

(別紙4) 平成 25 年度

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	3170311283		
法人名	みのり福祉会		
事業所名	みのりグループホーム(新館)		
所在地	倉吉市福守町490-3		
自己評価作成日	平成25年11月5日	評価結果市町村受理日	平成26年4月23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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 鳥取県社会福祉協議会		
所在地	鳥取市伏野1729-5		
訪問調査日	平成25年12月11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)】

・ご利用者様一人ひとりが笑顔で生活できるよう季節に合わせた取組みに力を入れており、畑で収穫できた野菜を調理し食べる楽しみを味わっている(畑仕事、手作り蕎麦)又、手作り蕎麦打ち等で家族様に参加していただき職員とも交流を図っている。
 ・個々の思いに寄り添う事を大切に一人ひとりの思いやペースに沿って居心地の良い生活空間になるよう心がけている。

【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)】

平成23年度にホーム独自の理念を作られ、毎年職員で話し合いのもと見直しが行われています。ユニット及び職員の個人目標を立てることで理念に基づく支援が行われるよう職員への意識付けが行われています。
 敷地内には畑があり、作業を通して季節感が感じられるよう取り組まれています。
 近隣には法人が運営する保育所もあり、園行事への参加や園児の訪問など、地域の子ども達と触れ合う機会が提供されています。

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、その時々々の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
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	<ul style="list-style-type: none"> ・運営理念を毎朝申し送りの時に全職員で唱和している。 ・月の目標を作り反省会をしている。 	ホームの理念を事務所及び共有スペースに掲示し、毎朝の申し送り時に唱和されています。理念は年度毎に職員会議で話し合い、浸透しやすくなるよう表現を見直されました。理念の実践に向けてユニット及び個人目標を立て、ホーム全体で取り組んでおられます。	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・ゴミ0作戦に参加 ・夏祭りや収穫祭には地域の方にも参加していただくよう呼びかけている。 ・町内の文化祭を見学されている。 	地域一斉清掃へ参加したり、町内文化祭へ出品したりされています。また、敷地内の畑で収穫したそばをふるまう「収穫祭」や法人全体で行う「福祉の里祭り」等に地域の方の参加を呼びかけるなど、地域とのつながりを作るよう取り組まれています。	地域密着型グループホームの意義を踏まえた上で事業所における地域の捉え方について見直しを行い、交流の場を求めて積極的に地域に出向いていくなどの取り組みを期待します。
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	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の文化祭などに出品している。 ・地域民生委員、役場の職員、利用者様を交えて運営推進会議を二ヶ月に一回実施している。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・二か月に一回定期的に運営推進会議を開催している。その中で出た意見や議題を事業所に持ち帰り、職員会議で話し合い、次回の運営推進会議に結果報告をしている。 	市の長寿社会課長、包括職員、住民代表として地区生活支援員、公民館長、本人、家族を委員としておおむね2ヶ月に1回開催されています。「ひやりはっと」の報告など、事業所の現状報告を行い、運営改善に向けた話し合いが行われています。	地域代表の参加がほとんど得られていません。会議が事業所のサービス向上に活かせるものとなるよう開催日程の調整等の改善を期待します。
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	<ul style="list-style-type: none"> ・定期的に介護相談員の方に来所して頂き、支援で困っている事等を相談にのっていただき助言をして頂いている。 	市の介護相談員の訪問を2か月に1回程度受け、相談や助言を受けています。市の長寿社会課担当、包括職員とも随時情報交換や制度の相談などがおこなわれ、協力関係が築かれています。	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・研修、職員会等で日々のケアに取り組んでいる、又、拘束無しで見守りケアを行っている。 ・ベッド柵は体動の少ない方には行わず、センサーの使用は職員、家族と話し合った上で設置し見守り回数を増やしている。 	旧館の玄関にセンサーが設置されていますが、施錠はされておらず、職員の見守りで対応されています。一部の居室には家族との話し合いのもとセンサーが設置されています。身体拘束防止についての研修が実施され、年1回チェック表を用いて身体拘束について自己点検されています。	何が拘束にあたるか再度見直しを行い、その見直しに沿った研修を実施されるよう期待します。
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	<ul style="list-style-type: none"> ・研修、職員会等で日々のケアに取り組んでいる、又、拘束無しで見守りケアを行っている。 ・言葉使いには職員は気をつけているが、問題になる言葉を使用した際はその都度注意し合い話し合っている。 		

