

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4391200039		
法人名	有限会社 真和会		
事業所名	ファミリー倶楽部		
所在地	熊本県上天草市松島町合津1068番地1		
自己評価作成日	平成26年2月17日	評価結果市町村受理日	平成26年4月28日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://search.kaigo-kouhyou-kumamoto.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 NPOまい		
所在地	熊本市中央区草葉町1丁目13番205号		
訪問調査日	平成26年3月12日		

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

利用者の方は何だかの疾病をもたれているので、その疾病が悪化しないように体調管理や、状態の把握には特に気をつけ、又主治医との連絡が直ぐ摂れ連携がとれているので、利用者の家族の方も安心しておられる。利用者の方にも家庭生活の継続のように食事時間にも会話しながら笑いが出る支援ができ、居心地の良い場所作りができています。また利用者の方も自室より食堂で他の入居者の方とお喋りしながらテレビを観られている時間が多い。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

のどかな住宅街の一角にあり、個々に合わせたケアの提供がされています。サービス担当者会議については、定期的の見直し以外に、県外の家族には来所時に行い、家族へ日々の暮らし等を知らせる工夫がされています。地域との繋がりの中でごみ分別の参加、公民館活動、金比羅祭へ利用者と共に参加される等の努力がされています。また、評価結果に対する改善への対策や運営推進会議で提案された課題についての取り組みもされています。ケアプランに基づき介護計画が作成され、利用者一人ひとりの担当者が決められ、介護計画を作成しモニタリングを行い、ミーティングで話し合い全職員で共有されるシステム作りができています。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当する項目に○印	
56	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 (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 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	63	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 (参考項目:9,10,19)	○	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
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	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	64	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 (参考項目:2,20)	○	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
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	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	65	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 (参考項目:4)	○	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
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	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	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	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
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	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	67	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
61	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 (参考項目:30,31)	○	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	68	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
62	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、安心して暮らしている (参考項目:28)	○	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				

