

### 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	2394100073		
法人名	南医療生活協同組合		
事業所名	生協のんびり村 グループホームほんわか		
所在地	愛知県東海市加木屋町栗見坂12-1		
自己評価作成日	平成29年11月 1日	評価結果市町村受理日	平成30年 4月25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)】**

生協のんびり村は、法人が施設をつくります。ではなく、地域の方々の強い思いでつくられた場所。来年10周年を迎えます。その地域の方々が、もっと『のんびり村を、ほんわか』を知ってもらおうと、職員と一緒に年3回の行事に取り組み、今では新たな行事もどんどん行っています。ボランティアさんが、ピザ窯を作ってください地域との交流に活かしています。  
私の笑顔をあなたにも。昨日できたことは今日もできる。皆さんのやりたいことを実現します。グループホームほんわか 3つの職場理念を基本とし、同じ目標に向かって支援します。ほんわかの今を大切に、開設当初の気持ち・地域の方の想いを忘れず、引き継いでいきます。敷地内には3施設あり、イベントは合同で行っています。施設全体が木材でつくられています。四季・自然を感じられる環境です。

※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	<a href="http://www.kaiyokansaku.mhlw.go.jp/23/index_nhp?action=kouhyou_detail_2017_022_kanistrue&amp;lijvovocd=2394100073-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=022">http://www.kaiyokansaku.mhlw.go.jp/23/index_nhp?action=kouhyou_detail_2017_022_kanistrue&amp;lijvovocd=2394100073-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

**【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)】**

本年度は、職員同士が自分たちで考え、実行できる職場づくりに取り組んでいる。インシデント解決に向け、全体で是正を考える場所と機会を作り、担当だけでなく、みんなで話し合える環境となるように業務改善を行った。上からの指示と指導だけでは育成できなかった、やる気が生まれ、おのずと責任感も生まれるという成果を上げ、前年度から継続していた職場環境の低迷に終止符が打たれる結果を出すことができています。  
のんびり村全体の連携が特色であり、集合施設の「売り」である。法人母体である南医療生協が何かと話題になる法人であり、その中の一つの集合体であるのんびり村もご多分に漏れずの話題性がある。先日もNHKの取材を受け、村全体と地域が紹介されている。

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	株式会社 中部評価センター		
所在地	愛知県名古屋市長区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	平成30年 1月16日		

**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 ↓該当するものに○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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	理念は事務所の目に付きやすい場所に貼り、常に意識できるよう努めており、自然と実践できている。	「グループホームほんわか 3つの理念」を事務所に掲示し周知を図っている。リビングに「1日1回外に出る！」の目標を掲示し、実践している。	
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	イベント毎に地域にお知らせし関わりを持っている。また、地域のイベントにも参加させて頂き交流を図っている。	地域の皆さんが集まる間所作りに取り組み、のんびり村内の地域交流室の利用者は後を絶たない。生協組合員との関わりも多く、利用者との交流は日常的である。ボランティア、実習生、見学を多数受け入れ、外部者とも交流している。	
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	見学者や組合員、地域の方々に取り組みを発表したり、毎月介護や医療についてテーマを決め、学習回を開催している。 木曜日には、オレンジカフェを行い。村の保健室として、地域の方々の相談にのっている。		
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	運営推進会議・事業所内での「おちえはいしゃく会」で、事業所の課題、困った事、行事等の相談を地域の方々にし、一緒に考え実施している。	年6回の会議を開催している。地域から組合員の参加もあり、ホームの困りごと解決に協力が得られている。地域行事のお誘いも頻回にあり、地域交流のきっかけにしている。意見交換の内容は、職員周知で運営に活かしている。	
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取り組んでいる	毎年、運営規程の見直しの時期に担当者にアドバイスを頂いている。また、運営推進会議の報告書を毎月提出している。困った事があると電話連絡、または講習会の時に尋ねている。	市役所と広域連合の担当者とは、ホーム運営に関する報告や相談を通じて連携を図っている。適切に助言・指導を仰ぎ、運営に反映させている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	日中、玄関への施錠はせず職員が複数いる時は、見守りのもと自由に外出できるようにしている。どんな事も否定しない事を意識し、なぜその行動を取ったのかを考えるようにしている。	母体法人が身体拘束「0」宣言を掲げ、一切の拘束をしない方針を表明している。当該ホームにも安全確保を含む身体拘束の事例はなく、拘束をしない工夫を話し合い、実践している。利用者の自由な生活を保障し、高い意識で取り組んでいる。	
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	虐待について、法人外の勉強会参加を促すとともに、事業所でも勉強会を実施し、話し合いをするよう努めている。		

