

自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 31 年 3 月 16 日

【事業所概要【事業所記入】】

事業所番号	3474500117		
法人名	介護福祉サービス株式会社		
事業所名	ゆうゆう新市		
所在地	福山市新市町新市888		
	電話番号	0847-51-3300	
自己評価作成日	平成 31 年 2 月 15 日	評価結果市町村受理日	平成 31 年 4 月 24 日

※事業所の基本情報は、介護サービス公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先

【外部評価機関概要【評価機関記入】】

評価機関名	一般社団法人 みらい
所在地	広島県福山市山手町1020番地3
訪問調査日	平成 31 年 3 月 6 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)】

地域の夏祭やイベント、福祉祭などに参加して楽しんでいただいています。

【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)】

市の北部に位置し、近隣には支所、小学校、公民館、歴史民俗資料館、給食センター等、沢山の施設があり、恵まれた環境である。階下には通所介護事業所が併設されている。行事や防災訓練等合同で行うと共にお互いに協力し合い利用者の安全と利用者同士の交流にも繋がられる。1ユニット、9人の利用者なので、一人ひとりに寄り添い、会話を楽しみながら、思いや変化にも速やかに対応できる。医療面に於いては協力医療機関との連携が構築し、24時間いつでも主治医との連絡も取れる体制ができています。又、訪問看護も週1回訪問し日々の健康管理が出来ていて安心である。地域との関わりも地域の一員として、お祭りや福祉祭り等には救急班としての役割や出店(飲み物やお菓子)もされ、地域の子供たちに喜ばれている。また、民生委員の協力が大であり、地域の多くの情報も得られ、できるだけ色々な行事に参加し、地域住民との交流が深まる様務め、地域貢献と地域資源の活用につながっている。今では地域に根づき、利用者が馴染みの地で自分らしく安心、安全に過ごせる様な環境作りに取り組まれている。家庭的で温みのある事業所である。

自己評価および外部評価結果

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	室内に掲示をして、常に心がけている。	朝礼で企業理念は唱和されている。また、独自の理念や目標は見え易い場所に掲示し、日々振り返りながら、実践に繋げている。ミーティングでも周知されている。	
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	福祉祭や夏祭などに参加できそうな人をお連れしている。	地域の福祉祭りや夏祭りに参加し、福祉祭りには出店(飲み物等)もしている。また、夏祭りには救護班としての役割もされ、地域の一員として協力している。保育所の園児の訪問もあり、利用者も笑顔や元気をもらっている。色々な地域行事に参加する事で顔見知りの関係づくりに取り組まれ日常的に交流出来る様務めている。。	
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活動報告をしている。		
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	運営推進会議を通じて、意見等ありましたら、それを参考にしています。	民生や自治会長、行政、包括支援センター等の参加により現状を多岐にわたり報告し、意見交換の場とし、立場の違う方々の多くの意見が得られサービスに活かしている。日常の様子はホーム便りを見てもらい把握してもらっている。今年3月にはお花見と兼ねて行う予定である。	
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	運営推進会議のときに市から来られるので、報告するようにしている。	運営推進会議に毎回参加が得られている為、現状や取り組み等については理解が得られている。その中で疑問点等があれば相談し、助言等が得られている。会議の案内を持参する時にも状況を伝え関係づくりに努めている。支所会議にも参加し包括との連携も取れている。	
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	会社全体で身体拘束委員会ができ、事業所からも2名ほど委員を作り、全体会議などで話あいをしている	拘束しないと言う事を掲げられている。帰宅願望の方には、要因を把握され、見守りや気分転換してもらうような工夫をされ、制止しない支援をしている。拘束委員会もあり、研修や事例を基に正しく理解する様取り組まれている。	
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	研修を通じて理解を深め、虐待防止に努めている。		

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
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	会社の研修に事業所より参加して、理解を深めている		
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	家族会や面会時に話しを聞くようにしている。	家族会や訪問時に意見や要望の把握に努めている。又、電話をしたり、ラインでやり取りする等、常に連携を取り、家族の思いを把握する様取り組まれている。色んな場面での意見等は職員に周知し個々に対応すると共に反映もさせている。	
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	日常的に話を聞き、可能な限り反映している。勤務や休日など。	気があれば、その都度聞いている。又、全体会議やミーティング等でも聞く機会を設け、意見が出やすい環境づくりに努めている。その時々表情から個別面談する事もある。何でも言い合える関係づくりに取り組まれている。	
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	勤務や休日など、意見があれば聞くようにしている。		
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	会社の研修に参加して管理者も含めスキルの上昇に努めている。		
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り組みをしている	ネットワーク作りの一環として、携帯での共有ネットワークができました。		

