

2025（令和7）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	1473400651	事業の開始年月日	平成18年3月1日
		指定年月日	平成18年4月1日
法人名	ライクケア株式会社		
事業所名	サンライズ・ホーム瀬谷市民の森		
所在地	(〒246-0003) 神奈川県横浜市瀬谷区瀬谷町5631-1		
サービス種別 定員等	■ 認知症対応型共同生活介護	定員計	18名 ユニット数 2 ユニット
自己評価作成日		評価結果 市町村受理日	令和8年4月6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 <http://www.rakuraku.or.jp/kaigonavi/>

【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）】

市民の森に囲まれ、自然を感じられる環境下に当施設はあります。
心地よい気候の時期には近隣をお散歩し、季節を感じて頂いております。
出来る事はご自身で行って頂き、1日でも長く穏やかな生活を営んで頂いております。
グループホームではありますが、お看取りも致します。

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	株式会社フィールズ		
所在地	251-0024 神奈川県藤沢市鶴沼橋1-2-7 藤沢トーセイビル3階		
訪問調査日	令和8年1月27日	評価機関 評価決定日	令和8年3月24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）】

相鉄本線「瀬谷駅」からバスで5分、「細谷戸第一」バス停下車、徒歩6分ほどの住宅街にあります。周辺には畑や瀬谷市民の森が広がる豊かな自然と、買い物に便利なコンビニエンスストアが共存する、生活に適した環境です。

<優れている点>

事業所は「自分や自分の家族が入りたいと思うホーム作り」の理念を日々の支援で具現化しています。コロナ禍においても、利用者と家族の「会いたい」という切実な思いに応える対面面会を継続し、その真摯な姿勢が家族からの深い信頼に繋がっています。理念に基づいた誠実な支援は、家族が共に入居を希望するほど確かな安心の礎となっています。また、「食べたい物を食べてもらいたい」との考えから、利用者の好みを献立に反映し、共に手作りする週2回の「食レク」を実施しています。豊かな自然環境を活かした散歩や看取りまで寄り添う自立支援を継続し、さらに、「地域に事業所をもっと知ってもらいたい」との思いで月2回の美化活動に参加するほか、近隣小学校の共生学習に協力し、児童が利用者とは触れ合う生きた学習の場も提供しています。

<工夫点>

一対一の関わりを重視し、外出や機能訓練を通じた個別の支援を工夫しています。買い物やドライブ、近隣の散歩など、社用車も活用した個別対応の機会を設けることで、利用者が日頃の思いを表出しやすい環境を整えています。また、「できることは自身で行う」との方針に基づき、退院時に車いす利用となった利用者に対し、歩行訓練に寄り添って支援し、入院前のように自立歩行ができるよう支援しています。

【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	1～10
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	サンライズ・ホーム瀬谷市民の森
ユニット名	やわらぎ

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ます。 (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、生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。	理念は張り出し、確認できるようになっている。各自が理解し、実践・行動できるよう心掛けている。	「自分や自分の家族が入りたいと思うホーム作り」の理念を掲げ、全職員でその具現化に取り組んでいます。コロナ禍においても感染症対策を徹底した上で、家族との対面面会を継続し、面会を強く希望して入居された方々の信頼に応えています。こうした理念に基づく誠実な支援は家族からも高く評価を得ており、家族が共に入居を希望するほど、確かな安心を支える場としての実践を積み重ねています。	
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。	旭台自治会に加入している。美化レクとしてホーム周辺の清掃や地域のボランティアさん、近隣小学校の受け入れも行っている。	自治会に加入し、地域社会との共生を重視しています。「認知症になっても普通の生活ができることを知ってもらいたい」との管理者の考えに基づき、月2回の地域美化活動への参加を通じた認知度向上に努めています。また、共生学習に取り組む近隣小学校の児童を招き、利用者と触れ合う生きた学習の場を提供するなど、地域に開かれた運営と相互理解を促進する支援を展開しています。	
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。	毎月の美化レクを通じて、ホームの存在や認知症を患っていても普通の生活ができる事を発信している。		
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。	2か月に1度開催し、ホームでの出来事、事故やヒヤリハットの内容、その他情報などの伝えている。また、ホームからの依頼やご意見を頂戴している。	運営推進会議を年6回開催し、外部委員の状況に配慮しつつ、毎回複数の家族が参加する開かれた場を維持しています。会議では家族から「職員の名札掲示」などの具体的な要望を汲み取り、これに対応することで、支援の透明性と信頼関係の向上につなげています。家族の声を真摯に受け止め、運営の質の改善に活かす仕組みを継続し、利用者主体のサービス提供に努めています。	
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。	不明な事があれば市町村と連絡を取るようになっている。	瀬谷区や他区の生活支援課より生活保護受給者の受け入れ相談に対応しています。瀬谷防災ネットワーク会からの防災研修や、瀬谷区役所からの感染症予防研修の開催情報の提供を受けるなど、行政等から情報を得ています。横浜市高齢者グループホーム連絡会や瀬谷区地域密着型サービス事業所連絡会に参加し情報共有を図ることで、多機関との協働を安心な生活環境の整備につなげています。	