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
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	権利擁護や成年後見制度を活用している入居者さまは少ないが、法人外学習会へ参加し、参加者が学んだ事を事業所で報告するようにしている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	説明と納得については、ご家族様、入居者さまとの時間を十分とり、お話をしている。また、日々の関わりから、なんでも言ってもらえるような関係作りをしている。		
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	介護計画作成時に御家族様には要望を聞き、反映している。行事やお出掛けの際は参加の声かけをし入居者さまとの関わりを持って頂き、感じたことを聞くようにしている。	家族会には多くの家族が参加し、横の連携もできている。面会も多く、個別にも意見聴取がしやすい環境がある。聞き取った意見や提案は職員間で協議・検討し、運営や支援内容に反映させている。	
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	職員全員・個別での飲み会を定期的に行いコミュニケーションを図り、より良い関係作りを努め、会議やミーティング時に気兼ねなく何でも言い合い認め合える関係が出来ている。	毎月の職員会議で活発に意見交換を行い、職員意見の集約を図っている。同日にケアカンファレンスを実施することから、支援内容に関する意見や提案も多く出てくる。納得ができるまでの話し合いで、認め合える関係を作っている。	
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	労働時間、休暇日など、できる限り要望を聞き入れ、職場環境・条件の整備に努めている。また職員の能力、努力を認め、評価している。楽しいと思える職場をめざしている。		
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	法人内外の学習会、研修会のお知らせをし、個々に必要な学習会を勧めている。また、スタッフ会議の時間に勉強会を組み込み、全員が参加できる仕組みを作っている。		
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	隔月でグループホーム連絡会を開催しており、日々悩んでいる事等を言い合い、情報交換している。今年度は、共通の職員募集のチラシを作り、駅で配布をした。横の繋がりで、空き情報も解り、紹介できるようになっている。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	日々のコミュニケーションの中で寄り添う介護を実践し、その方の生活歴を知るよう努めている。また、ご家族様から情報を聞いたり、日々の様子から何を想っているのかを感じることができるよう努めている。		
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	ご家族様面会時、積極的にコミュニケーションを図り、日々の様子を伝えている。また、困った事や不安な事は早急に対応するよう努めている。来て頂いた時には必ずお茶を出し、良い事も悪い事も近況報告をし、理解をして頂くようにしている。		
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	満床であっても相談、見学、申し込みを受け付けており、他のサービスを含めて必要な援助が受けられるよう提案している。		
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	入居者さまの思いに共感し、行きたい所ややりたいことがあれば、寄り添い対応するよう努めている。また、入居者さまだけが楽しむのではなく、共に楽しめる関係性を築いている。		
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	日々の受診ではご家族様に協力をお願いし、正月、お盆、誕生日などは家族と共に過ごして頂く機会の提案をしている。なにかあればすぐに報告をし、ご家族様が知らなかった。と、いう事が無いようにしている。		
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	入居者さまのなじみの場所。思い出の場所へは行くよう心掛けているが、近場に限られてしまう。しかし、特別な日(誕生日等)には遠出ができるようにご家族様と相談している。	家族外出で馴染みの場所に出かけたり、親戚付き合いを続けたりする利用者は多い。家族と一緒にカーブスに通う利用者もおられる。併設の長屋で生活していた利用者が、ホーム入居後も長屋を訪ね、馴染みの人と食事を摂ることもある。	
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	その時々入居者さまの関係性を考え、座席を工夫しており、一人である方には、雰囲気、状況を察し、寄り添うよう心掛けている。また、食事作り、洗い物、食器拭き、洗濯物など、協力しておこなえるよう努めている。		

