

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	1472602778	事業の開始年月日	平成17年4月1日
		指定年月日	平成17年4月1日
法人名	社会福祉法人 愛翁会		
事業所名	ななかまど		
所在地	(〒252-0137) 神奈川県相模原市緑区二本松3-8-15		
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護	登録定員	名
	<input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	通い定員	名
		宿泊定員	名
		定員計	9名
		ユニット数	ユニット
自己評価作成日	令和6年3月1日	評価結果 市町村受理日	令和6年6月10日

※ 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で閲覧してください。

基本情報リンク先	
----------	--

### 【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)】

昨年同様、入居者様の高齢化とそれに伴う重度化によって、屋内外を問わず移動手段に車椅子を利用される方がほとんどの状態となってしまった。然しこの様な状況でも可能な限り外出できる機会を設けたり、併設する小規模多機能型居宅介護が実施する行事等に参加できたり、日中もゲームや体操等のレクリエーション活動への参加を促し、有意義な時間を過ごして貰える様努力をしている。  
日常的にゆったりとした時の流れの中、各個人の体力や体調・能力に合わせたケアを実施できる様心掛けている。  
今後予想される看取りケアについても、希望されるご入居者ご本人やご家族も増えてきており、その「思い」に応えられる様に職員のスキルアップに努めていきたいと考えている。

### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人かながわ福祉サービス振興会		
所在地	横浜市中区山下町23 日土地山下町ビル9F		
訪問調査日	令和6年4月25日	評価機関 評価決定日	令和6年6月3日

### 【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)】

**【事業所の概要】**  
当事業所は、JR横浜線橋本駅北口からバスで10分、最寄りバス停から徒歩7分ほどの閑静な住宅街にある。近隣のスーパーや商店には、食材等の購入のほか、利用者の散歩の際に立ち寄っている。事業所から徒歩数分程の場所には、相原高齢者支援センターがあり、日常的に連携を取っている。鉄骨造り2階建ての2階が当事業所となっており、1階に同法人の小規模多機能型居宅介護事業所を併設している。相互に協力して運営に当たっている。

**【地域に開かれた事業所】**  
理念のひとつに「地域の一員として近所づきあいを大切にします」を掲げ、開設時から地域とともにあることをモットーにして活動してきた。長年、地域の方との交流の場として「かまどカフェ」を毎月開催している。「かまどカフェ」は市社会福祉協議会の後押しもあり、地域の高齢者だけではなく、隣接する幼稚園の降園時には園児と保護者がカフェに立ち寄り、交流を楽しんでいる。また、「かまどカフェ」は職員が主体となり企画を立て、地域のボランティアの協力を得て運営している。

**【接遇マニュアルを基本にしたケアの統一】**  
開設時に理念を基に事業所独自に作成した詳細な「認知症の方への接遇マニュアル」を、職員の日々のケアの基本にしている。利用者を人生の大先輩として敬い、常に寄り添いながらケアに当たっているが、職員は、日常様々な場面で対応に苦慮した際には、マニュアルに立ち戻り対応している。

### 【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1～14	1～7
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15～22	8
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	23～35	9～13
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36～55	14～20
V アウトカム項目	56～68	

事業所名	ななかまど
ユニット名	

V アウトカム項目			
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くらいの
			3, 利用者の1/3くらいの
			4, ほとんど掴んでいない
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
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
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)	<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
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
		<input type="radio"/>	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)	<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
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、安心して暮らさせている。 (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

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ます。 (参考項目：9, 10, 19)		1, ほぼ全ての家族と
		<input type="radio"/>	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
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：9, 10, 19)		1, ほぼ毎日のように
			2, 数日に1回程度ある
			3, たまに
		<input type="radio"/>	4, ほとんどない
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の拡がりや深まりがあり、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
		<input type="radio"/>	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
66	職員は、活き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)	<input type="radio"/>	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
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
			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
			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