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
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、身体的拘束等の対象となる具体的な行為を正しく理解するとともに、身体的拘束等の適正化のための指針の整備、定期的な委員会の開催及び従業者への研修を実施し、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等をしないケアに取り組んでいる。	身体拘束廃止に係る研修を実施している。玄関やドアの施錠をしているが、出たい時には職員同行で出られる体制にしている。	身体拘束をしないケアについて年2回の内部研修を行い、日頃から職員間でも話し合い意識を高めています。歩行が不安定な利用者が動きたいときは、付き添って安全を確保しながら、その人の気持ちを満たす支援に努めています。管理者は、利用者が座る椅子の後ろに物を置いて動きを妨げる行為は拘束にあたる一例を挙げて指導しており、不適切なケアの防止を図っています。	
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逃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。	定期的な研修を行い、虐待防止の知識向上に努めている。職員同士でも、不適切な対応がないか、確認を行っている。	虐待をしないケアについて年2回の内部研修を行い、年1回の自己点検シートで理解の確認を行っています。管理者は職員のストレスが溜まっている様子が見えたときは声をかけ、気分転換するように促しています。利用者が動きたいときには「座って」と制止するのではなく「一緒に歩きましょう」と話しかけるよう指導しており、不適切な関わりの防止を安心な生活環境の整備につなげています。	
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。	定期的な研修の実施で制度の理解に努めている。		
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。	契約時にはわかりやすい説明と不明点の確認を行っている。		
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。	ご家族様には電話やメール、毎月のおたよりや一言手紙などで状況を報告している。要望等は職員へ会議や通達などにて報告している。	運営推進会議や面会、電話やメールを通じて家族の意見を把握しています。生活の様子がわかる写真を掲載した「瀬谷市民の森だより」と、一人ひとりの様子を記した職員手書きの「一言手紙」を毎月家族に送付しています。家族からは「様子がわかってうれしい。兄弟姉妹で共有している」との言葉を収集しており、情報の共有を通じた安心感の醸成を図っています。	

