

### 1 自己評価及び外部評価結果 (1F)

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2190100020		
法人名	メディカル・ケア・サービス東海株式会社		
事業所名	愛の家グループホーム 福富 1F		
所在地	岐阜市福富永田1976-1		
自己評価作成日	平成22年 8月12日	評価結果市町村受理日	平成22年10月13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	<a href="http://kouhyou.winc.or.jp/kaiqosip/infomationPublic.do?JCD=2190100020&amp;SCD=320">http://kouhyou.winc.or.jp/kaiqosip/infomationPublic.do?JCD=2190100020&amp;SCD=320</a>
----------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 中部社会福祉第三者評価センター		
所在地	岐阜県関市市市賀大知洞566-1		
訪問調査日	平成22年 8月28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)】

タクティール・ケアの有資格者(ケアマネ)がいて、認知症のご利用者様に実践することで、穏やかな表情をされたり、「とても気持ちよかった。」と喜んでいただけていたりしている。今現在は、スタッフが少なく、実践できない日々が続いているが、今後ホームの特徴として日々関わっていく予定である。また、ホームは岐阜市郊外に有り、周りは民家が少なく、竹やぶや山の緑が多く、とても空気のおいしいところです。春になると、山菜料理がいっぱい食卓に上がります。

【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)】

ホーム長は就任後8ヶ月ではあるが、ホームの現状・課題を把握し運営にあたっている。若い職員が多く明るく前向きに業務に取り組む姿勢を見ることができた。訪問調査当日の利用者と接する職員は利用者本位に対応しており良い関係が構築されている。また利用者家族に対するアンケート結果から、高い満足度を得ていることが見て取れる。利用者が安心して生活出来ることと共に、利用者家族が満足出来る介護サービスが提供出来ることは重要な要素であり、高く評価出来る。ホーム長・職員の熱意ある継続的な取り組みにより更に高い満足が得られるホームへの成長に期待したい。

・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、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+)- + (Enter+)-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
<b>理念に基づく運営</b>					
1	(1)	<p>理念の共有と実践</p> <p>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</p>	<p>事業所の理念を作り、朝礼に唱和している。また、実践のための声掛けをして、共有している。</p>	<p>理念や方針は朝礼での唱和し、日常の業務の中で実践に結び付けていけるよう取り組んでいる。</p>	
2	(2)	<p>事業所と地域とのつきあい</p> <p>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</p>	<p>場所的に、日常的な交流はまだできていないが、定期的に交流ができています。</p>	<p>事業所周辺には民家が少なく日常的な交流機会の確保が難しい状況がある。地域の行事への参加・ホーム行事の参加呼びかけを行っており前向きな取り組みがある。</p>	<p>利用者の地域とのつながりを確保していく上で欠くことの出来ないことであることから継続した取り組みを期待したい。</p>
3		<p>事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>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</p>	<p>近隣からの入居が一人・二人と増えてきている。が、地域での貢献までには至っていない。</p>	/	/
4	(3)	<p>運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>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</p>	<p>民生委員様から、ボランティアでホームに来てくださる方をご紹介くださる。</p>	<p>運営推進会議では自治会長・民生委員また介護福祉課や地域包括センターから出席を得ている。ホームの近況や行事など事業所の取り組みが報告されており意見交換もなされている。</p>	<p>地域との連携や相互理解を深めていく上で重要な機会である。事業所のサービスの質の向上に活かせるよう積極的に活用出来るよう取り組んで頂きたい。</p>
5	(4)	<p>市町村との連携</p> <p>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</p>	<p>毎月、市の担当者に連絡を取り、相談したり、質問したりしている。</p>	<p>毎月の連絡や運営推進会議への介護福祉課からの参加など行政との連携に努めている。</p>	
6	(5)	<p>身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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</p>	<p>ミーティングで勉強会をしたり、ユニット会でも話し合ったりしているが、新人スタッフが多く、今後も勉強会を行う予定である。また、玄関の施錠は自身でリモコンを押して、出入りが自由なご利用者様もいる。</p>	<p>身体拘束をしないケアを実践していくための正しい理解をふかめるために研修が行われている。</p>	<p>若く経験の浅いスタッフが多いようで、身体拘束について正しい理解を深めていくことが重要である。内外の研修への参加や勉強会の実施などの前向きな取り組みに期待したい。</p>
7		<p>虐待の防止の徹底</p> <p>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</p>	<p>ミーティングで勉強会をしたり、ユニット会で話し合ったりしているが、新人スタッフが多く、今後も勉強会を行う予定である。</p>	/	/

