

(別紙4) 平成 26 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	3170300283		
法人名	社会福祉法人 みのり福祉会		
事業所名	みのりグループホーム もみじ		
所在地	鳥取県倉吉市福守町490-3		
自己評価作成日	平成27年2月11日	評価結果市町村受理日	平成27年5月18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27年3月4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)】

<p>・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った取り組みに力を入れており、高校野球観戦、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、収穫した蕎麦の実を石臼で挽き手打ち蕎麦として家族様にも参加していただき交流し味わう等している。</p> <p>・個々の思いに寄り添うことを大切に一人ひとりの思いやペースに添って居心地の良い空間になるよう心かけている。</p>
--

【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)】

<p>事業所は、法人の児童福祉施設、障がい者福祉施設、高齢者福祉施設等が立ち並ぶ福祉の総合地域内にあります。日ごろから他の施設と相互の利用者交流や職員間の研修等が行われています。運営推進会議に家族・利用者が毎回参加され、そこでの意見や要望をもとに、又日頃のかかわりの中で利用者の思いや希望に寄り添い、その人らしく生活が送れるよう支援をしております。利用者家族との交流にも力を入れ、そば打ち家族交流会や誕生会など、家族参加行事を多く取り入れ、家族とのつながりを深めるよう取り組んでおられます。</p>

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時に唱和している。	毎朝、全職員が事業所の理念を唱和しておられます。理念のもと利用者の思いや馴染みの関係を大切にし、支援計画に反映して実践につなげるよう努めておられます。	
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	・毎月1回施設付近のゴミ拾いをしている。 ・夏祭り、文化祭には地域の方に参加への呼びかけを行っている。 ・いきいきサロンという地域に出向きハビリ体操や、おやつ作り等交流している。	法人全体で夏祭りや文化祭を開催し、地域の方と交流しておられます。近隣にある同法人施設の利用者や保育園との交流も行われています。また、年2回職員が地域に出かけて介護教室などのいきいきサロンを実施し、地域住民とのつながりがあります。	
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	・地域の文化祭などに出店している。 ・地域民生委員、行政職員、ご利用者様、家族様を交えて運営推進会議を2か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している。	運営推進会議は、2か月に1回利用者、家族、地域住民(民生委員、公民館長)、市の担当者などが参加して開催しておられます。事業所の取り組み状況やヒヤリハットの報告などが行われています。感染予防や事故防止対策など、会議で出た意見をサービス向上に活かしておられます。	
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	毎月一回介護相談員の方に来所していただき、支援で困っていること等を相談にのって頂き助言をして頂いている。	市の介護相談員が毎月来所され、利用者の状況やサービスについて聞き取りや相談しておられます。また、利用者の状態が変化した時や日々の支援の中で困りごとがあった場合は、市の福祉課、地域包括支援センター等、担当者で随時連絡を取り相談が行われ、協力関係を築いておられます。	
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	・施設内での勉強会や外部研修に参加して知識向上に努めている。	身体拘束をしないケアについて施設内で勉強会を実施したり、外部の研修会に参加しておられます。旧館の玄関にセンサーが設置されており、戸を開けると大きな音が鳴ります。鍵は夜間のみ施錠されています。	玄関のセンサー音に頼らない支援に期待します。

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
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	・勉強会や研修で学び日々のケアに取り組んでいる。		
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に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	・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、要望があれば職員、管理者が聞いている。 ・運営推進会議に利用者家族が出席され意見、要望を言われている。	家族交流会など様々な行事を通して意見を聞くよう努め、フードプロセッサーを購入したり、食事形体を見直したり、運営に反映しておられます。	
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	・何かあればその都度管理者に伝える。 ・職員会やユニット会議で意見を出している。	定期的に毎月の職員会議やユニット会議で、管理者は職員の意見を聞いておられます。職員の意見を受け、設備を整備するなど運営に反映しておられます。	
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	・でき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聞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	・法人内のグループホームリーダー会議、他法人との職員交流等をの研修に参加している。		

