

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	4372200396		
法人名	社会福祉法人熊本厚生会		
事業所名	グループホーム青海苑(西館)		
所在地	熊本県宇城市三角町郡浦739番地5		
自己評価作成日	平成26年3月1日	評価結果市町村報告日	平成26年4月22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	http://search.kaigo-kouhyou-kumamoto.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 九州評価機構
所在地	熊本市北区四方寄町426-4
訪問調査日	平成26年3月19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)】

不知火海一望できる静かな岬に位置しますが、集落とは離れている為できるだけ地域にこちらから出掛けるように心がけています。季節を直接肌で感じてもらう為ドライブに出掛けたり外食や買い物をしたりしています。誕生会等のご家族の参加も多く季節の行事を楽しんで頂いています。畑で作っている野菜を散歩しながら眺めたり、収穫したり自然に触れながら生活をして頂いています。入居者の方のペースに合わせ入居者の発する言葉・思いを理解し、思いに寄り添うケアができるようにと指導していますが法人内に異動もあり徹底できていないのが現状です。
--

【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)】

温かい気候で、不知火海を一面に広がる恵まれた自然の中に建ち、敷地内も桜や木々等が四季の移り変わりを肌で感じる環境である。建物は木造で落ち着いた家庭的な雰囲気の中、入居者一人ひとりに合った細やかなケアが行われ、穏やかな生活が送られている。敷地内の老健施設や通所リハビリ等の関連施設との日頃の交流や緊急時の協力体制や連携が構築されており、安心である。廊下続きで小規模多機能ハウスとつながっており、職員体制も一体となっている。職員は3ユニットを熟知し対応するスキルが必要とされ、チームワークと情報の共有の徹底に留意している。日常的に地域住民との交流が難しいため、外出の機会を積極的にとり、ホーム行事へ家族の参加できる機会を多く持ち、信頼関係構築に取り組み協力体制を築いている。
--

Ⅴ. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№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	スタッフ全員で理念の作成を行い、全員で共有しながら実践に努めている。	数年前に職員で考案した理念であり、毎朝の申し送り時に唱和し、理念を念頭に置いて業務にあたっている。	併設の小規模多機能事業所と同じ理念であり、職員体制も同じということで、地域密着型サービスの中でグループホームと小規模多機能居宅介護事業所の違いや特徴を地域住民等に理解していただけるように、理念の見直し、振り返りの機会を持たれることが期待されます。
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	買い物やドライブ地域の行事参加するよう努めている。また法人の職員全体での奉仕作業や祭りなどの参加も行っている。	立地的に日常的に地域住民との交流は困難であるため、積極的に地域の行事や清掃活動等に出かけている。	
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	運営推進会議にて啓発活動を行い地域の行事に積極的に参加して理解を深めるようにしている。		
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	地域密着型サービスの利用判定会を地域包括センター、行政同席のもとに行っている。	併設の小規模多機能ホームと合同で2ヶ月に1回開催されており、区長、民生委員、老人会、行政職員、地域包括センター職員、家族、ホーム職員がメンバーであり、入居者の状況やイベント報告等がされている。	
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	行政に毎月実績報告を行っている。運営推進会議には殆ど出席していただいている。	運営推進会議に出席してもらっている。毎月実績報告を行い、お尋ねや相談がある場合は電話等して、情報交換をしている。	
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「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	身体拘束をしない介護は日常化していてホーム内は開放している。	研修に参加し身体拘束の弊害については学んでおり、拘束のないケアの徹底に努めている。玄関は日中は鍵をせず、入居者が出て行かれる場合は、見守りに徹している。	
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	相談会、勉強会等で虐待がないように徹底している。		

