

自己評価票

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
I. 理念に基づく運営				
1. 理念と共有				
1	○地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている	開設時に薫風舎が目指す想いを、職員全員で話し合っって作った理念「薫風舎の誓い」を掲げています。	○	地域密着型サービスの創設に伴い、その意義を職員全員で確認・理解し、理念の中へその想いを込めて実践しているが、利用者様や地域のニーズに合わせ、追記する事を検討しています。
2	○理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる	入職時のオリエンテーションで説明し、意志と向かうべき方向性の統一を図っています。毎朝、申し送り終了後に出勤職員全員で唱和し念頭に入れ実践に取り組んでいます。理念が書かれた用紙を全職員に配布。常に確認・実践できる様にネームプレートの裏に入れて業務しています。ミーティング時に議題に取り上げて周知徹底と意志統一を図っています。		
3	○家族や地域への理念の浸透 事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、家族や地域の人々に理解してもらえよう取り組んでいる	パンフレットへ掲載し、入居前に全ての利用者様・家族様へ文面を用いて説明し、理解を得ています。ホーム内の廊下へ見易く掲示し、いつでも再確認して頂ける様にしています。ホーム便りに掲載し、利用者様・ご家族様・関係機関への配布と回覧板での地域への浸透を図っています(隔月)。運営推進会議を活用し、折に触れて繰り返し家族様や地域の方々へ伝え、理解を得ています。		
2. 地域との支えあい				
4	○隣近所、地域とのつきあい及び地域貢献 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけあったり、気軽に立ち寄ってもらえるような日常的なつきあいができるよう努めている。事業所は地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている。また、地域の高齢者等の暮らしに役立つことがないか話し合い、取り組んでいる。担当職員はキャラバンメイトになるなど、地域の認知症普及活動に参加している。	日常的に近隣散歩や買い物に外出し、近隣住民や地域の方々との交流が盛んであり、散歩中の近隣住民が気軽に立ち寄ってくれています。町内会へ加入しており、定期的に町内行事(地域高齢者教室・城東小声掛け隊・夏祭り等)へ利用者様と共に参加・交流しています。年間を通して周辺の保育園や小学校・福祉施設との交流があり、特に小学校とは盛んに往来しています。また、近所の小学生が学校帰りや休日に気軽に遊びに来てくれています。運営推進会議やホーム主催のバーベキュー等へ近隣住民の参加を呼び掛け、参加して頂いています。会議では地域貢献できる事について、話し合いを行い取り組んでいます。回覧板を利用し介護・医療相談を行っている事を地域の皆様にお知らせしています。	○	今後も町会・地域活動に積極的に参加すると共に、地域の社会資源やネットワークの活用の上を目指し、自治会や老人会に加入する事・職員個々が認知症高齢者に対する理解を深める事ができる様に、認知症キャラバンメイトや認知症サポーターになる事を検討していきたいです。地域高齢者等の暮らしが安定できる様な話し合いの機会を設けていきたいです。

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)	
3. 理念を実践するための制度の理解と活用				
5	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる	評価の意義を、運営者・全職員へ研修資料を回覧すると共にミーティング時にも説明し、全職員で評価に取り組み、質の向上に努めています。また、昨年度受けた際の改善箇所を見つめ直し、具体的な取り組みを行っています。	○	昨年度の評価報告書を、ホーム内に掲示し、ご家族様・関係機関への配布・報告を行い、意見や要望を受け付けましたが主にありませんでした。今年度も同様に受け付けて改善に取り組んでいきます。
6	○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	毎回、利用者様・ご家族様・関係者様の多数出席を頂き、ホームのケアの取り組みや評価等を報告。地域環境の状況や高齢者サービス等の内容に富み、充実した会議となっています。双方の積極的な意見交換が、確実にサービス向上と連携の強さに繋がっています。町会からのアドバイスを基に町内会の行事への参加の機会ができ、地域との交流の頻度が増えてきています。		
7	○市町村との連携 事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、運営や現場の実情等を積極的に伝える機会を作り、考え方や運営の実態を共有しながら、直面している運営やサービスの課題解決に向けて協議し、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる	運営推進会議の他、機会毎に市役所（各課）へ連絡・訪問し、直接対応・指導等をして頂いております。こちらから運営～サービス等までのあらゆる面について報告し、適切な指導やアドバイスを頂いたり、市内のグループホームの現状を教えたりして共にサービスの質の向上を目指し、密な連携を図っています。		
8	○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、地域権利擁護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、必要な人にはそれらを活用できるよう支援している	研修の参加やパンフレット回覧での周知等で、全職員が学び、理解できる様に取り組んでいます。現在、活用している方はいません。		
9	○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	マニュアルを作成・周知している他、認知症という症状と高齢者虐待防止関連法に対する知識と理解を、職員採用時や適宜のミーティング時に議題で取り上げて再確認し防止に努めています。また、ご家族様に対しては不安やストレスの回避に努め、利用者様との良好な関係が継続できる様に努めています。	○	高齢者虐待防止関連法についての深い知識の理解を得る為、繰り返し勉強会を実施したり、研修会に参加し、徹底に努めていきたいです。交換実習等を行う事により他施設のケアの現状を知り、相互で更なる防止に努めていきたいです。