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	8ヶ月前に管理者が異動後、研修や勉強会ができていない。新人スタッフが多いので、今後勉強会を行う予定である。		
9		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	契約時には十分な説明をし、疑問や質問等はその場で解決するように努めている。		
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	会社からのご家族アンケートにて、要望等を聞く機会を設けている。また、結果を公表し、運営委員界にも、取り上げている。	意見や要望を収集するために家族に対してのアンケートを行っている。	今回の外部評価の家族アンケートでの事業所に対する満足度は高く、意見や要望についての対応は満足できるレベルにある。今後も高い満足が得られるよう継続的な取り組みに期待したい。
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	会社からの、職員アンケートにて意見や要望を聞く機会を設けている。	会議やミーティング時に職員の意見や要望を聞く機会を設けている。	ホーム管理者が交代して8カ月という状況であり、職員とのコミュニケーションを深めていく取り組みはホームを運営していく上で重要である。日常から話し合える機会を設ける必要がある。
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	会社独自の評価制度があり、努力や実績が認められる制度はある。		
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	スキルアップを推奨しているが、研修の連絡等は現場まで回ってくるが、参加はすべて個人負担である。		
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	営業活動を通して、同業者との交流を図ったり、相互訪問を行っている。が、赴任後の活動は少ない。		

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
<b>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	入居前のアセスメントで、本人のニーズや不安等を把握し、ご家族様からも聞き取りをし、必要なときにはご協力をいただいて、本人の安心確保に努めている。		
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	入居前にご家族様からもアセスメントをし、ニーズや困っていること等を把握し、安心していただけるように努めてい		
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	入居前のアセスメントで、歩行訓練が必要で、ご家族様も望まれたので、訪問マッサージのサービスを利用した。		
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	本人のできる事を優先し、声をかけながら、一緒に成し遂げてゆくことで喜びも共有し、信頼関係づくりをしている。		
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	面会時に、本人の状況をお伝えしたり、ご家族のご協力をお願いしたりして、ともに支えあう関係づくりをしている。		
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	入居後、訪ねて下さった友人の方たちと、一緒に外出されたりしている。	入居者のこれまでの生活歴の把握に努めており、入居後も関係が途切れないよう配慮している。	
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	共同スペースでの居場所の確保や、利用者同士の関係をとりもつ努力をしている。		

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	退去後も面会に行き、本人のお話を聞いたり、ご家族様に連絡を取って、経過のフォローに努めている。		
<b>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	日々の関わり中で、要望や意向を把握するように努めている。また、要望や意向を把握したら、ユニットミーティングで検討している。	入居前、入居後にかかわらず入居者の希望・意向の把握に努めており、対応について検討している。	
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	入居前のアセスメントで、収集した情報をスタッフ全員で共有し、入居後は、本人の観察に努めている。		
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	個々の状態に合わせて、一日の過ごし方や、支援の仕方を考慮して、対応している。		
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	家族や本人の意見を聞き、介護計画に反映している。また、3ヶ月ごとにモニタリングを行い、全員の意見を取り入れた現状に即した介護計画を作成している。	介護計画は利用者本人・家族等の意見や希望を聞き、定期的な見直しが出来ており入居者の現状に即した介護計画になるよう努めている。	
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	介護計画に沿った支援を記録している。が、気づきの心を持つ余裕が乏しいように感じられる。		
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	通院対応や、個別の外出を受け入れ、個々のニーズに可能な限り対応している。		