グループホーム 青海苑

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	現在利用されている方もあり、職員へ報告や制度についての説明を行っている。		
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	契約時に十分に説明をし、不安軽減に努めている。不明な点は面会時等に説明をしている。		
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	行事等には家族に声掛けをしなるべく多くの家族に参加してもらい、入居者の方の状況や生活ぶりを知ってもらい家族の方の意見、考え方を引き出すようにしている。	面会時に入居者のホーム生活の様子や健康状態等の話をし、要望や意見などを出していただける雰囲気作りに努めている。敬老会、新年会、忘年会、花見の年4回は家族を招待して食事を一緒にしている。その際も意見を聞く機会としている。出された意見については早急に解決するようにしている。	
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1回相談会を行い職員の意見交換の場を作っている。	月に1回の会議や毎日の申し送り時に日頃からアイデアや意見を出し、その場で話し合ったり、会議の際に話したり解決に向けて取り組んでいる。	
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	利用者の状況に応じてスタッフの配置には配慮している。また、勤務表作成時はスタッフの希望休を聞き可能な限り希望を聞き入れたスケジュール作成を行っている。勤務変更も支障がない限り受け入れている。		
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	外部研修会や法人内の勉強会も含め、なるべく多くの職員が各人に必要と思われる内容に合わせた研修に参加できるよう勤務の調整を行っている。		
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	ブロック会などで企画された研修会の参加を勧めている。		

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	
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	初期面談時に状況の把握を行い入居後も関わりを通して本人の現状や思いの理解に努めプラン作成にいかしている。		
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	利用相談に伺ったり入居前にショートステイを利用してもらったり、事業所の見学してもらいなるべく入居後の生活をイメージしてもらいやすいようにしている。		
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	相談時を受けた際に本人家族の思いに添えるように法人内のサービスも説明を行い関係部署と連携をとっている。		
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	関わる時間を多く持ち、できる事は一緒に取り組んでもらうようにしている。		
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	可能な限り家族との時間を過ごせるように面会時には自室などでゆっくり過ごしていただけのようにしたり、行事には参加を呼びかけている。		
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	地元のスーパーに買い物へ行ったり住んでいた近所までドライブに行ったり関係が継続するようにしている。	入居前に利用していたお店に買い物に出かけたり、病院受診の際に自宅近くまで行ったりと、関係が途切れない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	食卓と一緒に囲み、ドライブや散歩、レクリエーションで交流や会話の時間を作り関わりが持てるようにしている。		

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	家族代表で運営推進委員を務めていただいていた方にご家族が亡くなられた後も委員を引き受けていただき地域の方の立場として意見を頂いている。		
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	日々の会話や表情から希望や意向の把握に努めている。	会話やコミュニケーションをする中で意見や要望等の把握をしている。意思の把握が困難な方は反応やしぐさから推察したり、家族からの情報を得ている。記録し職員間で共有している。	
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	面会時等に家族にお話を聞いたり、できるだけ本人の希望に沿うように努めている。		
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	生活リズムの継続や好まれる活動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	会議で話し合い、担当者が中心となり家族の意見も取り入れながら計画作成を行っている。	担当者が毎月モニタリングを行い、職員の意見を取り入れながら担当者と計画作成担当者が中心となり、3ヶ月に毎にケアカンファレンス、半年毎に家族の意見も取り入れた計画の作成をしている。変化があれば随時見直しをしている。	
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	個別記録で細かい状況を残しスタッフ間で情報の共有ができるように努めている。		
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	病院受診時は家族に協力を依頼し、またグループホーム、小規模多機能ハウスの利用者と日々交流を図りドライブ、外食等一緒に行ったりされている。		

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	本人の希望に添いながら外出など行っている。地域の催しものには積極的に参加している。		
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し、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	本人や家族の希望するかかりつけ医となっている。	入居前のかかりつけ医の医療を受診できるようにしているものの、協力医に変更する方が多い。協力医は月1回定期的な往診がある。基本家族による通院介助としており、医療機関への送迎をし、ホームでの状況を伝えたり、結果報告等の情報の共有をしている。	
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	入居者の状態に変化があるときには看護師に報告し指示を仰ぐようにしている。受診が必要と判断した場合看護師が対応する。		
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。	入院が必要な場合は看護師が同行する。入院中は状態確認に行き情報収集を行っている。退院前必要に応じてカンファレンスに参加して確認事項あれば担当医に確認してくる。		
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	本人家族の意向踏まえながらその人らしい最期を迎えられるように家族とともに取り組んでいる。状態悪化時にはその都度家族に報告し方針の確認。話し合いを行っている。	入居契約時に重度化についての説明として、ホームの出来ること、出来ないことの説明をし家族、本人の了承を得ている。「看取りケア」「重度化に対応する指針」を作成しており、家族やかかりつけ医と連携を図りながら、家族の希望に沿った支援をしている。	
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	年1回法人の勉強会で救急蘇生法の勉強会を行っている。緊急時の対応はマニュアルを作成し周知している。		
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	防災訓練は定期的に行っていて、母体の老健と協力体制をとっている。	年2回、昼夜想定で、小規模多機能ホームと合同で、入居者も参加して火災避難訓練を実施している。併設の老健施設や他の事業所との協力体制、連携は構築されている。	立地を考慮して、地震や津波、風水害等のマニュアルの作成が期待されます。

