

<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	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	2018年9月14日
評価確定日	2018年11月30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 30 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30年8月21日	評価結果 市町村受理日	平成30年12月21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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・キリスト教の愛、喜び、平安、寛容を基本とした職員教育が、月2回行われている。 ・近所の方々による、シオン相模原協力が結成されており、常に多大な協力を得ている。 ・安心して最後まで生活できるよう、訪問医や訪問看護師の協力のもと、看取りも行っている

【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30年9月14日	評価機関 評価決定日	平成30年11月30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)】

<p>●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。同法人は障がい者就労支援事業所とグループホームの障がいと高齢分野に関する事業所を相模原市内で運営しています。ここ「グループホーム シオン相模原」はJR橋本駅北口から「三々木行き」のバスに乗り「相原中央」下車して徒歩5分程の住宅地の一角に位置し、すぐ裏手にはある公園では月2回の体操も行われ、利用者も職員と一緒に時折参加するなど、地域の方との交流の場としても活用しています。</p> <p>●事業所では開設当初からの理念「私達は入居者を中心に考えます」と、ケアの指針に「キリスト教の愛・喜び・不安・寛容」を継続して掲げています。法人の理事長が教会の牧師でもあり、キリスト教の愛と奉仕の精神に基づき、長きに渡り利用者を中心とした支援・介護に取り組んでいます。職員の教育については、毎月2回、法人の副理事長による法人の理念、方針について聖書の説話を交えながら職員に「グループホーム シオン相模原」に努める職員として望まれる姿勢、あるべき姿を伝えながら伝えています。管理者はどんな困難事例の利用者でも受け入れ、職員をはじめ医師等とも相談しながら、真摯に向き合い対応し、利用者が安心できる生活を送れるよう、「キリスト教の愛、喜び、平安、寛容を」ケアの根幹とした支援を行っています。</p> <p>●地域とは、地域の方達の後押しで発足した「シオン相模原協力会」の方々による、事業所の避難訓練や行事協力はじめとして、中学・高校生の実習受け入れ、近隣公園での体操に参加しながら、社会性を失うことなく、住み慣れた環境下で地域との交流を維持して生活できるよう、地域との関りを大切にしています。</p>
--

