

<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	2016年1月20日
評価確定日	2016年2月29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 27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26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27年12月28日	評価結果 市町村受理日	平成28年3月2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)】

キリスト教の愛、喜び、平安、寛容を基本とし、入居者中心に考えた支援を目指し、外出を多くし、常に喜びと期待を持つことにより、生き生きとした生活を送っていただくよう心がけています。平成27年12月からはご近所体操として月1回第1火曜日にラジオ体操やオリジナル体操を行い、近所の方々とのふれあいを大切に、また健康維持をも目指しています。

## 【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 S Yビル2F		
訪問調査日	平成28年1月20日	評価機関 評価決定日	平成28年2月29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)】

●この事業所は「特定非営利活動法人シオン相模原」の運営です。同法人は、障害者の働く場としての「ガーデニングサービス業」や身体障害者ケア付き住宅、保育園等の福祉の分野で事業を展開しています。「グループホームシオン相模原」はキリスト教精神に基づいたサービスの提供を目的に平成12年に開設されました。場所は「JR横浜線」橋本駅からバスで10分、バス停から徒歩5分程の住宅街の一角でウグイス色の壁が特徴的な建物です。

●事業所の理念は「キリスト教の愛に基づいて介護をします」と謳っており、利用者を中心とした明るいホーム作りを目指しています。地域との関係では、高齢者支援センターの呼びかけで事業所が始めた「ご近所ふれあい体操」に近隣の方の参加も多くあり、良い交流の場となっています。更に民生委員を含めた近隣の方で構成された「シオン相模原協力会」は、外出の付き添い・避難訓練への協力・運営推進会議への出席等で日頃より事業所の運営に尽力頂いています。

●昨年度は家族会を作り、運営推進会議の出席を仰ぎ、共に利用者を支えていく体制作りに取り組んできました。医療面・介護計画の見直しを図りひとり一人に寄り添った対応をすることで、利用者の安心・安定にも繋がっています。河津櫻見学・いちご狩り・紅葉狩り・イルミネーション見物等、月2~3回にもなる外出は利用者にも職員にも笑顔の源になっています。また外部研修に積極的に職員を受講させるなど、職員の育成に力を入れています。

