

<認知症対応型共同生活介護用>
<小規模多機能型居宅介護用>

評価結果報告書

地域密着型サービスの外部評価項目構成

I. 理念に基づく運営	項目数	8
1. 理念の共有		1
2. 地域との支えあい		1
3. 理念を実践するための制度の理解と活用		3
4. 理念を実践するための体制		2
5. 人材の育成と支援		0
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援		1
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応		0
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援		1
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		5
1. 一人ひとりの把握		1
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し		1
3. 多機能性を活かした柔軟な支援		0
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働		3
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援		6
1. その人らしい暮らしの支援		4
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり		2
合計		20

事業所番号	1472601317
法人名	特定非営利活動法人 シオン相模原
事業所名	グループホーム シオン相模原
訪問調査日	平成26年3月24日
評価確定日	平成26年3月31日
評価機関名	株式会社 R-CORPORATION

○項目番号について
 外部評価は20項目です。
 「外部」の列にある項目番号は、外部評価の通し番号です。
 「自己」の列にある項目番号は、自己評価に該当する番号です。参考にしてください。

○記入方法
 [取り組みの事実]
 ヒアリングや観察などを通して確認できた事実を客観的に記入しています。
 [次ステップに向けて期待したい内容]
 次ステップに向けて期待したい内容について、具体的な改善課題や取り組みが期待される内容を記入しています。

○用語の説明
 家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。
 家族 = 家族に限定しています。
 運営者 = 事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。
 職員 = 管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みます。
 チーム = 管理者・職員はもとより、家族等、かかりつけ医、包括支援センターの職員等、事業所以外のメンバーも含めて利用者を支えている関係者を含みます。

平成25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	1472601317	事業の開始年月日	平成12年12月1日	
		指定年月日	平成20年12月1日	
法人名	特定非営利活動法人 シオン相模原			
事業所名	グループホーム シオン相模原			
所在地	(252-0137) 神奈川県相模原市緑区二本松4-8-7			
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護 <input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	登録定員	名	
		通い定員	名	
		宿泊定員	名	
		定員計	9名	
		ユニット数	1ユニット	
自己評価作成日	平成26年3月4日	評価結果 市町村受理日	平成26年5月27日	

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 R-CORPORATION		
所在地	〒221-0835 横浜市神奈川区鶴屋町3-30-8 SYビル2F		
訪問調査日	平成26年3月24日	評価機関 評価決定日	平成26年3月31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)】

①このホームは、NPO法人シオン相模原の経営であり、JR橋本駅からバスで10分徒歩5分の住宅地にあります。このホームは、2階建の1ユニットのホームですが、各居室が、13畳もある広い部屋で、トイレも各室に設置されています。②理念「私達は入居者中心に考えます」と指針「キリスト教の愛・喜び・平安・寛容を基本に支援/住み慣れた生活/地域との交流」を玄関、リビング、会議室に掲示しています。毎月の職員会議の冒頭に、副理事長が理念、指針の心構えを説話を通して優しく話をされます。今年の合言葉「あなたが居てくれてありがとう！」がリビングで目につきます。③地域との交流を大切に、「地域に根ざしたホーム」を体現しています。自治会に加入し、町内会の夏祭りなど行事に参加しています。近隣住民による防災組織「シオン協力会」との連携は密になっています。自主活動として近所のゴミ置き場の清掃や近隣児童遊園の掃除にも参加し、地域の方から感謝されています。また、ドライブなどホームの行事に地域の方が参加されます。④ケアについては、日々の支援の中で、心身の情報、本人の能力、本人からふと漏れる言葉、家族の発言、職員の対応、ケアのヒント工夫などの出来事をありのままの言葉で介護記録に記入し、この記録を基に職員会議で検討し、作成したケアプランにより支援しています。ケアの特色は、第1に、外出によるアクティビティ向上に力を入れていることです。季節感を味わう為、河津桜、大島花見、河口湖、富士国際花園などにドライブに行き、また、近隣の神社、公園の散策、盆踊りなどの行事への参加などに積極的に出かけています。第2に、人格を尊重するケアにあります。毎月の職員会議の冒頭に、副理事長が理念、指針の心構えを説話を通して優しく話をされます。職員一人ひとりが利用者の人格や誇りを尊重して、自己決定できるように言葉かけをします。食べ物、レク、リハビリ、身だしなみ、役割等、日常生活の全ての場面で自然にその支援ができるように、職員会議での説話や日々の会話の中で指導研鑽しています。合言葉の「あなたのお手伝いをさせてくれてありがとう」も良い言葉かけになっています。

