

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) 相模原市緑区二本松3-8-15		
サービス種別 定員等	☐ 小規模多機能型居宅介護	登録定員 通い定員 宿泊定員	名 名 名
	☒ 認知症対応型共同生活介護	定員計 ユニット数	9名 1ユニット
自己評価作成日	令和6年10月10日	評価結果 市町村受理日	令和7年3月11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)】

入居者の高齢化とそれに伴う重度化により、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になってしまった。しかし、このような状況でも、可能な限り外出する機会を設けたり、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、日々楽しめる時間を過ごしてもらえるように努力をしている。 日常的にゆったりした時の流れの中、各個人の体力や体調・能力に合わせたケアを行なっていくように心がけている。 今後予想される看取りケアについても、希望される入居者ご本人やご家族も増えており、その想いに応えられるように職員のスキルアップに努めて行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2-3 日土地山下町ビル9F		
訪問調査日	令和6年11月20日	評価機関 評価決定日	令和7年1月28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)】

【事業所概要】 事業所は、JR横浜線橋本駅南口からバスで約7分、最寄りバス停「公園前」から徒歩7分ほどの閑静な住宅街にある。近隣には認定保育園や有料老人ホームがある。鉄骨2階建ての2階に1ユニットで、1階は同法人が運営する小規模多機能居宅介護事業所がある。小規模多機能居宅介護事業所とは、運営推進会議や「かまどカフェ」、駐車場で実施している「体操」などで連携している。かまどカフェ、体操は地域住民との交流の場になっている。 【地域とのふれあいを大事にしている】 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、管理者は、7項目あるの理念のうち、この項目を特に大事にしている。近隣の祭りの際は、神輿の休憩所として駐車場を提供して、地域住民との交流の場としている。また、小規模多機能居宅介護事業所にマンドリンやギター演奏のボランティアが来所した際は、一緒に楽しんでいる。さらに、傾聴ボランティアが毎週来所している。地域の清掃活動には職員が参加している。 【接遇マニュアルを行動指針としている】 「認知症の方への接遇マニュアル」を日々のケアの基本としている。利用者の自主性を尊重し、利用者が一人で行えること、手助けが必要ことを見極め、見守りを行っている。食事は三食を職員が手作りしているが、利用者がジャガイモの皮を剥き、職員が調理するなど家族的な雰囲気を大切にしている。
--

【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)	○	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)	○	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)	○	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)	○	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
		○	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
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

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
			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
			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
		○	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)	○	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。	○	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

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	「地域の一員として近所付き合いを大切にします」と理念にも掲げ、町内会にも加入している	開設時に管理者と職員で7項目の理念を作成した。理念に基づき「認知症の方への接遇マニュアル」をケアの基本とし、職員の行動指針としている。理念は、玄関と事務所に掲示している。また、毎月のグループホーム会議で唱和している。		
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	以前は一緒に清掃活動などにも参加して、近所の皆さんと交流をしていたが、コロナウイルスの影響で、今は職員のみ参加となった	二本松町内会に加入している。地域の情報は、回覧板や運営推進会議で確認している。二本松八幡宮の祭りの際は、事業所の駐車場を神輿の休憩場所に提供しており、地域住民と交流している。傾聴ボランティアが毎週来所している。		
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	運営推進会議や掲示板を活用して行っている			
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 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	2か月に1回開催する運営推進会議では、事業所からの報告とともに参加メンバーからの質問や意見・要望を受け、双方向的な会議となるように配慮している	運営推進会議は、併設の小規模多機能居宅介護事業所と合同で2か月に1回開催している。参加者は、町内会役員、民生委員、地域包括支援センター職員、ボランティア代表、各事業所の家族代表である。事業所の運営状況報告などを行い、参加者からは、意見・要望を聞いている。	運営推進会議の議事録を全家族に送付して意見や要望を聞く機会をとらえることを期待します。	

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
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	コロナ禍での、面会方法や発生時の対応などについての相談やアドバイスをもらっている	緑高齢障害者支援課の窓口で運営管理などを相談している。生活保護を受給している利用者がおり、緑生活支援課の職員の訪問が年1回ある。相模原市グループホーム連絡会に参加して他の事業所と情報交換をしている。	
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	虐待の防止のための委員会活動を通じて、毎月行われる職員会議でディスカッションを行うなどして取り組んでいる	指針及びマニュアルは整備されており、身体拘束適正化検討委員会を毎月開催している。研修は、毎月グループホーム会議で非常勤職員を含めて実施している。玄関及び2階フロア入口の扉は開錠している。	
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	虐待の防止のための委員会活動を通じて、毎月行われる職員会議でディスカッションを行うなどして取り組んでいる	虐待防止委員会は身体拘束適正化検討委員会と同日に開催している。「認知症の方への接遇マニュアル」を資料として研修を実施している。管理者は、常に職員とコミュニケーションを取って、職員の行動や態度を注意している。	
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	会議を活用して、制度や対象となる人など情報提供を行っている		
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	時間をかけ説明し、質疑応答にもこたえながら対応している		