【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
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいの
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいの
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 2, 数日に1回程度ある
	<input type="radio"/> 3, たまにある
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 2, 家族の2/3くらいと
	<input type="radio"/> 3, 家族の1/3くらいと
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ毎日のように
	<input type="radio"/> 2, 数日に1回程度ある
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, 大いに増えている
	<input type="radio"/> 2, 少しずつ増えている
	<input type="radio"/> 3, あまり増えていない
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 2, 職員の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 職員の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 2, 家族等の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 家族等の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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	職員全員が、理念通り行動し、実践につなげている。	事業所の理念「私達は入居者を中心に考えます」とケアの指針「キリスト教の愛・喜び・不安・寛容」を事務所とリビングに掲示し、毎朝の業務引継ぎ時にも理念を唱和しています。月2回法人副理事長から、説話を通して理念や方針を職員に伝えています。	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	第1、第3火曜日の体操を通じて、ご近所の方々と交流している。	近隣の方の好意で発足した「シオン相模原協力会」の方々をはじめ、自治会にも加入しており、回覧板を通して様々な地域行事への参加や、事業所の行事にも参加いただくなど、良好な関係が構築できています。中学・高校生の職業体験や実習の受け入れも毎年行っています。また、近隣の公園で月2回行われている体操にも継続して参加しています。	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	職場体験など、中高生に実践を通して活かしている。		
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	入居者の意見を聴きながら、同席の上話し合いをしている。	運営推進会議は2ヶ月ごとに開催し、その場で次の開催日を決定し、極力多くの方に参加していただけるようにしています。参加者は法人副理事長、シオン相模原協力会会長、副会長、民生委員、高齢者支援センター職員の参加を得て、事業所の現状・活動報告、地域の行事、包括や社協の行事案内をいただき、外出支援に取り入れています。後見人の方が付いている利用者が多い関係で家族の参加は少ないですが、後見人の方にも参加を呼び掛けています。	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	緑区役所、支援センターを通して話し合い、協力関係を築いている。	内容に応じて、中央区や緑区役所等の担当課に連絡や書類の提出、高齢者支援センターとも情報交換を行い、協力関係の構築に努めています。生活保護受給者の受け入れを行っている関係で、生活支援課の職員の訪問や問い合わせ相談も随時あります。また、相模原グループホーム協議会にも加入しており、年3回の研修会、交換研修にも参加し、他事業所とも情報交換を行っています。	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
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	職員会議で話し合い、取り組んでいる。	今年の4月から身体拘束適正化を図る委員会を発足し、月2回の職員会議の中で事例を挙げながら身体拘束について話し合いを行っています。また、3ヶ月に1回は利用者への対応で身体拘束が必要か否かを話し合うなど、身体拘束ゼロを目指し取り組んでいます。利用者の行動の抑止につながるような声掛けについては、職員同士で代替え言葉を検討し、抑止につながる声掛けにならないよう留意しています。	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	虐待防止の職員を3名選び、一日中注意を払っている。3か月に一度会議を行っている。		
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	入居者の権利を守り、家族及び後見人と話し合い、入居者の生活支援をしている。		
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	入居者の問題点を家族に聴いて話し合い、連絡を取り合い、理解し、納得して頂いている。		
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	反映させている	家族からの意見や要望については、3ヶ月毎に「シオン相模原だより」で日頃の生活の様子を伝えたり、来訪時、ケアプラン更新時にも意見や要望を伺っています。また、外出行事の際には、家族に参加の有無を確認し、希望があれば一緒に参加していただいています。日常の会話の中で本人から行きたい場所や食べたい物について希望や要望が聞かれた時には、個別の外出支援や、誕生日に反映させるようにしています。	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
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	職員会議を月2回設けて、代表者や管理者と話し合い、反映させている。	月2回の職員会議では、業務内容から利用者のケアについて情報共有の場とし、職員から意見や提案を聞いています。職員会議には副理事長も毎回参加しているので、副理事長と個別に話す機会もあります。職員からの意見や提案は積極的に反映させることで、職員の意欲向上につなげています。	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	職員が労働しやすいように、整備に努めている。		
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	研修を積極的に進めて、入居者のケアをしている。		
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	同業者との交流が少ない為、話し合い、ネットワークづくりをしていく。		
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	サービスする内容を確認して、利用者が不安にならないように努めている。		

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	入居時、家族とじっくり話し合い、不安がないようにしている。		
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	入居者をよく観察して、何がすぐに必要か見極め対応している。		
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	コミュニケーションを取り、関係を築いている。		
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	家族が来所時、生活に対してお話して、共に本人を支えている。		
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	いつでも来所しやすいように、努めている。	元々市内に住んでいた方の入居が多く、個別の外出支援で以前住んでいた場所や馴染みの場所へお連れしています。友人や知人の訪問や、日曜日に教会へ礼拝に行っている方もいます。主治医や理美容も、本人が希望する場所にお連れするようにしています。なかには、手紙のやりとりを継続されている方もいます。	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	一人ひとりが孤立しないように、利用者同士の関係を把握し、支え合えるよう努力している。		
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	サービス利用が終了してからも、必要に応じて相談や支援に努めるようにしたい。		
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。	一人ひとりの思いや、暮らし方の希望、意向の把握に努める。	入居時のアセスメントで本人と家族から、過去の生活歴や事業所での暮らし方の希望の把握に努めています。日々の暮らしの中で本人が発した言葉、職員の声かけに対する表情や仕草等の職員の気づきは申し送りや会議で共有しながら、その方の思いにより沿った支援の実践に繋がっています。	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	一人ひとりの生活歴や暮らし方、生活環境を把握し、寄り添う介護の実践ができるよう努力している。		
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	一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、できる力の現状の把握に努めている。		

