

平成21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	1472202355	事業の開始年月日	平成18年3月1日
		指定年月日	平成18年3月1日
法人名	有限会社 湘南ホームフレンド		
事業所名	ホームフレンド湘南台		
所在地	(252-0805) 神奈川県藤沢市円行1-10-20		
サービス種別 定員等	小規模多機能型居宅介護	登録定員	名
		通い定員	名
		宿泊定員	名
	認知症対応型共同生活介護	定員計	18名
		ユニット数	2 ユニット
自己評価作成日	平成22年2月10日	評価結果 市町村受理日	平成22年6月4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.kaigo-kouhyou-kanagawa.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=1472202355&SCD=320
----------	---

【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)】

職員は日々の支援の中で「ありがとうございます」と、ご利用者に感謝の意を伝える事で充実した生活を送っていただけるよう支援している。少人数・個別対応を常に意識し認知症介護の専門的ケアを提供できるよう日々、向上に努めている。

【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1-2-4 ｸﾞﾞﾞ ｽﾞﾌﾞﾌﾞ 3階		
訪問調査日	平成22年3月19日	評価機関 評価決定日	平成22年4月28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)】

ホームは開設から丸4年が経過しました。開設時からの「大きな家」をイメージした理念を継承し、ケア方針の「共に暮らす」「共に学ぶ」「共に笑う」を実践しています。職員は判断力、観察力を働かせ「今、何をすべきなのか」を常に考え、利用者一人ひとりの支援を行っています。 ホーム内は掃除や食後の後片付けなど行き届いており、清潔感が感じられます。ポータブルトイレを置いている居室もありますが、気になる臭いは全くありません。こういった面でも職員の意識の高さが伺えます。 運営推進会議や災害訓練など更なる充実に向け、22年度(ホームでは7月)から実施回数を増やすことが決定しています。また、看取りを行った経験を生かし、終末期ケアや看取りケアに関しても前向きな考えを持っています。サービス向上のために確かな前進を続けているホームです。

【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
理念に基づく運営	1 ~ 14	1 ~ 7
安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	8
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
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
アウトカム項目	56 ~ 68	

事業所名	ホームフレンド湘南台
ユニット名	1階ユニット

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
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
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
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	地域の中で利用者・家族・職員が共感できる<大きな家>をつくるという思いを念頭に日々の介護・行事の実施に取り組んでいる。	開設時からの「大きな家」をイメージした理念を継承しています。ケア方針の「共に暮らす」「共に学ぶ」「共に笑う」を実践しています。	
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	自治会主催の季節行事に、積極的に参加している。	地域の納涼祭に出かけたり、自治会主催の救命講習会に職員が参加したりと交流を図っています。運営推進会議がきっかけとなった傾聴ボランティアの定期的な訪問も行われています。	
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	現在積極的な活動はしていないが、日々の暮らしぶりを理解して頂けるよう、地域での買い物や行事参加をしている。		
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	入居者代表、家族代表、民生委員、地区社共、老人クラブ、介護相談員の方々に参加頂き、3か月に1回開催し、運営状況を報告するとともに情報交換や活動への提案を頂いている。	今までは市の意向もあり年4回の開催でしたが、新年度からは年6回の開催に改め、市にも出席を働きかけることにしています。	
5	4	市町村との連携 市町村担当者とは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	市内グループホーム協議会へ参加している。また、介護相談員の受け入れや、窓口での書類提出など、できるだけ多く接することができるようにしている。	介護相談員が定期的に訪れています。市とは業務上の報告のほか、市内グループホーム協議会を通して研修参加や情報交換を行っています。	

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
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	身体拘束事例はないが、マニュアルを作成し、対応方法を職員に説明している。フロアは安全面を考慮し電子キーを設置しているが、利用者の希望があれば直ぐに解錠するよう対応している。	ユニットへの入り口は利用者の安全を優先し、電子キーによる開閉を行っていますが、玄関その他の施錠はありません。言葉かけによる拘束など見えにくい部分も気づいたときは管理者やリーダーが速やかに指導しています。	
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	虐待の事実はないが、高齢者介護に関する法律として説明するとともに、言葉づかいや態度にも注意するよう指導している。		
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	研修参加や文献などで制度の理解に努めている。現在これらを活用されている利用者はいない。		
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	入居契約時に不安なこと、疑問に思っていることなどないか、1つ1つ確認しながら時間をかけて説明を行っている。		
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	介護相談員来訪時には、自由に利用者や話をする環境を整えている。また、家族に対しても、苦情相談窓口の説明や投函箱を設置し、利用しやすいように配慮している。	定期的に介護相談員が来訪し、利用者や話をする機会が設けられています。家族から申し出もあり、利用者数人と共に家族の経営する飲食店へ誕生会を兼ねて、外食を楽しむために外出しています。	

