

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	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	ライクケアネクスト株式会社		
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	<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	18名
		ユニット数	2ユニット
自己評価作成日	平成30年12月9日	評価結果 市町村受理日	平成31年3月14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>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。 今年の平成30年春に施設の横に道路が開通しました。その道路を歩いて行くと公園も新設されており、日課のお散歩に利用出来るようになりました。 毎週、地域のボランティアさんのレクリエーションや専門家による音楽療法に参加して頂き、地域の人々との交流を通してメリハリのある毎日が送れるよう心がけております。 閉塞感を感じないように、外出が出来る環境作りをしています。 施設の庭での野菜作りや、近くのお店でお買い物をするなど、ご自宅での環境に近い生活が施設でも送れるようご支援しています。 ご希望があれば、ホームでのお看取りも行なっています。</p>
---

### 【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	公益社団法人 かながわ福祉サービス振興会		
所在地	横浜市中区山下町23番地 日土地山下町ビル9階		
訪問調査日	平成30年12月25日	評価機関 評価決定日	平成31年2月15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）】

#### 【事業所の概要】

この事業所は相鉄線の瀬谷駅よりバス約6分のバス停から徒歩5分程の瀬谷市民の森の西側に立地している。事業所横に道路が開通し、近くに公園が新設されるなど環境が多少変化している。鉄骨造り2階建てでエレベーターを備えている。今年度は2名の看取りの実績がある。

#### 【市町村との連携】

管理者は、事故報告や問題が起きた際は早急に連絡し、情報共有を行なうよう心掛け市町村と情報共有に努めている。横浜市高齢在宅支援課の職員とは、生活保護費受給者支援などを含め利用者の環境改善などの相談をしている。瀬谷区高齢・障害支援課の職員とは、事故報告の際に助言をもらうなど協力が得られている。消防署主催の防災シンポジウムへの参加やグループホーム連絡会に加入し情報交換している。

#### 【職員の意見の反映と理念の実践】

管理者は、毎月開催の全体会議などで職員から話を聞いている。法人は、事業所や同一法人他事業所の職員の意見も受けて、資格取得の研修支援を行っている。パート職員においては、数種の勤務形態を設け離職に繋がらぬよう努めている。美化専門の職員の採用や近隣の同一法人の事業所から車の運転の応援が得られる環境を作り、日課として散歩や買物に出かけている。また、長期にわたる看取り介護の利用者に過度の介助や寝たきりにすることなく必要であれば座位を取って食事をするなど、キメの細かい支援をしている。職員が寄り添いそれぞれの力を発揮してサービスを提供し、事業所の理念「自分や自分の家族が入りたいと思うホーム作り」を目指し理念の実践に努めている。

### 【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	サンライズ・ホーム瀬谷市民の森
ユニット名	1F やわらぎ、2F 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)	○	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、生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	毎朝の朝礼で事業所の理念を唱和することを継続している。	『思いやりと やさしさと ほほえみを（もって）「自分や自分の家族が入りたいと思うホーム作りを目指します」』という事業所の理念を掲げている。玄関への掲示や朝礼で唱和し理念を共有している。管理者が「施設コンセプト」の文書を職員に配布し、共通認識として接遇の向上などの実践につなげている。	
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	自治会に加入しているが、行事に参加できるケースがほとんどない現状。地域ボランティアの方に施設に出向いて頂き、レク活動を共にしている。	旭台自治会に加入している。運動会などの行事に招待されたが参加できていない。音楽療法や傾聴ボランティアが訪れ、歌の指導などを介して利用者と交流している。	頻りに訪れる自治会長から得られる地域の情報を活用し、地域行事への参加や小学生との交流など、地域の一員として地域との交流を図ることを期待します。
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	現在は地域貢献が出来ていない。		
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	予定を立てて運営推進会議を実施している。地域包括支援センターの方にも参加して頂き、ご意見などを施設運営の参考にしてている。ご家族様の参加人数は少ない。	今年度の運営推進会議は 5、8、11月に行い、行事予定や活動内容などの報告をしている。事業所の身体拘束防止の取り組などを説明して出された意見を参考にしている。メンバーは自治会長、民生委員、地域包括支援センターの職員、利用者の家族、事業所の職員である。	
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	事故報告や問題が起きた際は出来るだけ早急に連絡し、情報共有を行なうようにしている。	横浜市高齢在宅支援課の職員とは生活保護費受給者支援などを含め利用者の環境改善などの相談をしている。瀬谷区高齢・障害支援課の職員とは、事故報告の際に助言を受けるなどで協力が得られている。防災シンポジウムへの参加やグループホーム連絡会に加入し情報交換している。	

