

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	0871000196		
法人名	有限会社ヘルスケアー下妻		
事業所名	ケアプラザうららグループホーム①		
所在地	下妻市下妻戊34-1		
自己評価作成日	平成22年2月10	評価結果市町村受理日	平成22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	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22年3月17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)】

家族のように家庭的な環境の中でおもしろ、おかしく、いつもどこかで笑い声が聞こえてくるように努力している。
--

【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)】

地域との関わりを大切にしているグループホームである。ホームは家庭的な環境の中で、利用者が落ち着いた生活が出来るよう職員や家族が協力しながら支援している。利用者の日々の生活の中で刺激になるような声かけし、思いを聞くよう職員は支援することを心掛けている。保育園や学童保育が併設されていて、交流も盛んである。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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
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	独自の理念をつくりあげている。	事業所の理念から安心してゆつくりとした、利用者主体で生活できるよう支援している。地域の方々とホームを共有し、利用者が今までの生活が出来るよう、地域密着の理念を考慮中である。	地域密着を踏まえた理念をつくりあげ、地域と共有し、実践に繋げていけることを期待したい。
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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	自治会に加入し、地域の環境整備やお祭等に参加させていただいたりして、交流に努めている。	自治会に加入している。しかし、自治会からの声がかからない現状がであるが、ホームから参加できるように声をかけるように心がけている。地域の活動の環境整備や決算報告会には参加している。	
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	玄関、ホーム内に理念を掲示しており、面会や来所時に目を通して頂いたり、運営推進会議で説明をしている。		
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	2ヵ月に一回の会議の中で、ホーム行事の実績や利用者様へのサービス内容について報告している。又、議事録を回覧し、スタッフに伝えている。	2ヶ月に1回の運営会議を開催している。会議で出た意見は職員と共有し、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取り組んでいる	入居状況を月1回報告しており、相談、意見交換などを行っている。	利用者の入居状況を月1回電話で報告しているが、今後は直接、市町村の窓口に出向いていきたい。体験学習の場として提供する予定である。	
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	身体拘束をしないことを前提にしており、スタッフ全員でいろいろと考え工夫している。	月1回の会議で職員に対して話をしている。拘束はおこなっておらず、弊害も理解している。	
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	ミーティングの中で話し合い防止に努めている。		

茨城県 ケアプラザうららグループホーム

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	運営推進会議に地域包括センターの方も出席されているので、相談をして学ぶ機会を持ちたいと考えています。		
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	契約、退所時に不安や疑問点を尋ね、それに対し説明をし理解・納得を図っている。		
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	日頃からのコミュニケーションの中で、さりげなく聞くようにしている。又、玄関にご意見箱を設置している。	電話や面会時に、家族からの意見を聞くことが多い。意見を頂いた時にはケアに活かせるようにしている。意見箱を設置しているが意見は入っていない。	苦情に関しての窓口は契約書に書かれているが、解決責任者についてははっきりさせて家族等を安心させていただけよう期待したい。
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	月一回のミーティングで意見を聞き、事業者会議にて提案している。	月1回のミーティングで意見を聞き、運営に活かしている。意見が言えない時もあるため、状況に応じて職員には個別に対応するようにしている。職員には働きやすい環境作りに努めている。	
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	職員が働きやすい環境を整備し、やりがいのある職場作りに努めている。		
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	内部・外部での研修参加に努めているが、研修等の機会確保がなかなか取れないのが現状である。		
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	県の協議会などに参加し、他事業所との交流をしている。		

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
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	必ず事前調査をし、時間をかけて本人とお話をしながら関係づくりに努めている。		
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	じっくりとお話をする機会をつくり、不安・要望を聞きながら関係づくりに努めている。		
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	ケアマネージャーやスタッフと相談しながらケアカンファレンスをし、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	昔の様子を話して頂いたり、料理方法を教えて頂いたり和気藹々の関係を築いている		
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	面会時に対話に加わり、一緒に話をしたりしているいろいろな情報を得ている。		
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	ご家族と相談・協力のもと、馴染みの人たち気軽に面会に来られたり、外で会ったりできるように努めています。	家族や利用者の友人が面会にくる。利用者にとっては楽しいひと時を過ごしていただけるよう気をつけている。面会人から昔の貴重な情報を得ることがあり、ケアに活かしている。	
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	相性や日頃の関係を把握し、利用者同士の関わりや支え合いを大切にしています。		
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	退所の際、退所後も気軽に相談をして頂けるように説明している。		

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
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	一人ひとりとのコミュニケーションの中から希望・意向を聞いたり、ご家族に相談をしながら把握に努めている。	墓参りの希望があり支援した。また、孫に会いたいという利用者の思いを家族に伝え、希望に沿う支援を行なった。職員で対応することについては、職員間で協力し合っている。	
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	情報提供書やご家族から聴いたり、本人から聴いたりして把握に努めている。		
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	本人の訴えや毎日の経過観察・スタッフ同士の意見交換などを通して把握に努めている。		
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	ご本人とご家族の話を聴きながらケアカンファレンスを行い計画を作成している。	利用者、家族の意見や要望を聞き課題とケアのあり方について職員で話し合っって介護計画を作成している。3ヶ月ごとにモニタリング、評価を行なっている。	
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	毎日の一人ひとりの生活状況を記入し、それを確認することにより情報の共有をし、計画に反映している。		
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	グループホーム以外でデイサービス・託児所・学童がありいろいろなニーズに生かすことができる。		

