

<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

	項目数
I. 理念に基づく運営	10
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	4
4. 理念を実践するための体制	3
5. 人材の育成と支援	1
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	7
1. その人らしい暮らしの支援	5
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり	2
合計	23

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	令和5年7月7日
評価確定日	令和5年8月4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23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。

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	1472601317	事業の開始年月日	平成12年12月1日
		指定年月日	令和2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	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	1ユニット
自己評価作成日	令和5年6月27日	評価結果 市町村受理日	令和5年8月7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)】

<p>キリスト教を土台としたホームである。 健康保持の為、ご近所体操の継続やホーム内での体操、午前中の日光浴を継続して行っている。 自然を楽しめるよう、花や草木、野菜を庭で育てている。 社会性の継続の為、地域の行事への参加を出来るよう望んでいる。</p>

【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	〒231-0023 横浜市中区山下町74-1 大和地所ビル9F		
訪問調査日	令和5年7月7日	評価機関 評価決定日	令和5年8月4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NPO法人シオン相模原の運営です。同法人は、保育・高齢・障害者分野における福祉サービスを展開しています。障がい者支援事業では「障がい者就労継続支援B型作業所・障がい者向けグループホーム」、保育事業として「保育園」、介護事業として「高齢者グループホーム」を運営しています。立地は、JR横浜線「橋本駅」北口から「三ヶ木行き」のバスに乗り「相原中央」で下車して徒歩5分程の住宅街の一角に位置しています。当初建物は2階建ての、有料老人ホームの予定で作られた為、各居室は13畳と広く、トイレや浴室も完備されています。昨年度は設備の老朽化に伴い、水回りの改修工事を行い、合わせてリビングや、廊下の壁紙の張り替えや、照明をLEDに変更するなど改修され以前にも増して、全体が明るくリホームされています。</p> <p>●地域との交流では、自治会に加入して回覧板や、運営推進会議に参加の方々から地域の情報を得ています。地域のお祭りや、行事も徐々に再開され参加しています。裏の公園では、月2回「ご近所体操」に参加して歌や、体操を近隣の方々と一緒にを行っています。「シオン相模原協力会」からは新鮮な野菜や果物の差し入れも頂いています。津久井高校からの実習生受け入れをコロナ禍では中止していましたが、今年は2回実施しています。</p> <p>●日々の食事は、食材はレシピ付き食材を業者より購入し、調理師の資格を有している職員が主体に調理しており、アレンジを加えながら彩とりどりのバランスの良い食事が提供されています。また、行事の際などは、買物に行き自前で揃えています。利用者には簡単な下拵えや、テーブル拭き、食器拭きなど手伝ってもらうようにして残存能力の維持につなげています。さらに、毎年梅ジュースを利用者と一緒作り水分補充や健康管理に役立っています。</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 ~ 10
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	11
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	12 ~ 16
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ~ 55	17 ~ 23
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、安全面で不安なく過ごしている。 (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	管理者・職員で理念を共有し、理念の実践に向けて取り組んでいる。 グループホームと地域の皆様との交流も行っている。利用者それぞれの環境をなるべく変えず、住み慣れたホームで生活出来るように支援している。	事業所の開設当初に作成された理念「私たちは入居者中心に考えます」①キリスト教の愛、よろこび、平安、寛容を基本に支援します。②住み慣れた生活を目指します。③地域との交流を大切にします。事務所とリビングに掲示しています。毎月の職員会議には理事長が参加し、説話を通し理念の理解を深め実践に繋げています。	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	ご近所体操を実践し継続している。近所の方や地域支援センターの方にも参加していただき、利用者・職員が地域の皆さんと、日常的に交流する場となっている。	自治会に加入して回覧板や、運営推進会議に参加の方々から地域の情報を得ています。裏の公園では、月2回「ご近所体操」に参加して歌や、体操を近隣の方々と一緒に行っています。「シオン相模原協力会」からは新鮮な野菜や果物の差し入れも頂いています。津久井高校からの実習生受け入れを、コロナ禍では中止していましたが、今年は2回実施しています。	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	認知症の人の理解や支援の方法を、地域の方とのコミュニケーションを通して地域に活かせるようにしていく。		
