

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	0892900077		
法人名	株式会社ビジュアルビジョン		
事業所名	けあビジョンホーム稲敷		
所在地	茨城県稲敷市江戸崎甲373-2		
自己評価作成日	2022年1月27日	評価結果市町村受理日	2022年5月6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	特定非営利活動法人 認知症ケア研究所
所在地	茨城県水戸市酒門町4637-2
訪問調査日	2022年3月15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>医療面に特化しています。介護支援専門員、正看護師、介護福祉士資格のある職員がいずれか必ず常駐しています。認知症ケアのプロが職員の指導を行い、入居者様が安心して笑顔で暮らされています。地域医療と、地域の認知症ケアの手助けとなる様、お困りの方を率先して入居に繋げ、日頃のケアも断らない介護を実践しています。</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>郊外に位置し、大型家電店や農業資材店などが近くにある主要道路に面している。開設から1年と新しい事業所で介護度の低い利用者が多く、利用者同士の関わりがあり、和やかに生活できている。職員は『利用者各人の心の声を聞いて寄り添った支援を』『明るく前向き笑顔で接する』という理念を毎日唱和し、理念に沿った支援を心がけている。看護職のホーム長が中心となり、医療だけに依存しない『医療にとどまらない介護』を目指し、予防ケアを重視している。コロナ禍での開設であり、今後、地域と繋がっていくことを期待したい。*新型コロナウイルス感染予防の観点から、訪問調査は通常より時間を短縮し、簡潔に実施。</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、活き活きと働いている (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、安心して暮らさせている (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	朝礼中礼で職員で読み上げる等行い共有している。	法人のビジョン、介護理念、誓い、基本動作10カ条を朝礼・中礼時に唱和し、職員への意識付けを図っている。理念等の内容については、ホーム長が教本を使って職員に説明している。認知症の方にふさわしくない言葉かけが聞こえた時は、本人に確かめながら注意をする。	
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	散歩等を行いながら地域の方と交流を図っている。	コロナ禍での開設で地域との交流は難しい面もあるが、玄関先の掃除や散歩時に行き交う人と挨拶を交わすようにしている。近くのお店の買い物客にホームを宣伝する利用者もいる。	
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	勉強会等は行えていない。		
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	文章で情報を共有しお返事を頂き、職員へ情報恐竜している。	民生委員、家族、利用者、市の担当課・包括職員が委員となり、現在は文書で開催している。行事や苦情、事故報告を郵送し、返信された意見は職員に回覧している。	コロナ禍で、対面での委員会開催ができていない現状であるが、地域の方への出席依頼など、自治会に会議の意義を理解してもらえよう継続した働きかけを期待したい
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	市役所の方や包括支援センターの方に日頃情報共有させていただいている。	開設したばかりの新しい事業所であり、市に出向くことも多く、市職員と良好な関係が築けている。実施指導があったが、特に指摘事項はなかった。生活保護受給者の方には、担当課と連携して支援している。	
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	出来ている。	身体拘束廃止委員会は、運営推進会議と同時開催することにしており、拘束はないことを推進会議資料に報告されていた。毎月の研修は、コロナ感染対策で資料を配布し、感想文を提出、拘束についての研修も行った。転倒、転落の危険があった方にも、生活リハビリを行って改善することができた。	

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
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	防止に努められている。		
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に支援している	研修を行い、朝礼中礼で話し合いをしている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	出来ている。		
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	ご家族様からのご意見を管理者を通して職員全体へ周知対応している。	窓越しでの面会を支援している。遠方の家族とは電話でのやり取りが多い。個人毎に写真(白黒)付きのお便りを毎月送り、様子を知らせている。家族には面会時や電話で要望を聞いているが、特にない。職員の対応について意見があったがすぐに対応し、記録に残している。訪問美容自粛中に髪を切ってほしいとの要望を受け、法人や市役所に相談の上、家族の了解を得て職員が散髪を行った。	
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	出来ている。	職員会議としては開催していないが、朝礼、中礼時に申送り、連絡事項等も行っている。その他気があった時には、その場で対応している。業務には余裕をもって臨めるよう配慮している。非常ベルのカバーやレクに対する提案が受け入れられ、体調変化への声かけ、ケアへのアドバイスがあるなど、職員は働きやすい環境だと思っている。	
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	努めることが出来ている。		