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	日々のかかわり中で一人一人を尊重した対応を心がけている。また、プライバシーを守り秘密厳守している。	排泄に関しておむつ交換時にカーテンを閉める、トイレへの誘導声かけの際に他の方に分からないようにするなど、プライバシーに配慮した対応をしている。記録に関しては個人情報の保護を徹底している。	
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	意思表示が困難な方は表情やしぐさから読み取ったり、家族からの情報を元に思いを理解するように努めている。		
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、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	朝食などは本人の起床時間にあわせて提供したり、入居者の方の希望で決定して生活を送れるよう支援している。		
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	自力でできる方は自分で決めてもらい。できない方でも入浴時の着替えは声掛けし服を確認して頂き、本人の納得されるもので気持ちよく過ごしていただけるよう支援している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	会話の中で好みを聞きだし、献立に生かしている。利用者の方ができる範囲で準備や後片付けを手伝ってもらっている。	入居者の好みや季節感を取り入れた献立を職員がたてている。出来る入居者には下拵えや下膳などを一緒に行っている。菜園があり、入居者が収穫した野菜が食卓に上ることも多い。職員も同じ食事を介助をしながら一緒に摂っている。誕生日には家族にも声かけをし、おやつの時間に誕生会をしている。	
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	一人一人の病歴や口腔状況に応じて栄養や水分が摂れる様努めている。		
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	本人の能力に応じて支援している。		

グループホーム 青海苑

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	排泄チェック表を活用し排泄パターンの把握に努めトイレでの排泄や排泄自立に向けた支援を行っている。	座位が取れる入居者は昼間は出来るだけトイレでの排泄支援をしている。夜はゆっくり休んでもらうためにおむつの方もいる。排泄チェック表を用いて、時間や様子を察して声かけや誘導をしている。	
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	水分、野菜を多く取り入れた食事を提供し排便パターンを把握し、看護師と相談しながら必要時には緩下剤している。散歩や体操なども取り組み適度な運動も取り入れている。		
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	自分でできる方はきぼうに応じて行っている。自身で決定できない方はその方の状態に応じた介助、支援を行っている。	2～3日に1回、希望があれば毎日でも入浴できる。体調に考慮して、看護師と職員が相談し、清拭や手足浴などに変更し、清潔維持に努めている。	
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	日中はその方に応じ活動を促し、適度に疲れを感じられるようにしている。就寝時間も個々に合わせて対応している。眠れないときは夜勤者で会話したりして対応する。		
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	薬は処方が変わったときなどは、状態確認や処方開始後の血圧等の変動など看護師より周知してもらっている。服薬については看護師にセットしてもらい、スムーズに与薬できるよう工夫している。		
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	これまで楽しんできた嗜好品等は入居後も楽しめるように環境を整えている。		
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	普段の会話の中から希望を聞きだし、日程の調整を行っている。	日頃は敷地内に散歩のための歩道が整備されており、菜園へ収穫したり、外気浴など行っている。車でドライブや季節ごとに花見、買い物、外食など出かけている。隣接の小規模多機能ホームや併設の通所へ遊びに出かけられる方もいる。	

グループホーム 青海苑

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	能力的に困難な方が多くほぼ全員の方のお小遣いを預かり買い物などの支援をしている。出納帳を作成しご家族来苑時には確認していただいている。		
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	自ら手紙を書いたり、電話をされる方は少ないが、希望があったときには支援している。		
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	季節の花を飾ったり、こまめに掃除換気を行い清潔に努めている。	共有空間は季節感を大切にし、季節の花やイベントの写真などの装飾をしている。換気や臭気などに配慮し、清潔な環境作りをしている。リビングはゆっくり過ごせるようにソファなどが配置してあり、思い思いの場所で過ごすことができる。	
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	居室以外でもソファを設置し、他者と談話したり、くつろげるような空間づくりに努めている。		
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	これまで使ってきた家具を置いたり家族との写真を飾ったりして温かみのある空間づくりに努めている。	入居前に使用されていた家具や生活用品を持ち込んでもらうようお願いしている。家族の写真や、チェストや椅子などの持ち込みをされている居室もあり、思い思いに居室作りがしてある。	
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	居室入り口には表札を付けている。トイレ、浴室などの表示も大きくしている。		