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
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。	毎月リーダー会議やユニット会議を設け、職員と意見交換を行っている。個人面談は年1回と必要時行っている。	職員の意見は日頃の会話やユニット会議を通じて把握しています。職員が立案する行事企画では、利用者の楽しみである食事について、単なるカレーという表記ではなく、シーフードやチキンといった種類やトッピングを明記する提案がありました。具体的イメージがわく表記を工夫することで、利用者への情報提供の質を高めています。	
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。	人事評価制度を主体に職員の労働環境改善に努めている。個々の事情を把握して、働きやすい環境作りを心掛けている。	個人面談で出された勤務体制に関する要望を考慮し、柔軟な体制を整えています。管理者は役割を持つことがやりがいにつながると考え、主任にシフト計画の作成を一任する、行政主催の研修に参加した職員に「衛生委員会」を立ち上げる役割を付与するなどしています。こうした取り組みにより、職員の主体性を引き出す職場環境を構築しています。	
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。	毎月内部研修を実施。また外部の研修は必要に応じて事業所が費用の負担を行っている。	正社員の資格取得には費用補助を行っており、取得時には祝い金を支給しています。新入職者が長く勤務できるように就業環境を整え、利用者とのコミュニケーションが円滑に進むようサポートをしています。また、外部研修の受講後は、学んだ内容を事業所内で共有する機会を設けています。こうした取り組みを通じて、職員一人ひとりの成長を支える体制を整えています。	
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。	横浜市高齢者GH連絡会、瀬谷区地域密着型サービス事業所連絡会に参加している。		
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。	入居前にご本人様やご家族様からヒヤリングを行い、生活歴シートの記載もお願いしている。入居後も安心して生活が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。	不安な事、お困り事を傾聴し、可能な限り対応し、信頼して頂けるよう努めている。		
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。	初回のケアプランは暫定として、1か月～2か月で本プランを作成している。		
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。	常に介護される立場の気持ちを考え、支え合う関係を築いている。		
19		○本人を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。	お気持ちを聞くようにして、施設都合の介護にならないように努めている。		
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。	馴染みの人との面会や電話の取次ぎ、今までの生活スタイルを可能な範囲で継続して頂けるよう心掛けている。	利用者の馴染みの関係は、入居時のアセスメントや生活歴、生活の様子や会話から把握しています。かつての三味線仲間が来所して居室で演奏を楽しむ機会や、手紙や電話で知り合いと交流する利用者の支援を行っています。家族とお墓参りや外出に出かけたり、実家に帰省したりする際も、これまでの関係性が継続できるよう配慮しています。	

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
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。	レクリエーションや行事などへの参加や職員が介入し居心地の良い関係性が築けるよう努めている。		
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。	契約終了後もご家族様が来訪されたり、物品を持って来て下さる事がある。		
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。	日頃の会話や入浴時、散歩時などお話を聞きながら個々の思いや希望の把握に努めている。	「野菜を作りたい」「家族と外に行きたい」といった、利用者が発した思いや希望を大切に受け止め、実行に向けて職員間で検討しています。日頃の関わりの中で利用者の人となりへの理解を深めており、常に本人の視点に立って話し合うよう心がけています。こうした日常の対話を積み重ねることで、一人ひとりの意向を日々の生活支援に反映させています。	
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。	ご本人様やご家族様にヒヤリングや生活歴シートの記載をお願いしている。		
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。	毎日の申し送りや介護記録で情報共有している。		

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	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。	日々のモニタリングやアセスメントで個々のニーズを見出し、ケアプランに反映している。	利用者一人ひとりの自立支援について職員間で話し合い、ケアプランに反映しています。日々のサービス提供を振り返る際、評価基準が分かりづらかったことから、ケア内容の表記の簡素化に取り組みました。その結果、ケアの着眼点が明確になり、サービス提供とモニタリングの質的向上につながっています。	
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。	介護記録や毎日のモニタリングによりケアプランの見直しに活かしている。		
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。	他施設でのサービスや今までの経験を活かし、多機能化を進めている。		
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。	自治会に加入しているも、行事等には参加出来ていない。		
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、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回の往診がある。外部にかかりつけがある場合は、場合によって職員が同行している。	協力医療機関とは24時間連絡可能な体制にあり、随時アドバイスを得ることで医療面の安心を確保しています。訪問中に医師が診察内容を印刷し、同席する薬剤師と事業所職員にその場で手渡す仕組みにより、迅速な情報共有を可能としています。家族が他科受診に同行する際も、利用者の状態を口頭や書面で伝え、適切な受診を支援する体制を整えています。	