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
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	・年間の勉強会計画に沿って年1回行っている。		
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	・入所時に契約を行い、説明を行っている。その際、「この内容にご理解いただけましたら契約をお願いします。」と話してから契約を交わしている。		
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	・意見箱を設置しているが利用に至ってはいないが、ご家族様面会時にご希望、ご意見があれば気兼ねなく言って頂くように声をかけしている。	玄関に意見箱を設置されています。家族に対し面会の際に声掛けを行い、遠方の方には定期的に電話を掛けるなど、意見等の聞き取りに努めておられます。出された意見を基に、関係機関への相談や設備改修を行うなど運営改善に取り組まれています。	利用者、家族等は意見、要望を言い出しにくいことを念頭に、家族会を設置するなど意見を出しやすくする取り組みを期待します。
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	・ユニット会議で出た意見を職員会で提案してもらって意見が反映されている。 ・普段から職員の意見を管理者に伝えている。	個人面談の実施、ユニット会議を職員のみで行うなど、率直な意見が出やすい環境づくりがなされています。代表者や法人の担当者の来所時も意見を言える機会となっています。会議記録は法人本部へも提出され、意見等は運営・設備改善に反映されています。	
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	・出来るだけ研修に参加していただいたり、意見があればその都度職員に話を聴く機会が持てるようにしている。		
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	・研修会への参加、国家資格の取得へ向けての勉強会への参加要望がある職員への業務調整をしている。		
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	・グループホーム協会主催の研修に参加している。 ・相互研修で他施設から職員が研修に来られた。		

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
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	・入所前の面談、(聞き取り)に行った時に要望、困っている事を聞くようにしている。 ・入所されてから職員が積極的に関わるようにしている。		
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	・利用者様の中(コミュニケーション)で個々の自立支援への取り組みに力を入れている。		
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	小さい出来事、こちら側のわからない事等聞く様にし、ご家族や本人の思いを聞いている。又、入所前に関係者とカンファレンスを開きどのような支援が必要か話し合っている。		
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	・食事前の準備(野菜切り)や、作品作り、レクリエーション等、日々の支援の中で積極的にご利用者と会話し、和やかな雰囲気でご利用者様と信頼関係が築けるようにしている。		
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	・面会時や月に1度の通信に日々の様子を記載したり、ご家族の希望を聞く様にしている。		
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	・出来る限り今まで診ていただいたかかりつけ医を受診したり、美容院、スーパー等を利用している。ご家族様にも面会をお願いしている。	自宅への帰宅支援や、以前利用していた散髪店を利用したり、働いていた飲食店で食事をするなど、馴染みの関係が途切れないような支援に努めておられます。	
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	・昼食前のリハビリ体操はユニットごとではなく、全体で行い、利用者様共通の話になるよう職員が中に入り会話している。		

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	・他施設に移動された利用者様にも声かけし、行事等に参加していただく。		
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	・本人、家族に話を聞き、これまでどんな生活をされてきたか、施設でどんな事をしたいか職員で話し合っている。	利用者ごとに担当職員が決められ、日々の会話や表情から利用者一人一人の思いや好みを把握するよう努めておられます。情報はケース記録等に記入され職員間で共有されています。	
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	・本人、家族又、その方に関係のある方に生活歴を聞き職員間で話し合い利用者様に話を傾聴する。		
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	・その人の好み、何が出来るか、何をして頂いたらよいか、日々観察し話し合っている、ケース記録、バイタルチェック等で確認している。		
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	・日々の変化を見逃さず対応できるよう、家族様の思いを大切に、月1回のフロア会議でも話し合う。	利用者、家族、ユニット職員で話し合い関係者の意見を反映した介護計画を作成されています。毎月利用者ごとに評価を行い、計画を修正するなど現状に即した計画作成に活かしておられます。	
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	・毎日記録をし、気付いた事や問題点があればその都度職員間で話し合っている。 ・毎月のケアプランの実行。		
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	・季節の行事、その人のしたい事、行きたい所等ご家族の要望を聞き柔軟に対応するように心懸けている。		

