

認知症対応型共同生活介護事業者自己評価表 (2F)

事業者名	認知症対応型共同生活 グループホーム忘れな草	評価実施年月日	平成17年11月17日(木)
評価実施構成員氏名	管理者 吉田 逸子 計画作成担当者 金井 ひろみ 介護職 笹木 優作 介護職 賢持 勝則 介護職 阿部 町子	介護職 山岸 理央 介護職 林 留美 介護職 椿 敬太 介護職 石川 友美	
記録者氏名	管理者 吉田 逸子	記録年月日	平成17年11月20日(日)

北海道保健福祉部介護保険課

認知症高齢者グループホームの自己評価票

( 部分は外部評価との共通調査項目です)

番号	項目	できている	要改善	評価困難	判断した理由や根拠	改善に向けたメモ
	運営理念 1. 運営理念の明確化					
1	理念の具体化及び運営理念の共有 管理者は、認知症高齢者グループホーム（以下「グループホーム」という。）に関わる法令の意義を理解しており、これを自らが所属するグループホーム（以下「ホーム」という。）の運営上の方針や目標等に具体化し、介護従業者に日常的に話している。				管理者は運営上の方針や目標を具体化し、ミーティングやスタッフ会議はもちろんのこと、日常的においてもスタッフに対し確認をする等の取り組みを行っている。	
2	運営理念の実現 すべての職員が、ホームの運営理念を述べることができ、常に運営理念の実現に取り組んでいる。				運営理念をスタッフコーナーに掲示する等、全てのスタッフが日常の勤務を通して常にそれを目の当たりにしている。	
3	運営理念の明示 ホームの運営理念を利用案内時の説明文書及びホームの見やすいところに明示し、かつ、入居者及びその家族等に分かりやすく説明している。				入居時に入居者及びその家族に管理者が説明し、説明文を配布している。又、玄関横に運営理念を掲示している。	
4	権利・義務の明示 利用者の権利・義務を利用案内時の説明文書及び契約書に分かりやすく示し、かつ、入居者及びその家族等に説明し同意を得ている。				入居時に入居者及びその家族に管理者が説明し、入居後も入居者にスタッフが話している。	
	2. 運営理念の啓発					
5	運営理念の啓発 ホームの運営理念や役割が地域に理解されるよう、地域に対する運営理念の啓発・広報に取り組んでいる。（ホームの説明会、ホーム便り等）				グループホームでの生活をホームページで公開、又折々での活動を関連事業所発行の新聞に掲載し市の福祉サービス窓口に置いている。	
	生活空間づくり 1. 家庭的な生活空間づくり					
6	気軽に入れる玄関まわり等の配慮 違和感や威圧感を感じさせず、入居者や家族が入りやすく、近隣の住民も訪ねやすいよう、玄関まわりや建物の周囲に、家庭的な雰囲気づくりの配慮をしている。（玄関まわりに草花を植える、親しみやすい表札をかける等）				建物自体が奥まっているため、入りやすいとは言えないが、玄関前に鉢植えを置く等家庭的な雰囲気づくりを心がけている。又看板を設置して、見学を積極的に呼びかけている。	

番号	項目	できている	要改善	評価困難	判断した理由や根拠	改善に向けたメモ
7	家庭的な共用空間づくり 共用の生活空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、いずれも家庭的な雰囲気を有しており、調度や設備、物品や装飾も家庭的である。				病院の一部を改築した為なごりはあるが、物品や装飾等、家庭的な雰囲気であるよう対応できている。	
8	共用空間における居場所の確保 共用空間の中に、入居者が一人になったり気のあった入居者同士で自由に過ごせるような居場所を確保している。				それぞれが居場所を確保し、自由に過ごすことができている。	
9	入居者一人ひとりにあわせた居室の環境づくり 居室には、使い慣れた家具や生活用品、装飾品等が持ち込まれ、安心して過ごせる場所となっている。				家族の写真やトロフィー、動物のポスター等、個人にあった居室となっている。	
10	建物の外周りや空間の活用 建物の外周りやベランダを、入居者が楽しんだり、活動したりできるように活かしている。（物干し場、園芸、水撒き、草取り等）				玄関前の広場では、夏はバラの鉢植え、冬はアイスキャンドルを見ることができ、屋上では洗濯物を干す等、空間の活用をしている。	
2. 心身の状態にあわせた生活空間づくり						
11	身体機能の低下を補う配慮 入居者の身体機能の低下にあわせて、安全かつできるだけ自立した生活を送れるようにするための設備や工夫がある。（すべり止めや要所への手すり等の設置、浴槽・便座・流し台等の使い勝手の工夫、物干し等の高さの調節等）				廊下、浴室、トイレに手すり、浴槽内に滑り止めマットを使用する等して、入居者が自立した生活を送ることができるよう配慮している。	
12	混乱や失敗を招かない環境づくり 認知症による誤認や錯覚を引き起こして混乱や失敗を招くような状態を放置していない。（壁のシミを動物等と錯覚し、混乱を招くような状態等）				建物自体が新しいため、混乱を起こすようなシミ・汚れ等はない。	
13	場所間違い等の防止策 職員は、入居者一人ひとりがホーム内の場所が分かるかを把握しており、家庭的な雰囲気をこわさずに、場所の間違いや分からないことでの混乱を防ぐための工夫をこらしている。（トイレや部屋の目印等）				居室の前に本人の写真を貼り、それでも分からなくなってしまう入居者には声掛けし誘導で対応している。	

