

1 自己評価及び第三者評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2890800028		
法人名	株式会社エルフ		
事業所名	くつろぎの家エルフ本多聞		
所在地	神戸市垂水区本多聞1丁目13-11		
自己評価作成日	令和 2 年 2 月 17 日	評価結果市町村受理日	令和2年4月28日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kai.gokensaku.mhlw.go.jp/28/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 福祉市民ネット・川西		
所在地	兵庫県川西市中央町8-8-104		
訪問調査日	令和 2年3月30日		

【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)】

ユニットごと、合同での外出、レクリエーションを行っている。個別での希望をお聞きして個人に合わせた楽しみ、過ごし方を大切にしている。

【第三者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)】

事業所は、既存の建物を2009年に改装して1ユニットでスタートし、2017年に新たに1ユニットを増設した。新館は広いリビングなどのハード面を特徴とする一方、旧館は利用者向けの脳トレなどのソフト面を充実させてきた。今年度、旧館はエントランスに絵画を飾り照明を明るくするとともに、リビングなどの壁紙をクリーンアップしたことで大いに若返った。地域住民との触れ合いでは、毎年恒例となっているトライやるウィークで中学生が訪問し、利用者とおしゃべりし食事や掃除などの家事手伝いをする事で、利用者はひ孫世代との触れ合いを楽しんでいる。川を挟み、車で数分の距離に同法人の事業所があり、日頃から相互の応援体制を組み、車椅子の利用者でも楽しむことが出来る遠足先などの情報を交換している。今後とも両事業所が切磋琢磨しながら高みを目指されることに期待したい。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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	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る (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
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	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:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 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	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が拡がったり深まり、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	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
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	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
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	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. ほとんどできていない
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、安心して暮らしている (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				

自己評価および第三者評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己 者 第 三	項 目	自己評価	外部評価	
		実践状況	実践状況	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ふ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	内容を要約し短文での社の理念を掲示している。入社時の説明は必須として行い職員への周知を行っている。	事業所開設時からの理念である「普通の生活」と「高齢者の価値を下げない」を額装し、それぞれのユニットに掲げている。職員は、利用者個々の価値観に沿い、人生の先輩として敬意を払いながら、日々のケアの中で理念を実践している。	
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	近隣スーパーへの買い物、散歩を支援している。	毎年、トライやるウィークで中学生が訪問し、利用者の話相手になったり食事やそうじなどの家事を手伝っている。地域のボランティアが来訪し、日舞、歌声、バンド演奏などで利用者を楽しませられる。敷地内の事業所が共同で開催する夏祭りを自治会の回覧で案内し、近隣住民との触れ合いの機会を作っている。	
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	夏祭り等行事に地域の方々への参加を呼びかけている。地域のボランティアを利用している		
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	定期的開催している。議事録を開示するとともに玄関ドアにて自由閲覧が出来るようにしている。	隔月に開催しているが、民生委員の参加が途絶えている。ヒヤリハットや事故報告に触れていない。議事録の内容を職員に周知出来ていない。市には所定の書式で毎年報告しているが、参加者へのフィードバックや全家族への郵送が出来ていない。	ヒヤリハットや事故の報告は、必須事項です。議事録を家族に送れる内容に編集し、事業所のPRにつなげる工夫をされたらどうだろうか。
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り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	生活保護利用者が多いこともあり垂水区支援課とは密着に連絡を取っている。家族様へのアプローチも相談しながら行っている。	運営推進会議に出席している地域包括を軸にして、行政と関係性を築いている。地区の事業所連絡会の活動状況の把握が昨年度からの懸案事項である。	地区の同業事業所との情報共有の機会を、引き続き探して下さい。
6	(5) ○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介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	玄関の施錠はしているが、外に出たい訴えがある時はその都度散歩など対応している。	身体拘束廃止に関する研修テキストの内容をベースにして、「身体拘束適正化に関する事業所の指針」の策定を急いでいる処である。同時に、カンファレンスや利用者や家族へ説明する書式も整える。身体拘束の該当ケースが無いことを、運営推進会議の場で説明している。	
7	(6) ○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法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	社内研修で必須科目として研修を実践している。	職員は、身体拘束排除とともに虐待防止について毎年Eラーニングで研修し、報告書を提出している。職員は、法人所定のストレスチェックシートに回答して、契約会社に送っており、管理者は、ストレスチェックの結果を踏まえながら職員面談の中で、ストレス解消を図っている。	

