

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	0172902249		
法人名	有限会社 永翔		
事業所名	グループホーム であい I		
所在地	旭川市東光16条7丁目3番15号		
自己評価作成日	平成29年11月10日	評価結果市町村受理日	平成29年12月12日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報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=0172902249-00&PrefCd=01&VersionCd=022](http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2017_022_kan=true&JigyosyoCd=0172902249-00&PrefCd=01&VersionCd=022)

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	タンジェント株式会社		
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11月29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)】

事業所の理念を具現化することを目標に日々ケアの見直し等を行っています。職員不足や介護度が高くなっている中でなかなか外出行事を止めなくなりましたが、職員が一丸となり取り組んだ行事もありました。銀座商店街の七夕祭りのイベントへの参加は七夕飾りを作る事から始まり、約1ヶ月間は入居者さんと職員が一体となり同じ目標を持って取り組みました。完成した時は歓声が上がりました。その後も七夕祭り見学もご家族の協力も得て全員で外出することができました。今年100歳を迎える入居者さんのお祝いをご家族を招いて行いました。桃色の衣装がとても素敵でした。日々の暮らしはゆったりと、そして時には入居者さんの思いを汲み取り職員が日々の暮らしの中にちょっとしたエッセンスを加えることで最高の笑顔が見られるということがケアをしていて一番嬉しいと感じる一瞬です。毎月1回は全体会議でグループワークを行い事例検討を行い様々な考え方やケアの方法があるという事を確認しています。身体拘束委員会・事故防止委員会においては、気付きを重視し入居者さん一人一人の状態像を全職員が同じ目線で把握する事が出来るよう情報発信を行っています。

【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)】

環状1号線近くに大型スーパーや小学校、中学校があり交通の利便性が良く閑静な住宅街の中の環境に恵まれた中に平成17年6月開設の木造2階建て2ユニット(定員:18名)のグループホームです。職員の肉体的・精神的負担軽減や排泄誘導、睡眠状況や健康状態の把握の為に就業環境の整備に取り組み、利用者の状況を把握して、医師と情報が共有され、助言等が時間を置かずに行われるなど適切な医療を受けられるように支援している。また、近隣中学校の合唱部の慰問を受けて演奏会の開催や2ヶ月ごとにアレンジフラワー、お茶・お花のボランティアの協力を受けたり、緊急時に協力を得られるよう町内会と災害時の協定書を交わすなど地域との交流・連携に取り組んでいる。

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		項目		取組の成果	
		↓該当するものに○印				↓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	事業所理念「思いやり・生活にうるおい・感謝の心」を持って入居者さんへの生活支援を行っている。	地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所独自の理念を作り、理念達成の為に具体的な目標を掲げ、職員会議や内部研修会等を通じて話し合い、その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	運営推進会議や町内会の行事等を通して事業所の運営等を発信している。散歩等に出かけた時には椅子を用意してくれて休ませて頂く事もある。	近隣中学校の合唱部の慰問を受けて演奏会の開催やアレンジフラワー、お茶・お花のボランティアの協力を受けたり、町内会と災害時の協定書を交わすなど地域との交流・連携に取り組んでいる。	
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	入居申し込みや見学に来られる方々に認知症支援等について説明、実践報告等を行っている。運営推進会議には町内会役員の方やホームを退所されて他施設に行かれた入居者さんのご家族も地域住民として参加されている。		
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	2ヶ月に1回運営推進会議を行い入居状況や活動状況等について報告し、ご意見等をお伺い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地域との連携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に取り組んでいる	些細な事でも相談し、助言を頂きながら常にコンプライアンスを意識してサービスの提供を行うよう努めている。	市や包括支援センター主催の研修会参加や日常業務を通じて情報交換を行い助言等を得ながら協力関係を築くように取り組んでいる。	
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	身体拘束委員会を設置し1～2ヶ月に1回は委員会を開催している。「5つの基本ケア」の徹底を目標とし全員で意識しながら業務に努めている。認知症ケアを深める為につき1回グループワークを行い事例検討もを行っている。	指定基準における禁止の対象となる具体的な行為を身体拘束廃止委員会が中心となって身体拘束廃止等の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努めている。また、事例検討会も開催している。	
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	虐待はあってはならない事であるという認識を全職員が持っており、身体拘束委員会が中心となって意識向上に努めている。		