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
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	・地元の公民館文化祭に行き、普段は登らない階段も地元の方に手伝って頂き2階まで登られた。 ・職員会議等で危険箇所等を話し合っている。		
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	・入所前のかかりつけ医を聞き入所されてからも変わらないようにし、ご利用者様、ご家族様に安心して頂けるよう努めている。	利用者及び家族等の希望するかかりつけ医への受診支援が行われています。医師の指示や相談への回答などはケース記録等に記載し、職員で共有されています。	
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	・当グループホームには看護師は配置されていないが、何かあった時は直接主治医、かかりつけの病院に相談し支持を仰ぐ。		
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。	・入所された時は病院に電話したり、病院に行ったりもし、その方の情報を聞いている。 ・普段から体調不良等あれば直ぐ病院に相談している。		
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	・重度化した場合は家族と連絡を取りながら行っている。	入所時に家族・本人に対し、往診による対応で可能な場合までの支援を行うという説明が行われています。法人合同で行われる、重度化対応についての研修に参加されています。	重度化・終末期に向けた明確な方針を職員間で共有し、医療機関との連携体制など具体的な対応について整備が行われるよう期待します。
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	・消防署より救命救急士に実践を行っている。 ・マニュアルを作成し、対応出来るようにしている。		
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	・近隣施設と合同で年2回避難訓練や災害訓練を行っている。	災害発生時の緊急対応マニュアルが整備されています。夜間一人での誘導やスロープ等の確認のための確認避難誘導訓練を月1回実施されています。年2回、消防署立ち会いのもと公民館長の参加を得て近隣施設と合同で消防避難訓練が行われています。また法人全体で行われる災害訓練もあり、炊き出しなどが行われています。	

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
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	・職員一人一人が日々気をつけプライバシーや自尊心を傷付けないような対応を心懸けし、心から笑えるようにしている。	利用者の尊厳を損なわず、意志を示しやすいような声掛けに心がけておられます。法人として接遇部会を設け改善を図り、またプライバシー保護に関する研修会も行われています。	
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	・日々の支援の中でご利用者様の言葉に傾聴や受容をしながら受身の対応を心懸ける。		
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	・申し送りなどでその日の体調を確認し、体調等考慮しながら声かけを行っている。 ・個々ペースで食事をしたり入浴時間も午前中を希望される方は午前中に行っている。		
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	・月に1度美容院の方に来所して頂き、定期的に散髪をして頂いている。 ・入浴時着替えの際はご本人様が用意されたり相談しながら服を決めている。		
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	・ご利用者様の出来る事を見つけて食事の準備、片づけ、食器洗いをしている。 ・コーヒー豆を挽いていただいたり、コーヒー、ココア、紅茶等好みの物をご自分で入れて頂く。	利用者と職員と一緒に食事をとり、可能な方は準備や片づけもされています。食材の買い出しには声かけして利用者も一緒に出かけ好きなものをご購入されることもあります。食事を毎食写真記録し、法人の管理栄養士に評価・アドバイスを受けておられます。	
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	・水分量、食事摂取量は毎日チェックし、一定の水分が補給できるよう好みの物も提供している。 ・飲み込みやすくするため、ゼリー、トロミ、飲水量確保する工夫をし嗜好品の提供を行っている。		
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	・その方に合った声かけや支援をし口腔ケアを行っている。		

