

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	1691000135
法人名	株式会社 天正
事業所名	イエローガーデン高瀬
所在地	富山県南砺市北市256番1
自己評価作成日	令和3年11月8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等で閲覧してください。

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	一般社団法人 富山県介護福祉士会		
所在地	939-8084 富山県富山市西中野町1-1-18 オフィス西中野ビル 1 階		
訪問調査日	令和3年11月24日	評価結果市町村受理日	令和3年12月21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）】

当施設には猫ちゃん2匹と一緒に暮らしており利用者様が散歩や敷地内の畑に出ると人懐こくついて回るので利用者様はもちろん職員や御近所様からも可愛がられみんなの癒しとなって活躍してくれています。 またご本人のやりたいこと望む暮らしを送っていただきたいという思いから毎晩晩酌する利用者様が2名おられ毎日のお楽しみを持って日々を過ごしていただいております。 職員みんなのできることからSDGsと毎日のゴミの削減に取り組みを始めてやっと半年ですがみんなで良い事業所、働きがいのある職場を目指しています。

【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）】

職員は、限られた空間の中でどのようにしたら笑顔で楽しく1日を過ごしてもらえるかを常に考え、利用者一人一人の満足につなげるケアに取り組んでいる。その一つとしてレクリエーションに力をいれ、楽しみながら身体機能の維持向上や利用者・職員とのコミュニケーションを図る良い場面になっている。また、開所当初からホームで飼っている2匹の猫は、利用者のアニマルセラピーの役割を果たしており、利用者の中には飼い主になったようにとても大切に振る舞うなど、生き生きとした表情が見られ、心の活性や癒しになっている。 上司とともに職員間には良好で、悩みごとや困りごとなどはいつでも相談でき、お互いに協力しながら業務を遂行しており、楽しく、働きやすい職場であると職員からの言葉があった。

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	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. 利用者の2/3くらいの				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいの				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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				2. 数日に1回程度ある
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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広がったり深まり、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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどいない
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				

1 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	「尊厳を守る」「感謝」「楽笑」の理念は全体会議において毎回職員全体で共有し、利用者様一人ひとりに合ったケアの実践に努めている。	事業所の理念は法人全体の理念と同一である。職員全体に浸透するよう、全体会議などの機会をとらえて復唱や取り組みの理解に努めている。ケアに迷ったときは、理念に振り返り不安を抱かせない実践につなげている。	
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	近所の農家さんたちが余った野菜等を持って来て下さっている。年に2回程ですが利用者様が作ったおはぎを近所の方に配る交流がある。	自治会に加入し、地域情報は民生委員などから収集している。コロナ禍で活発な活動は控えているが、地域文化祭に利用者の作品を展示させてもらったり、近隣住民から野菜を頂いたりしている。また、ホームで作ったおはぎを近隣住民に届けるなどの交流がある。	
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	高瀬地域の文化祭に利用者様が縫った布製バッグや貼り絵等を出品している。認知症の方であっても縫い物等の軽作業や単純な作業であればきちんとした仕事をしてくださることが理解していただけのでないか。		
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	コロナ禍であるため、2か月に一度事業所内で起きたインシデントやその後のカンファレンスで対応を話し合った意見等をもれなく報告して助言を受けるように努めている。	コロナ禍で集合の会議は控えているが、2か月ごとに書面でホームの現況や取り組み等を報告し、意見をもらっている。苦情の報告をした際は、その後の経過等の問い合わせを受け説明している。家族にも議事録を送付し周知を図っている。	
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	運営推進会議の書面での報告の際、ご家族や業者さん等から寄せられた苦情と対応について細かく報告し、今後の再発防止に向けて市職員から助言を受けている。	運営推進会議委員に市職員の地域包括支援センター職員が参加しており、なんでも相談できる関係性が構築されている。また、市主催のグループホーム連絡会に参加し、情報交換を行っている。コロナ終息後には、介護相談員の受け入れや認知症カフェの開催なども考えている。	
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	入社時や会議時「コンプライアンスルール」について研修を実施。事業所内に行動指針「コンプライアンスルール」を掲示し、いつも確認できる環境がある。玄関の施錠はせず、ケアの質を上げる努力をしている。	「利用者権利擁護指針」を職員が目につけやすい箇所に掲示し、意識の向上に努めている。また、3か月ごとに身体拘束廃止委員会を開催し、事例を通して拘束に繋がらないケアの方法等を検討している。「拘束・虐待」をテーマにした研修会の開催や、チェックリストで職員の振り返りの機会も設けている。	
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	入社時「コンプライアンスルール」について研修を実施。事業所内に行動指針「コンプライアンスルール」を掲示し、いつも確認できる環境がある。日頃から利用者様の心身の状態を観察している。		

