

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	3170201127		
法人名	(株)ハピネライフー光		
事業所名	グループホーム高砂 東		
所在地	米子市彦名町2078		
自己評価作成日	令和3年10月7日	評価結果市町村受理日	

※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	https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/31/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigvsovoCd=3170201127-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 保健情報サービス		
所在地	鳥取県米子市米原2丁目7番7号		
訪問調査日	令和3年10月21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)】

<p>・「できる事の継続」…今までやってきたこと、できる事を日課として行って頂く。 共同生活を重視し、相互に助言し合うことで日常生活が継続できる。</p> <p>・「やってみたい、行ってみたいを実行する。」 …ご入居者様のご希望を聞き取りし、職員と計画を立て実行する。</p> <p>・「個別支援の時間を作る。」…本人様のそれまでの人生、生活、ADLから滞在ニーズを知り、その方の生活の充実を測れるように個別支援の時間を設けている。</p>
--

【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)】

<p>利用者が有している能力に応じてそれぞれに役割を持って頂き、一人ひとりが自立した日常生活が送れるように支援が行なわれています。</p> <p>毎月みんなで行う食事作りやコロナ禍で外出の制限がある状況下で、利用者の楽しめる企画として中庭でのBBQやテイクアウトの利用等の工夫も行なっています。</p> <p>家族に対して毎月担当からのコメント付きのお便りが送られ、もっと本人の様子が分かる写真が見たいという要望に応えLINEを利用する取り組みも始まり、施設玄関でコロナ対策をこした上での面会も再開されました。</p> <p>接遇の振り返りを毎月行い意識向上につなげる事による業務改善も進められています。</p>
--

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 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 (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、安心して暮らせている (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	理念を掲示している。 毎朝朝礼時に唱和し再確認行い支援に繋げている。	理念はホーム内にも掲示されており、毎朝の朝礼時に唱和を行い確認されています。職員会議時にも確認されます。	
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	運営推進会議の案内も行い、ご入居者様の苑での様子をお伝えしている。 公民館祭に作品を出品している。 幼稚園との交流も行っているがコロナ感染予防の為、現在は中止している。コロナ禍の為地域交流として1階有料老人ホームの方との交流をしている。	コロナ禍のため従来のような交流の場は減っていますが、工夫を凝らし、公民館への作品出展や1階の老人ホーム入居者との交流が行なわれています。ホーム周辺を散歩の際、近所の方を挨拶を交わしたり、花を頂く事もあります。	
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	地域貢献は行っていない。		
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か月に1回行っている。 入居状況、事故報告、活動報告等行い、写真で様子もお伝えしている。意見交換を行い改善に繋げている。	コロナ対策の為現在は、2ヶ月に1回内部職員で会議を実施し、その内容を書面で各委員に送付し、意見を頂く形式で実施されています。11からは感染予防に気を付けながら、リアルで開催の予定です。	
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	サービスの疑問点、市の担当者に相談し協力頂いている。	日頃より制度やサービスの疑問点等あれば市の担当者の方と連絡し相談されています。現在は、コロナ対策の情報やインフルエンザ等の感染症等情報手帰郷を頂かれています。	
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	居住場所が2階にあり階段もある為安全確保と出入りの確認に2箇所赤外線センサーを設置している。	身体拘束・虐待チェックリストは年2回実施され、身体拘束廃止委員会は3ヶ月に1度開かれており、スピーチロックについても話し合われています。	

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
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	定期的実施されている虐待防止自己点検シートで振り返りを行い、防止に努めている。 事業所での勉強会も実施・参加している。	事業所での勉強会も実施されています。身体拘束・虐待チェックリストは年2回実施し、自らが振り返る事で防止に努めておられます。	身体拘束廃止委員会と一体的な設置・運営の虐待防止検討委員会設置が必要となります。
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	勉強会に参加し成年後見制度について学ぶ機会を持ち、理解・活用できるよう取り組んでいる。		
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	ご家族様に理解が得られるよう説明を行っている。改定等の際には文書にて通知している。		
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	2か月に1度の運営推進会議を実施し、コロナ感染拡大前まではご家族様へも参加を促し意見を聞く機会を設ける様にしていた。また、ご家族様・ご利用者様へのアンケートを行い、意見を頂ける機会を設けている。	利用者・家族アンケートを実施し、意見を聞いておられます。通常時は毎月担当のコメント付きのお便りを送付した際、プランの見直し、面会の時等に、意見・要望をお伺いされています。家族からのもっと本人の写真が見たいという要望に応えるためにLINEの活用も始められました。現在は施設玄関先で面会も再開されました。	
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	毎月の全体会議の開催及び年1回の自己申告書を通して意見を聞く機会を設け反映されている。	毎月の全体会議やカンファレンスに於いてホームの運営や、利用者の方への対応について意見等を述べる機会があり、運営に反映させておられます。人事考課に伴う自己申告書や管理者との面談の際に自分の考えを伝える機会もあります。法人に対しての意見は管理者が伝えており、人員確保など配慮がされています。	
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	年1回の人事考課表を実施。また、定期的に管理者との面談を実施し、各自が向上心を持って働けるように努めている。	働きやすい職場作りを心掛けておられます。人事考課も行われており自己申告書の提出もあり、管理者との面談が行われ、その際に自分の考えや目指すところを伝える機会があります。	
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	毎月の勉強会や外部研修等に参加しスキルアップ向上に努めている。	毎月テーマを決めての勉強会を実施する等、研修の機会を持てるようにされています。	
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	コロナ感染拡大前までは運営推進会議に包括支援センターの方等もお声がけさせていただき、参加して頂いていた。		

