別紙2

事業所名　グループホーム柳内家

作成日：　令和　8年　5月　20日

# 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 | 2 | 事業所と地域とのつきあい<br>・感染症の心配があり地域行事の参加を自粛していた。 | 地域との交流の機会を設けていく | 1.地域夏祭りの参加（8月）<br>・感染症対策をして参加し地域住民との交流が出来る　・少人数でソーシャルディスタンスを考慮する　　2.運営推進会議への利用者様の参加 | 12ヶ月 |
| 2 | 20 | 地域資源との協働<br>・防災時の地域の協力体制が構築されていない | 防災時の地域の交流体制を整えていく | 1.地域を含めての防災体制を整えていく<br>・地域住民を含めての防災訓練をしていく | 12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。

自己評価・外部評価・運営推進会議活用ツール
【令和　　７年度評価】

法人名：　メディカル・ケア・プランニング株式会社
事業所名（事業所番号）：0770403566
所在地：福島県いわき市鹿島町御代字柿境 25-1
代表者：代表取締役会長　山田　一幸
管理者：　阿部　千春
運営推進会議を活用した事業所の評価日：令和 8 年 5 月 20 日
出席者：阿部千春・坂本修司・御代地区区長：高山様

| No. | タイトル | 評価項目 | 自己評価 | 記述 | 運営推進会議で話しあった内容 | 外部評価 | 記述 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Ⅰ.理念・安心と安全に基づく運営 | | | | | | | |
| 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 | (A.)充分にできている<br>B. ほぼできている<br>C. あまりできていない<br>D. ほとんどできていない | 会社の理念に沿って事業所で独自の理念を掲げ、毎月のユニット会議や、朝礼等で確認しあい全スタッフで共有し実践に繋げている。 | | | 職員一人ひとりが共有し道しるべとしている。 |
| 2 | 事業所と地域とのつきあい | 事業所は、利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、認知症の人の理解や支援の方法などを共有し、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している | A. 充分にできている<br>B. ほぼできている<br>(C.)あまりできていない<br>D. ほとんどできていない | 地域行事の参加目標にしているが、実行がなかなか難しく、会社事業所との交流を中心に交流の機会を取れるよう取り組みをしている。 | 感染症対策をして地域で夏祭りを開催するので無理なく参加してみてはどうか。 | | 今年のなる祭りを少人数で感染症対策をしてソーシャルディスタンスを保ちお連れしたい。 |
| 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 | (A.)充分にできている<br>B. ほぼできている<br>C. あまりできていない<br>D. ほとんどできていない | 区長さん、介護相談員さんに協力いただき運営推進会議を実施することが出来ている。 | 運営推進会議がコロナでなかなか実施出来ていなかったが、今後は 2 カ月に一回開催されている。事業所の様子が分かり安心している。<br>。。 | | 定期的に運営推進会議を開催できるようになっている |
| 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 | A. 充分にできている<br>(B.)ほぼできている<br>C. あまりできていない<br>D. ほとんどできていない | 運営上の留意点やサービスの提供などについて、市の担当者に連絡を取り指導を仰いでいます。生活保護者も受け入れ保護係との連携も密に取り合えています。 | きっかけを作り市長村窓口に訪問されているようで情報交換が出来ている。生活保護者の受け入れもしてくれている。 | | 受け入れ枠を作って、生活保護者の受け入れをされている。行き場所のない人もいるので助かっていると思う。 |
| 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 | (A.)充分にできている<br>B. ほぼできている<br>C. あまりできていない<br>D. ほとんどできていない | 年間の職員研修にも取り入れ、全職員に再認識できるようにしています。また3ヶ月に一度委員会にてチェックシート及び会議を行い実践につなげている。 | | (A.)充分にできている<br>B. ほぼできている<br>C. あまりできていない<br>D. ほとんどできていない | 法令で定まっている研修計画を立てて実施され職員間で共有されている。 |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 6 | 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注意を払い、防止に努めている | (A.)充分にできている<br>B. ほぼできている<br>C. あまりできていない<br>D. ほとんどできていない | 身体拘束同様年間研修３ヶ月に一度委員会にてチェックシート及び会議を行い防止に努めている。 | 身体拘束同様年間の研修・3ヶ月に一度委員会にてチェックシート及び会議を行い防止に努められている。 | (A.)充分にできている<br>B. ほぼできている<br>C. あまりできていない<br>D. ほとんどできていない | 計画的に研修計画を作成し取り組みをしている。 |
| 7 | 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 | (A.)充分にできている<br>B. ほぼできている<br>C. あまりできていない<br>D. ほとんどできていない | 年間研修計画に取り込んで理解を深められる様にしています。金銭管理の面で安心サポートや後見人支援を受けていますので学べる機会にもなっており安心サポート等との関わりで学ぶ機会もあります。 | | | |
