

### 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	0892600131		
法人名	株式会社 テンダーケアジャパン		
事業所名	ケアホームテンダーの杜こうのす		
所在地	茨城県那珂市鴻巣2968-2		
自己評価作成日	令和 5 年 12 月 22 日	評価結果市町村受理日	令和 6 年 3 月 21 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/08/index.php?action=kouhyou_detail_022_kihon=true&amp;JkyosyoCd=0892600131-00&amp;ServiceCd=320">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/08/index.php?action=kouhyou_detail_022_kihon=true&amp;JkyosyoCd=0892600131-00&amp;ServiceCd=320</a>
----------	---

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人 いばらき社会福祉サポート
所在地	水戸市大工町1-2-3 トモスみとビル4階
訪問調査日	令和6年2月19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)】

敷地内や隣接する畑を利用して農業体験が味わえて、実際に育てて収穫し食べる生活で、毎日が楽しく、笑顔あふれる暮らしを提供します。一人一人にふさわしいケアを提供し自分らしくゆっくりと暮らしながら尊厳ある生活を送れるように支援させて頂いております。レクの一環として毎月の工作やカレンダー塗り絵を作成しておりホールに飾っております。

#### 【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)】

事業所は住宅が点在する自然豊かな場所に位置している。職員は理念に掲げているように、利用者が日々楽しく笑顔で過ごせるように個別支援を実践している。職員は利用者へ「ありがとう」の言葉かけをすることにより利用者からも「ありがとう」と言われるなど、ともに信頼関係を築き穏やかに過ごしている。掃除が行き届いた事業所内はゆったりとした作りになっていて、ガラス張りの大きな窓に面した廊下の一部が広くなっていて椅子が3脚配置され外の景色を見ながら寛ぐことができる。協力医療機関が訪問専用の医師のため、利用者の体調の変化の対応や希望があれば最期の時まで事業所で過ごすことができる医療連携が定められ職員や家族等の安心にもつながっている。

### 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている <input type="radio"/> 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した表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> 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、安心して暮らしている (参考項目:28)	<input type="radio"/> 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

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	事業所独自の理念があり、地域に根ざしたホーム作りを目指している。	利用者の得意なことや趣味が継続してできるように個別支援に努めている。管理者は利用者や職員が互いに「ありがとう」の言葉をかけあうホームでありたいと願い、実行している。	
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	コロナ禍の影響により、地域との交流が図れていないが時々、散歩などをして近隣住民の方と話をしたりと少しずつ交流が図れている。	散歩の途中で住民と挨拶を交わしている。コロナ禍の中での開設であったため、制限が多かったが今後は地域のボランティアを受け入れや中学生の体験学習の受け入れなど、地域との連携を広げたいと考えている。	
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	コロナ禍の影響で外部との接触がなかなか取れない状況が続いている。		
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	運営推進会議を定期的に行きたいがコロナの影響で書面開催が続いているが、このすでのレクの内容や状況をプリントして写真付きで一緒に送っている。職員が回覧できるようにしている。	事業所内で話し合いをして書類を作成している。今後は議題テーマなどを投げかけて、意見を受けやすいような仕組みを作り、議事録をとって会議を活かした取り組みに繋げるよう話し合いを行った。	書面開催であっても各委員から、意見や提案が出るような工夫をすることを期待する。
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	運営推進会議や空き情報などの状況を伝え、担当者には疑問などを質問し相談をしている。	管理者は、不明なことは電話などで担当課に確認をしたり、空き情報などを提供するなどして連携を取っている。	
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	職員は身体拘束を理解しており、必要に応じて施設内で研修を行っている。	身体拘束委員会は設置しておらず定期開催は行っていない。内部研修を年4回行っているが記録を残すまでには至っていない。	身体拘束排除のための委員会を設置し開催する事と、職員の研修の記録を残すことを期待する。

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	管理者や職員は、虐待に対しての重要性を理解をし、防止に努めている。		
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	今後の課題としている		
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	契約や解約時等には利用者や家族に対し十分な説明な説明をしている。また、不安や疑問がないかを尋ね、必要に応じて電話対応もしている。		
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	意見箱を設置しているが、家族の意見がない。面会は徐々に短時間でできるようになっている。毎月のお手紙、写真、レクの様子などを伝えている。	重要事項説明書に事業所と第三者機関の相談や苦情相談窓口を明示している。家族等が来訪した時や日頃の電話の際に意見や要望を聞いている。	
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	ミーティングなどで出された意見は検討しなるべく反映できるようにしている。	日頃から話しやすい雰囲気づくりに努めるとともに職員会議時や職員面接時にも話を聞いている。行事やレクリエーションの企画は職員主導で行っている。	
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	代表者は時間を作り、現場に顔を出し、利用者や職員の言動を把握するように努め、時には個人面談を行い職員の意見を聞いている。		
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	コロナ禍の影響で外部での研修が少なく、オンラインでの研修に参加できる準備を進めており何人かの職員はオンラインでの研修に参加している。		
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	市内にある事業所に連絡をとり、情報交換しサービスの向上に向け努力している。		