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
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	・入所前の面談(聞き取り)に行ったときに要望、困っていること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れるようにしている。		
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	・入所される前に本人、ご家族様と面談し要望等を聞くようにしている。		
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	・管理者、ケアマネージャー、関係機関と話し合い対応するようにしている。		
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	・食事前の野菜の下ごしらえ、行事への参加等支援の中で積極的にご利用者様と会話をし、信頼関係を築けるようにしている。		
19		○本人と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	・月に1度の通信や面会時に日々の様子をお伝えし、ご家族様の希望を聞くようにしている。		
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、ご家族様にも面会をお願いしている。	利用者や家族からの聞き取りを基に、昔よく通っていた店へ行ったり、同窓会に参加するなど、馴染みの場所や人とのつながりを大切にした支援をしております。事業所を訪れた旧友や家族に、利用者との時間をゆっくりと過ごすよう支援しております。	
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	・行事等ユニット毎ではなく、全体で行いご利用者共通の話題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ご利用者様にも声掛けし、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	・普段からご利用者様と会話し、その人の思いや希望を聞いて職員間で話し合っている。	普段の会話の中で一人一人の思いや意向を把握し、記録しておられます。意向を伺うのが困難な方については、家族の意見や日ごろのかかわりの中で、本人の視点に立って、話し合い共有しておられます。	
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	・その人の嗜好、何が出来るか、何をしていたらよいか、日々の支援の中で観察し話し合っている。		
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	・日々の支援の中でご利用者様の意向に添えるように話し合っている。 ・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	・日々の支援の中でご利用者様の変化等を見逃さないよう又、ご家族様の思いも大切に月1回のユニット会議で話し合っている。	利用者、家族の意向をふまえて、ケアマネや担当職員を中心に職員で話し合い介護計画を作成しておられます。毎月モニタリングを行い、3か月ごとに見直ししておられます。状態が変化した場合や利用者の要望などに応じて随時見直しもなされています。	
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	・毎日の様子、変化等があれば記録し、職員間で申し送りをし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	・季節ごとの行事、ご利用者様の思い、外出支援等ご家族様のご要望を聞き柔軟に対応できるよう心懸けしている。		

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	・地域の文化祭に参加している。 ・職員会等で話し合っている。		
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	・入所前に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ご利用者様、ご家族様に安心していただけるようにしている。	利用者、家族の希望するかかりつけ医で受診できるよう支援しておられます。家族の同行が無理な場合は職員が同行し、受診結果を随時家族へ報告しておられます。	
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	・当事業所には看護師は配置されておらず、何かあった場合は直接主治医、かかりつけの病院に上申し指示を仰ぐ。		
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。	・入院された場合は週に1～2回面会に伺い様子を聞いている。 ・普段から体調不良等が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	・重度化した場合はご家族様と連絡を取りながら行っている。 ・看取りケアの勉強会を職員会で行った。	重度化した場合や終末期に向けた方針を早い段階で利用者・家族に説明しておられます。将来家族等の要望で、看取りケアが必要になった場合を想定して、勉強会を行い、対応できるよう準備しておられます。	
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、職員会等で勉強会をし対応できるようにしている。		
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	・年2回の避難訓練の実施 ・非常災害時緊急連絡網を活用し伝達訓練をしている。	法人・事業所の防災計画を作成し、年2回火災を想定した避難訓練を実施しておられます。近隣に同法人施設が複数あり、災害時は自動通報装置により近隣施設の職員が援護に来るようになっていきます。	地震や水害等広域的な被害も想定して、地域と具体的な協力関係を築かれることを期待します。

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
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	・職員一人ひとりが日々気を付けプライバシーや自尊心を傷付けないような対応に心かけ、心から笑える毎日を送るようにしている。	半年に1回、言葉のかけ方などを基本とした接遇研修が行われています。利用者の人格を尊重したさりげない声掛けや対応に心がけておられます。 旧館(もみじ)のトイレは、カーテンで仕切られています。	利用者の尊厳とプライバシー確保の観点から、トイレの整備に期待します。
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しながら受身の対応を心かけている。		
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、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	・その人の思いを大切に、その人の立場に立て考え、その人らしい暮らしをしていただけよう心かけている。		
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度理容院の方に来所していただき定期的に散髪したり、馴染みの理容院に出かけたりされている。		
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	・好きな物、嫌いな物を聞いて食べられない物の時は違う物を提供している。 ・皮むきや下ごしらえ、食器洗いなどできることをしていただき職員も一緒に楽しく参加している。	利用者と職員と一緒に食事をし、準備や片づけなど出来ることを職員と一緒にしておられます。利用者の好みのものや旬のものを取り入れて食卓に出されることもあります。	
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	・食事量、水分量をその都度記録している。 ・好まれる物、そうでない物を把握して提供している。 ・栄養士がいなく近隣施設の栄養士の計画を参考にすることもある。		
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	・毎食後義歯を外し歯磨きをし口腔内を清潔に保つようにしているが、出来ない方には職員が対応している。		