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
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	・一人ひとりの排泄パターンを確認し定期的 にパット交換を行いチェック表を見ながら案 内を行っている。	ひとりひとりの水分摂取量、排泄パターンを 記録し、本人のペースに合わせてさりげない 声掛けで、トイレでの排泄に向けた支援に努 めておられます。	
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	・排泄チェック表、バイタルチェック表と合 わせて確認を行い、個々に応じた下剤を服用 し排便を促している。		
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	・午前午後入浴を行っていて、拒否をされる 方は時間をおいての声かけや日を改めて声 かけを行っている。	基本的には午後入浴を行っていますが、希 望に応じて午前に入浴される利用者もありま す。入浴を嫌がる利用者には時間をおいて 声掛けするなど自発的な意思で入浴してい ただくよう努めておられます。	
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	・個々の希望に添いながら支援していて、日 中はソファーを利用していただいたり、居室 で休息していただいています。		
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	・服薬時には特に注意し誤薬がないようにし ている。服薬目的、副作用について理解し ている部分と出来ていない部分がある。		
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	・今まで生活されて来た事を把握、理解し出 来ることを見極めケアプランに盛り込んで支 援している。		
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 支援している	・天候を見ながら散歩、ドライブに出かけた り、買い物行ったりしている。(行事計画も実 行しながら)	新聞と一緒に読み、関心を示された行事に出かけ たり、誕生月の外食、選挙や同窓会の参加など、 利用者の希望に沿いながら外出支援が行われて います。重度の利用者など意思を確認しにくい方 については、家族意見を参考にしながらその日の 状態に応じた外出支援がなされています。	

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
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	・基本的には施設管理をしているが、個人で管理している方もおられる(家族様の了解を得ている)		
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	・ご希望に添いながら支援している(手紙、年賀状の代筆 電話をかける等)		
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	・カーテンを使用し日差しの調整をしていて、廊下には日々撮影した写真や行事の写真を飾ったり花を飾り季節感を味わえる空間作りをしている。	日差しの調節や適切な温度管理が行われ、利用者が快適に過ごせる環境に保たれています。日々の行事の写真や利用者で作成した飾り付けがなされていますが、家庭的な雰囲気も保たれています。	
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	・コーヒー豆を挽いて頂きご利用者様とともに飲まれたり、気の合う方同士で席を配置したりソファを設置し寛げる空間作りをしている。		
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	・家庭で今まで使っておられた家具を持ってきていただきご自分が必要とされた物を持ち込んで頂いています。	利用者や家族に、家庭で使っておられた馴染みのものや整理棚などを持ち込んで頂くよう声掛けが行われ、落ち着いて過ごせる居室となるよう心掛けておられます。	
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	・畑仕事、野菜の皮むき、洗濯物たたみ、食器洗い、個々に出来る事を声かけ提供して残存能力を活かして生活していただいています。		

(別紙4) 平成 25 年度

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	3170311283		
法人名	みのり福祉会		
事業所名	みのりグループホーム(旧館)		
所在地	倉吉市福守町490-3		
自己評価作成日	平成25年11月5日	評価結果市町村受理日	平成26年4月23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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人鳥取県社会福祉協議会		
所在地	鳥取県鳥取市伏野1729番地5		
訪問調査日	平成25年12月11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)】

・ご利用者様一人ひとりが笑顔で生活できるよう季節に合わせた取組みに力を入れており、畑で収穫できた野菜を調理し食べる楽しみを味わっている(畑仕事、手作り蕎麦)又、手作り蕎麦打ち等で家族様に参加していただき職員とも交流を図っている。
 ・個々の思いに寄り添う事を大切に一人ひとりの思いやペースに沿って居心地の良い生活空間になるよう心がけている。

【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)】

平成23年度にホーム独自の理念を作られ、毎年職員で話し合いのもと見直しが行われています。ユニット及び職員の個人目標を立てることで理念に基づく支援が行われるよう職員への意識付けが行われています。
 敷地内には畑があり、作業を通して季節感が感じられるよう取り組まれています。
 近隣には法人が運営する保育所もあり、園行事への参加や園児の訪問など、地域の子ども達と触れ合う機会が提供されています。

