

2019年度

## 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	1492200421	事業の開始年月日	平成24年7月1日
		指定年月日	平成24年7月1日
法人名	メディカルケアサービス株式会社		
事業所名	愛の家グループホーム 藤沢片瀬		
所在地	( 251-0032 ) 神奈川県藤沢市片瀬1-4-7		
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護	登録定員	名
	<input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	通い定員	名
		宿泊定員	名
		定員計	18名
		ユニット数	2 ユニット
自己評価作成日	令和2年1月7日	評価結果 市町村受理日	令和2年8月11日

※ 事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先 <http://www.rakuraku.or.jp/kaigo/w10/wpIsearch.aspx>

### 【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)】

日々楽しく心豊かな生活に溢れる施設作りを目指しています。また地域にあるあらゆる資源を活用しながらより地域との連携を深めることが出来るように活動したいと考えています。

### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社フィールズ		
所在地	251-0024 神奈川県藤沢市鵜沼橋1-2-7 藤沢トーセイビル3階		
訪問調査日	令和2年1月23日	評価機関 評価決定日	令和2年7月30日

### 【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)】

事業所は、JR、小田急江ノ島線「藤沢」駅から、徒歩約20分のところにあります。江ノ島電鉄や江ノ電バスでも行くことができます。幹線道路から離れた閑静な住宅街の一角で、駐車場が広い2階建て2ユニットのグループホームです。さいたま市に本社を置き、全国各地に約300ヶ所のグループホームなどを展開する株式会社運営しています。平成24年7月に開設し、約7年6ヶ月の実績があります。

<優れている点>

医療連携体制加算や口腔衛生管理体制加算、生活機能向上加算を取得し、医療面での体制が整えられています。かかりつけ医が月2回往診に来ています。看護師は週1回訪問し、24時間連絡が取れる体制です。歯科医師の往診もあり、歯科衛生士による口腔ケアの指導を実施しています。作業療法士も訪問し、生活機能向上について助言などを行っています。「看取りに関する指針」「看取りについての対応」の手順書を整備し、看取りの実績があります。また、掃除をしたり、居室のタンスに洗濯した衣類をしまったり、ベッドメイキングなど、何をするにも職員と入居者が一緒に行っています。

<工夫点>

調理専門の職員を採用し、介護職員が入居者の支援に専念できる体制を整えています。月1回、食事レクリエーションを企画して、餃子やハンバーガーなどを入居者と職員が一緒に作り、食べています。

### 【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1 ~ 14	1 ~ 7
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	8
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 ~ 35	9 ~ 13
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ~ 55	14 ~ 20
V アウトカム項目	56 ~ 68	

事業所名	愛の家グループホーム 藤沢片瀬
ユニット名	1階

V アウトカム項目			
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
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
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
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
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
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
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

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
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：9, 10, 19)	○	1, ほぼ毎日のように
			2, 数日に1回程度ある
			3. たまに
			4. ほとんどない
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の拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えています。 (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
66	職員は、生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
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
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. ほとんどいない