※ 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)】

入居者中心のホームで入居者のニーズに沿った計画により外出の機会を多く取り入れ明るく楽しいホームづくりを目指しています。また、健康面でも訪問医療、訪問看護、訪問歯科、訪問マッサージなどとの連携をとり、病気や怪我の早めの治療をこころがけている。また近所の方々による協力体制もできており避難訓練時にも多くの方が参加してくださっている。職員の皆さんもそれぞれ特技を持った方がおおく入居者の生活に潤いを与えている。今年は、あなたがいてくれてありがとうを合言葉に入居者も職員も相手の方を尊敬し合える職場作りを目指していきたいと思ひます。

【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	グループホーム シオン相模原
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)	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
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)	<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
61 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安な区過ごせている。 (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)	<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)	<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
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
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<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	理念を施設内に掲示し職員が周知しておりみんなでも共有している。キリスト教の精神を基本に地域との交流を大切に入居者中心のケアに努めている。	理念「私達は入居者中心に考えます」と指針「キリスト教の愛・喜び・平安・寛容を基本に支援／住み慣れた生活／地域との交流」を玄関、リビング、会議室に掲示しています。毎月の職員会議の冒頭に、副理事長が理念、指針の心構えを説話を通して優しく話をされます。今年の合言葉「あなたが居てくれてありがとう！」がリビングに貼られ、職員、利用者の良い影響につながっています。	今後の継続	
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	自治会に加入し、回覧板をまわしたり、公園の掃除や地域の行事に参加したり、ホームの行事に地域の方にも声かけし参加していただいている。ご近所の方から季節の野菜をいただくこともある。	地域との交流を大切にし、「地域に根ざしたホーム」を体現しています。設立当初より自治会に加入し、町内会の夏祭りなど行事にも参加しています。近隣住民による防災組織「シオン協力会」との連携は密になっています。自主活動として近所のゴミ置き場の清掃や近隣児童遊園の掃除にも参加し、地域の方から感謝されています。また、ドライブなどホームの行事に地域の方が参加されます。	今後の継続	
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	ホームの避難訓練に参加していただき、入居者の誘導のお手伝いをしていただいている。その際に認知症について理解していただけるようにしている。			
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	運営推進会議を2ヶ月に1回開催し、ホームからは、活動報告、現況報告を行い地域の方々や入居者の方々の意見交換もおこないサービスの向上に活かしている。	定期的に2カ月に1回会議を開催しています。町内会長、民生委員、包括支援センター、協会の会長、家族の参加を頂き、ホームの活動状況を説明し、防災訓練などホームの行事への協力お願い、地域行事の情報、介護関連法の改正等のタイムリーな話題など有意義な意見交換を行い、ホームの運営に繋げています。	今後の継続	

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	生活保護の方を受け入れており市職員との情報交換をおこなっている。運営推進会議の議事録を提出のときはホームの現状を伝いよい協力関係を築いている。	生活保護の方を受け入れており、生活保護担当とは密に情報交換を行っています。高齢福祉課には、日頃のサービスについての問題点の相談、運営推進会議の報告、事故報告などで出向いたり、電話連絡を取ったりして協力関係を築いています。包括支援センターとは、空き部屋の件等で連携しています。	今後の継続

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「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	介護上のアイデアや工夫をし、身体拘束の無い、ケアに努めている。ベッドの下にセンサーマットを置き、離床を早く察知している。車椅子からの立ち上がりや、ずり落ち防止にネットやクッション等で工夫し見守りを重視している。	身体拘束廃止マニュアルがあり、研修を行っています。身体拘束をしないケアは、利用者の根本的な不安や混乱要因などの誘発原因を取り除くこと（気分・意識の転換、生理体調を整える、環境整備）にあると考えています。個々の利用者に対する支援の方法は、原因をさぐり、対策を決め、職員会議で話し、職員に理解・徹底しています。現在、ベッド下センサーマット、車椅子立ち上がり・ずり落ち防止ネット・クッション等環境対策で工夫し、見守りを重視しています。	今後の継続
7		○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	虐待防止マニュアルがいつでも閲覧できる場所に置いてある。ホーム内で勉強会を行い理解している。入居者の日々の状態を観察し発見に努めている。また職員同士が適切なケアを行っているかお互いが注意し合える環境づくりをしている。		
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	管理者は、成年後見制度を理解しており必要としている家族や入居者に勧め実際に行っている。		
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	契約時には、契約書、重要事項説明書を読み合わせ、不安や疑問点を尋ね十分な説明をし同意を得ている。玄関にも閲覧できるようにしている。		
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	年3回のシオン便りを発行し日頃の様子をご家族に伝えている。体調変化のあるときは、必ず連絡した、面会時にも現状報告をし要望等も伺っている。	ホームからの情報連絡は、年3回「シオン便り」や体調の変化が有る場合は随時の電話連絡をしています。家族の意見要望は、面会時や運営推進会議、家族会で参加されるご家族の話を聞いています。	今後の継続