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、その時々々の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	・運営理念を毎朝申し送りの時に全職員で唱和している。 ・月の目標を作り反省会をしている。		
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	・ゴミ0作戦に参加 ・夏祭りや収穫祭には地域の方にも参加していただくよう呼びかけている。 ・町内の文化祭を見学されている。		
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	・地域の文化祭などに出品している。 ・地域民生委員、役場の職員、利用者様を交えて運営推進会議を二ヶ月に一回実施している。		
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	・二か月に一回定期的に運営推進会議を開催している。その中で出た意見や議題を事業所に持ち帰り、職員会議で話し合い、次回の運営推進会議に結果報告をしている。		
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	・定期的に介護相談員の方に来所して頂き、支援で困っている事等を相談にのっていただき助言をして頂いている。		
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	・研修、職員会等で日々のケアに取り組んでいる、又、拘束無しで見守りケアを行っている。 ・ベッド柵は体動の少ない方には行わず、センサーの使用は職員、家族と話し合った上で設置し見守り回数を増やしている。		
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	・研修、職員会等で日々のケアに取り組んでいる、又、拘束無しで見守りケアを行っている。 ・言葉使いには職員は気をつけているが、問題になる言葉を使用した際はその都度注意し合い話し合っている。		

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
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	・年間の勉強会計画に沿って年1回行っている。		
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	・入所時に契約を行い、説明を行っている。その際、「この内容にご理解いただけましたら契約をお願いします。」と話してから契約を交わしている。		
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	・意見箱を設置しているが利用に至ってはいないが、ご家族様面会時にご希望、ご意見があれば気兼ねなく言って頂くように声をかけしている。		
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	・ユニット会議で出た意見を職員会で提案してもらって意見が反映されている。 ・普段から職員の意見を管理者に伝えている。		
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	・出来るだけ研修に参加していただいたり、意見があればその都度職員に話を聴く機会が持てるようにしている。		
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	・研修会への参加、国家資格の取得へ向けての勉強会への参加要望がある職員への業務調整をしている。		
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	・グループホーム協会主催の研修に参加している。 ・相互研修で他施設から職員が研修に来られた。		

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
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	・他施設に移動された利用者様にも声かけし、行事等に参加していただく。		
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	・本人、家族に話を聞き、これまでどんな生活をされてきたか、施設でどんな事をしたいか職員で話し合っている。		
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	・本人、家族又、その方に関係のある方に生活歴を聞き職員間で話し合い利用者様に話を傾聴する。		
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	・その人の好み、何が出来るか、何をして頂いたらよいか、日々観察し話し合っている、ケース記録、バイタルチェック等で確認している。		
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	・日々の変化を見逃さず対応できるよう、家族様の思いを大切に、月1回のフロア会議でも話し合う。		
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	・毎日記録をし、気付いた事や問題点があればその都度職員間で話し合っている。 ・毎月のケアプランの実行。		
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	・季節の行事、その人のしたい事、行きたい所等ご家族の要望を聞き柔軟に対応するように心懸けている。		

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
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	・地元の公民館文化祭に行き、普段は登らない階段も地元の方に手伝って頂き2階まで登られた。 ・職員会議等で危険箇所等を話し合っている。		
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	・入所前のかかりつけ医を聞き入所されてからも変わらないようにし、ご利用者様、ご家族様に安心して頂けるよう努めている。		
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	・当グループホームには看護師は配置されていないが、何かあった時は直接主治医、かかりつけの病院に相談し支持を仰ぐ。		
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。	・入所された時は病院に電話したり、病院に行ったりもし、その方の情報を聞いている。 ・普段から体調不良等あれば直ぐ病院に相談している。		
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、事業所の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	・重度化した場合は家族と連絡を取りながら行っている。		
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	・消防署より救命救急士に実践を行っている。 ・マニュアルを作成し、対応出来るようにしている。		
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	・近隣施設と合同で年2回避難訓練や災害訓練を行っている。		

