

令和 5 年度

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	1690800089
法人名	株式会社 天正富山
事業所名	イエローガーデン庄川
所在地	富山県砺波市庄川町五ヶ53番地
自己評価作成日	令和5年12月29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）】

理念「尊厳を守る」「感謝」「楽笑」を大切に日々のケアに努めています。ご利用者が自分の時間を大切にしながら、やりたいことができ、スタッフがいつも利用者目線で関わることができるホームを目指しています。職員は常に利用者優先で業務を行うよう努め、安全、安心して生活していただけるよう努めています。季節の行事を大切にし、四季を感じながら穏やかに生活していただけるようなホームを目指しています。また職員には、利用者様と共に過ごす日々を充実してもらえるよう支援し福祉への魅力を感じてもらいたいと思っています。

※ 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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/houkoku/16/
----------	---

【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）】

事業所は閑静な住宅地の一角に位置し、窓からは広大な田畑が見渡せ気持ちの安らぐ環境となっている。「尊厳」「感謝」「楽笑」を理念に掲げ、職員それぞれが利用者のことを思い支援にあたっている。今年度は「事故を減らそう」を目標とし、安全な生活が送れるよう取り組んでいる。職員は庄川地区の方が多く、それぞれが誇りと愛を持ち専門職として多職種連携を行いながら日々邁進している。食事は手作りに拘り、特別な献立を考え、下準備に時間をかけたりと利用者に喜んでもらうため尽力している。また、同法人の訪問看護ステーションや理学療法士と連携し多職種で利用者の生活を支えている。認知症の重度の利用者にも寄り添ったケアを心掛け、よりよい事業所運営を実現している。

【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丁目1-18 オフィス西中野ビル1階		
訪問調査日	令和6年1月16日	評価結果市町村受理日	令和6年2月20日

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		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、活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、戸外に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 過ごしている。 (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				

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	理念は「尊厳」「感謝」「楽笑」。 利用者さまとの関係のみならず、職員間での心掛け、確認事項としている。職員の目につく所に掲示している。全体会議時に唱和することとしている。 また、理念とは別に事業所の年間目標を立て、ミーティング用紙にも記載し意識するよう促している。	理念は事務所やトイレに掲示し常時意識できるよう心掛けている。毎年理念に沿った年間目標を職員で話し合い設定している。今年度は「事故を減らそう」を目標に掲げ安全に配慮した支援に努めている。理念はパンフレットにも掲載し外部への発信も行っている。	
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	コロナ収束後、外出は未だ実現できていないものの、地区の花壇を見に行ったり、秋祭りでの獅子舞が来たりと少しずつではあるが交流が戻りつつある。	自治会に加入している。地域主催の左義長や獅子舞などイベントに参加し交流を図っている。また、砺波地区の広報誌をいただいたりや普段より情報交換に努めている。近隣の方からは花や野菜などもらい運営に活かしている。	
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	運営推進会議の活用。 平時、自治会長、民生委員、派出所職員、地域包括支援センター職員、ご家族様等の参加を頂いている。 今年は対面で3回実施している。		
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践、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	奇数月に開催している。 今年は対面での開催を心掛け、地域のイベント情報の入手や、皆様からの意見・質問等があれば全体会議で職員に伝え共有し、業務の改善、サービスの向上に活かしている。	2か月に1度、地区会長、民生委員、地域包括支援センター、家族を招き開催している。会議ではイベント情報、利用者層、救急搬送、虐待対策、感染対策など運営状況を伝えている。会議録は職員間で周知、家族には郵送にて報告を行っている。	
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	2週間に一度、ホームの空き情報報告等を行い、他事業所等の情報確認をしている。地域のサービス事業所連絡会が開催される際には参加している。また、運営上必要な加算の申請、人員に関する書類の提出など電話やメールにて相談し確認している。	普段より市町村から感染症対策や災害情報、熊情報等の注意メールを確認している。また、2週間に1度は事業所空室状況を報告し連携を図っている。市主催の研修会や事例検討会にも参加し他職種を通じ意見交換を行っている。	
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	普段からどのような行為、言葉かけが身体拘束にあたるかを職員同士声かけしあい、利用者一人ひとりの人柄や習慣を把握して、行動を抑制しないケアに取り組んでいる。またスピーチロックがあればその都度職員同士で注意をし合っている。	身体拘束についての指針を基に取り組んでいる。年2回は研修会を実施し、職員間で共有している。また、毎月身体拘束委員会を開催しケアの在り方について話合っている。事業所玄関の扉は施錠せず開放し、管理者が中心となり意識の統一を図っている。	