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
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	職員会議時には、必ず職員の意見を聞き反映させている。	職員会議は、毎月1回開催し、問題点や改善すべき事柄を話し合い、共通理解・認識を持ち、運営に反映させています。個人面談は、シフト設定時に行います。管理者は、常に職員が働きやすい環境を整えるように配慮しています、職員の教育は、外部の研修に参加し、研修内容を持ち帰り職員会議等で発表し、学びを共有しています。	今後の継続
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、いつも職員が働きやすいように考慮している。		
13		○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	外部への研修に参加させ、研修内容を持ち帰り職員会議等で発表し、学びを共有している。		
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	同業者との交流は、まだ出来ていないのが現状である。		
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	事前面接の時点で本人あるいは、ご家族の要望等を聞き、傾聴しながら本人が安心して生活でき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
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	出来るだけご家族の要望を聞きよき関係作りに努めている。		
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	ご家族の要望に答えられるように努めている。例として日曜日は、親子で教会に行き共に礼拝を持っている。		
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	食事やお茶の時間を一緒にもち同じものを飲食しながらごす時間を大切にしている。また食器洗いやお掃除も一緒に行い互いに尊重しながら暮らしを共有している。		
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	面会時は、本人とご家族が大切な時間が持てるよう支援している。		
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	親戚の方や、知人の方が面会にこられたら大切な時間が持てるよう支援に努めている。	入居前に、本人・ご家族との確認をした上で、可能な限り、馴染みの人と交流ができるように支援しています。親戚の方や、知人の方が面会に来られたら大切な時間が持てるように、笑顔で迎え、おもてなしの心で支援に努めています。入居前の親しい友人と電話連絡、手紙交換したり、来て頂いたりしている方もいます。毎週、教会に礼拝に行かれる方もいます。	今後の継続

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
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	カラオケやゲームなどみんなで一緒に楽しめる場を提供している。ほかの入居者の言動に対して非難、攻撃を何とか回避できないかと工夫している。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	かつて入居されていたご家族から季節の野菜や果物、お花などが届けられている。今のところ、こちらから支援するような該当者は居ません。		
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。	入居者の様子をしっかり見守り心身の状態の把握に努めている。	ホームにおける日々の支援の中で、心身の情報、本人の能力、本人からふと漏れる言葉、家族の発言、職員の対応、ケアのヒント工夫などの出来事をありのままの言葉で介護記録に記入します。特に変化があった事象に関しては、業務日誌に記入して申し送り、全ての職員が共有できるようにしています。	今後の継続
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	どんな時が楽しいか生活レベルが上昇しているか、下がっているか見守っている。		
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	仕事始めにそれぞれの状況を引き継ぎ一人一人確認している。		

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	
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	職員会議にて個別会議でそれぞれ問題点を取り上げ検討している。	入居時は、事前に得られたアセスメントにより作成した暫定介護計画によりしばらく経過観察します。その後、業務日誌とモニタリング記録、看護記録、往診記録を基にケアプラン原案作成し、職員会議を行ってケアプランを作成します。そして、家族の承認を得たプランにより支援しています。ケアプランシートは、新管理者が課題、アセスメント、プラン、期間、評価を1枚のシートに載せた型を作っています。	今後の継続	
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	日々の介護記録で食事、睡眠、排便、水分などを記録し介護計画に活かしている。			
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	必要に応じ、美容院に行ったり、かいもの付き添いや、ご家族が出来ない、病院受診等をおこなっている。			
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	地域の行事や祭りや清掃に参加しホーム外の活動を支援している。			
30	11	○かかりつけ医の受診診断 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	訪問医療にて入居者が信頼できる形で受診できている。	協力医療機関の毎月2回の訪問診察、毎月1回の訪問歯科、歯科は必要に応じて往診があります。毎週1回の訪問看護を受け、利用者の健康管理を行っています。掛かりつけ医は、現在、全員がホームの往診医になっています。専門病院の受診する場合は、管理者が同行します。	今後の継続	