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	退所された後も訪ねたり、お出かけの際のお誘いの連絡をしている。現在は退所された方が亡くなられることが続いている為、暫く時間を置き、落ち着いたら連絡し、今後も連絡はしていきたい。		
<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>					
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	自己にて思いや希望を言うてくださる方へはもろんの事、思いを伝える事が難しい方は、ご本人の言葉、生活歴からどのような暮らしを求めているかを推測し、できる限り近づける努力をしている。	利用者担当が中心となりアセスメントを行い、生活歴重視の聴き取りで、個人を探る取り組みを行っている。表出する希望ばかりではなく、利用者の本来を見極めるようにしている。	
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	入居者さまの生活歴を把握し、日々の会話に取り入れて安心感を持って頂けるようにしている。		
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	変わった出来事などは、記録、申し送りを通して、職員が休み日のできごとでも把握できるようにしている。また、その時のご本人の思いを受け入れ、無理強いないように心がけている。		
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	ご本人・ご家族さまが、これからどのように過ごしていきたいかなど、その想いを介護計画に活かしている。また、介護計画書にはご本人の写真や、言葉・職員の気持ちを載せている。解りやすく見やすく楽しい計画書を目指している。	基本的に6ヶ月ごとのモニタリングを実施し、介護計画を見直している。毎月のケアカンファレンスで職員の状況を確認し、介護計画の内容変更を検討している。	本人と家族参加のサービス担当者会議開催が待たれる。
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	申し送りや日誌、経過表を通して情報共有し、状態の変化に対応できるようになっている。		
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	職員が意見を出し合い、話し合い、その時の状況に合わせた支援が臨機応変にできるよう努めている。		

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	入居者さまがよく行っていたお店や、なじみの場所へ行くようにしている。定期的にハーモニカ・紙芝居のボランティアさんが来て下さり、皆さん楽しみにしている。		
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	毎月1回内科の主治医が訪問診療にきている。また、週1回の訪問看護、その他歯科、皮ふ科、マッサージは往診に来てくださっている。緊急時は主治医の診療所に受診している。毎週来る訪問看護も主治医との連携ができています。	母体法人の診療所を協力医とし、月1回の訪問診療を支援している。医療連携の訪問看護師も法人内であることから、医師との連携も良く、早期の適切な受診につながっている。医療法人運営であることの本人・家族の安心は大きい。	
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	毎週1回定期的に訪問看護がきているので、記録、申し送りで情報共有している。また、必要な時には24時間いつでも相談、報告をして指示をもらっている。		
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。	入院した際には、医師、看護師との情報交換をおこない早期退院できるようにしている。退院に向けての調整が必要な時には、カンファレンスをしている。また、こちらからお願いしている。		
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、事業所ででき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	終末期のあり方については看取りについての指針があり説明しており、ご本人・ご家族さまとお話をし、「私の指示書」に記入して頂き、定期的に見直している。また、重度化が予測される場合は医師・看護師・職員・ご家族さまとの話し合いをする場を作っている。	本人と家族の意向に沿って対応をして行く方針がある。医療との連携はあることから、医師を交えて話し合い、支援方法を決定して行く体制がある。まずは職員育成から始め、意識統一が急務となっている。	
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	急変時の対応マニュアルがあり、対応できるようにしている。		
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	日頃から地域の方との交流を深め緊急時には協力依頼ができるようになってきている。また、定期的な避難訓練を実施。	のんびり村合同での避難訓練を年2回実施している。3月の訓練では消防署立ち会いを予定している。地域との関係は良好で、協力も得られている。利用者も交え、大掛かりな避難訓練となっている。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	時と場合によっては、なれなれしい言葉を使う時も多々あるが、日々の関係性が出来ているからこそ、入居者さま自身も受入れてくれている。しかし、それが当たり前にならないよう、会議などで言葉について話し合う場を設けている。	接遇やプライバシー保護、リスクマネジメント等、関連する法人研修へ積極的に参加している。職員会議で研修内容を報告し、知識の周知を図る取り組みもある。訪問調査の視察でも、利用者の尊厳を傷つけるような言葉がけは見受けられなかった。	
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	日頃のコミュニケーション、生活歴より、ご本人の希望に寄り沿えるよう心がけている。ご家族さまからの情報も聴きながら情報を得ている。ご本人さまが自己決定できるように、どんな言葉でも聞き逃さないようにしていく。		
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	時間はあってないようなものと考え、基本的には個人のペースで生活して頂いている。外出等の希望には傾聴し、できる限り対応できるように努力している。		
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	起床時の顔拭き、整髪、定期的な爪きりは自己にてできる方は自己にて。自分で好きな服を着る利用さまもいるが、あきらかにおかしい時には着替えて頂くようにしている。職員にて服を選ぶ際には、同じものばかりにならないよう、意識している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者さまの好みを職員が共有し、献立に反映している。また、外食の際には、自己にて選び好きな物を食べて頂いている。毎日、料理に多くの入居者さまが関れるように努めている。	温かい食事の提供にこだわり、COOP、スーパー、配食材等を使い分け、アレンジを加えて、利用者の嗜好と希望に応じている。利用者の中には、役割発揮で、片付けや洗い物の手伝いをしてくれる人がいる。	
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	食事・水分はチェック表を活用し水分摂取が少ない方や好まない方には利用者さまに合わせてゼリー等を提供している。また、糖尿病の方への食事の配慮、体重増減、血液検査の数値の把握に努めている。		
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	義歯洗浄、歯磨き、うがいは、夕食後に実施。拒否が強い方はできないこともある。また、口の中に溜め込んでしまう等、その時々で行っている。		