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	隔月の運営推進会議で、行事やサービス内容に関して、報告やご意見を頂いている。 地域の皆さんと意見を交換し、サービス向上に活かしている。	運営推進会議は2ヶ月に1回開催しています。コロナ感染時は中止しましたが、現在は対面での開催を再開しています。高齢者支援センター職員・民生委員・自治会長・シオン相模原協力会会長・副会長などの参加を得て事業所の現状や行事・事故などの報告を行い、意見や提案をいただきながら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取り組んでいる	日頃より報告・連絡を密にするようにし、助言を頂いたりしている。 必要時は、事業所の実情やケアサービスの取組みを伝え、連絡・確認をしながら協力して頂いている。	コロナ感染の発生時には、相模原市や保健所と連絡を密に取り助言をいただき、早期沈静につなげています。運営推進会議の議事録や、事故報告は直接窓口に向き協力関係を構築しています。また、地域のグループホーム連絡会が再開され、市担当者も参加して意見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や研修を行い、身体拘束をしないケアの実践をしている。	身体拘束委員会を3ヶ月に1回開催しています。身体拘束廃止のマニュアルを整備して、委員会や職員会議では、利用者一人ひとりの生活状況の話し合いを行い身体拘束を行わないケアを実践しています。現在1名の方が転倒や怪我のリスクが多く、居室扉の施錠を行い拘束していますが、身体拘束廃止マニュアルに従って対応しています。	今後の継続
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	職員会議で話し合いや研修を行い、虐待防止の徹底に努めている。	身体拘束と合わせて虐待の防止についても毎月開催の職員会議で、利用者一人ひとりの日常の状態を発表し意見交換を行っています。虐待の防止マニュアルが整備され、職員会議の中で研修を実施しています。市からの自己点検シートにて毎年1回職員全員で日常のケアのチェックを行うなど、虐待防止に努めています。	今後の継続
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	職員会議で話し合いや研修を行い、個々の必要性を関係者との話し合い、活用できるよう支援している。		
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	契約時にはグループホームの内容を十分理解して頂けるように、一つ一つの質問に応じるなど丁寧に対応している。生活状況や、発生されると思われる事柄に対する対応を事前に話し合い、納得していただいているから、契約を交わしている。		
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	本人と利用者の家族の意見を聞くようにし、職員会議等で話し合い、現状把握と改善に努めている。	現在面会は制限なしで自由に行っています。面会時間は決まっていますが、事前に連絡が有れば時間後も許可しています。毎月の家族への連絡は、必要に応じて実施して、3ヶ月に1回は「シオン相模原だより」を発行して行事や日頃の様子が確認できる写真と、今後の予定など伝えています。いただいた意見、要望は職員会議で検討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
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	職員会議等に、代表者が参加し、直接、意見や提案を聞く機会を設けている。	毎朝の申し送りでは、必要に応じて管理者への報告を行っています。毎月の職員会議には理事長も参加して、直接職員の意見や、提案を聴き運営に反映させています。会議欠席者には議事録を回覧し、情報を共有しています。職員との個人面談は、その都度行い困り事や仕事量の相談に対応しています。	今後の継続
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	代表者がホームを訪れ、勤務の現場を見る機会を設けている。 管理者から、職員個々の状況の報告を受けながら、職場環境や条件の整備に努めている。	今年理事長の交代があり今後、就業環境などの検討が行われる予定です。有給休暇は職員全員がほぼ100%消化しており、希望休の取得も出ています。職員の休憩場所は個室になっていて冷暖房、テレビ、椅子、冷蔵庫なども設置してあります。	今後の継続
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	代表者は管理者との話し合いの機会を設け、現状把握に努めている。 働きながら、必要な資格が取れるよう、シフトの調整、有給休暇の優先取得や、研修費の補助等を行い、職員の育成に努めている。	管理者は夫々の職員の育成に努め研修の受講や、資格の取得について話し合い薦めています。法人の指定した研修の費用や、資格取得の費用は補助の制度があります。無資格や無経験で入職した職員へは、先輩職員のOJTや、初任者研修などの受講があります。	今後の継続
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	コロナ禍で実現できていない状況でもあったが、機会をつくり、同業者との交流を持てるように努める。		
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	要望や不安を聞くことで、本人との信頼関係を築き、本人が早く環境に慣れて安心して生活できるよう努めている。		

