

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	2890800259		
法人名	株式会社エルフ		
事業所名	くつろぎの家エルフ・神陵台		
所在地	神戸市垂水区西脇1丁目4-9-1		
自己評価作成日	令和3年3月9日	評価結果市町村受理日	令和3年4月30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	
----------	--

【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	兵庫県川西市小花1-12-10-201		
訪問調査日	令和3年3月19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)】

コロナ禍での一年、外出制限もありいつものように散歩にお連れすることが出来なかったが、入居者様の希望があればマスク着用し短時間で散歩、気分転換を行っている。ユニットごとの入居者様同士、職員同士の相性も考慮しユニット内での異動も行っている。かかりつけ医師の訪問診療だけでなく皮膚科、精神科、眼科、整形外科、泌尿器科の受診援助も行っている。家族様との関係性が途切れないようこまめに連絡を行っている。

【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)】

事業所は閑静な住宅街の一角に位置し、徒歩圏内の緑地は地域や利用者の憩いの場となっている。近くに同法人のグループホームがあり、互いに連携をとっている。外国人技能実習生を採用し、利用者や職員にとって、支援という形の交流を通して新鮮な関係の場となり、実習生が帰国したのちの、国際貢献の位置づけともなっている。天窓からは明るい陽の光が差し込み、壁面装飾作製が得意な実習生の作品とともに、華やかだが落ち着いた共有空間を彩っている。コロナ禍の中、利用者にとの楽しい日常を送ってもらうかを、管理者が職員と共に考え、実行に移す努力をしている様子が伺える。

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. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生き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、生き活きと働けている (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				

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	社の理念掲示している。内容を要約し短文での掲示も行っている。また、入社時の説明は必須として行い随時職員への周知を行っている。ベトナムの職員にも説明を行った。	玄関入口に法人理念を掲示し、フロアリビング壁面に分かりやすく要約したものを掲示している。外国人技能研修生には、入職時に日本語の意味をかみ砕いて分かりやすく説明している。	
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	今年度は外出を控えて居た為、外出レク、外食、買い物等出来なかった。	地域の自治会は解散してしまったので、事業所の改築予定の情報を近隣宅に報告に行き、改築決定後には地区内回覧の協力を得るなど良好な関係を継続できるよう努力している。	
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	グループホームの周知とともに地域の一員であることを目指している。		
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	定期的にサービス利用状況や活動報告を行い封書にて送付している。	書面開催の形をとなっており、関係各所や他事業所に報告書を送付しているが、家族へは送付していない。	報告書の形式を工夫して、家族への送付を検討していただきたい。また、開催が再開されたら、他事業所の参加を呼び掛けてはいかかがか。
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	生活保護の利用者様が多いこともあり垂水区保護課とは常に密接に連絡を取っている。家族様へのアプローチについても常に相談しながら進めている。	地域包括や垂水区生活保護課とは密接な連携関係にある。市保健福祉課とは頻りにメールでのやり取りがある。	
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	入居者様が出たい時など可能な限り外に出れるようにしている。	身体拘束適正のための検討委員会では、3か月毎に虐待防止検討も兼ねて開催している。委員会には、管理者、リーダー、サブリーダーが参加している。職員は年2回研修を受けている。	身体拘束適正化の指針の作成を急がれたい。また、委員会への職員参加を工夫されてはいかかがか。
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	所内研修で必須項目として研修を実施している。職員の無自覚による言葉の暴力の可能性について日常的に職員同士で確認しあう事を申し合わせている。	身体拘束適正のための検討委員会の中で検討している。管理者と職員は良好な関係にあるため、適切な言葉遣いなどについて注意し確認しあえる状況にある。	

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
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	現在活用しており、身近な事例となっている。	利用者及び家族には、契約時に後見制度について丁寧に説明している。事業所には継続的に制度利用者がいるため、職員は制度把握している。	制度理解を深めるため、職員対象に研修の機会を作られてはいいか。
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て説明し理解・納得していただいている。	入所希望者が見学に来た際には事業所のパンフレットを渡している。来期にむけてパンフレットの刷新を進めている。終末期や緊急時対応については入所後落ち着いてから説明し、意思確認を行っている。	
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	前回のアンケートにて、TELしづらい等ありショートメールなど利用している。	家族との連絡には、ショートメール方式も取入れるなど個別に最適な連絡手段を選定している。毎月写真を掲載した事業所通信を家族に送付し、利用者の状況を知らせている。面会について家族から希望があり、予約制1日1家族、別室での面会可能にした期間があった。	
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	現場にて一緒に働いている為、愚痴や意見など聞く機会は多く一緒に考えながら対応している。	管理者と職員が良好な関係にあるため、定期的な面談システムはないが、職員は意見や希望を気軽に発言することができている。資格取得希望者がいるので、研修などが実現された場合は支援する体制がある。	
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	職員の都合を優先・考慮した勤務体制を心がけている。残業は無いよう指導実践している。有給取得職員の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	資格取得を希望する職員については勤務体制を考慮している。受講料負担等バックアップしている。初任者研修、実務者研修、実践者研修、の資格取得の為の受講を推進している。		
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	連絡会等への参加の機会はなかなかない。相互訪問の機会も現状では行っていない。		

