

自己評価および第三者評価結果



[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己 者 第 三	項目	自己評価 実践状況	外部評価	
			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	事業所の理念を職員の目の届くところに掲示しています。また職員会議で理念を確認し合い意識づけています。利用者家族や来客者にもつくり朝日の理念を知って頂けるように玄関にも掲示しています。	地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり職員の目の届くところに掲示し、職員会議で理念を確認しあい意識づけをし、利用者やご家族等来客者等知って戴けるように玄関に掲示している。	
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	コロナが収まっている時期に限り、ごみ捨てを利用者様と一緒にすることで地域の方との交流を図っています。コロナが収束すれば、お祭りや地域の行事に積極的に参加したいと考えています。	コロナ禍の時期には外出を自粛していたが、収まった時期にはごみ捨て等を利用者と一緒にすることで地域の方との交流を図っている。収束すればお祭りや地域の行事等に積極的に参加の意向である。	
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	管理者がキャラバンメイトを取得しているため、コロナが収束すれば地域の人々に向け支援方法などを伝達していきたいと考えています。		
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	コロナ禍の為、2か月に1回、郵送で状況を報告させて頂いています。日々の取り組みや行事等の報告を行っています。直接、施設で利用者様の様子などを見て頂くことができないため、写真を載せて雰囲気や伝わりやすいように工夫をしています。内容をご確認頂いた後は意見を頂戴しています。	コロナ禍の時期には、2ヶ月に1回郵送で現状報告をして利用者サービスの実際、評価への取組状況等について報告や話し合いを行いご利用者の様子等見て戴く事ができない故、写真を載せ雰囲気や伝わりやすい工夫をし内容を確認戴いた後は意見を貰いサービス向上に活かしている。	・運営推進会議で事故・ヒアリハットを記載報告をしているが、ヒアリハット数に比べ事故数がうわまっている。ヒアリハットの意義を理解し、各月事故数、ヒアリハットは数への折れ線グラフ活用による見える化推進による更なる事故数減へ向けた活動が期待される。
5	(4) ○市町村との連携 市町村担当者や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	地域包括支援センターの担当者には必ず運営推進会議での意見を頂いています。グループホーム連絡会にもオンライン出席し、情報提供を受けています。	地域包括支援センターの担当者には必ず運営推進会議で意見を戴き、またグループホーム連絡会にもオンライン出席をして情報提供を受け、事業所の実情やケアサービスの取組等を積極的に伝え協力関係を築くよう取り組んでいる。	
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	事業所が、「身体拘束ゼロ」宣言をしており、身体拘束をしないケアに取り組んでいます。家族様、来客者にも見て頂けるように「身体拘束ゼロ」宣言のポスターは玄関に掲示しています。スピーチロックを含む虐待について、勉強会で話し合い、職員一人一人に意識して貰えるようにしています。身体拘束勉強会は、事業所・職員が皆で把握をできるように、事務所に開催月を記載したポスターを掲示しています。3ヶ月に1回、勉強会とは別で役職者が集まり、身体拘束廃止委員会を開催しています。その内容を職員にも回覧し、周知しています。	事業所が、「身体拘束ゼロ」宣言をしており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。またご家族や来客者等に見て戴けるように「身体拘束ゼロ」宣言のポスターを玄関に掲示している。	
7	(6) ○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	職員への勉強会では資料に沿って、身体拘束同様、虐待についても勉強会を行っています。不適切と思われる言動があればその都度指導し、職員間で意識確認を行っています。	職員の勉強会で身体拘束同様、高齢者虐待防止関連法を学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内でのスピーチロック等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務めている。	