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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	7項目の事業所「理念」を掲げ、地域の一員として近所付き合いを大切にし、町内会にも加入している。	事業所の開設時に、当時の管理者を中心に職員が話し合い、運営において、大切にしていきたい7項目を定め、理念とした。勤続年数が高い職員もおり、日々の業務に追われて、時に理念に意識が向かないこともあるが、事業所の根っこには常に理念があるとして、職員ミーティングの時には復唱して確認している。また理念を基に作った「認知症の方への接遇マニュアル」をケアの基本として全体会議等で繰り返し確認している。	
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	新型コロナウイルスが5類になったとはいえ、感染力への影響も考慮し、職員のみでの参加となってしまっている。	町内会に加入して、職員が参加をしていた町内掃除や防災訓練もコロナ禍以降参加を見合わせていたが、次年度から再度参加を予定している。今年度は、町内の盆踊りや、橋本駅の七夕に利用者が招待を受けていたが、感染症の影響を考慮して参加を見合わせた。毎月1回、事業所の前庭兼駐車場で行っている「かまどカフェ」には、ボランティアや地域の方が多数訪れ、地域交流の場となっている。	
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	ホームページや掲示板、更には運営推進会議等で地域の方々に発信している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	当事業所が開催する運営推進会議は併設する小規模多機能型事業所と合同で年6回（2ヶ月に1回の偶数月）に実施。 取り組み内容は、事業所からの報告、参加メンバー（ご家族、地域住民、包括職員等）からの質問や貴重なご意見、要望等を受け透明性の図れる会議となる様配慮している。	運営推進会議は、併設の小規模多機能型居宅介護事業所と合同で2か月ごとに開催している。メンバーは地域の町内会役員、民生委員、相原高齢者支援センター職員、地区社会福祉協議会職員、ボランティア代表、各事業所の家族代表、管理者で構成している。事業所のホームページに運営推進会議の位置づけや、会議で話し合った内容を掲載して、地域に発信している。メンバーからは地域の情報提供のほか、課題の提示、蕎麦打ちボランティアの紹介などがあり、双方向の会議になっている。	運営推進会議の内容は、コロナ禍以前は家族会で報告をしていましたが、現在はホームページへの掲載だけになっています。利用者の入れ替わりもあり、家族に事業所の運営に関心を持っていただくためには、運営推進会議の報告書を全家族に送付して意見や感想などを頂く機会とされる事を期待します。
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	関係機関等には、連携を取り合っている。 福祉基盤課、高齢者相談課並びに包括等、不明な点は頻繁に相談をしている。	生活保護費を受給している方には、年1回、緑生活支援課職員の訪問があり、連携を取った支援をしている。相原高齢者支援センターとは日常的に連絡を取り合い、相互協力ができる関係を築いている。相模原市社会福祉協議会とは就労支援センターの実習生を受け入れている。「かまどカフェ」も市の社会福祉協議会、高齢者支援センターと共催して開催をしている。高齢者施設をたすきでつなぐ年1回のラン伴に、管理者がランナーとして参加している。事業所は、中継地点となっており、利用者は、外に出て応援をしている。相模原市主催の実践者研修やリーダー研修に積極的に参加をしている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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、身体的拘束等の対象となる具体的な行為を正しく理解するとともに、身体的拘束等の適正化のための指針の整備、定期的な委員会の開催及び従業者への研修を実施し、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等をしないケアに取り組んでいる	日中帯は施錠はせず、施錠は夜間のみ行っている。 事業所内では、虐待防止検討委員会活動を通じ、毎月実施されている職員会議で話し合いを設け、具体的取組みに活かせる様努めている。	身体拘束適正化委員会では、運営推進会議でメンバーから出た意見を基に、職員が日々のケアの中で生じる事例などを検討している。また身体拘束適正化委員会で検討した議題等を運営推進会議で報告している。相模原市の不適切ケアのチェックリストで、セルフチェックして日々のケアの中で身体拘束や虐待に繋がるような事例がないかを確認している。全職員のチェック結果を集計して、研修で話し合っている。通常玄関、フロアは開錠して利用者が閉塞感を感じないようにしている。	
7	6	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	虐待防止検討委員会は、毎月の職員会議内にて議題を決め、話し合いを実施。 また職員により思い込みが招く不適切なケアについての提案があり、資料配布したり話し合いの場を極力持てる様にしている。	虐待防止委員会は、職員会議で日々のケアの中で生じやすい具体的な事例を議題にして話し合っている。認知症ケアの基本は事業所独自の「認知症の方への接遇マニュアル」を基にし、管理者は、日ごろから声掛けの工夫をすることや、思い込みからくる虐待につながる不適切なケアがないように、職員に促している。職員間でも、不適切な声掛けやケアを注意し合える関係が構築されている。また職員からは、業務の負担軽減が職員のストレスの軽減に繋がるとして離床マットやカメラの導入についての要望もあるが、出来るだけケアで補える方法を考慮している。	