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
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	以前は家族懇親会も行っていたが、コロナ禍にて開催出来ないものの、面会時や電話などでの聞き取り等を行っている	面会時や電話で家族の意見や要望を聞き取っている。毎月家族に郵送している「ななかまど通信」に利用者の様子を書いた手紙を同封しており、それを読んで利用者の薬に関する要望があり、医師に相談して処方してもらったことがある。	
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2回の面談やその都度話し合いの場を設けるなどしている	毎月実施しているグループホーム会議は、非常勤職員も出席しており、意見や要望を聞いている。管理者は、常に職員の意見や要望の把握に努めている。備品の購入や休憩所に関する要望があり、可能なものから実現している。	
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2回の面談やその都度話し合いの場を設けるなどしている	シフト調整を行い、職員の希望通りに有休が取得できるようにしている。年2回、人事考課を行い、その結果は賞与に反映している。健康診断は非常勤職員も含めて全員が受診している。	
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出来なかったが、オンライン研修制度を設け、可能な時に自主的に受けることが出来るようにしている	虐待防止検討委員会、感染症対策委員会、身体拘束適正化検討委員会、権利擁護委員会、生産性向上委員会がある。各委員会の委員長が毎月行う研修のテーマを決めている。研修報告書は管理者に提出している。	

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
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	グループホーム部会や、勉強会に積極的に参加している		
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	ご家族や前利用サービスから情報をもらうなどして、ご本人のことを深く理解でき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	契約時や入居後においても、ご家族の困りごとを把握できるように努めている		
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	何でもやってあげるのではなく、出来ることできないことを様子を見ながら判断している		
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	ご本人の得意分野や可能なこと、出来ることを見極めながら対応、一緒に行うなどして感謝を伝え関係を築いている		

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	毎月スタッフ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	面会を通して、馴染みの方々との交流を行っている	利用者が電話で友人を呼ぶことがある。面会は居室で行っている。携帯電話の持ち込みは自由であり、現在1名が持ち込んでいる。家族と一緒に墓参りや外食に行っている。家族が同行して3泊4日でクラス会に参加した利用者がいる。	
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	集団の中での関係性などに配慮し、孤立しないように支援している		
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		
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するよう努めている	入所時は、自宅訪問や担当ケアマネジャーから聞いて情報を収集している。入浴や散歩など1対1になる場面で要望を聞いている。発語の難しい利用者には、しぐさや表情から把握するように努めている。	

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
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	入居前にご家族やご本人からの聞き取りに加え、前サービス事業所からの情報なども加え、ご本人の全体像把握に努めている		
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	個別記録に記録を残して現状の把握につとめている		
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を行い、その時点に沿った介護計画を作成している	介護計画は、長期1年、短期3か月で、変化のある時は都度見直している。カンファレンスはグループホーム会議とは別時間を設けて実施している。モニタリングは3か月に1回実施している。その際は、職員が意見を出し合い、計画作成担当者がまとめて介護計画を作成している。	
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	個別記録に記入し、スタッフ交代時には口頭での申し送りを行い情報を共有している		
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もらっている		

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
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	ボランティアの方々との交流や、地域の催し物に出来る限り参加している		
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し、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	かかりつけ医への受診は継続し、主治医でもある往診医にも情報提供している	月2回相模原東クリニックの医師が看護師陪同下訪問診療に訪れている。協力医は、24時間オンコール体制である。薬局も24時間オンコール体制である。歯科医師は希望者のみ週1回訪問診療に訪れている。外部の医療機関に通院している利用者はいない。	

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
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	往診や主治医と24時間オンコール体制をとっている		
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、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。	現在入院は無いが、紹介状の用意の支援や同行、入院中も医療スタッフに連絡するなどして関係づくりに努めている		
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	「重度化の指針」を作成し、入居時や必要時に出来ることできないことをお伝えして話し合いながら支援している	契約時に重度化や終末期に向けた指針を説明し、意向の確認、同意を得ている。重度化が進み医師が判断した時は、改めて家族、医師、管理者で相談して家族の同意を得て、看取り介護計画（人生会議）を作成している。昨年は、2名を看取った。	
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	マニュアル作成をし、会議の場などで説明理解を深めている		
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	マニュアル作成をし、会議の場などで説明理解を深めている	年2回避難訓練を実施している。夜間想定訓練も実施している。地域の防災訓練には、職員が参加予定である。BCP訓練は、4月に緊急連絡網に関する訓練を実施した。食品の備蓄リストには、賞味期限を記載してローリングストックしている。	BCPの研修については、厚生労働省の動画を参考にして実施し、訓練は地域の方に参加していただき実施することを望みます。運営推進会議で町内会役員に相談し、実施されることを期待します。

