター方式を用いて本人の課題を抽出し、全職員の出席する職員会議にて意見・アイデア取り入れて作成している。	○	原案は家族に送付し確認して頂いている。必要な場合は話し合いの場を持つ。

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 (取組んでい きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
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、介護支援専門員の適切な監理のもとに、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。	職員会議にて、意見を取り入れながら3ヵ月毎に見直し、作成を行っている。又、見直し以前に、変化があった場合は新たな計画を作成し、家族にも確認して貰っている。	○	センター方式のアセスメントシート(Eシート)活用でグループホームサービス計画書と照らし合わせている。また、利用者の現状把握、変化が見られた場合、本人家族の了解の元、新しい計画を作成している。
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。	入居者個々の記録を取っている。気づき・工夫が成された場合、個別記録、朝・夕の申し送りや職員ノートで情報交換を行っている。	○	職員同志のコミュニケーションを活発にし、利用者の情報を理解し共有して、より質の高いケアを目指している。
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 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。	要望に応じて、柔軟な対応を行っている。	○	本人・家族との連絡を密にしていることで、柔軟な支援を行っている。
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 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。	防災訓練時には、消防署と連絡を取り合っている。不審者対策として、玄関に監視カメラを設置している。また、地域民生委員等には運営推進会議や施設行事に参加して頂いている。専門学校生等ボランティアも行事などで受け入れている。		
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為の支援をしている。	ケアマネジャーの集いに参加、情報交換を行っている。また、市内のグループホーム代表者会議を通して情報交換し、利用者の支援に取り入れている。		
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。	地域包括センター職員と常にコンタクトを取っており、運営推進会議にも参加して頂き、施設運営にアドバイスを頂いている。		

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 (取組んでい きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
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。	訪問診療を月2回かかりつけ病院(野幌病院)を確保しており、院内には時間を問わず、気軽に相談員に相談が出来る。	○	緊急時は、すぐ相談・対応の体制が整っている。利用者に合った定期検診も実施している。また、家族の了解を得て、電話連絡つかない時の対策として、メールアドレス聞いて家族との連絡が取れるようにしている。
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。	野幌病院のドクターによる勉強会、実際のエックス線など、職員が認知症に対する理解が深まるようにしている。		
45	○看護職との協働 事業所として看護職員を確保している又は、利用者をよく知る看護職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。	看護師資格を持つ職員が配置しており、日常的に利用者の健康管理を支援している。		
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。	入院先の病院と連携を密にし情報交換をしている。一般職員は自主的に入院先を訪問、本人の状況把握に努めている。また、施設長は、ドクター・家族との連携を密にしている、早期退院に向けて相談をしている。		
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、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。	身体状況の異変、重度化した場合は医師・家族と共に話し合いをしている。また、その情報・方針を職員とケース記録・申し送り等で共有している。		
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。	職員教育の一つとしてターミナルを迎える利用者や家族に対する接し方、本人が安心できるように話し合っている。	○	身体状況の変化等でサービス内容が変更時は、すぐに対応し、職員と施設長、家族との連携を密にしている。

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 (取組んでい きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
49	○住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宅へ移り住む際、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、住替えによるダメージを防ぐことに努めている。	入居の際は介護支援事業所からご本人の情報提供を頂き、退去の際は入居する先へ情報提供を送っている。	○	入居前に本人状況を職員全員に周知徹底している。退所時には本人が理解できるよう説明している。また、他の利用者の混乱を招かないような配慮をしている。
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扱いをしていない。	入居者は「お客様」であり、介助しているのではなく、介助させて頂いているという意識を持ち、接している。また、個別化や受容という基本的で大切な事を忘れず援助している。個人情報に関しては職員全員が誓約書を書き、厳重に取り扱うよう徹底している。	○	個人ファイル、ケース記録、日誌、申し送りなどは保管場所に留意し、職員以外は閲覧できないようにしている。また、利用者の前では、個人の話などをしてしない、新しい職員には言葉使いに気をつける等、周知徹底をしていきたい。
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をしている。	利用者が時間かかってでも自己決定が出来るような声掛けをしている。	○	本人に分かりやすい説明や声掛けやコミュニケーションを取りながら、可能な限り本人に選択して頂いている。
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し、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。	各入居者の生活歴や得意な事などを把握し、一人ひとりの個性を尊重している。また、出来るだけ希望に沿って支援している。	○	パーソンセンタードケアを、職員全員に周知徹底している。
(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 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。	季節や機能性に配慮しつつ、その人らしい個性を尊重したおしゃれが出来るよう支援している。訪問理美容は2か月に1度、美容師のアドバイス等を受け、出来るだけ希望に沿うようにしている。	○	本人の趣向を大切にして、お化粧をしたり、服装を整えている。また、外出の際に洋服を購入することもある。
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、利用者と職員がその人に合わせて、一緒に準備や食事、片付けをしている。	一人ひとりの力を合わせて調理や盛り付け、片付けを職員と一緒にやっている。	○	園庭での家庭菜園を収穫し、食材に使ったりしている。食材の購入は職員・利用者で買い物に行き、相談しながら購入している。また、下準備や切りもの、味付けなどその人の持てる機能を大いに活用しながら調理を行っている。

