

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	0871200416		
法人名	有限会社 梨花園		
事業所名	グループホーム梨花園 A棟		
所在地	茨城県常陸太田市上土木内町382		
自己評価作成日	平成21年12月30日	評価結果市町村受理日	平成22年4月2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	特定非営利活動法人認知症ケア研究所		
所在地	茨城県水戸市酒門町字千束4637-2		
訪問調査日	平成22年1月18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)】

当園は地域密着型グループホームとして、利用者が家庭的な雰囲気の中で生活できること、人格を尊重し個々の要望をしっかりと受けとめること、残された機能を引き出し維持と予防につとめることを理念とし職員一人ひとりが実践している。尚当園はのどかな田園風景のなかで散歩が出来る環境であり、四季折々の楽しみが利用者にとって癒しの空間でもある。

【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)】

グループホーム梨花園では利用者本位のホームであることが確認できた。居室を工夫した家庭的な雰囲気の演出、日課にとらわれず仲良く会話が絶えない雰囲気作り、利用者主導の生活リハビリと、理念を実践につなげた取り組みがある。地域との関係も運営推進会議を活かし、事業所のアピールとともに地域・近隣からの意見や提案を尊重し、サービスに取り入れる等関係性が深まる努力が今回の調査で見ることが出来た。

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	66	職員は、生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
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	理念を掲示、また名札の裏に置いて見やすくし、常に理念を念頭に業務をおこなっている。朝礼で毎日斉唱し徹底をはかっている。	職員全員で確認し、日々の取り組みとして家庭的な雰囲気作り、個々を尊重した生活リズムの継続、現存機能の維持・向上に取り組んでいる。	
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	地域の老人会等の招待により参加している。日常的な交流にはいたっていないが、今後努力していきたい。	地域活動(老人会)のお誘いや野菜の差し入れ等、近隣の人達とふれあう機会が多い。ホームではイベントのお知らせを近隣に呼びかけ地域住民との交流に積極的に取り組んでいる。	
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	特に散歩の時など近隣の人に声をかけ談笑の場をつくっている。		
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	2ヶ月に1回運営推進会議を開き市の担当者、町内会長、民生委員等の情報交換を行いサービスの向上にいかしている。	利用者の誕生日に外食を企画する等運営推進会議で出された意見をサービスに取り入れている。会議に参加されない利用者家族にはホームのたよりや来訪時にお知らせしている。	
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	市町村担当者とは、常に話し合える関係を持ち、月に1~2回定期的に訪問し、現状報告、及び指導を受けている。	連絡協議会で他ホームとの情報交換や研修会の合同開催を行い、サービス向上に取り組んでいる。	
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「介指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	身体拘束については、職員研修を通じ学習すると共に、拘束廃止委員会を開き、徹底をはかっている。	身体拘束に関する研修会の中で職員の共有認識を図っている。車いすを利用する方が一人で歩いてしまうときも止めるのではなく安全面を考慮して見守りに対応するなど介護計画に反映させて取り組んでいる。	
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逃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	虐待とはどのようなものか、職場内研修にて学習し実践につなげている。		

茨城県 グループホーム梨花園

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	管理者、職員は権利擁護について理解はしている。要望、利用者はいない。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約時には役員及び管理者が対応し十分な説明をし納得を得ている。		
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	個々のアセスメント時に意見を聞くと共に日常会話の中からも吸い上げるようにしている。尚、ご意見箱の設置、家族の面会時等意見要望を反映できるようにしている。	意見や要望を表しやすい工夫として面会票に意見を書ける欄がある。出された意見はミーティングで話し合われている。	
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	月1回の職員会議のなかで意見や提案を聞いて、運営に反映させている。	提案用紙の活用や職員会議で意見の聞くとともに前回出された意見についてのフィードバックをしている。	
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	働きやすい職場のために給与、労働時間等同業他社を参考したり、資格取得をしてランクアップ出来る様応援している。		
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	外部研修の他内部研修を月1回行い実践しながら、資質の向上につとめている。		
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	2ヶ月に1回のグループホーム連絡協議会に参加し勉強会を開催している。		