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	ご入居様様の性格や特徴を理解し、不安が軽減できるよう寄り添い傾聴しながら信頼関係が築けるよう努めている。		
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	入居前面談、説明時にご家族のご意向を伺い、要望に沿う支援を行うよう努めている。		
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	本人様・ご家族様のご意向をお聞きし、その時に必要な支援を提案するよう努めている。		
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	共同生活をする中で、役割を提供させて頂き、支え合う同志としての関係の構築に努めている。		
19		○本人と共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支えら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	面会時や月1回の苑だよりにて近況の報告させて頂き、問題発生時には相談させて頂き、共に本人を支えていく関係を築けるよう努めている。		
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	個別支援にてドライブや買い物で馴染みの場所へ行っている。ご家族や親戚の方との面会や、同じ施設内の昔からのお友達に会いに行く等、馴染みの人との関係継続にも努めている。	家族と病院に行かれる時に自宅へ立ち寄られたり、食事をされる方もあります。コロナ禍で中々会えない事もあり、暑中見舞いをみなさんで作られ、家族等に送られました。日々つながりを持てるように配慮しています。	馴染みの方や場所と関わった際には、昔話等して頂き回想法へ繋げられる事も良いと思います。
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利用者が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	性格や関係性を考慮し、座席の配置を検討したり、レクリエーションや食事作りなどの共同作業をすることでいい関係づくりになるよう支援に努めている。		
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	サービス利用後であっても、ご家族様からの連絡にて相談があった場合は対応している。 同じ施設内の他事業所へ移られた入居者様とは、入居者様同士の関係がなくならないよう念頭に引き続きの支援に努めている。		

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
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	各担当者を決めご本人の希望・意向を尊重し、本人の希望に沿って職員の介助は最低限のものにとどめている。	運営方針にも掲げられているよう、利用者が一人ひとりの有する能力に応じて自立した日常生活を営むため、担当者を中心に本人の思いや意向の把握に努め、過剰介護とならない支援が行われています。	
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	これまでの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境を把握し、サービスに繋がられるように努めている。		
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	申し送り、介護記録を参照し、現状を把握し、その人に合った暮らし方の把握に努めている。		
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	ケアマネ中心に3カ月に1回のカンファレンス実施し、現状に合った介護計画を作成している。	アセスメントや利用者、家族の意向・要望を反映しながら、利用者、家族、必要な関係機関等によるサービス担当者会議で話合われ介護計画は作成されます。モニタリング1ヶ月に1回のモニタリング、3ヶ月に1回のカンファレンスを行い評価・見直しされます。状態等の変化があった時は、随時計画変更されます。	
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	日常の様子・気づきを記録し毎月モニタリングを行い介護計画の見直しを行っている。	日々の様子や変化を見逃さず記録を行い、毎月のモニタリング会議が行なわれ、各利用者の担当から説明を行い、統一したケアとなるよう情報共有しておられます。	
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	状況に合わせた支援をさせて頂いている。		

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	外出や買い物を楽しむ機会を設けている。 コロナ感染予防にて、現在は中止している。		
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	連携医・かかりつけ医の選択は本人様・ご家族様に決めて頂いている。 定期往診にて健康管理行い、特変あれば都度連絡させて頂いている。	かかりつけ医に関しては利用者・家族の希望する医療機関となっています。協力医を中心に定期往診があります。往診の無い医療機関については家族送迎が原則ですが、車イス対応等の場合、病院までの送迎を行い、受診は家族にお願いされます。	
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	状態変化がある際には苑看護師に報告し指示を仰いでいる。		
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。	管理者・ケアマネージャーが窓口となり連携を図っている。		
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、事業所の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	入居契約時に重度化、医療依存度が高くなった場合に他事業所、施設へ移行して頂く事の了承を得ている。	入居契約時に重度化、医療依存度が高くなった場合に、他事業所、他施設、医療機関に移行して頂くことの了承を得られています。同一建物内1階の有料老人ホーム高砂苑では看取りも行われています。意向される方もあります。急変事は高砂苑の看護師とかかりつけ医、家族と連携し対応されます。	
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	救急対応の勉強会を実施。AED使用の実技講習行っている。		
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	年2回防災訓練実施している。 運営推進会議等で協力を依頼している。	有料老人ホームと合同で避難訓練を1回・防災訓練が1回行われています。原子力避難地域に指定されており、避難計画はあります。食料の備蓄は同一敷地内の有料老人ホームで行っています。	令和3年度介護報酬改定で、事業継続計画(BCP)の作成が義務付けられましたので自然災害・感染症それぞれに対応したBCPの作成を望みます。