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	その人が暮らしてきた生活を大切に、その人らしい生活が送れるように理念をつくり、個々の日々の生活の支援を行っている。	開設当初は、法人理念を理念とされていましたが、法人理念を基に「一人ひとりの生活リズムに合わせ、24時間安全で安心できる介護を提供します。」と事業所独自の理念があり掲示されています。	事業所理念を全職員で共有され、利用者一人ひとりが24時間安心して安全なケアへ繋げられることを期待します。
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域の祭りごとなどの、行事の案内や招待があり、参加し交流に努めている。	事業所所有の駐車場の提供や草取り、野菜の差し入れ等の交流がされています。また、分別ごみ収集時は職員が参加し地域の方々と一緒に共同作業がなされています。	近隣の方々が気軽に事業所を訪問できるようにきっかけ作りが必要かと考えます。
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	キャラバンメイトとして、認知症の理解をしていただくために活動している。		
4	(3)	○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	2ヶ月に1回の開催で、サービスの実際等や、利用者様の状況、他の取り組み等を報告し、委員の方からはいろいろな意見をいただいたり、アドバイスをもらい、サービスの改善や向上に生かしている。	運営推進会議の中で防災訓練に向けた提案について、一人ひとりの部屋の入口に利用者の状況「独歩、杖歩行、車椅子」のカードが掲示され、外部の協力者にも搬送の手順の参考となるように取り組まれています。	運営推進会議で防災訓練について話し合われた結果の取組みもできています。これからも利用者一人ひとりが安心して安全な生活が送れるよう、現在事業所の取組み内容等について報告され意見を頂かれるのも良いでしょう。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	制度やその他分からない事は、担当者の方に聞いたりして、また推進会議に出席された職員の方から意見等が聞ける。	介護保険申請や制度で分からないことがあれば電話で尋ねられるなどの連携がされています。また、市町村から認知症の講座依頼があり老人会での講座へ出かけられています。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介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、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	研修会等で、学んできた事をみんなに周知し、取り組んでいる。また身体に生命に危険を及ぼすような時は、家族の方と話し合いをもっている。又同意書を作成し同意を得ている。	年1回、法人で身体拘束についての研修会があり、参加されています。また、安全確保するために拘束が必要な利用者に対し、身体拘束についての同意書を作成され、家族への説明がなされています。基本的には見守りを中心に対応されています。	
7		○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の虐待が見逃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	虐待防止等はミーティング等の勉強会で、学び絶対ないように注意を払い、防止に努め、もちろん起こってもいい。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援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、それらを活用できるよう支援している	ミーティングの勉強会や外部主催の研修会で、制度の理解をしてもらい、制度が必要な方には活用ができるような支援を心がけている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	入居の際には利用者、家族等には入居に際しての説明をし、不安や疑問点を尋ねた上で、理解や納得してもらってから契約を結んでいる。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望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	機会は設けてないが、面会時等日頃から不満や苦情を言えるような雰囲気にし、相談のりそれらを運営に反映せきするように努力している。	玄関に意見箱を設置されていますが、意見を書いて入れられる事はないようです。面会時利用者の状態を話しながら意見を聞かれるようにされています。ケアに対する意見はありますが、運営に対する意見はないようです。	家族が色々な意見を伝えことができる工夫も必要かと考えられます。
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、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	全体ミーティングや職員の交流会で機会を設け反映に生かしている。又普段から遠慮なく意見を言える雰囲気作りに努めている。	理事長と職員が1対1での面談で、意見や要望が伝えられる機会があるようです。また、月1回のミーティングで話合ったことを報告会で理事長に報告されています。年休や休憩時間も取れています。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	職員が働きやすいような環境整備ができています。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、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	年2回の法人内の研修発表を設け、それに対し自己研修や、グループ研修の機会を作り、職員の育成や研修を受ける機会を確保している。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、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	3ヶ月に1回の同業者との勉強会を開催し、その時お互いの活動報告や、交流が得られ開催を通じサービスの質を向上させていく取り組みに生かしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	利用者の方から直接聞かれたり、また利用者の方から聞かれない時は、行動や仕草で不安なこと、求めていることを観察し受け止める努力をしている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入居希望時の施設見学等から、家族の話を聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「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	相談にこられる時は、直の入居希望がほとんどで、入居できる時は入居してもらう事ができるが、その他は今利用できるサービスの紹介などを行ったりして、対応に努めている。		
18		○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、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	職員も利用者様は大家族の中で、生活を共にしてるんだと考え、日々の暮らしを支えている。		
19		○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、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	家族の面会時には、些細なことでも今までなかった出来事や、職員と楽しく会話されたことなどを話したりして、良い関係が築け、家族の方と一緒に支えていけるように努力している。		
20	(8)	○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	馴染みの人などには関係が途切れないように、ホームに案内したりして努力しているが、お互い高齢になると、難しくなっている。	家族関係の継続や事業所近隣の利用者は、散歩時知人と会話をされるなど、また、帰宅願望のある利用者に対しては自宅まで行き、近所の方と会い安心して帰る等の支援がなされています。	これからも一人ひとりの生活習慣を大切にされ、馴染み関係継続に繋がれることを望みます。
21		○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、支え合えるような支援に努めている	利用者同士の関係は上手くできているが、たまに口喧嘩が起こる場合があるが、その時は孤立させないように話を聴き支援している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	退居されても、どうされているか近況を電話で尋ねたり、家族に会ったりして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					
23	(9)	○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	個々の暮らし方や希望の意向を、本人又は本人からの意向が困難の場合は家族方から聞いたり、また利用者様の行動を観察して把握している。	生活歴や来所時、ケアプラン作成時に利用者、家族等への思いや意向について聞かれるようにされています。意向が困難な利用者に対しては日々の関わりの中で汲み取られています。	一人ひとりの意向をケアプラン、介護計画に反映させ、実践の中で確認していく作業を繰り返すことで、新たな思いの発見に繋がることに期待します。
24		○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	入居の際には本人から、又は家族からこれまでの経過や利用してこられたサービス機関から情報などで把握に努めている。		
25		○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、有する力等の現状の把握に努めている	職員全員で、一人ひとりの日々の生活を観察し、総合的に把握ができるように努めている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 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、現状に即した介護計画を作成している	基本的な介護計画を作成しそれに基づいて、職員、家族等と話し合い、利用者本位の計画に作成ができるよう、担当者を作り全員で取り組み、ケアプランと介護計画が連動するよう努めている。	定期的介護計画が作成され、6ヶ月に1回モニタリングが行われています。状態変化時は随時見直しがなされています。今回、利用者一人ひとりの担当を決め、担当者が介護計画を作成しモニタリングを行い、ミーティング等で共有されています。	アセスメントとモニタリングを繰り返しながら、本人や家族の要望、利用者の変化に沿って、随時見直しが行われることを望みます。
27		○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、職員間で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	ケアの実践や結果、気づき等の記録は残し情報を共有しながら実践や介護計画に活かしている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	身体の状況に応じて、母体の医院に入院して治療ができたり、訪問看護の利用ができ、柔軟な支援ができている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	慰問ボランティアなどの協力があったり、運営推進会議でのアドバイスで他の機関との協力ができ、地域での暮らしができています。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、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	本人及び家族の納得が得られた主治医との連携が常にとれるようになっていて、適切な医療を受けられるような体制で支援している。	全利用者が併設のかかりつけ医であり、月2回の訪問診療、月1回のリハビリ回診、週3回の訪問看護で健康管理がなされています。また、歯科や皮膚科、専門医については、家族付き添いで病院受診がなされています。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	掛かり付け医院との契約で看護師の訪問があり、日常の健康管理や医療活用の支援ができています。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、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病院関係者との関係づくりを行っている。	入院された場合は常に病院関係者との情報交換や相談したり連携に努めている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所ですることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	日頃より終末期のあり方を家族の方と話し合い、家族の意向にそえるように支援している。	家族の意向を確認されながら、開設当初から終末期に向けた取り組みがなされています。	医療、看護体制が充実している事業所です。これからも利用者や家族の意向に沿い重度化や終末期の取り組みの継続を望みます。
34		○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て、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	緊急時の手順をつくり、全職員が慌てず対応できるよう全体ミーティング等で勉強している。		
35	(13)	○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全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	定期的な避難訓練を遂行し、又地域の方の緊急連絡網を作成し協力が得られるような協力体制を築いている。	年2回から3回の防災訓練がなされ、夜間を想定した取り組みもなされています。スプリンクラーの設置や名札の作成、避難場所等も決められています。また、近隣の方々の協力体制も得られているようです。	想定外の災害が発生する可能性が高いようです。災害に備えた備品の確認を日頃から点検され、全職員で共有されることを望みます。