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	特にサービスを導入段階では、本人に介護者から、頻繁に話しかけをし様子を観察し安心感を与えるようにしている。		
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	今まで家族が困ったこと、不安になったこと等聴きサービスをする上の参考としている。		
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	本人、家族との面接において支援を見極め提供出来る様つとめている。		
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	個々のもてる力を最大限に生かせるようサポートし本人が出来る作業はお願いしている。		
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	家族や友人が面会に来ることがあるので、良好な関係が継続出来る様支援している。その他手紙や電話等で情報交換もしている。		
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	家族や友人が面会に来ることがあるので、良好な関係が継続出来る様支援している。その他手紙や電話等で情報交換もしている。	地域住民とのアプローチを運営推進会議で取り上げたり、個々の生活歴を把握する上での傾聴ボランティア活用の検討をしている。	
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	利用者同士が良好な関係で過ごせるように職員が仲介し配慮している。また利用者同士声をかけあい助け合いしている事もみられる。		

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
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	特に病气入院し契約終了しても面会を求め相談や支援につとめている。		
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	アセスメント時一人ひとりの思いや希望を聴くよう努め意思表示の出来ない方については、日常生活での観察状況を参考にして判断している。	日々のかかわりの中や家族からの情報を経過記録に記載し、定期的に話し合いを行っている。	
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	入居時に本人、家族から生活習慣、環境、趣味嗜好等今までの生活暦等聞くようにしている。		
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	日常の会話や表情から、心身状態、有する力の把握するよう努めている。		
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	計画作成時及び、必要に応じケアカンファレンスを開催し、本人や家族、ケアスタッフと話し合い介護計画を作成している。	日々のかかわりの中や家族からの情報を定期的に話し合い介護計画に反映させている。見直し時期は定期的なものと同様に現状にずれが生じたとき随時行っている。	介護計画を見直す際には、なぜ見直しが必要なのかわかる記載を検討してもらいたい。(前回計画の評価を記載する等)
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	一人ひとりのケアの実践や日々の様子などを具体的に記録し、情報を共有し介護計画の見直しに生かしている。		
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	色々な行政への代行、通院、買い物の同行等臨機応変に対応している。		

茨城県 グループホーム梨花園

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	民生委員やボランティア、消防署等の協力を得ながら支援している。		
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	入居者は月1回の定期的な往診を受けている。その他体調急変時、必要に応じ職員が付き添い受診している。	ホームの協力医療機関の他、利用者・家族の希望するかかりつけ医の受診が可能となっている。受診に関する情報は職員の看護師が連携を取れるようになっている。	
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	日々の健康管理職場内の看護婦と連携をとり利用者が適切な受診看護を受けられるよう支援している。		
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。	入院した場合出きるだけ面会に行き、安心して治療が出来る様にすると共に病院関係者と情報交換し早期退院に向け協働している。		
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	重度化した場合は家族と話し合いを行い、ホームで出来ること、出来ない事を明確にし、方針を共有し主治医と相談し支援に取り組んでいる。	ホームで対応できることを明確にし、急変時の対応や医療機関との連携に取り組んでいる。終末期に関しては連絡協議会等で他ホームの情報等から今後考慮していく考えである。	
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	外部及び内部研修、消防署の協力を得て実践力を付けている。		
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	消防署の協力を得て、年2回防災訓練を行い万一に対処出来る様にしている。	訓練内容は災害時の通報から避難誘導・避難経路の確認・消化訓練を行っている。近隣への呼びかけを行い地震体験を行った。	災害時は、通信網が破壊されるなど様々な障害があります。自動的に動けるマニュアルの作成を期待します。