項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
4. 理念を実践するための体制			
10	○契約に関する説明と納得 契約を結んだり解約をする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている		
11	○運営に関する利用者意見の反映 利用者が意見、不満、苦情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		
12	○家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている		
13	○運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情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		
14	○運営に関する職員意見の反映 運営者や管理者は、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		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
15	○柔軟な対応に向けた勤務調整 利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう、必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている	利用者様やご家族様の暮らしや要望に合わせた勤務の人員・時間をスタッフミーティングで話し合って調整し、状況に柔軟に対応しています。管理者は有事の時などいつでも臨機応変に対応できる体制をとっています。		
16	○職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている	離職が一家族の欠如となる利用者様へのダメージの大きさから最小限に抑える努力をしています。やむを得ず異動や離職をする場合は利用者様への説明をきちんとした上で、引継ぎを行い、また新しい職員が入る場合も利用者様への紹介と信頼関係構築への配慮をしています。		
5. 人材の育成と支援				
17	○職員を育てる取り組み 運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、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	職員一人ひとりが、内外研修に積極的に参加できる様、年間計画を立て実施しています。研修後は報告書作成とスタッフミーティングでの報告をし、全職員でケアに繋げています。また、OJTの確保やいつでも利用できる文献を職員室に置いたり、助言・指導等人材育成と質の向上に努めています。他グループホームの職員研修の受け入れを積極的に行っています。	○	交換実習等の実施に向けて取り組んでいます。
18	○同業者との交流を通じた向上 運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、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	全国・県のグループホーム協会への加入と、運営推進会議に出席して頂く事により、同業者との交流やネットワーク作り、相互訪問、情報交換が図られており、サービスの質の向上に常に取り組んでいます。	○	図られたネットワークで他グループホームでの運営推進会議や交流会への出席に取り組んでいますが、まだ実現されていません。他県や市外の同業者との交流や意見交換により双方のサービスの質の向上に役立っています。
19	○職員のストレス軽減に向けた取り組み 運営者は、管理者や職員のストレスを軽減するための良好な工夫や環境づくりに取り組んでいる	定期的に個別に悩み・ストレス等を聴取し、相談に応じています。休憩室と十分な休憩時間の確保、毎月職員親睦会を設け、気分転換やストレス解消に取り組んでいます。		
20	○向上心を持って働き続けるための取り組み 運営者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるように努めている	毎日、管理者と報告・連絡・相談を行う他、頻回にホームへ来て利用者様や職員と会話をする等して、個々の努力や実績・勤務状況を把握し、やりがいや向上心を維持できる様に配慮しています。また、資格取得に向けた支援と取得後は高い評価をしています。毎年、健康診断と予防接種を実施し、職員の心身の健康を保つ為の体制を整えています。系列の調剤薬局との連携の橋渡しを行い、薬剤や病気に対する意識向上に繋げています。		

