

### 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		
自己評価作成日	2020年12月20日	評価結果市町村受理日	2021年4月30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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/08/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JgisyvoCd=0873300933-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/08/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JgisyvoCd=0873300933-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
----------	---

**【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	2021年2月25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)】**

大正から昭和初期をイメージし、以前利用者様が生まれ育った環境のような木のぬくもりを大切にされた古民家住宅です。慣れ親しんだような家屋で、利用者様の自己決定権を最優先に考え、落ち着いた雰囲気の中で安心した生活が送れるように支援します。

**【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)】**

門をくぐると広々とした庭が見える、落ち着いた雰囲気のある古民家風平屋造りの建物である。玄関前には桜が何本も植えられ、居ながらにしてお花見を楽しむことができるという。玄関を入ると雛人形等の季節の飾りつけがされており、桃の花がより一層、季節感を醸し出していた。ホーム内は昔を思わせるタンスや囲炉裏と茶釜、公衆電話、畳の部屋、ひのき風呂など備えているが、利用者の状況に応じて使用状況は変化する。昼食後、各テーブルを囲んだり、囲炉裏の横で日向ぼっこをするなど、思い思いに過ごす利用者の姿があった。職員は理念に沿って利用者の気持ちに寄り添い、笑顔で、ありがたいの気持ちを大切にしながら支援している。  
\*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				

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	施設独自の理念がある。理念がケアに反映できるように職員全員が向上心を持ち取り組んでいる。毎朝朝礼で、唱和している。	職員の意見を取り入れて作った3つの理念は、介護職の基本となるような理念で、職員は朝礼で唱和している。理念に沿った『寄り添う』『ありがとう』などを大切にされた支援に努めている。	
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	地域の方々との交流が出来ており、秋祭り等にも参加して頂けるように案内をしている。ボランティア団体の方にも来設して頂いている。	例年、秋祭りには地域から40名程の参加があり、傾聴ボランティアの訪問も毎月あったが、昨年の緊急事態宣言以降はどちらも自粛となっている。以前はスイカやサツマイモの差し入れを頂くこともあった。	
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	人材育成へ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	報告書を閲覧し、職員同士で話し合いの場を持ち、サービス向上に努めている。	書面報告での開催となっており、活動報告、利用状況等を推進委員に郵送している。前回の外部評価に基づいて全家族に委員会への打診を行ったが、出席の返事はなかった。	
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	定期的に訪問して利用者の状況を伝えるなどし、協力関係を築けるよう取り組んでいる。	市からは、運営推進会議の報告書を郵送すると返信があり、コロナ情報等も提供され、ワクチンの説明会にも参加した。同法人で新規グループホームを開設することもあり、相談等に出向くことも多く、良好な関係が構築されている。生活保護受給者の利用もあり、担当者とは毎月書類のやりとりなどの連携がとれている。	
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、いつでも出入りが自由に出来るようにしており、外に出て行く利用者が居た時は、気付いた職員がさりげなくついていく。	身体拘束廃止委員会は、毎月、ケースカンファレンスで開催し、研修も行う。現在、拘束はないが、指針やマニュアル、同意書、記録等の様式を整備している。異食や放尿等の課題はあるが、職員で協議し、拘束をせずに、配慮された支援が行われている。センサーの使用は、家族から口頭で承諾を得ている。	

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	管理者や職員は、虐待に対する重要性を理解しており、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話し合い、必要ならば活用でき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、解約又はや改定等の際は、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	契約や解約時など、利用者や家族に対し、十分に説明している。また常に不安や疑問がないか尋ね、声をかけている。		
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	運営推進会議に出席していただき、意見や要望を自由に話すことが出来、運営に反映できるようにしている。また頻繁に面会が出来ない家族に対して電話で近況報告をしたり、毎月お手紙、写真で様子を伝えている。	面会制限中である。家族には、毎月の請求書送付時に個人の写真付き通信と数枚の写真と同封して様子を知らせている。家族には要望等を尋ねるが多くはなく、外出や年末年始の外泊等の希望があるので検討していきたい。	
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	定期的に全体会議を行い、意見や提案を話せる機会を設け、検討し、反映させている。会議以外でも常時意見は、聞き検討している。	職員シフトの希望には極力対応しており、職員が一体となって働けるように配慮している。ハード面での意見については、管理者から上に相談して対処している。職員からは、ケアに関する提案がしやすく、洗濯機やエアコンなどが購入され、パソコンが整備されるなど、意見や要望が受け入れられていると感じるとの話があった。また、職員間でなんでも話合える関係もできているとのこと。	
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、現場に顔を見せ、利用者や職員の言動を把握するように努めている。		
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	個人の能力に合わせ、外部研修会に参加させたり、月1回の全体会議は全員出席を原則としている。		