## 【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)	○	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、安全面で不安な区過ごせている。 (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	朝の引き継ぎ時、理念を共に唱えることにより、理念に対する理解を深め、入居者中心の明るいホーム作りに徹している。	理念に「・キリスト教の愛、喜び、平安、寛容を基本に支援します・住み慣れた生活を目指します・地域との交流を大切にします」の3項目を掲げ、朝の引き継ぎ時に唱和し、理念に対する理解を深めています。	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員として日常的に交流している	月1回、ご近所体操を近くの公園で行い、交流をはかるよう心がけている。地域の行事に参加し、ホームの行事への参加も呼びかけている。	自治会に加入し、回覧板や運営推進会議で地域行事のお知らせを頂き参加しています。また、町内の清掃活動や事業所が始めた「ご近所体操」に近所の方の参加も年々増えており、交流の場となっています。クリスマス会には地域の方にも声をかけ、一緒に楽しい時間を過ごしました。高校生・中学生の実習の受け入れもしています。	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	様々なホーム行事に近所の方々に声掛けし参加していただきながら、認知症の方々の理解や支援方法を学んでいただいている。		
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	運営推進会議において、ホームの近況報告、事故報告等を行いながら、話し合いの場を持っている。また高齢者支援センターとの協力によって、ご近所体操も開催している。	2か月に1回、奇数月に開催しています。協会会長や家族代表、高齢者支援センターの出席も仰ぎ、行事報告、現況報告、事故報告等を行い、地域の情報を頂き、サービスの向上に活かしています。	今後の継続
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	事故報告書提出の際に意見をいただいたり、生活保護の方を通して、ケアに対する要望等を聞いたり、後見人を付ける際の協力体制も築いている。	高齢者支援課とは、後見人を付ける際の協力体制を築いています。研修の情報を頂き、必要に応じて参加しています。相模原グループホーム協会に加入し、他のグループホームの見学会に参加したことで、良い刺激になりました。	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	車の往来が多く、門扉も取り払っているため、玄関のガラス戸一枚だけは出入りの際に鍵を使用している。天気の良い日は1日1～2回の散歩と多くの外出の機会を持っている。	身体拘束については外部研修に参加した職員が講師として、会議で他職員へフィードバックして周知しています。車の往来も多く危険回避のため、玄関は施錠していますが、出たい方がいる場合には一緒に出掛けたり、日頃から外出機会を多く設けることで閉塞感を感じないよう心がけています。	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	虐待防止のマニュアルがいつも閲覧できるようにしている。入居者の日々の状態を観察し、状態の変化に素早く対応できるように配慮している。職員同士が適切なケアができているかどうか、お互いに注意し合える環境作りをしている。		
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	管理者は成年後見人制度を理解し、必要としている方には推し進めている。		
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	契約書や重要事項をしっかりと読み合わせ、締結、解約時は、利用者や家族が不安や疑問を持たないように、十分に説明を行っている。		
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	ケアプランを送付の際、ご家族の要望の用紙を付け、意見を自由に書いていただけるようにしている。家族会も設立し、今後、活発に活動していただけるようにと望んでいる。	昨年家族会を設立し、今後は年3回の開催を目標にしています。家族会で現状を話し、ホームを支える存在になってほしいと話しています。シオン相模原便りを発行して日頃の様子をお知らせし、来訪時や電話で意見を伺っています。	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
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	職員会議の時に、必ず職員からの意見を聞く場を設けている。	職員会議を月2回、モニタリングを兼ねて開催し、今の状態をどう思うか、どうしたら良いかの話し合いをしています。会議には副理事長も毎回参加しており、現場職員の声を吸い上げる体制が整っています。書道や音楽など職員の特技を活かせる活躍の場を作っています。	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	職員の希望を受け入れ、ローテーションを組んだり、職員が得意とするものを用いていただいている。		
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	地域の病院での研修や市からの通知による研修に職員を送り、学びの場を提供している。また学んだ事を職員会議の時に話し合っている。		
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	市内のグループホーム協会の研修に参加したり、他のホームの見学会に参加したりしながら、サービスの質の向上に取り組んでいる。		
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	事前面接の際に記録した書類を全員に読んでいただき、みんなで情報を共有していく。		

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	事前面接の際にご家族のニーズに耳を傾け、要望に対応できるように努める。			
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	事前面接で得たご本人ご家族のニーズに極力応えられるように努力している。			
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	食事やお茶の時間を一緒に持ち、同じ物を飲食しながら、団らんの時を持ち、食後の片付け、食器洗いや食器拭き、おそうじ等、共に協力しながら行っている。			
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	面会時には、本人とご家族が大切な時を持てるよう支援するとともに、一緒に病院に行き、状態を共有したり、ボランティアとして散髪をお願いしたり、共に支援できるように心がけている。			
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来られたら、希望された場所、居室あるいはホールにご案内し、大切な時間が持てるように配慮する。	友人の来訪や、クリスチャンの方に教会から来訪がある等、馴染みの方との関係が途切れない様支援しています。後見人の方も良く来訪され、病院の通院にご家族が付き添い、そのまま外出をすることもあります。		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	みんなで散歩したり、カラオケやゲームなどを共に楽しんだり、さまざまな所へ一緒に外出したりして、利用者同士の関わり合い支えを支援している。		
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	かつてここで生活されていたご家族が今も変わらず、季節の野菜や果物、お花等を届けてくださる。またクリスマスカードが届いたり、寄付が届いたりする。遠方の方には、こちらからもメールを送ったり、近くの方には言葉かけをしたりする。		
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。	お話のできる方には、希望や意向に耳を傾け、話せない方には、仕草や表情から思いを汲み取り、また家族の意向も加味しながら、できないことを説明し、できる限り、意向に添えるよう支援する。	希望や意向を出せる利用者には耳を傾け、出せない方にはその方本位に検討しています。一対一で買い物や美容院に外出した際に話をしながら思いを聞くことも多く、出来る範囲で意向に添えるよう支援しています。	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	事前面接の記録や、前ケアマネジャーや相談員等の記録や本人からの話から、又はご家族などからの話により、これまでの暮らしの把握に努めている。		
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	引き継ぎをしっかりと行い、一人一人の状態を把握し、支援に当たっている。		