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	オンライン研修や会議を活用したり等、制度内容や対象者等、学ぶ機会を設けている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	時間をかけ、説明と同意を得ながら、質疑応答にも懇切丁寧な対応に努めている。		
10	7	○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並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	以前は、家族懇親会を定期的実施していたが、コロナ禍により開催出来ていなかった。面会時（少しずつ面会時間を伸ばすも未だ制限がある）や電話等での聞き取りにて聞き取り等把握をする様に努めている。	現在、面会は、事前連絡の上、1日1時間の制限を設けて、居室や庭などで実施している。コロナ禍以前は家族会で家族の意見を聞いていたが、現在は面会時に話をするくらいになっている。家族からは利用料金や世間話などが多く、運営に関する特段の意見は出ていない。個別の要望として「もう少し体を動かすようにしてほしい」などの声があり、対応している。ホームの行事などは毎月発行している「ななかまど通信」のほか、ホームページでタイムリーに発信している。ホームページは、家族や今後入居を検討している地域の方も見ている。	
11	8	○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	年度内に2回（概ね4月と12月）、全職員への個別面談を実施し、資格取得や働き方の要望等といったキャリアパスを確認している。	職員会議は、毎月非常勤職員職員（削除）を交えて月1回、各事業所の正社員の会議は、3か月に1回実施している。正社員は運営に関する経営会議兼生産性向上委員会に参加している。勤務歴の長い職員が多く在籍しているため、特に大きな要望や意見はないが、信頼関係ができているため職員は自由に管理者と話ができている。職員は常日頃から、利用者のケアに関する意見や提案を管理者や職員間で相談しながら、チームでケアに当たることを心掛けている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
12	9	○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	年度内に2回（概ね4月と12月）、全職員への個別面談を実施し、資格取得や働き方の要望等といったキャリアパスを確認している。 育児休暇、介護休暇が整備され、永年勤続者には金一封を出している。	年2回、非常勤職員を含め法人のキャリアパスに沿い、目標設定を定め、自己評価を基に職員面談を実施し、人事考課に繋げている。基本残業なし、有給休暇取得は、シフトを調整し、希望を考慮するなど、事業所は、職員が働きやすいような就業環境の整備に務めている。またバースデイ休暇の付与や永年勤続者に金一封を支給している。	
13	10	○職員を育てる取組み 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	外部研修への参加は以前と比べると少なくなってきたが、オンライン研修制度（外部契約）を設け、いつでも自主的に受講できる事が可能となっている。	職員のキャリアパスに沿って、各々必要な研修を設定している。オンライン研修を導入し、職員は、勤務時間内のほか、自宅でも受講できる。自宅で受講する際は、勤務扱いとし、賃金を支給している。現在、外部研修への参加が叶っていないが、次年度以降は参加を予定している。職員は、研修受講後に、研修報告書を本部に提出している。	
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つくり、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組みをしている	以前に比べるとコロナ禍の影響で機会は激減してしまったが、高齢者福祉施設協議会が主催するグループホーム部会に参加させて頂いた。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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 サービスの利用を開始する段階で、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	ご家族様や入居前の全サービス事業者（主にケアマネジャー）から情報を頂くなどをして、ご本人様の情報収集に努めている。 入居後も記録（電子記録）を残している。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	契約時や入居後に於いても、ご家族のお困り事を把握できる様、努めている。 入居後も記録（電子記録）を残している。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	提供者主体に陥らず、ご本人様主体の考え方にに基づき、出来る事、出来ない事に個々に合わせ、見極めながら提供に努めている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	ご本人様の得意分野や可能な事出来る事、強み（ストレングス）の視点を見極めながら対応に努めている。 関わった際は都度都度感謝の気持ちを伝え関係を築こうとしている。		



