

自己評価・外部評価・運営推進会議活用ツール

メデイカ・サポート株式会社

グループホームだんらん 自己評価表

No.	タイトル	評価項目	自己評価	記述	運営推進会議で話しあった内容	外部評価	記述
I. 理念・安心と安全に基づく運営							
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	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	事業所理念である「喜怒哀楽」を、毎朝唱和し「利用者の個性を大事に」を共有しながら実践に努めている。			
2	事業所と地域とのつきあい	事業所は、利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、認知症の人の理解や支援の方法などを共有し、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	コロナが5類となり、地域との交流が増えている。5年ぶりの夏祭りの開催、一斉清掃、地域運動会、公民館祭等、可能な限り利用者と一緒に参加している。	★感染症に注意しながら進めていきましょう		
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	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	2ヶ月に1回運営推進会議を開催している。事業所の現状報告や取り組み等について報告、情報交換を行っている。会議での意見や助言を現場に活かすよう努めている。	★今後も地域の方々の理解を求めたいきましょう		
4	市町村との連携	市町村担当者とは日頃から連絡を密に取リ、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	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	運営推進会議を活用し、事業所の実情等報告している。分からない事があれば積極的に連絡し情報収集するよう取り組んでいる。	★引き続き連携を図っていきましょう		
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「介護保険法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、玄關の施設を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	3ヶ月に1回「身体拘束委員会」を開催し職員間で情報共有を図っている。また研修にも積極的に参加し、不適切なケアを意識したケアを行っている。			今後は、身体拘束についての研修参加や具体的な取り組みが目で見て確認させてほしいと思う
6	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	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	3ヶ月に1回「虐待防止委員会」を開催し職員間で情報共有を図っている。また研修にも積極的に参加し伝達講習を行っている。「虐待は絶対にしてはいけない」との思いで取り組んでいる。			今後は、虐待防止についての研修参加や具体的な取り組みが目で見て確認させてほしいと思う
7	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、個々の必要性を開発者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	権利擁護等の勉強会は行っているが、現在、制度を利用している方がおられない事もあり、職員間で認識、知識不足である。			

8	契約に関する説明と納得	契約の締結、解約また改定等の際は、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	A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	契約の際は、ゆっくりと理解を得ながら説明している。また、解約や改定時の際には、書面も含め不安や疑問が解決できるよう取り組んでいる。				
9	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	A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	利用者には日々の生活の関わりの中で聞き取り、実現できるよう取り組んでいる。家族の方には面会時の情報交換、家族会での満足度調査を実施し意見、要望を伺っている。				コロナ禍ではあったが利用者や家族の意向を聞き取り、できる範囲で実践されている。満足度調査を活かしてほしい。
10	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	A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	カンファレンスや個人面談等で職員個々の意見を聞き取る機会を増やし、現場に反映できるよう取り組んでいる。				
11	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	A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	職員個々の抱える状況を踏まえ、働きやすい職場環境や条件を話し合いながら整備に努めている。職員それぞれが強みが伸ばせるよう努めている。				職員さん個々の意見を聞き取り、生き生きと働ける職場環境作りを努めてほしい。
12	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を確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	職員個々の力量を見極め必要な研修参加を促している。またパソコンでの研修も増えた為、自発的に研修に参加し自己研鑽に努めている。				認知症の理解を深め、利用者さんは安心して生活できるよう自己啓発に取り組んでほしい。
13	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、ネットワーキングや勉強会、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	A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	グループホーム協会に加入し情報収集を行っている。今年には相互研修にも参加し、同業者同士の情報交換はできたが、交流回数が少ないのが現状。				
14	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	A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	基本理念である「喜怒哀楽」、また疑似家族である事を意識し、利用者の自発的な言葉を傾聴し受け入れている。職員、利用者がお互いに支えあえる関係作りを目指している。				
15	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	A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	感染症等の状況を見ながら、可能な限り馴染みのお店や場所、人との関係が継続できるよう支援している。(散髪、面会、外出等)				★できる限り継続していきましょう

II. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント

16	思いや意向の把握	一人ひとりの思いや暮らし方、生活環境、一日の過ごし方の希望や意向の把握に努めている。	<p>A. 充分にできている</p> <p>B. ほぼできている</p> <p>C. あまりできていない</p> <p>D. ほとんどできていない</p>	自己決定が可能な利用者には意向や希望を聞き取りケアに活かしている。また、自己決定が困難な方には家族の協力、情報提供をもとに利用者本位となるよう取り組んでいる。	/	/
17	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	<p>A. 充分にできている</p> <p>B. ほぼできている</p> <p>C. あまりできていない</p> <p>D. ほとんどできていない</p>	<p>★利用者本人さんのできる事に着目して計画作成に努めて下さい</p> <p>★家族の意向も聞き取り、利用者本位の計画となるよう全職員で取り組んで下さい</p>	<p>A. 充分にできている</p> <p>B. ほぼできている</p> <p>C. あまりできていない</p> <p>D. ほとんどできていない</p>	本人さんの穏やかな生活のために、家族の意見、要望も踏まえた計画書作成を職員さん全員で取り組み、見直し機会も沢山もってほしい。
18	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	<p>A. 充分にできている</p> <p>B. ほぼできている</p> <p>C. あまりできていない</p> <p>D. ほとんどできていない</p>	電子カルテを使用し短時間で情報共有できる環境にあり、実践に活かせるよう取り組んでいる。また、日々の様子を家族と共有し計画書の見直しに活かしている。	<p>A. 充分にできている</p> <p>B. ほぼできている</p> <p>C. あまりできていない</p> <p>D. ほとんどできていない</p>	些細な日々の気づきが、介護のヒントになる事もあると思う。
19	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、その時々生まれ育つ環境やニーズに対応して、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	<p>A. 充分にできている</p> <p>B. ほぼできている</p> <p>C. あまりできていない</p> <p>D. ほとんどできていない</p>	カンファレンス等で本人、家族の置かれていた立場や思いを職員間で共有しながら柔軟な支援やサービスが提供できるよう検討している。併設の小規模多機能とは常に協力体制にある。	<p>★利用者及び家族の状況は、日々変化すると思います、柔軟な支援の継続をしていきましょう</p>	/
20	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	<p>A. 充分にできている</p> <p>B. ほぼできている</p> <p>C. あまりできていない</p> <p>D. ほとんどできていない</p>	地域の方々と交流する機会が増える中、外出の機会も増えている。好きな物や買いに近隣スーパーへの買い物や行きたい場所への外出支援を行っている。	<p>★精聴ボランティアや、その他様々なボランティアがあります、訪問等の依頼をしてみたら良いかと思えます</p>	/
21	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	<p>A. 充分にできている</p> <p>B. ほぼできている</p> <p>C. あまりできていない</p> <p>D. ほとんどできていない</p>	2週間に1回、嘱託医の往診を実施している。本人、家族の希望があれば嘱託医と情報共有し受診している。24時間365日指示、対応して下さり、適切な医療を受けられるよう体制を整えている。	/	/

22	入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。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。	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	入院された際は、医療関係機関と細かな情報交換を行い、早期の退院に向け連携、調整を行っている。また本人、家族の意向に添うよう取り組んでいる。		A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	全てではないでしょうけど、入院しても戻る体制があれば、本人さんにとっても家族にとっても良いと思います。
23	重復化や終末期に向けた方針の共有と支援	重復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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	本人本意の終末期が過ごせるよう段階を見極めながら医師、看護師、介護士が連携し早い段階から取り組んでいる。また、ターミナル委員会を設置し定期的な勉強会を開催し、事業所としての終末期のあり方等について職員間で繰り返し情報共有している。		A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	現場の職員さんは大変な事も多いとは思いますが、本人さんや家族にとっては看取りをされている施設は安心材料の一つだと思います。
24	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	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	ケースカンファレンスを活用し必要に応じて、急変や事故発生時の対応について勉強会を開催し、情報共有に努めている。看護師と介護士の連携が図れている。			
25	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	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	災害に關してのマニュアル、計画書を作成している。年2回、利用者も参加し、様々な気状況を想定した避難訓練を実施し利用者が安全に避難できる方法を身につけるよう努めている。地域との協力体制について話が出るが、具体的な方法等については築けていない。		A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	地域の皆さんと協力体制が築けるような取り組みを実践してほしい。
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援							
26	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	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	本人の言葉や表現を傾聴し、受け入れられるような対応を行っている。また人生の先輩であるいう意識を忘れずプライバシー、誇りに留意した声かけ、対応に努めている。		A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	基本的な事だと思います。
27	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、一人ひとりの日常生活における希望や意向、暮らし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	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	利用者一人ひとりの思いや意向、過ごし方を聞き取り、模索しながら取り組んでいる。その反面、職員の勤務状況により十分に希望に添った支援が行えない日もあるのが現状。			

