

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	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5年10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）】

「楽勝 尊厳を守る 感謝」の弊社理念の元、入居者様が安心感を持って自分らしく暮らしていただけるような環境作りに日々努めています。  
敷地内にある畑では季節の花々や旬の野菜作りをしており、新鮮な野菜を使用した料理や果物が食卓を賑やかに彩ることも多く皆さんに喜んでもらっています。コロナ5類移行後は屋外BBQを再開。休んでいた北市地区の獅子舞にも来ていただき地域の方々との交流にも積極的に取り組んでいます。常勤職員10名のうちの3名が中国出身・2名がミャンマー出身者で日本語の不自由さや慣れない習慣は日本人職員がフォローしながら、お互いに認め合い助け合う和気あいあいとした雰囲気なかでのびのびと働いています。

※ 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	
----------	--

【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）】

コロナ禍や、今年度新型コロナウイルス感染症のクラスターが発生したことで利用者、家族との面会ができなかったため、アプリや写真で状況や状態を定期的に発信して家族とのつながりを大事にしている。法人の理念を全員で共有、理解、把握するための研修が詳細に掲載され、それを基に事業所の目標を毎年決定している。今年度は職員が働きやすい環境を作り、利用者に笑顔とゆとりをもって支援している。地域の方からいただく新鮮な野菜を使い、馴染みの味付け、おかずを手作りして利用者や職員が共に食事をしている。利用者のできること（習字・絵等）、好きなことが継続できるよう支援している。また、事業所開設から飼っている猫2匹が事業所内を自由に移動して利用者や触れ合い和ませている。

【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5年11月15日	評価結果市町村受理日	令和5年12月19日

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、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
<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つなげている	「尊厳を守る」感謝「楽笑」の理念はリビングや職員休憩室等の見やすい場所に掲示されており常に職員の目に付くようになっている。職員は利用者様一人一人に寄り添った個別ケアの提供に努めている。	法人の理念はリビングや職員の休憩室、タイムカードが置かれている事務所に大きく掲げ意識できるようにしている。理念について毎年、職員で話し合い、事業所目標を決めている。今年度は「みんなで働きやすい職場」として、月1回の全体会議で全員で唱和し、共有している。	
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無農薬栽培の野菜を身体にいいと持ってきてくださったり、食べきれないからと余った野菜をもってくださっている。年に数回は利用者様が作ったおはぎを近所の方に配る交流を続けている。	地区自治会に加入している。職員が地域住民でもあるため、地域行事等情報を確認し、祭りの獅子舞訪問や文化祭に作品を出品している。近隣の方から年間を通して野菜をいただいているため、お返しに事業所で作ったおはぎを持っていくなど、交流をしている。	
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	民生委員の方から声をかけて頂いて、年1回開催される地域の文化祭には毎年利用者様が協働で作り上げた貼り絵や個性豊かな水彩画等を出品している。		
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	コロナ5類への移行後は運営推進会議を再開している。市の職員の方とご家族様並びに地域の民生委員に出席してもらい運営状況を報告し助言を頂戴している。	これまでは書面開催していたが、新型コロナウイルス感染症が5類に移行後、10月より対面で運営推進会議を開催している。会議には民生委員、地域包括支援センター、法人関係者が参加した。家族には毎回通知し、出欠を確認している。会議では、日頃の活動・行事・事故報告・異動等を報告し、事故対応対策について意見が出され協議している。	
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	運営推進会議には毎回地域包括支援センターから市の職員に出席して頂いている。ケアサービスの取り組み方について報告し直接助言を受けている。	市が開催する連絡研修会に参加し、他事業所との情報交換・意見交換を行っている。新型コロナウイルス感染時の対策、対応や災害時における避難場所の相談を行っている。	
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	3ヶ月に1度定期的に内部研修を実施。不定期に外部研修も受けている。行動指針「コンプライアンスルール」を事業者内に掲示していつでも介助者が自身の行ったケアの振り返りが出来るような環境になっている。	3ヶ月毎に虐待、身体拘束委員会を開催し、職員は年間計画にて研修や全体会議を通して共有している。また、年1回全職員は「虐待の芽チェックリスト」で自身の日頃の振り返りを行い確認している。職員トイレに利用者権利擁護指針、身体拘束適正化のための指針が貼ってあり、常に確認することができる。	

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	定期的に「コンプライアンスルール」について研修を実施。事業所に行動指針「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。入浴介助時は内出血等の有無を確認し虐待が見過ごされることがないように努めている。		
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	家族の面会時には利用者様の近況を報告し積極的にコミュニケーションを図るよう努めている。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。	利用者家族とようやく玄関での面会が再開された。また、定期的にアプリ等で写真や状況を報告し、面会や電話時に家族の意見や要望等を確認できるよう声掛けている。聴かれた意見等は、申し送りノートで職員共有し、都度ミニカンファレンスを開催し協議を行い対応している。	
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	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。	全体会議や年1回の管理者との面談等で職員の意見を聞く機会があり、検討が必要な事柄は管理者会議で各事業所の管理者と法人に報告、協議を行っている。結果、職員の勤務形態の見直しや暖房器具の改修が行われた事例がある。	
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の参加を促し初任者研修や介護福祉士を目指すよう資格取得のための勤務調整に努めている。		

