

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	2372900585		
法人名	東海エイド株式会社		
事業所名	グループホーム なごみや		
所在地	愛知県刈谷市井ヶ谷町久伝原41		
自己評価作成日	平成28年12月27日	評価結果市町村受理日	平成29年2月16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	特定非営利活動法人なごみ(和)の会
所在地	名古屋市千種区小松町五丁目2番5
訪問調査日	

【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)】

入居者が落ち着いて生活できる環境づくりとして、健康面や家族との関わりを深めている。その人らしさを大切に暮らしを支えている。
 地域交流では井ヶ谷町芸能祭、地域での敬老会、自主防災訓練に参加している。入居者様のペースに合わせた対応をしていく上で声かけ、コミュニケーションを多くとれるように心がけ、明るい穏やかな雰囲気になっている。
 主治医や訪問看護ステーション、薬剤師と医療面での連携を図り利用者様やご家族へ負担をかけず安心して医療を受けられる体制を整えている。

【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)】

◎軽減要件適用事業所
 今年度は「軽減要件適用事業所」に該当しており、外部評価機関による訪問調査を受けておりません。したがって、今年度の公表は以下の3点です。
 ①別紙4「自己評価結果」の【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点】と「自己評価・実践状況」 ②軽減要件確認票 ③目標達成計画

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	朝の申し送り後に理念である「元気な笑顔でその人らしく、普通に暮らす幸せ」を言うようにして意識し実践に生かせるようにしている。		
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	地域の行事には積極的に参加するようにしている。また、散歩に出かけた時は近所の方に会ったら挨拶をしたり、近所のスーパーを利用するようにしている。		
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	地域運営推進会議や地域会議に参加して、意見交換会に参加はしている。		
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	運営推進会議にて報告を行っている。ご家族代表、民生委員の方老人クラブ会長、地域の方が参加して頂いていて意見をいただける為サービスに活かせるものは活かしている。		
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に取り組んでいる	市役所に月に1度行くようにしている。また地域包括支援センターとは地域交流の場所を提供するようになっている。		
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「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	年に1度研修会を行い、意識付けをしている。また、新人向けにも入社してすぐに行うようにしている。玄関に拘束ゼロ宣言表を掲示している。		
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	研修会を行い学ぶ機会を設けている。身体の状態も入浴時等に確認している。		

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
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	必要時にその都度学ぶようにし、関係している方にも相談、話し合いを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	家族や入居者に不安や疑問がある時はその都度話を聞いて説明が必要な時は納得いくまで話し合いを行っている。		
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	管理者や職員に意見を言って下さることは多い。運営に反映すべき事は反映させている。また、介護相談員が2ヶ月に1度訪問して下さり、相談の機会がある。		
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	職員が意見を言ってきた場合自分の行っている仕事を後にして聞くようにしている。伝える事の苦手な職員については他の職員に聞いたり、こちらから話を振るようにしている。		
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	月に1回本社で会議を行い意見を交換している。その際意見を伝える機会を頂けている。		
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	外部研修に積極的に参加するように促しがある。福利厚生で補助金がある。		
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	年に3回他の事業所と交流する行事や勉強会がある。		

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	入居していただく前に家族様にセンター方式を記入して頂き情報を収集する。入居後本人様と話をしたり、積極的にコミュニケーションを図り関係を構築していくように努めている。		
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	家族様ともコミュニケーションを図り思いや要望を言える環境を作り関係づくりに努めている。		
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	入居申し込みをされる前に他の事業所も見学を進めている。入居されるにあたり本人様、家族様にとって良い場所を選択して頂きたいため。		
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	介護している立場になってしまう時もあるが、気遣いをもって接し関係をもっている。		
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	本人様と家族様との関係は大切にしつつ、家族様と連携して本人様の支援にあたるように努めている。		
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	本人様が希望されることは家族様に相談し家族様に行ってもらう時もあるが職員でも行えるように支援している。		
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	日々の暮らしで入居者様同士の関係を観察し必要になれば介入して支援をしている。		

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	利用が終了した家族様に月に1度お花クラブをボランティアに來所して頂いている。また、必要に応じて相談がある場合は可能な限り協力している。		
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	意向がある場合は家族様に協力を求めたり、近づける様に努めている。困難な場合は近いものを考えている。		
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	センター方式を利用したり、家族様や本人様から話を聞きより生活環境に近い場所を提供出来る様に努めている。		
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	申し送りをして心身の状態の把握に努め、一日の過ごし方を行動等を取り入れ話し合っ必要に応じて変えている。		
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	ユニット内カンファレンスや担当と計画作成によるモニタリング、家族を含めた担当者会議により介護計画を作成している。場合によっては主治医や訪問看護、薬剤師からも助言していただいている		
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	日々の個別記録のチェック項目でケアの実績状況が把握しやすくなる様工夫している。モニタリングの際個別記録を見返す事で介護計画の作成見直しを行っている		
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	人員的な問題もあり難しいと時もあるが個々の事情を考慮しながら支援する努力をしている		