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
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	今年は法人内研修として2回実施、外部研修としてオンラインではあるが虐待防止研修に参加し、職員に共有し理解を深めた。		
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	全職員が同水準の知識と理解に達していないこともあり、今後は事業所内での研修の充実を図る必要がある。		
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	契約時は十分な時間を取り、一つひとつの項目を説明し、理解して頂いたことを確認している。介護保険改正時や昨今の物価上昇にも説明し、理解して頂いている。		
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	ご家族様の面会時やプラン説明時、意見・要望を聞いている。 また玄関にご意見箱を設置し意見や要望をいただいている。	利用者の様子や連絡事項を書面にまとめ、毎月の請求書郵送時に同封している。面会時や電話応対時、また、メール等で家族に意見を伺う機会を作っている。利用料金や外出、面会制限など問い合わせがあれば即座に対応している。	
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	全体会議、個人面談を実施し、スタッフの意見を汲み取る場を設けている。 朝礼や申し送り時、ミーティング等に職員の意見発表ができる場を設けている。今後管理者による面談を実施し意見が言える場も設けていく。	全職員を対象に年2回は管理者が個人面談を実施している。また、日々の関わりの中でもコミュニケーションを図り意見交換に努めている。抽出できた意見は運営サイドで協議し即座に解決できるよう取り組んでいる。	
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	自己評価、管理者評価、部長評価と段階的な評価を行い、均等な全体評価となるような仕組みがある。また、労働時間は配慮して休日出勤や時間外労働にならない体制作りと環境に努めている。		
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	年2回自己評価を実施している。管理者評価とすり合わせをし、個々のスキルアップにつなげている。		

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
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	市開催のサービス事業所連絡会への参加。 空き情報の共有。 月1回、管理者会議で他拠点との情報交換等を行っている。		
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	入居時に家族様から自宅生活の様子を聴取している。 入居前に利用していたサービスがあれば、事業所からも情報をいただいている。 ご本人様から要望等を、会話の中から聞きプランに組み込んでいる。本人の望む生活、楽しみのある生活が出来るよう支援させていただいている。		
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	入居前の打ち合わせ時、ご家族様の要望等を聞き、アセスメント作成しプランに反映している。不安に思っていることや困りごと等もお聞きしサービス導入を行うよう努めている。		
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	在宅での生活で介護が困難になった理由等を見極め、ホームで出来る事を伝え、ご家族様の介護軽減に努めている。また、インフォーマルなサービスなども含め、必要としている支援に努めている。		
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	衣類たたみやモップがけ、シーツ交換や食事の盛り付け、後片付け等、利用者様と一緒に協力し合って取り組んでいる。やりがいを持って達成感や楽しみも分かち合う関係作りに努めている。		
19		○本人と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	日々の変化、気づき、良し悪しに関わらずご家族様に報告・相談している。		

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
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	これまでの大切にしてきた人間関係や環境などを聞くようにしている。また、利用者の希望に応じて家族様にご協力頂き、地域の祭事やイベント、馴染みのスーパーに出かけられるよう支援している。	家族や友人から電話があれば取り次いでいる。面会はTV電話も活用している。家族と共に病院受診や理美容室に行ってもらうなど関係継続支援に努めている。また、事業所からのドライブや外出時にも利用者の地元に出かけるなど配慮している。	
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	利用者様の性格や得手不得手など把握し、お互いに楽しく話し合える関係作りを大切に对应させていただいている。 自らの関わりの大切さや利用者様同士の環境の大切さをスタッフに伝えている。		
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	長期入院にて退所となられた方やお亡くなりになった方のご家族様より退院後や逝去後の相談をいただくこともある。		
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	本人と会話を通して思いを傾聴している。 職員と連携し「思い」の把握に努めている。 ご家族様にも話を聞き、意見を聞いている。また、意思の疎通が難しくなってきた方には、表情や行動などから想いを汲み取り、本人目線でどういった環境が必要か話し合っている。	利用者の希望や意向が把握できた場合には経過記録に書き留め、朝礼や会議を通し職員間で情報共有を行っている。アセスメントの際もセンター方式(心身の情報、私の姿と気持ちシート)を用い細かな把握に努めている。	
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	ご本人から聞き取りをしている。 ご家族様や在宅時のケアマネジャー他介護サービス事業者から話を聞く、資料をいただく等し、情報の把握をしている。		
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	ご本人から聞き取りをしている。 ご家族様や在宅時のケアマネジャーから話を聞く、資料をいただく等し、情報の把握をしている。 日常関わっている職員からの情報をもとに把握している。		
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	利用者様やご家族様の意見や要望をお聞きし、かかりつけ医やナースからもアドバイスをいただき、スタッフと話し合い計画作成を行っている。	介護計画は、基本的に短期目標は6か月、長期目標は12か月で見直しを行っている。利用者、家族の意向を確認し計画作成担当者(ケアマネジャー)が中心となり、同法人の訪問看護ステーション・主治医・リハビリ職との連携を取り状況を把握し、チームで介護計画の作成、評価を行っている。	

