

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

Table with 2 columns: Field (e.g., 事業所番号, 法人名) and Value (e.g., 0172901043, 社会福祉法人 旭川健翔会).

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

Table with 2 columns: Field (基本情報リンク先URL) and Value (http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou\_detail\_2017\_022\_kan=true&JigyosyoCd=0172901043-00&PrefCd=01&VersionCd=022).

【評価機関概要(評価機関記入)】

Table with 2 columns: Field (e.g., 評価機関名, 所在地) and Value (e.g., タンジェント株式会社, 北海道旭川市緑が丘東1条3丁目1番6号).

【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)】

当事業所は、平成14年に開設し、1階には通所介護、居宅介護支援事業所、訪問介護事業所を併設しております。当事業所が特に力を入れている点は、ご利用者の今の状態に対しての課題や、必要なケアを把握し、ご利用者が心身ともに健康に過ごして頂けるよう、ご利用者本位のケアを行う事です。

【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)】

平成14年9月に1ユニット(定員:9名)のグループホームとして開設し、平成18年3月別館として1ユニット(定員:9名)増設を行い、現在2ユニット(定員:18名)の社会福祉法人が運営するグループホームです。

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で日頃の取組を自己点検した上で、成果について自己評価します

Large table with 4 columns: Item No., Item Description, Achievement Level (1-4), and Achievement Level (1-4). Rows 56-62 describe service outcomes for staff, user participation, and safety.