項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援			
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応			
21	○初期に築く本人、家族との信頼関係 相談から利用に至るまでに本人、家族等が困っていること、不安なこと、求めていること等をよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている	一番大切なのはご本人・ご家族様の想いと意思である事を尊重し、利用前の事前訪問調査・見学・センター方式の記入等を通じて不安や要望をじっくりとお聴きしています。それらを受容した上で利用までに最小限に軽減されるようご本人・ご家族様と共に努力をし、信頼関係の構築へ努めています。	
22	○初期対応の見極めと支援 相談を受けた時に、本人と家族が「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	まず第一に、在宅生活中の方であれば在宅生活が継続可能かどうかを視野に考えた後、グループホームの役割についてを解り易く説明しています。また、他のサービス利用が適当だと思える時には、その旨の説明・検討・対応を行っています。	
23	○馴染みながらのサービス利用 本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、職員や他の利用者、場の雰囲気徐徐に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	急な環境変化による不安や混乱を最小限に抑え、馴染んでいける様、事前にご本人やご家族様に、ホーム見学と、ホームでのひと時を過ごして頂き、職員がご自宅を訪問させて頂いています。安心と納得をして頂いた上でサービスの利用へと移行しています。入居後はご家族様にこまめに状況報告を行いながら、ご本人様とご家族様の安心を図る為に面会や交流の機会を多く設けて頂く様、支援しています。	

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)	
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
24	○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、一緒に過ごしながらか喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	“利用者様と一緒に” “利用者様は人生の大先輩である” “職員は利用者様と共に生活をさせて頂く家族である” という考えを常に職員が念頭に置き、利用者様主体の生活を共に送っています。個々の生活暦を理解した上で、日常の会話の中から趣味や関心のある事を聞き出し、生活内に最大限に取り入れ、利用者様の指導の下に作業をしたり会話の中でもたくさんのお話を教えて頂き、喜怒哀楽を共有して支え合う関係作りを構築しています。	○	より一時・一瞬を大切にしたいケアに取り組んでいきたいです。
25	○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、喜怒哀楽を共にし、一緒に本人を支えていく関係を築いている	ご家族様の心境をその立場になって理解をし、ご家族様と寄り添いながら、共にご本人様を支え合っていく為に、面会時の傾聴・報告・相談だけでなく、毎月の手紙や適宜の電話での交流の機会を多く作り、より家族同様に付き合える関係作りの構築に努めています。		
26	○本人と家族のよりよい関係に向けた支援 これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係が築いていけるように支援している	ご家族様の苦勞や不安が取り除かれる様に支援を行い、良好な関係作りが維持できる様に努めています。理念の通り職員も家族として日々支援しており、暮らしぶりや健康状態・ご本人様の想いをこまめに伝えています。年間を通じほぼ毎日のご家族様の面会があり、外泊は毎月あります。ホーム内外各種行事へのご家族参加や通信等で、ご本人・ご家族様の関係が良好です。		
27	○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	入居前から利用している病院・美容院・商店等を継続利用する事で、大切な関係が維持できる様に支援しています。また、利用者様自ら公衆電話を利用して馴染みの友人達との関係を維持したり等の支援を行っています。墓参りや法事には、ご家族様より協力を頂き外出して頂いています。		
28	○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、支え合えるように努めている	利用者様同士が自発的に関わり協力して物事を行える様に、会話の橋渡しや共通の話題提供・和やかな環境作り等の支援を行っています。利用者様間により差はあるも、馴染みの関係作りができています。		
29	○関係を断ち切らない取り組み サービス利用（契約）が終了しても、継続的な関わりを必要とする利用者や家族には、関係を断ち切らないつきあいを大切にしている	サービス終了後も相談や支援に応じる等、これまで築いてきたご本人・ご家族様との信頼関係を大切に維持できる様に努めています。退居後も在居時同様、双方からの年賀状や電話のやり取りでの付き合いを継続しています。		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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			
1. 一人ひとりの把握			
30	○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	生活背景や身体状況を詳細に把握できるセンター方式を取り入れ、入居時にご本人・ご家族様・関係者様から情報を収集しています。入居後も日々の関わり等から、心境の変化や情報の追加を行い、その人らしい暮らしの意向の把握に努めています。	
31	○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	上記同様	
32	○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、有する力等の現状を総合的に把握するように努めている	環境や加齢に伴う心身状態の変化も見られる為、上記で得た情報を基に、日常生活内で随時気付きや現状（生活リズム・心身状態・ADL）の把握に努めて周知しています。	
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			
33	○チームでつくる利用者本位の介護計画 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た介護計画を作成している	センター方式を活用して、入居時にご本人・ご家族様・関係者様より情報収集を得、その上で日々の思いや希望等を聞いています。また、サービス担当者会議に可能な限り参加して頂ける様に連絡調整し、同席での会議を行っています。日常の関わりの中での気付きを基に、職員全体で意見交換やケアカンファレンス・ミーティングを実施して、それらを反映した個々に合わせた介護計画を作成しています。	
34	○現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に依って見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している	モニタリング（毎日）、アセスメント（毎月）、見直し（3ヶ月に1回）をし、利用者様の状態変化時は都度ご本人様・ご家族様・関係者様と話し合い、現状に合わせた個別の介護計画を作成しています。	
35	○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、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	個別のケース記録へ日々の生活支援上においてケアプランに添った内容の変化や気付き・工夫について記録し、職員間での報告・申し送り等で、状態把握・情報交換・共有しながら日々の実践に活かしています。また、ケアプランについては毎日実施状況を記入し、月毎にモニタリングを行い、見直しに活用しています。	