自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	コロナ禍が緩和され、面会制限も緩和されてきた。 毎月、職員からの一言を添えたお便りの送付などを行い、必要であれば電話連絡も行っている。		
20	11	○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	コロナ禍以降、知人や友人の面会を制限（のち少しずつ面会時間を延ばしている）しているが、電話や手紙の取り次ぎ支援をしている。	事業所に入居する前に、併設の小規模多機能型居宅介護支援事業所を利用していた方は、通い慣れていたデイサービスが馴染みの場所であり、職員や他の利用者とは、今でも時折、顔を合わせると挨拶を交わすほか、以前の話をすることもある。日常的に化粧水や乳液を使っている利用者を見て、自分も以前使っていたことを思い出し、家族に購入を頼んだ方もいる。馴染みのテレビ番組をいつも観ている方や、好きな歌手のCDを流す方、入居時に色鉛筆を持参して塗り絵をする方など、各々の生活習慣や趣味の継続を支援している。	
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	個々の性格や希望などを配慮しながら、集団の中での関係性などに配慮しながら孤立しない様支えようとしている。		
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	頻繁ではないが、電話連絡したり年賀状等のやりとりはしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	12	○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。	ご本人からの聞き取りや事前に得た情報だけでなく、日々の行動や表情からも汲み取り、把握できる様努めている。	発語や意思表示の困難な方には、表情などの変化を読み取り、職員で意見を出し合い、その方に一番適したケアをするように心がけている。特定の職員の顔を見ると、顔がほころぶ利用者の家族からは、「在宅時にはそのような表情を見たことがない、職員のおかげです」と感謝の言葉があった。職員は、利用者との1対1になる入浴時や、「夜間眠れない」と言ってリビングに出て来た時に、思いや意向を聞くことが多くある。聞き取った内容はタブレットのケア記録や、申し送りでも共有し、必要な時には介護計画に反映させている。	
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	ご本人様やご家族からの聴き取りをもとに、情報の把握、会議等で職員間の情報共有に努めている		
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	1人ひとりの意見を尊重し、且つ個別記録を残しながら現状把握に努めている。		
26	13	○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	定期的にモニタリングや会議を実施し、その時点に沿った介護計画を作成している。	新規入居時の介護計画は、1か月で見直し、その後は必要に応じて随時見直している。通常は短期目標3ヶ月、長期目標6ヶ月で見直しをしている。介護計画の見直しには素案を家族に提示して、意見や希望を聞いている。ケアカンファレンスは、職員が全員参加をしてアセスメントやモニタリングに意見を出し合い、計画作成担当者がまとめている。職員は、介護計画のサービス内容を確認しながらケアに当たっている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	個別に記録を残し、連絡ノートや会議等で情報共有をしたり、職員交代時には口頭での申し送りを実施し情報共有をしている。		
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	ご本人様やご家族の要望、その時の必要度に応じて訪問マッサージや訪問歯科診療を利用している。		
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	コロナ禍の影響もあり、中止が多かったが、インフォーマルな力（ボランティアさんによる話し相手）は活用が少しずつ出来ている。		
30	14	○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	月2回の往診や24時間対応のオンコール体制、外来受診時の支援を実施している。 主治医には情報提供に努めている。	協力クリニック（内科医）の訪問診療を月2回、利用者全員が受診している。訪問時には看護師2名が帯同している。併設の小規模多機能型居宅介護の看護師には、利用者の体調変化や、受診の判断などについて、相談できる環境がある。協力医は、24時間オンコール体制で応じてくれる。歯科医は必要に応じて訪れ、希望者の治療をしている。日常の口腔ケアは、職員が対応している。皮膚科などの専門科目には、原則家族対応で通院している。家族から聞き取った受診情報は、タブレットに記録して職員間で共有している。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	24時間のオンコール体制や情報共有に支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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、また、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。又は、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。	入院があった場合は（退院時もそうだが）紹介状の用意の支援や、同行、入院中に於いても医療スタッフに連絡するなどして関係作りにつとめている。		
33	15	○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	入居契約時に「重度化の指針」で事業所の方針を説明し同意を得ることが出来ている。終末期が近いと医師が判断した時点で医師も加わり看取りについて家族の意向を再確認している。	入居時に重度化や終末期の事業所の方針を説明して、家族の同意を得ている。昨今は入居時点で重度化している利用者も多く、全介助の必要な方が増えている。重度の方でも出来るだけその方の意思を引き出すようなケアを職員全員が心がけ、情報共有しながらケアの統一を図っている。今年度は2名の看取りを行っている。勤務歴も長く、看取りの経験も豊富な職員が多く在籍をしている。看取り時には、家族に利用者の事業所でのエピソードなどを伝えている。家族からは感謝の言葉を受けている。	
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	マニュアルを作成し、会議の場等で説明理解を深めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
35	16	○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	マニュアルを作成し、会議の場等で説明理解を深めている。併設する小規模多機能型居宅介護事業所と合同で避難訓練や避難経路の確認や火災報知器がなった場合の対応について学んでいる。	年2回、併設の小規模多機能型居宅介護事業所と合同の避難訓練を実施している。次年度は、次年度は消防署立ち合いの訓練を予定している。備蓄は、飲料水などは5日分用意している。米やその他の食料品は、ローリングストックで備えている。備蓄品リストは現在作成中である。BCP（事業継続計画）は災害用、感染症対策を作成している。次年度は、地域との連携を考慮した避難訓練を予定している。また町内会の防災訓練に参加の意向がある。	東日本大震災の時の教訓を踏まえ、災害時にデイサービスを実施していることを想定したBCPの訓練を実施することを期待します。また家具や電気製品の転倒防止や飛び出し予防の対策、棚の上からの落下に備えた対策が望まれます。