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	事前に情報を受けたのち、契約時に話を聞いて、サービスに活かしている。		
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	困っている事があれば話を聞き、解消す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	必要な事をよく聞き、優先して支援を行うようにしている。		
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	家事 その他できる事は一緒にやり共に生活している		
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	家族様には面会や受診など可能な限り協力していただき、共に支えていく形をとっている。		
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	面会など自由に行えるようにしている。	家族や親戚等、定期的に訪問される。お正月には自宅に日帰りされたり、お墓参りも家族と共に行かれる方もいる。馴染みの美容院へ家族が連れて行かれる事もある。階下のディーサービスに馴染みの方が来られたら会いに行かれたり、関係が途切れない様柔軟な支援に努めている。	
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	話があいそうな方やしゃべれない方同士など、席を工夫している。		

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	サービスが終わっても要望があれば応えるようにしている。		
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	それぞれの希望に実現可能な事はしている。	会話の中や新聞広告を見ながら、買い物や食べたい物の希望が出る。又、散歩の希望も出る。個々の思いには可能な限り沿うようにしている。個別対応時には不満を言われる事もある。困難な方には生活歴や選択史をだし、その時の表情から把握し検討している。	
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	家庭での生活を家族様から聞いて、変わらない生活を心がけている。		
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	日々の暮らしの中で把握するようにしている。		
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	家族とご利用者様の意見をもとに、ケアマネが考えています。	利用者の日々の状況から課題やニーズについての職員の意見、家族や本人の要望、主治医の所見等を基に担当者会議で検討し、柔軟且つ本人本位の計画を作成している。モニタリングは3ヶ月、見直しは個々の期間でされている。家族の承諾も得ている。	
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	介護記録に変わった事があれば記入をし、話し合いをするようにしている。		
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	変化に応じて必要なニーズを見つけ、対応するようにしている。		

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
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	地域の祭りに参加して楽しんでもらっている。		
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	本人および家族の希望にそうようにしている。	希望を聞き対応されている。協力医療機関の往診が月2回、訪問歯科支援もある。訪問看護が週1回訪問し、健康管理をされている。また、協力医との連携が密に取られていて緊急時や夜間等、24時間体制が構築され安心である。他科についても事業所が通院支援されている。結果等も家族に報告し共有している。	
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	看護師が一日数回確認をしている。何かあればすぐに報告するようにしている。		
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。	地域連携室に連絡をとりながら、退院時の情報を仕入れている。		
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	契約時に話し、そういう時期がくれば主治医と家族、看護師、管理者で話し合いをしている。	利用開始時、看取り指針を基に説明し、理解が得られている。状況が変化した場合は、主治医、家族、三者で繰り返し話し合い、その都度家族の意向の確認を行い、方針を共有し、家族の協力を得ながらチームで支援に取り組んでいる。協力医療機関との連携が出来る為、夜間も対応してもらえる体制も構築されている。法人全体の看取り研修に参加している。	
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	救急対応の研修に参加している。		
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	消防訓練で確認している。	年2回、消防署指導1回、自主1回、通報、消火、避難誘導等の訓練を実施し、近隣の給食センターの職員の参加が得られた。市の大会にも参加している。運営推進会議では訓練に関する報告をされ協力をお願いもされている。防災グッズを少し揃えている。	

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	人権を尊重して介護をしている。	個々の尊厳を大切に声かけや対応をする様、勉強会で周知されている。利用者の前で他の利用者のことは言わない。また、目線を同じにし、馴れ合いになっても節度ある対応する様心掛けている。法人全体の研修にも参加している。	
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	担当職員や日常の中で話を聞いて実行につなげている。		
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	利用者様のペースでなるべく過ごしていただくようにしている。		
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	衣服などの好みのある方は家族様と一緒に買物にお出かけをされている。		
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	食事の後の食器拭きを手伝ってもらっている。	お粥やトロミ等、個々の身体状況に合わせた食事形態となっている。食を促す声かけをされ、ゆっくりと自分のペースで食べられている。栄養士が考えられたバランスの良いメニューとなっている。力量により声かけで後片づけ等手伝ってもらい、張りのある生活に繋げている。	
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	食べすぎにならないように、盛り付けに気をつけている。		
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	食後口腔ケアをし、必要に応じて歯科医の訪問を受けている。		