項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
3. 多機能性を活かした柔軟な支援			
36	○事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている	当事業所の利用と共に必要の際は調剤薬局・訪問介護とも連携を図り、支援を行っています。	
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			
37	○地域資源との協働 本人の意向や必要性に応じて、民生委員やボランティア、警察、消防、文化・教育機関等と協力しながら支援している	町内の回覧板や運営推進会議を活用して近隣へ理解と協力を働き掛けています。また、町内会の行事や教育機関へ、こちらから交流の働き掛けを行い、協力が得られています。その他、防災訓練に定期的に消防職員が立ち会って下さり、有事の際の安全確保に向けて協力頂いています。	○ ご本人様の意向や必要があれば、今後は民生委員やボランティアへの働き掛けを行い、協力の下支援していきたいです。運営推進会議へ民生委員・警察・文化機関の方にも出席依頼を予定しています。
38	○他のサービスの活用支援 本人の意向や必要性に応じて、地域の他のケアマネジャーやサービス事業者と話し合い、他のサービスを利用するための支援をしている	ご本人様の意向や必要性に応じて、担当ケアマネジャーや他のサービス事業所と連絡を取り合って、サービスの検討をしています。	
39	○地域包括支援センターとの協働 本人の意向や必要性に応じて、権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメント等について、地域包括支援センターと協働している	情報交換や運営推進会議への出席を頂き、連携に努めています。	○ より一層協働し、支援して行ける様に取り組んでいきたいです。

項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいき たい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
40	<p>○かかりつけ医の受診支援</p> <p>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</p>		
41	<p>○認知症の専門医等の受診支援</p> <p>専門医等認知症に詳しい医師と関係を築きながら、職員が相談したり、利用者が認知症に関する診断や治療を受けられるよう支援している</p>		
42	<p>○看護職との協働</p> <p>利用者をよく知る看護職員あるいは地域の看護職と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている</p>		
43	<p>○早期退院に向けた医療機関との協働</p> <p>利用者が入院した時に安心して過ごせるよう、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。あるいは、そうした場合に備えて連携している</p>		
44	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有</p> <p>重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している</p>		
45	<p>○重度化や終末期に向けたチームでの支援</p> <p>重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、事業所の「できること・できないこと」を見極め、かかりつけ医とともにチームとしての支援に取り組んでいる。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている</p>	○	<p>重度化した場合、職員個々の考え方で看れる、看れないが生じる場合もある為、各自でしっかりとご本人・ご家族様の意志を理解し、チーム間で話し合いを重ねています。重度化・看取りに関する知識や理解をもっと深める為、勉強会の回数を増やし、研修等から学んでいきたいです。</p>

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
46	○住み替え時の協働によるダメージの防止 本人が自宅やグループホームから別の居所へ移り住む際、家族及び本人に関わるケア関係者間で十分な話し合いや情報交換を行い、住み替えによるダメージを防ぐことに努めている	馴染みの生活様式や過ごし方、ケアにおける気付き等の詳細についてを、ご本人・ご家族様の了承の下、関係者間で情報交換を行い、ダメージを最小限に防ぐ努力をしています。		
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援				
1. その人らしい暮らしの支援				
(1) 一人ひとりの尊重				
47	○プライバシーの確保の徹底 一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない	尊重・尊敬の意を表し、ご本人様の誇りやプライバシーを損ねない声掛けや対応に努めています。同様に、記録等の個人情報も厳重に管理しています。	○	自分では気付かない日々の声掛けや対応の振り返り・マニュアルの見直し等を定期的に行い、誇りやプライバシーを損ねない対応の徹底に努めていきます。
48	○利用者の希望の表出や自己決定の支援 本人が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた説明を行い、自分で決めたり納得しながら暮らせるように支援をしている	日常的にご本人様の想いや希望を引き出すような関わりや会話・雰囲気作りを実施しています。加えて個々の状態に合わせた声掛け・対応を行う事で自発的自己決定と納得に繋がっています。		
49	○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	毎日の日課や職員側の決まり・都合は最小限しか決めておらず、起床・食事・入浴・就寝時間も個々のその日の気分や体調・希望に添って柔軟に対応し、個々のリズムに合わせた生活を過ごして頂いています。	○	一人ひとりの生活リズムを大切にしながら、もっと活動的に過ごせるような支援をしていきたいです。
(2) その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援				
50	○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、理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている	日常、馴染みのある身嗜みやおしゃれの用品を継続使用したり、一緒に服を選んだり化粧をしたりと身嗜みやおしゃれを楽しんで頂けるように支援しています。個々の希望に合わせて行きつけの理美容院に外出したり、月1回美容師に来訪を依頼して利用して頂き、楽しみの一つとなっています。行事や外出の際には、自ら化粧やおしゃれを楽しむ方も多くいらっしゃいます。		