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
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。		
<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	事前面談で、生活状況や身体状況を把握するように努めたり、状況によっては、ショートステイの利用も含め対応している。		
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	家族が求めているものを理解し、事業所としてどのような対応が出来るのか、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頂き、行事や畑作業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掛けたり、病院受診同行など依頼し一緒に過ごせる時間を多くとれるように努め、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出来る。また、家族と共に馴染みの場所や思い出の場所へも外出できるようにしている。親族から、手紙が届いたり、電話で話す利用者もいる。	コロナ禍で面会に制限を設け、玄関先でガラス戸越しに面会をしていたが、現在は手紙や電話での支援をしている。兄弟から手紙や年賀状が送られたり、孫やひ孫の写真を持ってきてくれた家族もいる。理美容は近くの美容師に依頼し、月1回行っている。ホームで購読する新聞を読む方もおり、折り込みチラシを見て話が弾む。	

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	利用者が一人一人出来る事を行いながら、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が出来る関係を築いている。今でも相談の電話をくれる家族がいる。		
<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の中から聞き、家族とも相談しながら検討している。	スーパーのチラシを見て「寿司が食べたい」などの希望ができる。暮れには玄関先で臼と杵で餅つきをし、利用者には『ソフト餅』をきな粉や餡で提供したところ、1ヶ月たっても「お餅が美味しかった」との声があった。今後は、桜餅やおまんじゅう作りを検討中。コミュニケーションがとれにくい方は、家族から話を聞いたり、日頃の様子から思いを汲みとるようにしている。	
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、本人や家族、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。	計画作成者が本人、家族、職員からの希望や意見を取りまとめ、プランを作成している。面会時に家族にプランの確認してもらっていたが、現在は郵送し、電話で確認している。担当者会議やケアカンファレンスで話し合われた課題については、書面で職員に報告している。モニタリングシートで、利用者と支援者双方の目標達成度を確認し、次の計画に繋いでいる。	

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	本人や家族の要望に応じて、行事などを行っている。また希望によっては、入所前の体験入居や、家族との宿泊の支援をしている。		
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頂き参考にしている。		
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、利用者や家族が納得される病院へ受診できるように支援している。また体調の変化時に連絡して指示を頂けるようにしている。	月2回の訪問診療を受けている方については、面会時に報告していた。薬が変わった等の変化があった時には電話で報告し、記録に残している。家族付添いで受診される方には、サマリーを作成し、職員が同行することもある。	
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	体調や細かい表情の変化を見逃さないよう、早期発見に努めている。変化などに気付いた時には、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。	入院時には、本人への支援方法に関する情報を医療機関に提供し、入院後も医師や看護師、相談員と話したり、家族と連絡を取り合い早期発見でき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
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	家族にも十分な説明を行い、同意を得ている。また事業所としての「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。	看取りを行っており、契約時に指針を説明。家族の思いも確認するが、状況変化時にその都度再確認している。症状については医師が家族に説明し、職員が医療行為を行うことができない旨を伝え、方向を定める。終末期は、利用者や職員の声が聞こえるホールに隣接する囲炉裏の部屋にベッドを移し、賑やかに過ごしてお見送りしている。初めは不安や怖さが職員にあったが、管理者が朝礼・カンファ・申し送り時に場面場面での説明を行い、一緒に対応していくことで軽減することができた。「慣れてはいけない」ことを常に話している。	
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	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	避難訓練を定期的に行い、地域の方々にも日頃から協力して頂けるようお願いしている。	コロナ以前は年2回訓練を行っていた。市のハザードマップでは指定区域には属していないが、災害別のマニュアルを作成している。避難場所は確認しているが、歩ける距離ではないので、移動に課題が残っている。備蓄はホーム内の物品倉庫に準備し、リストを作成して消費期限も管理し、入れ替えをする。玄関以外の非常口は階段になっている。	大がかりな避難訓練は開催できない状況下である為、散歩時に非常口を利用したり、マニュアルを再確認するなど、日常生活に避難を意識した行動を取り入れることを検討していただきたい。利用者が安心して避難できるよう、福祉避難所について、市に確認することを検討して頂きたい。
<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	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。	利用者は人生の先輩であり、言葉遣いにも気をつけ、上から目線にならないよう、わきまえて支援するように日々指導している。広報誌等への写真掲載には家族の同意を得ている。面会簿は個票で管理している。	
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	その場面と状況を利用者に伝え、なるべく自分で選んで頂けるように、声掛けを行っている。		