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	現在は、個々に活用する地域資源は多くはないが、本人のニーズに合わせて豊かなくらいできるように支援する。		
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	かかりつけ医受診については、ご家族様が納得の元で行っている。また、かかりつけ医の専門外の受診に対しては、支持や紹介状をいただいている。	医療については、協力医療機関、利用者のかかりつけ医への受信支援体制を確立しており、定期・随時の受診が可能である、	
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	週に一回の看護師の訪問時に、個々の情報を伝え、専門的な視点からの支持を受けたり、相談したりしている。		
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。	入院対応の病院は一箇所に決まっていますが、入院時のみではなく、通院等も行っている。また、相談員との関係づくりにも努めている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	終末期の対応は環境的にも難しいと思われるが、過去に、ご本人の希望で週末まで対応したこともありました。が、今後は難しいと思われます。主治医の意向も同じです。	終末期については、グループホームの役割の範囲を踏まえ対応している。	
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	新しいスタッフが多く、最近救急法の講習会を終えたところです。今後、応急手当や初期対応の訓練を予定しています。		
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	避難訓練を定期的に行っている。また、地域との協力体制を築くように努めている。	災害発生時を想定した対応マニュアルの作成・避難訓練の定期的な実施により利用者の安全確保に努めている。	災害発生時には、近隣住民との連携・協力が欠かせない。運営推進会議などの機会を活用し、地域との協力体制の確立に努めて頂きたい。

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
<b>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	一人ひとりの人格を尊重した声かけを心掛け、誇りやプライバシーを大切に支援している。	職員の利用者に対する、態度や声かけは、適切であり、利用者の尊厳やプライバシーに配慮した対応が来ている。	
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	毎週末の外出支援参加も、ご本人の自己決定で決めている。他の事も、ご本人の気持ちを尊重して決定している。		
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、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	必ずしもご本人の希望通りではないが、できる限り、希望に添った支援ができるように努めている。		
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	入浴時の着替えや、起床時の着替えは、ご本人に選択していただいている。		
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	後片付けは時々一緒にできているが、準備は材料によってテーブルの上で対応できること位しか関わることができていない。	利用者は一人ひとりが自身のペースで食事をとっており、食事が楽しみの一つとなるよう配慮している。	
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	個々の状態に応じて、水分摂取が出きる様に、ゼリー状にしたり、白湯・スポーツ飲料等にしたりと工夫して支援している。		
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	毎食後の口腔ケアの声掛けをしているが、必ず全員が来ているわけではない。状況に応じた口腔ケアをしてゆく。		

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	車椅子の方の排泄を、ケアプランにも上げ、一回はトイレに座することで、排泄習慣を大切にしている。	排泄に関しては、利用者一人ひとりの排泄パターンの把握に努め、ケアプランに反映している。	
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	毎日のおやつにヨーグルトを摂り、多目の水分補給や、野菜が苦手な方には、刻み食にして摂取し易い工夫をしている。		
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ず、個々にそった支援をしている	スタッフの不足で、現在は午前中になっているが、徐々にご利用者様の希望を確認し、時間帯も変えてゆく予定。	現在のところ職員配置状況により午前の時間帯の入浴となっている。利用者の希望を確認した上で入浴時間帯を変更することを検討している。	
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	不穏状態が強い方に対しては、出来るだけ関わりを多くし、側について安心感をもっていただいている。		
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	新しいスタッフが多く、現在では理解しているとはいえないが、今後、服薬の内容を把握し理解していく予定である。		
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	役割はそれぞれに決まっていて、気分転換にはなっていると思われる。		
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	毎週末の外出支援があり、戸外に出かけている。その時も、本人の希望を聞き、少し遠出したり、好きな衣類の買い物をしたりしている。	週末に外出予定を組み込み利用者の希望や体調を考慮した上で対応している。	