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	会議等の時に意見を聞き、必要に応じ個別面談を実施している。	内部研修後アンケートを提出し、次回の研修に反映させる体制が整えられています。ホームの業務も職員からの意見や気づきを尊重し、まず実行することになっています。	
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	年1回、職員個別に査定を行い、実績や勤務状況を評価している。		
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	法人内研修、外部研修共に参加する機会を確保するとともに、各職員の状況に合わせた指導を行っている。		
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	連絡会や法人内施設職員との意見交換の結果をフロアに伝えている。		
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	信頼関係の構築を目的に、本人から介護に関することに限らず、できるだけ多くの話を聞いている。		

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	信頼関係の構築を目的に、些細なことでも思いを受け止める姿勢を忘れずに話を聞いている。		
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	本人、家族の話を聞き、現状を考慮し、今必要としている支援が提供できるように努めている。場合により外部サービスの利用も利用できるよう支援している。		
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	職員は利用者と共に過ごす時間を大切にし、共に生活するという姿勢を常に心掛けている。		
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	必要な時には家族に相談、協力を仰ぎ、共に支えていく関係であるよう心掛けている。		
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、知人、旧友、近所の方気軽に来訪頂けるよう、家族に説明している。	本屋や美容院など入居してから馴染みになった所への外出支援も行っています。家族だけでの対応が難しくなった墓参支援にホームでの対応を検討しています。	

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
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	利用者同士の相性、関係性を把握、考慮し、よりよい関係が保てるよう配慮している。		
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	契約終了した後もいつでも相談できる旨説明するとともに、日ごろからより良い関係を築けるよう努めている。		
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。	本人や家族の意向を考慮し、モニタリングを定期的に行い、個々に適したサービスが提供できるようにしている。	デザインや創作に才能のあった利用者との会話からクリスマス用の作品作りをお願いしたところ、職員が想像していた以上の技術と集中力を発揮し、作品が出来上がった事例があります。リビングに見事な作品が飾られています。	
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	入居前にサービスの利用状況、生活歴の確認をする。その後も随時本人、家族に聞き取りを行い、利用者の状況把握に努めている。		
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	個々の介護記録を活用し、聞き取り、モニタリングを行い現状の把握に努めている。		

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	本人、家族、職員からの意見を、定期的なケアプランの更新に役立てている。また、本人の状態に変化があった場合は、随時更新できるようにしている。	本人、家族の意向、職員の意見を反映し介護計画を作成しています。定期的に行われているケアカンファレンスやモニタリングでは問題点を絞った話し合いが行われています。	
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	介護記録も活用し情報の共有を図るとともに、必要に応じカンファレンスを行いケアプランの変更に役立てている。		
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、家族の状況、要望に応じ、通院、外出付添など、必要な支援を行っている。		
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	日常の暮らしぶりを地域の方々に理解して頂けるよう努め、地域の中で安心して生活できるよう働きかけている。		
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し、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	家族に協力頂き、かかりつけ医への通院の継続をお願いしている。継続が困難な場合は、本人、家族の意向を確認の上往診医等へ変更し継続医療が受けられるようにしている。	基本的には入居前からのかかりつけ医への通院継続をお願いしています。難しい場合はホームの協力医療機関への変更も可能です。通院の際も家族の付き添いが困難な場合は職員が付き添うなど柔軟に対応しています。	

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		<p>看護職員との協働</p> <p>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</p>	利用者個々に利用している医療機関の看護職に相談している。		
32		<p>入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。</p>	入院先の医師、看護師、MSWと連絡、相談を重ね、本人の現状把握に努め、早期退院できるよう支援している。		
33	12	<p>重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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</p>	主治医、家族と話し合い、できる事、できない事を明確にして方針を決定するよう努めている。	家族の協力を得て終末期ケアから看取りまでの支援を行いました。この経験を生かし、今後も話し合いを密にしながら終末期ケアに前向きに取り組もうとしている姿勢が伺えます。	
34		<p>急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	OJTで応急手当の方法を指導している。また、急変時の連絡方法について指導している。		
35	13	<p>災害対策</p> <p>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</p>	年1回、入居者参加の避難訓練を実施している。また、運営推進会議を通じて地域に緊急災害時の協力を依頼している。	運営推進会議の前に避難訓練を行い、会議参加者に見学してもらいました。食器棚やテレビなど転倒防止策も施されています。3日分程度の水、食料も保管されています。	新年度からは年2回の訓練が決まっています。消防署との連携や運営推進会議を通し、地域との災害時の協力関係を築き、災害に備えてることが期待されます。