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
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ある程度決めてあるが、その他の事は利用者一人一人の意思を尊重し、利用者のペースに合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	その方の希望に合わせて、その日の衣類を起床時に一緒に選んでいる。また利用者の希望に合わせて、月1回の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	食事前には、おしぼりを丸めて頂いたり、食後には、洗った食器やお盆を拭いて頂いたりしている。食事は一人一人に合わせてきざみにしたり、ペース、ムースで対応している。主食もご飯、おかゆで対応し、飲み物にとろみをつけて摂取している方もいる。	食材業者のメニューと食材を利用、ご飯・みそ汁はホームで作っている。おまんじゅうや誕生日のケーキ、いただき物の芋で芋ようかんを作ったり、たこ焼きやホットケーキなどのおやつ作りも楽しんでいる。夏には流しそうめんも行った。外食支援でお弁当を持ってお花見にも行ったが、現在は庭のベンチでおやつを食べる程度である。職員は、食事介助や見守りをしている。	
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	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方は、水分チェック表に記録し支援している。		
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。義歯の方には、毎日夕食後に義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つけ、排泄パターンや習慣を把握し支援している。重度化になり、オムツ使用者もいるが、可能な方は、トイレ案内をして対応している。	ベッド上で排泄確認する方もいるが、なるべくトイレで排泄できるように支援している。パターンに応じた声かけで失禁が減った方がいる。居室にトイレがついているが、車いす利用の方は共有のトイレを利用することが多い。便秘には医師と相談の上、下剤を使用することもある。	
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、体操などとして取り組んでいる。。主治医にも相談しながら、対応している。		



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
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	入浴時間はある程度決めているが、声掛けし確認して、本人のタイミングに合わせている。	週3回の入浴を基本としていたが、浴槽が深く二人介助で時間がかかることもあり、2回になってしまうこともある。ゆず湯など季節の湯は、異食行為がある方がおり、行っていない。入浴剤を使用している。足拭きマットは個人ごとに取り替え、清潔保持に配慮している。	
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、夜間良眠できるよう生活リズムを整えられるよう支援している。		
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、薬の重要性について理解している。症状の変化の際には、主治医に報告し指示を仰いでいる。薬の情報についても、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	利用者一人一人に合わせて、軽作業をして頂いたり、自室でゆっくり話を聞いたりし気晴らしの支援を行っている。		
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	その日の天気や状況に合わせて、散歩に出かけたり、中庭でレクリエーションしたり、写真を撮ったりなどの支援をしている。	昨年の緊急事態宣言以降はドライブに行くことも控えており、庭を散歩するくらいである。暖かくなったら、ホームの外まで散歩に出かけたり、庭でお茶を飲んだりしたいと考えている。玄関前に桜の木を植えてあり、ホームにいなながらお花見ができるので、楽しみにしている。	
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	家族に相談して、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	希望があれば入所時に携帯電話を持参し、自室にて家族と話が出来るように支援している。		

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
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、草花や飾り物を置き、季節感を感じて頂くようにしている。	ユニットの境がなく広々としたホールで、利用者は書道やぬり絵、体操などの他、洗濯物をたたんだり、清拭布を切ったり、おしぼりを丸めるなど、できることを行って過ごしている。囲炉裏のある和室でくつろいでいる利用者の姿も見られた。トイレは居室内にもあり、共有トイレは主に車いすの方が使用している。花を飾ったり、季節の行事等の飾り物を作るなど、見当識への配慮があった。	
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	囲炉裏部屋がユニットごとにより、入居者がそれぞれ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を活かし、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、利用者や家族と相談し、馴染みの品やお仏壇、写真などを持ち込んでいる方もいる。	居室には表札がかけられ、自分の部屋が確認できるようになっている。トイレ、洗面台が各室に完備され、感染症対策にもなっているが、部屋にいることを強制はしていない。タンス、クローゼットが備え付けられているので、広く使える。タンスの上には、写真や仏壇を置いている方もいる。畳敷きであるが、ベッドを利用している方が殆どになっている。	
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	利用者の身体状況に合わせ、物の配置、配席をしている。		

(別紙4(2))

事業所名 : ケアホーム テンダーの杜 なか

## 目標達成計画

作成年月日 : 2021年4月25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	コロナウイルス感染まん延防止のために、通常のような避難訓練が実施出来ておらず。	施設内にて、災害時の体制を改めて確認し、災害時に備えていく。	ミーティングにて避難口、災害備蓄・持ち出し物品・避難所等を周知し、災害時に備える。	6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、行を挿入して下さい。