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
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	尊厳及びプライバシーについては、内部研修を行っている。言葉かけや対応についての記録の取り扱いはスタッフしか見られないようになっている。	利用者の気持ちを考えて、声かけは耳元で・扉の開閉に注意・入浴は一人ひとりゆっくりと等を内部研修で確認しあい日常のかかわりの中で反映させている。	
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	職員側から強要せず本人が決め納得しながら、暮らせるよう配慮している。		
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	一人ひとりのペースを大切にし、その人の希望に沿った生活が出来る様支援している。		
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	出張美容、理容を利用したり買い物に付き添い、お洒落の支援をしている。		
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	利用者と職員が出来る限り一緒に配膳や片付けをしている。	行事食・季節の物を取り入れた献立・温度に気を配り食事に対する関心を引き起こす工夫がある。	
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	食べる量、形態は一人ひとり違っている。1日の摂取量及び水分摂取のチェックをおこなっている。		
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	毎食後一人ひとりの口腔ケアをおこなっている。		

茨城県 グループホーム梨花園

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	排泄チェック表をつけ、一人ひとりのパターンをつかみできるだけトイレ及びポータブルトイレで排泄できるよう支援している。	個々の身体機能に応じて声かけやパット類の使用を検討する等、段階的に自立への支援を進めている。	
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	野菜等の繊維を多くした食事と体操、散歩など、出きるだけ身体を動かすよう取り組んでいる。		
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	入浴日はきめているが、本人の希望、体調を見て自分のペースでゆっくり別の日入浴できるようにしている。	個々の入浴を希望する時間がほぼ決まっているが前後の入浴者によって時間がずれることがある。この場合も入浴をせかせるのではなく事前に声かけする等の工夫で一人ひとりゆっくりと入浴を楽しんでもらう支援をしている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	本人の様子をみながら、居室に誘導し、休息や安心を得られるよう支援している。		
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	一人ひとりの使用している薬について、理解しており、症状の変化の確認につとめている。		
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	生活歴や力を活かした役割を習慣化し、張り合いや喜びになるよう支援している。		
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。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に支援している	誕生会には外食をしている。その他季節ごとのイベント等外出の機会を作るようつとめている。	地域の方からの情報を取り入れながら季節ごとの外出先を選定している。また、利用者の誕生日には外食を企画し、取り組んでいる。日常的には周辺を散歩・中庭で日向ぼっこ等で外気にふれてもらう機会をつくっている。	

茨城県 グループホーム梨花園

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	必要な利用者については、お金を所持させている。買い物等にも同行している。		
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	家族への電話の希望があれば、取次ぎ、また手紙を出すなどの支援をしている。		
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	居室に季節感を採り入れるよう掲示物をこまめにかえている。共用空間の整理整頓につとめている。	季節に応じた絵や工作物が飾られ、リビングは天井が高く、明るく、圧迫感無く落ち着いた感じのする空間である。	
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	フロアー及び玄関ロビーに椅子をお利用者同士寛げるようにしている。		
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	居室に本人の好きな物をおいたり、飾ったりしている。	家族とともに衣替えを行ったり、趣味を取り入れたりと、個別に応じた工夫が見られた。	
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	建物内は安全を第一としバリアフリー化し、一人ひとりが出きるだけ自立した生活をおくよう支援している。		

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	26	介護計画を見直す際には、なぜ見直しが必要なのかがわかる記載を検討してもらいたい。(前回計画の評価を記載する等)	なぜ見直しが必要なのかがわかるようにする。前回計画の評価の記載をする。	本人や家族、スタッフからの情報を基に必要に応じたカンファレンスを行い前回の評価(介護計画にそったケアに対する状況の変化および結果)に応じた介護計画を立てるようにする。	6ヶ月
2	35	災害時は通信網が破壊されるなど様々な障害がある。自動的に動けるマニュアルの作成を期待する。	災害時の障害等に対し自動的に動けるマニュアルを作成する。	消防訓練を行う際に消防署等の指導を受けながら、具体的なマニュアルを作成する。	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。