## 自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏まえた事業所理念を作り、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	施設の理念を作成して職員間で共有し、その理念に基づき、事業計画を作成し実践している。	事業所独自の理念をつくり、見やすい場所に掲示してミーティングや内部研修会開催を通じて話し合い、その理念を共有して実践につなげている。	
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	施設周辺の散歩ではご近所との挨拶や、地域へのイベントへも参加し交流している。	認知症オレンジカフェ「あさがお」、サロン「あさがお」の開催で多くの地域の高齢者や認知症の人を支える家族の安らぎの場を提供していると共に認知症への理解や啓発の為の活動に取り組んでいる。	
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	運営推進会議の中で、認知症についての理解が得られるよう、地域包括支援センターの保健師より認知症についての勉強会を行っている。又、認知症オレンジカフェを毎月1回開催し、地域の高齢者と交流会を行っている。認知症の方を介護されている、ご家族にも声がけしている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取組状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	利用状況の説明や、毎月の取り組みを報告しており、意見があった場合は、検討しサービス向上に努めている。	定期的に運営推進会議を開催して、事業所の取り組み状況や日常生活の様子等の具体的内容について話し合い、そこでの意見をサービス向上に活かしている。	
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	疑問点や理解に困った時は、担当者に電話で聞いたり、出向いたりして、教えて頂き対応している。	市や包括支援センター主催の会議参加や日常の情報交換等を通じて相談や助言を得ながら、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	身体拘束マニュアルに基づき、全職員が施設内勉強会にて共有し、見守りを重視している。外部研修参加者による報告会も実施している。	指定基準における禁止の対象となる具体的な行為を外部研修会参加や内部研修会開催で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。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	虐待防止マニュアルに基づき、全職員が施設内勉強会にて共有し、入浴時、更衣介助やトイレ介助時等、身体状況を確認している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	包括支援センター等で開催する研修会に参加し、勉強した事等を施設内勉強会で全職員に伝え、認識を深めている。		
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	丁寧な説明を行い、理解をしていただき、納得してもらっている。 又、ご家族のお話や状況を十分にお聞きし、不安を解消して頂けるよう関わっている。		
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並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	家族面会の折、気軽にお話しできる雰囲気づくりに努め、何かある時は早急に対応できる体制にしている。	本人・家族、来訪者等が意見や苦情等を言い表せるように苦情等の第三者機関への申し出先を明示している。また、そこでの意見や苦情等を職員間で話し合い、運営に反映できるように努めている。	
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	毎月、各事業所の管理者、介護リーダーによる業務改善会議を行い、全事業所の状況を把握している。 又、毎月1回の勉強会を全事業所、全職員にて事業所の報告会を行っている。	業務改善会議の開催や内部研修会を通じて、職員の意見や要望、提案を聞くよう機会を設け、そこでの意見やアイデア等を運営に反映できるように努めている。	
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	毎月、業務改善会議に参加している。 職員が働きやすい体制を考慮し、勤務日については希望休を組み入れたシフトになっている。		
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	施設内の勉強会、施設外への研修への参加など、職員のスキルアップ、意識向上に向けている。 不安や対応についても相談を受けた時にアドバイスを検討する。		
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組をしている	グループホーム協会の勉強会や認知症の研修参加時に他の施設の方との交流をしている。		
<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 サービスの利用を開始する段階で、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	新しい環境に慣れて頂く為にも、対話を通して、不安や心配事など耳を傾けながら安心して生活出来る様関わりを持つ。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	ご家族のお話しの内容を傾聴し、ご利用者の生活状況を報告しながらご家族の不安など一緒に取り組み支援させて頂く。			
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	ご本人やご家族の思い、現在の状態を確認し、支援内容の提案等を何度もご相談しながら、必要なサービス内容につなげている。			
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	ホール内での過ごし方にも職員が共に全体で座りながら会話をしたり、家事の手伝いを通して感謝の気持ち伝え、共に過ごす時間を大切にしている。			
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	ご利用者の生活状況をご家族に報告し、ご利用者のご家族の思い、喜びなどを職員も共に分かち合える様支援している。			
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	面会の受け入れや受診先など、今までと同じ先への通院や必要に応じての送迎など、関わりを継続できる支援をしている。	併設のデイサービス、小規模多機能を利用する地域の人々との交流や地域交流夏祭りの実施、友人・知人等の訪問支援で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。		
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	ホールで皆さんと過ごせる環境と、居室での自分の時間を過ごすなど、ご利用者のスタイルに合った時間作りをしている。お茶の時間には職員も一緒に入り、談笑するなどご利用者同士の関係が築ける様関わっている。			
22		○関係を断ち切らない取組 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	終了後も、ご家族からの何か相談があれば連絡を頂けるような関係を大切にしている。			
<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	入居時、入居後のご利用者の生活状況や心身の状況などの見直しにより、ご家族を交えて検討し、思いに近い支援を出来るよう努力している。	家族等の来訪時に一人ひとりの暮らし方の希望や意向等を話し合う機会を設けており、業務改善会議やカンファレンス、モニタリングを通じて職員間で共有し、本人本位に検討している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	ご本人やご家族からお聞きしたり、毎日の会話の中で困った事や要望などないか引き出すような働きかけをしてる。		
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	一日の経過記録より業務日誌への特記事項、日勤帯から夜勤帯、夜勤帯から朝の申し送り、ミーティングと引継ぎしている。		
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	身体状況に応じて、早急な対応とミーティング時には職員の気づきや意見を出し合っており、ご家族との話し合いも組み入れた計画を作成している。	本人・家族の意見や要望、医師・在籍する看護師からの指導や助言、カンファレンスやモニタリングを通じて職員の意見やアイデアを反映して、現状に即した介護計画を作成している。また、状態変化時には都度見直しを実施している。	
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	介護経過等の記録用紙に日勤帯、夜勤帯で色分けし、体調変化があるご利用者は時間単位で記録するなど、見やすい、わかりやすい記録形式にしている。(必要に応じて水分、食事摂取量やBD、KT、体交チェックなど)		
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、既存のサービスにとらわれない、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、ご家族の希望がある時は、サービスの変更など柔軟な対応をするとともに、ご本人が喜びや安心と思われるサービスを組み入れていくようにしている。		
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	外出希望のあるご利用者の方には、希望に添った出先ではご本人の選んだお買物をする事で楽しみを持って頂いている。		
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	ご本人、ご家族の希望するかかりつけ医を継続している。受診、通院についてもご家族の希望に応じ看護師や職員同行や送迎をしている。希望により訪問診療もあり、主治医の関係も良く、適切な医療が受けられるよう支援している。	本人や家族の希望するかかりつけ医となっている。また、往診や通院への支援、日常の健康管理等で適切な医療を受けられるように支援している。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	生活の中での気づきや変化を看護師に報告し、指示を受け、適切な処置や受診につなげている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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、また、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、又は、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。	入院先への訪問により、ご利用者の不安などないか、ご家族と共に情報を共有し、早期退院につなげる支援をしている。退院後の対応についても、病院側の意向など、状況に対応できるか検討し、安心して暮らしていける様支援している。		
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、事業所ですることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者とともにチームで支援に取り組んでいる	身体的変化があった場合は、主治医、ご家族、施設側の情報を共有し、段階的に話し合いの場を設け、主治医との連絡を密にし、ご本人、ご家族に安心して頂ける支援を心掛けている。終末期においてはご家族やご利用者の心情を組みとり、親切、丁寧な対応を心掛けており、看取りの勉強会も実施している。	重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人や家族と話し合い、事業所ができることを十分に説明しながら指針を職員間で共有している。また、看取りのあり方について、勉強会を開催している。	
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	事故発生マニュアルの勉強会やAED講習会の参加などにより、実技を行い訓練している。 AED設置		
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回の自衛消防訓練や消火訓練、地域の方の参加もあり、ご利用者の身体状況を把握した避難方法を取り入れる。夜間想定訓練も自発的に組み入れている。連絡網の訓練もしている。	近隣住民や町内会の協力を得て、昼夜を想定した年2回の火災避難訓練を実施している。また、緊急時に備えてAEDを設置しており、使用方法の講習会も実施している。	

#### IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援

36	14	○一人ひとりの人格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	あさがおの理念に基づき、プライバシーを損ねないよう支援している。	一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけがないように内部研修会開催や業務会議で職員間に周知している。	
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	ご利用者自身が決められる様な問い掛けなど、ご本人の言葉を表せる働きかけをしている。		
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、希望に沿って支援している	ご利用者の都合を優先した日程を組み、職員配置をしている。		
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	起床時の更衣、整髪はご本人の意志・意向を重視し、職員は見守りや介助が必要な時に手伝うようにしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	普段の会話の中でも利用者さんの好きな物、食べたい物を聞き、メニューに取り入れれたり、準備や片付けも一緒に手伝って頂いている。	一人ひとりの嗜好を把握して、食事が楽しみなものになるよう支援している。また、職員と一緒に食事の準備や後片付け等を行っている。	
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	健康状態により、食事量、形態を変え、必要に応じてチェック表に記入している。		
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	毎食後の歯みがきと入れ歯洗浄の声掛けと見守りの中で口腔ケアをしている。食事の様子で歯の状態を観察している。		
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向けた支援を行っている	一部、排泄チェック表により、排泄間隔をつかみ、極力トイレでの排泄に心がけ、おむつ、パッドの使用を減らしている。	一人ひとりの力や排泄のパターンを把握し、声掛けや誘導等の工夫でトイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている。	
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	バランスのよい食事と水分、乳製品を取り入れ、体操や歩行訓練、ゲームに参加し、体を動かすことにより、腸のぜん動をよくするよう努め、各ご利用者の排便チェックにより内服や坐薬を使用し対応している。		
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ず、個々に沿った支援をしている	ご本人の希望を第一に考え、週2回の入浴を提供している。入浴拒否傾向の方には時間をずらしたり、他の職員の声掛け、連携とともに気持ち良く入浴して頂ける支援をしている。	週2回の入浴を目安に一人ひとりの希望やタイミングに合わせた支援をしている。また、拒否の強い本人にも対応した柔軟な支援をしている。	
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	ご利用者の生活習慣に合わせて、お昼寝時間をもうけたり、就寝時間も本人の意思を尊重している。		
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	薬局より頂く効能表を読むことにより、認識を深め、変更などがある場合には看護師からの指示がある。服薬時はきちんと服用できているか確認を行っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	ご利用者の好みのクラブ活動への参加やレクリエーションへの呼びかけ参加で楽しんで頂いている。お手伝い、買物同行にて気分転換や役割を持ち、職員は感謝のお礼の言葉を伝えている。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望に沿って、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、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	ご本人の希望を極力叶えるように努めている。買物の同行やご家族の協力により食事への外出など行っている。	一人ひとりのその日の希望に沿って、買い物や近隣散策、桜見物やドライブ、地域交流夏祭りへの参加など本人の希望を把握し、戸外に出かけられるよう支援している。	
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	買物や理美容でも自分の財布から支払って頂いている。		
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	個々の居室に電話の設置が出来るようにしている。利用者が連絡とりたいと申し出がある時は支援している。		
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	音や光、温度、湿度などにも気を配り、季節の装飾や整理整頓、清掃も行い、ご利用者、職員が気持ち良い空間で生活できるように努めている。	利用者にとって気になる臭いや音の大きさ、光の強さは感じられない。共用空間には、季節毎の飾りつけなどで生活感や季節感を採り入れ、居心地よく過ごせるような工夫をしている。	
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	ご自分の座布団を使用し、ひとりの居場所を作ったり、「隣いいですか?」と声を掛け、席につく場面も見られる。個人の選択での場所を見つけて頂いている。		
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	ご本人の使い慣れた寝具や部屋にはご家族の写真など持ち込み、以前の生活を振り返り、精神的負担を軽減できるよう配慮している。	居室には、使い慣れた家具や仏壇等が持ち込まれたり、手作りの作品が飾られて本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	
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」や「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	バリアフリー作りで、手すりや介助バーを設置し、ご利用者の方が安全な生活が送れるよう配慮している。		