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
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	個人別の介護記録を記入している。 業務日誌、申し送り事項等から情報の共有をしている。介護計画作成により、職員が同一の支援ができるよう見直し等に活かしている。		
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	ご家族様との連携を密にとっている。普段から担当医、同法人看護師、理学療法士等との連携をとり、相談、助言をいただいている。ご家族様の都合により、職員が受診に付き添うこともある。歯科往診の依頼も行っている。		
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	今年度は地域のお祭り、イベントに参加し交流を図っており、活気ある暮らしを楽しむことができるよう支援している。		
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	本人・ご家族様の希望する医師をかかりつけ医としている。受診、往診時には「日常の身体状況」を記録し情報提供している。訪問看護との連携をも密にしている。 また専門医受診が必要なこともあり、基本家族が対応するが、必要時はホーム職員が対応している。	利用者や家族の希望する医療機関と連携を図っている。訪問診療の際は事前にバイタルや経過をFAXし情報提供を行っている。夜間の体調不良や事故がある際も電話連絡し対応する体制が整っている。皮膚や歯の治療にはかかりつけ医より紹介状にて連携してもらっている。	
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	週1回看護師の訪問がある。日々の小さな変化や気づき、状態は確実にナースに書面にて事前報告するように努めている。 また、ナースとドクターとの連絡体制も整っており、必要な処置、受診等、速やかな対応をしている。		
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。	ご家族様、医療連携室、病棟等の連携を取り、情報の共有を行っている。 入退院時には、介護・看護サマリー等から情報を共有している。		
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	契約時には「看取り対応への指針」を、ご家族様に説明をしている。 医師・看護師とも相談しながら本人様・ご家族様が希望する終末期を迎えることができるよう関わりたい。(看取り事例はない)	看取り対応への指針を基に取り組んでいる。今まで対応事例はないが、利用者や家族が希望されれば対応していく方針。訪問看護ステーションと柔軟に連携を図っている。看取りについての事業所内研修会も実施している。	