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	サービスの利用開始前に、本人と家族の意見・要望を確認し、利用開始後の不安をなるべく少なくできるよう努めている。 開始後もいつでも意見を聞けるよう、関係づくりに努めている。		
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	サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が必要としている支援を見極め、必要であれば他のサービス利用も含めた対応に努めている。		
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	職員は、利用者によく話しかけ、コミュニケーションをとっている。 利用者も、洗い物拭きや簡単な出来る仕事をまかされたりと、ホームの一員として過ごしている。		
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	職員は、面会の際などにホームでの暮らしの様子を伝えたり、以前の暮らしについて話したりして、共に本人を支えていく関係を築くよう勤めている。 行事などに、家族が参加できるように配慮している。		
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	本人が手紙や電話連絡出来る機会を設けている。本人の希望で、可能な限り行きたい場所に行けるよう努めている。本人が大切にしていた事は大事にいけるよう支援している。	携帯電話の持ち込みや、事務所の電話を使用して家族と連絡を取る支援をしています。手紙の遣り取りは、現在困難な状況です。馴染みの美容院への希望があり、職員が送迎の支援をしています。利用者の娘さんが美容師で、母親の頭カットを定期的に行ったり他の利用者のカットもすることがあります。友人や後見人の面会時の支援も行っています。	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
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	一人ひとりのホームでの人間関係を把握し、利用者同士の関係に気を配った声掛けを行うなど、支援に努めている。		
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た後も、交流が持てるような環境になっており、相談に応じるよう努めている。		
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。	一人ひとりの思いを考慮し、利用者本位に検討している。	入居前の事前面談で自宅や、病院等へ訪問して本人や、家族から利用者の生活歴、既往歴、趣味、嗜好など聞き取り、今後の暮らし方の希望や、意向の把握に努めています。入居後は職員全員で情報の把握をして、連絡帳を利用して情報を共有しています。日常生活での不足分などは、居室担当者が纏めて家族へ連絡したり購入しています。	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	一人ひとりの生活歴等を考慮し、生活環境が大幅に変わらないように努めている。		
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	一人ひとりの過ごし方を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
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	毎月の職員会議において、利用者一人一人の課題とケアのあり方について職員同士で意見交換し、アイデアを反映しながら、利用者が安心して暮らすことが出来るよう支援している。	介護計画の実施状況は、個別の記録に記入して職員会議で一人ひとりの課題とケアのあり方について検討しています。基本的に6ヶ月毎に介護計画は更新をしています。更新時には計画作成担当者が、6ヶ月間のモニタリングをして介護計画の内容との差異などを職員全員で、検討して新たな介護計画を作成しています。更新時に家族や後見人へ意見・要望書を送り介護計画に反映させています。	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	利用者の健康状態、ケアの実践、気づきなどを、個別の記録に記入し、職員同士で情報を共有しながら、利用者の日々の変化に気づけるよう努めている。		
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	利用者本人や家族の状況、ニーズに対応し、何が出来るかを常に考え、柔軟な支援が出来るよう努めている。		
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	地域との交流を大切にし、公園でのご近所体操、イベント参加など、利用者が楽しむことが出来るよう支援している。		
30	14	○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	受診は、本人及び家族の意見を大切にし、月2回のかかりつけ医の受診、週1回の歯科診療、必要に応じて24時間体制で連絡が取れるように支援している。	入居時に協力医療機関について説明し、本人と家族の希望する主治医を決めています。現在は全員が協力医療機の訪問診療を月2回受診しています。新規入所の方は、月3回の健康診断を受診出来ます。歯科は週1回、マッサージを週1～3回受ける方もいます。夜間、緊急時などは協力医療機関で24時間のオンコール体制が整っています。	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	
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	利用者の体調、情報、気づきを、訪問看護師に伝え、相談している。			
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。	利用者の入院時には、病院関係者と連絡を取り、情報交換に努め、利用者が安心して治療できるよう支援している。			
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、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	利用者が重度化した時、看取りのありかたについて担当医、ご家族、後見人と連絡し、職員全員で支援に取り組んでいる。	入居時に重度化した場合や、終末期のあり方について説明して同意書を取り交わしています。主治医から重度化に於ける終末期の話があった際には医師・家族・管理者による話し合いの場を設け、その結果看取りの希望があった場合は、医師と事業所の夫々で契約を交わし、事業所では看取りの介護計画を作成して職員全員で支援に取り組んでいます。		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	利用者の急変や事故発生時には初期対応し、24時間体制の医療機関とも密に連絡を取りながら、対応できるように努めている。			