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
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	・職員一人一人が日々気をつけプライバシーや自尊心を傷付けないような対応を心懸けし、心から笑えるようにしている。		
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	・日々の支援の中でご利用者様の言葉に傾聴や受容をしながら受身の対応を心懸ける。		
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	・申し送りなどでその日の体調を確認し、体調等考慮しながら声かけを行っている。 ・個々ペースで食事をしたり入浴時間も午前中を希望される方は午前中に行っている。		
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	・月に1度美容院の方に来所して頂き、定期的に散髪をして頂いている。 ・入浴時着替えの際はご本人様が用意されたり相談しながら服を決めている。		
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	・ご利用者様の出来る事を見つけて食事の準備、片づけ、食器洗いをしている。 ・コーヒー豆を挽いていただいたり、コーヒー、ココア、紅茶等好みの物をご自分で入れて頂く。		
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	・水分量、食事摂取量は毎日チェックし、一定の水分が補給できるよう好みの物も提供している。 ・飲み込みやすくするため、ゼリー、トロミ、飲水量確保する工夫をし嗜好品の提供を行っている。		
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	・その方に合った声かけや支援をし口腔ケアを行っている。		

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
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	・一人ひとりの排泄パターンを確認し定期的 にパット交換を行いチェック表を見ながら案内を行っている。		
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	・排泄チェック表、バイタルチェック表と合わせて確認を行い、個々に応じた下剤を服用し排便を促している。		
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	・午前午後入浴を行っていて、拒否をされる方は時間をおいての声かけや日を改めて声かけを行っている。		
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	・個々の希望に添いながら支援していて、日中はソファーを利用していただいたり、居室で休息していただいています。		
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	・服薬時には特に注意し誤薬がないようにしている。服薬目的、副作用について理解している部分と出来ていない部分がある。		
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	・今まで生活されて来た事を把握、理解し出来ることを見極めケアプランに盛り込んで支援している。		
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	・天候を見ながら散歩、ドライブに出かけた り、買い物行ったりしている。(行事計画も実行しながら)		

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	・基本的には施設管理をしているが、個人で管理している方もおられる(家族様の了解を得ている)		
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	・ご希望に添いながら支援している(手紙、年賀状の代筆 電話をかける等)		
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	・カーテンを使用し日差しの調整をしていて、廊下には日々撮影した写真や行事の写真を飾ったり花を飾り季節感を味わえる空間作りをしている。		
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	・コーヒー豆を挽いて頂きご利用者様とともに飲まれたり、気の合う方同士で席を配置したりソファを設置し寛げる空間作りをしている。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	・家庭で今まで使っておられた家具を持ってきていただきご自分が必要とされた物を持ち込んで頂いています。		
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	・畑仕事、野菜の皮むき、洗濯物たたみ、食器洗い、個々に出来る事を声かけ提供して残存能力を活かして生活していただいています。		

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	2	地域密着型グループホームの意義を踏まえた上で事業所における地域の捉え方について見直しを行うなど交流の場を求めた取り組みが不足している。	地域の行事等に積極的に参加することで地域の方々に施設の取り組みを知ってもらう。	地域行事への参加、施設内行事開催時、チラシ配布することにより存在をアピールする。又、地域の防災組織との連携を密にし緊急時応援体制の強化を図りたい。	12ヶ月
2	4	運営推進会議に地域代表の参加率が低い。	地域代表の参加。	開催日日程の調整	6ヶ月
3	10	ご利用者様、ご家族様からの意見・要望が十分に把握できていない。	意見・要望を言いやすい関係を築く。	家族参加型の行事を増やす又、個別支援の機会を増やし家族との馴染みの関係を築く。	12ヶ月
4	33	重度化・終末期に向けた明確な方針が確立されていない。	職員一人ひとりが終末期におられる利用者に対しどのような支援が出来、又、死に対する不安をなくす。	法人全体での取り組みが必要であり、職員に対する不安をなくすためにも看護師の常駐も今後視野に入れた体制作りが必要である。	12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。