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 (取組んで きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
55	○本人の嗜好の支援 本人が望むお酒、飲み物、おやつ、タバコ等、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。	基本、施設内は全面禁煙となっている。また現在、喫煙する入居者はいない。飲酒は外出・外食時に身体の影響を考慮し、問題ない入居者には楽しんで頂く。おやつは、健康上問題ない入居者には家族が同伴の場合のみ、居室でも楽しんで貰っている。普段、みんなで食べる場合は利用者の状態に合わせて、毎日楽しめるように目先を変えて準備している。	○	夜間、不眠時には温かい飲み物(ハーブティー・ホットミルクなど)を提供したり、軽食(ビスケットなど)を出している。
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。	各入居者の排泄パターンは概ね把握しており、必要に応じて声掛けや誘導を行っている。その際、自尊心を傷つけぬよう一人ひとりに合わせた配慮を行っている。	○	利用者の自尊心を尊重して、失敗した時は迅速、かつ丁寧に言葉かけをして交換をしている。その人によって時間排泄を行っている。
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。	入浴日は特に決めず、基本的に毎日入浴が出来るよう対応している。	○	季節に合わせて、シャワー欲をしたり、座浴や足浴なども行っている。
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。	日中に散歩や手伝い、体操などで運動不足を解消し、夜間安眠できるよう支援している。また不安や混乱があるときには、安心や落ち着きが得られるように対応している。疲労時には居室を利用して気分転換や休憩できるように支援している。	○	利用者との日々のコミュニケーションを大切にしながら、本人の状況を良く把握し、安心した生活が送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 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。	一人ひとりが得意な事、楽しめる事を行い、充実した日常生活が送れるよう支援している。また、介護計画を策定するにあたり、センター方式を採用して本人の望みが具体化するよう努めている。	○	本人の生活歴・情報を把握した中で、得意な事、趣味等で充実した日々が送れるよう計画して支援していく。
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。	金銭管理が可能な入居者に関しては見守りにて買い物をして頂き、不可能な入居者に関してはホームでお小遣いを預かり支援している。	○	利用者本人の持てる金額であれば、本人の財布で管理して頂く。また買い物の際は、本人の財布を持参して頂き、付き添い支援をしている。

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 (取組んでい きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
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。	買い物や散歩など積極的に行っている。外食を週1回取り入れ、入居者の楽しみの一つとなっている。	○	天候や利用者の体調を各確認の上、市内の公園や近所への散歩など戸外に安心して出掛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 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。	マイクロバスを所有しており、積極的に外出の機会を提供している。外食・ドライブ等や地域の行事に参加。春には家族と一緒にイチゴ狩り、夏にはホーム主催の夏祭りに家族へお手伝いをお願いして、実施している。	○	春のイチゴ狩り、夏の海水浴・夏祭り、秋の敬老会、冬の札幌雪祭りなど季節毎の行事には家族も参加して、観光地など遠方まで出掛けている。
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。	家族からの電話は、その時の本人の状態を見極め本人と代わりお話して頂いている。こちらから掛ける場合も同様である。	○	手紙を書く機会が少ないため、暑中見舞いなど機会を設けて送るようにしていきたい。
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。	多くの家族が訪問している。湯茶等を居室で気軽に楽しめるよう配慮している。	○	家族をはじめ、以前の住居地の友人などが訪問してくれたり、本州から親類が訪ねて来たりと、そんな際には適切な場を提供し、和やかに過ごす時間が保てるようにしている。
(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。	「身体拘束はしない」というのが、全職員の共通した考えであり、身体拘束委員会を作り実施している。	○	身体拘束をしない、させないことは大前提であり、年に2回開催される身体拘束委員会にて再確認している。
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。	玄関に施錠しないようにセンサーを設置している。入居者の動き、言動の把握により、鍵の掛かっている玄関ドアより不意に外出しないよう、外部の人が無断で入ってきて分かるように注意している。	○	職員会議などには、鍵をかけることは身体拘束の一つであることを話し合っており、職員は利用者の動きに十分な配慮をし、鍵をかけなくても安全に過ごせるよう配慮している。