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	訪問看護師が来所された時に対応する介護職員は、訪問看護師の看護を受けられやすいように入居者の準備等に注意を払っている。また看護師の質問に答えられるように対応している。		
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。	管理者やケアマネージャーが主に医療機関との調整や通院付き添い等を万全を期して行っている。		
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	管理者がご家族との調整や説明をおこなっているが、情報は、常に介護職員も共有して共通認識を持っている。	契約時に、重度化した時の対応指針を作成し、同意書を交わしています。重度化の具体的な事例が、発生した時には、医療機関・看護師・ご家族との話し合いを持ち、チームとしての計画を指針に沿って立てる予定です。これまでは全て、重度化と共に医療行為が発生し、最終的には、病院へ移行されています。	今後の継続
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	救急対応が出来るように日頃から必要情報（該当入居者の）をまとめ準備している。		
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	火災等の対応、避難誘導、連絡、消火等の実践的な訓練を定期的に行っている。	地震、火災時のマニュアルに沿って避難訓練を行っています。今年度は、6回行い、その内2回が夜間想定火災で消防署立ち合いで行いました。その他は緊急連絡網の実施、非常ベルの使い方、消化器の取り扱い訓練などをシオン協会の協力を得てホーム内で実施しています。	今後の継続

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	14	○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	入居者の尊厳を尊重することは、介護に携わる者の最も重要な心構えである。介護職員同士互いにチェックしあうようにしている。	職員一人ひとりが利用者の人格や誇りを尊重して、自己決定できるように言葉かけをしています。食べ物、レク、リハビリ、身だしなみ、役割等、日常生活の全ての場面で自然に支援できるように職員会議での説話や日々の会話の中で指導しています。合言葉の「あなたのお手伝いをさせてくれてありがとう」も良い言葉かけになっています。プライバシーの確保は、法令に基づいた対応が図られています。	今後の継続	
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	入居者の要望、願望に耳を傾けて自由に発言出来るようにしている。	/		
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	あくまでも入居者の要望を優先した支援を全員が行っている。			
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	衣装の更衣等、常に手助けして外出時等のお洒落が出来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	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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食材の定期購入をおこなっているが、入居者の要望もとり入れたメニューの導入の実施と準備のお手伝いや食器の洗浄と拭き作業は行っている。	メニューと食材の手配は、業者に依頼しています。食事が楽しみになるよう準備は、交代で職員と利用者が一緒に作り、片付けも利用者の分担を決めて、手伝って頂いています。花見、新緑ドライブや紅葉狩り際には、外食としています。クリスマスには恒例の行事として、出張前寿司が来て、利用者・職員の楽しみになっています。月に1回、「おやきの日」として、利用者、来客に振る舞っています。	今後の継続

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	食事量および水分量のチェックを毎食後行っている。訪問看護師からの指示を受けたり、訪問医療による血液検査による栄養バランスのチェックなどにより指示を仰ぎながら支援を行っている。		
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	毎食後個々にあった口腔ケアを行っていると同時に訪問歯科による、口腔ケアおよびチェックを受けている。		
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向けた支援を行っている	それぞれの居室にあるトイレを使用しながら、自立支援を行っている。立ち上がりのできない方についても車椅子対応のトイレを使用することにより極力オムツの軽減を図っている。	それぞれの居室に設備されたトイレを使用しながら、自立支援を行っています。排泄の自立されている方は4名おります。その他は、毎日の排泄記録表から一人ひとりの排泄パターンを把握して、利用者毎に声かけのタイミングを定め（食後すぐとか、2時間間隔とか、2時間半間隔とか）、トイレに誘導し、トイレでの排泄を心がけ、排泄の自立に向けての支援を行っています。	今後の継続
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	野菜の多い食材の使用を考慮している。個々に合わせたリハビリや体操も行っている。また水分も多く取れるようにしている他、医師の指示による下剤も使用している。		