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	個々の人生を敬い、常に意識して接遇の強化に努めている。	接遇研修は毎年実施しておられます。接遇の振り返りを毎月行い意識向上につなげる事による業務改善も進められています。また、プライバシー保護の勉強会が行われています。	
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	自己決定を尊重し、難しい方には選択肢を作り、希望に沿える支援が出来るよう努めている。		
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	本人様の訴えを尊重し、出来る限り本人様の生活のペースに合わせている。		
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	起床時の整髪・整容行っている。 月に1度希望者は移動理美容の利用して頂いている。		
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	汁つくりや盛り付け、お膳の用意、片付けを職員と一緒にしている。	食事は1階の有料老人ホームの厨房で作られていますが、汁作り、盛り付けは職員と一緒にホームで行われています。下膳、後片付けも職員と一緒に行われています。月に一度は利用者の皆さんに食べたいメニューを伺いみんなで昼食作りをされます。お誕生日メニューもあります。コロナ禍で外出レクの機会が減った為テイクアウトメニューやなかにわでのBBQが行なわれました。	
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	食事摂取量・水分摂取量の記入行っている。 水分摂取量の少ない方にはお好きな飲み物提供し、水分量が確保できるよう努めている。		
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	毎食後に口腔ケア実施している。 一人一人に合わせ、見守り・一部介助・全介助と支援の仕方をかえ支援させて頂いている。	毎食後には、一人ひとりに合せた口腔ケアが実施されており、口腔内の清潔が保てる様にされています。	

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
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	排泄チェック表の記入を行っている。 声掛け・誘導にて排泄して頂いている。	排泄チェック表を活用し、一人一人に合った声掛け、トイレ誘導、介助が行なわれています。介護度が高くなってもトイレに座っての排泄の継続が行われています。排泄パターンによっては夜間の声掛けも行われています。	
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	日中の活動量を増やしていただけるよう促し、水分量を多くとって頂き予防に取り組んでいる。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	曜日は固定となっている。(週3回) 浴室2つあり、1対1の対応で入浴して頂いている。	月～土の間で、週3回に入浴を基本とされています。ユニットに1つづつ浴室があり個浴対されています。本人の身体の状態に合わせシャワー浴の方もあります。入浴拒否の方は声掛けやタイミングを図る等、工夫を行い入浴して頂かれています。	
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	御本人様の意思を尊重し、食後の休息を取り入れている。		
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	内服薬は飲み込み確認を行っている。 異常時は連携医へ報告している。	内服薬は、ホームで管理し、服薬チェックされており、服薬後の変化も確認されます。服用されている薬についてはケアマネ化職員に対し説明されます。	
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	趣味等の生活歴を把握し個別支援に繋がっている。本人様の気持ちを知る為に担当が聞き取りを行っている。		
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	苑外散歩やドライブは職員と行っている。 本人様の希望を把握し個別支援に繋がっている。	コロナ禍のため日常とは違う場面を提供するために中庭でBBQやドライブスルーやテイクアウトの利用も行なわれています。日常的には職員と一緒に高砂苑の周りを散歩されます。また、利用者の希望を聞きドライブに出掛けられる事もあります。	

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	本人様は現金の管理Jは行っていません。本人様が希望された物についてはご家族様へ依頼をしたり、職員が購入しに行ったりして対応している。		
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	ご希望時には施設の電話を使用して頂いている。飾奥様からの電話の取次も頂いている。季節の行事として、暑中見舞いを作成して頂き家族様へ送付した。		
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	居室、共有スペース等の環境整備を職員と一緒にいき、壁には季節に合わせた飾り物をしている。	共有スペースは、換気にも気を付け温度管理も行われています。食事の際には落ち着いて食事がして頂ける様、BGMを流しておられます。テラスに出れば外気や日射しを感じて頂けまし、花やプランターで野菜も作られています。	
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	共有スペースにソファ設置している。共有スペースでは他者とのトラブルが無いよう職員が間に対応を行いコミュニケーションが取りやすいよう配慮を行っている。		
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	本人様のADLや好みに合わせた配慮を行っている。ベッド・ソファは備え付けの物であるが、個々のADLに合わせた配置を行っている。	ベッド・ソファは用意されていますが、本人の部屋として落ち着いて頂けるよう、使い慣れた家具や思い出の品など持ち込んで頂くようにされています。部屋のレイアウトも本人の状況に合わせて配置を考えておられます。	
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	個々のADLに合わせた支援を行っている。建物の内部は一人一人の心身機能に合わせて備品や貼り紙等で「できること」「わかること」を活かせるように工夫している。		