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
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	出来ている。		
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	管理者を通し地域の同業者の方と交流している。		
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	出来ている。		
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	出来ている。		
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	出来ている。		
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	入居者様同士の関係を築けるように職員が間に入り対応できている。		
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	出来ている。		

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
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	コロナ禍ではあるが、自宅に帰れる機会を作る、古い友人の方に遊びに来てもらえるよう声掛けをし、場を設けている。	家族の了解を得て、友人とのガラス越しでの面会を支援し、利用者に喜ばれた。新聞を購読する方がおり、他の利用者もチラシを楽しんでいる。家でできなくなった料理や掃除ができるようになり、家族からも喜ばれている。レクで作った折り紙などを家族への手紙に同封している。	
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	出来ている。		
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	出来ている。		
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	出来ている。	利用者の希望により、家族との電話連絡を支援したり、刺身を買ってきたりしている。コミュニケーションが取れにくい方には、答えやすい問いかけをして、その様子を職員間で情報共有している。	
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	家族様からの情報の聞き取りや、ご本人様、出来る限りご自宅での聞き取りも行い反映させている。		
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	出来ている。		

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
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	出来ている。	計画作成者がアセスメントを行い、職員の意見を聞いてプランを作成。3ヶ月毎にモニタリング、担当者会議を開き、次の計画に繋いでいる。家族から役割を持たせてほしいとの要望を受け、掃除などを担当してもらっている。日々の記録はプランを意識し、1日の時間毎の記録用紙に記入している。家族には、プランを郵送し、電話で説明している。	
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	出来ている。		
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	出来ている。		
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	コロナ禍で限られた中ではあるが、地域の公園等にドライブし楽しんでいただいている。		
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	看護師2名が日頃の様子を正確に把握し、往診医やご家族に連携を図って支援している。	月1回、協力医の往診があり、採血データの異常やCT、胃カメラなどの更なる検査が必要なき場合は担当医が家族に連絡をして報告をする。専門科など家族介助での通院では口頭で様子を伝えたり、サマリーを作成することがある。希望者は訪問歯科が利用できる。	
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	充分に行えている。		

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
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。	出来ている。		
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	出来ている。	重度化、看取り介護の指針を作成し、契約時に説明して同意を得ている。食事が食べにくくなった場合には担当医に相談し、家族と方針を協議する。担当医から指示書が出たら、訪問看護を依頼する。担当医とは24時間連絡が取れ、ホーム長が看護師であることから、職員の不安が軽減されている。予防ケアに力を入れて支援している。	
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	日頃の対応の中で、看護師、管理者が中心となり身に付けている。		
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	避難訓練を実施し職員へ伝達している。地域への協力体制はまだ築けていない。	避難訓練を実施。次回は夜間想定で行う予定。火災時の避難マニュアル策定済で、近くの高校に避難できる。食料の備蓄はリストを作成して管理している。発電機や持ち出しグッズの準備はしていない。緊急連絡網は職員に配布している。	開設間もないので、避難訓練の回数もまだ少ないが、誘導や避難所までの道のり把握など、散歩などの日々の支援で訓練を意識できるとよい。災害別避難マニュアルの策定、職員への周知、福祉避難所の確認、地域への協力依頼等職員で検討しながら進めていくことが期待される。
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	出来ている。	言葉には気持ちが現れるので、上から目線にならないように注意している。利用者同士のコミュニケーションの様子は気を付けて見守り、必要があれば間に入って、安心して生活が営めるよう支援している。写真は個別の手紙のみ使用可としているので、肖像権の同意は得ていない。	
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	出来ている。		