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
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	全員のお小遣いを金庫にお預かりして、個々に応じて、外出の際に所持し、使えるようにしている。		
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	暑中見舞いをそれぞれに書いて頂く。書けない方の分まで書いてくださる方も有り、とても達筆でした。ご家族からの返事は無く、電話は、ご希望時に対応している。		
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	玄関やリビング・洗面所には季節の花を飾り、季節を感じていただくようにしている。	玄関やリビングなどの共有空間は快適に過ごせるよう配慮されている。洗面所やトイレも清潔が保たれている。	
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	居室・リビングにはソファが置いてあり、気の合う人同士で座り、談笑されたり、独りになったりと自由に過ごせるようになっている。。		
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	居室にご本人の使い慣れたものが置いてあり、花を飾っている人もいて、居心地良く過ごせるようになっている。	利用者の居室はそれぞれに个性的で安心して過ごせるよう工夫している。	
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」「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	トイレを分かりやすくするために、入り口の壁にカラーテープを張ったり、札がついている。また、居室の入り口には顔写真とともに、わかりやすく名前の札が掛けてある。		

### 1 自己評価及び外部評価結果 (2F)

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2190100020		
法人名	メディカル・ケア・サービス東海株式会社		
事業所名	愛の家グループホーム 福富 2F		
所在地	岐阜市福富永田1976-1		
自己評価作成日	平成22年 8月12日	評価結果市町村受理日	平成22年10月13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	<a href="http://kouhyou.winc.or.jp/kaiqosip/infomationPublic.do?JCD=2190100020&amp;SCD=320">http://kouhyou.winc.or.jp/kaiqosip/infomationPublic.do?JCD=2190100020&amp;SCD=320</a>
----------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 中部社会福祉第三者評価センター		
所在地	岐阜県関市市市賀大知洞566-1		
訪問調査日	平成22年 8月28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)】

タクティール・ケアの有資格者(ケアマネ)がいて、認知症のご利用者様に実践することで、穏やかな表情をされたり、「とても気持ちよかった。」と喜んでいただけていたりしている。今現在は、スタッフが少なく、実践できない日々が続いているが、今後ホームの特徴として日々関わっていく予定である。また、ホームは岐阜市郊外に有り、周りは民家が少なく、竹やぶや山の緑が多く、とても空気のおいしいところです。春になると、山菜料理がいっぱい食卓に上がります。

【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)】

--

・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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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+Enter)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
<b>理念に基づく運営</b>					
1	(1)	<p>理念の共有と実践</p> <p>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</p>	<p>事業所の理念を作り、朝礼に唱和している。また、実践のための声掛けをして、共有している。</p>		
2	(2)	<p>事業所と地域とのつきあい</p> <p>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</p>	<p>場所的に、日常的な交流はまだできていないが、定期的に交流ができています。</p>		
3		<p>事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>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</p>	<p>近隣からの入居が一人・二人と増えてきている。が、地域での貢献までにはいたっていない。</p>		
4	(3)	<p>運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>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</p>	<p>民生委員様から、ボランティアでホームに来てくださる方をご紹介します。</p>		
5	(4)	<p>市町村との連携</p> <p>市町村担当者とは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</p>	<p>毎月、市の担当者に連絡を取り、相談したり、質問したりしている。</p>		
6	(5)	<p>身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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</p>	<p>ミーティングで勉強会をしたり、ユニット会でも話し合ったりしているが、新人スタッフが多く、今後も勉強会を行う予定である。また、玄関の施錠は自身でリモコンを押して、出入りが自由なご利用者様もいる。</p>		
7		<p>虐待の防止の徹底</p> <p>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されることがないように注意を払い、防止に努めている</p>	<p>ミーティングで勉強会をしたり、ユニット会で話し合ったりしているが、新人スタッフが多く、今後も勉強会を行う予定である。</p>		

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	7ヶ月前に管理者が異動後、しっかりした研修や勉強会ができていない。新人スタッフが多いので、今後勉強会を行う予定である。		
9		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	契約時には十分な説明をし、疑問や質問等はその場で解決するように努めている。		
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	会社からのご家族アンケートにて、要望等を聞く機会を設けている。また、結果を公表し、運営委員界にも、取り上げている。		
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	会社からの、職員アンケートにて意見や要望を聞く機会を設けている。		
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	会社独自の評価制度があり、努力や実績が認められる制度はある。		
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	スキルアップを推奨しているが、研修の連絡等は現場まで回ってくるが、参加はすべて個人負担である。		
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	営業活動を通して、同業者との交流を図ったり、相互訪問を行っている。が、赴任後の活動は少ない。		