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
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	散歩、近所のスーパー、お寿司屋さんを利用したり体に負担のない範囲で外出を楽しみ、地域の方に当ホームの存在を知っていただく良い機会になっている		
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	入居されているほぼ全員の方が協力医により月2回の往診を受けており、同医院訪問看護ステーションとの医療連携も行っているため適切な医療が受けやすい体制をとっている。また他科、他院へ家族で受診していただく際は連絡ノートを活用し状態を意志へ伝える工夫をしている		
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	訪問看護ステーションによる医療連携を行っており1週間に1回状態観察していただいている。気軽に相談できるため早い段階で異常に気づき対処出来たり処置等適切に指示助言がもらえている		
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。	入院時は主治医からの紹介状を発行して頂いたり介護サマリーを提示する事でスムーズに入院生活が送れる様配慮している。退院の際もNS,MSW,PT,OTなどと担当者会議を行い退院後のケアプラン、ホームでの生活の準備に役立てている		
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	看取り介護についての方針説明を入所から終末期までにたどる経過とそれに応じた介護の考え方を設備している。また上記について入所時に説明を行っている。		
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	社内研修として消防署が実施する救命講習へ参加している。緊急時の対応を訪問看護に聞いたりしてそのつど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	年2回防災訓練の実施。災害時の備蓄、点検を行っている。また、地域の防災訓練にも参加できるときは参加をしている。		

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
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	言葉がけに配慮している。ご本人様の身だしなみ、服装へも配慮。内部研修にもプライバシー保護の内容を取り入れ実施再認識の機会としている。		
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	行事食の献立を入居者で決めていただいたり買い物、喫茶に行った際は自身で選んでいただく様働きかけている。		
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	日課への参加については閉じこもり防止の点より声かけさせていただくが強要せずその方のペース、その日の体調に応じている。居室で食事を取って頂くこともある		
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	自宅で使用していたり、ご家族が用意されたいのを移用している為その人らしさは出ていると考えるみだしなみについては尊厳が保たれている様配慮している。		
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	献立は食材業者に依頼している。可能な範囲で食材義理、盛り付け、配膳、下膳、食器洗いに参加していただき持てる力を発揮していただいている		
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	献立については食材業者に委託しているため栄養バランスは整っている。食事、水分は各個人が摂取できる形状、量に配慮している。		
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	毎食後個人に合った方法で歯みがき、口腔ケアへ誘導、介助を行っている。義歯の消毒は夜間預かり実施している		

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
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	チェック表を活用し個々のパターンを把握し声かけや誘導を行いトイレでの排泄を実施。日中はオムツ使用を極力減らせる様努力している。夜間は個々の事情によりPTトイレや紙おむつ、夜間用パット使用している方もいる		
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	定時に水分提供を行うなどして水分摂取を促す。牛乳や食物繊維食品をとるなど工夫するも便秘傾向の方については臨時薬を使用し排便コントロールを行い便秘防止している。		
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	時間帯や回数は施設側の都合になってしまっているが、入浴好きな方は合わせて入浴していただいている。入浴順、湯温は希望に合わせている努力をしている		
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	冬場足が冷える方には湯たんぽを設置してエアコンの風が気になる方には風の調節するなど一人一人の安眠に配慮している		
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	薬剤師による管理指導を受けているため不明な点は気軽に問い合わせることが出来る環境にある		
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	家事、書写、お花クラブ、針仕事など各々が得意な分野、場面で力が発揮出来る様支援している		
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	2割程度の方はご家族の協力により希望するところへ外出できている。普段好きなどころへ好きなきに外出することは難しいが誕生日や外食などは希望に沿った場所へ出かけられるよう配慮している。		

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	財布を自己管理している。2割くらいの方は普段の買い物の際自身で支払いを行っているが、ほとんどの方はホームでお小遣いを管理しており外出行事等のとき(年1~2回)支払いする程度		
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	個人で携帯電話を持っている方もいる。電話についてはご家族(キーパーソン)が許可を頂いている方については取り次いでいる。手紙、年賀状はきぼうがあれば準備投函の支援をしている		
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	季節感を取り入れるためフロアの壁面の飾りを工夫したり、お花を飾るなど配慮している。又フロア窓より見られる様花や野菜を植えている。		
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	各入居者の相性に配慮しソファーや食堂の座席に配慮している		
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	自宅で使用していたたんす、椅子など持ち込んでもらっている。		
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	居室へ手すりを設置したりPTイレを設置したり少しでも自身の力で安全に更衣できる様工夫している		

目標達成計画

作成日：平成 29 年 1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	38	閉じこもり支援として散歩は行えているが、寒い時期の室内レクの充実を図る事が出来なかったことが現状の問題となる。 職員による室内レクの内容が単調になりつつあることが原因となる。より多くの入居者が参加できる活動を実施することが課題となる。	・散歩または外気浴を習慣化する。 ・週に1日(毎週月曜日)はレク活動を皆で決めて取り組む。	・散歩、または外気浴を日課の取り組みとして捉え積極的に声掛けを行う。 ・レクのメニュー表を用い、選択できる場の提供及び皆がテーブルを囲む喫茶の時間を活用する。当日行うレク内容を皆で話をする場を設ける事の取り組み内容とする。	12ヶ月
2	48	前年度、おやつ作りを目標として掲げたがメニューを利用者と決めることがあまりできず、職員が主導で決めていたことが課題となる。	・月に一回、入居者の食べたいものまたは旬な食べ物作りの実施。	・季節の野菜や旬な食べ物などは多くの利用者が答えることができる。入居者の意見を参考にメニュー決めや材料など入居者が中心となり話し合いをできる環境を提供することを達成の為の取り組み内容とする。	12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、行を挿入してください。