茨城県 ケアプラザうららグループホーム

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	警察・消防に施設の存在を報告したり、救急救命講習でも消防の方々とお話している。又、地域ボランティアの方々に来ていただき、利用者の方も一緒に楽しんでいます。		
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	本人・ご家族の希望を優先し、その人に合った医療を受けられるよう支援している。	かかりつけ医の医療機関に付き添い、受診支援をしている。受診後は家族に報告し、受診記録を残している。受診記録は職員の共通理解に努めている。	
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	職員に看護師がいるので日常の健康管理について相談をしている。		
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。	入院時に介護サマリーを作成し病院側に渡しています。又、入院中に相談員、看護師等と状況確認をして早期退院に努めている。		
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	ご家族の意向を確認すると共に、医療機関と相談をしてケアカンファレンスにて今後の支援策を検討している。	現状では、24時間の医療連携がとれていないため、対応ができない。そのため、重度化や終末期については、家族に説明してその旨を伝えている。	
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	職員は定期的に救急救命講習を受けており、対応出来るように努めている。		
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	消防署員立会いの避難訓練(昼間)・夜間想定避難訓練(夕方)を一年に各一回ずつ実施し対応出来るように努めている。	年2回の避難訓練を行っている。内容としては、消火器の使用方法や避難経路の確認を利用者と職員が一緒におこなっている。備蓄に関しては、準備段階である。	いつ起こるか分からない災害に備え整備を職員とともに考えていってほしい。

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
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	言葉使いに注意をしながら声かけに心がけている。	利用者に対する言葉かけは丁寧な対応である。プライバシーを尊重した対応(失禁時対応等)がなされている。	
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	利用者が希望や思いを言えるような環境作りに心がけ、支援をする前に意見・希望を聴くようにしている。		
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	利用者一人ひとりのペースやその日の状態に合わせて支援をしている。		
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	本人の希望にそった支援をしている。		
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	食べたいものを聞いてなるべく希望にそえるようにしている。又、利用者に声かけをし職員と一緒に片付けなどをして頂いている。	後片付けや食器洗い、食器拭きなどを利用者の能力に合わせた力量を見極めて支援している。利用者の好みや希望を提供できるよう心がけている。食事制限のある利用者に対しては栄養士の指導をうけて、食事を提供している。	
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	一人ひとりに合わせた分量・形状にて支援している。		
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に、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	うがい・歯磨き・義歯洗浄などその人に合わせたケアをしている。		

茨城県 ケアプラザうららグループホーム

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	その人の状態に合わせてながら、最終目標を布パンツでトイレにて排泄できるように、自立に向けた支援をしている。	利用者の排泄パターンを把握して、事前に声をかけトイレで排泄支援に努めている。目標は自立されたトイレでの支援を心がけている。	
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	一人ひとりの便秘状態を把握し、飲食物の工夫・医療機関への相談など取り組んでいる。		
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	入浴状況を見ながら声かけをし、曜日を決めずに希望にそえるよう支援している。	利用者の希望により、毎日の入浴が可能である。入浴拒否される利用者に対しては、時間をずらして声をかけ気持ちよく入浴してもらうように支援している。	
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	休みたい時には休んで頂いています。居室ドアにはプライバシーカーテンがあり、安心して休んでいただいている。		
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	受診記録や処方箋にて確認できるようになっている。		
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	その人の生活習慣や力量に応じ手伝いをお願いしています。又、カラオケやビデオ鑑賞を取り入れています。		
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	希望にそえるように心がけています。買い物などに行くときは声かけをし希望の方と行っています。又、場所によってはご家族と相談をして協力をして頂いています。	利用者の希望により季節に応じて花見や各地のイベントに出かけるようにしている。車椅子の利用者が増えてきているが、体調を考慮しつつ出来るだけ外出支援を心がけている。	

茨城県 ケアプラザうららグループホーム

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	希望のある方についてはご家族と相談の上、所持して頂いています。		
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	その人の希望によりご家族と相談の上、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	写真・植物などを飾り居心地の良い環境作りになっています。	写真(行事の)や草花を飾り和やかな雰囲気作りの工夫をしている。プライバシー保護のため、部屋の入り口の窓にはカーテンをしている。	
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	居間にはソファ・中庭にはベンチがあり、思い思いに過ごせる環境になっている。		
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	使い慣れたものを置いて頂けるようお話をして居室に置いている。	家で使っていた家具や小物の配置により、利用者にとって安心できる居室となっている。	
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	居室ドアには名前プレートが車イスの方が見やすい高さであり、トイレ・お風呂には見やすい高さでイラストいり大きく表示してある。		

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	1	理念の共有と実践	地域密着の理念を構築し、信頼関係をさらに作っていく	現在の理念をさらに掘り下げて、地域密着を踏まえたものにしていき、地域と共有し信頼関係を深めていく	12ヶ月
2	2	運営に関する利用者、家族等意見の反映	常に信頼関係を深め、色々な意見交換が常に取れる関係作りをする	コミュニケーションをはかり、意見を出して頂き苦情等の解決責任者を立てより安心して頂けるようにしていく	6ヶ月
3	3	災害対策	災害時には、利用者や地域の方が非難できる施設を目指す	いつ起こるかわからない災害に備え、非難訓練等を実施すると共に、地域の方の避難所としても機能出来るような環境を作っていく	6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。