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
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	自尊心、羞恥心に気を配り、常に注意しながら対応している。	トイレへの直接声かけ誘導は周りへ配慮して慎んでいます。表情の読み取りや行動パターンの理解から、さりげなく対応しています。	
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	希望や、思いを受け止める姿勢を持ち、状況に合わせ意思決定できるように支援している。		
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	職員側からの押し付けにならないよう注意しながら、利用者の希望を聞くように支援している。		
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	季節に合っているものかを見守りつつ、好みの服装をご自分で選んで頂くよう支援している。また、買い物や散髪へ出かける機会を設けている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	一方的な食事の提供にならないよう注意しながら、食事作り、片づけを一緒に行っている。希望や季節をにより、外食や出前を取り入れている。	食事づくりや準備では利用者のできる範囲で分業を試みています。食材を切ること、料理を盛り付けること等お任せと一部を補助する作業との実施を巧みに組み合わせています。また、昔懐かしいおやつは利用者に大好評です。	

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、水分摂取量の一覧表を活用し、個々の状況把握に努め、嗜好、状況に合わせたものを提供することで食事、水分量の確保に努めている。		
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	声をかけることにより、磨き忘れを防ぐよう努めている。個々の状態に合わせて、うがい薬や、洗浄剤も取り入れている。		
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	排泄チェック表を活用しながら排泄パターンを把握するよう努め、必要であれば、個々に声かけ、促しを行っている。	排泄チェック表から確認できた利用者の夜間対応では、自立を優先するために見守ることのほか、夜間の伝い歩きを支持する椅子を必要箇所に毎夜並べています。	
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	排泄チェック表を活用し、飲み物、食べ物の工夫、運動等を取り入れ、自然排便と、便秘の予防に努めている。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている	シャワー浴、手浴、足浴等を取り入れ、利用者の意思を伺いながら、できる限り個々の希望に添えるよう支援している。	入浴希望では2人の同時入浴にも対応しています。話の流れで一緒に入浴する時にも職員は合わせています。また、条件付ではありますが部分浴や臨時入浴へも対応しています。	

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
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	室温、明るさ等の環境を整えるよう努め、入床の時間は個々の生活ペースに合わせている。		
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	服用している薬品名、用法、用量、作用等、常に職員が確認できるようにしてある。服薬後の様子観察に常に気を配っている。		
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	それぞれが、得意とする事、趣味として続けてきたことを生かした活動ができるように家事参加や、レクリエーション活動を支援している。		
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。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	散歩、買い物へ行く際、希望を聞くようにしている。外食、遠方、長時間の外出希望などは家族へ伝えている。	近くの公園や引地川添いへ散歩に出かけています。スーパーへの買い物、美容院へも出かけています。また、外食で近隣レストランへも出向きます。	
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	ご家族の同意がある場合は所持して頂いている。普段所持していない方も、買い物や通院の際はお金を渡して支払いをして頂くようにしている。		

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	ご家族の了解がある場合は施設の電話を使用して頂いている。手紙の投函のための外出支援をしている。		
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	明るさ、温度、湿度、清潔等の環境を整え、季節ごとの植物を置いたり、装飾をすることで、楽しく、居心地良い場所になるよう努めている	ホームの中央に位置するキッチン上部には、トップライト（天窗）があり、外光が降り注いで自然の明るさを保持しています。また、床は木目仕上げで清潔保持には特に気をつけています。流れる音楽もちょうど良い音量です。	
53		共用空間における一人ひとりの居場 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	居間のソファの配置、食卓の配置等に配慮し、利用者が思い思いの場所で過ごせるようにしている。		
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	家具、布団など、使い慣れたものを持ち込んで頂くよう家族に伝えている。必要に応じ、室内の温度、明るさの調整を支援する。	家具や布団も使い慣れた私物を持ち込み、中にはベッド使用でなく日々布団を敷いている方もいます。仏壇、絵画、家族の写真などが持ち込まれ、それぞれの居室に飾られています。	
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	家具を手摺代わりにするよう配置したり、張り紙や、名札を使用することで、利用者が「行きたいところ」「やりたいこと」を迷わず遂げることができるよう工夫している。		