番号	項目	できている	要改善	評価困難	判断した理由や根拠	改善に向けたメモ
14	音の大きさや光の強さに対する配慮 入居者が落ち着いて暮らせるように、音の大きさや光の強さに配慮している。(テレビ、職員の会話のトーン、照明の強度、まぶしさ、日射し等)				入居者の状態を見ながら、こまめに調節している。	
15	換気・空調の配慮 気になる臭いや空気のだよみがないように、換気を適宜行っている。また、冷暖房の温度調節は、冷やし過ぎや暖め過ぎがないように適切に行っている。				気になる臭いがある時は換気をし、入居者一人ひとりに合わせた温度調節を行っている。	
16	五感への働きかけの工夫 心地よさや能動的な言動を引き出すために、五感に働きかける様々な刺激を生活空間の中に採り入れている。(家事の音、食事のにおい、安らぎや潤いをもたらす絵やポスター、季節の草花、こたつのぬくもり等)				生活の中で家事の音、食事のにおい、絵、季節の草花等五感に働きかける刺激がある。	
17	時の見当識への配慮 見やすく、馴染みやすい時計や暦を、目につくところに設置している。				居室にはカレンダー、時計を設置し、共用空間である居間には、日めくり暦、時計を設置している。	
18	活動意欲を触発する物品の用意 入居者の活動意欲を触発する馴染みの物品を用意し、本人の経験や状況に応じて提供している。(ほうき、たらい、裁縫道具、大工道具、園芸用品、趣味の品等)				裁縫道具や趣味の品等、本人の経験や状況に応じて提供しているが十分ではない。又活動意欲に個人差があり、全ての人に合った物品が用意できるとはいえない。	畑仕事の長靴や麦藁帽子を用意する等、物品の用意はしているが、入居者およびその家族とコミュニケーションをもっととることを心掛け、もう一歩踏み込んだ情報を得てゆく。
ケアサービス 1 . ケアマネジメント						
19	アセスメントの実施 入居者一人ひとりの状態像、生活特性(生活歴、ライフスタイル等)、入居者や家族の求めていることを把握し、これによってアセスメントを行い、課題を明らかにしている。				入居時に生活歴、できることできないこと等が把握できるシートを作成し、それをもとにアセスメントを行っている。又排泄、睡眠、食事量等を把握するためのシートを用意し、個人について把握している。	
20	個別具体的な介護計画 アセスメントに基づいて、入居者主体の目標を立て、入居者一人ひとりの特徴を踏まえた具体的な介護計画を作成している。				入居者個人についての情報をもとに、一人ひとりにあった具体的な介護計画を作成している。	