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	声かけ誘導をしてなるべく失敗が無い様に気をつけている。	個々の時間帯や表情から把握し、声かけで、日中はトイレでの排泄に努め、生活習慣や機能維持に繋がれると共に気持ち良く排泄できる支援を心掛けている。自立の方にはプライバシーに配慮し見守りで対応されている。排便チェックも行い、便秘がちな方にはヨーグルトや牛乳などを提供し、不穏にならない支援をしている。	
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	便秘をしないように、看護師が下剤のコントロールをしている。		
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	個人の希望には沿ってませんが、週3回は皆様入浴をさせていただいています。	週3回の入浴となっている。特浴も階下のデーターサービスの特浴を利用される方も居る。湯温等、個々の希望があれば柔軟に対応し、入浴が楽しみとなる支援に努めている。拒否の場合は声かけや対応者を変える等の工夫をし、全員入浴されている。	
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	身体の負担や排泄を考えて午後から部屋で休まれる方もおられる。		
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	薬はなるべく減らして、主治医や看護師と相談をしている。		
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	一人一人が楽しく過ごしてもらえるように、会話を大切にしている。		
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	希望にそうようにしている。気候の良い季節にはドライブをしている。家族様に支援をさせていただく事もあります。	近隣の公園に花見に行かれたり、ドライブを兼ね、府中の天満屋や府中公園等に行かれ、天満屋では、デザートを食べたり、また、マクドナルドに行く事もある。希望で買い物にも行ったり。地域の行事にも参加し、気分転換や五感刺激、楽しみごとの支援をされている。	

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
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	金銭は職員が管理している。帳面など必要に応じてみてもらっている。家族会などで確認をしてもらっている。		
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	希望があれば、家族に電話連絡をしている。手紙も届くので呼んで聞いてもらっている。		
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	共有空間は整理 整頓 掃除などを行い居心地の良い空間をめざしている。	リビングにはソファや観葉植物も置かれ、壁には企業理念や独自の理念も掲げられている。また、飾り棚には季節のお花も生けられ、清掃も行き届き、不快な匂いや室温にも配慮され、危険個所もなく、安心して過ごせるよう工夫されている。	
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	気の合いそうな利用者様を席で近くにしている。		
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	入居時に家から馴染みのものを持ってきてもらうようにしている。	収納ケースや洋服掛け、家族との写真等が持ち込まれている。造花も飾られ、自宅に近い環境づくりとなっている。又、時計やカレンダーもあり、時の認識に繋げられる。洗面台や加湿器も設置され、室温にも配慮され落ちついて過ごせる工夫をされている。	
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	できる事は極力していただき、自立した生活をめざしている。		

V. サービスの成果に関する項目【アウトカム項目】

項目		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	○	①ほぼすべての利用者の	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ます	○	①ほぼすべての家族と
			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	○	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	○	①ほぼ毎日のように
			②数日に一度程度ある				②数日に1回
			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	○	①ほぼすべての利用者が	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	○	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ほとんどない				④全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き活きた表情や姿が見られている	○	①ほぼすべての利用者が	66	職員は生き活きと働けている	○	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ほとんどない				④ほとんどない
60	利用者は戸外の行きたい所へでかけている	○	①ほぼすべての利用者が	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ほとんどない				④ほとんどない
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		①ほぼすべての利用者が	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、安心して暮らしている	○	①ほぼすべての利用者が				
			②利用者の2/3くらいが				
			③利用者の1/3くらいが				
			④ほとんどない				

(別紙4(2))

事業所名: ゆうゆう新市グループホーム

目標達成計画

作成日: 平成 31 年 4 月 15 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	23	ご利用者様の外出の希望は、なるべく叶えるようにしているが、回数をもっと増やしていけたら良いと思います。	気候のよい4月～6月、9月半～11月中頃には、月1回外出の機会を設ける。	職員が外出できるようなシフトを作り、外出計画をたて実行する。	6月下旬
2					
3					
4					
5					

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。