自己	者	第三	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		(7)	○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	成年後見制度については現在、対象者はいません。まずは管理者が外部研修に参加をして知識向上に努めていきたいと思えます。その後、職員に勉強会を開催していきたいです。	成年後見制度については現在、対象者はいない。管理者や職員が日常生活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の為、管理者が外部研修に参加し知識向上への計画を進めている。	
9		(8)	○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	契約時には契約書・重要事項説明書を用いて説明させて頂いています。事業所を見学して頂いた時に疑問や不安に思われている事に対しても十分に説明を行っています。改定等の際は、家族様に面談時間を作って頂き、できるだけ対面で説明をさせて頂くようにしています。	契約時には契約書・重要事項説明書等を用い説明し、また事業所の見学時に疑問や不安に思われている事等を伺い、十分な説明を行っている。改定等の時はご家族に面談時間を作って戴き、できるだけ対面で説明をさせて頂くようにしている。	
10		(9)	○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	家族様が密越し面会に来られた際は、近況報告もしています。家族様とコミュニケーションを図り、お互いが意見しやすい環境や雰囲気作りを行うように心がけています。毎月の様子は写真付きのお便りを発行し、家族様に送らせて頂いています。	家族が面会に来られた時等はコミュニケーションを図り互いに意見しやすい環境や雰囲気作りを行うように心がけ毎月の利用者の様子は写真付きの便りを発行し家族に送る等これらの機会を運営に反映させている。	
11		(10)	○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	毎月開催される職員会議で意見を聞いたり、日常業務の中でも意見交換を行い管理者は、職員から聞いた意見等を代表者に伝えて反映させています。	代表者や管理者は、毎月開催される職員会議で個々の意見等を聴いたり日常業務でも意見交換を行い管理者は職員から聞いた意見等を代表者に伝え反映させている。	
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	職場環境がより良くなるように話し合いの場を持ち、個々が満足いく環境を整えるようにしています。給与については介護職員特定処遇改善加算Ⅱ、介護職員処遇改善加算Ⅰ、介護職員処遇改善加算支援補助金を取得し、給与水準を引き上げています。その他、資格費用を賞与する制度を設けており、各自が向上心を持って働けるように努めています。職場環境・条件の整備は法改正時や必要時にその都度、提携先の社会保険労務士と相談しながら行っています。		
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	管理者が講師となり毎月1回、勉強会を開催しています。勉強会の日程は1年毎にスケジュールを決めて、必要な研修が必ず実行されるように管理しています。身体介護を含むケアの疑問が質問できる環境作りを心掛けており、その都度現場指導を行っています。		
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	管理者がグループホーム連絡会に参加し、同業者との交流を図っています。同じ会社のグループホームつくし網干とも連携し、サービスを向上させていく取り組みをしています。		

自己	者三	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	サービスを導入する前にはご本人様と面談を行い、生活歴や現在の生活において不安に思っておられることお聞きしています。職員で情報を共有し、全員が同じケアを行えるようにすることで安心して頂けるような環境作りを行っています。		
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	サービスを導入する前にはご本人様と面談を行い、生活歴や現在の生活において不安に思っておられることお聞きし、必要であれば認知症の症状についての説明から始めることにより安心して頂いています。		
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	初期対応時には利用者様が不安にならないように家族様に協力をお願いし、ご本人様の気持ちや家族様それぞれの困り事を詳しく聞いています。その上で解決方法を一緒に考え、出来る限り納得のいく形で支援できるよう努めています。		
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	個々のADLの状況を考慮しながらそれぞれの能力にあった作業、食事の片づけ、洗濯等の家事を一緒に行ったりしています。役割を持って頂くことで共に暮らす者として認識して頂けるよう努めています。		
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	現在はコロナ感染防止拡大の為、外出が自由に出来ない状況ではありますが、ライン電話などを活用し、連絡を取り合う環境を整えています。毎月、写真つきの状況報告書をお渡ししています。利用者様の日常の様子に変化があった時には必ず、すぐに電話もしくはラインで報告を行い、相談して意見を求めるようにしています。		
20	(11)	○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	馴染みの方との面会は窓越し面会で対応しています。関係性が途切れないようライン電話や手紙を活用して支援させて頂いています。	本人がこれまで培ってきた人間関係や社会との関係を把握している。コロナ禍であり窓越しやライン活用した面会の機会を設けている。年賀状や手紙作りを職員が一緒に取り組み継続的な交流ができるよう働きかけている。	
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	利用者様同士の関係性を把握し、フロア内での席次について配慮を行っています。孤立してしまいそうな利用者様には職員が間に入り、関係づくりのフォローをさせて頂いています。		