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
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。	日々の健康管理を行い、24時間オンコール可能。薬の管理やサマリーの作成も行っている。		
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。	基本的に入退院はご家族様に対応していただくが、病院とのやり取りや情報提供は職員が行っている。		
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。	終末期にはご本人様やご家族様の意向を確認しながらケアの方向性を決定している。医師からご家族様への病状説明のマネジメントにも努めている。	契約時に重度化と終末期についての指針を説明し、同意を得ています。その後も利用者の状態変化に応じて、家族の意向を傾聴しながら、医療機関を交えてケアの方向性を確認しています。家族の揺れ動く気持ちに寄り添い、利用者が安らかな時を過ごせるように支援しています。	
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。	救急や事故発生時の連絡・対応はマニュアル化している。いざという時に慌てないように研修も行っている。		
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。	定期的に避難訓練を実施。災害版BCPに基づき研修、訓練も実施。	災害用備蓄や備品はリストにより管理し、職員の安否確認にアプリを用いるなどの体制づくりを進めています。火災と地震を想定した避難訓練を実施するとともに、災害時における地域との相互協力へ向けて、事業所の訓練に参加するよう家族や地域に働きかけています。こうした日頃の備えを通じて、非常時における安全確保の意識を高めています。	策定済みのBCP（業務継続計画）について。発動基準や近隣施設との協力内容などの詳細を把握した上で、職員への周知や定期的な内容の見直しを継続していくことが期待されます。

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。	プライバシー保護の研修を定期的に行っている。施設内でのラウンドではきちんとプライバシーが守られているか確認している。	人生の先輩に対する尊敬の念を大切にして、日々のケアにあたっています。呼称は名字に「さん」付けとし、介助時にはカーテンやドアを閉めるなどの基本を遵守するとともに、その時々の利用者の気持ちを汲み取って対応しています。個人の尊厳を守るための具体的な所作を積み重ねることで、安心して過ごせる環境の維持に努めています。	
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。	何でも話せるような環境作りを心掛けている。		
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。	職員の都合を押し付けない介護サービスを提供している。		
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。	新しい衣類の購入のお手伝いなど行っている。訪問理美容も3ヶ月毎に依頼し、染髪やパーマも行っている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。	盛り付けを手伝って頂く事もある。テーブル拭きや配下膳など皆様の日課になっている。毎月食事レクを行っている。	利用者と一緒に考えたメニューを皆で手作りする「食レク」を、週2回ほど継続して実施しています。手打ちうどんやキーマカレー、麻婆豆腐など多彩なメニューを提供しており、家庭用回転レーンを用いた回転寿司も評価を得ています。です。カレーの具材の検討、うどん打ち、野菜洗いなどの調理を利用者とともに進めることで、リビングに活気が生まれ、日々の食卓に彩りと楽しみを添えています。	

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
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。	個々の状態に合わせた食事量や食事時間、食事形態を考え、個別に支援している。		
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。	毎食後口腔ケアを行っている。週1回歯科往診があり、衛生士による口腔ケアや虫歯治療も受けられる。		
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。	その方に合った排泄方法で支援している。	利用者の歩行状態や立位保持、立ち上がり、尿意と便意の有無など、日頃から身体状態を細やかに把握することが、定時誘導やトイレでの排泄につながっています。状態変化の都度、一人ひとりに適したリハビリパンツやパッドの種類を職員間で検討し、随時変更しています。個々の排泄リズムに合わせた支援を継続することで、利用者の自立と不快感の軽減につなげています。	
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。	主治医や看護師に相談し、薬の調整を行っている。		
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。	基本週2回の入浴となる。季節を感じられる入浴を提供している。	入浴する曜日は定めていますが、その日の体調や気分などに応じて順番を調整し、安全で快適な入浴となるよう努めています。入浴時に傷や内出血などが確認された際は、事業所内の事故報告書を作成して周知し、早期の対応と経過観察を行っています。	

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
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。	日中が活動的に過ごして頂き、夜間には安眠できるよう支援している。		
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。	基本的には服薬は見守りか介助を行っている。薬情報がすぐに取り出せる場所にあり、確認出来るようになっている。		
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。	ご本人様の好きな事や出来る事を探り、生活の中でご自身の役割を持って頂いている。		
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。	散歩や受診のついでに、ご自身の嗜好品やホームの物などを一緒に買いに出掛けている。	買い物などで社用車を使用する際は、利用者が同乗することをルール化し、外出機会の確保に努めています。ドライブや近隣の散歩を含めて外出時は一対一で対応しており、いつもと違う景色の中で、利用者が日頃の思いを表出できる大切な時間となっています。	
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。	ご自身の嗜好品を職員と一緒に買いに行っている。		

