

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	3471503122		
法人名	ゆうゆう株式会社		
事業所名	ゆうゆう神谷川グループホーム		
所在地	広島県福山市新市町新市258-2		
自己評価作成日	平成24年3月16日	評価結果市町村受理日	平成24年5月16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	http://www.hiroshima-fukushi.net/kohyo/index.html
----------	---

【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 あしすと		
所在地	福山市三吉町南1丁目11-31-201		
訪問調査日	平成24年3月21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)】

家族とのコミュニケーションを大事にする為、月1回家族会を行っています。利用者様に屋内での活動だけではなく、屋外で食事などを行い、のびのびとした生活が出来る様に努めています。

【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)】

川沿いに建つ真新しい二階建ての事業所で、1階は小規模多機能、2階がグループホームである。隣には高齢者専用住宅がある。この事業所は家庭的で和やかな雰囲気があり、利用者の人格を尊重して、心身ともに拘束は行わず、利用者の家族が野菜を作って来たり、誕生会には家族と一緒にケーキ作りをしたりして、絆を大切にしている。食事は全て手作りで普通食・刻み食・ミキサー食を職員は手際よく作っている。利用者の要望を聴き、月2回刺身の日・月1度は外食の日がある。健康面では主治医や近隣の総合病院と連携をとり、家族が安心出来るよう、利用者の近況報告を常に行い支援をしている。職員同士の連携はよく、一人ひとりの職員の笑顔がとても素敵で、四季折々の季節行事をみんなで楽しめるように企画し、新しい地で地域との絆を一步一步築きつつある楽しみな事業所である。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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. 全くいない
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	特定非営利活動法人 あしすと		

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 3471503122					
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	事業所独自の理念を職員で作成し表記している。	管理者と職員は人格を尊重した事業所独自の理念を作り、掲示している。常に理念を意識し、日々のケアを実践している。周知はしているが十分とは言えない。	管理者と職員は理念を共有しているが、理念について話し合うことはない。全体会議やミーティングで再度理念を振り返る機会を作られることが望ましい。
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	地域事業に積極的に参加している。	散歩中の挨拶や敬老会・お祭りなど地域行事に参加し、地域住民との交流を深めている。また、事業所独自で地域の清掃活動を月1回行っている。	
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	地域の人たちに対して日頃から関係を深めるために自治会参加や行事への参加など役立つように取り組んでいる。		
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践、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	昨年9月第1回、今年2月第2回、と間があきましたが、今後は2ヶ月に1回実施する予定です。	民生委員・町内会長・市職員・包括支援センター職員・利用者家族・利用者を会議メンバーとして開催している。事業所の活動状況をスライドも交え報告し、参加者からの質問や要望を受け、活発な意見交換を行っている。	
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取り組んでいる	市の担当者とは、必要な時に連絡をとります。	市担当職員とは、事業所新居移転の際の見学や介護保険の関係書類の事など、様々な機会を捉えて、事業所の実情を伝えている。	
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	身体拘束に会して勉強会を実施し、身体拘束をしないケアに、取り組んでいます。	勉強会を行い、ミーティングで話し合い、見守り重視の支援をしている。起床時の転倒予防に床マットで柔軟に対応している。言葉の拘束も行なわない。	
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	虐待防止についての勉強会ができていなかったため、今後はやって虐待の防止に努めます。		

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
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	成年後後見人制度についての勉強会等は実施で来ていない。今後勉強会を実施する予定。		
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	利用者宅へ訪問し、説明を行っている。		
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とともに個別に話を聞く機会を設けている。	家族の面会時には利用者の状況報告をし、意見や要望などが無いが聴いている。月1回の家族会では各利用者担当職員が近況報告し、出された意見はミーティングで話し合い、日々のサービスに反映させている。	
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	全体会議や個人面談等で提案や意見を聞き反映させている。	全体会議やミーティングで意見や提案など、発言している。職員同士の関係は良く、その都度一緒に話し合いながら、日々の運営に前向きに取り組んでいる。	
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	評価制度を導入し個々の評価に努めている。		
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	研修の告知をしており、日程が合えばできるだけ参加を勧めている。		
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	ここに外部との接触を図っている。		

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
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	面談を行い、意見 要望 不安などを聞き取り、本人の安心を築いています。		
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	面談を行い家族の思いを聞く機会を持っている。		
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	ケアマネと連携し他のサービス利用も含めた対応に努めている。		
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	利用者様が昔していた事を活かし、共に過ごす空間を作っている。		
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	面会時などに気軽に話しかけられる雰囲気を作っている。		
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	家族や友人がいつでも面会できる環境である。	身内の方の訪問や近所の天王山への初詣、馴染みの店での外食、行きつけの商店での買い物などの支援を行っている。理美容に関しては、馴染みの店の休日に来てもらい、整容してもらっている。	
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	利用者の性格を理解し利用者同士が自由にかかわりあえる環境作りをしている。		

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	退去後の家族でも気軽にこれるよう声掛けをしています。		
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	利用者の希望することを優先し、利用者のペースに合わせた支援を行っている。	コミュニケーションを大切にし、声かけをよく行っている。困難な場合は表情や日々の動作から汲み取り、意向の把握に努めている。	
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	入居前に本人や家族に以前の生活歴を聞き取り以前の生活が活かされるよう支援している。		
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	利用者の希望することを優先し、利用者のペースに合わせた支援を行っている。		
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	利用者や家族の希望を聞き取りそれらを取り入れる形でのケアカンファレンスを開いて、利用者各個人の担当を決めてケアプランを立てている。	家族会や利用者の家を訪問して家族の意見を聞き、日常の状況や申し送りノート等を参考にし、管理者・利用者担当・ケアマネジャーがカンファレンスを行い、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	利用者各個人に対して24時間の介護記録を使用し、随時職員が記入している。		
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	月1回の家族会または面会時に意見交換をし、要望に応える様にしている。		