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	0172901043		
法人名	社会福祉法人 旭川健翔会		
事業所名	グループホームあさがお別館		
所在地	旭川市豊岡4条6丁目4番27号		
自己評価作成日	平成29年10月1日	評価結果市町村受理日	平成29年11月6日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL [http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou\\_detail\\_2017\\_022\\_kan=true&JigyosyoCd=0172901043-00&PrefCd=01&VersionCd=022](http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2017_022_kan=true&JigyosyoCd=0172901043-00&PrefCd=01&VersionCd=022)

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	タンジент株式会社
所在地	北海道旭川市緑が丘東1条3丁目1番6号 旭川リサーチセンター内
訪問調査日	平成29年10月26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)】

当事業所は、平成14年に開設し、1階には通所介護、居宅介護支援事業所、訪問介護事業所を併設しております。当事業所が特に力を入れている点は、ご利用者の今の状態に対しての課題や、必要なケアを把握し、ご利用者が心身ともに健康に過ごして頂けるよう、ご利用者本位のケアを行う事です。特に、余暇時間はご利用者の希望に応じて、手芸、書道、民謡、カラオケ教室等と多くの教室に講師の先生を招き、楽しんで頂いています。  
又、お友達との交流会や、ご家族との食事会に出かける際は送迎を行ない、交流が継続出来るよう支援しています。  
外部との交流は、施設を地域住民に開放し、毎月多くの方が集い、手芸等作品作りを楽しまれています。毎年1回、作品展と販売を行ないます。大勢の地域の方が来所される中へ、ご利用者も参加し、いつも違う雰囲気を楽しまれています。その他に、「あさがお地域交流夏まつり」や自衛消防訓練、認知症カフェ「あさがお」を行っており、地域住民の方やご家族にも参加して頂いております。  
又、平成28年10月より、社会福祉協議会の豊岡地区社協さんと共催でサロン「あさがお」を開催し、多くの地域の高齢者が参加し、「ふまねっと運動」と交流会を月1回開催しています。  
又、当事業所の地域にある2つの町内会に加入させて頂き、新年会には、施設長が積極的に参加している等、地域との連携も良好です。

【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)】

--

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で日頃の取組を自己点検した上で、成果について自己評価します

項目		取組の成果 ↓該当するものに○印		項目		取組の成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向をつかんでいる (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 ほとんどつかんでいない	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ます (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、活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				