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	17	○一人ひとりの人格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	接遇マニュアルを意識し、年長者への対応には1人ひとりの自尊心に配慮をしながら対応に努めている。	基本的に利用者の呼称は「さん」付けとしている。利用者の前で職員同士が話をする際は、利用者の名前をイニシャルにしている。同様に生活チェックシート等の記録表示も利用者の名前ではなく、イニシャルを使用している。個人情報を含む書類は、鍵のかかる戸棚に保管している。トイレ誘導の際は、利用者のそばへ行き、小さな声で声がけをする配慮をしている。	
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	1人ひとりの力を見極め、可能な限りその人らしく自己決定できる支援に努めている。		
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	関わりに対し重度化が進み、かなり困難な状況にはなってきたが、可能な限り寄り添いながら関わられるよう配慮している。		
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	洋服選びなど可能な方には、行って貰えるよう、また表情や希望を汲みつつ、お洒落が楽しめる様支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
40	18	○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	ご入居者様の希望に可能な限り配慮した献立を職員が作成し、調理並びに提供させて頂いている。（その人1人ひとりに合わせた状態に応じた刻み食を提供している）。	手作りにこだわっており、職員が献立から調理までは一貫して行って、朝昼晩3食とも手作りの食事を温かい状態で提供している。利用者の状態に合わせて、刻み食、とろみ食などの対応をしている。利用者は、調理や片付けなど出来る範囲で行っている。利用者の誕生日会は、おやつ時間に購入したケーキを食べ、皆でお祝いをしている。盛り付けも工夫し、目でも楽しめる食事を提供している。	
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	個々に合わせ、飲食の量を調整しながら同時に記録（電子記録）にも残す様にしている。嗜好やタイミング等を把握し情報を共有している。		
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に、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	嗽や口腔ケア、義歯の洗浄や管理などの個々の能力に合わせて毎食後実施している。		
43	19	○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向けた支援を行っている	排泄チェック表を活用しながら誘導をし、支援させて頂いている。	排泄チェック表をもとに利用者に声掛けをし、トイレ誘導を行ったり、利用者のリズムに合わせてトイレ介助を行っている。排便コントロールは、医師の指示のもとで行い、体調管理を行っている。夜間帯は睡眠優先とし吸収力のあるパットを使用する事で対応している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	薬物だけに頼らず、乳製品等の接種や適度な運動、マッサージなどを取り入れ、トイレでの排泄支援に努めている。		
45	20	○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、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴可能な時間はあるが、ご本人様の希望を考慮しつつ、タイミングを図りながら、概ね週に2~3回を目安に入浴を提供している。 また季節を感じる取り組みとして菖蒲湯や柚湯も提供している。	入浴は週2~3回、1日3~4名が午前から午後にかけて入っている。お湯は通常足し湯にし、お湯が汚れた場合は交換している。脱衣所・浴室はヒートショックを防ぐ為の暖房を備えている。 入浴を好まない利用者は時間をおいたり、職員を交替して声がけをするなどの工夫している。 入浴をより楽しめるように、ゆず湯や菖蒲湯で季節を感じてもらっている。立位が取れない等、重度化した利用者には、2名介助を行い、できるだけ浴槽の湯に浸かれるようにしている。	
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	ご入居様1人ひとりの1日における生活リズムを崩さない様に体調や様子を把握しながら支援している。 室内の温度や湿度TVや証明などの調整といった配慮も行っている。		
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	ご入居者様ひとりひと「薬関係の書類」を作成し常に確認、出来る場所に保管している。		