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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。	より現実的な施設理念について日々の活動の中で共有、浸透できるよう啓もうしています。	理念は、事務所、スタッフルーム、玄関に掲示しています。職員は入職時に社内プログラムに従ってオリエンテーションを受けていますが、その時に管理者が会社の運営理念を説明しています。昨年12月に今年の施設テーマを発表しています。	地域密着型サービスの理念を理解し、理念の具現化を意識して取り組む体制作りも期待されます。
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。	町内会及び地域ボランティアとの積極的な交流に努めています。	自治会に加入し回覧板が回ってきて地域の情報を得ています。片瀬地区人材情報バンクセンターから多くの地域ボランティア団体が活動に来ています。今年の夏は、小学生のラジオ体操の場所として事業所の駐車場を提供する予定をしています。	
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。	たとえば大規模災害時など施設のスペースを活かして一時的な避難場所としての活用も今後の課題として考えています。	/	/
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 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。	ご入居者ご家族、地域、行政の皆様から貴重なご意見をいただく場として改善に結び付けられるように生かしています。	2ヶ月に1度、運営推進会議を行っています。6～7名の家族と地域包括支援センター職員などが出席しています。事業所からは状況などを報告をし、家族からの提案や意見などを聞いています。様々な家族からの要望を受け入れ、改善しています。	各方面の地域住民の人に運営推進会議に参加してもらえるように、方策を考える取組みが期待されます。
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。	運営推進会議は、2カ月に1度の大事な成果報告の場であり、家族や地域、行政をつなぐ大事な情報交換の場でもあります。より良い施設運営に向けこの場を大いに活用したいと考えています。	介護福祉課へ1年間分の運営推進会議の予定を連絡していますが、毎回欠席の連絡がきています。事故報告や介護保険の更新をしています。入居者家族から要望について介護福祉課へ相談し、事業所としての対応を聞いています。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	自社内で定時開催されている身体拘束に関する委員会や虐待チェックシートを活用することで日常的に啓もう活動を行っています。	「それは身体拘束ではありませんか」の黄色のポスターを事務所やスタッフルームに掲示しています。職員が法人作成の「身体拘束チェックシート」で自己チェックをしています。「高齢者虐待と身体拘束ゼロに向けての取り組み」と題して研修を年数回行っています。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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。	自社内で定時開催されている身体拘束に関する委員会や虐待チェックシートを活用することで日常的に啓もう活動を行っています。		
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。	これらの事項については今後も内部研修や会議体の中で学ぶ機会を持っていき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。	契約者様に分かりやすくまたご理解、ご納得頂けるような説明を心がけています。契約後もしも不審な点があれば丁寧に対応させていただきます。		
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並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。	頂いたご意見には期日を決めてその対応を報告させていただいています。	運営推進会議や日常の来訪時に出た意見や要望は即答ないし、期日を決めて回答することとしています。家族の要望で送付物には表紙を付けています。毎月発行する便り「かたせ通信」で日々の様子や行事の予定などを知らせ、コミュニケーションを図っています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	日々の業務の中で出来る限り対話の時間を持つよう心掛けています。必要であれば個別にヒアリングの機会を持っています。。	3ヶ月に1回、個人面談をしています。管理者は職員に日頃から積極的に声かけをしています。また職員の提案は否定することなく受け入れるよう心掛けています。決められた休憩時間は必ず取るよう指導し、リフレッシュに効果を上げています。	
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。	働き方改革を基に特に有給休暇の計画的取得とそのため取得状況を把握しながらシフト調整を行っています。		
13		○職員を育てる取組み 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。	職員各自のレベルに応じた全社的研修の実施やキャリアアップ制度の導入など職員のキャリアアップに尽力しています。		
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つくり、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組みをしている。	学研グループのメリットを活かしながら地域連携会議など企業の枠を超えた会議を実施しています。		
<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 サービスの利用を開始する段階で、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。	入居時には十分な情報を共有することでご本人が不安を覚える事のない会話や交流を心がけています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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。	十分な時間を取りながら対話を進めることでご家族の考えを出来るだけ反映できるようにケアが出来るよう努めています。これにより徐々に信頼関係の構築が進むよう対応致します。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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。	一つ一つの事例に仮説を立てながら実行と検証を繰り返しながらより良いケア結びつけるようにします。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。	ご本人様の特徴、特性に添ったケアを心がけています。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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。	ご家族とは密に連絡を取り、また訪説の際には個別にコミュニケーションが図れるような機会を多く持つていこうと考えています。		
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。	会話の中に思い出の場所を絡めた話をしたり内容に共感しながら話をする事で心安らぐ気持ちを大切にしたいと思います。	編み物や習字など趣味を掘り起こし、継続の支援をしています。入居後の、入居者同士の新たな馴染みの関係づくりにも傾注し、支援しています。	入居により地域との関係は途切れがちになります。馴染みの人や場との繋がりを継続できるように支援も期待されます。

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	年齢、趣味等共通項を模索しながら席次を決めるなど配慮したり、特徴を反映うできる場作りをさせていただきます。		
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。	絆を大切にしたいと考えています。		
<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。	入居者様がその時間を有効に活用できるような距離感を持ってケアをさせていただきます。	入居前にアセスメントを行い、入居者本人の状況を確認しています。入居者と職員が一緒になって行動し、コミュニケーションを取るようになっています。日々の暮らしの中で、行動や表情から入居者の希望・意向を把握するようになっています。	
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。	入居前情報として小さなエピソードなど知ることによって話題性を保つ会話が出来ればと考えています。		
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。	職員がその方の今を共有することで一定レベルのケアが出来るよう対応させていただきます。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	ちょっとした変化も共有することで解決の糸口となる事もあります。チーム共有はとても大切であると認識しています。	ケアプラン作成担当者は、改訂前に家族から話を聞いています。その後訪問看護記録の確認や作業療法士からの意見を聞き、サービス担当者会議を開催しています。アセスメント表からケアプラン作成に繋げています。基本的には3ヶ月に1度改訂しています。	
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。	PDC Aサイクルの繰り返しによって生じる課題をプランの一つとして取り上げながら解決策を導き出す手法が大事である遅考えています。		
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。	固定概念にとらわれることなくあらゆる資源を活用していくよう努めています。		
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。	固定概念にとらわれることなくあらゆる資源を活用していくよう努めています。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 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。	小さな変化にも対応出来るよう柔軟な対応をしています。	医療連携体制加算の事業所です。入居前からのかかりつけ医や事業所で紹介した協力医がそれぞれ月2回、往診に来ています。歯科医の往診は、3つの歯科医院から来ています。看護師は週1回訪問し、24時間連絡可能となっています。	