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	近隣住民やボランティア等と連携を深め利用者に適した支援を行っている。		
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	家族の希望を優先し、かかりつけの主治医と細かく連絡を取るなど関係作りを大切にしている。	かかりつけ医の往診は月2回ある。必要な診療科目(歯科・眼科)は職員が受診に連れて行く。事業所と近隣の総合病院との関係も築かれている。	
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	看護職員と連携する事で健康状態を把握し、健康管理を行っている。		
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。	地域連携室や医師との連携を図り話し合うようにしている。		
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	利用者の状態をしっかりと把握し主治医、家族と早目に連絡を取り今後について検討し準備を行っている。	利用時に説明している。最近看取りの経緯もあり、家族と医師と職員と連携を取りながら支援した。今後も勉強を行い、関係者と話し合いながら、取り組みを積極的に行っていく方針である	
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	緊急時対応マニュアルを作成しており、連絡の仕方を明記している。		
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	昨年はできなかったのですが、今年は4月10月に実施予定。	昨年5月に事業所が移転し、本年度初めて4月に訓練実施となる。2階が事業所なので避難訓練や消火訓練は夜間を想定して行われる。台所は電化でスプリンクラーの設置や消火器も備えてある。	住居が2階のため避難誘導する際、夜間職員1名での対応は不安である。訓練には地域住民に事前に声かけをして、参加協力を得るよう努力され、協力体制を築かれる事が望まれる。

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	本人を尊重したうえで声掛けをし、個人情報等を乱雑に扱う事のないよう努めている。	一人ひとりの人格を尊重した声かけを行っている。職員は穏やかな笑顔で話しかけ、排泄時や入浴時には細やかな心配りをして、プライバシーを守っている。	
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	利用者の意向をじっくりと聞きながら職員も提案を行い、利用者を選んで頂く場面を作っている。		
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	利用者の希望することを優先し、利用者のペースに合わせた支援を行っている。		
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	利用者に声掛けを行い本人が望む服を着たり、ご本人・家族が希望する理容院にて散髪できるよう支援している。		
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	職員と利用者は同じテーブルで食事を取りながら会話できる環境を作っている。食前の準備や食器拭き等一緒に行っている。	利用者の力量を活かして職員と共に食事の準備や盛り付けなどを行っている。食事は利用者に合わせて、普通食・刻み食・ミキサー食と、すべて手作りである。職員も同じテーブルを囲んで楽しく食事をしている。	
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	献立表を活用し、摂取量・水分量など毎食後介護記録に記入している。月1回の体重測定も参考にしています。		
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	毎食後一人一人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	一人一人の排泄パターンを理解しておりその都度トイレ誘導をしています。	排泄チェック表を使用し定時誘導や利用者の動きで察知しトイレ誘導を行い、自立支援に向け、おむつはずしを心がけている。	
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	利用にあった運動を実施し、個人に応じ食物繊維の多いものなどを提供したり、排便チェック表を作成し把握している。		
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	出来るだけ利用者の希望するじかんにあわせて、一人ずつ入浴している。	入浴は2日に一度、時間帯は決めているが利用者の状況により、その都度入浴してもらっている。入浴拒否者も時間を置くことで、自分から入浴を希望する。無理強いは決していない。	
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	日中外への散歩、買い物等、生活のリズムを整え夜は寝間着に着替えたりして、安眠を支援しています。		
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	服薬管理は職員が行っています。		
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	一人一人の生活歴に配慮してできる事(食器洗いや洗濯干し、フローアのモップ掛け等)		
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	月1回の外出行事や買い物など、積極的に出かけられるよう支援している。	外出希望は特にないが、利用者が衣服の広告等を目にした際に大型スーパーに買い物に出かけている。地域が主催する行事に参加し地域との触れ合いを大切にしている。動物園や初詣などに行ったり、月1度の外食を支援している。	

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	希望があれば買い物と一緒に行き買ったり、要望を聞いて買い物をしてきます。		
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	必要に応じて電話をするようにしています。		
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	施設特有のようなものは用意せず、一般家庭と同じものを使用したり、季節の花を置いて心地よく過ごせるような空間づくりをしている。	2階にある事業所は、台所が壁に向かい設置されており、居間兼食堂と一つの共用空間となって、明るく広々として見通しが良い。利用者が居心地よく、くつろげ、安心して過ごせるように食卓テーブルやソファが配置され、季節の生花も活かされている。装飾はシンプルで全体に落ち着いて、家庭的な雰囲気である。	
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	自室や共有空間で自由に過ごせる空間づくりをしていますが、小人数ですごせる空間作りに課題があります。		
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	慣れ親しんだ物を使用していただく事で、家庭と同じ環境作りをし、居心地よく過ごしていただいています。	2階が居室のため、部屋の窓から外が眺められ、周囲が見渡せる。居室の表札はマンション式にシンプルである。ベッドは備え付けであるが、利用者個人の家族写真や思い出の品々が持ち込まれ、居心地よく過ごせている。	
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	フロアはゆったりとしたスペースがあり、職員の目が届いて、安全な環境になっています。		

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	1	グループホーム独自の理念はあるが、理念について振り返ることはしていない。	ミーティングで理念について話し合いの時間を設ける。	月に1回ミーティングの時に理念について話し合いをしケアを振り返る。	1カ月
2	35	火災や災害に備えての避難訓練の実施が出来ていない。	5月に消火、避難訓練の実施 10月に夜間を想定した避難訓練の実施	4月に計画をし、5月10日消防署立会いのもと避難訓練と消火の訓練を実施しました。 10月には夜間を想定したひなん、通報の訓練をします。	6カ月
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。