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	4372200396		
法人名	社会福祉法人熊本厚生会		
事業所名	グループホーム青海苑(東館)		
所在地	熊本県宇城市三角町郡浦739番地5		
自己評価作成日	平成26年3月1日	評価結果市町村報告日	

※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	http://search.kaigo-kouhyou-kumamoto.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 九州評価機構
所在地	熊本市北区四方寄町426-4
訪問調査日	平成26年3月19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)】

不知火海一望できる静かな岬に位置しますが、集落とは離れている為できるだけ地域にこちらから出掛けるように心がけています。季節を直接肌で感じてもらう為ドライブに出掛けたり外食や買い物をしたりしています。誕生会等のご家族の参加も多く季節の行事を楽しんで頂いています。畑で作っている野菜を散歩しながら眺めたり、収穫したり自然に触れながら生活して頂いています。入居者の方のペースに合わせ入居者の発する言葉・思いを理解し、思いに寄り添うケアができるようにと指導していますが法人内に異動もあり徹底できていないのが現状です。

【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№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	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. 利用者の2/3くらいの				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいの				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある			○	3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	スタッフ全員で理念の作成を行い、全員で共有しながら実践に努めている。		
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	買い物やドライブ地域の行事参加するよう努めている。また法人の職員全体での奉仕作業や祭りなどの参加も行っている。		
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	運営推進会議にて啓発活動を行い地域の行事に積極的に参加して理解を深めるようにしている。		
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	地域密着型サービスの利用判定会を地域包括センター、行政同席のもとに行っている。		
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	行政に毎月実績報告を行っている。運営推進会議には殆ど出席していただいている。		
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「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	身体拘束をしない介護は日常化していてホーム内は開放している。		
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	相談会、勉強会等で虐待がないように徹底している。		

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	現在利用されている方もあり、職員へ報告や制度についての説明を行っている。		
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	契約時に十分に説明をし、不安軽減に努めている。不明な点は面会時等に説明をしている。		
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	行事等には家族に声掛けをしなるべく多くの家族に参加してもらい、入居者の方の状況や生活ぶりを知ってもらい家族の方の意見、考え方を引き出すようにしている。		
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1回相談会を行い職員の意見交換の場を作っている。		
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	利用者の状況に応じてスタッフの配置には配慮している。また、勤務表作成時にはスタッフの希望休を聞き可能な限り希望を聞き入れたスケジュール作成を行っている。勤務変更も支障がない限り受け入れている。		
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	外部研修会や法人内の勉強会も含め、なるべく多くの職員が各人に必要と思われる内容に合わせた研修に参加できるよう勤務の調整を行っている。		
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	ブロック会などで企画された研修会の参加を勧めている。		

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	
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	初期面談時に状況の把握を行い入居後も関わりを通して本人の現状や思いの理解に努めプラン作成にいかしている。		
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	利用相談に伺ったり入居前にショートステイを利用してもらったり、事業所の見学をしてもらいなるべく入居後の生活をイメージしてもらいやすいようにしている。		
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	相談時を受けた際に本人家族の思いに添えるように法人内のサービスも説明を行い関係部署と連携をとっている。		
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	関わる時間を多く持ち、できる事は一緒に取り組んでもらうようにしている。		
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	可能な限り家族との時間を過ごせるように面会時には自室などでゆっくり過ごしていただけのようにしたり、行事には参加を呼びかけている。		
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	地元のスーパーに買い物へ行ったり住んでいた近所までドライブに行ったり関係が持続するようにしている。		
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	食卓を一緒に囲み、ドライブや散歩、レクリエーションで交流や会話の時間を作り関わりが持てるようにしている。		