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
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	身体拘束の研修を全職員に実施中(年2回)理解を深めている。リビングのドアは施錠しているが、出たいと要望があれば鍵をあけるようにしている。	1階は平成30年春、事業所の横に道路が開通し、2階は階段が近いことから安全を優先しユニットの扉を施錠しているが、利用者が外に出たい時は職員が同行している。人員に余裕がある時やイベントの際には利用者の状態を見て開錠している。身体拘束をしない介護についての内部研修で禁止行為などの理解に努めている。	
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	定期的な研修を実施することで、知識の向上に努めている。管理者は日頃から現場をラウンドして身体拘束が起きないように注意している。		
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	定期的に研修を行い制度の理解に努めている。 ご入居者様の環境改善のため、市町村の担当者に相談する事もある。		
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	見学や入居の際は十分な説明を行い、納得して頂けるように心がけている。		
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	まめに電話連絡を入れるようにしている。ご家族様の面会時にもご意見を聞く機会を設け、ご要望に沿えるよう運営している。	毎月発行の「サンライズ・ホーム瀬谷市民の森だより」などで利用者の様子を伝え、来訪時はもとより電話、ファックス、メールで家族などから意見を聞いている。家族から「緊急時には延命治療を施すか」の意思を聞き取り、表を作成し救急搬送の際に対応できるようにしている。	

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	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	定期的に全体会議やリーダー会議を設け、職員との意見交換を行なっている。個人面談も行なうようにしている。	管理者は、毎月開催の全体会議などで職員から話を聞いている。職員の提案などは、口頭での申し出やメモに記載して貰い日常業務の中でも聞いている。事業所や同一法人の他事業所の職員の意見を受けて法人が資格取得研修の支援を行っている。パート職員においては、数種の勤務形態を設け離職に繋がらぬよう努めている。	
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	人事評価制度を主体に職員の労働環境の改善に努めている。職員が向上心を持てるよう、役職変更も行っている。		
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	資格取得制度を開始した。職員は条件により初任者研修・実務者研修を受けることが出来る。OJTによる職員育成や、社内研修も実施している。		
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	横浜市GH連絡会や地域の防災シンポジウムでの意見交換や研修に参加している。		

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
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	入居前は事前面談を行い、ご要望や生活歴などヒヤリングして、安心してご入居が出来るよう努めている。暫定のケアプラン作成後に見直しを行なうようにしている。		
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	ご家族様の困りごとを緩和できるように密に連絡を取り、ご要望に沿えるよう努めている。		
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	初回はケアプランを暫定としているため、1ヶ月～2ヵ月後に本プランを立てる。必要なサービスがある場合は本人や家族に相談している。		
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	出来る事は職員が手を出しすぎないように心がけている。役割を持って頂けるよう、ホームでの仕事を職員と一緒にできる環境作りをしている。		
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	職員が一方的に物事を進めないようにしている。必ずご家族様の考えや気持ちを確認している。		

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
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	ご要望があれば、外出や外泊もできる。電話連絡や手紙の交換が行なえるよう支援している。	アセスメントや家族の話から利用者のこれまでの馴染みの関係を把握し、入居前から食べているカップラーメンや趣味の雑誌の購入などこれまでの生活の継続を支援している。友人が訪ねてきたり、家族と一時帰宅する事もあり、馴染みの人との関係を保っている。	
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	交友関係は基本的に利用者同士に任せているが、相性が悪い場合は、職員が気にかけて間に入りトラブルを防ぐよう努めている。		
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	ご要望があれば沿うように努力する。		