自己	者	第三	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	ご家族様のフォローを含め、ご連絡頂けるようにしています。		
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	(12)		○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	一人一人の生活歴や希望、思いなどを把握し、日々の関りに役立てています。意思疎通が難しい利用者様の場合は表情や仕草から希望、意向を読み取るようにしています。	日々の関わりの中で声を掛け、言葉や表情で真意を推し量ったり、入居前の様子を知るサービス担当者などと連携し確認している。「本人がどうか」の視点に立ち一部の人の考えで決めつけず職員全員で話し合っている。	
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	入居面談時に家族様、居宅ケアマネジャーからこれまでの利用者様について聞き取りをしています。入院先から入居の場合は病院まで出向き、看護師から情報を頂いています。退院時のカンファレンスへの出席も可能であればしています。出来る限りご本人様とお会いするようにしています。基本情報は職員全体が周知することとしています。		
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	今までの過ごし方があるため、ご本人様に合わせています。利用者様の状況は職員間での情報交換や申し送りノートで情報の共有を行っています。		
26	(13)		○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	本人、家族様、職員より情報収集し、現状の介護計画書を作成しています。モニタリングを行い、必要に応じてその都度、関係者への連絡・相談を行っている。	半年に1回介護計画の見直しを行う。本人、及び家族の状況は刻々と変化している。日々の関わりの中で思いや意見を聞き、臨機応変に反映させるようにしている。	
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	毎日の様子、気づきを個人日誌・ホーム日誌に個別記録し、実践や介護計画の見直しに活かしています。		
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	ご本人様、家族様の希望を把握し、可能な限り対応できるように取り組んでいます。		

自己	者 第 三	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	コロナで外出できないことが多かったが、施設前を通ったお祭り(屋敷)の見学や、遠くから「とんど」の見学をさせて頂きました。		
30	(14)	○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	嘱託医が主治医となり月2回の往診を受けています。歯科についても月2回の往診を全ての方が受けています。専門医への受診は家族様による通院が主となり、受診時には利用者の生活状態報告書を作成し、持参して頂けるようにしています。	入居後も安心し適切な医が受けられるよう体制を整えている。月2回の往診を受けている。主治医の紹介により検査など総合病院との関係も密に図れている。夜間の急変など管理者から看護師に相談することができ主治医との連携を図ること体制が整備されています。	
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	利用者に変化があった場合には、主治医、看護師に相談しています。体調不良時には対応の仕方について指示を受けることが出来る環境が整っています。		
32	(15)	○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。	入院時は入院提供表を準備し、医療機関へ情報を提供しています。入院時にはソーシャルワーカーとの連絡を密にとり状況把握に努め、主治医への報告を行っています。退院前は病院内でのリハビリの様子を見学させて頂くなど帰所後の生活ケアがスムーズに行えるように情報交換をしています。	入院時は普段の様子や変化など入院提供書を作成し提供している。入院によるダメージを極力防ぐために病院連携室と情報交換を頻回に行います。退院に向けリハビリの現状や注意点を十分聞き取りより短期間で治療を行い、スムーズに退院できるよう努めている。病院関係者や家族と退院計画を話し合いながら速やかな退院支援に結び付けている。	
33	(16)	○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	入居時に看取りについての説明をして、意向書を記載して頂いています。ご本人、家族様の希望をしっかりと聞き取っています。意向書の内容については、いつでも変更することができ、その都度話し合いの機会を持つようにしています。	終末期のあり方について入居時に説明し意向書に記入していただく。本人、家族の想いは常に揺れ動きます。安心と納得が得られるように本人の状況の変化のたびに話し合いを持ち、繰り返し説明し積み重ねていくことが重要であると考えている。	
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	緊急時のマニュアルを準備し冷静に対応が出来るようにしています。		
35	(17)	○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	火災避難訓練を年に2回と、水害避難訓練を年に1回、実施しています。去年行った火災訓練は消防士の方にも参加させて頂きました。緊急災害マニュアルも準備しています。地域の消防班長にも協力を仰いでいます。	年2回火災避難訓練と水害避難訓練を年1回実施している。昨年実施の火災訓練は消防士に参加してもらい、また地域の消防班長の協力を得、地域の協力体制を築いている。	