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
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	・1人ひとりの排泄パターンを確認し、定期的にパッド交換を行ったり、チェック表を見ながら案内を行っている。	チェック表により、一人一人の水分摂取量や排泄パターンを把握しておられます。おむつを使用している方も、トイレでの排泄ができるよう支援をしておられます。	
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	・毎朝食事時にヨーグルトを提供している。 ・排泄、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すこともある。		
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しめず、個々にそった支援をしている	・入浴時間は日中の午後の時間帯になってしまっている。 ・入浴を嫌がられるときは時間をおいての声掛けをしている。	入浴の回数や時間帯が決められており、午後入浴を基本としていますが、希望に応じて午前に入浴をされる利用者もあります。	時間帯や回数を決めるのではなく、利用者個々の希望に沿った入浴支援ができることを期待します。
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、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	・服薬時には特に注意し誤薬がないようにしている。又、二重チェックの意味で服薬表を作成し活用している。		
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	・ご利用者様一人ひとりの趣味や楽しみを聞き施設内ではできないことは職員間で話し合っている。		
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、畑仕事等行っている。又、ご家族様の計画で外食されたりしている。	地元のスーパーで買い物をしたり、家族と外食に出かけるなど、一人一人のその日の希望にそって外出支援をしておられます。	

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	・基本的にお金は事務所で管理して購入したい物は職員がかわって購入している。		
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	・ご希望に添いながら支援している(自筆による手紙、年賀状の郵送、電話をかける)		
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	・カーテンを使用して陽射しの調整をしている。 ・サロン、廊下に行事で撮った写真を飾り皆で色々話をし又、花を飾ったり季節感を味わえる空間作りをしている。 ・温度や湿度に気を付けている。	共用スペースには、テレビやソファ、水槽などが置かれ、季節感を味わえる飾りつけがされています。高い天井で採光もよく、温度や湿度に気を配り、落ち着いて過ごせる配慮がなされています。	旧館(もみじ)のトイレは、カーテンで仕切られています。プライバシーに配慮して、改善されることを望みます。
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	・気の合う人、合わない人を把握して座っていただいている。 ・独りになれたり皆と一緒にいたりできるよう自由にしていただいている。		
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こんで頂いています(希望があればテレビやラジオを置いていただく)	使い慣れた家具を持ってきていただき、希望に応じてテレビやラジオを置いていただくなど、本人が居心地良く過ごせるよう工夫しておられます。	
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、料理の盛り付け、洗濯たたみ、食器洗い等個々にできることを声掛け提供し残存能力を活かした生活をいただいています。		

(別紙4) 平成 26 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	3170300283		
法人名	社会福祉法人 みのり福祉会		
事業所名	みのりグループホーム ひまわり		
所在地	鳥取県倉吉市福守町490-3		
自己評価作成日	平成27年2月11日	評価結果市町村受理日	平成27年5月18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27年3月4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)】

<p>・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った取り組みに力を入れており、高校野球観戦、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、収穫した蕎麦の実を石臼で挽き手打ち蕎麦として家族様にも参加していただき交流し味わう等している。</p> <p>・個々の思いに寄り添うことを大切に一人ひとりの思いやペースに添って居心地の良い空間になるよう心かけている。</p>
--

【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)】

<p>事業所は、法人の児童福祉施設、障がい者福祉施設、高齢者福祉施設等が立ち並ぶ福祉の総合地域内にあります。日ごろから他の施設と相互の利用者交流や職員間の研修等が行われています。運営推進会議に家族・利用者が毎回参加され、そこでの意見や要望をもとに、又日頃のかかわりの中で利用者の思いや希望に寄り添い、その人らしく生活が送れるよう支援をしております。利用者家族との交流にも力を入れ、そば打ち家族交流会や誕生会など、家族参加行事を多く取り入れ、家族とのつながりを深めるよう取り組んでおられます。</p>

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)
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)
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)
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)
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
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
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時に唱和している。		
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	・毎月1回施設付近のゴミ拾いをしている。 ・夏祭り、文化祭には地域の方に参加への呼びかけを行っている。 ・いきいきサロンという地域に出向きリハビリ体操や、おやつ作り等交流している。		
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	・地域の文化祭などに出店している。 ・地域民生委員、行政職員、ご利用者様、家族様を交えて運営推進会議を2か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	毎月一回介護相談員の方に来所していただき、支援で困っていること等を相談にのって頂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 代表者及び全ての職員が「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	・施設内での勉強会や外部研修に参加して知識向上に努めている。		
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	・勉強会や研修で学び日々のケアに取り組んでいる。		

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に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	・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、要望があれば職員、管理者が聞いている。 ・運営推進会議に利用者家族が出席され意見、要望を言われている。		
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	・何かあればその都度管理者に伝える。 ・職員会やユニット会議で意見を出している。		
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	・でき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聞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	・法人内のグループホームリーダー会議、他法人との職員交流等をの研修に参加している。		