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
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。	意思疎通が困難な場合は、ご家族様にヒヤリングを行い、ご本人の行動から思いを検討している。会話が出来る方はご本人にヒヤリングを行う。	アセスメントや日常会話のほか外気浴や入浴時などにも意向の把握に努めている。思いを言葉にしづらく意向の把握が困難な方は、仕草や表情などを見て思いを汲み取っている。把握した内容は職員メモや連絡ノートに残して共有し、検討している。	
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	今までの生活歴や経験を聞き取り、現在のご要望の把握に努め支援している。		
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	職員間やご家族様で情報共有を行なっている。		
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	他職種でのケースカンファレンスを行い、その方のニーズを見極め計画作成に反映している。ご家族様には来訪時、または電話連絡で聞き取りをしている。	利用開始時は1～2ヶ月で介護計画を見直し、その後は6か月に1度見直している。介護計画の目標と具体的サービス内容に沿った実施記録「ケアプランチェック表」を使用しモニタリングをして見直しに活かしている。本人や家族からの要望を把握したうえで介護計画を策定している。必要に応じて医療関係者に意見を聞いている。	
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	ケアプランチェック表を使用して、毎日モニタリングをしている。日報で情報共有したことを会議で話し合い、ケアプランに反映させている。		

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
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	予測出来ない事や、予定外の事態が起きた場合は、優先順位を考えて柔軟に対応している。		
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	自治会では運動会などの行事にお誘いもあるが、参加出来ていない。散歩で近隣の花壇の花を観賞したり、ボランティアさんの施設での活動に参加できるよう支援している。		
30	11	○かかりつけ医の受診支援 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	協力医療機関の内科往診は月2回あるが、他にも往診で適時必要な医療が受けられる。外部受診の際はご家族様の状況に応じて施設側で対応している。	月2回来訪する、2か所の協力医療機関（内科）のどちらかを受診している。従前からの医師の受診は、原則家族が対応しているが、職員が同行する場合は「実費介護サービス契約」に従って支援している。受診結果は「受診報告書」に記入し情報を共有している。歯科医は月1回、治療と口腔ケアのため来訪している。看護師は週1回勤務し健康管理などを行っている。また、24時間医師から指示が受けられる。	
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	看護師は週1日の勤務と、24時間ドクターオンコールで質問ができる為、適切な指示が受けられる。日々の体調管理や薬の管理も行なっている。		
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。	基本的にはご家族様に対応して頂くが、施設側も出来るだけ治療に専念して頂け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
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	終末期にはご家族様と密に連絡をとり、ケアの方向性を決めている。医療と連携をとり、看取り支援を行なっている。	利用契約書に重度化した場合における対応指針を明記し、終末期には「看取り介護指針」で事業所の方針を家族等に説明し「看取り介護の同意書」を得ている。その際には本人や家族などの意向を確認し、医師と話し合っている。これまでに看取の実績があり、現在長期にわたって看取りの状況にある利用者がある。職員は看取りの研修を受けている。	
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	急変、ケガの際の連絡手順シートを作成し使用している。AEDの使用法や応急救護の訓練は年に2回の消防訓練で消防署職員から指導を受けている。		
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	定期的な避難訓練を実施して、災害時に備えている。非常食の確保・管理もしている。2F事務所にはハザードマップを用意している。	年2回消防署立会の避難訓練を実施しており、12月には夜間想定訓練を行っている。近隣のボランティア1名が訓練に参加している。缶詰、ハッシュドビーフなどの非常食と水、おむつやカセットコンロなどを準備し「在庫棚卸表」で管理している。備蓄品は野外と室内に分散し保管している。	

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
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	本社主体で接遇の取り組みがあり、施設では担当者を決めて接遇向上に向けての指導や研修を実施している。	法人が積極的に接遇向上に取り組んでおり一人ひとりの人格の尊重に努め、9月に研修を行っている。管理者は職員の言葉掛けに問題がある時はその都度さりげなく注意をしている。リビングで使う個人記録は扉付の棚に収納し、個人情報を含む書類は、事務室の鍵付きの書棚に収納している。	
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	ご本人の希望や要望を職員に気軽に話せる環境作りに努めている。		
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	施設側の都合を押し付けず、ご自身のペースで生活できるよう配慮している。		
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	お好きな物を身につけてもらっている。訪問理美容も定期的に来てもらい、髪染めや髭剃りなどもご要望があれば提供している。		
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	食事の際はテーブル拭きや下膳など出来る範囲でお手伝いして頂いている。	おかずは専門業者が作った調理済みの料理を湯煎し、ご飯、味噌汁は職員が作り提供している。利用者の嗜好を考慮してご飯からパンに変更することがある。利用者の状況に応じて食事形態を変えている。訪問時に職員は見守りや介助をしながら、利用者と同じ食事を食べていた。利用者は、お盆拭きを行っている。外食行事として年間予定に組みこんで外食をしている。誕生日や正月は食品を追加購入して食事を楽しめるようにしている。	