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
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、個々に応じた入浴の支援をしている	入居者一人ひとりに声かけしながらゆっくりと入浴できるようにしている。体調により清拭にしたり、シャワー浴にしたりと臨機応変な対応をしている。	風呂は毎日準備し、個々の希望により心地よい気持ちで入浴頂けるよう声かけしています。週2回の入浴を基本として予定表を作っていますが、利用者の気持ちを尊重して無理強いはしていません。風呂場と脱衣場の間に半透明のカーテンが配置され、自立した方を脱衣場から見守れるよう工夫しています。以前に入居されていた利用者のお孫さんが菖蒲やゆずを未だに持参して下さり、お湯に入れ、利用者の方々の楽しみとなっています。	今後の継続

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	入居者の状態にあわせてベッドでお昼寝をしていただいたり、ホールでうたた寝をしていただいたり、生活習慣を大切にしている。			
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	薬のファイルを見やすいところにおき変更があった場合は引継ぎ時に伝えるようにしている。また新しい薬が出たときにはみんなで観察し記録をとるなどして様子をみながら状態を共有している。			
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	入居者それぞれの能力に応じた仕事を持っていただき毎日ハリのある生活ができるように支援している。またコミュニケーションをとり、歌や散歩、手芸、さまざまなレクリエーションを行っている。近所のボランティアの方にもお手伝いしていただいている。			
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。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	理美容院への送迎や買い物の付き添いや希望に応じた外出も行っている。外出の際には、近所の方やご家族に声を掛け同行していただいている。	新管理者は外出によるアクティビティ向上に力を入れていきます。季節感を味わう為、河津桜、大島花見、河口湖、富士国際花園などにドライブに行き、また、近隣の神社、公園の散策、盆踊りなどの行事への参加などに積極的に出かけています。日常では、天気が良ければ、主に午前中、近くの公園まで散歩し、午後にはスーパーまで日用品の買い物に出かけています。行きつけの美容院や、特別の買い物をしたい時には、職員と一緒に出かけます。		今後の継続

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
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	入居者それぞれの能力に応じお金の管理をしていただいたり、出来ない方については、支援しながら買い物も楽しんでいただいている。		

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
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	電話の取次ぎをしたり、電話を掛ける支援をしたり、不便のないように心がけている。	/	
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	程よい採光と室内温度に気を配り、手芸の時に自分たちで作ったものをかざったりして季節感を楽しんでいただいている。	毎朝のリビング・トイレの掃除は、自立度の高い利用者の仕事として、職員と一緒に日常的に行われています。夏場は、季節の花や夏野菜を玄関前のプランターに植え、水やりや草むしりをして頂いています。リビングには、空気清浄器（ウイルス除去）が設置され、壁には、行事や外出時の写真、書道の作品、手芸で作った押し花作品などを飾り、利用者との会話の材料にしています。午後は、楽器を演奏出来る職員と共に合唱したり、カラオケをしたりして楽しんでいます。	今後の継続
53		○共用空間における一人ひとりの居場 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	気のあった方と隣り合わせに座っていただいたり、同じ趣味のあるかたとカラオケや歌を楽しんでいただいたりと気配りをしている。	/	
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	好きな家具の持込や本人が大切にしているものを持ってきていただき、居心地の良い空間作りを目指している。	居室は13畳もあり、広々として、トイレも設置され、自立度の高い方は自室のトイレを使っています。3日に1度は、利用者と職員で掃除をしています。利用者の家族の写真や仏壇、使い慣れた家具・備品を居室に配置し、利用者にとって馴染みのある居心地の良い空間となるよう工夫しています。	今後の継続
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	能力に応じた仕事を持っていただき、出来ないかたには、支援しながら自立した生活が送れるよう工夫している。	/	

目 標 達 成 計 画

事業所

特定非営利活動法人 シオン相模原
グループホーム シオン相模原

作成日

平成 26年 3月 24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		家族会がない。	家族会の設立。	4月半ばご家族及び後見人に家族会設立の通知を送る。5月24日第一回の家族会会合を開催させる。	2ヶ月
2		職員会議への参加者が全員でない。	全員が参加できるように工夫する。	5月より職員会議を2回行うことにより全員が参加できるようにし、問題の共有を図る。	2ヶ月

注1) 項目番号欄には、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。