

## 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	0770402311		
法人名	有限会社ことぶきケアサービス		
事業所名	グループホームことぶき		
所在地	いわき市錦町川窪101-3		
自己評価作成日	平成22年2月15日	評価結果市町村受理日	平成21年6月23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	NPO 福祉ネットワーク		
所在地	いわき市錦町竹の花20		
訪問調査日	2010/3/15		

## 【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)】

認知症を理解し、利用者一人ひとりにどの様に関わればよいのかを知る事が大切。その為に勉強会や研修に参加し、日々努力してチームケアを目指している。

## 【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)】

1ユニットの良さも特徴も出ていて、「笑顔でやさしく、心の通い合う…」と言う理念が昇華して、職員一人々が、弱い立場の人間をケアすることの意義と重要さを認識するに至っている。

## . サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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 該当する項目に印
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-) + (Enterキ-) 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>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	グループホームの理念を職員たちで作り、入り口に掲示している。また、理念を共有して実践につなげている。	日々の仕事を通じて、又カンファランス等機会ある毎に理念の浸透を図り、共通の目標に向かって進むべく努力している。	
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近所づきあいや地元の活動、地域住民との交流に積極的に取り組んでいる。	日常的に近隣の散歩を行い、地域の人たちと触れ合う場面を多く持っている。	利用者の散歩等で施設・利用者の存在は認識してもらえていると思う。ボランティアの協力を通じて、施設に来てもらったりしているが、受動的な取り組み姿勢に見える。	ボランティア以外にも、施設内で行われる行事等を近所の人たちに見学してもらったり、機会ある度に積極的にアピールして、地域社会の一員であることを再認識してもらえるようになれば良い気がします
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	回覧板により介護に対する相談等を受けようとしたが、反応はなかった。		
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、事業所の取組内容や具体的な改善課題がある場合にはその課題について話し合い、会議メンバーから率直な意見をもらい、それをサービス向上に活かしている。	2ヶ月に一度、運営推進会議を開催し、活動報告や話し合いを行ってサービスの質の向上を図っている。	家族代表、包括支援センター、町内会長、ホーム長等6人のメンバーで定期的に会議を開催して、運営の推進を図っている。	
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		トラブルが無いので、行政担当者との交流は比較的少ない。	些細なことでも相談するなど、いわき市行政サービス担当者との連絡を密にして、協力関係を構築できればと思います。
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「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	職員全員で身体拘束の勉強会を持ち、理解を深め、身体拘束のないケアに取り組んでいる。	新人に対する勉強会はもとより、それらしいケースが発生する度に、カンファレンスを開き、互いに話し合い学習している。考え方として、高いベッドからの落下の危険予防の為身体拘束するのではなく、試しに下に寝かせれば解決することもあるとか！	
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	虐待防止について研修に参加したり、カンファレンスにおいて話し合いをしながら、虐待が行われることのないように見守り、注意している。		

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
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	今のところ該当する利用者はいないが、自立支援事業や成年後見制度が必要な人には、活用できるよう支援している。		
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	書類や面談により十分説明を行っており、理解・納得を得ている。		
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	面会時には利用者や家族の方々と会話を する機会を持ち、その中から不満を見い出し反映させている。	面会時に、練ってあったケアプランの説明をして、家族の方々の意見を聞くようにしている。	
11	(7)	運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営や管理についての職員の声に耳を傾け、活かしていくことを心がけ、職員の働く意欲の向上や質の確保を図っている。	毎月カンファレンスを行い、職員の意見や、提言を聞くようにしている。	業務を遂行する中で、仕事と利用者等の関係で発生したストレスを、いかに共有して解消するか、カンファレンスの中で取上げ、解決するようにしている。	
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	代表者は職員との会話をする機会を大切にしている。また、親睦会を開いて、職員間の職場環境改善に努めている。		
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	定期的な外部研修への参加や職場内の勉強会・研修等を実施している。各自が向上心を持って働けるよう努めている。		
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	勉強会や意見交換会を行い、悩みを共感しあいサービスの質の向上に努めている。		

