

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 28年 2月 15日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	1690900061		
法人名	株式会社 ガーデン		
事業所名	イエローガーデン小矢部		
所在地	富山県小矢部市観音町5番4号		
自己評価作成日	平成28年1月7日	評価結果市町村受理日	平成28年2月29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URL	
-------------	--

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	北証パトナ株式会社		
所在地	富山市荒町2番21号		
訪問調査日	平成28年1月25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）】

<p>四月に開設して五年になります。近隣に学童施設や保育園、中学校、桜の名所である城山公園があります。施設としてまだまだ認知されていないと感じることもありますが、利用者様やご家族様、また、近隣の方にも気軽に来所して頂けるようなホームでありたいと思っています。</p>

【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）】

<p>職員は仕事にやりがいを感じ生き生きとケアに取り組んでいる。新入職員の割合が比較的多いが、ベテラン職員がそれをカバーしバランスが保たれ、職員間並びに利用者と職員の関係も良好である。また、地域に根ざした親しみのある事業所を目指し、町内会が主催する各種行事に積極的に参加するなど地域との交流にも努めている。</p>

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 利用者と職員と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回程度ある 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
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		

イエローガーデン小矢部

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
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	職員間で理念について話し合う機会がなかなか持たず、法人としての理念からホーム独自の理念に発展させることが出来なかった。	理念についての職員間での話し合いがあまり持たれていなく、共有化が不十分である。また、現状のグループの共有理念だけではなく、自分達で作り上げた、職員が親しみやすい事業所独自の理念づくりを目指しているが、実現に至っていない。	ミーティング等で、現状の理念について、職員間での話し合いの時間をつくり、現状課題の洗い出しを行い、そのうえで、次のステップである事業所独自の理念づくりに進まれることが期待される。
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	町内会には参加させて頂いているが、利用者の方にとっては保育園児の来所や獅子舞等、限られた交流のみであった。	町内会に加入しており、共同作業や会合には積極的に参加し、事業所の現況等についても説明している。また、近くの保育園児が時折訪問し、歌や遊戯などで楽しませてくれている。	
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	見学や面会に来所される方々に会話の内容等の具体的な例を伝え、認知症の方に対する理解を深め、接し方に配慮して頂けるよう努めた。		
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	現在のホームの状況を他市や他施設の話を変えながら報告し、意見を頂き参考にさせて頂いた。	町内会長、民生児童委員、地域包括支援センター職員、家族代表、相談役がメンバーとなり、2ヶ月に一度開催している。会議では事業所の近況のほか、外部評価についても報告して意見をもらっている。	
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	市の包括支援センターへの訪問や電話での相談・報告をさせて頂いている。	ボランティアの斡旋や介護サービスに関する諸手続き等について相談をして、適宜アドバイスを受けている。また、市が主催する研修会にも積極的に参加し、連携を図っている。	

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	利用者の方に接する際、身体拘束につながるような場面で話し合ったりしたが、認識した上で拘束のないケアが実践されていたか判断できないことがあった。	ベテラン職員が指導者となり、実践の中での話し合いを行い、身体拘束のないケアに取り組んでいる。	マニュアルの再確認や外部研修で得た個別事例検討等について、定期的に勉強会や報告会を開催し、全職員の更なる意識づけの強化に取り組まれることが期待される。
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	職員全体としては業務の中でのあらゆる場面で虐待につながりうる可能性について話し合う機会は持てなかったが、職員間で互いに声を掛け合うことはあった。		
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	入居の申込みや相談にも実子や血縁者でない方からも増えてきつつはあるが、入居には至っておらず、資料等の回覧のみで実際に勉強会を開催する等の時間は持てなかった。		
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	契約の前後や解約の際等、説明時に疑問や不明な点をいつでも相談して頂けるよう、担当者と連絡先をお伝えし対応させて頂いた。		
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	匿名での意見・要望を出して頂けるよう、意見箱の設置を行っているが、面会等の来所時に直接職員が伺うことが殆どであった。また、その情報を共有できるように記録に残し、統一した対応ができるよう努めた。	玄関に意見箱を設置しているほか、家族の面会時に意見・要望を聞いている。出されたものは申し送り票に記載すると共に、職員間で話し合い運営に反映させている。	