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	常に利用者の尊厳やプライバシーを大切にして対応に心掛けに気をつけ、又記録等の取扱いにも十分注意をはらっている。	排泄誘導時はさりげなく小声で誘導し介助が行われ、オムツ交換時は部屋で行う等の配慮がなされています。また、入浴も一人ずつの入浴になっておりプライバシーの保護に努められています。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	押し付けの介護や、自立を阻害するような介護はしないように注意をはらって行うよう話し合って支援している。		
38		○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	利用者の方には疾患で朝起きられない方がおられるが、その時は無理に起こさなくて、起きてこられたときに朝食を摂ってもらうなど、その人に合わせたペースで支援に心がけている。		
39		○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ている	身だしなみなどは、できない人には支援を行い、理容、美容等も本人の望む店にいけるように支援している。		
40	(15)	○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	その人のできる範囲の手伝いをしてもらいながら、楽しく食事ができるように配慮し、また食事中も職員と利用者同士が会話しながら楽しい雰囲気です。	メニューは併設病院の栄養士の献立で1ヶ月単位で作成されています。旬の野菜が収穫できた時や誕生会、ひな祭り等でのメニューの変更もされています。また、利用者と共に梅干漬け、漬物、おやつ作りも楽しんでいます。	利用者にとっては、食事が一番の楽しみです。これからも利用者の意見を取り入れながら、利用者と共に調理し食を楽しめる事を期待します。
41		○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	栄養士が立てた献立をもとに調理を行い、摂取量も一人一人の状態に合わせた支援を行っている。		
42		○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本人の力に応じた口腔ケアをしている	自分でできる人は、自分で歯磨きをしてもらい、介助が必要な人は支援して毎食後必ず口腔ケアをしている。義歯洗浄は職員がいていないに行っている		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 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、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	自立でできる人には転倒などに目配りなどに気をつけ、支援が必要な人にはさりげなく声かけを行い、失敗がないような支援ができるよう努力している。一人一人の排泄パターンを把握して誘導している	一人ひとりの排泄チェック表を元にトイレ誘導がなされています。転倒に目配りされながらズボンやパンツの上下げが不十分な利用者に対し自尊心を傷つけないような配慮も心掛けられています。	食事や排泄、睡眠、水分量については、大切な健康管理の一つです。継続され快適な生活が送れるよう支援されることを望みます。
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	排泄チェックで、個々の排便がスムーズにいくように支援し頑固な時は、主治医の指示のもとで下剤を服用してもらう。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 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、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	曜日など関係なく自分から入浴を希望される方には、入浴してもらい、意志の表現がない人には職員が声かけを行い、入浴できるように支援している。	入浴時間は決められてはいませんが、一日ごとに利用者の希望を聞かれ入浴支援がされています。また、菖蒲湯やゆず湯の提供もされています。	利用者一人ひとりの入浴方法があり「温度や洗い方、湯船の時間等について把握され、快適な入浴へ繋がれることを望みます。
46		○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、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	みなさん自分が休みたいときには、自室に行かれベッドで休まれているが、自分ではできない方にはその方の状況を見て休息できるように自室への移動介助を行うなどして支援している。		
47		○服薬支援 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	個々の薬の処方把握して、変化時には主治医への連絡が取れるようにしている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 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、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	歌が好きな人には一緒に歌ったり、テーブル拭きなどのその人のできる事の役割をしてもったりして、張り合いや喜びのある日々が送れるように支援している。		
49	(18)	○日常的な外出支援 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に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	声掛けを行い、希望に添って出かけられるように支援している。また家族と遠方へ外出される事もある。	精神的不穏の利用者に対し、散歩方々自宅へ行き、妻と会話されることで安心感の提供が行われています。外出できる利用者に対し、希望に添われるようにされています。	全ての利用者に対し計画的に外出支援ができると良いですね。また、日課表に組み入れられ継続的な支援に繋がれることを期待します。