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	
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	本人がより良く暮らすためのケアのあり方を考え実践できるように、ご家族、訪問医、訪看などの意見やアイディアなどを取り入れ計画作成している。	入居時は家族から得られた情報を基に介護計画を作成し、暫定の介護計画で経過を観察しています。ある程度、本人のADLやIADLの状態を把握した後にモニタリングとアセスメントを実施し、その人がより良く生活を送れるように家族、主治医、訪問看護師からの意見やアイディアを反映して介護計画を作成しています。	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	日々の個別記録を通して、職員間で情報を共有し、実践に活かしながら介護計画の見直しをしている。			
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	一人ひとりを支えるために、ニーズに対応して、支援サービスの多機能化にとりくんでいけるようにしている。			
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	地域の人々の協力によって、利用者が安心して暮らしを楽しむことができるよう支援している。			
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	適切な医療を受けることができるよう、本人及び家族の希望を大切にし、支援している。	入居時に協力医療機関の説明を行い、本人や家族の希望を尊重して主治医を決めていただくようにしています。従来のかかりつけ医での受診を希望する場合は家族対応をお願いしていますが、事業所でお連れする場合があります。協力医療機関の往診は内科が月2回、歯科は毎週の往診があります。看護師も毎週訪問があり、利用者のバイタルチェックと健康管理に来ている他、24時間のオンコール体制を整えており、緊急時は看護師に連絡して主治医に取り次いでもらい、適切な医療が受けられるよう支援しています。	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
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	バイタルチェック、日々の健康管理、利用者の体調の変化を見て、看護師等に報告、情報交換する。お互いの専門性への理解や尊重の上で、役割分担する。		
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。	医療機関に対し、速やかに情報提供する。		
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、事業所の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	身体的、精神的負担を和らげ、ご本人やその家族の意思を尊重しつつ、最後まで安らかに過ごせるようなケアを行う。	入居時に重度化した場合における指針について説明し、事業所で出来ること出来ないことを理解していただくようにしています。事業所では看取りまで行う方針としており、主治医の往診時に重度化における終末期の話があった際には、家族、医師、管理者による話し合いの場を設け、今後の方針について情報共有し、看取りを行う際には、最後まで安らかに過ごせるよう支援しています。	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	事故発生時や急変時、利用者が状況を理解できるように、迅速で適切な対応ができるようにする。他の関係機関との連携を図っている。		
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	平時からの予防対策と、災害発生直前直後の避難や、応急支援対策、利用者を災害から守るという目標の達成に向けて協力体制をとっている。	避難訓練は年3回、2回は消防署職員に立ち合いをお願いし、1回は事業所単独で行っています。訓練時には地域のシオン相模原協力会の方々にも参加していただきながら、水消火器を使用した消火訓練、CPR等も行っています。備蓄品については、各居室にヘルメット、玄関に懐中電灯とメガホンを準備し、水、米、調味料を準備しています。	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	その方のそばに行って、声掛けをする。 失禁、失便などの時は、周囲に聞こえないように配慮している。	事業所の理念にも「私達は入居者を中心に考えます」を掲げ、毎朝の業務引継ぎに理念を唱和しているので、職員は常に利用者本位の声かけや対応を心がけています。声かけする時にはその方の傍まで行って声をかける、羞恥心やプライバシーに関することは他の人に聞かれないよう配慮した対応を行っています。	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	「何がしたいですか」と尋ねるようにし、自己決定できるように働きかけている。	/		/
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	カラオケをしたり、体操をしたり日光浴したり、希望にそった支援をしている。			
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	お風呂時、着替えを選んでもらったり、外出行事には、季節に合わせた洋服選びの支援をしている。			
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	その人によって食べやすいように小口に切ったりする。また、食べやすいようにフォーク、スプーンなどを付ける。 コップなど、ふいて片付けてもらったりする。	食事は管理栄養士のいる食材会社から食材とレシピを購入しています。食事は利用者にとっての楽しみの1つでもあることから、おかずは3品の提供を基本とし、時には管理者の家庭菜園で栽培した野菜や事業所で栽培しているブドウやゴーヤを提供して料理を1品追加することもあります。味付けは人によって好みがあるので、レシピ通りに拘らず、完食してもらえるように個々に味付けを調整しています。料理の得意な職員がいるので、おやつの種類も豊富で、利用者も楽しみにしています。	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
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	利用者さん毎に、副食を食べやすい大きさに切ったり、刻み食にして食してもらっている。介護記録を見て、利用者さんの水分摂取を、食事時や服薬の時に取ってもらっている。		
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	食後は声掛けして口腔ケアに誘導し、義歯の方は、義歯を洗浄剤にて清掃、保管している。歯ブラシの使用やうがいができる方には見守り対応をしている。		
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	利用者さん各自の排泄時間の間隔や諸動作の観察により、声掛けにてトイレ誘導を行っている。	排泄表を基に個々の排泄パターンの把握に努め、時間やサインを見計らってトイレ誘導を行っています。各居室にトイレが設置されているので、他の人の目を気にしたり、タイミングが重なる心配もなく、自立している方は、自身のタイミングでトイレに行かれています。便秘対策では、食物繊維の多い食べ物やヨーグルトを提供したり、運動を取り入れながら予防に努めています。	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	食物繊維の多い食物の提供や、ヨーグルトの提供、日々運動を取り入れたり、個々に応じた予防に取り組んでいる。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	個々に応じた入浴支援はほぼできているが、希望やタイミングに合わせた入浴まではできていない。	週に2回の入浴を基本とし、重度化した方でも職員2名で対応し、湯船に浸かっただけのように支援しています。なかなか本人の意向を尊重した入浴日や時間での入浴支援は出来ませんが、シャワー浴、湯船に浸かる、足浴等は希望を尊重して対応しています。	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
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	定期的巡回と声掛け見守りを行い、室温調節、体温調節を心掛けている。		
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	定期的服薬と観察を常に心がけている。		
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	個人の部屋の清掃時、出来ることはなるべく手伝っていただく。		
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	毎日ホームの外や公園などでの体操を行ったり、時には散歩を楽しんでいただく。	月2回近隣の公園で行われている地域体操への参加をはじめ、極力外に出る機会をもてるように無理のない範囲で近くを散歩しています。毎年、遠出での外出行事では（花見、ブドウ狩り、足柄フラワーパーク）等に行き、ブドウ狩りでは家族やシオン相模原協力会の方にも声をかけ、参加者を募っています。	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	お買い物時は常に同行見守りを心掛けています。		