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	意見等があった場合、掲示での周知や、直接説明する形をとるようにした。	職員からの気づきや提案については、申し送り票やフロア一日誌に記載し、日々の実践の中で話し合い運営に反映させている。	
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	休憩室の整備や待遇面について明確化し、職員の意欲向上が図れるよう努めている。労働時間の希望にも沿えるよう出勤帯を調整している。		
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	事業所外の研修にはなかなか調整できずあまり受講できなかった。今後は職員の希望等も考慮して研修の開催や事業所外への研修をすすめたい。		
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	定期的開催されている市内のグループホーム連絡調整会に参加できないこともあったが、資料を後で頂いたり、他施設とも連絡を取って情報交換ができるようにしている。		
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	馴染みの関係が築けるよう会話の機会を持ち、相談も含め色々なことを話して頂けるよう心掛けている。		

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	御家族の要望を伺いながら、言葉の奥にある思いを汲み取った上で支援が行えるよう心掛けている。			
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	面談や会話の中での表情や言動、または以前利用されていたサービスや関係機関等から得られた情報をもとに、必要である支援を把握し対応できるよう心掛けている。			
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	日常生活の中で、意思決定を尊重できるよう配慮し、他利用者の方や職員と一緒に軽作業等が行えるよう努めている。			
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	面会時や定期的なお便りの中でホームでの様子をお伝えし、御本人の状態や変化を理解して頂きながら、利用者本人と御家族の過ごされる時間が持てるよう努めている。			
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うよう、支援に努めている	希望のある方や可能な方には、手紙や年賀状を出す支援を行った。	馴染みの関係は、利用者との日常の会話や家族から聞き出しフェースシートに記載して管理している。知人宅への訪問や馴染みの美容院へは家族の協力を得て支援しているほか、手紙や年賀状を出す手伝いもしている。		

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	フロア席の配置を工夫し会話を持って頂くことで、日常的に良好な関係作りができるよう配慮した。		
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	入院や他施設への入所により退居となった方には、御本人と御家族の不安軽減が図れるよう、関係機関への調整や情報提供を行い、スムーズにサービスの継続が行えるよう心掛けた。		
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。	御家族にも協力を仰ぎながら、できうる限り希望に沿えるよう努めた。困難な要望については、支援できる範囲でどのような対応ができるか話し合った。	読みたい本を探したり、食べたいお菓子を買うなどの利用者の希望はできるだけ叶えてあげるように、医師や家族、職員間で話合っ て対応している。表情や動作からも思いを読み取るようにし、記録に書いて職員間で共有している。	
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	御本人との会話の中や、御家族・関係機関から、暮らしや習慣について伺い、その都度記録に残し職員間の情報共有に努めた。		
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	記録や申し送り等で、御本人の生活リズムや、できること・困難なことを理解し、対応できるよう心掛けた。		

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	職員全体として介護計画について学ぶ機会がなかなか持てなかった。意見やアイデアを提案する職員も限られており、介護計画に対する理解の差があった。	更新の時には本人の状態を家族に伝え要望を聞き、状態変化で計画変更の必要があれば検討している。経験の浅い職員については、介護計画の理解が難しく研修参加などの機会も無いのが現状である。	計画的に勉強会や研修会を開催し、職員全員がケア方法を含めた介護計画の理解ができる取り組みが期待される。	
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	記録不足な部分もあり、口頭や事後報告の形での情報共有で補うことがあった。			
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、その時々にも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	希望があった近隣の移送サービスや遠方への外出支援(付添い)について情報収集に努め、説明を行った。			
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	地域の訪問理美容院の定期的な来所や隣接の保育園との交流はできた。近くの商店街の活用は今年もできなかった。			
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	同意を頂いた上で、事業所の協力医療機関に主治医変更された方や、入居以前からのかかりつけ医のまま、緊急時のみ事業所の協力医療機関に往診・診察依頼をする形を取り、連携した医療体制を取っている。	これまで通院していたなじみの病院に家族と行く方もいるが、ほとんどの方が協力医をかかりつけ医とし月2回の訪問診療を受けている。家族とは受診前後に状態や内服変更等の連絡を取り合い確認している。		