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	年長者への対応が基本で、ご本人の自尊心に配慮しながら対応に努めている	利用者は「さん」付けで呼んでいる。介護記録をタブレットに入力する際は、スタッフルームで行っている。職員は常に利用者を年長者として敬い、職員の行動規範である「認知症の方への接遇マニュアル」を遵守している。	
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1人の力に合わせ、可能な限り対応するよう努めている		
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し、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	重度化が進みかなり困難な状況ではあるが、可能な限り寄り添いながら対応するようにしている		
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	ご本人の希望や表情を汲み取りながらおしゃれを楽しんでもらえるように支援している		

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
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	1人1人の力に合わせ食べるだけでなく準備や片付けなどにも参加してもらっている	職員が献立から調理まで一貫して行い手作りにこだわっている。行事食として誕生日会やクリスマスにはケーキを提供している。正月にはおせち、ひな祭りにはちらし寿司、母の日・父の日には天井など季節に応じた行事食を手作りで提供している。きざみ食、とろみ食などにも対応している。	

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
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	個別記録などをもとに、嗜好やタイミング、量など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	毎食後うがいやブラッシングを行っている		
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	トイレでの排泄を可能な限り基本とし、チェック表を使い支援している	自分でトイレに行くことができる利用者が4名、他の利用者は定時誘導やしぐさで判断して誘導している。トイレは3箇所ありすべて車いす対応である。排泄記録はタブレットに入力している。	
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	朝食時のヨーグルト摂取や、日中の体操の実施など、なるべく薬に頼らないよう努力している		
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	必ず希望に添えているわけではないが、可能な限り楽しんでもらえるように対応している	週2回を基本としている。お湯は足し湯で、汚れた場合は交換している。ヒートショック対策として、脱衣室にはヒーター、浴室にはエアコンが設置されている。ゆず湯や菖蒲湯を楽しんでいる。重度化した利用者は、職員二人体制で対応して安全に配慮している。	

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
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	1日の生活リズムを崩さないように、体調や様子を見ながら支援している		
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	「薬関係の書類」ファイルを作成し、常に確認できる場所に保管		
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、季節を感じるができる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	現在新型コロナウイルスにより行えていない	職員の人員配置や天候に応じて、敷地内を散歩している。リビングのベランダは広く、外気浴している利用者もいる。駐車場で開催している「かまどカフェ」や「体操」に参加して地域住民とともに楽しんでいる。初詣や近隣神社の祭りにも行っている。	
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	希望があれば支援しているが、現在は無い		

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
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	電話や手紙の希望があった際は、職員が支援している		
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	テレビをつけっぱなしにするのではなく、静かな時間を作ったり温度調整などを行い、快適に過ごせるよう努めている	リビングの窓は大きく、採光がよく明るい。リビングの壁にはクリスマススタペストリーや誕生日会の写真が飾られている。換気は1日4回行っている。リビングの床掃除は、昼食後職員と一部の利用者が実施している。	
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	廊下にソファを設置するなどして、独りになる事もできる場所作りにも努めている		
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	ベッド以外は基本ご本人の持ち込みをしてもらい、写真などの愛用品も持参してもらっている	居室は広々としており介護用ベッド、エアコン、クローゼットが備え付けられている。防災カーテンは入居の際に利用者が用意している。仏壇、家族の写真、チェスト、テレビなどのなじみの物を持ち込んでいる。清掃は職員が行っている。	
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」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	室内はバリアフリーで手すりの設置により、安心して歩けるようになっており、歩けない方でも車いすでの移動がしやすくなっている。		



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7年3月11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り組み内容	目標達成に要する期間
1	3	グループホームの入居者様ご家族に対し、取り組み状況など、サービス向上にいかしきれていない	グループホームのななかまどの運営に関心を持っていただく	運営推進会議の報告書を、グループホームのご家族全員に送付し、意見、感想などをいただく機会を設けていく	12ヶ月
2	16	火災や地震、水害などの発生時に慌てず、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住民も巻き込んだ訓練を実施する	消防計画に沿い消火訓練、避難訓練を年2回以上実施、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。