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
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	一人ひとりの状態に合わせた食事量、食事時間、食事形態で提供している。自力摂取が困難な方は食事量や水分量も細かくチェック管理している。		
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	口腔ケアは毎食後に促している。ご自分でケアが難しい方には職員が主導で口腔ケアを行なう。訪問歯科医とも連携して口腔内の清潔保持を行なっている。		
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	その方にあった排泄の支援を行なっている。おむつ使用開始の際は会議で検討し、ご家族様に報告をしてから開始している。	排泄パターンを把握し、利用者個々に合わせた声かけをして、トイレで排泄ができるよう支援している。安心パンツを利用して支援を続け、リハビリパンツの利用にならないよう支援している。夜間は、睡眠を優先しポータブルトイレやおむつを使用する方もいる。	
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	ドクターや看護師と連携して、その方に合った排泄管理に努めている。		
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	基本の入浴日は決めているが、体調やご本人の気持ちに応じて柔軟に対応している。今までの入浴習慣も大切にしている。	概ね週に2回のペースで午前と午後に入浴している。お湯は状況により交換して清潔を保持している。入浴が困難な利用者は1階のシャワー浴設備の利用や清拭などで対応している。入浴を拒まれる方には、その気になるまで待つて入浴を促している。ヒートショック対策をしている。貰い受けた柚子でゆず湯を楽しんでいる。	

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	日中は活動的に過ごせるよう支援をして、夜間の安眠につなげている。その方の体力に応じて、お昼寝の時間を設けて身体を休めてもらっている。		
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	お薬の事故を防ぐ対策を実施している。お薬で体調に変化があれば早めにドクターに知らせている。新人職員の服薬介助の前は服薬研修が必須である。		
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	お掃除や食事に係るお手伝いは日課にして頂いている。嗜好品などは個別に購入の機会を設けて、楽しみにしてもらえよう支援している。		
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	日課のお散歩や嗜好品のお買い物は職員が同行している。出来るだけ外出の機会を増やせるよう、ご家族様に相談しながら支援している。	初詣やお祭りに出かけているほか、日常的に散歩や買物に車椅子を使用している方も出かけている。家族との外食や少人数での外食など個々のリズムや要望に合わせて出かけている。散歩に代わるものとして外気浴などを行っている。	
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	基本的に現金はお預かりしていないが、ご本人に希望がある場合とお金がないと不安だという場合は所持して頂く。必要な物品はいつでも購入できる環境である。		

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	電話使用はご家族様に事前に確認している。お手紙はお好きな時に執筆、郵送できる。		
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	清潔で使いやすい共用空間を提供できるよう努めている。職員が毎日掃除を行なっているが、施設特有の香りがあり、課題である。	光はカーテンで調節し、音量に配慮している。冬季は加湿機を置き環境を整えている。居室の表札に花の絵を掲示し、トイレ表示は文字を大きく書くなどして分かりやすくしている。リビングにクリスマスツリーが飾られ、壁には、行事などの写真を掲示している「5S1Uチェックリスト」による美化活動が行われ、訪問時は、草取りが済み玄関周りが整えられていた。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 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	リビングやお部屋など、お好きな場所で過ごして頂いている。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居の際は家具の持ち込みや使いやすい配置を心がけている。	事業所の備品は、エアコン、防災カーテン、照明器具、クローゼット、ベッドで2階は避難梯子がある。混乱を招かぬようベッド周辺のポータブルトイレの位置などを自宅と同じような配置にしている。テレビ、写真、椅子、カレンダーなど、利用者は好みの物を持ち込み、居心地良く過ごせるようにしている。	
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	生活の中で困りごとがなくなるよう、わかりやすいよう表示している。安全のため、ドアの施錠をしている。		

# 目 標 達 成 計 画

事業所名

サンライズ・ホーム  
三瀬谷市民の森

作成日

2019年3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	2	地域行事の参加ができていない	地域行事への参加と地域の方との交流が持てる機会を増やす。	旭台自治会からの通達を利用して地域の活動やイベントに参加できるように日程調整に努める	1年間
2	3	運営推進会議の参加人数が少ない	早めに日程を決め関係者に知らせることで参加者をいづう増やしていく	運営推進会議のお知らせを全ての家族様へ早めに知らせる 来方時には口頭でもお伝えする。	1年間
3					
4					
5					

注) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。  
 注) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。