

### 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	0895100071		
法人名	株式会社 グッドライフ		
事業所名	グループホーム シニアライフまかべ Aユニット		
所在地	茨城県桜川市真壁町桜井1325番地		
自己評価作成日	平成28年12月23日	評価結果市町村受理日	平成29年5月19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://www.kaisokensaku.jp/08/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kani=true&amp;JigvosvoCd=0895100071-00&amp;PrefCd=08&amp;VersionCd=022">http://www.kaisokensaku.jp/08/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kani=true&amp;JigvosvoCd=0895100071-00&amp;PrefCd=08&amp;VersionCd=022</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認知症ケア研究所
所在地	茨城県水戸市酒門町字千束4637-2
訪問調査日	平成29年2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)】**

利用者本位の介護をしている。認知症になっても一人ひとりの人間を大切にケアサービスの提供。日課や規則に縛られない普通の生活を実現し、安らぎの場を提供するケアサービスの提供。生きていることの実感と希望を持つことができるようなケアサービスの提供。家族や地域とのつながりを深めていくような、地域密着ケアサービスの提供。

**【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)】**

筑波山と加波山の麓にあり、四季折々に花々や新緑などの自然環境に優れた施設です。また、広大な敷地には整備された芝生で行事が行われている。家庭菜園も行われ収穫の楽しみや天候に合わせて散歩を行い日常的に日光浴が行われています。兄弟で経営する2件目の施設で、経営者は研修会に参加し、スタッフと共にスキルアップに努めている。また、スタッフからの信頼を得ている様子が伺われ今後更に期待できる施設です。

**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ます (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. 大いに増えている 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、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している (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
<b>I 理念に基づく運営</b>					
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	事業所独自の理念があり、その理念を大切に運営している。	独自の理念をもとに、月単位の目標を設定して、実践に繋げている。	
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	地域のお祭りなど、イベントには積極的に参加している。	自治会に加入しているが、自治会の行事に参加することはない。しかし、推進会議には区長または副区長が参加し意見交換を行っている。以前、小中学校の職場体験を行った事がある。園児との交流については、運営推進会議での意見の相違により行っていない。	
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	市の行事などに参加し、また社会福祉協議会などへ行き、認知症についても理解してもらえよう努力している。		
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	運営推進会議に、利用者家族、区長、市、民生委員が参加し、定期的開催している。さまざまな意見をサービス向上に活かせるよう努力している。	年間計画として奇数月の第4水曜日に行っている。参加者には会議の内容を事前に知らせ、議題や意見を頂けるよう工夫をしている。参加されないご家族には議事録を玄関に置き、常時閲覧できるようにしている。	運営推進会議を通して意見を頂けるような工夫はされている。しかし、地域住民との交流が少なく、サービス向上、意見交換の充実には再検討が必要と思われる。また、地域交流の一つとして、近隣の園児との交流が利用者一人一人の支援に繋げられる様検討して頂きたい。
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	市町村へは、たびたび足を運び話し合ったり、相談したりしている。	運営推進会議に行政が参加し、意見交換を行っている。経済的理由から、行政の紹介により、他の施設より移った利用者がある。地域密着連絡協議会は3ヶ月に1回開催され、勉強会や意見交換を行っていた。ケアマネージャーは居宅を中心に情報共有を行っている。	
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	身体拘束については、勉強会やミーティングなどを通じて理解を深めており、身体拘束をしないケアを心がけている。玄関の施錠は拘束であると認識し、防犯上必要な場合などに行うことがある。	身体拘束をしないケアについて、定期的に勉強会を行い情報の共有に努めている。家族からの要望もない。車いすを使用している利用者があるため、随時点検を行っている。	