自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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。	週1回の訪問時には、期間内の入居者の様子、変化を共有しながらアドバイを受けることで介護に活かしています。		
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、また、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。又は、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。	情報共有と密な連絡により早期退院が可能になるよう取り組みます。		
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。	入居時に指針を示しますが実際にその場になった場合の滞欧は改めて共有・支援の方法について考えていくことが良いと思っています。	入居時に「重度化した場合の対応にかかる指針」「看取り介護にかかる指針」を入居者家族に説明し、署名をもらっています。終末期の段階になった場合には、管理者が「看取りについての対応」の手順書を作成し、職員に説明し、周知しています。	
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。	緊急時の対応についてフローを作成しています。		
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。	予期せぬ、想定外等災害も多様になってきています。冷静になり他の職員や近隣住民の方々と助け合うことが大切であると思います。	避難訓練を年2回行い、1回は夜間想定で訓練を行っています。通報連絡訓練と避難誘導訓練をしています。備蓄品は3日分あり、「備蓄食材棚卸表」で保管期限や数量などを管理しています。	地域との具体的な支援体制作りも期待されます。

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	○一人ひとりの人格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。	一人一人の自然な笑顔が引き出すことが出来るようケアについても対応したいと思います。	日頃から軽率な言動には注意を払っています。入居者には身心両面で、正面から向き合い支援するよう努めています。呼びかけは姓に「さん」付けを基本にしています。入居者の個人ファイルは事務所内の鍵のかかる書庫に保管しています。	
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。	大切な事はその方の意志を尊重することと考えています。		
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。	日々楽しく心豊かに生活できるよう支援を致します。		
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。	起床時の整容服装のチョイスなどその肩の意向に沿った提供が出来ればと思っていまう。		
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。	咀嚼、嚥下状態の確認や食材のサイズなど無理なく召し上がって頂くよう提供させて歌できます。	食材は1週間分の献立に沿って外部業者が納入し、専門の職員が2フロア分をまとめて調理しています。食事レクリエーションで鍋物やハンバーガー、餃子などを職員と一緒に作ったり、誕生会のケーキや日々のおやつを手作りしています。入居者も配膳や片づけを手伝っています。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	食事記録を基に摂取状況水分量を管理いたします。		
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。	日常の口腔ケアと合わせて専門医による口腔指導を行っています。		
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向けた支援を行っている。	安易にパットやオムツを使用することなく出来る限り自然な排泄が出来るように対応していきます。	排泄チェック表で入居者ごとの排泄パターンを把握しています。必要に応じて、その人に合ったさりげない声かけに努めています。失敗の時は周りに気づかれないように、そっと浴室に案内するなどの配慮をしています。	
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。	ご本人様の体調に合わせてコントロールが出来るよう医療機関と連携をしながら対応をさせていただきます。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている。	ゆったりとくつろいでいただけるよう個浴にて職員と1対1の対応をさせていただきます。	入浴は週2回の午後を基本としています。衛生面と感染症予防の観点より湯は都度入れ替え、また足ふきマットも都度取り換えています。温泉気分を味わうために箱根の入浴剤を入れたり、季節によってはゆず湯や菖蒲湯なども楽しんでいます。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	居室環境や隣室の方への音の配慮など安眠ができる環境作りをいたします。		
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。	完全個別管理により定時定薬により服薬させていただきます。		
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。	支援は出来る限り最小にとどめて出来る事はご自身で対応して頂ける環境づくりに努めています、		
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。また、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。	ちょっとした外気浴、散歩、外出行事など出来る限り気分転換が図れるようなケアをさせていただきます、	天候不良の場合を除き、毎日午前中に必ず散歩をしています。希望があれば鎌倉や江ノ島などへの外出支援もあります。最近では、歩いて5分ほどの新林公園に行き、花見や敷地内での流しソーメン、バーベキュー、茶話会などのイベントが中心となっています。	
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。	施設にてお預り金対応としながら必要であれば買い物同行や代行などご本人の気持ちに添った対応をさせていただきます。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	通信に頼ることなく出来るだけ家族様には面会に来て頂けるよう日頃からお願いをしています。		
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。	限られたスペースの中で効率的に活動が出来るよう無駄を排除するように心がけています。	玄関ホールは広く、フラットな造りになっています。トイレや浴室は案内表示が大きめで見やすく整理整頓が行き届いています。リビングはスッキリとして快適な空間です。またテレビを止め、DVDで唱歌や童謡などを流して五感刺激に配慮しています。入居者が歌を口ずさんでいます。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所 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。	その方が大切にしているスペースが共有部にも存在します。その肩が居心地の良さを感じて頂けるように止めたいと思います。		
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。	居室にはその方の個性が色濃く出ます。その個性を邪魔することなく過ごして頂ける空間づくりをさせて頂きま	エアコンとメインのチェスト以外は、入居者と家族が持ち込み、アレンジした物を使用しています。居室の掃除や洗濯済みの衣料の片づけ、ベッドメイクなどは職員と一緒にしています。出入口には手すりがあり安全面に配慮しています。	
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」や「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。	フロアごとのチーム、施設全体としてのチーム作りに励みより良い施設を目指したいと思っています。		