自己	者	第三	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	(18)		○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	会議にて、プライバシーを傷つけることのない声掛けを行うように指導をしています。4月に研修も行いました。丁寧な声掛けができるように日頃から職員一同、気を付けていきたいです。	人前であからさまな介護をしたり、誘導の声掛けをえて、本人を傷つけてしまわないように、目立たないさりげない言葉がけに対応に配慮している。日常的な確認と研修会を開催。事業所全体の取り組みでは、研修後レポート提出し状況により個別指導を実施している。	
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	ご本人の希望を聞きだせるような声かけを行い、自己決定ができるように努めています。コロナ禍で自由がきかない状況への感情に対して傾聴しています。		
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	食事や入浴など1日の決まったスケジュールを無理に進行はせず、その方のペースに合わせて生活して頂けるように支援しています。		
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	自ら身だしなみを整えることができる利用者様は自分で行われており、難しい利用者様は職員と一緒にしています。おしゃれができるよう、ご本人様の意向を聞き出せる声かけをするなど興味をもって頂けるように支援をしています。		
40	(19)		○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	食事の準備、食器洗いは出来る範囲で行って頂いています。季節感を感じて頂けるように旬の食材を使うようにしています。時には決まったメニュー以外で、もう1品を作ったり誕生日の時には食事を一緒に作りケーキの飾り付けも一緒にしたりしています。	食事が楽しみとなるよう、メニューとは別に旬の食材で南瓜や筍の煮物など一品たしたり、1、2階合同で手巻き寿司をします。その方が発揮できるよう準備や食器洗いなど前向きに取り組んでいる。食事を大切な1日の活動の一つとして取り組んでいる。	
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	カロリー計算されたバランスのとれた食事を提供しています。急須にお茶を入れ、自身で自由に飲める環境を作っています。意思疎通が難しい利用者様には表情から様子を読み取り、職員がお茶を入れて飲んで頂くようにしています。水分量は記録しています。		
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	ご自身で口腔ケアが困難な場合は職員が介助しながら口腔ケアを行い、口腔内の清潔が保てるように支援しています。食事前には口腔体操を行い、誤嚥予防に努めています。月に2回、歯科往診があります。その際に、それぞれの利用者様の口腔ケアについて歯科医または歯科衛生士が職員に指導を下さっています。今後、口腔衛生体制加算を取得予定です。		