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
<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	ケアマネージャーや相談員から情報をいただいたり、本人との事前面談で生活状況や入所後の意向を把握するようにしている。		
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	家族が望んでいることを理解し、事業所としてどのような対応ができるか事前に話し合いをしている。		
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	ケアマネージャーや利用中の他事業所と相談したり、ご家族からの意見も聞いて必要としているのは何かを理解するように努力している。		
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	職員は以前の風習や遊び、手作業などを会話の中で教えて頂き、各行事や畑作業などで共に生かせるようにしている。		
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	病院受診や日用品の持参などを依頼し一緒に過ごせる時間を取れるように努め、利用者と一緒に支えていく関係を築いている。		
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	面会は誰でも自由にすることができる。時間の制限はあるもの出来るだけ対応するようにしている。誕生日の際に外出し自宅の蕎麦屋に行き、ご家族や親戚、友人に会うことができた。	日々の支援の中で利用者の趣味などを聞いている。受診の帰りに車で自宅付近に立ち寄り、自宅で昼食を取るなど関係継続の支援を行っている。	
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	職員は利用者同士の関係を理解しており、支え合えるように支援している。中には性格が合わない方もいるので席替えなどをして孤立しないようにしている。		

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	移転先への情報提供を行い、何か困ったことや分からないことがあればいつでも相談に乗れることを伝えている。		
<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	一人一人の希望や思いを会話や行動の中から聞いたり見たりして支援している。また、意思疎通が難難な方には、ご家族や関係者から情報を得るようにしている。	現在意思表示のできない利用者はいないが、判断の難しい時には利用者の表情等で判断して支援している。日々の活動や過ごし方など、無理強いすることなく利用者本位の支援をしている。	
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	事前訪問、調査を行い、本人や家族、担当ケアマネージャーから情報を得ている。		
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	日々の生活の関わりの中で一人ひとりの過ごし方や心身の状態や状況を把握したり、全体会議で全職員で確認をしている。		
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	担当者は常に本人、家族、職員から情報収集に努め反映するようにしている。	6ヶ月おきにケース会議とモニタリングを行い見直しを行うとともに体調の変化や退院時等、変化に応じてプランの見直しを行っている。	
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	日々各利用者様の生活記録や申し送りノートに記入し情報共有して支援している。		
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	本人や家族の状況に応じて、通院や送迎等の必要な支援は柔軟に対応し個々の満足度を高めるようにしている。		

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	運営推進会議はコロナ禍により書面での開催となっており、民生委員や地域包括支援センターの職員の参加が出来ておらず貴重な意見などを直接聞くことができていない。		
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	入所時に本のかかりつけ医や希望の病院を聞き利用者や家族が安心して納得される病院へ受診できるように支援している。また体調の急変時に連絡をして指示を頂けるようにしている。	協力医療機関の医師による訪問診療が月2回ある。夜勤専門の非常勤看護師がいる。受診の際は利用者の状況を口頭で伝えたり書面などで渡している。	
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	体調や些細な表情の変化を見逃さないよう早期発見に努めている。変化が見られたときは主治医や看護師に報告し指示を頂いている。		
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。	入院時は本人への支援方法に関する情報を医療機関に提出している。入院後も家族や医療機関と連携を図り、早期退院に向けて支援している。		
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、事業所の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	入所時に家族の意見を確認している。事業所として出来ること、出来ない事を見極めてかかりつけ医や看護師と相談しながら取り組んでいる。	重度化や看取りに関する同意書がある。医師との連携はできており、看護師も24時間オンコール体制を取っている。状況に応じた繰り返し話し合いと段階的な合意を行っている。	
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	かかりつけ医や看護師に利用者の体調に関する留意点を確認している。		
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	避難訓練、消火訓練を行い避難経路や場所の安全性をチェックしている。	日中の火災想定訓練を行っている。年2回開催するまでには至っていない。	年2回は避難訓練をいううち1回は夜間想定避難訓練を実施して、反省会を行い次の訓練に生かすことを期待し備蓄品の一覧表の作成を提案する。