自己 者 第 三	項 目	自己評価	外部評価	
		実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8	(7) ○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	成年後見制度の資料の準備もしているが現例はない。今後も状況により検討していく。	契約前から成年後見制度を利用している数名の利用者の後見人が来訪することも有り、職員は一定の知識を持っていると管理者は考えている。利用者や家族の状況を見ながら必要に応じて制度の紹介が出来るようにと、概説資料を準備している。	
9	(8) ○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	入所時に丁寧に時間をかけ説明し、理解、納得をいただいている。	重要事項説明書と契約書について、約30分掛けて説明している。利用予定者が同行している場合は、リビングに暫くの間座って様子を見て貰うようにしている。契約時に、「重度化対応・終末期ケアへの対応について」を文書で説明しているが、医療的ケアの面で事業所が出来る事と出来ないことが明確に記載されていない。	医療的ケアの面で事業所が出来る事と出来ないことを明確に記載し、過度な期待や誤解が生じない様にされたらどうか。
10	(9) ○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なら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	運営推進会議への参加を呼びかけている。年2回の家族会では個人の意見もいただき職員にも周知している。	事業所が主催する夏祭りや年末の餅つきを家族にも案内し、イベントの前の時間帯で家族会を開催する中で家族と面談する機会を設けている。家族から、居室の位置によって寒暖の差があるとの指摘を受け、各部屋に温湿度計を置いて、夏と冬それぞれの適温化を図っている。	
11	(10) ○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	定期カンファレンス開催により討議できている。議事録は回覧周知されており日々のケアに反映させている。	毎月、ユニット別のカンファレンスを開催しており、成るべく管理者も参加することで職員の意見を聴いている。旧館のユニットの壁紙をクリーンアップしたり、エントランスに絵画を掛けて照明で明るくすることで、雰囲気を一新させる効果があった。リビングと居室内の空調機の多くを買い替えた。	
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	職員の都合を考慮した勤務体制を心掛けている。有休希望は可能な限り聞いている。		
13	○職員を育てる取り組み 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	資格取得を希望している職員については、勤務体制を考慮している。		
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作り、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り組みをしている	運営推進会議での相互訪問を行っている。		

自己	者	第三	項目	自己評価	外部評価	
				実践状況	実践状況	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 サービスを導入する段階で、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	可能な限り聞き取り、家族様からの聞き取りも併せて事前情報として職員への周知を行っている。		
16			○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	家族様のご意向をじっくり聞かせて頂いている。都度連絡もさせて頂いている。		
17			○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、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	入所当所は詳細に記録をとり情報収集を行っている。職員間での情報共有により随時対応できている。		
18			○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	出来ることは可能な限り自分でして頂けるよう働きかけている。職員は常に感謝の気持ちを伝えるように努力している。		
19			○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、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	通院支援、外出支援に際し、家族様の協力を得られるよう働きかけている。施設内行事、運営推進会議への参加も促している。		
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	電話をかけることや手紙を出すお手伝いをしている。	家族と一緒に墓参、外食、年末年始の帰宅、携帯電話の操作支援など、家族との関係性が継続するように支援している。事業所だよりは発行していないが、年2回開催する家族会の席で利用者の日頃の様子を画像で紹介している。定期的に来訪する日舞や歌声、バンド演奏のボランティアが、利用者にとって新しい馴染みとなっている。	
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が同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者同士の関係を良好に保てるよう配席には考慮している。互いに理解が深まる橋渡しをするなど心掛けている。		