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	排泄の失敗がないよう、時間をみでの声かけ、誘導をしており、必要な方は職員が介助している。 入居者さまが落ち着かずウロウロしたら、声かけをし、トイレなら誘導する。ズボンの上げ下げができる方へは最低限の介助で見守る。	トイレ排泄を基本に取り組んでいる。1人ひとりの状態に合わせた支援内容を話し合い、実践している。本人の尊厳に配慮し、失敗のない排泄支援を目指し、必要があれば時間誘導も対応している。	
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	便秘傾向の方へは水分を摂って頂き、自然排便を促しているが、内服薬にて排便コントロールしている方が多い。歩ける方にはできるだけ歩いて頂くようにしている。 食事の内容にも気をつけている。		
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	熱いお湯やぬるいお湯、それぞれの希望を聞き対応している。羞恥心から拒否ある方へは無理強いせず介助者を同性にする等対応している。	毎日の入浴を提供し、清潔保持の観点から、週2回以上の入浴を支援している。拒否がある場合は無理強いせず、声掛け等を工夫して対応し、入浴が楽しみの時間となるように配慮している。	
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	ご本人のペースで休息してもらっている。その際、照明にも気を配っている。 季節や気温の変化には、寝具やエアコンで調整している。夜間起きてこられた際は、声かけし希望に沿うようにしている。		
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	入居者さまが飲んでいる薬の効用と副作用がわかるように、処方箋を経過表と共に綴じている。疑問がある際には、薬剤師に聞くようにしている。誤薬が無いように仕分け、声だし確認等、工夫している。		
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	入居者さまの生活歴や得意なことを活かした支援を行なっている。料理や洗濯、掃除、買い物、見学の対応など、できることを無理強いする事なくやって頂いている。		
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	全員では月1回のお出かけと外食を行い、時に個別での外出(喫茶店など)もしている。また、ご家族さまが外食に連れて行ってくださることも多い。 日常では、散歩・買い物・喫茶店へも出かけている。	一部重度化もあり、全体での行事外出が難しくなっている状況もあることから、外出を大きさに考えず、「戸外へ出る」取り組みを実践している。まさにホーム目標「1日1回外に出る！」の実践で、のんびり村内の散策や、施設間交流等を行い、利用者を戸外に出している。	

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
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	お金は職員が管理し、買い物時などにお金を使えるように支援している。また、自己にてお金を払って頂くよう心掛けている。 一緒にご本人の希望するものを買に行っている。		
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	希望時には電話をする。手紙が来たり、贈り物が届いた時には本人からお礼の電話をしている。		
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	毎朝、職員と入居者さまと一緒に掃除。布団干しをしており、危険がないよう、居室、廊下等の環境整備にも努めている。	手作りのものが多く、木のぬくもりを感じさせる空間である。利用者のお顔は、どなたも穏やかで、居心地良い日常生活がうかがえる。清潔保持と安全を考え、無駄な物の排除と整理整頓を推奨し、環境を整えている。	
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	気の合う入居者さま同士が、近い座席の配慮をしている。また、ご本人の落ち着く場所を把握し、その都度対応している。 同敷内の住宅から来た方は、行き来して、今まで話していた人とも変わらない付き合いをしている。		
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	寝具、家具等、ご本人が使い慣れて愛着がある物を居室に持ってきていただき、自宅同様落ち着いて暮らしていただく工夫をしている。 また、ご家族さまとの写真や好きな物、ご本人の作品なども飾ってある。	馴染みの物品の持ち込みは多く、視察したどの部屋も「宝箱」のように、思い思いに家具や物を配置している。生活感のある空間で、同じ部屋は2つとはなく、中で暮らす利用者がどんな方なのか、容易に想像できる空間となっている。	
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	居室・トイレの場所がわかりやすいように表示してある。転倒の危険がある入居者さまの居室には、手すりになるように家具を配置している。		