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	判断能力が不十分な方においては自己決定の尊重、残存能力が活用できるよう成年後見制度を視野に入れながら支援している。		
9		○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	入所申し込み時や契約時に説明を行った上で不安や要望を聞き、理解・納得できた段階で契約を交わしている。		
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	家族の面会時には、積極的にコミュニケーションを図り、意見や要望を伺い運営に反映できるように取り組んでいる。遠方の家族にはメールやメッセージアプリを活用している。	面会時や電話等で家族からの意見・要望の集約に努めている。「以前のように歩行器で歩いてほしい」という要望に軽運動を始めたり、「大正琴の会に参加させたい」などコロナ禍でありながら遠方家族からの外出要望に可能な限り応えている。職員間の情報共有は口頭で行われている。	情報収集や記録物の整理にタブレットが導入されているが、職員間では訓練段階であるため、早々に操作を習得されることに期待したい。
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	月1回の全体会議、会社幹部、系列事業所職員のミーティングを行っている。話しやすい場をつくり全体で良くなるための話し合いを行い運営に反映している。	職員は自己評価の実施後、統括本部長の個別面談に臨んで要望等が話せる機会になっている。また、月1～2回開催のカンファレンスで意見交換を行い運営に反映させている。日常的には管理者が職員の様子をみながら個別面談に導き、思いや悩みを聞き取り働きやすい環境整備に努めている。	
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	勤務姿勢や力量を見極め、個々の実績を評価している。社外研修や資格取得に向けてやりがいや目標を持てるような環境整備に努めている。		
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	内部研修や外部研修への参加を促し、初任者研修や介護福祉士を目指せるよう資格取得のための勤務調整に努めている。		
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	定期的に行われている事業所連絡会に参加し、情報交換に努めている。		

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	日常の様子を観察し、不安そうな表情や要望があれば傾聴し、少しでも安心して生活できるような関係・環境づくりに努めている。		
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、面会時に家族に意見・要望を聞き関係づくりに努めている。焦らず、早い時期に信頼関係を築けるよう意識している。		
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	入所申込時の想いやケアマネジャーからの情報をもとに必要なケアが行えるように取り組んでいる。		
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	家事援助を一緒にしたり、人生の大先輩として、たくさんのことを教わりながら共に生活させていただいている。		
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	病院受診、美容院など家族の協力を仰ぎながら共に支えていけるよう関係を築いている。受診は必要に応じて早めの対応をしていただき、受診結果なども的確に伝えてくださり、ケアに活かしている。		
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	換気の良い環境の下、検温後体調確認し一定の距離を保って玄関や屋外等で面会している。	コロナ禍でありながら、馴染みの関係が途切れないよう地域の美容室を利用したり、電話で会話を楽しんだりしている。また、馴染みの地域へドライブしたり、感染予防しながら、家族・知人等との面会を行うなど工夫しながら関係継続に努めている。	
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	利用者同士の関係を理解し、フロア関係なく関わっている。適度に席替えをして気分転換を図っている。レクリエーション等の集団活動を通して利用者同士の関係を深め、支え合えるような支援をしている。		