## 自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏まえた事業所理念を作り、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	施設の理念を作成して職員間で共有し、その理念に基づき、事業計画を作成し実践している。		
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	施設周辺の散歩ではご近所との挨拶や、地域へのイベントへも参加し交流している。		
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	運営推進会議の中で、認知症についての理解が得られるよう、地域包括支援センターの保健師より認知症についての勉強会を行っている。 又、認知症オレンジカフェを毎月1回開催し、地域の高齢者と交流会を行っている。認知症の方を介護されている、ご家族にも声がけしている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取組状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	利用状況の説明や、毎月の取り組みを報告しており、意見があった場合は、検討しサービス向上に努めている。		
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	疑問点や理解に困った時は、担当者に電話で聞いたり、出向いたりして、教えて頂き対応している。		
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	身体拘束マニュアルに基づき、全職員が施設内勉強会にて共有し、見守りを重視している。 外部研修参加者による報告会も実施している。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	虐待防止マニュアルに基づき、全職員が施設内勉強会にて共有し、入浴時、更衣介助やトイレ介助時等、身体状況を確認している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	包括支援センター等で開催する研修会に参加し、勉強した事等を施設内勉強会で全職員に伝え、認識を深めている。		
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	丁寧な説明を行い、理解をしていただき、納得してもらっている。 又、ご家族のお話や状況を十分にお聞きし、不安を解消して頂けるよう関わっている。		
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並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	家族面会の折、気軽にお話しできる雰囲気づくりに努め、何かある時は早急に対応できる体制にしている。		
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	毎月、各事業所の管理者、介護リーダーによる業務改善会議を行い、全事業所の状況を把握している。 又、毎月1回の勉強会を全事業所、全職員にて事業所の報告会を行っている。		
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	毎月、業務改善会議に参加している。 職員が働きやすい体制を考慮し、勤務日については希望体を組み入れたシフトになっている。		
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	施設内の勉強会、施設外への研修への参加など、職員のスキルアップ、意識向上に向けている。 不安や対応についても相談を受けた時にアドバイスを検討する。		
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組をしている	グループホーム協会の勉強会や認知症の研修参加時に他の施設の方との交流をしている。		
<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 サービスの利用を開始する段階で、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	新しい環境に慣れて頂く為にも、対話を通して、不安や心配事など耳を傾けながら安心して生活出来る様関わりを持つ。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	ご家族のお話しの内容を傾聴し、ご利用者の生活状況を報告しながらご家族の不安など一緒に取り組み支援させて頂く。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	ご本人やご家族の思い、現在の状態を確認し、支援内容の提案等を何度もご相談しながら、必要なサービス内容につなげている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	ホール内での過ごし方にも職員が共に全体で座りながら会話をしたり、家事の手伝いを通して感謝の気持ち伝え、共に過ごす時間を大切にしている。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	ご利用者の生活状況をご家族に報告し、ご利用者のご家族の思い、喜びなどを職員も共に分かち合える様支援している。		
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	面会の受け入れや受診先など、今までと同じ先への通院や必要に応じての送迎など、関わりを継続できる支援をしている。		
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	ホールで皆さんと過ごせる環境と、居室での自分の時間を過ごすなど、ご利用者のスタイルに合った時間作りをしている。お茶の時間には職員も一緒に入り、談笑するなどご利用者同士の関係が築ける様関わっている。		
22		○関係を断ち切らない取組 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	終了後も、ご家族からの何か相談があれば連絡を頂けるような関係を大切にしている。		
<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	入居時、入居後のご利用者の生活状況や心身の状況などの見直しにより、ご家族を交えて検討し、思いに近い支援を出来るよう努力している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	ご本人やご家族からお聞きしたり、毎日の会話の中で困った事や要望などないか引き出すような働きかけをしている。		
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	一日の経過記録より業務日誌への特記事項、日勤帯から夜勤帯、夜勤帯から朝の申し送り、ミーティングと引継ぎしている。		
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	身体状況に応じて、早急な対応とミーティング時には職員の気づきや意見を出し合っており、ご家族との話し合いも組み入れた計画を作成している。		
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	介護経過等の記録用紙に日勤帯、夜勤帯で色分けし、体調変化があるご利用者は時間単位で記録するなど、見やすい、わかりやすい記録形式にしている。(必要に応じて水分、食事摂取量やBD、KT、体交チェックなど)		
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、既存のサービスにとられない、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、ご家族の希望がある時は、サービスの変更など柔軟な対応をするとともに、ご本人が喜びや安心と思われるサービスを組み入れていくようにしている。		
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	外出希望のあるご利用者の方には、希望に添った出先ではご本人の選んだお買物をする中で楽しみを持って頂いている。		
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	ご本人、ご家族の希望するかかりつけ医を継続している。受診、通院についてもご家族の希望に応じ看護師や職員同行や送迎をしている。希望により訪問診療もあり、主治医の関係も良く、適切な医療を受けられるよう支援している。		