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	日頃より、消防、近隣の協力を得ながら、避難訓練を行っている。	防災訓練はコロナ感染時は中止とし、現在は年1回実施しています。その他、防災設備点検を年2回実施しています。訓練は避難、誘導訓練を実施して、2階の利用者で階段の昇降が困難な方は、非常口までの誘導を行っています。備蓄品としては米・水・食料品など約3日分と全員分のヘルメット・懐中電灯・ラジオなど用意しています。		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	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	それぞれの個々の人格や性格など、認知症の症状との違いを理解し、認知症があっても周りとの関わり方を考えて、その人を尊重し、今出来ることを見つけ、言葉のかけ方に注意しながら対応している。	事業所の基本理念にも「私たちは入居者中心に考えます」と掲げ、どの様な場合でも職員は、常に利用者本位の声掛けや、対応を心掛けています。職員会議では、間違った事例など挙げて対応の方法を確認しています。言葉かけ等で気になった場合は、その場で注意するようにしています。	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	意思疎通が出来る利用者には、意思確認をして判断してもらっている。 日常の生活の中で、利用者の自己決定が出来るように働きかけている。職員の判断ではなく、利用者主体になるよう声掛けや対応を心がけている。		
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	自立出来ている利用者に関しては起床するタイミングを見て声掛けしモーニングケアを自分でしてもらう、全介助の利用者には余裕をもって起床介助を行うなど一人一人のペースを大切にしている。天気が良い日は一緒に日光浴を行うなど、ひとり一人の気持ちに寄り添って支援している。		
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	起床時には整容、洗顔し、衣類は本人の好みにあった服を選び、気持ち良く着てもらえるよう努めている。季節に合った洋服を用意するようにし、衣替え等は、家族にも協力して貰っている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	歯がない利用者や、誤嚥を起こしやすい利用者にはミキサー食や刻み食にするが、皆とすべて同じメニューを楽しめるようにしている。行事などある場合には、利用者が喜ぶメニューを考えたり、リクエストしてもらったり工夫して楽しんでいる。利用者も出来る範囲で準備や片付けをしている。	日々の食事は、食材はレシピ付き食材を業者より購入し、調理師の資格を有している職員が主体に調理しており、アレンジを加えながら彩とりどりのバランスの良い食事が提供されています。また、食事形態においても、常食・きざみ・超きざみ・ミキサー食など、一人ひとりに合わせた形態で提供しています。利用者には簡単な下拵えや、テーブル拭き、片付けを手伝っていただき、残存能力の維持につなげています。毎年梅ジュースを利用者と一緒に作り水分補充や健康管理に役立っています。	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	一人ひとり合った食事量や水分量は、毎日記録に残し、食事や水分摂取量に気を配り、塩分や水不足の利用者に対しては声掛けをしている。体調等を考慮して、エンシュアや食事の形態を変え、補給の確保に努めている。		
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	自分で出来る方は自分で行き、出来ない方は、毎食後に口腔ケアを行っている。 口の中を清潔に保つため、口腔スポンジや歯ブラシを使い、口臭の原因となる舌の汚れや磨き残しのないよう介助し、誤嚥をおこさないようしっかりと口腔ケアを行っている。		
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	ひとり一人の排泄パターンを把握し、排せつチェック表を確認、その方にあった時間で声掛けしたり、トイレ誘導を行い、排泄の失敗や失禁にならないよう心がけて支援している。 自立出来ている方の失敗には、自尊心を傷つけないように配慮しながら交換している。	一人ひとりの介護記録で、便や尿を時間ごとにチェックして排泄パターンを把握し、声掛けにてトイレ誘導を行っています。夜間オムツを使用する方の日中は、オムツを外しトイレ誘導にて、自立に向けた支援をしています。各居室にトイレが設置されているので自立の方は、自分のタイミングで、トイレに行っています。	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	便秘の原因である食事量や偏り、水分不足などに気を付けている。多くの水分を摂取できるよう本人好みの飲み物を提供したり、ヨーグルトで対応したり、また、毎日の体操や適度の運動をうながしたりして、規則正しい生活が送れるように努めている。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴は交代制で決まっているが、入浴前のバイタル測や体調不良など本人が望まない日は変更したり、シャワー浴にしたりと、利用者の体調に合わせて行っている	入浴は、週に2回午後からを基本としていますが、排泄等で汚れた場合は、その対応して清潔を保持しています。浴槽を跨げない方は、シャワー浴での支援をしています。同姓介助を希望する方の支援も行っています。冬場に入浴剤の使用や、季節に合わせて、ゆず湯や菖蒲湯を行い入浴を楽しんで貰っています。	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	就寝前の声掛けや確認で、利用者をリラックスさせ、安心して眠れるよう支援している。定時に見回りを行っている。		
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	処方箋を確認し、状態の観察をしている。		
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	ひとり一人の話を聞いて受け入れるようにしている。カラオケやゲームなどを取り入れて、気分転換の支援をしている。		
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	コロナで難しかったが、本人の希望を聞いて、戸外に出かけられるよう努めていきたい。家族や地域の人々と協力して出かけられるよう支援していきたい。	月2回公園での「ご近所体操」や、天気の良い日には、庭先の花を眺めながら歌を歌ったりして外気浴をしています。コロナ以前には、足利フラワーパークや、河口湖、山中湖、山梨のブドウ狩りなどへ外出しています。今後は様子を見ながら家族や、地域の人々と協力して出かけられるよう予定しています。	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	利用者の購入希望を聞き、職員が買い物に行くことが多いが、出来るだけ本人の希望に沿ったものを用意するよう心がけている。自分のおこづかいを使って好きなことが出来るよう支援している。		