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
<b>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	本人との信頼関係が築けるよう、本人の訴えに対し耳を傾けて、サービスに導入するようにしている		
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	家族の悩みや要望などよく聞きながら、信頼関係を築いている。		
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	よく話し合いを持ち、適切な支援を見極め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	職員は利用者の皆さんと接する機会を多く持ち、個々の能力に応じて学んだり、支えあったりしている。		
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	家族が来所された時にはお茶を出して接待し話しをする機会を持ち、家族と一体の支援関係を築いている。		
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	家族の協力を得ながら、外出や面会等により、支援に努めている。	入所期間が長くなると、知人・馴染みの人との関係性も途切れがちになるので、面会時に家族の人たちに時間をかけて、会ってもらっている。	
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	利用者の行動を常に把握し、利用者同士が関わりを持てるよう支援している。また、利用者同士が助け合う気持ちを引き出すよう支援している。		

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
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	退去後も情報交換をしながら経過を見守り、相談や支援をし関係の継続を図っている。		
<b>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、関係者で本人の視点に立って意見を出し合い、話し合っていく取組を心がけている。	その人らしい生活、意向の把握に努めている。職員は利用者の情報を共有している。	利用者と接したり話をする機会をより多く持って、本人の意向を汲み取るようにしている。意思の疎通が図れない場合は、家族の力を借りて方向性を決定している。	
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	入所時に利用者や家族より聞き取りをしたり、日常の生活の会話の中から経過を把握している。		
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	介護日誌を作成し、日々の過ごし方や心身状態を記録して、把握している。		
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	本人や家族の意向に沿って課題を模索し、それぞれの意見に反映した介護計画を作成している。	介護計画は3ヶ月に1度の割合で見直しして、ケースカンファレンスにより本人や家族の意向を取り入れて、次の計画書を作成している。	
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	介護日誌を作成し、各勤務担当者が個々の記録をしている。また、月のまとめとして月次報告書を作成し、介護計画の見直しに活かしている。		
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、その時々々に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	その時々々のニーズに柔軟な支援や対応に努めている。		

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
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	ボランティアの受け入れを行っているので時々来所され利用者の皆さんを支援している。		
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	利用者それぞれに主治医があり、気軽に相談等が出来る。また、緊急時に対応してもらえる協力医療機関がある。	現在、継続してかかりつけの医師による往診を受けている利用者が3名いる。それ以外の人、協力関係医療機関に往診・加療が容易にできるようになっている。	
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	訪問看護師が定期的に訪問している。異常発見時には適切に対応している。		
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。	利用者が入院時には病院に時々訪れ、医療機関から情報を得ている。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入所時や状態変化時に家族や本人と話し合いを持ち、全員で方針を共有している。	現時点では、終末期を迎えている利用者はいないが、対応が難しいので、これから先も、まずは医療機関に相談しようとしている。	
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	研修等に参加して、知識や実践力を身につけるよう努めている。また、職員全員が普通救命講習を受講している。		
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	昼夜の時間帯を想定して、年2回避難訓練を実施している。また、緊急時マニュアルを作成している。	平屋建てで、避難経路が2箇所あるので、あわてなくても容易に避難できる建築設計になっている。最近、歩けない利用者を連れ出す訓練として、職員を利用者に見立てて、毛布にくるんで引っ張る演習をした。	

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
<b>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	利用者一人ひとりに合わせた言葉掛けや、相手を傷つけないようなさり気ない声掛け誘導等を行っている。	ゆったりとしたやり取りの中にも、声をかける機会を得るため、トイレの要望・体調管理等について聞き出すようにしている。	
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	利用者にわかり易く説明したり、その人に合わせて納得しながら自己決定できるよう支援している。		
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	個々の利用者に対して、自分のペースで生活できるよう希望に沿って支援している。		
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	その人らしいおしゃれが出来るよう本人の意向に沿って支援している。		
40	(15)	食事を楽しむことのできる支援 食事に関連した作業を利用者とともに職員が行い、一緒に食事を味わいながら利用者にとって食事が楽しいものになるような支援を行っている。	利用者の好みを聞いたり、旬の食材を取り入れたりして楽しく食事が出るようにしている。	過去のメニューの中から、なるべく利用者の希望を聞き、旬の食材を使って、毎日違う変化に富んだ食事を提供している。調理の補助は興味を持って簡単に出来る、「ふきの皮むき」とか安全が確保できるものに限って手伝ってもらっている。	
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	食事量や水分量は、介護日誌に記入して十分摂れているか確認している。		
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	自分で出来る人には声掛けを行い、出来ない人には入れ歯の洗浄、歯磨きを行っている。		