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 (取組んで きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
67	○利用者の安全確認 職員は、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。	1階にて利用者の所在は常に把握できている。日中は居間で過ごして頂く。また、本人の希望や状態によって居室で過ごして頂き、職員は常に目を配り安全に配慮している。	○	利用者のその時の状態にもよるが、各々が自由にのんびりと過ごせるように常に職員は、利用者の安全に配慮している。また日中の状況は確実に夜勤者に伝えて、夜間も安全の確保に努める。
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。	入居者の目の触れない所に保管場所を定めて実行している。	○	洗剤、刃物等危険な物品については、利用者の手の届かない一定の場所に保管しており、使用する時には職員がついて使用して頂いている。
69	○事故防止のための取り組み 転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐ為の知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる。	記録を残し全体で話し合っている。事故報告は時系列で詳細に記録し、原因究明し、同じ事を繰り返さないように話し合っている。	○	居室や今の環境整備に努め、歩行時の妨げになるようなものは置かないようにしている。また、避難訓練を行い、職員・利用者の緊急時避難の意識を高めている。行方不明時に備えて、利用者一人ひとりの特徴や写真をファイルにして保管している。
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。	急変時は訪問診療実施の掛かりつけ病院を確保している。看護師資格を持った職員が在籍している。	○	協力機関との連携を密にしている。また、看護師資格を持った職員から誤嚥時や急変時の初期対応について、会議の時間を利用して常に学んでいる。
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。	春・秋の防災訓練等を実施し、地域の行事などにも積極的に参加し、協力をお願いしている。	○	非常事態時の通路確保、避難場所を確保及び非常食の確保している。職員は利用者の安全のために、冷静且つ敏速な行動が出来るよう、日々意識を高めるようにしている。
72	○リスク対応に関する家族との話し合い 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したい対応策を話し合っている。	御家族とは連絡を密に取っており、伝達事項も記録している。本人が楽しく生活できるよう、職員で話し合い行動している。	○	一人ひとりの利用者を良く観察して、状態変化に伴うリスクを職員同士、再確認し意見交換をした中で意識を高め、家族等にも説明している。

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 (取組んで きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
(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、気づ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。	毎日のバイタル測定を行っている。それ以外にも常に利用者の顔色や様子にも気を配り体調の変化や異変がないか観察している。気がついた際には、申し送り、ケース記録に記載し情報を共有し、又、口頭などでも職員に伝えている。	○	毎日の申し送り、朝のバイタル測定、利用者の日々の様子などに目を配り少しの変化も見逃さず、変化があった時には情報を共有し、速やかに対応している。救急への連絡方法は事務室に表示している。また、記録もきちんと残している。
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。	病院から貰ってくる薬剤情報提供書をファイルにまとめ、又、各個人ケース記録にもまとめ分かりやすくしている。薬剤の追加や変更があった場合もケース記録、申し送りに記載して情報を共有している。薬は各個人にその都度手渡し、その場で飲んで貰い、誤飲や飲み忘れをしないように努めている。	○	薬剤情報はファイルにまとめていて、職員同士が情報を共有できるようにしている。不明な点は病院薬剤師に確認するなどしている。服薬時には誤薬を防ぐためにも、名前や本人を確認して必ず手渡ししか口まで持つて行くようにしている。
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に取り組んでいる。	日誌に排便状況、1日の水分摂取量を記載し、一目で分かるようにしている。水分を摂りやすくする為、10時のゼリーなど本人が無理なく摂取できるよう工夫している。外出の機会を多くし、体操を日常的に取り入れ、身体を動かす機会を多くしている。	○	利用者の排便状態は、必ず確認している。水分摂取量は職員で共有し、不足気味の人には、その人に合わせた摂取方法を考慮し(ゼリー・野菜ジュースなど)、十分な水分量が摂取できるよう配慮している。また、買い物、畑仕事、散歩などで出来るだけ身体を動かすように支援している。
76 ○口腔内の清潔保持 口の中の汚れやにおいが生じないよう、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。	口腔ケアを行っている。又、全てを介助者が行うのではなく、本人の出来ない部分を介助している。口腔内の観察を行い、異常があった場合は歯科受診している。	○	毎食後の口腔ケアを行っている。その際に磨き直しや歯間ブラシを使用したケアを行っている。義歯は夜間、入れ歯洗浄剤につけている。また近所に歯科医があり、異常があれば連絡して早めに受診治療を受けている。
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。	日誌に、1日の水分摂取量を記載し、一目で分かるようにしている。刻み食やゼリー食など、個別に食べやすい工夫をしている。栄養士の指導で職員がメニューを決めている。	○	ホーム長が栄養士の資格を持っており、利用者個々に応じた食事を提供出来るよう配慮(カロリーなど)。体調によっては、粥食や柔らかめにしたたり刻みにしたりと臨機応変に対応している。
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)	感染予防対策委員会を設置しマニュアルを作り、それに沿った介助を行っている。	○	感染予防対策委員会によってノロウイルスの予防や発生時の対応など全職員に会議や勉強会を通して周知徹底している。インフルエンザの予防接種は、家族とも連絡を取り、秋に利用者・職員に施行している。高齢者は罹患しやすいことを踏まえて、感染症の予防に努めている。

