

### 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	1190500114		
法人名	グリーンライフ東日本株式会社		
事業所名	グリーンライフ宮代		
所在地	埼玉県南埼玉郡宮代町須賀1295		
自己評価作成日	令和6年1月5日	評価結果市町村受理日	令和6年3月26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	<a href="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/11/index.php">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/11/index.php</a>
----------	---

【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 ケアマネージメントサポートセンター		
所在地	埼玉県さいたま市中央区下落合五丁目10番5号		
訪問調査日	令和6年2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）】

認知症の症状を理解し、おひとりおひとりの状態に合わせて否定することなく穏やかに過ごしていただいています。平均年齢が高くなってきていますが、可能な限り毎日体操を続けています。食事は食べやすい形で提供し、ほぼ全員の方が完食されています。又排泄は可能な限りトイレを使用しています。笑顔を作り出せるようにイベントを作っています。

【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）】

・毎日ラジオ体操やストレッチに取り組みれたり、歌を唄ったり、レクリエーションで体を動かすほか、運動会やカルタ大会などイベント企画で盛り上がるなど、職員の熱く優しい思いのもと、利用者がいつまでも元気で生き生きと過ごされるようチームケアに取り組まれている。  
 ・運営推進会議では、事業所から利用者の暮らしぶりや活動報告のほか、事業所の取り組みについての評価やアドバイス、各種情報提供を頂くなど、幅広い内容での意見交換が行われ、有意義な会議運営をされている。  
 ・目標達成計画については、前年度は外部評価の実施は緩和されたものの、定期訓練では火災発生を想定し、初期消火・避難誘導など基本訓練に取り組まれている。また、家族や運営推進会議参加者、近隣事業所関係者に声掛けを行なうなど、協力的体制構築に取り組まれていることから、目標の達成が伺える。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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
57	利用者職員が、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2/3くらいが 3. 職員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	職員から見ると、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	職員から見ると、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、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (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
<b>I.理念に基づく運営</b>					
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近づけている	会社の理念を朝の申し送りで唱和している。全体会議で補足している。	「誠実な心・情の心・革新者の気概・パートナーシップ精神」という理念のもと、利用者とのコミュニケーションとその思いを大切に、その人らしく、元気に過ごされるよう支援に取り組まれている。	
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	身近な地域でのつながりは関係性が薄く難しい。つながりの一歩として近隣のゴミ拾いを行っている。	夏まつりでは近くの施設利用者と一緒に楽しめたり、地域クリーン活動への参加やボランティアと交流されるほか、地域資源の活用など、利用者が地域とつながりながら暮らせるよう基盤づくりに努められている。	
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	相談窓口を設けてポスターを掲示している。入居相談ではない相談にも応じている。		
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	運営推進会議でホームの様子や健康状態・身体拘束の実態について報告し、意見を頂いている。	運営推進会議は、行政・地域包括支援センター、家族、近隣の同業者の参加を得て、状況報告と共に身体拘束などについての意見や情報の交換も行われ、有意義な会議運営をされている。	
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取り組んでいる	運営推進会議へ参加していただいております。活動の報告やご意見をいただいております。必要に応じ役場に出向き相談等を行っている。	報告や相談に関して適切な回答をいただき、運営推進会議にも参加をいただき、感染症対策などの各種情報の提供を頂くなど、良好な連携関係を築かれています。	
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、玄関の施設を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	毎月1回の身体拘束廃止委員会を開催し職員全員が記録を確認することとなり押印された議事録を本社へ送っている。	身体拘束廃止委員会が月1回開催されると共に研修を継続することで、職員の意識を高められている。夜間のみベッド柵2点の利用者がおられるが、外せる時間や他の方法がないかの検討が継続的に行われている。	
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されることがないように注意を払い、防止に努めている	身体拘束と同時に委員会を開催し同様に職員全員の確認印が押された議事録を本社へ送っている。		

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
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	研修により制度を理解する機会を作っている。成年後見人を利用されている方がいる為実践的な理解をしている。		
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	契約には時間をかけている。値上げ等の改定の説明はお一人お一人に説明し理解を得ている。		
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	面会時に気軽に話していただけるよう、コミュニケーションをとりやすい雰囲気を作っている。特に要望はない状態である。	「美味しいものが食べたい」、「外に行きたい」など、利用者の要望に応えられている。家族については面会時や運営推進会議などで意見・要望を聞き取られ、サービスや事業所運営に反映されている。	
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	カンファレンス、全体会で困っている事、改善した方が良い点について議題として出せるようにしている。	定例会議や個別面談時に聴き取りをされるほか、発言し易い職場環境がつけられ、日常的に意見・提案が行われ、おやつ作りやレクリエーション企画など、具現化されている。	
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	職員一人一人が年度始めに目標を立て提出することになっており、半年に一度目標達成に向けた評価と面談を行っている。		
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	内部で行う法定研修と共に役割に応じた実践研修の機会が法人により提供されている。		
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	同法人内の複数の事業所にて会議があり運営や経営に向けた話し合いを行っている。合同でのイベントや相互に訪問したりと協力の体制が出来ている。		

