

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	2070500968		
法人名	特定非営利活動法人ひだまり		
事業所名	グループホームこかげ		
所在地	長野県飯田市下久堅知久平1715-1		
自己評価作成日	平成24年3月7日	評価結果市町村受理日	平成24年5月7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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社マスネットワーク 医療福祉事業部		
所在地	長野県松本市巾上13-6		
訪問調査日	平成24年3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>(理念) 『私たちは地域に根ざし、家庭的な雰囲気の中でゆったりと穏やかに暮らしただけのお手伝いさせていただきます。』 ～家族として、専門家として、ひとりの人として、地域の住民として～</p> <p>これからも理念に沿った介護を目指し取り組んでいきたいと思えます。</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>天竜川に添うように畑があり傾斜地に集落がある。その中にある民家を改装した建物がグループホームである。耳を澄ますと流れの音が聞かれ、庭木に囲まれた環境に事業所がある。河川清掃、ゴミ当番、常会への出席をして常会の一員として役割を果たしている。近所の方が回覧板、おすそ分けを持参されるなどの訪問もある。行事ボランティア、実習生、介護体験学生の受入等地域との関わりを重視している。日々変化していく利用者に常に寄り添い受容し職員間で共有しケアに当たっている。かかりつけ医はじめ医療機関、家族、職員の連携の中で看取りの経験も多い。一人ひとりに合わせ洗濯たみ、調理への関わり等残存機能を大切にしている。『地域に根ざし家庭的な雰囲気なかでゆったりと穏やかに・・・』の理念を意識した暮らしのお手伝いが見られる。</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

ユニット名()		項目		項目			
		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		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、活き活きと働いている (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している (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、その時々々の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	職員会時、理念の読み合わせを行い理念に沿えるよう心掛けている。	運営推進会議、職員会議で毎回確認をしている。日常的に理念に沿えるよう心掛けている。開設5年目に職員で理念の見直しをして現在の理念を作った。当時の職員も少なくなったので見直しの時期を考えていると伺った。	
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	常会に加入しており地域の行事、役割など出来るだけ参加させて頂いている。	常会に加入して活動に参加している。地区行事に招待されるが近年参加できる利用者がいない。事業所行事に参加のお誘いをして来所の機会を作っている。	
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	地域からの相談も増えてきており事業所の取り組みが地域の方々に理解していただけるようになってきている。		
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	運営推進会議時に意見、助言を頂き実践に活かせるようにしている。	現在は民生委員、包括職員、家族(全家族対象)管理者、職員で構成。利用者、職員、施設の状態、外部評価等報告をしている。欠席者全員に会議報告はしている。	行事に合わせて開催し多くの家族、委員が事業所を理解する機会を作ったり、地域で暮らす基盤作りをより具体的にしていくために区長を構成メンバーに加え、時には消防関係者、駐在所からの出席依頼することを望みたい。
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	必要時相談し協力していただいている。	改修工事補助金をはじめ様々な件を相談、報告している。保険者開催の介護保険改定説明会に出席、認定更新時調査員に家族、職員で情報提供するなど協力関係を築いている。	

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
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	そのように取り組んでいるが、やむを得ず拘束(ベッド柵など)する場合はご家族に説明し承諾を頂いている。	帰宅願望の多い方には職員間で連携し、近所の方に見守りをお願いする等して日中は施錠をしないケアに取り組んでいる。リスクに関する説明を家族にして理解を得られるよう努めている。	
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	実践できている。		
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	今年度は研修参加できず職員全体で理解はできていないので今後職員全員が理解出来る様に取り組みたい。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	そのように取り組んでいる。		
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	面談時、運営推進会議時に意見を聞いて実践に活かしている。	季節毎の便り、毎月利用者担当からの生活の様子を知らせている。行事に合せ年数回家族会の開催をしている。面会の折に必要な応じて別室で話がし易いように配慮している。出された意見要望は職員会、運営推進会議に反映させている。	
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	職員会で意見を聞き実践に活かすようにしている。	法人、事業所での研修、毎月の職員会、個人面談を通して意見が出易い環境に努めている。出された意見は検討し反映させている。	

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
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	厳しい労働環境だができるだけ良い労働条件になるよう取り組んでいる。		
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	事業所内、法人内研修は全職員参加し取り組んでいるが外部研修の機会が少ないので今後はできるだけ取り組みたい。		
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	出来るだけ「グループホームの集い」に参加し取り組んでいる。		
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	ご本人、ご家族の意向を把握できるよう心掛け実践に活かしている。		
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	そのように取り組んでいる。		
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	利用希望者の方などすぐには入居できないので他のサービスを提案、相談させて頂いている。		

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
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	手作業など役割を持っていただき、共に生活しているという関係づくりを心がけている。		
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	出来るだけご家族に協力していただき取り組んでいる。		
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	ご家族の協力もと取り組んでいる。	入居までに病院、施設での生活が長く馴染みの方は少なくなっている状況を伺った。電話をする、年賀状を出す、面会時には部屋で過ごすなど配慮している。身内の方と墓参り、散髪、外出に出掛けることもある。	
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	ご利用者同士の関係を大切にしている。		
22		○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、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	そのように取り組んでいる。		
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	ご利用者の言動やご家族から意向、意見を聞き把握に努めている。	24時間シートの活用を始めている。以前より思いや意向の把握を意識してするようになっていく。把握された内容を職員会で検討している。	