事業所名	ホームフレンド湘南台
ユニット名	2階ユニット

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
66 職員は、活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
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	地域の中で利用者・家族・職員が共感できる<大きな家>をつくるという思いを念頭に日々の介護・行事の実施に取り組んでいる。		
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	自治会主催の季節行事に、積極的に参加している。		
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	現在積極的な活動はしていないが、日々の暮らしぶりを理解して頂けるよう、地域での買い物や行事参加をしている。		
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	入居者代表、家族代表、民生委員、地区社共、老人クラブ、介護相談員の方々に参加頂き、3か月に1回開催し、運営状況を報告するとともに情報交換や活動への提案を頂いている。		
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	市内グループホーム協議会へ参加している。また、介護相談員の受け入れや、窓口での書類提出など、できるだけ多く接することができるようにしている。		

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	身体拘束事例はないが、マニュアルを作成し、対応方法を職員に説明している。フロアは安全面を考慮し電子キーを設置しているが、利用者の希望があれば直ぐに解錠するよう対応している。		
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	虐待の事実はないが、高齢者介護に関する法律として説明するとともに、言葉づかいや態度にも注意するよう指導している。		
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	研修参加や文献などで制度の理解に努めている。現在これらを活用されている利用者はいない。		
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	入居契約時に不安なこと、疑問に思っていることなどないか、1つ1つ確認しながら時間をかけて説明を行っている。		
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	介護相談員来訪時には、自由に利用者や家族と話をする環境を整えている。また、家族に対しても、苦情相談窓口の説明や投函箱を設置し、利用しやすいように配慮している。		

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	会議等の時に意見を聞き、必要に応じ個別面談を実施している。		
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	年1回、職員個別に査定を行い、実績や勤務状況を評価している。		
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	法人内研修、外部研修共に参加する機会を確保するとともに、各職員の状況に合わせた指導を行っている。		
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	連絡会や法人内施設職員との意見交換の結果をフロアに伝えている。		
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	信頼関係の構築を目的に、本人から介護に関することに限らず、できるだけ多くの話を聞いている。		

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	信頼関係の構築を目的に、些細なことでも思いを受け止める姿勢を忘れずに話を聞いている。		
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	本人、家族の話を聞き、現状を考慮し、今必要としている支援が提供できるように努めている。場合により外部サービスの利用も利用できるよう支援している。		
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	職員は利用者と共に過ごす時間を大切にし、共に生活するという姿勢を常に心掛けている。		
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	必要な時には家族に相談、協力を仰ぎ、共に支えていく関係であるよう心掛けている。		
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、知人、旧友、近所の方気軽に来訪頂けるよう、家族に説明している。		

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	利用者同士の相性、関係性を把握、考慮し、よりよい関係が保てるよう配慮している。		
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	契約終了した後もいつでも相談できる旨説明するとともに、日ごろからより良い関係を築けるよう努めている。		
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。	本人や家族の意向を考慮し、モニタリングを定期的に行い、個々に適したサービスが提供できるようにしている。		
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	入居前にサービスの利用状況、生活歴の確認をする。その後も随時本人、家族に聞き取りを行い、利用者の状況把握に努めている。		
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	個々の介護記録を活用し、聞き取り、モニタリングを行い現状の把握に努めている。		

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	<p>チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>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</p>	<p>本人、家族、職員からの意見を、定期的なケアプランの更新に役立てている。また、本人の状態に変化があった場合は、随時更新できるようにしている。</p>		
27		<p>個別の記録と実践への反映</p> <p>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</p>	<p>介護記録も活用し情報の共有を図るとともに、必要に応じカンファレンスを行いケアプランの変更に役立てている。</p>		
28		<p>一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>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</p>	<p>本人、家族の状況、要望に応じ、通院、外出付添など、必要な支援を行っている。</p>		
29		<p>地域資源との協働</p> <p>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</p>	<p>日常の暮らしぶりを地域の方々に理解して頂けるよう努め、地域の中で安心して生活できるよう働きかけている。</p>		
30	11	<p>かかりつけ医の受診診断</p> <p>受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、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</p>	<p>家族に協力頂き、かかりつけ医への通院の継続をお願いしている。継続が困難な場合は、本人、家族の意向を確認の上往診医等へ変更し継続医療が受けられるようにしている。</p>		