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
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	・入所前の面談(聞き取り)に行ったときに要望、困っていること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られるようにしている。		
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	・入所される前に本人、ご家族様と面談し要望等を聞くようにしている。		
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	・管理者、ケアマネージャー、関係機関と話し合い対応するようにしている。		
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	・食事前の野菜の下ごしらえ、行事への参加等支援の中で積極的にご利用者様と会話をし、信頼関係を築けるようにしている。		
19		○本人と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	・月に1度の通信や面会時に日々の様子をお伝えし、ご家族様の希望を聞くようにしている。		
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、ご家族様にも面会をお願いしている。		
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	・行事等ユニット毎ではなく、全体で行いご利用者共通の話題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ご利用者様にも声掛けし、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	・普段からご利用者様と会話し、その人の思いや希望を聞いて職員間で話し合っている。		
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	・その人の嗜好、何が出来るか、何をしていたらよいか、日々の支援の中で観察し話し合っている。		
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	・日々の支援の中でご利用者様の意向に添えるように話し合っている。 ・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	・日々の支援の中でご利用者様の变化等を見逃さないよう又、ご家族様の思いも大切に月1回のユニット会議で話し合っている。		
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	・毎日の様子、変化等があれば記録し、職員間で申し送りをし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	・季節ごとの行事、ご利用者様の思い、外出支援等ご家族様のご要望を聞き柔軟に対応できるよう心懸けしている。		

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	・地域の文化祭に参加している。 ・職員会等で話し合っている。		
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	・入所前に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ご利用者様、ご家族様に安心していただけるようにしている。		
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	・当事業所には看護師は配置されておらず、何かあった場合は直接主治医、かかりつけの病院に上申し指示を仰ぐ。		
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。	・入院された場合は週に1～2回面会に伺い様子を聞いている。 ・普段から体調不良等が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	・重度化した場合はご家族様と連絡を取りながら行っている。 ・看取りケアの勉強会を職員会で行った。		
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、職員会等で勉強会をし対応できるようにしている。		
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	・年2回の避難訓練の実施 ・非常災害時緊急連絡網を活用し伝達訓練をしている。		

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
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	・職員一人ひとりが日々気を付けプライバシーや自尊心を傷付けないような対応に心かけ、心から笑える毎日を送るようにしている。		
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しながら受身の対応を心かけている。		
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、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	・その人の思いを大切に、その人の立場に立て考え、その人らしい暮らしをしていただけよう心かけている。		
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いただき定期的に散髪したり、馴染みの美容院に出かけたりされている。		
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	・好きな物、嫌いな物を聞いて食べられない物の時は違う物を提供している。 ・皮むきや下ごしらえ、食器洗いなどできることをしていただき職員も一緒に楽しく参加している。		
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	・食事量、水分量をその都度記録している。 ・好まれる物、そうでない物を把握して提供している。 ・栄養士がいなく近隣施設の栄養士の計画を参考にすることもある。		
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	・毎食後義歯を外し歯磨きをし口腔内を清潔に保つようにしているが、出来ない方には職員が対応している。		

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
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	・1人ひとりの排泄パターンを確認し、定期的にパッド交換を行ったり、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	・毎朝食事時にヨーグルトを提供している。 ・排泄、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すこともある。		
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	・入浴時間は日中の午後の時間帯にしている。 ・入浴を嫌がられるときは時間をおいての声掛けをしている。		
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	・個々の希望に添いながら支援し、日中はソファを利用していただいたり、居室で休息していただいている。		
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	・服薬時には特に注意し誤薬がないようにしている。又、二重チェックの意味で服薬表を作成し活用している。		
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	・ご利用者様一人ひとりの趣味や楽しみを聞き施設内でできることはないか職員間で話し合っている。		
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、畑仕事等行っている。又、ご家族様の計画で外食されたりしている。		

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		○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	・基本的にお金は事務所で管理して購入したい物は職員がかわって購入している。		
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	・ご希望に添いながら支援している(自筆による手紙、年賀状の郵送、電話をかける)		
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	・カーテンを使用して陽射しの調整をしている。 ・サロン、廊下に行事で撮った写真を飾り皆で色々話をし又、花を飾ったり季節感を味わえる空間作りをしている。 ・温度や湿度に気を付けている。		
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	・気の合う人、合わない人を把握して座っていただいている。 ・独りになれたり皆と一緒にいたりできるよう自由にしていただいている。		
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こんで頂いています(希望があればテレビやラジオを置いていただく)		
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、料理の盛り付け、洗濯たたみ、食器洗い等個々にできることを声掛け提供し残存能力を活かした生活を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	35	災害時、地元住民との協力体制が出来ていない。万が一の時避難体制が取れていない。	地域との協力体制確立を目指し、安心して生活できる。	地域行事等にご利用者様と参加し、グループホームの存在を認識する。	12ヶ月
2	52	プライバシー保護について、トイレの仕切りがカーテンであるためご利用者様は恥ずかしくないのか。	トイレを扉で仕切りプライバシー保護に努める。	仕切りを扉で仕切るため交換します。	12ヶ月
3	6	玄関にセンサーを設置しているが、音に頼りすぎることがある、目配りに心かけ離設に気を付ける。	センサーに頼らない介護を目指す。	ユニット会議時、検討し取り外すこととした。	2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、行を挿入して下さい。