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
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	高齢者虐待については、ミーティングなどを通じて理解を深めており、言葉の虐待を含め注意している。		
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支援している	福祉事務所と成年後見制度について話す機会があり、理解を深めるようにしている。		
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	契約時には、重要事項の説明を必ず行い、不明な点や疑問があれば答えている。		
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	意見箱などを設けたりして、家族等の意見があれば聞くようにしている。	利用者一人一人の意見は、日々の支援を通して聞いている。家族からは面会時に意見を聞き反映させている。	
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	ミーティング時や申し送り時などに意見を聞き運営に反映させている。	初任者研修・実務者研修など、スタッフ一人一人に合わせた研修に参加し、情報の共有に努めている。参加内容により、研修報告会を行っている。また、看護師が常駐しているため、時期に合わせて感染症など医療面についての勉強会を定期的に行っている。	
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	職員が日々やりがいや向上心を持って働けるよう努力したい。		
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	研修を受ける機会を増やし、また日々の労働の中で能力開発できるよう努力したい。		
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	3か月に1回、同業者と情報交換する機会を持っている。		

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
<b>II. 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	サービスを受ける前に不安なことや要望などがあれば耳を傾け本人が安心できるようにしている。		
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	サービスを受ける前に、家族等の要望があれば耳を傾け不安等があれば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	サービスを受ける前に、その人が必要としている支援を見極め対応している。		
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	お互い助け合いながら関係を築いている。		
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	家族とも密に連絡をし本人を支えるようにしている。		
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	本人の友人や知り合いなどにも積極的に施設に来てもらえるようにしている。	友人・OB・教え子・親類など、日常的に面会者がいる。また、家族と共に外出・外泊・お墓参りなどに出掛けている利用者がある。以前は馴染みの美容室に行っている方がいたが現在はいない。	
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	利用者同士支え合い助け合いながら生活できるよう支援に努めている。		

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	サービス利用が終了しても相談事があれば、いつでも対応している。		
<b>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</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	日々の生活の中で意向や希望を聞き把握に努めている。	利用者に合わせて思いや意向を聞き、把握している。また、表現できない利用者については表情や動きで読み取り、支援に繋げている。	
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	入所時に本人や家族から、これまでの生活歴や生活環境を聞き把握に努めている。		
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	日々の申し送り等で把握に努めている。		
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	本人や家族の意見をよく聞き介護計画を作成している。計画を見返し、再プランにつなげている。また勉強会を実施し、スタッフが介護計画について理解が深まるよう努力している。	3ヶ月もしくは随時モニタリングを行い、介護計画に沿った支援が行われているか確認している。また、随時介護計画の見直し、利用者一人一人にあった具体的ケアを行っている。	
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	日々の様子を記録し、申し送り時に職員間で情報を共有し実践に活かしている。		
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	本人や家族の状況を把握し必要なサービスがあれば対応する。		

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	地域資源を活用し楽しめるよう支援したい。		
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	家族の意向をよく聞き、適切な医療が受けられるよう支援している。緊急連絡や重要な連絡は連絡記録表に記録する。	月2回の往診を行っている。突発症状についても24時間往診医が対応、また、看護師の常駐により連携がスムーズに行われている。突発受診については独自の連絡用紙を作成し、受診記録として記載、家族への連絡を行っている。	
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	日々の申し送りの中で情報を共有し適切な受診看護を受けられるようにしている。		
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。	利用者が安心して治療が受けられるよう、また早期に退院できるよう病院との関係を築いている。		
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	重度化した場合や終末期のあり方について、本人家族と話し合い方針を共有している。	利用開始時に重要事項を説明し、要望があれば終末期に向けた支援を行っている。医師、看護師、介護士など情報の共有に努め、支援につなげている。	
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	利用者の急変や事故発生時の対応について、全職員がマニュアルに沿って行動できるよう話し合っている。		
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	自主避難訓練と消防立会の避難訓練を実施し、対応方針に沿って誘導・連絡・通報ができるようにしている。利用者家族に訓練に参加していただいた。また、運営推進会議等で報告を行っている。	避難訓練は日中想定年2回行われている。近隣住民の参加はないが区長が参加し、運営推進会議にて報告し意見交換を行っている。	施設周囲の環境を踏まえ、日中想定訓練だけではなく、夜間想定訓練も行い、より具体的な災害対策について検討して頂きたい。

