（別紙4）　　平成　22　年度

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22年10月15日	評価結果市町村受理日	平成23年4月15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	http://ibaraki-kouhyou.as.wakwak.ne.jp/kouhyou/infomationPublic.do?JCD=0871200416&SCD=320

【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23年1月11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）】

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安心して生活できること。残された機能を引き出し、維持と予防に努めること。人格を尊重し、個々の要望をしっかりと受け止めることを理念とし職員一人ひとりが理解し実践している。尚、当園はのどかな田園の中にあり、四季折々の季節を感じながらの生活は利用者にとって楽しみであるとともに癒しの空間である。

【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）】

建物は、大きな半円形の丸屋根を生かし冬でも暖かな採光が注ぎ込む空間ができていた。
地域が農村地域であるため近隣住民との交流が進まない事を課題として掲げ「避難訓練」時などに地域住民と協働できるような体制を構築できるよう常に前向きに取り組んでいる。また、地域の町長さんと協力し今後地域の避難所になれるような取り組みも行っているようであった。　日常的に実施している散歩は、近隣住民との距離を近づける大きな要因となっているようである。　また、定期的に買い物などに出かけられない地域性であることから「イベント」を数多く企画し入居者が出来るだけ外出できる機会を多くもてるよう代表と共に取り組んでいる様子が見てとれた。

Ｖ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№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	
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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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
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
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
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. ほとんどできていない

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 実践状況	外部評価 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、及び名札の裏に入れて見やすくし、常に理念を念頭に業務を行っている。朝礼で毎日斉唱し徹底をはかっている。	理念を毎日職員と共に唱和している。更に管理者が理念を噛み砕き、職員にわかりやすく説明しながら日常生活に活かしている。その理念に基づき入居者が生き生きした暮らしが出来るよう支援されていた。	
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	日常的な交流には至っていないが今後努力していきたい。	ホームの在り方として地域密着型として理念を作成した。変更した理念の中で地域住民との交流を積極的に行う事を掲げている。しかし、地域性もありなかなか交流出来ないでいる。日常生活の中での散歩で挨拶など行われていた。	運営推進会議等を生かし災害時等の連絡網づくりを行う。また、ホームの機能を生かし、避難場所としての提供として地域へ発信するなどの手だてを講じながら、地域との交流を進めていただくことが今後期待される。
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	散歩の時、挨拶をし会話をしている。		
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ケ月に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っている。	運営推進会議は、地域住民・民生委員・町長・入居者代表の方等が参加され、定期的に実施されて、運営推進会議の委員さんと共に消防訓練等も行っている。	
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	市町村担当者とは連携を持ち、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。	高齢福祉課の職員が運営推進会議にも定期的に参加してくれている。また、その会議で検討された避難訓練等にも合同で行っていた。市町村窓口にホームのパンフレット等も置いてくれるなど協力体制が整っている。	
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	身体拘束について職員研修で学習すると共に拘束廃止委員会を開き、徹底している。	身体拘束に関する研修を法人全体で定期的に開催するなどが行われていた。建物の構造上玄関が職員の死角になりやすい事もあり、施錠がされている。また、家族の同意のもと実施されてる。	
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注意を払い、防止に努めている	虐待について職場内研修会で勉強し、実践している。		