項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
51	<p>○食事を楽しむことのできる支援</p> <p>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、可能な場合は利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている</p>		
52	<p>○本人の嗜好の支援</p> <p>本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのものを一人ひとりの状況に合わせて日常的に楽しめるよう支援している</p>		
53	<p>○気持ちよい排泄の支援</p> <p>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、習慣を活かして気持ちよく排泄できるよう支援している</p>		
54	<p>○入浴を楽しむことができる支援</p> <p>曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、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支援している</p>		
55	<p>○安眠や休息の支援</p> <p>一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、安心して気持ちよく休息したり眠れるよう支援している</p>		

項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
(3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援			
56	○役割、楽しみごと、気晴らしの支援 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、楽しみごと、気晴らしの支援をしている	関心のある事や長年行ってきた趣味・家事・作業・レクリエーション等が意欲を持ちながら継続して行えるようにケアプランに掲げ継続支援しています。個々の役割は、自主的に他利用者様と分担・協力して行っています。また、個別の外出や散歩・地域の行事・ご家族様との交流等、可能な限りの機会を設けています。	
57	○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	3分の2の利用者様が、個々の希望や力量に応じて小遣い金を自己管理しています。ホームで管理している方も含めて、支払い時は自立して行えるよう支援しています。	○ 金銭に関わる機会を継続して多く設け、残存能力を維持していきたいです。
58	○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、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している	日常会話を通じて利用者様個々の外出希望を引き出し、外出意欲が湧くように支援しています。楽しみや喜び、地域交流、気分転換や季節の体感・五感への働きかけの機会として、近隣散歩や茶話会・ドライブ・買い物外出・地域交流・自宅・温泉等へ、年間を通じ毎日外出の支援をしています。ご家族様の協力にてご家族様との外出や自宅への外泊も毎月あります。	
59	○普段行けない場所への外出支援 一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり、支援している	日常会話を通じて利用者様個々の外出希望を引き出し、可能な限り実施しています（コンサート・映画館・温泉・足湯・絵画展・実家・親戚宅・墓参り・紅葉狩り・山菜取り・岩木山8合目・お山参詣・ねぶた見物等）。また、ご家族様の協力を頂いての外出も多いです（旅行・墓参り・自宅・外食・温泉・季節行事等）。	
60	○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	利用し易くプライバシーが保てる場所に、文字盤が大きく見易い公衆電話を設置し、いつでも使用できるように支援する事で毎日利用されています。使用時は、使い方の説明や掛ける動作の支援も、希望に応じて行っています。手紙は届き次第ご本人様へお渡しし、返信の支援も行っています。	○ 認知症の進行防止に繋げる為にも、手紙を通じて言葉・文字に係わる時間を更に設けて、書く習慣・環境作り・脳リハビリに繋げています。
61	○家族や馴染みの人の訪問支援 家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している	年間を通してほぼ毎日面会があり、面会者様より訪問し易い・居心地が良いとの声を頂いています。いつでも気軽に来てゆっくと交流できるように、環境に配慮したり、面会時間も特に制限していません。また、希望時はいつでも宿泊できます。	