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	以前、成年後見人制度(保佐人)を利用していた入居者さんがおり若干身近なものに感じる事ができた。今後も研修等には積極的に参加して理解に努めていきたい。		
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	契約に関しては、十分な説明を行い理解納得できるように努めている。改定等についても説明し同意を得ている。		
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	いつでも気軽に話し合える雰囲気作りに努めており、ご意見・ご要望があれば即対応し運営推進会議等で報告している。	家族や来訪者等が意見等を言い表せるように来訪時に話し合う機会を設け、そこでの意見等を運営に反映できるように努めている。また、苦情申し出先、第三者機関への連絡先を明示している。	
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	日々のミーティングや月1回の職員会議で職員の意見等を聞く機会を設けている。	職員会議や全体会議等を通じて職員の意見や提案を聞く機会を設け、そこでの意見を運営に反映するよう努めている。	
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	H29年よりキャリアパスを導入、個々人の人事考課については次年度に向けて検討中。		
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	月1回グループワークを行い、様々な考え方があるという事を理解し合うことと事例を活用しながらケアの方法について検討し質の向上に努めている。		
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組をしている	地域の他施設の運営推進会議に参加させていただいたり、ケア研究会に加入して各種研修等に参加して職員交流を図っている。		
<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	入居前には数回訪問する等し、信頼関係を構築しながらご本人の状況等を把握、ご本人の思いを汲み取るように努めている。		

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
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	ご家族の思いを十分に聴き取りながらより良い関係が構築できるように努めている。		
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、ご家族の思いに沿った支援をするよう努めている。緊急入居の場合も情報収集をしながら対応するようにしているが困難なケースもあり、その際は他施設や医療と連携をした対応を行なっている。		
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	日常生活を共に過ごす家族のような関係を築きつつ一定の距離を保つよう配慮している。日々の関わりの中で寄り添いながら会話をしたり一緒に軽作業を行なったりする事で支えあう関係が築かれている。		
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	面会時にはゆったりと過ごす事が出来るよう配慮している。また、ご本人の状態を報告し、ご家族の意向等も確認しながらケアの方向性を確認している。		
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	今までの生活スタイルを絶つことがないようにし、面会や外出、外泊等が自由に出来るよう配慮している。	地域の行事参加や家族と一緒に銀座商店街の七夕祭り見物、外出や外泊等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	共同生活の場でもあり、職員が介入しながら入居者さん同士が気軽に歓談できるよう支援している。		
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	契約終了後も状況確認をしたり、相談していただけのような関係作りを行っている。		
<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	ご本人の思い等が把握できない時は、ご家族から意向等の聞き取りをしながらその人らしさを検討するよう努めている。	家族からの情報や本人との会話の中から一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努め、職員間で情報を共有して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	これまでの暮らしについては、ご本人やご家族に聞きながら把握するように努めている。		
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	個別のアセスメントシートを使用し、日々の状態を記録し情報共有をしている。その時々に必要な支援ができるよう職員間の連携を密にし現状把握に努めている。		
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	居室担当職員が毎月モニタリングを行っている。毎月1回スタッフ会議を行い、状態把握と課題抽出を行い検討・実践・結果をもとに話し合いを行い計画に反映している。	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・家族の意向や要望、医師からの指導や助言、毎月モニタリングを実施して職員から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。	
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	ケアプラン実践記録を日々の状態を記録し、申し送り等を行いながら情報共有し、個性性を重視したケアの検討を行い必要であれば計画の変更を行っている。		
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	ご家族・入居者さんの希望には出来るだけ対応できるよう努めている。急な外泊や外出等にも柔軟に対応している。		
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	2ヶ月に1回地域のお茶とお花のボランティアさんが来てくれてアレンジフラワーの講習会を行ってくれている。入居者さんとの馴染みの関係も出来ている。布巾を縫っていただける個人ボランティアさんもいる。		
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	入居者さんが信頼されてきたかかりつけ医との関係を継続しているが、特に病院の指定がなければ医療連携をとっている病院への変更をお願いし情報共有をしながら適切な医療支援を受けられるように努めている。	利用者の状況を把握して、医師と情報が共有されて助言等が時間を置かずに得られるなど適切な医療を受けられるように支援している。また、受診は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	週1回は医療連携をとっている病院の看護師や医師に情報提供を行い、適切なアドバイスを頂きながら全身状態の観察を行っている。		