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
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	利用が終了してからもケアマネジャーや本人、家族との関係性を大切にし、相談があれば解決に向けての支援や提案をしている。		
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	利用者の今までの生活習慣やこだわりなどの情報を収集して個別ケアに活かすよう取り組んでいる。また、日常の関りや会話の中から要望や希望の把握に努めている。	月2回のカンファレンスで「何でもしたい」「仕事がしたい」などの利用者の要望等を検討課題に上げ、要望に応えるための方策を工夫し個別ケアにつなげている。また、簡単に取り組める内容の希望等については、その日の出勤者で検討し、できるだけ実現するように努めている。	職員全体に対する共有方法は口頭になっており、記録に残る方法等の取り組みに期待したい。
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	日々のアセスメントを通して、一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らしが今後も継続できるよう把握に努めている。面会時にご本人の想いや生活習慣などを聞かせていただくよう心掛けている。		
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	毎朝バイタルチェック、申し送りを行い日中の関りの中で変化がないか等、状態の把握している。入浴時には皮膚や全身の状態を確認し異常の早期発見に努めている。		
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	利用者、ご家族の要望、ニーズに沿った介護計画を作成できるよう努めている。心身の状態、生活の中での困りごとを明確にし担当職員や担当医、訪問看護師等に医療面で留意することを確認している。	利用者の担当職員がモニタリングを行い、アセスメントシートの見直しや、把握した利用者・家族の要望等を踏まえてサービス担当者会議で検討し、個別のニーズに合った介護計画が6ヶ月ごとに作成されている。状態の変化においては随時の見直しが行われている。	
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	日々の関りやケアを介護ケース記録やフロア日誌に記入し、情報共有し実践に活かしている。本人の留意事項や処置が必要な場合は全職員に閲覧板を回して、徹底を図っている。		
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	本人のニーズを確認し、医療との連携図りながら実施している。		

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
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	区長や民生委員からお声を掛けていただき利用者様の作ったちぎり絵や書写、ぬり絵、縫い物などを高瀬地域の文化祭に出品している。		
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	利用者、家族の要望するかかりつけ医を選択してもらっている。協力医とは月1回の往診や24時間連絡体制をとり、適切な医療を受けられるよう支援している。往診前には利用者様の三則表や状態を詳しく連絡して連携している。	利用者の約半数は、外部の医療機関を家族同行で受診されている。他の利用者は、月1回協力医の往診を受け、また、週1回の訪問看護による健康観察等で利用者の健康管理が適宜に行われている。受診時には情報提供書を提示し、医師からは今後の体調管理等のフィードバックがあり連携が取られている。	
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	週1回、訪問看護師が、健康状態の把握や利用者職員からの報告、相談を受け適切な医療、看護が受けられるよう支援している。褥瘡の処置や浮腫みの対応など随時アドバイスをもらってケアに活かしている。		
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。	相談員や家族と連携を密にとり、情報交換を行いながら早期に退院ができるよう努めている。入院した際は介護サマリーを提供。入院中の状態においては担当ケアマネジャーを通して情報交換に努めている。		
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	体調が不安定な方や重度化した場合、ご家族と医師、看護師と共に十分話し合い、急変時や看取りをどうするのか意向を確認。希望する最期を迎えることができるよう取り組んでいる。	今までに看取りの事例はないが、今後は重度化にともない、対応にあたって医師・看護師・家族等で話し合い、看取り体制が整えば実施する予定である。それに備えて、職員の看取りに対する研修も実施予定である。	
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	全体会議の中で話し合ったり勉強会を開催し急変時の対応を再確認している。転倒等の事故後は検討会を開き、発生原因・経過や対応・防止策について十分話し合って今後に活かせるよう取り組んでいる。		
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	年2回の火災訓練、防災訓練を実施。地域の区長さんにも協力を要請し、一緒に訓練ができる協力体制を築いていきたい。また、事業所内でも全職員が通報や避難を速やかに行えるよう訓練している。	年2回の火災訓練は実施されている。水害に対してはハザードマップで近くの川の氾濫時水位を確認し、有事に備えている。また、地域の避難場所も確認しているが、実際の避難訓練は未実施である。災害時の食料などは備蓄されている。	ホームとして地域との協力体制を整えたい思いの実現に向けて、地域の防災訓練に参加したり、運営推進会議で議題として取り上げ、地域の委員等と検討されることに期待したい。