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
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、職員は制度は理解している。現時点では要望はない。		
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	契約時は管理者が十分な説明を行い理解、納得を図っている。		
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いたり、日常会話の中から取り入れ、更に反映できるようにしている。	玄関先に意見箱の設置・面会用紙にご意見欄など設けで、きるだけ家族の意見が聞けるような取り組みが実施されていた。	今後サービスの資質の向上・施錠に関する家族の本音・食事に関するご意見など、家族が言いにくい事を聞き出せるような方策を検証していただける事を期待したい。
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	職員会議の中で職員の意見や提案を取り入れている。	定期的に開催される職員会議において、職員は自由に意見を交換していた。その意見を基に、入居者の外出に関する提案・ハードの問題等も話合われ、代表と相談し随時変更されている。	
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	働きやすい職場にするために給与、労働時間等、他社を参考にしたり職場環境に努めている。		
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	外部研修に参加他内部研修を行っている。質の向上に努めている。		
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	定期的にグループホーム協議会に出席し、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	入所時、相談にのり様子を観察し安心した生活ができるよう努めている。		
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	入所時、家族より困った事、不安な事を聴き、よりよい生活ができるよう支援している。		
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、より良く提供できるように努めている。		
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	個々と信頼関係を図り、本人が出来る事はお願いをしている。		
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	遠方の家族とは電話にて近況報告をしている。その他面会時に情報交換をしている。		
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	家族が面会に来る事があり良好な関係が保たれるように支援している。	家族と相談しながら「墓参」「美容院」「兄弟の所」など外出されていた。職員とともに買い物の帰り自宅方面にドライブも実施され今後は、家族同意の基自宅に寄ってみる事も検討されている。	
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	利用者同士が良好で過ごせるように職員が配慮している。利用者同士、声をかけ協力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	重度化し、退居した場合や、他の施設に移った場合でも本人、家族と連絡を取る様にしている。		
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	定期的にアセスメンし、一人ひとりの希望、意向を聞くようにしている。困難な場合は表情を見て、好きな事を続けてできるように努めている。	基本アセスメントをもとに、入居者の過去の日常生活を知り、それらを基に日常生活の中で入居者ができそうな事を見つけ出し「編み物」「縫い物」「園芸」など個々に合わせた「出来る事」を見つけるような生活がおくられている。	
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	本人、家族に入居時にはフェイスシートに沿ってこれまでの生活の様子を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	好きな事が続けられるよう、生活の様子を見ながら把握するようにしている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	モニタリングを含めたケアカンファレンスを定期的に行い、本人、家族、スタッフの意見を反映させている。	介護計画書は、職員全員で検討され家族に同意を得る形で作成されていた。介護計画書に合わせた記録の作成も行われていた。今後は、ニーズを更に分析し達成可能な小さな目標を見つけプランに生かせている	
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	介護記録の書き方の内部研修を行い、記録のレベルを上げている。変化があった場合は申し送るようにしている。		
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	生活の中で面会時に本人、家族からの要望を聞く様にし、現場で対応できない時には事務、施設長と相談しながら行っている。		

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
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、ボランティア、消防署の方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	入居者は月１回の定期的な往診を受けている。その他、体調急変時は職員が付き添い病院受診している。	かかりつけ医がある方は家族に協力を依頼し、現在でも馴染みの診療所に受診されているようであった。また、家族の予定が合わない時は、職員が同行し受診できるよう配慮されている。	
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	日々の健康管理は看護師と連携を取りながら支援している		
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。	入院した場合は面会に行き病院関係者と情報交換し、早期退院できるように協働している。		
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、主治医と話し合いをし、職員に報告している。	現状では２４時間対応してくれる医師が近くにないため、看取りに関しては実施されていない。この事は入居時家族の同意のもと緊急時・重症時は病院への搬送を行っている。	
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	内部研修、消防署の協力を得て実践力をつけている。		
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回防災訓練を行い対処できるようにしている。	近隣の消防署が協力的であり、普段は体験できない「けむり体験」「地震体験」なども行い、近隣住民にも回覧板で呼びかけ参加を促している。今後は地域の避難場所として備蓄など整備していく計画がある	

自己	外部	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 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	言葉かけや対応は内部研修を行っている。記録は一定の場所に保管している。	日常生活上の言葉かけも、入居者個々の人格が尊重されるような対応であった。また、記録の保管にも注意が払われ、個々の記録が人の目につかないような工夫もされていた。入浴もプライバシーが守れるような対応がされていた。	
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	本人の希望に添い、本人が納得するように配慮している。		
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、その人に沿った生活を支援している。		
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	本人の望む店に行ったり、出張美容を利用したり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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者と職員が一緒に行っている。	誕生日の外食・庭先での芋煮会・バイキングなど工夫が凝らされているようであったが、通常の食事時間において、職員は共に食事をとっている光景を見ることができなかった。	自宅で食事をする事を考えると「食卓は全員で囲むもの」であることが望ましい。今後は、同じ食事を同じテーブルでいただく事を目指し工夫される事を期待する。
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。一日の摂取量、水分摂取量のチェックを行っている。		
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	毎食後に口腔ケアを行っている。		