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
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。	入院時は病院の相談員との連携を密にし、情報交換に努めている。相談員のいない病院は看護師や医師とのつながりを密にしている。		
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	入居の際に、重度化の指針についての説明を行っている。終末期についても、ご本人の状態に合わせてご家族や医師との連携を密にしながら対応している。	重度化した場合や終末期のあり方については、早い段階から本人・家族と話し合い、主治医と連携しながら事業所ができることを十分に説明してターミナルケアを実践している。	
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	急変時の対応等については、マニュアルもあるが、常に危機管理を身につけた対応ができるようミーティング等で周知している。		
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	町内会と協定書を交わしている。また、年2回は避難訓練を行っている。	緊急時に速やかに対応できるように年2回の避難訓練を実施しており、町内会と災害時の協定書を交わして協力・連携できる体制を整備している。	

#### 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	常に尊敬の念を持ち、プライドとプライバシーに配慮した対応を行なうよう努めている。	スリーロック(スピーチロック、ドランクロック、フィジカルロック)等の内部研修会を開催して、一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉がないように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	信頼関係を構築しながら、なんでも話し合える雰囲気作りに努めている。		
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、希望に沿って支援している	入居者さん一人一人の状態に配慮しながら出来るだけ希望に添えるよう努めている。		
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	洋服等はご本人が選ぶように支援している。理美容も馴染みの利用を大切にしているが、入居の際ご家族からホームで利用している訪問理美容を利用させていただきたいのご希望があり現在は全員訪問を利用している。		

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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	調理済配食を利用しているので一緒に準備等を行うことは出来ないが、誕生日や行事には配食を中止し献立を考えたりしている。茶碗拭き等は一緒にやっている。	栄養バランスや摂取カロリー、水分・食事の摂取量を把握している。また、一人ひとりの力を把握して、後片付けや茶碗拭きなど職員と一緒にしている。	
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	栄養計算はされているため、水分量・食事量のチェックをしながら個々に必要なものがあれば状態に合わせて提供している。		
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、声掛けや促し等により行っている。磨き残しがある時は介助を行なっている。重度の認知症の方でブラシ等も使用できない方には食後水を飲んで頂くようにしている。		
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	個々の排泄状況を把握してトイレで排泄できるよう支援している。オムツ使用の方は、その状況に合わせた排泄用品を使用するようにしている。	利用者の状況を把握して、一人ひとりの排泄パターンを把握し、声か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	排便状況に合わせて歩行運動を取り入れたり、腹部マッサージやヨーグルトを提供したり下剤等で排便コントロールを行っている。		
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	入浴日には体調確認を行い、週2回は入浴できるよう努めている。曜日については、決まっていることで入居さんが日時を認識できたり、準備等の支援を行っている。	拒否の強い本人にも対応した柔軟な支援をしている。また、一人ひとりの希望やタイミングに応じて週2回の入浴を目安に支援をしている。	
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	入居者さんの状態に合わせて日中も休息を取り入れたり、夜間は静かな雰囲気の中で休んでいただくよう努めている。		
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	薬の処方箋は、いつでも確認できるようにしている。変更があった時は観察を行ない、異変があった時はすぐに医師に報告している。		

