

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	0873300933		
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 なか		
所在地	茨城県那珂市横堀2274-1番地		
自己評価作成日	2023年1月25日	評価結果市町村受理日	2023年3月13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	https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/08/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=0873300933-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 認知症ケア研究所		
所在地	茨城県水戸市酒門町4637-2		
訪問調査日	2023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)】

利用者様の生まれ育った環境を意識して、大正から昭和初期をイメージした古民家風の建屋にしております。木のぬくもりの落ち着いた雰囲気の中で、安心して生活が送れるように支援致します。

【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)】

郊外に立地する古民家風の木造のホームである。室内も掘りごたつのある和室や民芸品のタンスなどがより一層落ち着いた雰囲気を醸している。風呂は香りのよい檜風呂である。センターの誕生日のメロディに誘われて大きな声で歌う利用者の姿もある。職員は、理念に沿って笑顔とありがとうの心をもって、利用者支援している。
* 新型コロナウイルス感染予防の観点から、訪問調査は通常より時間を短縮し、簡潔に実施。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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 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. ほとんどできていない
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				

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	事業所理念がある。毎朝朝礼で唱和している。理念がケアに反映できるように職員が向上心を持ち取り組んでいる。	事業所の理念は、「笑顔のある環境」、「ありがとうが言える職場」、「家族・地域社会との関係を大切に」の3つで、馴染みのある言葉でシンプルに、との思いで職員の意見を取り入れて作った。ホールで行う毎朝の朝礼で唱和しており、利用者も「ありがとう」などを口にしている。職員は、理念を理解し、理念に沿って支援している。	
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人として日常的に交流している	地域の方達との交流を増やすために秋祭り等に参加して頂いていた。近年はコロナウイルスまん延防止のために開催を控えている。	コロナ以前は、地域の方と一緒に夏祭りをしたり、スイカやタケノコの差し入れがあったが、現在は交流を控えている。傾聴ボランティアの受入れも休止し、利用者と外部との接点がない。	
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	人材育成の貢献として、実習生を受け入れている。		
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	報告書を回覧し、職員同士話し合い、サービス向上に努めている。	自治会長、民生委員、包括職員、市職員、家族、利用者が委員となっており、書面で開催している。活動状況、利用者状況、事故報告、ヒヤリハット報告などを送り、行政からは事故について確認の電話があったりする。	
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取り組んでいる	運営推進会議等にて、市役所職員に実情を報告している。必要によっては、訪問したり電話をかけて伝えている。	介護保険の更新については、申請を代行している。相談事などは主に電話でしており、良好な関係が築けている。生活保護受給の入居者がおり、毎月書類を提出し、連携した支援をしている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介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、玄関には鍵をかけずにいつでも出入りが自由に出来るようにしている。外に出て行く利用者様がいる時は、職員がさり気なくついて行く。	毎月のカンファレンス時に委員会を開催し、勉強会も実施している。ニュース等で身体拘束や虐待が報告された時には、会議等で話題にして確認している。立上りのセンサーを使用する方がおり、家族に口頭で了解を得ている。	

茨城県 ケアホームテンダーの杜なか

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逃されることのないよう注意を払い、防止に努めている	管理者や職員は、虐待についての重要性を理解しており研修をしたり虐待防止に努めている。		
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	管理者や職員は、権利擁護や成年後見人制度についての研修を行っている。必要ならば活用出来るように支援している。		
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、解約時には、利用者様、ご家族様に対し十分に説明している。		
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	コロナウィルスまん延防止のために面会中止を継続しているので、電話や毎月のお便りで利用者様の近況報告をしている。その際に要望などあれば伺っている。	毎月の請求書送付時に、写真付きのお便りで利用者の近況を知らせている。現像した写真を1枚入れ、「他の親族にも見せられた」「こんな笑顔見たことなかった」などの反響があり、職員の励みになっている。コロナクラスター時は、毎日のように電話で状況を報告し、家族から励ましの声をかけられた。	
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	定期的に全体会議を実施し、意見や提案を話せる機会を設け検討し反映させている。	ハード面での要求に関しては、なかなか実現できないこともあるが、きちんと受け止めて返事をしている。職員は意見を言い合える関係にある。日常の気付いたことをノートに記して周知し、次回の会議の議題とすることもある。管理者は、意見をあまり言わない職員には、個別に話を聞くようにしている。	
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、利用者様や職員の言動を把握するように努めている。		

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
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	個人の能力に応じ、外部研修に参加できるようにしたり、月1回の全体会議にて研修を行っている。		
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	グループホームの管理者や同業者と情報交換しながら、サービスの質の向上に努めている。		
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	事前面談で、生活状況や身体状況を把握するように努めている。		
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	ご家族様が困っていること不安なことを理解し、事業所としてどのように支援できるか、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	ケアマネジャーと相談したり、ショートステイの利用も含め対応している。		
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、昔からの風習や遊び、手作業などを会話の中で教えていただき、行事や日常生活などで共に活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	行事などへの参加を呼びかけたり、病院受診同行を依頼し、利用者様とご家族様が一緒に過ごせる時間がつくれるように努めている。一緒に支えていく関係を築いている。		