## 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
<b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	ご本人の困っている事が入居する事により、どうぞれば良いかを具体的に説明している。		
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	在宅時において困りごとを十分に聴くと同時に解決策を提案している。		
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	グループホームで生活が可能かを見極める為に認知症の程度に応じて、まず病院を進める事がある。		
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	食事の配膳の準備や洗濯物干しやたたみ等一緒にやっていただいて助かっている事を伝えている。		
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	ご家族と身体の変調など相談しながら支援の方向を決めている。終末期に向けて相談も早いうちから行っている。		
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	コロナ後以前のような関係は薄れてきているが、今後に向け関係を再構築していく予定である。	コロナ禍で限定されるが、友人・知人の面会、近くの寺社での初詣やお花見のほか、長寿の祝いでは大勢の親族に祝福されるなど、これまでの関係が途切れないよう支援をされている。	
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	同じフロアで過ごす時間が長い為、顔見知りの関係は作れている。支え合う関係は難しいが話せる環境を作りたい。		

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
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	ご家族が同法人の施設で働いて下さったり、古いタオル等を定期的に持ってきて下さったりしている方がいる。		
<b>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</b>					
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	計画書を作ったり更新する場合カンファレンスにて十分に話し合っている。職員本位の業務にならないように話し合っている。	意思疎通の困難な利用者に対しては行動を否定せず、見守り寄り添うことで、行動の安全を確保すると共に、もの言う利用者優先の対応とならないようにも注意が払われるなど、利用者本位の支援が行われている。	
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	カンファレンスにおいて利用者自身やご家族から聞いた情報を出し合っている。		
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	申し送りで変化のあった場合は必ず報告し共有する事としている。又変化に関しては記録に、しっかり書いている。		
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	カンファレンスにて意見を沢山出せる環境を作っている。決まった事を全員共有することが課題である。	利用者・家族から思いや意向を聴き取り、医師・看護師からの指示を含め、全職員の意見やアイデアを活かし、その人らしさを大切に、いつまでも元気に過ごされるよう、介護計画が作成されている。	
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	記録に努めているが詳細に書き記す時間が不足気味である。気づきは計画の見直しにつながっている。		
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	事業所内で、出来る事の多様化は進めているが料金の発生する外部業者への委託は家族に十分な説明と理解を得ている。		

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
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	外出する機会が減少しているが買い物に出る機会を作っている。		
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	訪問診療をかかりつけ医として、すぐに相談できる関係が来ている。ご家族も医師と面談出来安心されている。	利用者や家族の希望を尊重し、医療機関の選択をしていただいている。専門医等かかりつけ医の受診は家族対応を基本とし、必要な情報提供を行ない、適切な診療が行なわれるよう支援をされている。	
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	小さな変化も看護師や訪問診療の看護師に連絡できる体制が整っており適切な処置が受けられる。		
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。	病院の担当、ソーシャルワーカーとの相談が出来る。地域の連絡会の研修等に参加している。		
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	終末期をどこで過ごすかについて、早い段階からご家族と話し合い終末期を迎えられた方の事例を出して検討していただく事としている。その為の情報を提供している。	利用者の症状に合わせ、重度化・終末期についての話し合いが持たれ、利用者・家族と意思統一を図られている。その後も意思の確認を進めながら、医師・看護師と連携のもと、重度化や終末期支援に取り組まれている。	
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	応急手当についてのマニュアルはあるが出来る職員は限られている。訓練を行う必要あり。		
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	マニュアルはしっかり出来ているが全職員が身につけているとは言えない。地域との協力体制が作り切れていない。	定期訓練では夜間帯での火災発生を想定し、初期消火・通報・避難誘導訓練に取り組まれている。また、水害対策の検討や備蓄品管理に取り組まれるなど、体制整備に努められている。	災害対策は十分取り組まれています。高齢者を預かる事業所として、訓練を重ねて課題を見つけ解決するなど、組織対応力の維持向上に向けた継続的な取り組みに期待します。