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
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	ご家族からの情報等から一人一人の状態に合った役割等を見出して対応している。		
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	今年初めて銀座商店街の七夕飾りに参加し、全員で外出行事を行うことが出来た。ご家族の参加もありマンツーマンの対応が出来た。	銀座商店街の七夕祭りにミッキーマウスの七夕飾りを製作して、家族と一緒に出かけたり、花見や近隣散歩、ケーキ屋さんでアイスクリームを楽しむなど一人ひとりのその日の希望に沿って、家族と協力しながら戸外に出かけられるよう支援に努めている。	
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	自己管理できる方が1名しかおらず、その他の方は預かりとなっており、買物等に出かけた時も支払いを代行している。		
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	ご家族からお手紙が定期的に送られてくる方もおり、返事を書くために一緒に文章を考えたり、漢字を調べたりしている。電話の希望もあれば対応している。		
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	各居室に名札やご本人の気に入っているマスコットを掛け、混乱のないよう配慮している。ホールには入居者さんと一緒に花を飾ったり季節を感じていただけるよう配慮している。	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。また、共用の空間は季節毎の飾りつけや行事参加の写真の掲示等で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。	
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	ホールにソファを置いたり、席を工夫している。また、玄関ホールにもソファを置いて居心地の良い環境を作るよう配慮している。		
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	ご本人が使い慣れたもの、馴染みのある家具等を居室に持ってきて頂いたりして落ち着いた環境で暮らせるよう配慮している。	居室には、使い慣れた家具や寝具等を持ち込まれ、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	廊下・トイレ・浴室には手すりを設置。状態に合わせて出来る事を自分で行えるようポジションバーを設置し安全性と自立支援に配慮している。		

### 目標達成計画

事業所名 グループホームであい I

作成日: 平成 29年 12月 1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	25	入居者さんの現状把握がしっかりと出来ていないためその時々に対応方法が統一されていないことがある。 情報の共有・伝達が課題である。	入居者さんの状態像を共通の認識を持って把握する。 情報の共有・伝達が円滑に行うことができる。	・朝のミーティングでの口頭での申し送り・会議等で周知徹底を図る。 ・連絡ノート等を活用し、目で確認すると共に職員間での引き継ぎ等、連携を密にしていく。 ・職員一人一人が自ら情報収集を行い、状態把握を行っていく。 ・会議の中で評価を行っていく。	3ヶ月
2					
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。

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	0172902249		
法人名	有限会社 永翔		
事業所名	グループホーム であいⅡ		
所在地	旭川市東光16条7丁目3番15号		
自己評価作成日	平成29年11月10日	評価結果市町村受理日	平成29年12月12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\\_kani=true&JigyosyoCd=0172902249-00&PrefCd=01&VersionCd=022](http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2017_022_kani=true&JigyosyoCd=0172902249-00&PrefCd=01&VersionCd=022)

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	タンジェント株式会社		
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11月29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)】

住み慣れた環境の中で最期まで自分らしさを保てるよう、支援していきます。身体拘束廃止委員会や事故防止委員会においては、気付きを大切にしたり取り組みを行い一人一人の入居者様の状態像を全職員が同じ目線で把握できるよう、ミーティングや回覧を利用し、情報共有に努めています。

【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	理念に基づき実践に努めている		
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	地域の行事には出来るだけ参加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	運営推進会議などで認知症への理解、支援方法を発信している		
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、そこの意見をサービス向上に活かしている	2ヶ月に1回実施し、意見を交換している		
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	些細な事でも状況報告をしながら、連携をたもっている		
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	身体拘束委員会を設置し、毎月検討会議を行っている。また、基本ケアの実践目標を掲げ、ホーム全体で取り組んでいる。		
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	虐待はあってはならないことであると認識している		

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	研修会に参加し、資料は回覧し職員会議やミーティングなどで報告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	契約等に関しては、該当箇所を示しながら口頭で理解、納得を得られるよう説明している。変更等の場合は速やかに書面にて報告し、必要があれば同意書を頂いています		
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	ご家族来訪時には、最近の状態を話しながらご意見、ご要望等を確認している		
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	自由に話し合える環境作りを心がけている。ミーティング等で意見や要望を聞き、反映できるよう努めている		
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	就業規則に沿って対応している		
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	外部研修や内部研修には出来るだけ多く参加できるよう、勤務調整等を行っている		
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組をしている	研修案内等があれば、可能な限り参加、交流できるようにしている		
<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	ご本人の安心を確保するための関係作りをしています		