事業所名	愛の家グループホーム 藤沢片瀬
ユニット名	2階

V アウトカム項目			
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
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
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
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
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
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごさせている。 (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
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

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
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：9, 10, 19)	○	1, ほぼ毎日のように
			2, 数日に1回程度ある
			3. たまに
			4. ほとんどない
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の拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えています。 (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
66	職員は、生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
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
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. ほとんどいない

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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。	より現実的な施設理念について日々の活動の中で共有、浸透できるよう啓もうしています。		
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。	特に地域ボランティアとの関わるについて意識しながら交流を深めていきます。		
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。	たとえば大規模災害時など施設のスペースを活かして一時的な避難場所としての活用も今後の課題として考えています。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 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。	ご入居者ご家族、地域、行政の皆様から貴重なご意見をいただく場として改善に結び付けられるように生かしています。		
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。	2か月に1度の大事な成果報告の場であり、家族や地域、行政をつなぐ大事な情報交換の場でもあります。より良い施設運営に向けこの場を大いに活用したいと考えています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	自社内で定時開催されている身体拘束に関する委員会や虐待チェックシートを活用することで日常的に啓もう活動を行っています。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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。	自社内で定時開催されている身体拘束に関する委員会や虐待チェックシートを活用することで日常的に啓もう活動を行っています。		
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。	これらの事項については今後も内部研修や会議体の中で学ぶ機会を持っていき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。	契約者様に分かりやすくまたご理解、ご納得頂けるような説明を心がけています。契約後もしも不審な点があれば丁寧に対応させていただきます。		
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並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。	頂いたご意見には期日を決めてその対応を報告させていただいています。		