自己 者 第 三	項 目	自己評価	外部評価	
		実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	終了されたご家族様と相談や電話での相談や支援に努めている。		
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	お一人に向き合いお話しするよう努めている。ご本人の希望をお聞きし、その思いが叶うよう心掛けている。	少数ながらコミュニケーションが難しい利用者があるが、職員は仕草や表情から好き嫌いを判断している。利用者の意向が把握出来る新しい方法を見つけた場合、職員間で情報共有する方法として利用者別「個人ノート」の作成を考えたが、転記作業が増えるとの理由で使用を中断している。	
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	入居時の聞き取りをもとに日ごろの会話の中で得られた情報も記録等で職員が共有できるよう努めている。		
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	ADL低下防止を念頭におき、必要なサービスを提供している。出来ることは可能な限りご自身でしていただくよう配慮している。		
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	申し送りノート、介護記録日誌等により情報を共有出来ている。	今年度から、利用者ごとの主担当制を採り、1人の職員が概ね2人の利用者を担当している。ケアプランの具体的なサービス内容に沿って、計画作成担当者と主担当職員が半年ごとにモニタリングしてケアプランの更新につなげている。担当者会議の書式は有るが活用していない。ケアプランと実施すべきサービスが記載された書類は、利用者ごとにファイルして事務所に保管している。	現在実施中のケアプランとサービスを1ユニット1冊にファイルし、職員が日々ケアをする際に参照できる様に工夫されたらどうであろうか。
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	申し送りノート、介護記録日誌等により情報を共有し介護計画に反映できている。		
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	食事、外出等個人の好みや希望に合わせた対応を行っている。		

自己	者	第三	項目	自己評価	外部評価	
				実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	ボランティアの訪問が毎月あり音楽舞踊の鑑賞や参加を楽しんでいる。二ヶ月に一度の訪問美容も行っている。カラオケを楽しまれることが多くみられる。		
30	(14)		○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、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回の往診を受けられている。個人の状況により通院支援も行っている。	利用者の半数以上は、往診可能な以前からのかかりつけ医を継続し、他の利用者は協力医療機関を主治医として健康管理を受けている。他科受診は基本的に家族の協力を得ている。訪問歯科医が歯科衛生士を伴って来訪し、義歯の調整や口腔ケア、職員への指導を行っている。	
31			○看護職との協働 介護職は、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	看護師との連携により日常の詳細を把握し、伝達できている。		
32	(15)		○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、又、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。あるいは、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。	入院時、こまめに訪問SWとの連絡を取り、退院に向けて情報収集に努めている。	1年間に数名の入院があり、近隣の総合病院に救急搬送した。地域連携室には普段の生活状況等を報告し、退院後の生活に向けての情報を入手している。入院中の居室の確保期間は1か月と定めているが、都度家族の意向を確認してその後のアドバイスを行っている。	
33	(16)		○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	本人家族の意思確認を行い相互に理解は出来ている。	今年度、看取りは無かった。契約時に重度化等今後についての説明をしておき、医療行為をせずに穏やかに見送りたいとの要望を口頭で聴いているが、明確な確認書類は作成していない。利用者、家族の想いを受け止め、不本意な延命措置に繋がらないように、随時意向確認を行うつもりである。	心肺蘇生等に関する利用者、家族の意向を繰り返し確認できる様式の作成を望みます。
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	緊急時の連絡体制を日ごろより確認している。		
35	(17)		○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	災害避難場所を張り出している。	年2回、日中想定で、利用者も参加して避難訓練を行い、避難誘導の優先順位や、避難経路についての確認も行っている。職員に消防団員がおり、多くの参考情報を得ている。自家発電機の発注を法人に依頼している。食料の備蓄が無いので今後の課題となっている。	食糧と飲料水の備蓄を急ぐとともに、行政の作成したハザードマップを掲示して、職員の防災に関する意識を高められてはいかがか。