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	施設見学や面談の際には、ご家族の意向を十分聴き、不安感が解消されるよう努めている		
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	事前にご本人やご家族、居宅支援事業所等より情報収集している		
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	利用者様と共に、家事や軽作業など一緒に行い、暮らしを共にする者同士の関係を築いています		
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	気軽に訪問していただける雰囲気作りを大切にしている。また、ご本人の状態を話し、ケアの方向性の確認を行っている		
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	生活暦を把握しながら、馴染みの関係が途切れないように努めている		
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	個別での対応を重視して、訪室し、お話をしたり、ホールでは入居者様の状態を見ながら円滑な関係ができるよう支援している		
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	契約終了後もご家族との関係を大切にし、必要に応じて相談、支援をしている		
<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	毎朝申し送りを行い、一人一人のその日の状態をスタッフ間で検討している		

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	ご家族のお話だけでなく、ご本人のお話にも耳を傾け、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	毎日状態確認を行い、情報を共有している		
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	ミーティング等を利用し、定期的に行っている		
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	毎日その日の状態を記録し、職員間で情報を共有している		
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	その時々状態に応じて対応している		
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	近くの中学校合唱部の皆さんが年に一度慰問に来てくれている		
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支援している	日々、日常生活の様子や状態を伝え、状態変化にも速やかに対応して頂いている		
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	日々、状態の変化等を伝えていきます		

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。	入院中は面会や病院と連絡をとり、状況把握に努めている		
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、地域の関係者とともにチームで支援に取り組んでいる	日頃から、ご本人やご家族、主治医と連絡を密にし、その都度方向性の確認を行っている。また、職員間の連携を密にし、情報の共有に努めている		
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	緊急時に備え、マニュアル化している。状況に応じて、ミーティング等で確認をし、危険予測をシミュレーションしている		
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	定期的な避難訓練の実施、利用者様と共に避難に対する意識、知識を身につけています。		

#### 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	一人一人を尊重した対応をしている		
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	日々の関わりの中で働きかけている		
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	希望があれば、状態を見ながら希望に沿って対応している		
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	訪問理容事業所を利用し、ご本人の希望に沿って対応している		

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	利用者様の出来る事は一緒に行っている。		
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	個人記録に記入し、確認している		
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、歯磨きやうがい、口腔ブラシを利用し、個々にあった対応をしている		
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	排泄量等を把握しながら、排泄用品を工夫している。おむつ使用の方でも状況に応じてトイレに座っていただくこともある		
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	個々に合った対応をしている。歩行運動、ヨーグルトの提供等		
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	週2回入浴日をしており、ご本人の要望を取り入れた対応をしている		
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	午前・午後に休息の時間をとり、ご本人の訴えがあった際は、その都度対応している		
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	内服マニュアルに沿って対応している		

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
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	利用者様の生活歴を把握し、個々にあった役割、会話をしながら、枚地に心地良く過せるよう努めている		
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	ご家族に協力を得ながら対応している		
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	自己管理できない方は、ご家族管理となっている		
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	その都度対応している		
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	室温、湿度の管理をおこなっている		
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	利用者様同士の関係性に配慮しながら、状況に応じて配置替えを行っている		
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	ご本人が今まで使用していたものを置き、落ち着いた場所作りをしている		
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	廊下、トイレ、浴室には手すりを設置。状態に合わせて出来る事を自分で出来るように、工夫している。ご本人の状態に応じてポジションパー設置し、安全性と自立支援に配慮している		

### 目標達成計画

事業所名 グループホーム であい II

作成日: 平成 29年 12月 1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	25	入居者様の状態が変わる中で、職員間の連携がうまく情報が伝わっていないことがある	情報の共有	毎月のユニット会議、入居者様のカンファレンス、介護日誌、連絡ノートにケアに関わる内容を詳細に記載する	3ヶ月
2					
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。