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
31		○看護職員との協働 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	体調の変化や異常を見逃さないよう常に心掛け、気になることは訪問看護師やかかりつけ医に相談し、対応できるよう努めている。		
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、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。	入退院時には御家族や病院の地域医療連携室を通じて情報交換や状態の把握に努めた。退院後のケアや受診についても情報を共有し、ホームでの生活にスムーズに戻るよう努めた。		
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	身体的・精神的における重度化についての対応や話し合いは機会を持つようにしている。御家族の希望により、了解を得た上で可能な限りホームでの生活を継続して頂けるよう支援した。	今までに看取りはないが、治療の必要がない状態であれば、本人・家族の希望を聞いてできる限りの支援をしている。重度化の状態変化については家族へ早目に連絡をし把握してもらうようにしている。	
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	定期的な訓練は不十分であった。書籍の購入や資料の回覧等個々に勉強ができるよう心掛けた。		
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	前回目標とした地域の方との合同の避難訓練は行えなかった。職員の緊急連絡網の見直しは適時行った。	地域住民に参加してもらい地域と共に行う防災訓練が実現できず、地域の災害対策の情報も得られていない現状である。備蓄は飲水と防寒・寝具のみがあり、ラジオ等の備品や食料品は設置されていない。	避難訓練は地域住民が参加し易い土・日曜日の設定にする事や地元消防署員の協力を依頼するなど、地域ぐるみの協力体制が築けるような働きかけ及び、事業所内の備蓄の整備が期待される。

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	
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	ケアを行う際、職員間でお互いに声を掛け合い意識するよう心掛けたが、やはり排泄面や入浴面での声掛けや気遣いが不十分なことがあった。	居室で排泄している時は入口の戸を閉める、声かけの時に声の大きさや言葉使いに気をつけるなど一人ひとりに合わせた対応をしている。相手の立場に立って考えてケアできるように職員間で注意している。		
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	起床や入浴時の衣服の決定や、レクリエーション活動の内容・参加の有無等、御本人が決定しやすいような声掛けや選択法の工夫を心掛けている。			
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	ホームでのおおよその日課を基準としながらも、御本人に合わせ一人ひとりのペースで自由に過ごして頂けるよう心掛けている。			
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	季節に合った服装であるか、いつも同じ物ばかり着用されていないかを見守りながら、御本人の好みにできるだけ任せるようにしている。			
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	調理の下ごしらえや味見等、職員と一緒に頂くことで、食事をより楽しんで頂けるような雰囲気作りを心掛けている。	できる事があれば職員と一緒にいる食事準備している。誕生会食は希望の献立を作り、職員も同じテーブルを囲み食べている。クリスマスやお正月など季節が感じられるメニューやおやつを取り入れて楽しめるようにしている。		

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
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	一人ひとりの好み等を把握し、偏食になることのないよう盛付けを工夫している。また、食事や水分摂取量を把握し、必要に応じて捕食対応に努めている。		
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に、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	毎食後のうがいや義歯洗浄、定期的な物品の交換・消毒を行っている。冬期や風邪の流行時にはうがい薬を使用している。		
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	一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレでの排泄ができるよう声掛けや促しに努めている。見守りにて可能な部分は自身で行って頂けるよう配慮している。	介助が必要となってもできるだけトイレでの排泄を基本としている。声かけ介助の方は自分での排便管理が難しく、職員が本人に聞いて記録し排泄のパターンをつかんでいる。	
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	食欲や腹満の有無、排泄時の確認を行い、排便状況を把握した上で、水分摂取やレクリエーション活動での運動に努めている。		
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	その日の体調や気分に合わせて入浴して頂けるよう努めている。時間帯については曜日によって午前や午後に変更している。	入浴したいと言う希望が聞かれたら本人の体調を見ながら入浴時間を決めている。重度化が進んでも浴槽に入り易いようにシャワーチェアを交換するなど介助で安心して入浴できるようにしている。	
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	習慣や体調に合わせて食後に休んで頂いたり、居室の室温調整に配慮し夜間休んで頂けるよう努めている。		