項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
(4) 安心と安全を支える支援			
62	○身体拘束をしないケアの実践 運営者及び全ての職員が「介護保険法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、身体拘束をしないケアに取り組んでいる	多少行動が制限される介護用品（おむつ・車椅子・ポータブルトイレ等）の使用と行動の制限はせず、本人らしい生活ができるよう支援しています。「身体拘束防止マニュアル」を作成し、全職員で理解・周知徹底をして、身体拘束をしないケア実践に取り組んでいます。	
63	○鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる	利用者様の自由な暮らしを支え、利用者・家族・来訪者様に心理的圧迫を感じさせないような開かれた玄関設計をし、日中は玄関に施錠せず防犯上夜間のみ施錠、抑制感や拘束のない生活環境作りに配慮しています。好天時は常時玄関扉を開放しています。	
64	○利用者の安全確認 職員は本人のプライバシーに配慮しながら、昼夜通して利用者の所在や様子を把握し、安全に配慮している	全利用者様の所在や状況を常時把握・安全確保・見守り・ケアができるように、ご本人様の生活のプライバシーに配慮しながら、職員間で連携を取り確認の徹底を行っています。	○ 見守り不十分の為に発生するヒヤリ・ハット（単独での階段使用・玄関外までの単独外出）があります。左記の徹底を行い、更なる安全確保に努めています。
65	○注意の必要な物品の保管・管理 注意の必要な物品を一律になくすのではなく、一人ひとりの状態に応じて、危険を防ぐ取り組みをしている	注意の必要な日用品であっても利用者様の状態や生活に合わせながら、自己管理から厳重管理に分けて保管・管理しています。危険性について細心の注意を払いながら、いつでも使用できる所に置き、馴染みの生活が継続できるよう支援しています。	
66	○事故防止のための取り組み 転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐための知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる	火災等については、毎月防災訓練を実施して有事の際に備えています。行方不明・急病については、対応マニュアルを作成して掲示・周知しています。転倒・窒息・誤薬については、ミーティングにて事故防止に向けた予防策を話し合っています。また、あった事例についてはヒヤリハットメモ・事故報告書へ記入し、全職員で防止策を検討・周知し再発防止に向けて取り組んでいます。	

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
67	○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、全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を定期的に行っている	「緊急時応急手当・対応マニュアル」の活用、定期的な救命講習の受講、毎月実施している緊急連絡網訓練により、円滑に初期対応できる体制を整えています。応急手当に必要な器具類を整備しており、管理者と看護職員による定期的な実習指導を職員へ行い、いつでも対応ができるよう取り組んでいます。		
68	○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身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている	色々な有事の際を想定し、消火・通報・避難等の防災訓練を毎月実施し、円滑に適切な避難誘導が行えるように努めています。訓練へ地域住民も参加下さり、また年2回の訓練時には消防署員に立ち会って頂き指導を受けています。	○	地域住民が参加して頂ける防災訓練の継続実施に努めます。非常時の防寒対策・飲食物等を準備中です。
69	○リスク対応に関する家族等との話し合い 一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にしたい対応策を話し合っている	個々に応じてのリスクを説明すると共に、生活内で誰にでも起こり得る転倒や事故の可能性についても説明を行い、理解をして頂いています。また、その中でご本人様の意向を一番に捉えて、ご本人らしい生活が保てるように対応策を話し合っ実践しています。		
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
70	○体調変化の早期発見と対応 一人ひとりの体調の変化や異変の発見に努め、気付いた際には速やかに情報を共有し、対応に結び付けている	毎日のバイタル測定において状態把握を行うと共に、関わりの中で表情や普段との変化にいち早く気づき、職員間で速やかに情報を共有しています。看護職員が常勤しており、著変時は主治医との連携により迅速な対応を行っています。		
71	○服薬支援 職員は、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	個別に服薬している薬を理解・確認できる様に、説明書を職員室内にファイル保管しており、いつでも再確認できるようになっています。新しく開始された薬については、その都度注意点も含めて周知しています。母体が調剤薬局を経営しており、管理薬剤師が週1回来訪して利用者様へ個別に服薬指導を行い、定期的に職員に勉強会を開催しています。また、連携を密に図って症状の変化について、話し合う場を設けています。		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
72	○便秘の予防と対応 職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解し、予防と対応のための飲食物の工夫や身体を動かす働きかけ等に取り組んでいる	食事の献立に配慮する他、水分摂取量の確保・毎朝食時の牛乳や毎日のヨーグルトの提供・毎日の体操や散歩・作業・マッサージ等、運動量や内容を個々に合わせて取り入れ、自然排便を促せる様に入力に取り組んでいます。また、毎日排便の有無・形状をチェックし、改善されない場合は主治医の指示で下剤を服用し排便コントロールをしています。定期的の下剤を服用している方は4名のみで、皆様排便コントロールが出来ております。		
73	○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力に応じた支援をしている	共通サービスとして、清潔保持と病気や感染症の予防の為、毎食後の口腔ケアを利用者様の力を引き出しながら、声掛け・見守り・援助等、個々に合った支援と工夫（義歯や残存歯の洗浄・消毒・手入れ・消毒うがいの支援、出血や炎症のチェック等）を自発的な習慣付けにて行われています。（職員に歯科助手経験者がおり、他職員の知識が向上されております）	○	より細かな口腔内状態の確認・対応の為に、歯科用ミラーの準備を行っています。個々の残存歯の状態に合わせた歯ブラシの使用へ移行中です。定期的な口腔ケア用品の消毒実施を徹底しております。職員の勉強会実施を計画しております。
74	○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	利用者様と相談し栄養やバランスのとれた献立に工夫しています。飲料の種類を揃え、飲みたい時にいつでも飲めるような環境作りをしています。水分量は摂取時毎に把握し、一日のトータル量をケース記録へ記入し、脱水予防に努めています。不足している方へは、嗜好や工夫を取り入れて摂取量の安定を図ると共に、必要時は主治医へ相談し指示を受けています。		
75	○感染症予防 感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、実行している（インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等）	「各感染予防対応マニュアル」に基づき、職員全員に周知徹底し・マニュアル通りに統一対応しています。利用者様・職員共、一行為前後の消毒うがいと手洗いを励行し、習慣化されています。玄関には手指消毒剤・マスクを置き、外部からの感染予防に努めています。また、毎年利用者様・職員共にインフルエンザ予防接種を実施しています。毎日建物内のハイター消毒・EMWの噴霧を実施しています。		
76	○食材の管理 食中毒の予防のために、生活の場としての台所、調理用具等の衛生管理を行い、新鮮で安全な食材の使用と管理に努めている	衛生管理マニュアルに基づき、手洗い、食器及び調理器具・布巾・お絞りの除菌と消毒（毎食後）、冷蔵庫内清掃と消毒（週一回）を徹底して行っています。また、賞味期限の確認・残食の処分・EMWの噴霧なども徹底しています。食材は新鮮で、安心して食せるものを使用しています。		