28	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	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	職員と利用者が一緒に食事作りや片付け等に携わり利用者の残存機能を活かした支援を行っている。誕生日や行事には好みを聞き取り提供している。		A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	職員さんと一緒に食事を作る事で食欲がわいたり、嗜好が分つたり、食べる楽しみは大切にしてあげてほしい。
29	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	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	利用者個々の食事量、水分摂取量を把握するよう努め、嘱託医、看護師と相談しながら状態に応じた提供ができるよう支援している。		A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	
30	口腔内の清潔保持	口の中の汚れや臭いが生じないように、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	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	毎食前のがみ洗いを行っている。口腔ケアは自発的にされる方も多く、行えない方には支援している。また、家族の協力で定期的な歯科受診を行っている方もおられる。		A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	元気で長生きする為にも自分の歯は大事。継続して取り組んでほしい。
31	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、便秘の予防等、個々に応じた予防に取り組んでいる	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	日中はトイレ誘導を行う事を基本としケアしている。便秘傾向の方が多く、食事内容等の検討し嘱託医と相談しながら内服薬や運動等で自然排便が促せるよう取り組んでいる。		A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	
32	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むように、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	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	立位が不安定な方にはリフト浴で対応し、重度化になっても浴室につかって頂けるよう対応している。入浴日は声かけし本人の希望に添い臨機応変に行っている。			
33	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	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	夜間の良眠を促す為、日中の活動量増加に努めている。また、必要な方には適度な臥床を促し休息が取れるよう支援している。			
34	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	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	利用者個々に必要な薬がきちんと服薬できるよう支援している。また、副作用について理解するよう努め、内服薬の減薬に取り組んでいる。		A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	主治医と看護師がおられるだけでも安心されていると思う。
35	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	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	利用者個々の意欲や自発的な活動を大切に、できる事は継続して行えるよう支援している。また、嗜好品や楽しみ、趣味等で気分転換が図れるような環境作りにも努めている。			★利用者の表情や言葉等観察し、満足感が得られるよう取り組んでいきましょう