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
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	入居者一人一人に担当職員を付け、それぞれアセスメント表を作り、そこからケアプランに結びつけるようにし、職員会議のたび、モニタリングを行っている。	介護計画はセンター方式を用いて作成していません。全職員にアセスメント表を渡し、月に2回の職員会議の際にケアプランに結びつけています。介護記録には利用者のありのままの言葉を記入し、参考にしています。基本的には6か月、変化のあった場合にはその都度見直しています。	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、水分、排便、睡眠、動作等を記録し、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、その時々にも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、買い物、美容院やご家族ができない病院受診、旅行などの付き添い等を行っている。		
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	地域で行われている行事等に参加したり、ふれあい体操などを通して、共に健康促進に努めたり、地域の方々と広場の清掃を行ったりして、地域資源との協働を行っている。		
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、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回の往診を受け、ご家族に安心していただけるよう病院との関係も密にしていけるよう連絡を取り合っている。他病院への紹介もしていただいている。	かかりつけ医の往診が月に2回あり、訪問看護師は週1回利用者の体調をチェックに来ています。必要に応じて他の病院への紹介もして頂けるので、その際管理者が付き添い関係を密にしています。歯科は、希望の方のみ受診していません。	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	訪問看護師が来られたときは、職員は日頃の状態を話し、入居者が十分に見ていただけるよう配慮している。		
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。	管理者が主に医療機関との調整や付き添いなど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	入居時に重度化した場合の同意をいただき、実際に重度化してきた場合、訪問医がご家族と話し合いを持ち、同意をいただき、さらにホームにおいてもケアプランから看取りの介護計画に移行している。	入居時に「重度化した場合の指針」に基づき説明をし、同意を頂いています。実際に重度化してきた場合、医師と家族と話し合いの場を持ち、ケアプランから看取りの介護計画に移行しています。	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	消防署の協力を得ながら、心肺蘇生法の訓練を地域の協力会の方々と一緒に行っている。		
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	シオン相模原協力会の方々と連絡体制をしっかりと取りながら、いつでも協力していただけるよう心がけている。	訓練は年2回、消防署の立ち合いで水消火器を使っでの訓練を実施しています。シオン相模原協力会の方々と協力体制も築けており、終了後の講評は次の訓練の参考にしています。2月には心肺蘇生法の訓練も予定しています。備蓄では、ヘルメット、非常袋、米、食料品を保管しています。	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	各居室のトイレを使用してプライバシーを守り、言葉がけにより、誇りやプライドを損ねないように気配りしている。失敗があっても叱ったりせずに、着替えも上手に支援している。	トイレは基本的には各居室のトイレを使用して、プライバシーを確保しています。研修にも参加し、人格の尊重の大切さを理解しています。呼びかけは、本人や家族の要望を尊重して対応しています。職員ではなく、利用者のペースに合わせるよう心がけています。	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、自由に発言できるように心がけている。	/		
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	極力、入居者中心の生活を支援することを理念に掲げ、職員のペースではなく、入居者の要望やペースに合わせるよう心がけている。			
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	かつてはあまりおしゃれに関心のなかった入居者も、外出の機会が増えることにより、化粧をしたり、着替えをしたりするようになっていく。			
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	食材の定期購入の他、外出時に外食をしたり、メニューを替えてホームで作ったり、頂いた物、採ってきた野菜を調理して一品添えたり、常に食事が楽しめるよう工夫している。また、後片付けや食器の洗浄、食器拭き等も職員と一緒にやっている。	食材は定期購入をしていますが、行事の際は配達を止め、外食をしたり、ホームで作ったりしています。また、ご近所からの頂き物や管理者の自家菜園で収穫した野菜などで、一品を添えることもあります。手伝いは、利用者の状態を見ながら、出来る方には一緒にやっています。	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、水分量のチェックを毎食後行い、訪問看護師の指示を受けたり、訪問医療の血液検査による栄養バランスチェック等により、指示を受けながら支援している。			
