

### 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	3471502793		
法人名	医療法人社団ひがしの会		
事業所名	グループホームえんじゅ引野		
所在地	広島県福山市引野町四丁目19番1号		
自己評価作成日	平成23年10月1日	評価結果市町村受理日	平成24年1月5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.hiroshima-fukushi.net/kohyo/index.html">http://www.hiroshima-fukushi.net/kohyo/index.html</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 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23年10月18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)】

地域との関わり 事業所部署間の連携
----------------------

【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)】

管理者、職員との信頼関係が出来ているため、協力体制が確立されている。所長、管理者、職員が共にチームでの支援を大切に、利用者全員の状況把握と細やかな関わり方とそれぞれの思いへの配慮をされ、一日一日を大事に楽しく穏やかに過ごしてもらえよう取り組まれている。研修面に於いても質の高いケアサービスに向けた法人全体の研修が幅広い分野で実施されている。地域との関わりも、目標に掲げ全職員で取り組むと共に運営推進会議を毎月実施し立場の違う方々の意見を聴取し、地域と共に歩む事業所となるよう取り組まれている。
--

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 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	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
<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	施設1Fへ掲示 毎朝朝礼で唱和し職員面談等で理念の共有をしている	法人理念と、今年目標LOOPに取り組み、内容は、常に立ち戻る基本的な原点を言語化したものとなっている。毎日の朝礼で意識付けをしている。	
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	昨年度より地域へ出て行く事、地域行事へ参加する等の交流を施設全体で目標にあげ取り組み継続している	週一回、近隣の清掃活動への参加、又、地域行事(敬老会や文化祭)へも利用者と共に参加している。近くの公園に出かけたり、散歩時等声かけや挨拶を積極的にし顔見知りの関係を作るよう努め日々交流に向け取り組んでいる。	
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	今年度より、こやまケア推進委員会を中心とした地域相談窓口を開設し地域貢献に努めている		
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	9月より1ヶ月に1回運営推進会議を行う計画をしている。	運営推進会議の年間の日程や議題を計画し、家族、地域の方、包括支援センター、民生委員等の参加により取り組み状況や予め決めている議題について意見交換を行い、意見についてはサービスの向上に活かしている。	
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	中学生の職場体験の受入れは行っているがその他での関わりはあまりない	更新等の必要時には出向く事はあるが連携については十分とは言えない。	事業所の状況や利用者の課題解決の為、市町村の理解や支援が必要な事もあると思う、そのためにも日頃より協力を持ち情報を共有していける取り組みに期待したい。
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	施設全体の施錠を含め、身体拘束を行わない事を徹底している	施設全体の施錠はしていない。職員は見守りを主にしたサービスになるよう、言葉での拘束も含めたケアの実践に取り組んでいる。拘束をしてはならないという同業者同志の勉強会に参加し理解を高めている。参加出来ない人への周知も出来ている。	
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	当然行われてはいけない事を認識した上で些細な傷でも原因を追求して予防を考えている		

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
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	特に行っていない		
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	管理者が行っている		
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	アンケート実施や意見箱の設置、契約書へ相談窓口の記載もある	アンケートや運営推進会議、また、訪問時等で聞き取るようにしている。出された意見等については職員ノートに書き込み共有し、リーダーや職員間で話し合い対応すると共に運営にも反映させている。	
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	ユニットミーティングや部署責任者で集まり会議を行っている	所長面談や管理者との個人面談、また、ミーティングの中でも聞き取るようにしている。その中での意見や提案等はミーティングで検討し反映させている。	
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	目標設定をして取り組むシステムがあり達成度に応じて評価している。しかしもっと向上心を持って働ける取り組みが必要である		
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	個人面談や施設内研修参加や外部講師研修への参加の促しを行っている		
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	研修等で一緒になり話す機会はあるが継続性がない 近隣同業者との関わりを持てる企画を考えたい		

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>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	認知症状が強いケースが多い為、入居されてからの関係づくりに力を入れている		
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	家族等から事前面談で聞き取った内容、要望をサービスに取り入れている		
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	入居相談時は緊急性の高い方が多いので迅速に対応しており他事業所のサービス等の助言を受けている		
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	会話から知る事や学ぶ事が多い為、一つ一つ丁寧な対応を心がけている		
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	状態や症状の報告や、介護計画書への意見の取り入れを行っている		
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	馴染みの人との支援は施設からの対応は行っていない	家族やお孫さん達の訪問もあり、親戚の方へ電話等する事もある。近隣の美容院、商店等を利用し継続的な交流はしている。	
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	職員が間に入り対応したり他ユニットとの交流や他部署行事への参加を行っている		

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
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	病院への入院や他施設への転居の場合は、面接等の対応は取っているが家族との直接的付き合いはない		
<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	アセスメントをきちんと行ってサービス提供に繋がられるように取り組んでいる	日々の会話の中から把握したり、入浴の時等は遠慮なく色々な話をされるのでその会話から汲み取る事もある。食事や外出等の希望が出る。困難な場合は生活歴や表情、動作で把握し検討している。	
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	アセスメントをきちんと行ってサービス提供に繋がられるように取り組んでいる		
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	アセスメントをきちんと行ってサービス提供に繋がられるように取り組んでいる		
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	他職種連携等様々な意見交換のもと作成するよう心がけている	担当者がアセスメントとモニタリングで家族、本人の意向と共に職員の意見などを基にカンファレンスを実施し課題等も検討し作成している。作成した計画については家族の承諾を得ている。全職員にも周知している。見直しも定期的に行っている。	
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	日々行っている 個別記録の振り返り、情報共有し介護計画書等に活かしている		
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	他部署(デイサービス)との連携を行っている		