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○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	本人の希望や能力に応じてお金を所持されていて、希望があれば一緒に出かけて買い物等の支援を行っている。		
51		○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	電話の依頼があれば、かけ電話で話してもらったり、手紙が届いたら返事を書かれるように支援している		
52	(19)	○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)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)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	不愉快な音や光はないように配慮されていて、食堂などには生活観が感じられるように飾り物をしたり季節感のある飾り物を毎月取り替えて季節を感じられるよう工夫して、居心地よく過ごせるようにしている。	玄関ホールを中心に利用者の居室や共用スペースがあり、天井も高く、天窗もあり換気や日光が差し込むようになっています。共用スペースには、窓際に腰掛けられる工夫や四季折々の写真も掲示されています。床材はコルク材を使用されクッションの役割があるように配慮されています。	畳の部屋は障子があり、五月人形が飾られています。障子を開ければ裏山が見えます。開放的な空間として活用されると良いでしょう。
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、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	自分の居場所を確保し、自分なりに自由に過ごされたり、利用者同士の語らいには食堂にきて過ごされている。		
54	(20)	○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	居室には使い慣れた物や好みの者を持ち込まれたりして、本人が好きなような使い方をされている。	ベットは備え付けですが、使い慣れた物についての持ち込みは自由となっています。個々に合わせた居室空間作りがなされています。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」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	混乱や失敗を招かないような環境づくりを心がけ、自立した生活が送れるよう貼り紙での工夫をしている。		