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		<p>看護職員との協働</p> <p>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</p>	利用者個々に利用している医療機関の看護職に相談している。		
32		<p>入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。</p>	入院先の医師、看護師、MSWと連絡、相談を重ね、本人の現状把握に努め、早期退院できるよう支援している。		
33	12	<p>重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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</p>	主治医、家族と話し合い、できる事、できない事を明確にして方針を決定するよう努めている。		
34		<p>急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	OJTで応急手当の方法を指導している。また、急変時の連絡方法について指導している。		
35	13	<p>災害対策</p> <p>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</p>	年1回、入居者参加の避難訓練を実施している。また、運営推進会議を通じて地域に緊急災害時の協力を依頼している。		

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
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	自尊心、羞恥心に気を配り、常に注意しながら対応している。		
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	希望や、思いを受け止める姿勢を持ち、状況に合わせて意思決定できるように支援している。		
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	職員側からの押し付けにならないよう注意しながら、利用者の希望を聞くように支援している。		
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	季節に合っているものかを見守りつつ、好みの服装をご自分で選んで頂くよう支援している。また、買い物や散髪へ出かける機会を設けている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	一方的な食事の提供にならないよう注意しながら、食事作り、片づけを一緒に行っている。希望や季節をにより、外食や出前を取り入れている。		

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、水分摂取量の一覧表を活用し、個々の状況把握に努め、嗜好、状況に合わせたものを提供することで食事、水分量の確保に努めている。		
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	声をかけることにより、磨き忘れを防ぐよう努めている。個々の状態に合わせて、うがい薬や、洗浄剤も取り入れている。		
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	排泄チェック表を活用しながら排泄パターンを把握するよう努め、必要であれば、個々に声かけ、促しを行っている。		
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	排泄チェック表を活用し、飲み物、食べ物の工夫、運動等を取り入れ、自然排便と、便秘の予防に努めている。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている	シャワー浴、手浴、足浴等を取り入れ、利用者の意思を伺いながら、できる限り個々の希望に添えるよう支援している。		

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	室温、明るさ等の環境を整えるよう努め、入床の時間は個々の生活ペースに合わせている。		
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	服用している薬品名、用法、用量、作用等、常に職員が確認できるようにしてある。服薬後の様子観察に常に気を配っている。		
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	それぞれが、得意とする事、趣味として続けてきたことを生かした活動ができるように家事参加や、レクリエーション活動を支援している。		
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。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	散歩、買い物へ行く際、希望を聞くようにしている。外食、遠方、長時間の外出希望などは家族へ伝えている。		
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	ご家族の同意がある場合は所持して頂いている。普段所持していない方も、買い物や通院の際はお金を渡して支払いをして頂くようにしている。		

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	ご家族の了解がある場合は施設の電話を使用して頂いている。手紙の投函のための外出支援をしている。		
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	明るさ、温度、湿度、清潔等の環境を整え、季節ごとの植物を置いたり、装飾をすることで、楽しく、居心地良い場所になるよう努めている		
53		共用空間における一人ひとりの居場 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	居間のソファの配置、食卓の配置等に配慮し、利用者が思い思いの場所で過ごせるようにしている。		
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	家具、布団など、使い慣れたものを持ち込んで頂くよう家族に伝えている。必要に応じ、室内の温度、明るさの調整を支援する。		
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」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	家具を手摺代わりにするよう配置したり、張り紙や、名札を使用することで、利用者が「行きたいところ」「やりたいこと」を迷わず遂げることができるよう工夫している。		

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	35	夜間を想定した防災訓練が実施されていない。また、総合訓練を年間1回しか実施できていない。	夜間想定での防災訓練を実施する。年間2回以上の総合訓練を実施する。	夜間想定訓練の実施。 防災活動年間計画を作成し総合訓練を実施。	H22年4月～ H22年3月
2	4	行政職員・地域包括支援センター職員に対して、運営推進会議への参加を依頼していない。	行政職員・地域包括支援センター職員に運営推進会議へ参加していただき連携強化をはかる。	運営推進会議開催の案内配布及び参加依頼を行う。	H22年4月～ H22年3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 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。