

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	1173100940		
法人名	メディカル・ケア・プランニング株式会社		
事業所名	グループホームつどい「西村家」		
所在地	埼玉県熊谷市拾六間726-10		
自己評価作成日	令和5年8月28日	評価結果市町村受理日	令和5年10月10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	株式会社ユーズキャリア		
所在地	埼玉県熊谷市久下1702番地		
訪問調査日	令和5年9月7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)】

日課としての体操や天気の良い日は散歩を実施し、利用者の身体機能の維持・向上を図っています。レクリエーションに力を入れております。生活リハビリや気分転換も兼ねて、散歩へ頻回に出しております。協力医療機関と訪問看護ステーションとの連携により24時間対応で入居者の健康サポートをしています。月一回のケアマネジャーのカンファレンスには協力医療機関の訪問看護師も参加して入居者の健康状態を把握し、密な連携を行っています。管理者は各ユニットのフロア主任に運営の裁量を任せ責任を持たせており、フロアは相互に協力し合いチームワーク良く、笑顔での対応を心掛けています。

【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)】

JR高崎線籠原駅から徒歩15分、木造2階建ての2ユニット定員18名のグループホームである。商業地に隣接しており、近くにコンビニやスーパー、ショッピングセンター、公園などもあり暮らしやすい環境にある。「人間の尊厳を大切にしながら、地域の中で生活する」を理念として、穏やかで家庭的な雰囲気の中で日常生活が送れるよう取り組んでいる。協力医療機関と訪問看護ステーションとの連携により、24時間対応できる体制を整えている。勤務年数の長いスタッフが多く、とくに排泄の自立に向けてはスタッフ全員が高い意識を持って対応している。

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
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	人間の尊厳を大切にしながら、地域の中で生活すること。	理念は全体会議の中で毎回話し合いをしている。新入職員とは研修で共有し、常に意識するようにしている。勤務年数の長いスタッフが多く理念は浸透している。	
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	散歩時の挨拶や近隣スーパーに積極的に買い物に出かけている。	コロナが落ち着いていた時には、近隣のスーパーへの買い物や公園への散歩を行い、近隣の方と挨拶を交わす等の交流をしていた。8月にコロナのクラスターが発生した関係で、現在は交流を控えている。	
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	利用者が行ける範囲で徒歩、車椅子で買い物等出かける。		
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	意見を傾聴し、向上に役立たせている。	コロナのため、現時点の会議は施設職員のみでの開催となっており、議事録の送付のみ行っている。今後は状況を見ながら対面での開催を検討中である。	コロナの状況が落ち着いたら、地域包括や民生委員等外部の方の参加を得て、対面での会議の再会が望まれる。
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	生活保護受給者が多く福祉課等に連絡をとり相談を随時行っている。	生活保護受給者もおり、日常的に福祉課等とは連絡をとっている。関係部署とも随時連絡をしており、協力関係を築いている。	
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「介護保険法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	マニュアルを用意し防止に努めている。	マニュアルを整備し、年4回の全体会では委員会を開催し、拘束をしないケアについて学んでいる。職員はしっかりと意識を持って取り組んでいる。	
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	マニュアルを用意し防止に努めている。		

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
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	成年後見人制度の資料などを基に勉強会など実施。		
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	見学、説明、契約をしている。		
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	電話、来訪時や運営推進会議の場において直接意見を聞く機会を作っている。また事業本部にも相談窓口を設けている。	入居者からは日常の会話の中から、家族からは面会時や定期的来訪時に要望や意見を聞くようにしている。要望等は都度連絡ノートに記載し、スタッフ間で情報共有して対応している。	
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	会議の中で意見を聞く機会を設けたり、他ホームとの意見交換の場を作っている。	月1回のフロア会議、年4回の全体会議を行っている。議題は日々の連絡ノートから取り上げ、スタッフ間で話し合いをしている。スタッフは活発に意見を出しており、提案等は運営に反映している。	
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	昇給制度の導入。		
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	新人研修や介護研修などを設けている。		
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	他の事業所やグループホーム協議会に参加し情報の交換をしている。		

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	介護サマリーなど基本情報を基に話を聞き本人との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	介護サマリーなど基本情報を基に話を聞き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	介護サマリーなど基本情報を基に話を聞きサービスの対応に努めている。		
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	出来る事はご自分で行っていただき、介護するのではなく共に生活することを基本に置いている。		
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	受診時や必要に応じて家族への呼びかけを行っている。		
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	地域への散歩や外出など行い支援に努めている。	コロナにより家族との外出機会等が持てない状況にあるが、可能な時には支援をしている。近隣への散歩等は可能な限り実施している。	
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	利用者同士で協力して生活していく援助を行っている。		

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	退去後も関係を断ち切る事無く努めている。		
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	日常生活からアセスメントし検討している。	会話の可能な入居者が多いので、日々の支援の中から要望や意見を聞き取っており、食事等の要望が多い。困難な場合には本人の様子等を把握し、スタッフ間で情報共有しながら検討している。	
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	以前使用していたサービス等を含めケアマネ等に相談し、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	各種記録書類にそのときにあった出来事を記載し、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	カンファレンスを行い意見を反映し、家族や本人と相談作成する。	ケアマネが月1回カンファレンスを開催して、職員や家族からの意見・要望を元に訪問看護師の意見も聞きながら、介護計画を作成している。変化があった時には随時対応している。	
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	日々の記録及びケアプランをチェックして見直ししている。		
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	本人の状況等見ながらご家族と相談し、一時帰宅や外出など支援している。		