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
<b>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	入居前のアセスメントで、本人のニーズや不安等を把握し、ご家族様からも聞き取りをし、必要などときにはご協力をいただいて、本人の安心確保に努めている。		
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	入居前にご家族様からもアセスメントをし、ニーズや困っていること等を把握し、安心していただけ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	入居前のアセスメントで、歩行訓練が必要で、ご家族様も望まれたので、訪問マッサージのサービスを利用した。		
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	本人のできる事を優先し、声をかけながら、一緒に成し遂げてゆくことで喜びも共有し、信頼関係づくりをしている。		
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	面会時に、本人の状況をお伝えしたり、ご家族のご協力をお願いしたりして、ともに支えあう関係づくりをしている。		
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	入居後、訪ねて下さった友人の方たちと、一緒に外出されたりしている。		
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	共同スペースでの居場所の確保や、利用者同士の関係を取り持努力をしている。		

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	退去後も面会に行き、本人のお話を聞いたり、ご家族様に連絡を取って、経過のフォローに努めている。		
<b>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	日々の関わり中で、要望や意向を把握するように努めている。また、要望や意向を把握したら、ユニットミーティングで検討している。		
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	入居前のアセスメントで、収集した情報をスタッフ全員で共有し、入居後は、本人の観察に努めている。		
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	個々の状態に合わせて、一日の過ごし方や、支援の仕方を考慮して、対応している。		
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	家族や本人の意見を聞き、介護計画に反映している。また、3ヶ月ごとにモニタリングを行い、全員の意見を取り入れた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	介護計画に沿った支援を記録している。が、気づきの心を持つ余裕が乏しいように感じられる。		
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	通院対応や、個別の外出を受け入れ、個々のニーズに可能な限り対応している。		

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	現在は、個々に活用する地域資源は多くはないが、本人のニーズに合わせて豊かなくらいできるように支援する。		
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	かかりつけ医受診については、ご家族様が納得の元で行っている。また、かかりつけ医の専門外の受診に対しては、支持や紹介状をいただいている。		
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	週に一回の看護師の訪問時に、個々の情報を伝え、専門的な視点からの支持を受けたり、相談したりしている。		
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。	入院対応の病院は一箇所に決まっていて、入院時のみではなく、通院等も行っている。また、相談員との関係づくりにも努めている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	終末期の対応は環境的にも難しいと思われるが、過去に、ご本人の希望で週末まで対応したこともありました。が、今後は難しいと思われます。主治医の意向も同じです。		
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	新しいスタッフが多く、最近救急法の講習会を終えたところです。今後、応急手当や初期対応の訓練を予定しています。		
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	避難訓練を定期的に行っています。また、地域との協力体制は築くように努めています。		

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
<b>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	一人ひとりの人格を尊重した声かけを心掛け、誇りやプライバシーを大切にしている。		
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	毎週末の外出支援参加も、ご本人の自己決定で決めている。他の事も、ご本人の気持ちを尊重して決定している。		
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、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	必ずもご本人の希望通りではないが、できる限り、希望に添った支援ができるように努めている。		
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	入浴時の着替えや、起床時の着替えに、ご本人に選択していただいている。		
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	後片付けは時々一緒にできているが、準備は材料によってテーブルの上で対応できること位しか関わることができていない。		
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	水分摂取のとても難しい方を、ユニット全体で1000ccを目標に取り組み、以前の倍くらいの水分量を摂取できるようになってきた。		
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	毎食後の口腔ケアの声掛けをしているが、必ず全員が出来ているわけではない。状況に応じた口腔ケアをしてゆく。		