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
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	定期的な訓練は行っていない。 個人の身体状況に応じた関わり方は、確認できている。救急搬送時に必要な書類は個別作成をしている。(職員認知)		
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	R4災害BCP作成済。 消防訓練時にBCPの共有に努めている。 職員の目につきやすい場所に防災マップを掲示して避難場所を把握できるように工夫している。また、火災以外の災害予防訓練も実施していきたい。 夜間を想定した訓練を試みるも一部ご利用者様の理解が得られない状況もあり実践できていない。	日中想定防火訓練を年2回実施している。火災以外の防災についてもBCP(業務継続計画)を作成し取り組んでいる。また、備蓄としてカセットコンロ、米、ガス、水、レトルトカレー等を準備している。今後は庄川氾濫想定災害訓練も実施予定。	災害対策について訓練の実施、地域の方の見学や協力依頼、機器の操作周知など細かな部分からでも少しずつ実践に向けての取り組みを期待したい。
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	「人生の先輩である」と意識し声掛けするよう、日常的に行っている。 個々に、プライドを傷つけないよう言葉使いに気配りしている。 富山弁での会話を楽しむことも良しとしている。	年2回は事業所内研修を実施している。利用者に関わる際には目線の高さを合わせ椅子に座って会話する等、尊厳を常に意識した対応をしている。アセスメントを基に、拘りや性格を把握しそれぞれに応じた関わりに努めている。	
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	お茶タイム時に、飲みたいものを聞き、要望に応えるようにしている。 入浴時、更衣時着たい洋服(好きな)を選ぶことを一緒に行っている。 余暇時間にしたいことは何か本人に聞き、提供している。		
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、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	朝起きられない人は、無理に起こさず食事時間を遅らせたり、寝たり起きたりして生活している人は、本人の望むように在宅での暮らしが継続しているような本人が望む生活を本人のペースで行えるよう支援している。		
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	更衣時、職員と話をしながら好みの洋服選びをし、着用していただいている。 頭髪は、月1回の訪問理美容を活用している。		
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	献立は職員が考えている。旬の野菜、山菜等は、調理法を利用者に聞いて参考にしている。 手作りにこだわり、おせち料理や赤飯等も味付け、盛り付けを協力して頂いている。食後は、下膳・食器拭き・テーブル拭き等声掛け確認し、お願いしている。	食事の材料は、スーパーで購入したり地域の方からもらった野菜を使うなど手作りに拘り提供している。誕生日やクリスマス等のイベント時には利用者に好みを聞き献立を考えている。季節に合わせて流しソーメンやバーベキュー大会、ちらし寿司やおせち料理を企画している。	

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
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	野菜を中心に魚・肉等を取り入れ調理している。コメは七分づき精米をしている。個々にご飯の量を計り、副食を完食していただくようにしている。身体状況により、形態を変えている。水分補給は身体状況に応じて、飲水時1回あたりの提供量、頻度を調整している。		
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	毎食後全員に声掛け誘導を行っている。状態に応じて付き添い、介助を行っている。砺波市保健センターと連携し、状態により歯科往診をお願いすることがある。		
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むけた支援を行っている	個々の身体状況により、定時声掛け誘導を行う方、自ら行動する方等いる。プライバシーに配慮し、一連の行為の中で本人のできることは、行ってもら(ズボン上げ下げ・拭く・布パンツ対応等)。	利用者それぞれの排泄状況を記録し、間隔やタイミングを共有して対応している。日中と夜間で排泄量に差があることから、パッドを使い分け漏れを軽減するなど配慮している。また、ポータブルトイレを設置し自立に向けた支援に取り組んでいる。	
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	水分補給を1時間に1回は行うようにしている。7分づきコメを使用している。乳酸菌飲料、牛乳、バナナ等を提供している。医師、訪問看護師の助言で下剤服用でコントロールしている方もいる。		
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	週2回の入浴を予定している。声掛けに希望しないときは、時間を変えたり後日にしたり等の対応をしている。日常は入浴剤を使用しているが、庄川特産ゆずが採れる時期には「ゆず風呂」を楽しんでもらう。	浴槽は足腰に不安がある利用者用にリフト浴を完備している。利用者の用事や気分に合わせて曜日を変更するなど柔軟に対応している。入浴剤を入れたりミカンを浮かばせたりと季節を感じる工夫を行っている。音楽をかけ癒しの演出をすることもある。	
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	就寝時、無理な入室をさせることなく、ホールで自由に過ごしてもらっている。自由に動けない方、車いす全介助の方等座りっぱなしの方が多いため、昼食前後に30分間ほどでも自室で横になっていただくよう声掛け促し介助を行っている。		
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	個々の服薬状況はユニットごとに確認できるよう、置いてある。服薬内容の変化等は、業務日誌記入・口頭伝達等で共有している。誤薬を防ぐため、服薬介助時は2人体制でダブルチェックを行っている。		