自己	者	第三	項目	自己評価	外部評価	
				実践状況	実践状況	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	(18)		○一人ひとり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	理念を念頭に接するよう指導している。	「高齢者の価値を下げない」という理念に沿ってケアしている。親しくなりすぎず他人行儀になることもなく、利用者個人に沿った敬意を表わすことが出来るように、日々職員と話し合っている。職員に対して不機嫌そうに当たる利用者にも、その気持ちを受け止め柔軟な対応で、想いに沿えるように声のかけ方、距離の取り方に配慮している。	
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	本人の意思を確認した上で支援している。		
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	一人ひとりの得意分野、趣味を把握することで出来ることしたいことをしながら過ごして頂く。		
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	衣類の乱れや汚れ、頭髪、髭に注意し清潔に過ごして頂いている。		
40	(19)		○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	食事の準備、片づけを出来ることは一緒にお願いしている。	業者から半調理された食品が毎前日に届き、、調理専門員がキッチンで炊飯と汁ものを作っている。利用者にごしらえ、盛り付けや洗い物などの手伝いをしてもらっている。家庭的な食事が楽しめるように、温かいものは温かく、冷たいものは冷たい状態で提供している。食事前に嚥下体操をしたり、計算や漢字の問題を解いてもらう脳トレを実施し、意欲を高めてもらっている。	
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	水分摂取量や食事摂取量の記録を取っており不測時に高栄養飲料等の提供をしている。食事形態の変更も行っている。体重測定は毎月行っている。		
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、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	毎食後の口腔ケアを個人に適した方法で行っている。毎週歯科往診あり、口腔洗浄、ケア指導受けている。		

自己	者 第 三	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(20)	○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むけた支援を行っている	介護度の重い方についてトイレでの排泄を支援している。排泄記録を取っている。	1日中オムツ着用の利用者が1人あるが、他の利用者は布パンツかりハパンにパッドを着用し、職員の誘導によってトイレでの排泄が出来ている。夜間、ポータブルトイレを使用する利用者もあり、職員はさりげなく見守っている。ラジオ体操をしたり、廊下を散歩したり、立位を保つために脚力の保持に努めている。	
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	排泄記録をとっており、医師、看護師相談し、適宜緩下剤での調整、水分摂取の声掛け等行っている。		
45	(21)	○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、個々にそった支援をしている	週2回、希望される時間帯をお聞きして、随時対応している。	入浴は週に2回、午前中としているが、行事等がある日は予定を変更することがある。同性介助を希望する利用者には、職員のシフトを調整して希望に沿っている。浴槽のお湯は毎回入れ替え、入浴剤を利用することもあり、好みの石鹸、シャンプーを愛用する利用者もいる。	
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	本人の希望により照明や室温に細やかに配慮している。		
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	薬の説明書について一元管理しており職員にも理解を促している。排泄状況は細かく記録しており医師、看護師と相談し服薬調整を行っている。		
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	役割として食事の準備、洗濯物たみなどして頂いている。レクリエーションは、カラオケを楽しまれている。		
49	(22)	○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。又、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	近隣スーパーでのショッピングの機会を設けている。季節ごとの外出行事、外出日を実施している。	気温や天候を見ながら外出している。歩いて5分ほどの寺社に散歩に行くことが多く、徒歩や車椅子で全利用者の散歩が可能なコースとなっている。公園で花見をし、ショッピングモールへは昼食、喫茶に出かけている。道路を隔てた向かいのスーパーへ消耗品の買い物に行くこともある。正月には、自宅に1泊帰宅した利用者もある。	

自己 者 第 三	項 目	自己評価	外部評価	
		実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	使用金については当社が立て替えており、随時電話の引き継ぎを行っている。		
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	個人携帯をお持ちの方もおられます。随時電話の引継ぎを行っている。		
52	(23) ○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	清潔に配慮し、トイレ居室等不快な臭いのないようこまめな掃除を心掛けています。	感染症対策として換気に努めており、空気清浄器を活用している。壁面は季節感が味わえるように配慮しており、折り紙作品や外出した際の写真を掲示している。温湿度管理に配慮しており、リビングの壁面や居室に温湿度計を備えることで、体感でなく数字で把握するようにしている。	
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	普段の席は決まっているが、話したい時などどこにでも座って頂けるよう配慮している。		
54	(24) ○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	ご本人家族様の意思を尊重し、好みのものを置いて頂いている。季節に合わせて衣類交換等整理整頓を行っている。	事業所からはエアコン、防災カーテン、照明器具が用意され、利用者はベッドや家具を持ち込み、個々の自宅での暮らしを再現している。仏壇やハンガーラックを配置したり、百歳の賞状を飾っている利用者もいる。	
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」「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	お一人お一人が、思い思いの時間を過ごされている。体力に合わせて日中は出来る限り起きて過ごして頂くよう声掛けは行っている。		