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	利用者一人ひとりの個性を尊重し、子供扱いせず人生の先輩として人格を尊重した対応や言葉かけができるよう職員間で話し合い実践している。	年1回「プライバシーの尊重についてのアンケート」を実施し、職員の気づきや振り返りに結び付けている。夫婦で入居されていた利用者には、夫は苗字、妻は名前で呼んでいた経緯から、夫が亡くなった後も名前で呼んでいる利用者はいるが、家族の同意が得られている。	
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	本人の思いを確認しながら自己選択、自己決定、自分らしさを持った生活ができるよう支援している。		
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	就寝時間は日中の活動内容など、一人ひとりのペースに合わせて、本人の希望に応じて支援している。		
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	整容、爪切り等は働きかけ、訪問カットの際は希望通りのカットやカラー、パーマを行っている。入浴の洋服準備の際は本人と一緒に選びながら季節感やおしゃれを取り入れられるよう支援している。		
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	2か月に一度の利用者との手作りおやつ作りは、大変好評で食べる楽しみや意欲向上に繋げている。盛り付けや片づけも会話をしながら一緒にやっている。	食事はホームの畑で収穫した野菜や近隣から頂いた野菜を食材にして、職員が献立し、季節感が味わえる食事になっている。利用者は調理の下ごしらえや調理の仕方などに参加している。コロナ禍で外食にはいけないが、ラーメンが食べたいという要望を聞き即献立に入れたり、お寿司をテイクアウトするなど食べることの楽しみにつなげる取り組みが行われている。	
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	食事量、水分量、排泄の状態、気温などを観察し、その方にあった食事や水分、おやつを提供している。状態に応じてトロミや刻み食を提供している。		
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	できる方には声掛けを行い、支援が必要な方には職員が一部介助の支援をしている。		

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
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	排泄チェック表にて24時間の排泄を管理。ズボンの上げ下げやパット交換は本人のできることを奪わないよう声掛け見守りしながら自立に向けた支援を行っている。リハビリパンツから布パンツへの移行も支援している。	タブレットに入力することで、一人ひとりの排泄パターンが確認でき、個別の対応ができています。日中は紙パンツ・夜はおむつ、日中はトイレ・夜はポータブルなど利用者の身体状況に合わせた排泄支援が行われている。自然排便に向けては、献立に配慮したり、牛乳、豆乳などの摂取で改善に努めている。	
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	便秘の状態を把握し主治医に相談し、便秘予防に努めている。食事は繊維質の多い物や牛乳、豆乳を摂るように工夫している。腹部マッサージや体操を取り入れ便秘予防に取り組んでいる。		
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	入浴に拒否ある方に、アヒルちゃんが待ってますとアヒルちゃんとの入浴を勧めて入浴時間を楽しいものにできるよう工夫しています。また浴槽内に腰かけてゆっくりと入浴していただく為に椅子を置いている。	家庭浴槽のユニットと椅子浴槽が整備されたユニットがあり、身体状況に合わせて入浴することができる。レクリエーションの時間を多くとりたいという職員からの要望で、曜日を限定して入浴日を定め、入浴剤を使用したり、柚子湯にするなど週2回の入浴がたのしみなものになるよう工夫している。	1日に入浴する利用者の数を鑑みながら、浴槽の衛生管理に留意されることに期待したい。
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	フロアと居室を自由に行き来し自分のペースにて休息されている。また、本人の様子を確認しながら休息を促し居室へ案内する。夜間は最小限の灯りにしたり、眠れない場合は温かい飲み物を提供したり、話をして落ち着いていただいている。		
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	日頃より病歴、薬剤情報の把握、確認を行い、体調の変化があった場合には、主治医と連携をとり適切な服薬ができるよう支援している。誤薬がないように職員二人で確認している。		
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	一人ひとりの生活歴や関わりで、出来ることを増やし、気分転換、やりがい、得意なことの継続など日々が楽しめるよう支援している。体操やレクリエーション、手芸も楽しんでおられる。		
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	気候の穏やかな時期は、本人の希望を確認し隣接している畑まで歩き、水やりや野菜の収穫をされる。また、ご家族の協力を得ながら受診後家族と一緒にドライブに出かけて気分転換されるなどしている。	花見や紅葉狩りなど、おおむねの外出行事を年間行事計画に掲げ、実施している。日常的には近隣を散歩したり、ホームの畑に行き作物の世話をするなど外に出る機会が多くある。散歩に出ると近隣の人と会話をしたり、育てている花をプレゼントされ、早速居室に飾るなどの光景があり、穏やかな開放された風情が伺える。	