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
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。		
<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	日常の様子の変化について職員から情報を集め、ご本人の要望にも傾聴した上で安心して暮らせる環境作りに何が必要かカンファレンスで話し合って統一されたケアを提供する。		
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	ご家族には面会時にご本人の日常生活の様子や状態に変化があった場合はその都度細かくお伝えしている。またケアプラン説明の際にはご要望等が無い聞き取りを行い、あればケアプランに盛り込むようにしている。		
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	ケアマネジャーやご家族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、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。	家族からの電話やはがき、遠方の家族からの荷物が送られ喜ばれる様子を写真やアプリを通して送信している。また、毎月の請求時に利用者の写真を同封している。家族が美美容(カット)に来られたり、家族と受診時にドライブや自宅に寄ったりしている。また、近くの高瀬神社にお参りに出掛けたりしている。	

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
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。		
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や家族との関係性を大切に、相談があれば解決に向けての支援や提案をしている。		
<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	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。	入居時、担当ケアマネジャーからの情報収集を行うと共に利用者や家族の意向はセンター方式シートを活用し確認している。利用者の日々の要望の確認は申し送り時やノートに記載、情報共有し、カンファレンスにて協議して随時対応している。	毎月の利用者の状態変化や援助方法を赤字で示し、一覧にして支援の統一を図っているが、日々の記録はタブレット端末を使用しているのに対し、利用者の意向や要望は申し送りやノート等での記録に留まっている。一人ひとりの支援経過として整理し、記録されることを期待したい。
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、申し送りをし日中の関りの中で変化がないか等、状態の把握をしている。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	利用者のご家族の要望、ニーズに沿った介護計画を作成できるよう努めている。状態の変化に応じて素早く対応できるよう状態の変化と処置・対応をわかりやすく書き出して職員テーブルに張り出している。	毎月の全体会議でカンファレンスを行い、6ヶ月毎に評価表で支援を振り返り、利用者、担当職員、訪問看護師等の参加で担当者会議を開催し介護計画を作成している。家族の意見は訪問時や電話等で確認を行い計画に反映している。	
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	日々の様子や気づきはタブレットに情報共有し実践に活かしている。本人への留意事項やぬけてはならない処置・対応が必要な場合は申し送りノートと処置表を使い周知徹底を図っている。		

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
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	ご家族が働いている等の理由から受診の付き添いの時間がとれないような場合に通院の付き添い介助等を自費負担していただくサービスを行っている。		
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	利用者様が協働で作上げたちぎり絵や水彩画等を民生委員の方から声をかけてもらって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、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。	契約時に利用者、家族に説明を行い、かかりつけ医の受診を継続希望される方は、月1回協力医の往診で対応している、事前に状態や残薬、相談事などをFAXしている。希望に応じて、訪問歯科診療を利用している方もいる。その他受診時は、家族の協力をお願いしている。日頃は訪問看護が来所し健康管理を行っている。	
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2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。	契約時に重度化や看取りについては説明を行い、心身状態(重度化や終末期)に応じて家族に主治医から説明を行い、意向を確認し、医師、看護師、管理者と話し合い看取りの同意書に基づいて支援している。訪問看護や医師の24時間対応で緊急時、いつでも相談ができる環境になっている。	
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	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今後活かせるよう取り組んでいる。		

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
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。コロナ禍は参加できなかった地域の防災訓練にも参加して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。	消防署立ち合いの火災避難訓練を行っている。ハザードマップによる災害避難地域に該当していないが、避難場所の確認は行っている。また、BCP(事業継続計画)の作成、備蓄品や備品の準備を行っている。地域の避難者受け入れ場所に指定されている。	災害はいつ発生するか分からないため、BCP(事業継続計画)の作成に基づき避難訓練や対策の実施、地域の協力体制を構築されることを期待したい。
<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	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。プライバシー尊重について年1回の研修を行っている。	年間研修計画に基づいて、プライバシー研修を実施すると共に、定期的にアンケートを実施し日頃の利用者支援について振り返りを行っている。排泄支援時等におけるプライバシー確保について、チームで話し合っている。	
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、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	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。起床時は洗顔できない方には温かいおしぼりで顔拭きからはじめ時間をかけて整容動作介助し身だしなみを整えている。		
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	食事摂取の際に楽しく食事摂取できるように旬の食材が使用されていることを伝えたり、冷めてしまった物は温め直してから提供するよう心がけご本人の嗜好にも配慮をしている。	近所の方からいただく、旬の食材を利用しご飯、みそ汁、おかず3品程度を利用者、職員が共に調理を楽しみながら手作りし、メニューの重複や栄養が偏らないよう写真と献立を記録している。特別食や、イベント食は利用者に希望を聞いて作っている。利用者はできる準備や後片付けを手伝っている。おやつにはおはぎを作り、利用者も楽しみにされている。	
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。		