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
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	出来ている。		
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	出来ている。		
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	行っている。	法人全体で統一したメニューが作成されているが、地域の特性を活かすなどのアレンジをしたり、利用者の希望でメニューを変えたりしている。敷地内で作った野菜や家族、知人からいただく野菜やお米も使う。野菜を切ったり、和えたり、味付けや盛り付けなどでもできる方が一緒に行っている。ホットプレートでのおやつ作りを楽しむことがある。	
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	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	行っている。		
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	バルーンカテーテル留置の方を看護師指導により訓練し、抜去に繋げ、トイレ介助での排泄が可能になった。	バルーンカテーテル留置の方が訓練によって抜去でき、自発的にトイレで排泄できるようになったことは、本人の喜びであり、職員の自信にもつながった。定時のトイレ誘導のほか、様子を見て声をかけ、失禁を減らす支援をしている。	

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
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	看護師の指導の下、行えている。		
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	出来る限り行っている。	4日間の入浴日を設定し、週2回の入浴を基本としている。1人毎に湯を張り替えるため、入浴剤も利用者の希望に沿って使用できる。ゆず湯が喜ばれた。浴槽が可動式になっており、リフトの車いすを用意しているの、車いす利用の方も安心して浴槽に入れる。脱衣所にはエアコンが設置され、ヒートショックにも配慮。足ふきマットは個別に交換し、感染予防を図っている。	
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	支援できている。		
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	出来ている。		
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	出来ている。		
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	コロナ禍で基本外出は出来ないが感染に十分配慮し外出支援を行っている。	天気や体調を見ながら近くを散歩したり、毎月の行事として桜、菖蒲、チューリップを見るドライブを楽しんだ。テラスでお茶を楽しむ。近くの高校の部活動を見に行くこともある。新型コロナウイルス感染者数が落ち着いていた時に、自宅に帰った利用者がある。家族と通院する方がいるが、寄り道はしないようお願いしている。	

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	お散歩の際にお金を持って頂きご自分で自販機にて購入していただいた。		
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	出来ている。		
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	出来ている。	陽当たりのよいホールは広く、ソファでゆったりくつろぐこともできる。ホールや廊下にはなるべく物を置かないようにし、電気コードも束ね、安心して歩けるスペースとなっている。湿気や換気に配慮している。廊下には季節のちぎり絵など利用者の作品が掲示されている。	
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	出来ている。		
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	出来ている。	居室入り口のネームプレートには、月毎の利用者の作品が貼られ、訪問調査当日はお雛様が貼られていた。ベッドとチェストが用意された居室には収納ボックスやテレビ、ラジオなどを置く方もおり、家族の写真などを飾る方もいた。日めくりカレンダーを壁にかけて、毎日めくる方もいた。	
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	出来ている。		

(別紙4(2))

事業所名：けあビジョンホーム稲敷

目標達成計画

作成年月日：2022年5月3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	35	開設間もなく、避難訓練実績当時1回のみ。災害別の訓練実績がまだされていない。訓練数少ないため、訓練計画を立て、緊急時迅速かつ確実な対応がとれるようにする。	ハザードマップを使用した災害別のルート確保と職員の共通理解。災害別マニュアルの策定で緊急時災害対応の職員間周知徹底を図る。	誘導方法の選定や、避難所への道のりの把握情報共有、散歩などの支援で道のり、避難場所までの訓練を意識する。災害時の持ち出しバッグの準備、福祉避難所の確認、地域への協力依頼。	6ヶ月
2	4	コロナ禍で、対面での委員会開催ができていない、自治会役員との連携が図りにくい。	自治会や地域の方々、入居のご家族様に会議の意義を理解していただけるように継続した働きかけを行う。地域との繋がりが保てるような発信を継続し、開かれたホームであることを発信していく。	行政の指導の下、情勢を鑑みて、自治会にも積極的に参加いただけるよう働きかけを続ける、毎月の入居者様ご家族あてのお手紙に、コロナ禍ならではの取り組みについてのお知らせを詳しくご紹介させて頂く。	3ヶ月
3					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、行を挿入してください。