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
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	職員間や利用者御本人と服薬時の確認や、チェックシートによる飲み忘れの防止、確実に服薬されるまで見守りを行っている。処方の変更や副作用についても把握できるように記録に残し、薬状をファイリングしている。		
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	軽作業や家事等、自ら申し出て行ったださる方もおられ、役割との認識がなされている。お菓子等の嗜好品については病状等に留意しながら、希望があれば個別にお預かり・お渡ししている。		
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	一人ひとりの希望による外出支援は御家族の協力を仰ぎ、外出の機会を持って頂いたが、日常的にホームとしての外出支援は行えなかった。	天気が良い日には屋外に出たりベランダで気分転換を図っている。事業所の周辺は坂道が多く、アスファルト道路の歩行が足腰に負担となるため駐車場で歩いている。散歩や買物、自宅へ行くなど家族と一緒に出かけている利用者もいる。	日常の中で屋外で過ごす機会が増えるように、また、外出の楽しみが持てるような支援がないか職員間での話し合いが期待される。
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	事前に御本人や御家族に了解を得た上で、預り金として管理させて頂いている。用途についても個別に記録し、御家族の来所時に確認頂いている。		
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	希望があれば電話を取り次ぎ、御家族や知人に話して頂く機会を持つようにしている。		

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	
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	月毎に季節感のある掲示板作りや、個々の居室用の飾り作りを職員と一緒に作り掲示している。また、ホーム内の温度差がないよう配慮している。	自分で好きな作業をして過ごしたり、洗濯物干しを手伝ったり、会話をしながらテレビを見るなどリビングで自由に過ごしている。また、午後からは日課のゆとりっち体操を欠かさず行っている。		
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	フロア内の家具の配置に配慮し、少人数であっても、ひとりでも落ち着いて過ごせるような環境や雰囲気作りを心掛けている。			
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	御本人にとって馴染みの家具等を持参されている方もいれば、馴染みの物があることでかえって帰れなくなるとの不安を感じられる方もおられるので、御家族と相談した上で一人ひとりに応じた対応をさせて頂いている。	家族に自宅から加湿器を持参してもらい部屋の温湿度管理を行っている。また、家族に衣類の衣替えなどで訪問してもらう事をお願いし、利用者とのふれ合いが持てるような対応をしている。		
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」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	御本人に合った居室内の家具の配置やフロアで過ごして頂ける席であるかを状況に応じて話し合い、御本人の意見や要望も参考にしながら必要に応じて変更している。			

2 目 標 達 成 計 画

事業所名 イエローガーデン小矢部

作成日 平成 28 年 2 月 29 日

【目標達成計画】

優先順	項目番	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組み内容	目標達成に要する期間
1	1	法人全体としての理念はあるが、実際に理念の共有化、ケアの実践につながらなかった。	事業所としての理念の作成とケアの実践	・事業所独自の理念作成を通し、職員の意識づけを図る。 ・申し送りやミーティング時、職員全体やフロア毎で理念に基づいたケアが実践できているか話し合い、確認できるようにする。	12ヶ月
2	10	介護計画についての勉強会や研修があまり行えず職員に理解の差があった。	介護計画についての理解を深め統一したケアの実践ができる。	定期的に介護計画についての勉強会を行う。	12ヶ月
3					
4					
5					

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。

イエローガーデン小矢部