項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいき たい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり			
(1) 居心地のよい環境づくり			
77	○安心して出入りできる玄関まわりの工夫 利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、安心して出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている	木製で手動の玄関扉、日中の開放、花壇や芝生、庭へのベンチ・テーブル・バーベキュー用シートの設置により誰もが安心して気軽に入出できる環境作りを行っています。毎日玄関の清掃を行い、清潔感のある空間を作り、親しみやすいよう工夫しています。	
78	○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）は、利用者にとって不快な音や光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	木目調を基本とした建物の中に、季節にあった花や飾り付け・観葉植物を置き、ゆったりとした音楽を静かに流し、不快な音への配慮をし、家庭的な雰囲気作りをしています。採光を多く取り入れる為、窓を多く設置しつつ、ブラインドで調整をして居心地良く過ごして頂けるように配慮しています。	
79	○共用空間における居場所づくり 共用空間の中には、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	居間にソファ・畳、テラスにソファとテーブルを設置し、気の合った利用者様同士が思い思いの場所で過ごせるように工夫しています。	
80	○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	それぞれ使い慣れた馴染みの家具・寝具・生活用品・椅子・仏壇・テレビ・家族との写真等を持ち込んで頂き、自宅での生活との連続性を保ちつつ、プライベートの場所として居心地良く生活できるように配慮しています。	