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
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。	手紙や電話連絡などのご希望があれば、スムーズに行くよう職員がお手伝いしている。		
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。	照明の明るさや掃除機、テレビの音などが不快にならないよう、お聞きしながら調整している。	リビングは大きな窓から陽が差し込み、冬でも暖房が不要なほど明るく開放的な空間となっています。一日の大半をリビングで過ごす利用者が多いため、互いの関係性に配慮し、テーブルの配置や椅子の向きなど試行錯誤を重ねています。また、災害対策として家具のストッパーや突っ張り器具を活用するなど、利用者が安全で快適に過ごせる環境維持に努めています。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所 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。	個々のお好きな場所で過ごして頂いている。相性の良し悪しも汲み取り、食席は特に配慮している。		
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。	部屋は安全面に配慮しながら、好きように物を配置している。	家具の配置は、利用者の歩行状態や動線に応じて個別に検討しています。立ち上がりや移動の安全確保に向けて、必要に応じてセンサーも活用しています。室内には家族写真や手紙、手作り作品などを飾り、テレビを視聴したり、気兼ねなく横臥したりするなど、利用者は居室で思い思いの時間を過ごしています。こうした環境を整えることで、利用者の安心と自立を支えています。	
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。	建物内はできるだけスッキリさせ、混乱しないように配慮している。		

事業所名	サンライズ・ホーム瀬谷市民の森
ユニット名	かがやき

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)	<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
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 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)	<input type="radio"/>	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)	<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、生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。	理念は張り出し、確認できるようになっている。各自が理解し、実践・行動できるよう心掛けている。		
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。	旭台自治会に加入している。美化レクとしてホーム周辺の清掃や地域のボランティアさん、近隣小学校の受け入れも行っている。		
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。	毎月の美化レクを通じて、ホームの存在や認知症を患っていても普通の生活ができる事を発信している。		
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度開催し、ホームでの出来事、事故やヒヤリハットの内容、その他情報などの伝えている。また、ホームからの依頼やご意見を頂戴している。		
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。	不明な事があれば市町村と連絡を取るようになっている。		

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
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、身体的拘束等の対象となる具体的な行為を正しく理解するとともに、身体的拘束等の適正化のための指針の整備、定期的な委員会の開催及び従業者への研修を実施し、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等をしないケアに取り組んでいる。	身体拘束廃止に係る研修を実施している。玄関やドアの施錠をしているが、出たい時には職員同行で出られる体制にしている。		
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。	定期的な研修を行い、虐待防止の知識向上に努めている。職員同士でも、不適切な対応がないか、確認を行っている。		
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。	定期的な研修の実施で制度の理解に努めている。		
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。	契約時にはわかりやすい説明と不明点の確認を行っている。		
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。	ご家族様には電話やメール、毎月のおたよりや一言手紙などで状況を報告している。要望等は職員へ会議や通達などにて報告している。		

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
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。	毎月リーダー会議やユニット会議を設け、職員と意見交換を行っている。個人面談は年1回と必要時行っている。		
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。	人事評価制度を主体に職員の労働環境改善に努めている。個々の事情を把握して、働きやすい環境作りを心掛けている。		
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。	毎月内部研修を実施。また外部の研修は必要に応じて事業所が費用の負担を行っている。		
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。	横浜市高齢者GH連絡会、瀬谷区地域密着型サービス事業所連絡会に参加している。		
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。	入居前にご本人様やご家族様からヒヤリングを行い、生活歴シートの記載もお願いしている。入居後も安心して生活が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。	不安な事、お困り事を傾聴し、可能な限り対応し、信頼して頂けるよう努めている。		
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。	初回のケアプランは暫定として、1か月～2か月で本プランを作成している。		
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。	常に介護される立場の気持ちを考え、支え合う関係を築いている。		
19		○本人を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。	お気持ちを聞くようにして、施設都合の介護にならないように努めている。		
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う、支援に努めている。	馴染みの人との面会や電話の取次ぎ、今までの生活スタイルを可能な範囲で継続して頂けるよう心掛けている。		