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	自分で電話を掛けたり、知人に自分で書いた手紙を出したりする手伝いをしている。			
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	利用者にとって、安全で安心な空間であるように配慮している。 掃除をし、常に清潔な空間であるように努めている。 共有部屋に、みんなの作品や写真などを飾ったり、季節の飾りつけなどをして、楽しい空間になるように工夫している。	昨年度リビングや廊下、壁回りなど共用部分の壁紙の張り替えが行われ、以前にも増して、全体が明るくリホームされています。リビングの掲示部には、利用者と一緒に作成した作品や、季節感の折紙、書道作品などと外出時の写真を飾っています。天井の照明もLEDに交換され、温度や湿度の管理と、掃除も毎日行い快適な空間が保たれています。		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	居室で静かに過ごすことも、共有部屋でテレビを見たり、レクリエーションをすることも、自分で選んで思い思いに過ごすことができるように支援している。			
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	居室は本人の希望や使い慣れたものを、本人や家族に相談しながら整えている。	各居室は全て13畳と広くてゆったりしています。エアコン、クローゼット、整理箆筒、トイレ、ベッドなど設備されています。テレビ、整理ダンス、テーブル、写真など本人の思い出のある物や、使い慣れた物が、夫々好きな位置に置かれています。大きな窓もあり明るく掃除も職員が定期的に行っています。		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	持ち物に名前をつけ、自分の物を自分で使えるようにしている。 出来ること（食器拭き、花に水をやる等）がある時は自発的に行っている。 体操やリハビリを、自分ですすんで出来るよう声掛けをしている。			

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

令和5年7月7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	10	コロナウィルスと、家族の方々の生活の忙しさにより、話合うことが少ない。	家族会の設立	ご家族へのアンケートにより、ホームとご家族との関係を深めていく。	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。