| 8 | 契約に関する説明と納得 | 契約の締結、解約また改定等の際は、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 | (A.)充分にできている<br>B. ほぼできている<br>C. あまりできていない<br>D. ほとんどできていない | ご家族様、利用者様に納得を頂いたうえでご入居していただく様にしています。改訂では内容を納得して頂き同意書を交わしている。 | | | |
| 9 | 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 | (A.)充分にできている<br>B. ほぼできている<br>C. あまりできていない<br>D. ほとんどできていない | 全利用者の家族が思ったことなど気兼ねなく言って貰えるような関係を築いていくことに努力しています。 | | (A.)充分にできている<br>B. ほぼできている<br>C. あまりできていない<br>D. ほとんどできていない | ご家族様との関係性を良好に保ち自由に意見交換だ出来るようにしている。 |
| 10 | 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 | (A.)充分にできている<br>B. ほぼできている<br>C. あまりできていない<br>D. ほとんどできていない | 毎月、ユニット会議・全体会議を設け意見を出し合えています。司会、書記も全員で行うようにしています。月に1回、社内でグループホーム部門会議・いわき市地区会議・福島地区会議を設け意見交換をしている。 | | | |
| 11 | 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 | (A.)充分にできている<br>B. ほぼできている<br>C. あまりできていない<br>D. ほとんどできていない | 職員一人ひとりのライフスタイルに合った雇用を心がけています。個別評価を実施し、適切な評価を行いやりがいのある職場環境の整備に努めている。 | 正職員・パート勤務を組み合わせ職員一人一人にあった雇用をされている。外国人技能実習生を受け入れ教育に携わっている。 | (A.)充分にできている<br>B. ほぼできている<br>C. あまりできていない<br>D. ほとんどできていない | |
| 12 | 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 | (A.)充分にできている<br>B. ほぼできている<br>C. あまりできていない<br>D. ほとんどできていない | 事業所研修・地区研修・社内研修の年間計を立てて実行しています。計画前に研修のアンケート調査を実施し意見を重視した研修計画を立てています。 | 事業所研修・地区研修・社内研修の年間計を立てて会社の取り組みとして各事業所が研修を実施できるように事業本部から研修案内を配信し実施できるようにしている。 | (A.)充分にできている<br>B. ほぼできている<br>C. あまりできていない<br>D. ほとんどできていない | 会社取り組みとして各事業所の研修計画を立てて実施できるようにしている。<br>事業所で職員の意見を聞き必要時は実施している |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 13 | 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 | A. 充分にできている<br>(B.)ほぼできている<br>C. あまりできていない<br>D. ほとんどできていない | グループホーム協議会へ積極的に参加し同業者との意見交換をしています。いわき市内でネットワークにより交流を務めています。 | | | |
| 14 | 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 | (A.)充分にできている<br>B. ほぼできている<br>C. あまりできていない<br>D. ほとんどできていない | ご本人・ご家族様の思いを大切に、一人一人のご利用者様の思いに寄り添うことを信条に運営できるよう努力しています。 | | | |
| 15 | 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 | (A.)充分にできている<br>B. ほぼできている<br>C. あまりできていない<br>D. ほとんどできていない | ご本人が培ってきた関係を大切にできる事を第一と考えています。面会はもちろん、手紙、写真のやり取り等フォローしております。 | これまでの関係性を保てるように職員が橋渡しをして馴染みの関係が途切れないように働きかけている | A. 充分にできている<br>(B.)ほぼできている<br>C. あまりできていない<br>D. ほとんどできていない | 一人ひとりの思いを大切に支援できるよう努力されています |
| Ⅱ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント | | | | | | | |
| 16 | 思いや意向の把握 | 一人ひとりの思いや暮らし方、生活環境、一日の過ごし方の希望や意向の把握に努めている。 | (A.)充分にできている<br>B. ほぼできている<br>C. あまりできていない<br>D. ほとんどできていない | その人の思いを大切に生活して頂く事が事業の目標に掲げています。各職員、認識して関わるよう努力しています。 | | | |
| 17・家族 | 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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している | (A.)充分にできている<br>B. ほぼできている<br>C. あまりできていない<br>D. ほとんどできていない | 利用者様、一人ひとりのご意見を大切に、ご家族・職員間での意見交換を密に行うことでしっかりとした関係を築き様々な意見を取り入れ介護計画を作成しご満足に生活支援ができるよう心掛けています。 | 利用者・家族の意見を反映し職員全体で支援体制が出来ています。計画を見て実感されます。 | (A.)充分にできている<br>B. ほぼできている<br>C. あまりできていない<br>D. ほとんどできていない | 職員全体で随時話し合いを設け計画を作成されています。 |