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
<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	職員一人一人が利用者の人格を尊重した対応を心かけている。また、プライバシーにも十分に配慮している。	言葉遣いは日頃より注意している。呼びかけ方を確認し、利用者に合った声掛けを行っている。人権尊重や守秘義務について入職時に研修がある。	
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	利用者一人ひとりの状態に合わせた声掛けをしている。意思疎通な困難な方には表情を読み取ったり、出来るだけ自己決定出来るように支援していく。		
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	基本的な一日の流れはあるが、利用者一人ひとりのその日の体調や気持ちに合わせて本人のリズムを尊重して対応している。		
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	毎日利用者にその日に着たい服を選んで頂いている。また利用者の希望に合わせて月1回で外部からの散髪を利用して頂いている。家族にも了解を得ている。		
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	畑で採れた野菜を収穫し調理をすることを職員と一緒にしている。食後には食器洗いやお盆拭きをお願いしている。	自家菜園の野菜を調理したり、利用者に応じた代替え食に対応するなどしている。誕生日には希望に応じて外食を楽しんだり、ホットプレートでおやつ作りなどをして食が楽しみとなるよう工夫している。	
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	利用者一人ひとりの食事摂取量を把握し記録している。水分摂取量が少ない方は水分チェック表に記録している。		
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	利用者の状態に合わせて歯磨きの声掛けを行っている。義歯の方には毎日夕食後に義歯洗浄を行っている。		

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
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	排泄チェック表を付け利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し支援している。下痢や便秘時は適宜、医師に相談している。	時間を決めてのトイレ誘導や利用者の仕草を察知してのトイレ誘導を支援をしている。跳ね上げ式手摺の設置をして利用者の身体状況に応じて自立支援できるように配慮している。	
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	水分チェック表や個別に飲食物を摂取頂いたり、体操などにも取り組んでいる。主治医に相談しながら対応している。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴時間はある程度決めているが、出来るだけその方の希望やタイミングに合わせている。	ゆず湯やしょうぶ湯が提供され季節を感じている。入浴剤を使用し保湿効果とともに楽しいお風呂にもなっている。浴槽に入れない利用者は、シャワー浴や足浴、清拭で対応している。	
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	なるべく日中の活動量が増えるように促し生活リズムが整うようにしている。		
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	職員は薬の重要性を理解している。症状の変化時には医師や看護師、薬剤師に相談している。		
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	利用者一人ひとりに合わせて、軽作業をお願いしている。近くの畑に野菜を植えたり、収穫し職員と一緒に調理をしている。		
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	コロナ禍で思うように外出できなかったが少しずつ出来るようになり、買い物や外食にも行けるようになってきている。畑に行ったり散歩には行かれている。	車での外出は無いが、近隣を散歩したり敷地内で自然を眺めながらの散歩もできる。近くのお店に職員同行で買い物に出かけている。本部から外出の許可が出たので、同系列施設の車両を借りて吊るし雛や花見に行く予定である。	

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	家族に相談をして検討し対応している。		
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	希望があれば職員が電話をかけ家族と話が出来るように支援している。		
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	自然の優しい日差しが入るように配慮している。また、テーブルに花を飾り季節感を感じて頂けるようにしている。また季節の作品を作成し展示している。	事業所全体がゆったりと過ごせる作りになっていて掃除が行き届き清潔に保たれている。各ユニットにひな人形等、季節の行事毎に飾っている。小上がりの広い畳の部屋では利用者は寛いだり、洗濯たみを行っている。一部廊下が広く椅子が置かれていて外を見ながら寛ぐことができる。	
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	和室にはこたつがあり、廊下の縁側にはソファがある。利用者一人ひとりが思い思いに過ごしている。気の合う利用者同士、居室で談笑することもある。		
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	居室には各利用者の思い出の品物や写真、自分で作った工作や塗り絵などを混ぜたりして安心して生活して頂けるよう配慮している。	慣れたものや好みのもの、趣味の品物を自由に持ち込めるようになっている。各居室の家具に耐震棒を設置して地震転倒対策をしている。	
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」「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	利用者の身体状況に合わせ、物の配置や配席をしている。		

(別紙4(2))

目標達成計画

業所名 テンダーの杜 こうのす

作成日 令和 6 年 3 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次のステップへ向けて取り組む目標を職員一同で話し合いながら作成します。  
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かないよう、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	4	コロナ禍の中で運営推進会議は書面開催で実施していた。委員からの意見など聞く機会がなくまとめられていない状況であり、報告のみの実施となっていた。	委員の皆様から色々な意見や提案をもらい、より良い生活の提供をしたい。	R6年度は運営推進会議を書面開催ではなく、対面で実施する。	3ヶ月
2	6	身体拘束に関する委員構成や役割、開催頻度など不明確な部分の見直しが必要	委員会の設置、会議の開催、身体拘束の指針の見直し	身体拘束委員会を設置し行政などの参考資料から適切な指針を作成する。	1ヶ月
3	35	夜間想定を含めた避難訓練を年2回以上行い、記録を残し、反省点や課題を話し合う。備蓄品の正しい数を把握していない	職員一人一人が避難方法や手段を理解し実践できるようにする。夜間想定した避難訓練の実施	定期的な避難訓練の実施、夜間を想定した避難訓練の実施。地域住民の理解と協力の要請、確保。備蓄品の在庫状況の一覧表の作成	3ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月

注1) 項目番号の欄には、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。