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
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	金銭の管理は、事業所側に頼みたいと希望される方が多い。		
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	家族に電話したいとの要望があればいつでも電話でき、本人が安心できるようになっている。ご家族の負担にならない時間に電話していただいている。		
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	共有のリビングは適度な室温に保ち利用者9人がゆったり過ごせるスペースがある。折り紙や貼り絵、利用者様自らの作った作品で季節感のある物が飾られている。	ホーム全体の壁面やドア、調度品は落ち着いた色調で統一され、共有空間においてもゆったりとした雰囲気である。壁面いっぱいの大きな窓から光が差し込み、とても明るく、外を行き交う人々を眺めて過ごせるなど開放的な環境である。また、職員が調理する台所を目の前にして、音や匂いで生活感が味わえる空間になっている。	
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	リビングで気の合った利用者と会話をしたり、ゆっくりテレビを見るなど家庭的な雰囲気をつくり、それぞれが居心地よく過ごせるような空間づくりをしている。いつでも好きな時間に自室に戻って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	家で使っておられたものや家族の写真、思い出の品などを持ち込まれ、安心して居心地よく過ごせるようにしている。	居室はベッド・エアコン・整理タンスが設えてあるが、その他、テレビ、ポータブルトイレなど利用者が必要と思うものを持ち込み、それぞれが安心して過ごせる居室空間になっている。また、家族写真や手作り作品を飾ったり、散歩で頂いた花を生けるなどそれぞれの思いでレイアウトされた居室になっている。	
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	心身の状況により、ベッドや家具の配置を工夫し、自立した生活ができるよう支援している。施設内の廊下は手すりを設置し安全に移動できる環境が整っている。		

2 目標達成計画

事業所名 イエローガーデン高瀬

作成日: 令和 3年 12月 21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	10	運営に関する家族の意見の反映が職員間で共有されていない。	職員全員が確実にもれなく申し送りができる。	タブレットに慣れるまで申し送りの際には申し送りノートを使い申し送りに漏れがないようにする。	6か月
2	23	カンファレンスは行われているが日々の利用者様の言葉や要望が反映されていない。	「私の姿と気持ちシート」にすぐ書き留めることができる。	いつでも職員が追記できるように各ユニットにシートを置いておく。	1ヶ月
3	45	レクリエーションを充実させる目的で入浴日が限定されて1日に入浴する利用者様の人数が多くなってしまった。湯船のお湯の衛生管理面に問題がある。	清潔なお湯で入浴できる。	午前中に入浴後は湯船のお湯を一旦入れ替え午後からは新しいお湯で入浴する。	1ヶ月
4					
5					

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。