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 (取組んでい きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
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。	台所や調理器具の殺菌消毒を行っている。新鮮で安全な食材を使用している。感染予防対策委員会で感染症の勉強会に参加して得た知識を食中毒防止に役立てている。	○	まな板は重曹と酢を利用して、夕食後の後片付けの最後に消毒を行っている。調理器具もアルコールを用いて、使用の度に消毒している。台所は塩素消毒にて食中毒予防に努めている。食材は吟味して、さらに新鮮なうちに使い切るようにしている。
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。	玄関はバリアフリーになっており、植物を置いたり、感染症予防対策の為に来園者のうがい手洗いの場を設けている。	○	玄関前には花壇があり、近隣の人たちにも親しみやすい雰囲気を保てるように配慮している。玄関も広く取ってあり安心して出入りが出来るように配慮している。
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。	テレビは適切な音量にしている。日中は利用者同士の会話が多いため、テレビの要求はない。日差しの強い日はレースのカーテンを使用。季節毎に花飾りなど変えている。	○	夏は窓を開けたり、カーテンを使用して温度調節をしている。冬は暖房・床暖房などの調節や空気の入替えなどをして温度調節をし、居心地よく過ごせる工夫をしている。
82	○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中には、一人になれたり、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。	居間は床暖であり、廊下には畳の長椅子・ソファを置いて足元は床暖にしている。また、利用者が自由に使用している。	○	廊下は広く取ってあり、ベンチシートでは利用者同士、または家族・友人が談笑する場の工夫をしている。居間には、食卓のほか、応接セットも設置し、利用者が自由に利用にしている。
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、使いな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。	自宅で使っていた馴染みの家具を使用している。	○	居間には、馴染みの家具を設置し、落ちつけるよう工夫、居室の模様替えも、職員見守りで自由に出来るよう工夫している。
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のだ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に配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている。	様子を見て換気を行っている。温度調節には、ストーブや暖房の使用、窓を開けるなどしている。	○	居間はもちろんのこと、各居室の換気も注意深く行っている。ストーブも利用しているが、利用者の意見も取り入れ、配慮している。

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 (取組んで きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
(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。	建物内はバリアフリーになっており、廊下や玄関など要所に手すりを設置している。	○	居間や廊下、トイレなどに手すりを設置して、安心した歩行が出来るようにしている。また、玄関には椅子を設置して、安心して靴の脱ぎ履きが出来るようにして利用者の安全に配慮している。
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。	注意書き、場所表示等要所に貼り、本人が自分で分かるよう工夫している。	○	居間の扉には利用者の名前を表示している。各場所には利用者が出来るよう案内板を貼り混乱しないように配慮している。
87 ○建物の外回りや空間の活用 建物の外回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。	洗濯物を干したり、家庭菜園を楽しめるようにしている。	○	夏は物干し竿を園庭に設置し、布団を干したり洗濯物を干したりしている。また花畑には野菜を育て、収穫する楽しみが持てるようにしている。

V. サービスの成果に関する項目		
項目		取り組みの成果
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 <u>ほぼ全ての利用者</u> ② 利用者の2／3くらい ③ 利用者の1／3くらい 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 <u>毎日ある</u> 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 <u>ほぼ全ての利用者</u> ② 利用者の2／3くらい ③ 利用者の1／3くらい 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見られている	① <u>ほぼ全ての利用者</u> ② 利用者の2／3くらい ③ 利用者の1／3くらい 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 <u>ほぼ全ての利用者</u> ② <u>利用者の2／3くらい</u> ③ 利用者の1／3くらい 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 <u>ほぼ全ての利用者</u> ② 利用者の2／3くらい ③ 利用者の1／3くらい 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 <u>ほぼ全ての利用者</u> ② 利用者の2／3くらい ③ 利用者の1／3くらい 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る	① <u>ほぼ全ての家族</u> ② 家族の2／3くらい ③ 家族の1／3くらい ④ ほとんどできていない

V. サービスの成果に関する項目		
項目		取り組みの成果
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ほとんどいない

【特に力を入れている点・アピールしたい点】

（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・アピールしたい点等を自由記載）
 マイクロバスを利用して外出や、そるぶす夏祭りの開催、町内会の行事に参加（豊幌夏祭りなど）など積極的に地域との交流を常に心掛けています。また、マニュアルを廃止して、パーソンセンタードケアに沿った介助支援を行っている。