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	車椅子の方の排泄を、ケアプランにも上げ、一回はトイレに座することで、排泄習慣を大切にしている。		
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	毎日のおやつにヨーグルトを摂り、多目の水分補給や、野菜が苦手な方には、刻み食にして摂取し易い工夫をしている。		
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ず、個々にそった支援をしている	スタッフの不足で、現在は午前中になっているが、徐々にご利用者様の希望を確認し、時間帯も変えてゆく予定。		
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	毎日、不穏になられる方に対して、手厚くコミュニケーションを取り、不穏の軽減を図り、安心して休んでいただく様に支援している。		
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	新しいスタッフが多く、現在では理解しているとはいえないが、今後、服薬の把握や理解をしていく予定である。		
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	役割はそれぞれに決まっていて、気分転換にはなっていると思われる。		
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	毎週末の外出支援があり、戸外に出かけている。その時も、本人の希望を聞き、少し遠出したり、好きな衣類の買い物をしたりしている。		

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
50		<p>お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>全員のお小遣いを金庫にお預かりして、個々に応じて、外出の際に、所持し、使えるようにしている。</p>		
51		<p>電話や手紙の支援</p> <p>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</p>	<p>ご本人にお手紙を書いて頂き、ご家族様に郵送したら、「まだ、こんなに字を書くことが出来たんですね」と大変喜ばれる。</p>		
52	(19)	<p>居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<p>玄関やリビング・洗面所には季節の花を飾り、季節を感じていただくようにしている。</p>		
53		<p>共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	<p>居室・リビングにはソファが置いてあり、気の合う人同士で座り、談笑されたり、独りになったりと自由に過ごせるようになっている。。</p>		
54	(20)	<p>居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>	<p>居室にご本人の使い慣れたものが置いてあり、花を飾っている人もいて、居心地良く過ごせるようになっている。</p>		
55		<p>一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	<p>トイレを分かりやすくするために、入り口の色を変えたり、名前が書いてある。また、居室の入り口には顔写真とともに、わかりやすく名前の札が掛けてある。</p>		

## 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	2	・事業所と地域とのつきあい 周囲には民家も少なく日常的な交流が難しい状況にある。	・地域行事への参加を積極的に行なう。 ・ホームを知って頂く。	・今以上に地域行事に参加してゆく。 ・近隣はもちろん、他地域へも挨拶に廻り、知名度を上げる。	6ヶ月
2	4	・運営推進会議を活かした取り組み 事業所のサービスの向上に活かせるよう積極的に活用できるように取り組む	・地域との連携や相互理解を深めてゆく	・自治会長のみならず、老人会長様の運営推進委員をお願いし、地域との連携や理解を深めていきたい。	6ヶ月
3	5	・身体拘束をしないケアの実施 新人スタッフが多く、身体拘束についての正しい知識や理解が必要で勉強会・研修を行う。	・身体拘束についての正しい理解を深める為、内外の研修参加や勉強会の実施に取り組む。	・中部学院のキャリア形成訪問指導事業を利用し、研修を受ける。 ・個人的な外部研修への参加を働きかける。	12ヶ月
4	10	・運営に関する利用者、家族等意見の反映 意見や要望を収集する為にご家族に対するアンケートを行っているが、今後も高い満足が得られるように継続的に取り組む	・ご家族アンケートのみならず、ご利用者様からも意見や要望を聞く機会を作り、満足度を上げてゆく又意見を取り入れ、反映してゆく。	ホーム長・スタッフが一緒にお茶を飲んだりリビングにて一緒に過ごし、ご利用者の要望を聞き取る。又、月に一回、ティーパーティーを開き、思いや要望を聞く機会を作る。	3ヶ月
5	11	・運営に感ずる職員意見の反映 会社からの職員アンケートを利用したり、職員の本音を聞き出す工夫が必要	・常日頃からお互いに本音で話し合える関係作りをする。コミュニケーションを多くとる。	毎日の業務の中にスタッフへの声を掛ける時間を作り、スタッフの思いを知る。又、職員間が食事会等も開き、コミュニケーションを取る。	6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。