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	面会は誰でも自由にできる。友人が来設し、懐かしい時間を過ごす利用者様もいる。現在は、コロナウイルスまん延防止のために一時中止にしている。	年賀状が届いたり、ひ孫の七五三祝いの写真を送ってくれた家族には、喜んでる様子を電話で知らせた。月1回美容師の訪問があり、美容師が細かく希望を聞いて整えている。「甘いものが食べたい」などの要望には、誕生会やおやつなどで対応している。	
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	利用者が一人一人できる事を行いながら、皆で支え合えるように努めている。		
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	退所後においても、気軽に話のできる関係を築いている。		
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	利用者様一人一人の希望や思いを会話の中から聞き検討している。ご家族様にもお伺いしている。	「家に帰りたい」と1日中ソワソワしたり、荷物をまとめる利用者があり、職員は対応の難しさを感じている。コミュニケーションの取りにくい方には、表情などで思いを把握するようにしている。	
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	事前の調査をもとに、ご本人様やご家族様、担当ケアマネジャーより情報を頂き把握している。		
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	一人一人の過ごし方や心身の状態、状況を把握しており、残存機能を活かしている。		
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	担当者は常にご本人様、ご家族様、職員からの情報収集に努め反映するようにしている。	計画作成者とユニットリーダーが主となり、利用者や家族等、職員からの話を聞いてプランを作成している。カンファレンスでの話合いの他、半年ごとに担当者会議、モニタリングを行っている。生活記録は、午前、午後の行動等を記入し、夜間は赤字で記している。ケアマネは、その生活記録や職員からの情報を基に支援記録にまとめている。	

茨城県 ケアホームテンダーの杜なか

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	申し送りや生活記録に記入し、情報を共有し見直しに活かせるようにしている。		
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	ご本人様やご家族様の要望に応じて、行事などを行うようにしている。		
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	運営推進会議に地域包括支援センターの職員が参加するようになり、周辺情報や支援に関する情報をいただき参考にしている。		
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	入居時にかかりつけ医や希望の病院を聞き、ご家族様や利用者様が納得される病院へ受診できるように支援している。希望者は、訪問診療も利用し、体調変化時は連絡し指示を頂けるようにしている。	協力医の訪問診療を受ける方、家族介助でかかりつけ医を受診する方、職員が受診に付き添う方がいる。診療記録に個人別に受診状況を記録している。必要に応じて家族等に連絡をしている。	
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	体調や様子の変化を見逃さないように早期発見に努めている。法人の看護師が週1回来設し利用者様の体調観察をしている。変化時は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。	入院時には、本人の支援方法に関する情報を医療機関にサマリー、口頭にて報告している。入院後も医師、看護師、相談員、ご家族様と連絡をとり早期退院できるように努めている。		
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	ご家族様に十分な説明を行い、同意を得ている。また事業所として出来る事、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支援する体制が出来ている。	入居時に、指針を説明し、「重度化、看取り支援に関する意向確認書」の記入を求めている。状態が変化するごとに意向を確認し、「急変時の対応一覧表」を書き直している。訪問診療の医師が、家族等に丁寧に説明をし、意向確認まですることもある。	

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
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	マニュアルがあり、日頃の業務の中で話し、説明しながら応急手当の指導を行っている。		
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	避難訓練を定期的実施し、地域の方々にも協力して頂けるようお願いしている。	年2回の避難訓練は、コロナ禍で図上訓練のみとなっている。ユニットはずれにある非常口は2段の段差があり、車いすの方の避難には二人の職員が必要である。消火器の位置は確認している。食料等の備蓄については、備蓄係がリストを作り賞味期限など管理している。避難所の確認をしたが、遠方であり、避難所までの移動に不安を感じている。	夜間想定を含め、実際に訓練することを検討していただきたい。非常口の段差について、実際の訓練で避難方法を確認し、スロープや手すり設置を検討することを期待したい。
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	人生の先輩として、利用者一人一人の人格を尊重し、プライバシーに配慮しながらさりげなく対応している。	人生の先輩として、目上の方として敬いの気持ちで接するようにしているが、その時の状況を判断しながら言葉遣いを変えることもある。トイレの誘導には、居室へ誘って、排泄中は部屋のドアを閉めている。面会票は個票にした。	
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	その場面と状況を利用者様に伝え、出来る限り自分で決定できるように声掛けを行っている。		
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	食事やお茶の時間は決めてあるが、その他の事は利用者様一人一人の意思を尊重し、利用者様のペースにあわせて支援している。		
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	一人一人の希望にあわせて、その日の衣類を一緒に選んだりしている。月1回市内の理髪店に依頼し、利用者様の散髪を行っている。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事前には、おしぼりをまるめて頂いたり、食後には洗った食器やトレーを拭いて頂いたりしている。テーブルを拭いてくれる利用者様もいる。食事は、一人一人にあわせた食形態にしている。	食材業者のメニューにより、主菜は調理済、副菜と汁物は届いた材料を調理している。法人で作ったサツマイモが届き、焼き芋や煮物にしたり、食の細い方がふかし芋を喜んで食べたりした。畑まで芋ほりに行った利用者もいる。職員は見守りと食事介助を行っている。	