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、口腔ケア及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は、車イスの対応のトイレを使用したり、ポータブルトイレを活用したり、尿器も活用している。	排泄チェック表を基に、それぞれの居室にあるトイレを使用しながら、トイレでの排泄に繋がるよう支援しています。自分からトイレへ行かれる方も多いですが、仕草等を見ながら、声掛けし、誘導しています。極力オムツの使用を控えられるよう支援しています。		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	散歩を多く取り入れたり、リハビリや野菜を多く取り入れるよう配慮したり、水分不足のないよう心がけ、医師指示により下剤等も使用している。			
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、個々に応じた入浴の支援をしている	入居者一人一人に声掛けしながらゆっくりと入浴できるよう支援している。体調により清拭を行ったり、シャワー浴を行ったり、臨機応変な対応を行っている。	基本的には週に2~3回、ひとり一人に声掛けしながらゆっくりと入浴できる様支援しています。自立して入れる方も、声掛け見守りで入って頂いています。体調によっては、清拭やシャワー浴で対応しています。ゆず湯等の季節感も楽しんで頂いています。		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
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	入居者の状態をみながら、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 一人ひとりを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	病院開催のくすりの基礎知識等の研修に職員を出したり、入居者に出された薬の効用や副作用についてはノートに記載し、共有し合ったり、状態に変化が生ずるものに対しては、記録を取ったりしている。		
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	野菜の収穫が好きな方には、一緒に畑に出かけ、じゃが芋、里芋、さつまいも、大根等の収穫を楽しんで頂いたり、縫い物の得意な方には、他入居者の繕い物や雑巾、布巾を作っていたり、和菓子やジュース、フランスパンの好きな方には、時々、買い出しを楽しんでいただいている。		
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	日頃散歩やリハビリにより、体力の維持に努め、希望の場へ外出できるよう、地域の協力会の方々にも呼びかけ、協力を得ながら様々な所へ外出している。	日頃は近所の公園だけでなく、少し離れた公園でも、しり取りで遊びながらゆっくりと散歩しています。外出を増やしたいという管理者の思いもあり、地域の協力会の方々の協力も得ながら、月に2~3回遠出も含め外出をしています。	今後の継続
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	自分で管理し、使うことのできる方には、ある程度、お金をお渡ししておいたり、できない方においては、一緒に出かけ、希望の物が買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	
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	電話のできる方には自分でいただき、できない方には取り次ぎをしたり、また手紙や年賀状の代筆等も行っている。			
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	食堂兼居間には空気清浄機を設置し、いつもさわやかな空気が流れているようにしている。また、冬場、居室に加湿器を置いたり、季節感を楽しめるようにお風呂をゆず湯にしたり工夫している。	空気清浄機や加湿器を使用して環境に気を遣っています。花を至る所に飾ることで季節感を感じられ、壁には行事の写真や利用者の書初めや和歌などを貼り、話題になるよう工夫しています。掃除は職員と一緒に利用者も出来る範囲で手伝っています。キッチン是对面式で広く、利用者と職員が話をしながら和やかに過ごしています。		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	思い思いの所に座り、居眠りをしたり、縫い物をしたり、テレビを見たり、談話を楽しんだりできるように支援している。			
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	家具は持ち込み自由とし、ご家族にも喜んで使っていただけるよう、椅子を置いたりして。また泊まりを希望されるご家族には寝具の準備もしてある。	元々は有料老人ホームとして設計していたこともあり、居室は13畳余りと広く、洗面台・トイレ・クローゼット・浴室も設置されています。ベッドは前の入居者が置いて行かれるケースも多く、テレビやラジカセ、仏壇・人形等、本人が居心地よく過ごせる様、好みの物を持ち込んで頂いています。		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	各居室にトイレがあり、自由に使えるように手すりも設置してある。できない方には、ポータブルトイレも設置し、できるだけ自立した生活が送れるよう支援している。			

# 目 標 達 成 計 画

事業所

グループホーム  
シオン相模原

作成日

2016年2月12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	19	平成26年度に家族会を作りましたが、十分な理想とする会合が持てませんでした。ご家族の意識向上を目指していきたい。	家族会の意識向上により、ただ単に親の様子を伺うだけでなく、親をホームにあずけっぱなしでなく支えるという意識が持てるようにしていただきたい。	事あるごとに家族会の助力がホームで必要であることを伝え、ホームと家族会・協力会が互いに一つになって入居者の生活を支えて行く。	1年間

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。