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>IV. 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	言葉遣いには十分気を付けるようにしている。	日々の支援を通して、声掛けやスピーチロックを行わないようにしている。重要事項書類に於いて、苦情受付・解決の担当者記入について検討していく。	
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	本人の思いや希望があれば積極的に聞くようにしている。		
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	職員の都合が優先されるのではなく、その人のペースを大事にするよう心掛けている。		
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	その人の身だしなみ、おしゃれを尊重している。		
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	食事の準備や片付けができる人にはやってもらっている。誕生会やクリスマスには特別なメニューを提供している。	日中夜間の献立は、調理師や利用者と共に考え決めている。朝食は夜勤者が冷蔵庫の食材で作っている。食材の買い物は近隣のスーパーに2～3日に1回行く。また、誕生日会はケーキを用意し月単位でお祝いをして楽しんでいる。今後はテーブルの装飾や置物などの工夫を加えていく事を検討している。	
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	食事の量や栄養のバランスを考えた支援をしている。		
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	口腔ケアのできる人には毎食後してもらっている。		

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	出来る限りオムツの使用を減らせるよう支援している。	利用者一人一人に合わせた自立支援を行っている。車いす使用の利用者についても、声掛けを行いながら排泄誘導を行っている。	
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	水分量を把握し、また運動へ働きかけ予防に取り組んでいる。		
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	一人ひとりの希望を尊重し楽しめるよう支援している。	2～3日に1回の入浴支援を行っている。浴槽に入れない利用者については、シャワー浴や清拭、部分清拭など状態に合わせて支援している。	
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	一人ひとりの習慣を把握し安心して過ごせるよう支援している。		
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	ミーティング時などに薬の勉強会をし把握に努めている。		
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	一人ひとりの趣味や楽しみを把握し楽しく過ごせるよう支援している。		
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	日常的に散歩する機会を取り入れ希望に沿って外出できるよう支援している。	四季折々のイベントやお花見、吊るし雛鑑賞などの外出をしている。今後は外食支援についても検討して行く。	



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
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	外出時などに買い物をも自分でできるよう支援している。		
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	本人の希望があればいつでも電話することが出来るよう支援している。		
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	共有空間で不快や混乱を招かぬよう明るさや温度等に気を付けて支援している。	四季折々の装飾や飾り付けがされている。また、利用者の笑顔が素敵な写真が掲示され、居心地良い共有空間になっている。構造については2事業所目の施設という事もあり工夫された建物になっている。	
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	一人になれる空間や気の合った利用者同士が過ごせる空間を確保している。		
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	居室等は馴染みのものをできる限り持って来てもらうようにしている。	利用者の好む置物や飾り付けがされ、居心地よい居室づくりがされている。また、仏壇やテレビを置くなどの工夫がされている。	
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	建物内部はできる限り安全に生活してもらえるよう努力している。		

(別紙4(2))

事業所名: グループホーム シニアライフまかべ

## 目標達成計画

作成日: 平成 29 年 5 月 8 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	施設周囲の環境を踏まえ、夜間を想定した避難訓練を行い、より具体的な災害対策について検討する。	夜間の火災を想定した避難訓練を計画・実施し、人員配置の少ない時間帯でも職員・ご利用者ができる限り迅速かつ安全に避難できるよう訓練がなされているようにする。	5月に夜間を想定した自主避難訓練を実施し、その反省を踏まえて10月に同様の想定で消防立ち合いの避難訓練を実施する。	6ヶ月
2	4	運営推進会を通して地域の代表から意見を頂く仕組みは機能しているが、施設がある行政区の住民の方々と施設の職員やご利用者が交流する機会が少なく、そのような角度からのサービス向上や意見交換を充実させる余地がある。	地域交流として、近隣の園児と交流の機会を設けることで、ご利用者の刺激になるような支援を行っていく。また、それによって地域交流の裾野を広げる。	近隣の保育園、幼稚園から園児に訪問して頂くか、園に訪問するよう担当者と連絡をとり、交流の機会を設ける。	6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。