茨城県 ケアホームテンダーの杜なか

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	一人一人の食事摂取量を毎食後に記録している。水分摂取量の少ない利用者様については、水分チェック表を作成し支援している。		
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	毎食後に口腔ケアを行い、一人一人の口腔状態や力に応じた支援をしている。義歯使用の利用者様には、毎日入れ歯洗浄を行っている。		
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	一人一人の排泄チェック表を記入し、排泄パターンや習慣を把握し、それぞれの利用者様にあわせ支援している。	トイレ誘導は何気ない言葉かけを行っている。定時以外、様子をみて声をかけることがある。全介助状態でおむつを使用している方には、自室でおむつ交換している。	
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	水分チェックや個別に飲食物を摂って頂いたり、体操などで体を動かすように支援している。		
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	入浴時間、入浴日はある程度決めているが、できるだけ利用者様の希望やタイミングにあわせている。	バイタル情報を基本に週2回の入浴を促すが無理強いはいしない。移乗に2人介助が必要な方や、檜の浴槽が深く、足浴とシャワー浴だけになってしまう方もいる。足拭きマットは個別に交換している。脱衣所にエアコンはなく、扇風機や温風機で暑さ寒さ対策をしている。	
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、個々の睡眠のパターンにあわせた支援を行っている。		
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	職員は薬についての重要性を理解しており、症状の変化が生じた際には、主治医に報告し指示を仰いでいる。また薬の情報についても、いつでも相談できる薬剤師がいる。		
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	利用者様一人一人にあわせ、軽作業をして頂いたり、朝礼、レクリエーションに参加して頂いたり、個別にじっくり話を聞いたり気晴らし支援を行っている。		

茨城県 ケアホームテンダーの杜なか

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	初詣、お花見外出などを行っていたが、コロナウィルス感染者が増えてからは、中庭の散歩などを行っている。	コロナ禍で、外出やイベント参加などはできないが、受診時には車から外を眺めている。外で体操をしたり、中庭を散歩したりしている。庭の花が咲いたら、椅子を外に出して花見をしながらお茶を飲んだりする予定である。玄関前には桜の木を植えており、春には居ながらにして花見ができる。	
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	職員は、お金を持つ事の大切さを理解しており、必要に応じてお金を所持したり、使えるように支援している。		
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、携帯電話の持ち込みも可能にしている。ご親族からの手紙、葉書は、その都度渡している。		
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	自然の優しい光が入るように配慮している。玄関先には、季節ごとの飾りをしている。	玄関には、節分の鬼の写真や、賑やかに楽しんだコロナ以前の夏祭りの写真が掲示されている。室内は落ち着いた色の木造住宅で、天井の高いホールは明るい、廊下は電灯も暖色系で少し暗めである。和室には掘りごたつがある。窓を開けて換気をしている。	
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	囲炉裏のある談話室があり、利用者様それぞれが自由に過ごせる空間となっている。		
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	安心して過ごせるように、利用者様やご家族様と相談し、馴染みの品やお仏壇、写真などを持ち込んで頂けるようお願いしているが、利用者様の状況により対応している。	トイレや洗面台が設置された居室には押入れが2つついており、ベッド以外の置物が少なく、広く使うことができる。居室の玄関には靴入れと保冷庫がある。仏壇を置いたり、家族等の写真や、毎年母の日に送られる花の置物を並べていたり、利用者の思いに沿った部屋となっている。	
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	利用者様の状況に応じて必要な目印を付けたり、物の配置をしている。		

(別紙4(2))

目標達成計画

事業所名 ケアホーム テンダーの杜 なか

作成日 令和 5 年 3 月 12 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組み内容	目標達成に要する期間
1	35	緊急時非常口の段差で、利用者様の転倒などのリスクがある。コロナ禍により、年2回の避難訓練が実施できておらず。	緊急時の事故のリスクを減らすように非常口に手すりを取り付けた。年2回の避難訓練を実施する。	非常口の手すりの設置。6月、12月の避難訓練の実施。	10ヶ月
2					ヶ月
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。