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
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	地域ボランティアを中心に、地域との関わりを広げ楽しく生活出来るよう支援している		
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	当事業所かかりつけ医又は、入居以前のかかりつけ医の継続の選択はできるようにしている	利用開始時希望を聞いている。かかりつけ医の方もいる。他科受診は家族同行となっているが状況把握はされている。また、日々の状況についても主治医に文書で知らせ連携を密にし適切な医療が受けられるよう支援している。	
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	連携している訪問看護ステーションとの連携(こまめに連絡)しており、助言・相談を都度行っている		
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。	少しでも変化があれば家族に連絡し早めの受診を行っている		
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	契約時の説明・同意を取っている 終末期の場合は、早い段階で看取りカンファレンスを聞き方針の共有している 主治医と訪看に相談し対応を行うようにしている	重度化に向けて家族の意向を聞き、主治医との連携が的確に行えるよう看取りカンファレンスで話し合っている。看取り研修にも参加し皆で知識を共有している。体験もしているのでその時の問題点や課題については今後検討し安心して納得できる支援が出来るよう取り組む。	
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	マニュアルはあるが訓練等は行っていない		
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	消防訓練を年2回行っている 利用者様、地域の方と実践にて行い、特に職員は身につけている	年2回の消防訓練を受け、全員で動く体制が出来ている。夜間想定訓練もできていてスタッフは防災の知識を体得している。地域の方の協力も得ての訓練となっている。	

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>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	法人及び事業所内で委員会がありその中で方針を掲げている	一人ひとりを尊重しながら意識してサービスに実践している。新人研修も規定にのっとりすすめている。資料で確認しながらスタッフは意識維持に徹している。	
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	衣類や食事等選択できる場を持つようにしているが、意思疎通が困難な方への対応が弱い		
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	業務中心から関わる時間の確保へ見直しをしている		
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	美容院へ行ったり、身だしなみの支援を行っている		
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	食事の選択やできる事をしていただくようにしているが日々確実にできていない	昼食は板前さんの料理で利用者、スタッフが一緒に食事をしている。食事が楽しい物になっていた。片づけや食器洗い等はその日に出来る人が手伝っている。	
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・水分摂取を毎日記録し変化のある方は注意している		
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	随時実施している 必要に応じて訪問歯科を利用している		

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	排泄チェック表を活用している	排泄チェック表を活用しながら本人の生活リズムに合ったケアを心掛け、トイレ誘導の自立に向けた支援を行っている。	
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	法人内及び事業所内で委員会活動があり、食物繊維の食事や腹部マッサージ等の資料作成や取り組み実施を行っている		
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ず、個々にそった支援をしている	1日を通しての希望通りは難しいが、声かけによって個々の気分に合わせて支援はしている	週3回、時間帯も午後と決めているが、希望を重視し、自由にしている。1対1での支援なので会話がゆっくり出来、信頼関係も生まれる。拒否の人には工夫やタイミングで対応し清潔保持に努めている。	
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	室温や気候の変化に応じて使用する衣類や寝具を変えている		
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	薬情報や新たに処方された場合は家族への連絡も行い、仕分け管理や服薬時は数名で確認作業に当たるようにしている		
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	事前アセスメントを活用し、日々の中へ取り入れている		
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	外出支援は行っているが、全員が希望される所には行けていない 季節ごとの大きな行事は計画し行っているがもっと家族に協力してもらい支援に努めたい	季節ごとの外出や散歩、ショッピングなどにも出かけ気分転換を図っている。常に利用者が戸外でいきいきと過ごせる時間を少しでも多く持ってもらえるよう家族の協力を得ながら支援出来るよう取り組んでいる。	



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
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	必要に応じて家族等に依頼協力してもらっている		
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	本人様希望により電話や、手紙の支援は行っている		
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	光がよく射す構造だが不快ではない 季節装飾を職員や入居者と作成している	事業所、全てきれいに清掃できていて、季節を感じる装飾品も飾られ、不快な匂いや音もなく、快適に過ごされている。畳スペースもあり、思い思いの場所で過ごせるよう配慮されている。	
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	共有空間は狭いので、一人になれる空間はないが、気分転換を兼ね他ユニットや外出を促している		
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	個人でバラつきがあるものの、自宅で使用されていた物を持参してもらうようお願いしている	身辺の整理が出来た部屋で清潔さが保たれている。本人が落ち着いて過ごせるための工夫がそれぞれなされている。また、思い出の品も飾られ居心地良く過ごされている。	
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	出来る事は、基本して頂くようになっている		

### 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	地域へ積極的に出向く機会を増やし交流を行ってきたが、来年度移転を行うので、新たな場所でも引き続き交流を持てる取り組みが必要	引野町2丁目の沢山の方に事業所のことを知ってもらえる	現在の事業所地域で行っている週1回の清掃活動を引野町2丁目でも行う。 入居者の方と一緒に地域へ出ていく機会を設ける年間行事計画を作成し配布し、参加を呼びかける	3~4カ月
2	5	市町との連携が密に取れていないことから、事業所での取り組みや実情を知ってもらえていない	運営推進会議へ福山市介護保険課又は東部支所介護保険課職員の方の参加が増える	平成24年度運営推進会議年間スケジュールを配布し必要な手続きにて参加を呼びかける	4~6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、行を挿入して下さい。