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
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。	レクリエーションや行事などへの参加や職員が介入し居心地の良い関係性が築けるよう努めている。		
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。	契約終了後もご家族様が来訪されたり、物品を持って来て下さる事がある。		
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。	日頃の会話や入浴時、散歩時などお話を聞きながら個々の思いや希望の把握に努めている。		
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。	ご本人様やご家族様にヒヤリングや生活歴シートの記載をお願いしている。		
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。	毎日の申し送りや介護記録で情報共有している。		

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	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。	日々のモニタリングやアセスメントで個々のニーズを見出し、ケアプランに反映している。		
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。	介護記録や毎日のモニタリングによりケアプランの見直しに活かしている。		
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。	他施設でのサービスや今までの経験を活かし、多機能化を進めている。		
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。	自治会に加入しているも、行事等には参加出来ていない。		
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、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回の往診がある。外部にかかりつけがある場合は、場合によって職員が同行している。		

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
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。	日々の健康管理を行い、24時間オンコール可能。薬の管理やサマリーの作成も行っている。		
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。	基本的に入退院はご家族様に対応していただくが、病院とのやり取りや情報提供は職員が行っている。		
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。	終末期にはご本人様やご家族様の意向を確認しながらケアの方向性を決定している。医師からご家族様への病状説明のマネジメントにも努めている。		
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。	救急や事故発生時の連絡・対応はマニュアル化している。いざという時に慌てないように研修も行っている。		
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。	定期的に避難訓練を実施。災害版BCPに基づき研修、訓練も実施。		

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。	プライバシー保護の研修を定期的に行っている。施設内でのラウンドではきちんとプライバシーが守られているか確認している。		
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。	何でも話せるような環境作りを心掛けている。		
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、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。	職員の都合を押し付けない介護サービスを提供している。		
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。	新しい衣類の購入のお手伝いなど行っている。訪問理美容も3ヶ月毎に依頼し、染髪やパーマも行っている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。	盛り付けを手伝って頂く事もある。テーブル拭きや配下膳など皆様の日課になっている。毎月食事レクを行っている。		

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
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。	個々の状態に合わせた食事量や食事時間、食事形態を考え、個別に支援している。		
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。	毎食後口腔ケアを行っている。週1回歯科往診があり、衛生士による口腔ケアや虫歯治療も受けられる。		
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。	その方に合った排泄方法で支援している。		
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。	主治医や看護師に相談し、薬の調整を行っている。		
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。	基本週2回の入浴となる。季節を感じられる入浴を提供している。		

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の状況に応じて、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。	日中が活動的に過ごして頂き、夜間には安眠できるよう支援している。		
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。	基本的には服薬は見守りか介助を行っている。薬情報がすぐに取り出せるところにあり、確認出来るようになっている。		
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。	ご本人様の好きな事や出来る事を探り、生活の中でご自身の役割を持って頂いている。		
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。	散歩や受診のついでに、ご自身の嗜好品やホームの物などを一緒に買いに出掛けている。		
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。	ご自身の嗜好品を職員と一緒に買いに行っている。		

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
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。	手紙や電話連絡などのご希望があれば、スムーズに行くよう職員がお手伝いしている。		
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。	照明の明るさや掃除機、テレビの音などが不快にならないよう、お聞きしながら調整している。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所 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。	個々のお好きな場所で過ごして頂いている。相性の良し悪しも汲み取り、食席は特に配慮している。		
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。	部屋は安全面に配慮しながら、好きように物を配置している。		
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。	建物内はできるだけスッキリさせ、混乱しないように配慮している。		

2025年度

事業所名 サンライズ・ホーム瀬谷市民の森
作成日：2026年 3月 29日

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	35	BCPを策定しているが、内容の更新や職員への周知が出来ていない。	BCPの定期的な更新を行うと共に、研修や訓練の都度、内容の確認を含めた周知を行っていく。	更新に関しては、内容の変更時や1年ごとに見直し。 BCPごとに研修年2回、訓練年2回ありその都度確認含めた周知を行う。	3ヶ月