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
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	現在実施されていません。ご本人自らは困難だったりもするので、職員が各利用者様の担当を決め、ご家族に毎月のご様子を手紙などにしてお知らせ支援出来ればと思います。		
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	一日の中で、利用者様が、ほとんど居られる空間がフロアなので、季節感を感じて頂けるように、手作りで工夫して努力しています。 健康管理に気をつけて、各場所の温度調整も実施しております。 カラオケ、CD音楽も取り入れています。	リビングはラウンジ兼食堂になっており、利用者の作品や外出時の写真が飾られ、自然と皆が集まる空間になっています。キッチンカウンター式の対面になっているため、キッチンに入っても距離が近く、食事の準備や片付けの様子も見ながら職員と会話をしたり、家庭的な雰囲気の中で穏やかに過ごせる空間になっています。窓際には聖書等が入っている書棚もあり、食後はテレビを観たり聖書や本を読みながら過ごす方など、思い思いに過ごしています。	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	居室でお一人で過ごされている時は、声掛けしながら、その様子を職員と共有しています。 フロアにて過ごされている方には、出来ることを職員と一緒にお手伝いして頂いています。時には歌を歌ったり、思い出話をされたりします。		
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	体に不自由な方もいられるので、足元や周りに危険な物は置かないようにしたり、手の届かないような所へ置いたりしています。ご本人の大切な写真や小物は、ご本人と相談したりして、必要のないものは閉まったりしています。	各居室は一部屋あたり13畳と広く、トイレ、洗面台、クローゼットは備え付けとして完備されています。目や身体の不自由な方もいるため、足元や周りに物を置かないように配慮しながら家具の配置や動線を確認しています。写真、タンス、聖書、日用品を持ち込まれ、1人ひとり異なる生活空間が作られています。	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を送れるように工夫している	利用者様の残存機能をいかして、出来ることはして頂けるように支援しています。 ご本人様のリハビリの一つでもあるので、なるべく手足を動かして頂けるよう、声掛けや一部介助にてお手伝いさせて頂いています。		

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

平成30年12月21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
		御家族・後見人にホームの様子を十分に伝えられない。	御家族・後見人にホームの様子をまめに報告できるようにする。	介護職員の受け入りにより、書類作りにゆとりが持てるようにする。	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。