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	詳細については可能な限り聞き取る努力をしている。家族様からの聞き取りも併せ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	家族様とお話はじっくりと聞かせていただき、連絡もこまめにさせていただいている。遠方の家族様へはくつろぎ新聞にて日頃のご様子をお伝えしている。		
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	入所当初は詳細に記録をとりさまざまな角度から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	ご本人がおできになることは極力御自身でしていただけるよう働きかけている。職員は常に感謝の気持ちを言葉にして伝えるように心がけている。利用者様に教えていただき学ぶという姿勢で臨んでいる。		
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。	利用者に友人からの電話を取次いだり、昔なじみのラーメン屋に同行したり、回転寿司、スーパーへの買い物等可能な限り支援している。家族から誕生日の花が届けられた際には事業所通信に掲載した。	
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	利用者様同士の関係性が良好に保てるよう配席には配慮している。個別でお話を聞かせていただき互いの理解が深まるよう橋渡しをするなど心がけている。		

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	必要案件が発生すれば必要な助言・相談を行い支援に努めたい。		
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	(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	お一人お一人と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に心がけている。	利用者の意向を聴き取った際は日誌に記録し、職員間で共有している。日々の会話から利用者の思いをくみ取れるよう傾聴に努めている。	
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	入居時の聞き取りを元に、日頃の会話の中で得られた情報を職員に周知し、記録等でも情報共有が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の低下防止を念頭に置きここに必要なサービスを提供している。できらることは積極的に実行していただけるよう配慮している。		
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	計画作成者を軸とし職員間での意見交換を行っている。日頃のきずきを記録日誌や申し送りノートを通じて共有しケアプランに反映できている。	モニタリングは毎月末に行い、半年ごとの介護計画作成につなげている。職員に共有し、実践後個別にフィードバックできるように努めている。	
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	申し送りノート・介護記録日誌・連絡ノート・カンファレンスノート・議事録等により情報を共有できおり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	家族様の状況により、買い物や受診など柔軟な対応を行っている。		

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	今年度は安全な暮らしが出来るよう、外部との交流は必要最小限にしてる。		
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回の訪問診療を定期受診されている。又、個人のご希望や状況に応じ通院支援もおこなっている。	事業所の協力医が月に2回来所し、全員の健康管理を行っている。他科は基本、家族に通院補助を依頼しているが、車椅子対応等の理由で職員が付き添う。歯科についても希望者のみではあるが、毎週訪問診療と口腔ケアを受けている。その報告書で磨き残しが指摘された場合は、職員は歯磨き支援を行っている。	
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	看護師との連絡ノートにより日常の詳細を把握し日常事項は伝達できている。又、必要時は 看護師も随時対応・相談を行っている。		
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。	入院時は小まめに訪問し病棟看護師と話す機会を捉え情報収集に努めている。病院関係者(SW)との連絡は密にとっている。	今年度は骨折での入院があり、術後1週間で退院となった。コロナ対策のため見舞いにいけなかったが、家族と情報を共有して事業所に戻ることが出来た。通常の場合には見舞いに行き、退院前カンファレンスも開催され、病院と連携し退院後のケアプランに反映させている。	
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事前調査書を記入して頂いている。重度化した際にも、何度も家族様と話し合いを行い支援を行っている。	家族との関係性を築いてから、終末期についての説明をして利用者・家族に今後どうしたいかの意向を確認している。入院と退院を何回か繰り返した利用者があり、家族の気持ちが何度も揺れ、何回も意向を確認している。	
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	緊急時の連絡体制等、日頃より話し合い確認している。		
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。日頃の会話の中でも場所の確認を行っている。	事業所内メンバーのみで、事業所前の駐車場に避難する火災避難訓練を実施している。緊急時の非常持ち出しファイルの準備があるが、防災用の水と食料の備蓄がない。	最低3日間程度の非常食と水の準備が必要と思われるので、法人の応援を得て早急に準備されたい。