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	人格の尊重は出来ているがトイレ時にドアを閉めたりカーテンを閉めたりするのを忘れていた事がある。言葉かけにも努力が必要。	排泄・入浴介助の際にはドア・カーテンを閉め、言葉かけは馴れ馴れしくならぬよう努められるなど、利用者の人格を尊重した対応、排泄や入浴時の羞恥心やプライバシーへの配慮など、きめ細かな対応がとられている。	
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	自己表現が出来る方についてはご本人の希望を聞くことが出来ているが表現が出来ない方の希望を聞く機会が少ない。		
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か、希望にそって支援している	一通りのスケジュールはあるが参加されたくない方には無理に勧めない。又自由に行動される方には制限をしていない。		
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	行事等にはお化粧をしたり、マニキュアを塗ったりと楽しんでもらっている。家族との外出時にはいい服を選んでる。		
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	食事のとり分けや配膳・片付けについては出来る方に手伝って頂いている。	栄養士が作成し、地元の野菜を使った献立の副食が同一法人の厨房から届けられ、炊飯は事業所で行われている。コロナ禍で外食が困難な中、食事づくりの日やおやつづくりを楽しまれるなど、食の楽しみを大切に支援に取り組まれている。	
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	一回の水分量の目安を1000ccとして飲んで頂くように声かけや必要に応じて介助している。食事の形態はご利用者様に依りて決め栄養不足の場合は医師に相談している。		
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	拒否される方も多く毎食後は出来ていない。夜の口腔ケアは出来る形で行っている。		

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
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	出来る限りトイレでの排泄を実行している。高齢となられた一部の方の夜間はオムツをすることとした。	日中は、一人ひとりの状況に合わせた誘導を基本にトイレ排泄を原則とし、夜間は各利用者に応じた適切な対応が取られ、できるだけパッドやオムツの使用を少なくするように努められている。	
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	便秘の方への牛乳の提供。かかりつけ医と相談し便秘薬を処方してもらっている。		
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、個々にそった支援をしている	3人~4人用の大きい浴槽であるため、一人一人の希望は受け入れられないが気持ちが入浴に向くように声かけをしている。機械浴の方も同様である。	数名が入浴できる浴槽と機械浴が設けられ、週2回を原則に予備日も設け、利用者の状況に合わせた安心で安全な入浴が行われている。また、入浴拒否者には、種々工夫をされているが、無理強いには行われていない。	
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	昼夜逆転される方については日中の動きが沢山とれるように声かけをしている。		
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	服用している薬について、すぐに確認できるように説明書を記録ファイルに挟んでいる。服薬については主治医と相談し飲みやすい形で投与している。		
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	放送当番や献立書き等できる能力を活かしてもらっている。一人一人の得意な事を把握している。		
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	コロナ以降、自粛してしまった活動を再開するのが難しい現状である。気候の良い春に向け計画をたてたいところである。	現状、外出自粛の為、事業所内での体操や家事手伝いのほか、暖かい日には庭での散歩や日光浴、限定的であるが、スーパーに買い物に出かけられるなど、利用者の希望を大切に支援に取り組まれている。	



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
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	お金の管理はしていただいていません。今後買い物(レクリエーション)時に、役割としてお金を支払っていただければと考えている。		
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	電話をかける能力がなくなっています。文字を書ける方への支援は行っている。		
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	季節の飾り付けや花を飾って季節感を取り入れている。	玄関ホールには季節のひな飾りや花が飾られ、リビングには干支の開運昇り龍の貼り絵が飾られ、明るく開放的な設えで、大型ソファも置かれ、利用者が気持ち良くゆっくり過ごせるよう工夫をされている。また、毎日掃除の時間が設けられ、居室を含め清潔維持と衛生管理に努められている。	
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	一人で日光浴を好まれる方の為に椅子やベンチを用意している。自由にソファへ移動できる。		
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	入居時は家族と相談しテレビや椅子飾り物などを置いているが認知症の進行と共にリスクが大きくなり撤去せざるを得ない。	馴染みの品や家族の写真、テレビや仏壇が置かれたり、趣味の写真の展示がなされるなど各人の好みに合わせた居室が作られているが、認知症の状態により安全面から物を置かない配慮も行われている。	
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	建物内部は平屋建てで単純な作りである為、わかりやすい。		

(別紙4(2))

事業所名: グリーンライフ宮代

## 目標達成計画

作成日: 令和6年3月26日

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	33	ご利用者の重度化・終末期の対応について、組織的なとりくみができるようになる。	急な対応にも職員全員が対応出来るようになる。	看取りの研修会に多くの職員が出席する。	6ヶ月
2	35	災害対策の組織的な対応能力の向上。	マニュアルを全職員が目を通し自分がとる行動を確認する。	ユニット毎に少人数の避難について訓練する。 火災の場合、水防の場合の移動について、誘導方法を身につける。	6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、行を挿入して下さい。