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	一人ひとりの排泄パターンを把握し、排泄レベルを低下させない為に、トイレ誘導を昼夜共に心掛けている。	排泄がなんとか自立できている人には、あまり手を貸さないようにして、着衣を整える程度に見守るようにしている。	
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	リハビリ体操や歌唱を行ったり、また、牛乳やヨーグルトなどを取り入れて便秘の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	ADLの低い利用者が多い為、入浴日が設定させている。	入浴に時間のかかる人は、(月、金)の週2回09:30から入ってもらうようにして、夏は原則として週3回入浴するようにしている。	
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	一日の生活リズムを通して昼夜逆転にならないよう職員からの働きかけを多く持っている。また、照明や室温にも気を使い、安心して気持ちよく休める環境を整えている。		
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	投薬カレンダーを使用して用法用量に注意している。また、個々の薬の説明書をファイルして職員がいつでも確認出来るようにしている。		
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	利用者の能力に応じ、食器洗いや、洗濯物のたたみなどの役割を作っている。		
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	利用者の希望を聞き、買い物に行く時は利用者と一緒にいっている。	寒い時期はなかなか外に出たがらないので、暖かい日を選んで散歩に連れ出すようにしている。買物には月1回、小旅行は新緑と紅葉の季節に年2回出かけている。	

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	自己管理の出来る人には自分でしてもらい、出来ない人には管理者が管理している。		
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	電話利用については事務所を利用し、プライバシーが守られている。自分で掛けられない時は職員が対応している。		
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	共有空間には居心地良く過ごせるよう季節の花を飾ったり、季節に合った飾り物を飾っている。	共有空間の通路にあたる場所には、障害物になるような物は置かないようにして、自由な動線とゆったりとした空間を作ることに配慮している。	
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	ホールにはテレビを置き、ソファが設置されている。また、畳所には掘りごたつがあり、団欒の場になっている。		
54	(20)	居心地よく過ごせる居室の配慮 居室、或いは泊まりの部屋は、プライバシーを大切に本人や家族と相談しながら、居心地よく、安心して過ごせる環境整備の配慮がされている。(グループホームの場合)利用者一人ひとりの居室について、馴染みの物を活かしてその人らしく暮らせる部屋となるよう配慮されている。(小規模多機能の場合)宿泊用の部屋について、自宅とのギャップを感じさせない工夫等の取組をしている。	自宅から愛着のある家具やベッドが持ち込まれ好きなように配置されている。	入所期間が長くなるにつれ、愛着のある物も変化してくるようで、最後には、お供えや写真立と言うようなシンプルなものを数少なく飾っているような光景が見られた。落ち着いた生活の中で、活気を持たせるべく、少しの変化を取り入れるのに苦労している様子があった。	
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	ホールやトイレには手すりが設置されている。浴槽内には滑り止めが設置され、安全で出来るだけ自立した生活が出来るように工夫している。		

### 3 評価結果に対する事業所の意見

事業所名 グループホームことぶき  
記入担当者名 管理者 大平 千鶴子

評価結果に対する事業所の意見

特になし

#### 評価結果に対する「事業所の意見」の記入について

意見については、項目 を記入してから内容を記入してください。

## 目標達成計画

作成日：平成22年 4月 7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	年に2回の避難訓練を行っているが、近隣との連携が取れていない。 また、利用者の確認方法が決まっていない。	ひとり一人の利用者の状態を踏まえ、昼夜を通した的確な避難誘導が出来る。	・利用者ひとり一人に合った避難方法を考える。また、避難したか確認方法も考える。 ・昼夜それぞれの避難手順を再確認する。 ・近隣の住民や消防団との連携を図っていく。	3ヶ月
2	13	勤続1年未満の職員が半数を占めている。 認知症の理解を深める事はもとより、利用者ひとり一人に合った対応を考える。	職員ひとり一人が向上心を持ち、スキルアップを目指す。	・外部研修には、積極的に参加する。 ・ホーム内の勉強会を強化する。	12ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月

注)項目の欄については、自己評価項目の を記入してください。項目数が足りない場合は、行を挿入してください。