自己	者 第	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	居室内での介助であっても必ず「させていた だいている」という心で接するよう指導してい る。	利用者に話しかける言葉遣いや音量等には気 を配っており、気になる言葉遣いを聞いた職員 が、管理者に相談することもある。2ユニットのう ち、一方は卓球などのアクティブなレクリエーシ ョンが好まれ、もう一方は塗り絵などが好まれてい る。それぞれの特色を生かし、壁の飾り物も職員 と共に作成している。	
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	自己決定が可能であるよう声かけを行い、 選んでいただけるようにしている。何事にか かわらずご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	お一人お一人の得意分野や趣味を把握す ることのできることを、したいことをしな がらすごしていただいている。		
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	お化粧や身だしなみについてはさりげなくア ドバイスさせていただいている。衣類の汚れ や乱れについては随時注意し清潔に過 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、利用者と職員が一緒に準備 や食事、片付けをしている	食事前後の準備や片付けなどで一緒にでき ることはお願いしている。	食事は業者から調理済のものが届き、調理担当 職員が炊飯し、汁物を温めたり食べやすいように 刻むなど工夫している。利用者はお盆拭きやテー ブル拭きなどを自分の役割として手伝っている。メ ニューは業者が決めており、希望メニューなどの 聴き取りは行っていない。検食の必要がないの で、職員と一緒に食していない。	少なくとも一人の職員は利用者と同じ食 事をするなど、利用者が毎日食事を楽し めているかどうかを共に味わってはいか がか。また、メニューに関する利用者の希 望を業者に伝える工夫をされてはいか がか。
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	個々に水分摂取量が十分であるよう支援し ている。水分、食事摂取については記録を とっており不足時には高栄養飲料の提供を している。体重測定は毎月施行。記録してい 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、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	毎食後の口腔ケアは個々に適した方法で各 自治に実施している。		

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も1日1回はトイレでの排泄を支援している。排泄記録もとっている。	約半分の利用者は見守りだけで排泄が出来ており、ほぼ全員がトイレで排泄している。ポータブルトイレを使用している利用者もいる。夜間のパットはそれぞれの量に合わせたものを使用しており、約3時間おきに起こしてオムツ交換する利用者や一晩中眠る利用者もいる。便秘を回避するために、運動や散歩を実施している。	
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	腹部マッサージを行ったりヨーグルト、乳酸飲料をすすめるなど積極的に行っている。排泄記録をとり医師や看護師相談し緩下剤等での調整を行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	週間での予定はあるがご希望に応じ随時対応している。	週に2回、主に午前中に入浴を実施している。お湯は都度入替え、好みの石鹸やシャンプーを使う利用者もいる。入所してまもなくは同性介助を希望していた利用者も、生活に慣れるにつれ、特に問題なく入浴できるようになっている。	
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	ご本人の希望に沿い照明・室温には細やかに配慮している。寝具・暖房器具等についても細かく調整できている。		
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	排泄状況等は細かく記録しており医師・看護師への連絡・相談により連携をとり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	好みのものが提供できている。レクリエーションでは卓球・百人一首・トランプ・カルタ等で気分転換をしていただいている。又、ボランティアの訪問時は音楽を楽しまれている。		
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	今年外出ができていない為実施出来なかった。	感染症対策のため、外食や買い物の機会がなくなっているが、駐車場に出て日光浴をしたり、近くの緑地での花見は継続している。併設の地域包括が撤退することになっており、事業所内のリフォームが計画されている。	リフォームを好機ととらえ、駐車場や庭で利用者が日光浴を楽しめるオープンデッキなどを新設するのも、新しい生活様式の一つの考え方ではないか。

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
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	ご本人の希望に沿って使えるよう支援している。		
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	電話は自由にかけておられる。個人携帯をお持ちの方もおられる。手紙のやり取りについては投函のお手伝い等もしている。		
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	共有部分の壁面は毎月季節を取り入れ、入居者様にも季節を感じて頂けるよう工夫している。トイレ等は不快臭がないように掃除等こまめに行っている。照明や空調についてもこまめに調節している。	2ユニットは入り口は別になっているが、お互いのキッチンで繋がり、顔も見え声も聞こえる。高い天井からは陽光が入り、天窓を開けると換気も可能である。壁面は職員と利用者の合作である季節の風景が飾られ、加湿器や除菌の出来る装置も完備している。	
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	テーブルやソファを配置しており各々が自由に居場所を求め思い思いに過ごされている。		
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、家族様の了解を得た上での模様がえや整理整頓を行っている。その都度ご本人と一緒にさせていただいている。	事業所からは、エアコン、防災カーテン、クローゼット、照明、ベッドが準備され、利用者は思い入れのある家具や仏壇を持ち込み、家族の写真や賞状、手作りの作品等を飾り、自分なりの部屋作りをしている。居室に加湿器を設置している。	
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」「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	お一人お一人がそれぞれに思い思いの時間を過ごされている。考え込まれている時や表情の硬いときなどはさり気ない声かけでお話させて頂き、考えておられることをお聞きするよう努めている。		

(様式2)

事業所名:くつろぎの家エルフ・神陵台

目標達成計画

作成日: 令和3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	4	災害対策で、利用者様と職員の避難訓練は出来ているが防災用の食品と水の備蓄が出来ていない。	最低3日程度の非常食と水の準備	出来るところから早急に準備を行う。	3か月
2	9	家族への運営推進会議の目的と理解、周知を図ることで、会議への参加を働きかける。	家族様に会議に参加をして頂けるようにする。	日程だけでなく、会議内容など家族様の知りたいと思う情報を盛り込んでご案内させていただく。事前にアンケートなど同封する。	3か月
3					月
4					月
5					月