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
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	毎食後自分で歯磨きできない方には口腔ケア全介助している。義歯利用の利用者様には義歯をはずしてのうがいを声かけ見守り、夕食後は義歯を預かり洗浄し義歯紛失予防している。		
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むけた支援を行っている	タブレットで排泄を管理。現在できていることができるだけ長く継続していけるよう立ち上がり運動を毎日の日課にして排泄行為の自立に向けた支援を行っている。	排泄記録はタブレットに記録し、排泄リズムを確認し、日中はほぼ声掛け等を行い、トイレでの排泄を心掛けている。自立の方やパット、紙パンツの交換が必要な方や車いすの方もトイレでの立ち上がり動作が継続できるよう運動支援を行っている。	
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	排泄をタブレットで管理している。日中の活動量の確保と水分摂取をすすめて便秘予防している。主治医の指示のもとで緩下剤を使用し定期的な排便が得られるようにコントロールしている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴に拒否を訴える利用者様には午後からもう1度声かけてみたり職員が交代して声かけする等して機嫌よく入浴してもらえるよう工夫している。	各ユニットに個浴室があり、一方はリフト付きになっている。風呂は月、木、金の10時～16時の間入浴でき、利用者は希望の時間に週2回入浴できるようにしている。午前、午後にお湯を入れ替え清潔を保持し、入浴剤を使用し、香りでリラックスできるよう工夫している。	
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	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や手芸も楽しんでおられる。		

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
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	気候に恵まれれば職員が付き添いご近所の方々の見守りの目もある中散歩にでて畑にできているお花を頂いたりすることもある。またドライブに連れていってやりたいと希望されたご家族には近くの公園までドライブして頂いている。	天候や希望に応じて近隣を散歩している。事業所敷地が広く、畑が作ってあるため、育ち具合を見に行っている。また、バーベキューも行っている。春は必ず花見ドライブに出かけている。	
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	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るようになっており、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ような時間に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	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。	共用空間は窓からの日差しで明るく、近所の方が窓から柿を持ってきてくださったり、事業所で飼う2匹の猫が行き来したりと、利用者は自然な交流がある中で過ごしている。皆でクリスマスツリーの飾りつけやカラオケ等楽しまれている。入居してから描くようになった一人の利用者の絵画が事業所全体に飾られている。	
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	リビングで気の合った利用者とは話をしたり、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	ご自宅で使っていた馴染みのある品物やご家族手作りの写真立て、お孫さんの書かれた絵等、本人に心地よく過ごしてもらいたいという気持ちのこもった品物を居室に飾りご本人へ伝えている。	居室は大きな窓からの採光で明るく、エアコン、ベッド、整理ダンスが設置されている。自宅で使用した椅子やテーブル、TVなどが持ち込まれ、利用者自身の作品(習字、貼り絵)や家族の写真が飾られている。また、猫好きな利用者が事業所の猫を居室で世話したりしている。	
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」「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 5 年 12月 19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	23	利用者の情報はまとめているが、まとめ先がバラバラしている。一人の利用者の情報を得るためにタブレット端末の情報とノート情報を往復してみなければならないので手間になる。また情報が食い違うこともある。	情報のまとめる先をタブレット端末の一つにする。	タブレット端末に統一するためにミーティングを開き周知する。また操作の仕方・記録の仕方を再度確認する。必要であれば端末操作の勉強会を開催し、周知徹底を行う。	3ヶ月
2	35	火災訓練、防災訓練は行っているが施設内での訓練のみになっている。実際災害が起きた時の地域の避難場所を職員全員が周知しているか、行動できるかは不安や心配がある	BCPの作成に基づき避難訓練や対策の実施、地域の協力体制、避難場所を再度理解する。	災害時の対応や訓練、地域の協力先を理解、確認するために定期的に勉強会を開催し再認識を行う。	12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。

### 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	<input type="checkbox"/> ①運営者、管理者、職員でサービス評価の意義について話し合った
	<input type="radio"/> ②利用者へサービス評価について説明した
	<input type="checkbox"/> 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
	<input type="checkbox"/> 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
	<input type="checkbox"/> ⑤その他( )
2 自己評価の実施	<input type="radio"/> ①自己評価を職員全員が実施した
	<input type="checkbox"/> 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、職員全員で話し合った
	<input type="radio"/> 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し合った
	<input type="checkbox"/> 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
	<input type="checkbox"/> ⑤その他( )
3 外部評価(訪問調査当日)	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 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
	<input type="checkbox"/> ④その他( )
4 評価結果(自己評価、外部評価)の公開	<input type="radio"/> ①運営者、職員全員で外部評価の結果について話し合った
	<input type="checkbox"/> ②利用者家族に評価結果を報告し、その内容について話し合った
	<input type="radio"/> ③市区町村へ評価結果を提出し、現場の状況を話し合った
	<input type="checkbox"/> 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し合った
	<input type="checkbox"/> ⑤その他( )
5 サービス評価の活用	<input type="radio"/> 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
	<input type="checkbox"/> 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)
	<input type="checkbox"/> ③「目標達成計画」を市町村へ説明、提出した(する)
	<input type="checkbox"/> 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)
	<input type="checkbox"/> ⑤その他( )