自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	誕生日をお祝いしたり、季節を感じる事が出来る様な行事食を提供している。		
49	21	○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。また、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	今年度も新型コロナウイルスの影響もあり、庭先の日向ぼっこや季節を感じてもらう程度に留めている。	現在も新型コロナ等の感染症の影響を懸念し、外出はせず庭先で外気浴をしたり、寄せ植えの花と一緒に写真を撮るなどして、気分転換を図っている。小規模多機能の地域支援事業として行っているマンドリン演奏を聴いたり、月1回、施設敷地内で開催される「かまどカフェ」に参加し、楽しんでいる。日向ぼっこの際にペランダでシャボン玉を楽しむこともある。	
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	希望があればご支援はするが、現在は該当者がいない。		
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	現在、電話利用は該当するご入居者様はいない。 手紙や年賀状等は大切にされている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
52	22	○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	明るい日差しが差し込むリビングには2台の加湿器設置（冬季）と時間を決めた換気、1日3回アルコール消毒を実施し感染対策を行っている。	二つの窓から入る採光により明るいリビングとなっている。換気は適時行っている。1日2回共有部分の清掃と、年4回床のワックスがけを行い、清潔と快適さを保っている。季節ごとに変わるタペストリーや、折り紙で作った装飾品は、利用者に四季の移り変わりを感じて欲しいという配慮からである。	
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	セミパブリックな箇所（廊下）にソファなどを置くなどをして居場所の工夫に努めている。		
54	23	○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	エアコン、証明、ベッドが備え付けられ、ご入居者様が自宅から使い慣れた整理タンスといった家具を持ち込んでいる	各居室には、広めのクローゼット、エアコン、介護用ベッド、照明が備えつけてあり、防災カーテンは各自持参をお願いしている。他は仏壇、チェスト、テレビ、写真など利用者本人が以前から使用していた物を持参し、継続した生活ができるようにと入居時に説明している。居室の清掃は職員がリネン交換と合わせて行い、清潔な居室環境を保持している。	
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」や「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	バリアフリーにてご入居者様1人ひとりの表札やトイレの案内などを用いて、出来る限り自立した生活が出来る様に配慮をしている。		



# 目標達成計画

事業所名 グループホームななかまど

作成日 令和6年6月10日

## 【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	3	グループホームのご入居者のご家族に対し、取り組み状況等サービス向上に活かしきれていない	当該事業所の運営に関心を持って頂く	運営推進会議の報告書を作成し、グループホームのご家族全員に送付をし、意見や感想などを頂く機会を設けていく。	12ヶ月
2	16	火災や地震、水害等の発生時に慌てず、避難を含め、対処、対応が出来る方法を身に付ける	BCPを基に災害を想定した地域を巻き込んだ訓練を実施する	今年度より防火管理者が交代した。消防計画に沿い、消火訓練、避難訓練を年2回以上実施する。尚その際、地域住民も巻き込んで実施していきたい。	12ヶ月
3					
4					

注) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。