36	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。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	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	感染症に留意し外出、面会に制限をかけさせて頂いているのが現状である。可能な限り行きたい場所や近隣への散歩、行事等での外出支援を実施している。	★コロナ禍という事もあり大変でしたが、少しずつ外の空気や気分転換ができるよう努めていきたいと思います					
37	お金の所持や使うことへの支援	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	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	少額ではあるが、本人の希望や安心感から事業所内で金銭を所持しておられる方もいる。買い物時には利用者本人に支払いをして頂くよう支援する場面もある。						
38	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している	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	利用者本人が電話をする事は難しいが、希望があれば職員がかけお話しされる機会は多い。各居室担当が自発的に利用者と一緒に書いた手紙や写真、年賀状等送っている。						
39	居心地のよい共用空間づくり	建物内には一人ひとりの身体機能やわかる力を活かして、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。共用の空間が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、一人ひとりが居心地よく過ごせるような工夫をしている	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	利用者と一緒に壁面を作成し、花を生ける等季節感が感じられよう環境を提供している。また、光や音、空調等不快に感じる事に配慮し、居心地の良い空間作りを努めている。				居心地の良い空間は人それぞれ違うので難しい所もあると思うが、過剰な刺激など配慮し、季節感を感じられる環境は大切だと思う。		
IV. 本人の暮らしの状況把握・確認項目(利用者一人ひとりの確認項目)										
40		本人は、自分の思い、願い、日々の暮らし方の意向に沿った暮らしができています	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	利用者者個々の意向や願いを聞き取るよう努めているが、満足されているかの真意に関しては読み取れない事も多い。引き続き関わり深めながら支援していく。						
41	本人主体の暮らし	本人は、自分の生活歴や友人関係、暮らしの習慣、特徴など様々な情報をもとに、ケア・支援を受けることができている	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	家族、友人との交流の継続、家族の力を得ながら行きたい場所へ行く等可能な限り対応している。また、嗜好、特技を活かした支援を提供するよう努めている。						
42		本人は、自分の健康面・医療面・安全面・環境面について、日々の状況をもとに、ケア・支援を受けることができている	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	定期的な往診、日々の看護師、介護士の身体的な観察を行っている。また様々な本人に主訴に耳を傾けるよう支援している。					A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	認知症がゆえに伝える事が難しい方もおられるが、職員さんがそばに居る環境は安心の一つだと思う。

43		本人は、自分のペースで、これまでの暮らしの習慣にあった生活ができている	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	職員のペースにならないよう意識しながら利用者の習慣や拘り、これまでしてきた事を家族の協力を得ながら情報収集し日々の生活支援を提供している。				
44	生活の継続性	本人は、自分のなじみのものや、大切にしているものを、身近(自室等)に持つことができています	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	火気以外は馴染みの物、使い慣れた物、愛着がある物を持ち込み生活されている。				安心して生活できるような居室や施設内のあつらえ、装飾を見えるか化してほしい。
45		本人は、自分の意向、希望によって、戸外に出かけることや、催(祭)事に参加することができている	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	外に出かけたい方には引き止めず納得されるまで一緒に付き添い、家族と共に馴染みの場所に行く等、可能な限り意向・希望に添えるよう支援している。	★希望に添った支援が継続できるよう取り組んで下さい			
46		本人は、自分ができること、できないこと、わかること、わからないことを踏まえた、役割や、楽しみごとを行うことができる	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	日々の関わりの中で、利用者個々の「できる事・できない事」がわかる事・わからない事を把握し、情報共有に努めている。自専心に配慮し役割ややりかゝりの提供支援を行っている。				
47	本人が持つ力の活用	本人は、自分がいきいきと過ごす会話のひと時や、活動場面を日々の暮らしの中で得ることができている	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	利用者一人ひとりが主役になれる場面を作るよう努めている。楽しい、嬉しいという笑顔が引き出せるよう継続した関わりを行っている。				何気ない穏やかな生活の継続に取り組んでほしい。
48		本人は、自分なりに近隣や地域の人々と関わったり、交流することができている	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	利用者が主体となった関わりは難しいが、家族の協力を得ながら地域や馴染みの方との交流、関わりは持っているが頻度的には不十分である。	★直接的な関わりだけでなく、様々な手段を考えて実行してみましよう			
49	総合	本人は、このQHにいてことで、職員や地域の人々と親しみ、安心の日々、よりよい日々をおくる事ができている	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	100%の満足を得る事は難しい、が馴染み職員が関わる事で安心して穏やかに生活されている現状はある。家族の協力も不可欠である。	★利用者さんが穏やかな毎日を過ごされる事が一番だと思います	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	利用者・家族と職員の想いにズレはあると思うが、表現する事は難しくても、利用者さんの表情や言葉が物語っていると思います。	

目標達成計画

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		・入居者へのケアの提供にバラつきがあり統一したケアができていない (不穏や興奮を招く事もある)	・認知症ケアのスキルアップを行い、統一したケアの提供を目指す ・認知症状に対応できるスキルを身につける	・定期的な認知症の勉強会を開催する、また事業所外への研修に積極的に参加する ・毎月のケースカンファレンスを活用し施設でのケア方法を検討、共有する機会を持つ	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№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。