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
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	個々のやりたいこと、できることを確認しながら洗濯物たたみ、調理の下ごしらえ、ぬり絵、歌等参加していただけるよう促している。		
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	天候を見ながら、ホームの周りを散歩したり、個別でのドライブ等実施している。また、少人数での外出を数回に分けてするなど安心安全に配慮した方法を取り入れている。	天候や体調に留意しながらドライブで五箇山、道の駅、チューリップフェアなど出かけている。また、スーパーへ買い物に行ったり、体育館で軽い運動を行ったりと外出支援に取り組んでいる。家族の協力を得ながら手芸教室や自宅へ出かける方もいる。	
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	ご家族様から、「預かり金」と称して日常的使用金を預かっている。 本人が買い物に出かけることはできていない。		
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	入居時にご家族様へ本人様の希望時に電話をかけさせていただけるようお伝えし、協力依頼をさせていただいている。		
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	各居室にはエアコンの設置があり、年間を通してコントロールしている。 冬期間は加湿に注意をしている。	共有空間は壁の色や建具も落ち着いた配色のものを使い寛ぎの場所となっている。また、十分なスペースがあり車椅子や歩行器使用でも難なく移動が可能。室温や湿度も適正に保たれており過ごしやすい。外からはさりげなく光が差し込み明るい空間となっている。	
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	毎日の清掃や換気、温度調節や温度管理を行っている。またフロアには季節を感じていただけるよう飾りつけや壁画を飾らせて頂いている。必要であればフロア内の配置替えなども行い、利用者様が出来る限り快適な生活を送ることが出来るよう心がけている。		
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	居室にはベッド、タンス、エアコンが設置してある。 自宅で使用していた馴染みのものがあれば持参していただくようお願いしている。	居室はベッド、エアコン、タンス完備。窓からは外の広大な田畑を見渡せる。家具等は使い慣れたものを持参していただき自宅のように過ごすことができる。壁には利用者が作った作品が展示しており個性を演出している。	

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
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	自分の部屋には名札を付けている。 不安な方には、大きめの貼り紙をしている。トイレ等も、矢印等で示している。		

2 目標達成計画

事業所名 (株)天正富山 イエローガーデン庄川
作成日: 令和 6 年2 月 7 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	35	災害対策について訓練の実施において、地域の方の見学や協力依頼、機器の操作周知などを改めて確認、周知したい。	火災のみだけではなく、昨今の地震に対する備えや、水害に対する知識、行動を確認したい。	次回避難訓練時及び消防機器点検時に地域の方に来て頂き、協力体制の確認を実施する。	2ヶ月
2					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。

3 サービス評価の実施と活用状況

サービス評価の振り返りでは、今回の事業所の取り組み状況について振り返ります。「目標達成計画」を作成した時点で記入します。

【サービス評価の実施と活かし方についての振り返り】		
実施段階		取 り 組 ん だ 内 容 (↓ 該当するものすべてに○印)
1	サービス評価の事前準備	☐ ①運営者、管理者、職員でサービス評価の意義について話合った
		☐ ②利用者へサービス評価について説明した
		☐ ③利用者家族へサービス評価や家族アンケートのねらいを説明し、協力をお願いした
		☐ ④運営推進会議でサービス評価の説明とともに、どのように評価機関を選択したか、について報告した
		☐ ⑤その他()
2	自己評価の実施	☐ ①自己評価を職員全員が実施した
		☐ ②前回のサービス評価で掲げた目標の達成状況について、職員全員で話合った
		☐ ③自己評価結果をもとに職員全員で事業所の現状と次のステップに向けた具体的な目標について話合った
		☐ ④評価項目を通じて自分たちのめざす良質なケアサービスについて話し合い、意識統一を図った
		☐ ⑤その他()
3	外部評価(訪問調査当日)	☐ ①普段の現場の具体を見てもらったり、ヒアリングで日頃の実践内容を聞いてもらった
		☐ ②評価項目のねらいをふまえて、評価調査員と率直に意見交換ができた
		☐ ③対話から、事業所の努力・工夫しているところを確認したり、次のステップに向けた努力目標等の気づきを得た
		☐ ④その他()
4	評価結果(自己評価、外部評価)の公開	☐ ①運営者、職員全員で外部評価の結果について話合った
		☐ ②利用者家族に評価結果を報告し、その内容について話合った
		☐ ③市区町村へ評価結果を提出し、現場の状況を話合った
		☐ ④運営推進会議で評価結果を報告し、その内容について話合った
		☐ ⑤その他()
5	サービス評価の活用	☐ ①職員全員で次のステップに向けた目標を話し合い、「目標達成計画」を作成した
		☐ ②「目標達成計画」を利用者、利用者家族や運営推進会議で説明し、協力やモニター依頼した(する)
		☐ ③「目標達成計画」を市町村へ説明、提出した(する)
		☐ ④「目標達成計画」に則り、目標をめざして取り組んだ(取り組む)
		☐ ⑤その他()