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
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	近隣公園の除草、散歩時のごみ拾いなどを行い地域の一員にな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	主治医と連携し利用者様の状態、情報の共有を図っている。	内科医は月2回の往診、歯科医は必要時の往診、訪問看護は月2回あり、連携を図っている。医療機関と訪問看護ステーションとは24時間体制で対応できる体制をとっている。	
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	24時間体制で急変時の状態の変化についての対応や日常の体調管理についての相談している。		
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。	入院時には頻繁に訪れ情報交換を行い関係作りをしている。		
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	今まで数回看取りがあった。入居時に重度化した場合最大限出来る事を説明してるが状況により家族の意向や主治医と相談しながら方針を決め支援をする。	入居時に重度化や終末期の対応について説明をしている。看取りについては、その都度医師や家族と相談しながら方針を決めて対応しており、希望があれば、看取りの支援を行っている。	
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	マニュアルを用意し定期的に確認している。		
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	消防署や地域との連携体制を図り避難誘導体制の確保に努めている。	年2回の防災訓練を実施し、作成したマニュアルに基づいて対応をしている。コロナ前は地域住民の協力を得て訓練を実施できていたが、現在はできていない。夜間想定訓練も施設内のみで留まっている。	コロナの状況が落ち着いてきたら、地域住民の協力も得ての夜間想定訓練の実施が望まれる。

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
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	社内の10の約束を掲示周知し個人の尊厳やプライバシーを損なわないよう対応している。、	「社内10の約束」をスタッフが目に付く所複数個所に掲示し、常に意識するようになっている。会議でも周知するようにして徹底している。	
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	居室外でも自分の空間を設け自ら出来得る事を行い、自己決定できるよう働きかけている。		
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	食事など利用者によってペースも変わってくるので、利用者にあつたリズム合せ支援している。		
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	馴染みの商店や理美容院などに行けるよう支援している。		
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	献立表以外に不定期で、利用者のリクエストを聞き作ったり、外食をなどをして楽しんでいただいている。	食材の配食を利用しているが、行事等には入居者のリクエストメニューを考えて楽しめるようにしたり、誕生会等も行っている。食事の準備等、手伝える方にはテーブル拭き等してもらっている。	
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、水分量を各自記録し不足しないよう支援している。		
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、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	毎食後の声掛けを行い、出来る方はご自分で、介助が必要な方は支援をしている。		

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
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	時間を見ながらトイレ誘導を行いトイレ排泄の支援を行っている。	トイレで排泄する習慣を大切にしており、ほとんどの方を定時や随時の誘導をしている。退院後の方への排泄の回復に対し、スタッフ全員が意識を持って取り組んでおり、ほぼ全員がトイレで排泄できるように回復している。	
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	水分記録、排泄記録を確認しながらまた散歩、体操を行い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ず、個々にそった支援をしている	1日おきに入浴して頂いているがそのときの状態や希望に合せ対応している。	基本は一日毎の入浴だが、拒否のある方には状況に合わせて対応し、最低でも週1回の実施を心がけている。難しい場合には清拭や足浴等を実施している。入浴剤を使用し、香りなどを楽しんでいる。	
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	個々に合せ、また主治医に相談しながら対応している。		
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	処方薬説明書を常に確認しまた日々のバイタルチェックを行い変化の確認に努めている。		
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	出来るかぎり個人に居室清掃、洗濯など職員と一緒にしたり、買い物の手伝いなどしていただいている。		
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	一時帰宅やご家族と外出するなどの支援に努めている。	現在、コロナにより家族との外出等はできないが、近隣への買い物や散歩等は可能な限り実施するようにしている。	

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
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	一定額のお金を保持する方、施設で管理している方の場合もあり一緒に買い物に出かけるなど支援をしている。		
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	施設の携帯電話を必要時に使用できるように支援している。		
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	フロアテーブルに個人名を明示し、自分の居場所を設置、また季節感のある物を掲示したり、トイレの誘導矢印など設置し居心地良く過ごせるようにしている。	共用部には季節感のある飾りや入居者の作品等が飾られ、明るい雰囲気になっている。テーブルには個人名を明示して、一人ひとりの居場所がわかるように工夫している。	
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	フロアテーブルに個人名を明示し、自分の居場所を設けている。		
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	安全面を配慮しながら、今まで愛用していた物などを持ち込んでいただき居心地良く過ごせるようにしている。	居室にはベッドやタンスが設置されており、入居時には自由に愛用品を持ち込んでもらっており、仏壇等も持参されている。清掃は職員が実施しており、清潔で居心地よく過ごせるようにしている。	
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	ケアプランなど活用しながら、日常的な記録や相談事など配慮し個々に合わせ支援している。		

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	4	運営推進会議は2ヶ月毎に年6回開催している。民生委員、自治会長、家族等に参加頂きホームの現状等を話し合い、意見を頂いている。コロナ禍で市担当者等に参加して頂くことは実現には至っていない。	推進会議の開催を増やすと共に、多方面からの参加を呼び掛け、ホームについてご理解頂き、意見や助言をサービスの向上につなげる。	普段より役所や市の担当者と連携を持ち、運営推進会議に参加しやすい環境づくりや信頼関係を構築していく。	3ヶ月
2	35	年2回の避難訓練は行っている。運営推進会議や自治会等を通じ、地域の参加を呼び掛けているが、地域住民の参加、夜間想定訓練までには至らなかった。	推進会議等で積極的に働き掛け、有事の際には近隣の方の協力が得られる関係作りを強化する。又 災害対策として、非常用食料や、備品の準備を行う。	地元の行事への参加等で住民との関わりを増やし、訓練に参加していただけるよう働きかける。夜間を想定した訓練を行い、職員・利用者共に防災意識の強化を図る。	3ヶ月
3					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。