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	家族代表で運営推進委員を務めていただいていた方にご家族が亡くなられた後も委員を引き受けていただき地域の方の立場として意見を頂いている。		
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	日々の会話や表情から希望や意向の把握に努めている。		
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	面会時等に家族にお話を聞いたり、できるだけ本人の希望に沿うように努めている。		
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	生活リズムの継続や好まれる活動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	会議で話し合い、担当者が中心となり家族の意見も取り入れながら計画作成を行っている。		
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	個別記録で細かい状況を残しスタッフ間で情報の共有ができるように努めている。		
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、その時々にも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	病院受診時は家族に協力を依頼し、またグループホーム、小規模多機能ハウスの利用者と日々交流を図りドライブ、外食等一緒に行ったりされている。		

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	本人の希望に添いながら外出など行っている。地域の催しものには積極的に参加している。		
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	本人や家族の希望するかかりつけ医となっている。		
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	入居者の状態に変化があるときには看護師に報告し指示を仰ぐようにしている。受診が必要と判断した場合看護師が対応する。		
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。	入院が必要な場合は看護師が同行する。入院中は状態確認に行き情報収集を行っている。退院前必要に応じてカンファレンスに参加して確認事項あれば担当医に確認してくる。		
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	本人家族の意向踏まえながらその人らしい最期が迎えられるように家族とともに取り組んでいる。状態悪化時にはその都度家族に報告し方針の確認。話し合いを行っている。		
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	年1回法人の勉強会で救急蘇生法の勉強会を行っている。緊急時の対応はマニュアルを作成し周知している。		
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	防災訓練は定期的に行っていて「母体の老健と協力体制をとっている。		

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	日々のかかわり中で一人一人を尊重した対応を心がけている。また、プライバシーを守り秘密厳守している。		
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	意思表示が困難な方は表情やしぐさから読み取ったり、家族からの情報を元に思いを理解するように努めている。		
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	朝食などは本人の起床時間にあわせて提供したり、入居者の方の希望で決定して生活を送れるよう支援している。		
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	自力でできる方は自分で決めてもらい。できない方でも入浴時の着替えは声掛けし服を確認して頂き、本人の納得されるもので気持ちよく過ごしていただけるよう支援している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	会話の中で好みを聞きだし、献立に生かしている。利用者の方ができる範囲で準備や後片付けを手伝ってもらっている。		
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	一人一人の病歴や口腔状況に応じて栄養や水分が摂れる様努めている。		
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	本人の能力に応じて支援している。		

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
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	排泄チェック表を活用し排泄パターンの把握に努めトイレでの排泄や排泄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	水分、野菜を多く取り入れた食事を提供し排便パターンを把握し、看護師と相談しながら必要時には緩下剤している。散歩や体操なども取り組み適度な運動も取り入れている。		
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	自分でできる方はきぼうに応じて行っている。自身で決定できない方はその方の状態に応じた介助、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	日中はその方に応じ活動を促し、適度に疲れを感じられるようにしている。就寝時間も個々に合わせて対応している。眠れないときは夜勤者で会話したりして対応する。		
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	薬は処方が変わったときなどは、状態確認や処方開始後の血圧等の変動など看護師より周知してもらっている。服薬については看護師にセットしてもらい、スムーズに与薬できるよう工夫している。		
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	これまで楽しんできた嗜好品等は入居後も楽しめるように環境を整えている。		
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	普段の会話の中から希望を聞きだし、日程の調整を行っている。		

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	能力的に困難な方が多くほぼ全員の方のお小遣いを預かり買い物などの支援をしている。出納帳を作成しご家族来苑時には確認していただいている。		
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	自ら手紙を書いたり、電話をされる方は少ないが、希望があったときには支援している。		
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	季節の花を飾ったり、こまめに掃除換気を行い清潔に努めている。		
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	居室以外でもソファを設置し、他者と談話したり、くつろげるような空間づくりに努めている。		
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	これまで使ってきた家具を置いたり家族との写真を飾ったりして温かみのある空間づくりに努めている。		
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	居室入り口には表札を付けている。トイレ、浴室などの表示も大きくしている。		

(別紙4(2))

事業所 グループホーム青海苑

目標達成計画

作成日: 平成 26年 4 月 21 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	33	身体的に重度の利用者がおおくなっている。	利用者の重度化に対応できるように、業務の見直しを行う。	①具体的な業務の見直しを行う。②定期的に勉強会をして職員間の意識の共有を図る。	12 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、行を挿入してください。