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
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	ご本人、ご家族、関係者から情報を得て把握に努めている。		
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	アセスメントや職員会時意見を出し合い把握に努めている。		
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	ご家族に希望を聞いたり、職員会で日頃の様子や気付いたことを話し合い取り組んでいる。	一部センター方式の書式導入している。暮らしシートに家族からの情報を入れアセスメントしている。昨年は、事業所独自のモニタリングシートを作成し適切な評価をして介護計画に活かしている。	介護計画に対するケアの状況が把握の出来る記録方法を検討されるよう期待する。
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	そのように取り組んでいる。		
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	可能な限り取り組んでいる。		
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	行事等でボランティアの方に来て頂いて楽しんで頂ける様取り組んでいる。		

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
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	そのように取り組んでいる。受診時は職員が付き添い情報提供できるようにしている。	本人家族が希望するかかりつけ医に継続している。殆どの方がそれぞれの診療所からの往診がある。通院が必要な時には家族、職員が付き添っている。情報提供をして医療連携を円滑に図っている。	
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	定期的な往診時やお変わりがあった場合に相談し指示を受けている。		
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。	ご本人、ご家族の希望に沿うよう医療機関と協力し取り組んでいる。		
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	主治医、ご家族、事業所で話し合う場を設け終末期の取り組みをしている。	毎年、家族に重度化に向けた『終末期に関する希望』意向調査を実施、個別面談をしている。看取り期には医師、家族、職員の話し合いをし方針を出している。事業所での看取り希望が多く、家族の希望に添い看取りをしている。	
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	定期的にはできていないので今後取り組み、全職員が身に付けてるようにしたい。		
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	職場内の避難訓練とともに、地元消防団の協力、地域の集会所を避難場所として使用許可を頂いている。	消防設備の点検、年2回の防災避難訓練の実施、地区消防団の事業所視察で指導を受けている。ホールに緊急時対応の張り紙、持出用ザックが準備されている。	法人、職員会、運営推進会議等で行政、地域を意識して、あらゆる災害を想定した対策の見直しをされること期待したい。備蓄品等も検討されることを望みたい。

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
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	そのように取り組んでいる。	一人ひとりにその場に合った言葉かけが出来るよう毎日試行錯誤している。不適切と思われる時には注意を促している。職員会時毎回認知症を理解するためのミニ学習会を重ねている。	
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	難しい場面が多いができるだけ希望の把握に努めている。		
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	その時の様子やご本人のペースを大切にして支援している。		
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	そのように取り組んでいる。		
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	その時々様子に合わせて手伝って頂き取り組んでいる。	畑で収穫した野菜、ご近所からのおすそ分けの食材、好みを聞いての調理等家庭的な食事に心掛けている。野菜の皮むき、盛付、配下膳など無理なく係られるよう配慮している。	
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	できるだけご本人の希望に合わせて支援している。		

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
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	そのように取り組んでいる。		
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	個人個人の状況に合わせてできるだけトイレで排泄できるよう支援している。	重度化された方が多くなりポータブルトイレ使用、オムツ使用の方がいるが、日中はトイレでの排泄を目指している。排泄パターンをチェック表から把握してさりげなく、無理強いをしないよう排泄ケアをしている事を伺った。	
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	個人個人の排便間隔に合わせてあまり便秘にならないよう支援している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	時間帯などある程度決まった時間(夕方)に入っていただくができるだけ希望に合わせて入浴していただいている。	家庭での入浴時間に合せ夕方入浴が出来るように勤務配置している。補助金で浴室、更衣室の改修がされ安心して入浴が楽しめる。希望に合せ入浴が出来るよう支援している。	
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	個人個人の様子やペースに合わせて支援している。		

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
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	職員会で薬の作用、副作用を確認している。また主治医に相談し指示を得ている。		
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	毎月行事を計画し取り組んだり誕生日会を行なって楽しんで頂けるよう心がけている。		
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	天気の良い日は日光浴をしたり、買い物や行事で外出する機会をつくり支援している。	天気の日には庭で外気浴、近所や河原に散歩をして季節を感じている。希望により買物、法人の車で花見、イチゴ狩り、ブドウ狩り等利用者の要望を聞きながら外出行事をしている。	
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	希望があれば状態にあわせて支援したい。		
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	希望に沿って支援している。		
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	季節の飾りつけをしたり、利用者の希望、状況に合わせてテーブルやイスの位置を変えてできるだけ居心地良く過ごせるよう支援している。	利用者で作ったお雛様が壁へ飾られ、カウンターには春の花が飾られている。近所の方が毎年千支の絵を描かれて贈呈されている作品が飾られていた。居心地良く過ごせるために工夫して管理者手作りのテーブルが置かれていた。	

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
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	個々の希望、状況に合わせて支援している。		
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	ご家族の写真をおかれたり植物を育てている方もおり希望に沿った支援を心がけている。	民家改修のために各部屋の広さは多少違っているが泊りの部屋には十分な広さがある。どの部屋からも明るい日差しが入り、自然の移ろいを感じられる。思い出深い家具、、位牌、絵手紙、写真などあり落ち着ける部屋となっていた。	
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	常に危険がないか注意し支援にあたっている。		

目標達成計画

作成日: 平成24年3月23日

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	26	月毎に介護計画をモニタリングしているが日々の実践記録が不十分。(介護記録に実践記録として記入していない為)	介護計画書の日々の実践記録を残し、評価(モニタリング)を充実させる。	介護記録に介護計画書の実践チェック表を追加し日々の介護計画の実践記録を残す。	6ヶ月
2					
3					
4					
5					

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、行を挿入してください。
目標達成計画