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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支援している	生活の中での気づきや変化を看護師に報告し、指示を受け、適切な処置や受診につなげている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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、また、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、又は、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。	入院先への訪問により、ご利用者の不安などないか、ご家族と共に情報を共有し、早期退院につながる支援をしている。退院後の対応についても、病院側の意向など、状況に対応できるか検討し、安心して暮らしていける様支援している。		
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、事業所ですることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者とともにチームで支援に取り組んでいる	身体的変化があった場合は、主治医、ご家族、施設側の情報を共有し、段階的に話し合いの場を設け、主治医との連絡を密にし、ご本人、ご家族に安心して頂ける支援を心掛けている。終末期においてはご家族やご利用者の心情を組みとり、親切、丁寧な対応を心掛けており、看取りの勉強会も実施している。		
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	事故発生マニュアルの勉強会やAED講習会の参加などにより、実技を行い訓練している。 AED設置		
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回の自衛消防訓練や消火訓練、地域の方の参加もあり、ご利用者の身体状況を把握した避難方法を取り入れる。夜間想定訓練も自発的に組み入れている。連絡網の訓練もしている。		
<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	○一人ひとりの人格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	あさがおの理念に基づき、プライバシーを損ねないよう支援している。		
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	ご利用者自身が決められる様な問い掛けなど、ご本人の言葉を表せる働きかけをしている。		
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、希望に沿って支援している	ご利用者の都合を優先した日程を組み、職員配置をしている。		
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	起床時の更衣、整髪はご本人の意志・意向を重視し、職員は見守りや介助が必要な時に手伝うようにしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	普段の会話の中でも利用者さんの好きな物、食べたい物を聞き、メニューに取り入れたり、準備や片付けも一緒に手伝って頂いている。		
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	健康状態により、食事量、形態を変え、必要に応じてチェック表に記入している。		
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	毎食後の歯みがきと入れ歯洗浄の声掛けと見守りの中で口腔ケアをしている。食事の様子で歯の状態観察している。		
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向けた支援を行っている	一部、排泄チェック表により、排泄間隔をつかみ、極カトイレでの排泄に心がけ、おむつ、パッドの使用を減らしている。		
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	バランスのよい食事と水分、乳製品を取り入れ、体操や歩行訓練、ゲームに参加し、体を動かすことにより、腸のぜん動をよくするよう努め、各ご利用者の排便チェックにより内服や坐薬を使用し対応している。		
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ず、個々に沿った支援をしている	ご本人の希望を第一に考え、週2回の入浴を提供している。入浴拒否傾向の方には時間をずらしたり、他の職員の声掛け、連携とともに気持ち良く入浴して頂ける支援をしている。		
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	ご利用者の生活習慣に合わせて、お昼寝時間をもうけたり、就寝時間も本人の意思を尊重している。		
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	薬局より頂く効能表を読むことにより、認識を深め、変更などがある場合には看護師からの指示がある。服薬時はきちんと服用できているか確認を行っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	ご利用者の好みのクラブ活動への参加やレクリエーションへの呼びかけ参加で楽しんで頂いている。お手伝い、買物同行にて気分転換や役割を持ち、職員は感謝のお礼の言葉を伝えている。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望に沿って、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、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	ご本人の希望を極力叶えるように努めている。買物の同行やご家族の協力により食事への外出など行っている。		
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	買物や理美容でも自分の財布から支払って頂いている。		
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	個々の居室に電話の設置が出来るようにしている。利用者が連絡とりたいと申し出がある時は支援している。		
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	音や光、温度、湿度などにも気を配り、季節の装飾や整理整頓、清掃も行い、ご利用者、職員が気持ち良い空間で生活できるように努めている。		
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	ご自分の座布団を使用し、ひとりの居場所を作ったり、「隣いいですか?」と声を掛け、席につく場面も見られる。個人の選択での場所を見つけて頂いている。		
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	ご本人の使い慣れた寝具や部屋にはご家族の写真など持ち込み、以前の生活を振り返り、精神的負担を軽減できるよう配慮している。		
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」や「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	バリアフリー作りで、手すりや介助バーを設置し、ご利用者の方が安全な生活が送れるよう配慮している。		



## 目標達成計画

事業所名 グループホーム あさがお

作成日：平成 29 年 10 月 30 日

## 【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組内容	目標達成に要する期間
1	19	家族及び地域の人々と共に本人を支えていく良好な関係を継続していく。	地域との繋がり、家族との繋がり良好な関係を今後とも継続していく。	・認知症オレンジカフェ「あさがお」を活用していく。 ・サロン「あさがお」の開催で、多くの地域の高齢者や認知症の人を支える家族の安らぎの場を提供していく。	12ヶ月
2	25	ご本人の変化に気づける柔軟な対応。	気づきと振り返りの実践。	日々の経過観察力を磨く取組み→内部研修会開催 →ミーティング→話し合い→職員間で共有 ・コミュニケーションの工夫 ・ご本人の表情 ・食事のとり方 etc.	12ヶ月
3					
4					
5					

注1)項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入してください。

注2)項目数が足りない場合は、行を追加してください。