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
81	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のおどみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている	一日4回定時に、各ユニット3箇所の温湿度の測定をし、利用者様の状況や天候等に応じ、窓を開けての換気・EMWの噴霧をこまめに行い、加湿器使用（冬期間）も合わせて適温・適湿管理を行っています。また、床暖房の温度については、居室・エリア毎に温度調節ができるようになっています。		
(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり				
82	○身体機能を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの身体機能を活かして、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	幅広い身体機能と安全性・自立支援に対応できるよう、要所に手摺り（夜間一部発光する素材）を設置したバリアフリー・車椅子対応型構造です。多目的トイレ・階段の滑り止め（夜間一部発光する素材）・エレベーター・椅子（玄関・公衆電話前・脱衣室）・移動式の畳を設置し、身体機能を活かせる工夫をしています。台所や掃除用具収納庫を開放し、安全に自立して使用して頂けるよう配慮しています。居室においても、必要に応じて個々に手摺りの高さや位置を調整して取り付けています。居室洗面所の鏡は、立位・座位時共に見易い大きさ・位置に設置しています。		
83	○わかる力を活かした環境づくり 一人ひとりのわかる力を活かして、混乱や失敗を防ぎ、自立して暮らせるように工夫している	居室扉や内装等、居室毎に色の基調を変えています（3色）。また居室入り口には、希望に応じて目印となる花飾りやぬいぐるみ等、個々に好きな物を取り付けて頂いています。多目的トイレ等は、場所が解り易いように居間からの案内板を取り付けています。各居室から認識し易い場所に共有スペースを確保しています。		
84	○建物の活用 建物を利用者が楽しんだり、活動できるように活かしている	花壇や菜園は、利用者様が主体となって作って下さり、共有スペースから見える事もあって自発的に手入れや草取り・水遣りを協力し合って活動しています。庭にベンチ・テーブル・バーベキュー用レンガを、テラスにソファを設置し、外気や景色・散歩等を楽しんで活用して頂いています。外やベランダでの洗濯物干しや非常階段昇降等、運動や外気浴にも建物全体を使用し、余暇や家事活動に活かしています。		

( 部分は外部評価との共通評価項目です)

V. サービスの成果に関する項目		取 り 組 み の 成 果 (該当する箇所を○印で囲むこと)
項 目		
85	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	○ 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
86	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	○ 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
87	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	○ 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
88	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	○ 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
89	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	○ 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
90	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	○ 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
91	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	○ 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
92	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	○ 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
93	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	○ 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

項 目		取 り 組 み の 成 果 (該当する箇所を○印で囲むこと)
94	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	○ 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
95	職員は、生き活きと働けている	○ 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
96	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
97	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

【特に力を入れている点・アピールしたい点】

(この欄は、日々の実践の中で、事業所として力を入れて取り組んでいる点やアピールしたい点を記入してください。)

《認知症ケア① アロマテラピー》(香りを体内に取り込み、人間が本来持っている自然治癒力を引き出し、精神的・肉体的バランスを取り戻す療法⇒認知症の予防だけではなく症状の緩和にも効果があります。現代日本での実施施設は少ない。)

薫風舎では経営者初めスタッフ全員の想いにより、開設時より取り入れております。週一回、専門の講師2名に来院して頂き、ご本人・ご家族様の希望に応じて個々に合わせた施術を受け、施術毎にご本人様・スタッフ共に明らかな効果を実感しております。今年ターミナルケアの一環としても取り入れ、魂の生きる力にまでも効果が絶大でありました。講師よりスタッフへ指導を頂き、現在は日常の認知症緩和ケアとして毎日継続実施し、進行の緩和・本人らしさの表出・安心が日々溢れております。

《認知症ケア② 生活・右脳リハビリ》(家事全般・菜園作りと作業・草取り・地域交流・全身運動・散歩・外出・指体操・手工芸・ゲーム・音楽療法・芸術鑑賞・レク・筆記・音読等)

毎日、全入居者様を対象に個々の持つ力に合わせて就寝中以外の時間を絶え間なく活用して継続実施しております。①と併せて行う事で認知症の進行緩和が明確に現れております。またご本人様が“出来る事”はどんな小さな事でも「見守る」「共に行く」ケアを徹底(自立支援)。個々の自信と生き甲斐に繋がっております。

《認知症ケア③ 年間を通し毎日の外出・個々の希望する場所へ》(自宅・馴染みの店・散歩・買い物・外食・ドライブ・地域交流・芸術鑑賞・季節行事等)

ご家族様の協力も沢山頂き、毎日実施しております。生き甲斐や楽しみ、身体機能維持、年毎の回想へまで効果が明確に現れております。

《介護と医療の連携》

母体が調剤薬局である利点を活用し、当社管理薬剤師による薬剤指導(1回/週)・往診と医療カンファレンス(1回/2週、協力医・当社管理薬剤師・看護職員・管理者)を実施。日頃より、協力医・主治医・関係者様との連携が密であり、日常ケアの中での変化の気付きと共に急変や前兆に備え、健康が維持されております。