自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	日々の業務の中で出来る限り対話の時間を持つよう心掛けています。必要であれば個別にヒアリングの機会を持っています。。		
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。	本年11月賃金報酬の大幅な見直しを行うなど整備に努めています。		
13		○職員を育てる取組み 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。	職員各自のレベルに応じた全社的研修の実施やキャリアアップ制度の導入など職員のキャリアアップに尽力しています。		
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つくり、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組みをしている。	学研グループのメリットを活かしながら地域連携会議など企業の枠を超えた会議を実施しています。		
<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 サービスの利用を開始する段階で、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。	入居時には十分な情報を共有することでご本人が不安を覚える事のない会話や交流を心がけています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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。	十分な時間を取りながら対話を進めることでご家族の考えを出来るだけ反映できるようにケアが出来るよう努めています。これにより徐々に信頼関係の構築が進むよう対応致します。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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。	一つ一つの事例に仮説を立てながら実行と検証を繰り返しながらより良いケア結びつけるようにします。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。	ご本人様の特徴、特性に添ったケアを心がけています。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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。	ご家族とは密に連絡を取り、また訪説の際には個別にコミュニケーションが図れるような機会を多く持つていこうと考えています。		
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。	会話の中に思い出の場所を絡めた話をしたり内容に共感しながら話をする事で心安らぐ気持ちを大切にしたいと思えます。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	年齢、趣味等共通項を模索しながら席次を決めるなど配慮したり、特徴を反映うできる場作りをさせていただきます。		
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。	絆を大切にしたいと考えています。		
<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。	入居者様がその時間を有効に活用できるような距離感を持ってケアをさせていただきます。		
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。	入居前情報として小さなエピソードなど知ること話題性を保つ会話が出来ればと考えています。		
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。	職員がその方の今を共有することで一定レベルのケアが出来るよう対応させていただきます。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	ちょっとした変化も共有することで解決の糸口となる事もあります。チーム共有はとても大切であると認識しています。		
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。	PDC Aサイクルの繰り返しによって生じる課題をプランの一つとして取り上げながら解決策を導き出す手法が大事である遅考えています。		
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。	固定概念にとらわれることなくあらゆる資源を活用していくよう努めています。		
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。	固定概念にとらわれることなくあらゆる資源を活用していくよう努めています。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 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。	小さな変化にも対応出来るよう柔軟な対応をしていきます。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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。	該当なし		
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、また、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。又は、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。	情報共有と密な連絡により早期退院が可能になるよう取り組みます。		
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。	入居時に指針を示しますが実際にその場になった場合の滞欧は改めて共有・支援の方法について考えていくことが良いと思っています。		
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。	緊急時の対応についてフローを作成しています。		
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。	予期せぬ、想定外等災害も多様になってきています。冷静になり他の職員や近隣住民の方々と助け合うことが大切であると思っています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	○一人ひとりの人格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。	一人一人の自然な笑顔が引き出すことが出来るようケアについても対応したいと思います。		
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。	大切な事はその方の意志を尊重することと考えています。		
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。	日々楽しく心豊かに生活できるよう支援を致します。		
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。	起床時の整容服装のチョイスなどその肩の意向に沿った提供が出来ればと思っていまう。		
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。	咀嚼、嚥下状態の確認や食材のサイズなど無理なく召し上がって頂くよう提供させて歌できます。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	食事記録を基に摂取状況水分量を管理いたします。		
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。	日常の口腔ケアと合わせて専門医による口腔指導を行っています。		
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向けた支援を行っている。	安易にパットやオムツを使用することなく出来る限り自然な排泄が出来るように対応していきます。		
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。	ご本人様の体調に合わせてコントロールが出来るよう医療機関と連携をしながら対応をさせていただきます。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている。	ゆったりとくつろいでいただけるよう個浴にて職員と1対1の対応をさせていただきます。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	居室環境や隣室の方への音の配慮など安眠ができる環境作りをいたします。		
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。	完全個別管理により定時定薬により服薬させていただきます。		
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。	支援は出来る限り最小にとどめて出来る事はご自身で対応して頂ける環境づくりに努めています、		
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。また、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。	ちょっとした外気浴、散歩、外出行事など出来る限り気分転換が図れるようなケアをさせていただきます、		
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。	施設にてお預り金対応としながら必要であれば買い物同行や代行などご本人の気持ちに添った対応をさせていただきます。		



自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	通信に頼ることなく出来るだけ家族様には面会に来て頂けるよう日頃からお願いをしています。		
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。	限られたスペースの中で効率的に活動が出来るよう無駄を排除するように心がけています。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所 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。	その方が大切にしているスペースが共有部にも存在します。その肩が居心地の良さを感じて頂けるように止めたいと思います。		
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。	居室にはその方の個性が色濃く出ます。その個性を邪魔することなく過ごして頂ける空間づくりをさせていただきます。		
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」や「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。	フロアごとのチーム、施設全体としてのチーム作りに励みより良い施設を目指したいと思っています。		

令和元年度

目標達成計画

事業所名 愛の家グループホーム藤沢片瀬

作成日: 令和 年 〇 月 〇 日

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	I, 1	コロナ禍により地域との 関係が取りにくくなっている	リモートによる運営推進会議 の実施	町内会へのアプローチ に家族には7月通知済	〇ヶ月
2	I, 1	理念の理解と具現化が ついていけなく共有でき ない	理念に基づいた実践 項目を明確にして 共有できるようにする	ホームのやり取り項目 を明示し実践する	1 ~ 12ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月