

改善計画書(兼改善状況報告書)

作成日 : 平成19年4月20日

評価日 : 平成19年4月20日

グループホーム名	風花
----------	----

作成者(代表)	職名 管理職
	氏名 長岡 すみ子

改善計画書(兼改善状況報告書)

優先順位	改善項目No.		改善目標	改善に向けた計画内容	期間	評価(19年4月20日現在)
	自己	外部				
1	1	1	理念の具体化及び運営理念の共有をはかる。	今までの理念をもう一度検討し、スタッフ全員で作直していく。	平成19年4月1日より	何度もミーティングを行い、目指すものを折り込んだ理念を作成し、気持ちを新たにスタートした。
2	3	2	運営理念の明示	家族会開催時に、家族の方々に運営理念の説明をしていく。	平成19年4月28日開催	家族会開催予定。
3	11	9	身体機能の低下にあわせ、自立した生活が送れるように、設備の見直しをする。	滑り止め、手すりの設置、浴槽やトイレ、台所などの使い勝手など、スタッフ一人ひとりが見直し、具体的な改善方法を考えていく。	その都度	危険箇所、改善可能箇所など、チェックシート作成し見直しを行う予定。
4	15	12	臭いや空気のとどみがないようにする。	利用者一人ひとりの保育、清潔を見直す。各場所(トイレ、居室、フロアなど)で臭いの元をしっかりと把握し、除去する。	その都度	チェックシートを作成し、気づきを拾い出していく予定。
5	21	16	介護計画を職員間で共有する。	職員一人ひとりが、センター方式の理解を深めるための勉強会を開き、小さな気づきを大切にしていき、介護計画に反映させていく。	その都度	5月1日、ケアプラン作成のためのミーティングを開き、各利用者のプランを落とし込んでいく。
6	26	21	チームケアを充実させる。	リーダー、サブリーダーで月1回の勉強会を開き、質の向上、チームケアの意識付けを行っていく。	3月末より	「レインボー会」と名づけ、定期的に行う事により、少しずつ意識付けていけている。

7	37	28	身体拘束のないケアを実践する。	身体拘束の意味を職員間でもう一度見直す。 お互いに身体拘束していないか、言葉による拘束はないかなど、もう一度水から振り返る機会を増やし、ミーティングで話し合う場を作る。	平成19年4月より定期的	
8	33	26	利用者が自己決定できる場面を増やし、自己決定できない人への配慮も忘れない。	利用者全員の安心と自由が確保できる方法を見直していく。 特に自己決定できない人への配慮方法を考える。	その都度 ケアプラン作成時	
9	102 104 106	56 57 58	利用者にとって職員が安心できる存在であるために継続できる働き場を作っていく。	常に、利用者にとって不利益にならない為に、お互い意見を言い合えたり、職員のストレスを解消できる場を作っていく。 定期的に管理者・リーダーと話し合える場を作っていく。	月1回	
10	128	69	市町との関わりを深めていく。	運営推進会議を通し、市・地域包括・地域住民との関係を深めていく。	2か月毎	1年間6回の会議が終わり、今後、より充実をはかっていく。
11	144	73	火災、地震の災害への対応の確認。	マニュアルにそった、訓練を定期的(半年毎)に行い、地域との協力体制を確認していく。	年1回	