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
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	排泄チェック表を作成しポータブルトイレ、トイレで排泄できるよう支援している。	入居時はオムツであった方も、職員の丁寧な排泄のチェックや定期的な排泄誘導により、紙パンツやパットの使用のみなるケアを提供している。	
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	食事の気配り、体操及び散歩など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てしまわずに、個々にそった支援をしている	曜日は決めているが、本人の希望、体調を見て別の日入浴できるようにしている。	食事時間の関係もあり定期的に入浴できる回数と時間はほぼ決まっていた。しかし、職員もその事に危機感を感じているようであった。現在食事時間の調整から始まり入浴時間等に関しても変更をしていく計画がある。	
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	室温調節しながら居室に誘導し、安心して休息でき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	一人ひとり使用している薬を理解しており、症状の変化を確認している。		
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	下膳、洗濯物たたみを分担して、仕事の意欲をみいだしている。		
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	誕生会には外食している。	近隣が農村地域と言う事もあり日常的に田舎道の散策を行っているようであった。買い物等は車でしか行けない環境であるため、出来るだけイベントを企画し外出の機会を多く持てるよう試みられていた。	

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	必要な利用者に対してはお金を所持させている。買い物等に同行している。		
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、とりつぎまた手紙を出す等支援している。		
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	フロアに季節感を取り入れ、掲示板をこまめに貼り替えている。	共有空間は、天窓から心地よい日差しがそそぎ込んでいた。天井が高いため空間自体に圧迫感がなく、ゆったりと過ごせる空間づくりがされていた。また、玄関先に置かれたソファーに、仲良しの方が食後楽しそうにお話する姿があった	
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	フロア及び玄関ロビーで利用者同士くつろ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	居室に本人の好きな物をおいたり飾ったりして、居心地よく生活できるよう支援している。	居室は、入居者の家族写真や日常生活の中で作成された作品・外出時の写真などが飾られ、ご本人の「今」を知ることができるような設えであった。テレビはあるものの、高い位置にあるためか殆ど使用されていないようであった。	入居者の「今」を確認出来る事も大切であるが、入居前のご本人の輝いていた頃の姿・生活を想起できる品物・設えも欠かせないものであると思える。今後入居時に自宅へ出向くなどを行い、入居者の大切な時間に戻れるような工夫が期待される
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	建物内はバリアフリー化し、安全に暮らせるよう支援している。		

（別紙4（2））

事業所名　グループホーム梨花園

作成日：　平成　23　年　　4月　　15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)	運営推進会議等を生かし、災害時等の連絡網づくりを行う。またホームの機能を生かし避難場所としての提供をして、地域へ発信などの手立てを講じながら、地域との交流を進めていくことが今後期待される。	自然災害（地震、洪水等）発生時の行動マニュアルに地域での役割（当施設でできること）を明記した。地域の安心拠点として、救援活動を行うとともに避難所としての提供も地域に向け発信していく。	1月21日の運営推進会議時に災害発生時に地域の安心拠点として提供する旨話した。今後運営推進会議時、災害訓練時等を利用し、継続的に地域に向けて発信していく。	12ヶ月
2	(6)	今後サービスの資質の向上、施錠に関する家族の本音、食事に関する意見など家族が言いにくい事を聞き出せるような方策を検証していくことを期待したい。	サービス、その他諸々に対する家族の本音、忌憚のない意見が引き出せるよう努力していく。	当法人全体で見ると生活保護の身寄りのない方、東京等遠方の方が多い為、なかなか全体としては取り組みにくい面はあるが、できるだけ本音の意見を吸い上げられるよう、アンケート等実施していく。	12ヶ月
3	(15)	自宅で食事することを考えると「食卓は全員で囲むもの」であることが望ましい。今後は同じ食事を同じテーブルでいただくことを目指し、工夫されることを期待する。	同じ場所にいること、同じものを見て一緒に泣くこと、笑うこと、感動すること。同じものを食べて、同じ釜の飯を食った仲という利用者と職員が一体感をもった介護ができるよう努力していく。	スタッフ全員が一緒に食卓を囲むということはできないかもしれないが、一人でも二人でも一緒に食事ができるよう話し合い、実施できるよう取り組んでいく。	6ヶ月
4	(20)	入居者の「今」を確認できることも大切であるが、入居前のご本人の輝いていた頃の姿、生活を想起できる品物、設えも欠かせないものであると思える。今後入居時に自宅へ出向くなどを行い、入居者の大切な時間に戻る。	今後入居される方については、全員（特別な場合を除く）入居時に自宅を訪問し、なつかしい使い慣れた私物をできるだけ多く居室に置けるよう努力していく。	今までも、入居時、できるだけ自宅を訪問し家庭での生活状況を把握できるよう努めてきたが、今後更に徹底し、取り組んでいく。	12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。