(様式2)

事業所名:くつろぎの家エルフ・本多聞

目標達成計画

作成日: 令和2年4月28日

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに職員一同で次のステップへ向けて取り組む目標について話し合います。
目標が一つも無かったり、逆に目標をたくさん掲げすぎて課題が焦点化できなくならないよう、事業所の現在のレベルに合わせた目標水準を考えながら、優先して取り組む具体的な計画を記入します。

【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	26	ケアプランを現状個別にファイルしているため、担当者やその他職員が日常目にする機会が少なく、サービス内容への意識に欠ける。	職員一人ひとりが日々の変化に気づき意見やアイデアを出し合い最適なサービスを提供する。	最新のケアプラン、モニタリングをユニットごとにファイルし、サービス内容の共有支援を行う。必要であれば介護計画の見直しを行う。	6か月
2					月
3					月
4					月
5					月

(様式3)

サービス評価の実施と活用状況(振り返り)

サービス評価の振り返りでは、今回の事業所の取り組み状況について振り返ります。「目標達成計画」を作成した時点で記入します。

【サービス評価の実施と活かし方についての振り返り】		取 り 組 ん だ 内 容	
実施段階		(↓ 該当するものすべてに○印)	
1	サービス評価の事前準備	<input type="radio"/>	①運営者、管理者、職員でサービス評価の意義について話し合った
		<input type="radio"/>	②利用者へサービス評価について説明した
		<input type="radio"/>	③利用者家族へサービス評価や家族アンケートのねらいを説明し、協力をお願いした
		<input type="radio"/>	④運営推進会議でサービス評価の説明とともに、どのように評価機関を選択したか、について報告した
		<input type="radio"/>	⑤その他()
2	自己評価の実施	<input type="radio"/>	①自己評価を職員全員が実施した
		<input type="radio"/>	②前回のサービス評価で掲げた目標の達成状況について、職員全員で話し合った
		<input type="radio"/>	③自己評価結果をもとに職員全員で事業所の現状と次のステップに向けた具体的な目標について話し合った
		<input type="radio"/>	④評価項目を通じて自分たちのめざす良質なケアサービスについて話し合い、意識統一を図った
		<input type="radio"/>	⑤その他(個別に具体的に説明を行う)
3	外部評価(訪問調査当日)	<input type="radio"/>	①普段の現場の具体を見てもらったり、ヒアリングで日頃の実践内容を聞いてもらった
		<input type="radio"/>	②評価項目のねらいをふまえて、評価調査員と率直に意見交換ができた
		<input type="radio"/>	③対話から、事業所の努力・工夫しているところを確認したり、次のステップに向けた努力目標等の気づきを得た
		<input type="radio"/>	④その他()
4	評価結果(自己評価、外部評価)の公開	<input type="radio"/>	①運営者、職員全員で外部評価の結果について話し合った
		<input type="radio"/>	②利用者家族に評価結果を報告し、その内容について話し合った
		<input type="radio"/>	③市区町村へ評価結果を提出し、現場の状況を話し合った
		<input type="radio"/>	④運営推進会議で評価結果を報告し、その内容について話し合った
		<input type="radio"/>	⑤その他()
5	サービス評価の活用	<input type="radio"/>	①職員全員で次のステップに向けた目標を話し合い、「目標達成計画」を作成した
		<input type="radio"/>	②「目標達成計画」を利用者、利用者家族や運営推進会議で説明し、協力やモニター依頼した(する)
		<input type="radio"/>	③「目標達成計画」を市町村へ説明、提出した(する)
		<input type="radio"/>	④「目標達成計画」に則り、目標をめざして取り組んだ(取り組む)
		<input type="radio"/>	⑤その他()