| 18 | 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 | (A.)充分にできている<br>B. ほぼできている<br>C. あまりできていない<br>D. ほとんどできていない | 利用者様一人ひとりのその日の様子が伺えるよう記録を取っています。出勤時には必ず記録を見てから業務に就くことを徹底しています。 | | (A.)充分にできている<br>B. ほぼできている<br>C. あまりできていない<br>D. ほとんどできていない | |
| | 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、その時々に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 | (A.)充分にできている<br>B. ほぼできている<br>C. あまりできていない<br>D. ほとんどできていない | 臨機応変に対応できるように努めています。通院介助等も利用者様の状況に応じてご家族様の対応を声掛けしています。必要に応じて共に付き添っています。 | 本人・ご家族と密な連携を保ちニーズに合わせた対応が出来るようにされている。 | (A.)充分にできている<br>B. ほぼできている<br>C. あまりできていない<br>D. ほとんどできていない | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 20 | 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 | A. 充分にできている<br>B. ほぼできている<br>(C.) あまりできていない<br>D. ほとんどできていない | 感染症等の不安が残っていますので慎重に地域資源の活用をして参りたいと思います。 | | | |
| 21 | 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 | (A.) 充分にできている<br>B. ほぼできている<br>C. あまりできていない<br>D. ほとんどできていない | 在宅訪問診療を利用しホームドクターとしての役割を担って頂いていますので、安心できる医療態勢が整えられています。しっかりとした関係性が築けていますので安心できます。 | | | |
| 22 | 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。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。 | (A.) 充分にできている<br>B. ほぼできている<br>C. あまりできていない<br>D. ほとんどできていない | 些細な事でも、協力医療機関の看護師と密な連携取れ相談助言が気楽に出来る体制が出来ていますので利用者様、スタッフも安心できます。 | 協力医療機関と密な連携をとる事によって安心できる体制を整えられている。 | (A.) 充分にできている<br>B. ほぼできている<br>C. あまりできていない<br>D. ほとんどできていない | 入院等で生活環境が変わらないように医療機関と連携されホームで点滴治療などの支援もされている。 |
| 23 | 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 | (A.) 充分にできている<br>B. ほぼできている<br>C. あまりできていない<br>D. ほとんどできていない | 重度化の指針に伴って、入居前より終末期の在り方を話し合いご入居しております。重度化、終末期に入ってきた時は、医師、看護師、家族、事業所にて今後の対応や意思の確認をしています。ご家族様が後悔の無いように随時変更できる様にご家族の気持ちになって話し合いを繰り返し後悔の無い最期迎えてもらいたいです。 | | (A.) 充分にできている<br>B. ほぼできている<br>C. あまりできていない<br>D. ほとんどできていない | 本人・ご家族・医療機関と連携し住み慣れた場所で安心できる看取りも推進している。 |
| 24 | 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 | A. 充分にできている<br>(B.) ほぼできている<br>C. あまりできていない<br>D. ほとんどできていない | 緊急時の連絡体制を作成しています。施設内研修にて緊急時の対応を学んでいます。 | | | 協力医療機関との連携がしっかりされており緊急時の対応をして頂いている |
| 25 | 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 | A. 充分にできている<br>(B.) ほぼできている<br>C. あまりできていない<br>D. ほとんどできていない | 年に２回の消防訓練を実施し通報設備・消火器の使用方法・夜間想定の訓練を行っています。当社の運営している、平・好間の事業所への避難を想定しています。又近くの特別養護老人ホーム管理者を迎え、避難場所の提供をして下さることに確約しています。水害時１階の場合垂直避難。 | 近隣に声をかけて、応援してもらえるように日頃からの近隣との付き合い方、交流を持つ努力が必要なので地区としても協力していきたい。 | A. 充分にできている<br>(B.) ほぼできている<br>C. あまりできていない<br>D. ほとんどできていない | 地域を取り込んだ災害対策を整えていく。 |
| Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | | | | | | | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 26 | 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 | (A.)充分にできている<br>B. ほぼできている<br>C. あまりできていない<br>D. ほとんどできていない | 人それぞれの誇りやプライバシーを大切に関われるようにしています。心に寄り添うケアを推進しています。 | | (A.)充分にできている<br>B. ほぼできている<br>C. あまりできていない<br>D. ほとんどできていない | |
| 27 | 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、一人ひとりの日常生活における希望や意向、暮らしのペースを大切にし、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 | (A.)充分にできている<br>B. ほぼできている<br>C. あまりできていない<br>D. ほとんどできていない | 出来るだけ入居者様の意向に沿ってその方のペースに合わせ支援し一人一人の思いを大切にしています。「ここに来て良かった」「あなたに合えて良かった」を目標にしています | | | |
| 28 | 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 | (A.)充分にできている<br>B. ほぼできている<br>C. あまりできていない<br>D. ほとんどできていない | 自由食を月1回以上導入し、献立作り・買い物・調理・配膳・下膳等を役割と思えるように声掛けし一緒に楽しめる日を作っています。 | | (A.)充分にできている<br>B. ほぼできている<br>C. あまりできていない<br>D. ほとんどできていない | 各利用者様に食の楽しみを持っていただけるように月に1回自夕食を設けている。楽しみにされています |
| 29 | 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 | (A.)充分にできている<br>B. ほぼできている<br>C. あまりできていない<br>D. ほとんどできていない | 基本的には栄養士が作成したメニューにより業者に依頼して食材を発注している。水分、塩分制限のあるご利用者様もいますので、ユニットごとでしっかり話し合い共有。バランスも考慮しながら一人ひとりの好みに応じて提供出来る事も大切と捉えています。 | | | |
| 30 | 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 | (A.)充分にできている<br>B. ほぼできている<br>C. あまりできていない<br>D. ほとんどできていない | 歯科医に定期訪問して頂き診療や歯科検診をして頂き、口腔ケアの大切さを重視しています。ケア後はチェック表に記載し職員間で共有できるようにしています。 | | (A.)充分にできている<br>B. ほぼできている<br>C. あまりできていない<br>D. ほとんどできていない | |
| 31 | 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、便秘の予防等、個々に応じた予防に取り組んでいる | (A.)充分にできている<br>B. ほぼできている<br>C. あまりできていない<br>D. ほとんどできていない | 基本的にトイレで排泄する事を目標に置き、定時誘導の声掛けし排泄して頂いています。完全失禁の方の夜間は睡眠重視の為にオムツ着用し日中はリハパンにしています。排泄チェック表に記載し排泄間隔の把握に努めています。 | | (A.)充分にできている<br>B. ほぼできている<br>C. あまりできていない<br>D. ほとんどできていない | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 46 | 本人が持つ力の活用 | 本人は、自分ができること・できないこと、わかること・わからないことを踏まえた、役割や、楽しみごとを行うことができている | (A.)充分にできている<br>B. ほぼできている<br>C. あまりできていない<br>D. ほとんどできていない | ご本人の持っている機能を把握し引き出してあげる事が大切と考えており出来ることはしていただけるようお声がけしています。 | | | |
| 47 | | 本人は、自分がいきいきと過ごす会話のひと時や、活動場面を日々の暮らしの中で得ることができている | (A.)充分にできている<br>B. ほぼできている<br>C. あまりできていない<br>D. ほとんどできていない | ご本人のご活躍できる場面をおつくり出来るようにご支援しています。 | | (A.)充分にできている<br>B. ほぼできている<br>C. あまりできていない<br>D. ほとんどできていない | |
| 48 | | 本人は、自分なりに近隣や地域の人々と関わったり、交流することができている | A. 充分にできている<br>B. ほぼできている<br>(C.)あまりできていない<br>D. ほとんどできていない | 感染症の心配もあり地域住民との交流の機会を設ける事に消極的になっているが対策を整えて交流に機会を作っていきたい | 感染症の心配もあり地域住民との交流の機会を設けるのは難しいと思うが対策を取って交流の機会として地域の祭りに参加してみてはどうか。 | | 今年の夏まつりに参加できるように計画を立てていく |
| 49 | 総合 | 本人は、このGHにいることで、職員や地域の人々と親しみ、安心の日々、よりよい日々をおくることができている | A. 充分にできている<br>(B.)ほぼできている<br>C. あまりできていない<br>D. ほとんどできていない | 「ここに来て良かった」「貴方に合えて良かった」を合言葉とし関りを大切にしています。 | ホームの理念として掲げて実行されている。来訪したときの全体の雰囲気で読み取れる。 | A. 充分にできている<br>B. ほぼできている<br>C. あまりできていない<br>D. ほとんどできていない | 縁があってここでお知り合いとなれたことを大切に関わっていきたい。出会いに後悔しないように今後も運営していきたい。 |