自己	者	第三	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	(20)	○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	日頃の様子を観察することで個々の排泄の状況を把握し、トイレでの排泄が出来るように努めています。昼食前、寝る前、夕食前のトイレ誘導に加え、利用者様の様子、表情、行動を見てトイレ誘導をしています。	ひとり一人の排泄が困難な要因を丁寧にチェックし、習慣やパターンに応じ個別の排泄支援を計画している。どのような時間帯にどのようなものを使用するか、根拠を明確にし対応している。羞恥心や不安を軽減できるよう配慮している。		
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	便秘にならないようにヨーグルト、バナナ等を食事に取り入れ提供しています。水分もしっかり取って頂けるように、水分摂取量を記録して管理しています。散歩や体操を行い体を動かし、便秘予防のケアに取り組んでいます。			
45	(21)	○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	入りたくないと言われている場合は時間変更を行ったり、また希望がある方の意向に合わせて柔軟に対応できるようにしています。	週3回入浴していただく。体調に合わせて回数は調整している。利用者の習慣や希望をよく聞き要望に添えるようにしている。入浴を拒む方には言葉がけや対応を工夫し入浴支援を試みている。二人体制で入浴される方もありここに沿った支援を行っている。		
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	昼夜逆転にならないよう、その方の状態に合った対応をしています。日中においても、必要な利用者様には時間を決めて居室で休んで頂いています。日中に適度な運動、歩行、休息を行うことで、夜に安心して気持ちよく眠れるように支援しています。			
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	調剤薬局に、薬の管理を依頼しており、2週間ごとに薬をわかりやすくBOXにセットして下さいます。他の医療機関からの処方薬は提携クリニックが確認して下さいます。処方薬情報書は毎回個人ファイルにファイリングし、職員がいつでも見ることができるようになっている。服薬確認は毎回記録し、飲み忘れがないように確認しています。			
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	個々の役割を見つけ支援を行っています。その方の得意・得意などを把握し、個別に筆記の脳トレの問題をして頂いたり、その他、利用者様全員が参加して交流できるようなすごろくや風船バレーなどを色々なレクリエーションをしています。			
49	(22)	○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	コロナ禍で外出制限がありますが、外出可能な時期は花見・紅葉など季節に合わせた外出をしていました。外出ができない時期は少しでも季節を感じて頂けるように、施設内に季節がわかる飾りつけをして工夫していました。	外出行事が行えないなか、短時間でも戸外に出る機会を作り、ストレス発散五感刺激を得る機会とし天候の良い日は職員と1対1で近隣を散歩している。階段を利用し1階2階の利用者でお茶をしたり、洗濯干しや掃除をしたり、1日の活動として日々の中で活かしている。		

自己	第三	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	基本的に金銭の所持はされていません。家族様と相談の上、その方の理解力に応じて、対応しています。所持することで安心感がある方にはお金を所持したり使えるように支援していこうと思っています。		
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	利用者様より希望があれば自ら電話ができる環境にしています。ラインのテレビ電話を利用することもあります。手紙については、職員が声掛けや介助を行い、手紙のやり取りができるように支援をしています。		
52	(23)	○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	日中と夜間の証明の色を使い分け、日中と夜間の違いがはっきりわかるようにしています。リビングに季節に合わせた飾りつけをしたり、季節の花を飾るなどの工夫をして季節感を感じて頂けるように努めています。温度に関しては、コロナ禍で決まった時間に十分な換気をしているため、利用者様の様子を見ながら調節しています。		
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	症状や状態等を考慮して席次を決めており、気の合う利用者様と楽しく過ごせるようにしています。利用者様同士でコミュニケーションが上手くいかない時などは職員が間に入って話をするようにしています。創作活動も一緒に行っています。		
54	(24)	○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	ベッドは備え付けですが、その他は馴染みのある家具や必要品をお持ち頂き、ご本人様が居心地よく過ごせる環境を整えています。		
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	部屋にはネームプレートを付け、トイレにも大きくわかりやすい表示板を付けることで、他の利用者様の部屋やトイレと自分の部屋を間違わないように配慮したり、男女でトイレを分けた対応も行っています。		

目標達成計画

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに職員一同で次のステップへ向けて取り組む目標について話し合います。
目標が一つも無かったり、逆に目標をたくさん掲げすぎて課題が焦点化できなくならないよう、事業所の現在のレベルに合わせた目標水準を考えながら、優先して取り組む具体的な計画を記入します。

【目標達成計画】					
優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容	目標達成に要する期間
1	4	・運営推進会議で事故・ヒヤリハットを記載報告をしているが、ヒヤリハット数に比べて事故数がうわまっている。ヒヤリハットの意義を理解し、各月事故数、ヒヤリハット数への折れ線グラフ活用による見える化推進による更なる事故数減へ向けた活動が期待される。	・ヒヤリハットの重要性への勉強実施 ・日常支援場面でのきずきメモに残す。	ヒヤリハットが上がった時にはユニット会議で大きい事故に繋がらないようにする対応策や注意点、共有を行っていく。また事故報告書に至った時には事故報告者に研修を実施し、レポートの提出をしてもらうようにする。	1ヶ月
2					ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月

注) 項目の欄については、自己評価項目のNo.を記入して下さい。項目数が足りない場合は、行を挿入して下さい。