番号	項目	でき ている	要 改善	評 価 困 難	判断した理由や根拠	改善に向けたメモ
21	介護計画の職員間での共有 介護計画を、すべての職員の気づきや意見を採り入れて作っており、すべての職員が計画の内容を知ることができる仕組みを作っている。				介護計画は、職員の意見を取り入れて作成しており、入居者個人の記録にファイルしスタッフ全員が目を通すようにしている。	
22	介護計画への入居者・家族の意見の反映 介護計画を、入居者や家族とも相談しながら作成している。				家族からの要望があれば介護計画に取り入れている。作成した計画を家族にも送付している。	
23	介護計画の見直し 介護計画に実施期間を明示して、その期間が終了する際に見直しを行うことはもとより、状態変化に応じた随時の見直しを行っている。				入居者の状況に応じて介護計画の見直しを行い、入居者個人の介護記録にファイルし、職員全員が目を通すようにしている。	
24	個別の記録 日々の介護や介護計画に反映させるため、入居者一人ひとりの特徴や変化を具体的に記録している。				排泄、睡眠、食事量等、個人の状態が分かるシート、介護記録を用意し、個人の変化や状態の詳細を確実に記録している。	
25	確実な申し送り・情報伝達 職員の申し送りや情報伝達を確実に言い、重要な点はすべての職員に伝わる仕組みを作っている。				朝の申し送り、業務日誌及び連絡ノートを使用し、目を通したら必ずサインをするようにしている。	
26	チームケアのための会議 チームとしてケアを行う上での課題を解決するため、すべての職員で、定期的に（緊急案件がある場合にはその都度）会議を開催し、活発に意見交換を行って合意を図っている。				月に一度ずつ職員会議、職員勉強会を行っている。さらにユニットとしての意見交換も綿密に行うよう心掛けている。	
	2. ホーム内でのくらしの支援(1) 介護の基本の実行					
27	入居者一人ひとりの尊重 職員は、常に入居者一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応を行っていない。（入居者一人ひとりの違いの尊重、さりげない介助、プライベートな場所での礼儀、本人の返答能力に応じた質問方法、本人が思っている「現実」を否定しない等）				入居者に誤解されない態度や言葉使いで一人ひとりを尊重し対応するよう心掛けている。	

番号	項目	できている	要改善	評価困難	判断した理由や根拠	改善に向けたメモ
28	職員の穏やかな態度 職員の言葉かけや態度はゆったりしており、やさしい雰囲気 で接している。				職員のペースで声掛けをしないように気をつけ 又、声のトーンや態度にも気を付けている。	
29	入居者が感情表現できるような働きかけ 入居者の生き生きした言動や笑顔（喜び、楽しみ、うるお い）を引き出すための、言葉かけや雰囲気づくりをしてい る。				職員が常に気配りをし、入居者が安心するような 雰囲気を作るよう心掛けている。	
30	入居者一人ひとりの過去の経験を活かしたケア 入居者一人ひとりの生まれてからこれまでの生活歴、本人 にとって大切な経験や出来事を知り、その人らしい暮らしや 尊厳を支えるためにそれを活かしている。				入居者個人の生活歴を十分に把握でき活かすこと ができていない入居者と、把握が不十分な入居者との 差がある。	訪問回数が少ない家族等からは、電話や 手紙等で積極的に情報を得る工夫をす る。過去の話や生活歴を把握できるよ うな場面作りを心掛けている。
31	入居者一人ひとりとのコミュニケーション 入居者一人ひとりの伝えたいことをしっかり受け止め、職 員側からは本人に分かるように伝えている。（十分に話を聞 く、顔を見ての対話、短く分かりやすい言葉等）				ゆっくりとまた目線を合わせた対話を心掛けている。 。	
32	入居者のペースの尊重 職員は、職員側の決まりや都合で業務を進めていく態度で はなく、入居者が自由に自分のペースを保ちながら暮らせる ように支えている。				あくまでも入居者優先を心掛け、入居者のペー スで生活できるようにしている。	
33	入居者の自己決定や希望の表出への支援 職員は、入居者一人ひとりが自分で決めたり希望を表した りすることを大切に、それらを促す取組を日常的に行って いる。（選んでもらう場面を作る、選ぶのを待つ等）				常に声掛けをし、入浴、外出、食事のメニュー、 髪型に至るまで、自らが選んでもらうことのでき る機会をつくるよう心掛けている。	
34	自信の回復 常に自信を高めるような言葉かけや働きかけをしている。 （活躍の場面づくり、一緒に喜びあう、感謝する等）				食事作り、行事の食べ物、農業について等、入居 者の方々の知識を声掛けによっていただく場面を 作り、思い切りその時は感謝をするよう心掛けて いる。	

番号	項目	できている	要改善	評価困難	判断した理由や根拠	改善に向けたメモ
35	一人でできることへの配慮 自立支援を図るために、入居者の「できること、できそうなこと」については、手や口を極力出さずに見守ったり一緒に行うようにしている。(場面づくり、環境づくり等)				本人のできることできないことに対して、全職員が同じ対応ができるよう、努力はしているがまだ完全ではない。	できることできないことに対して、スタッフは時間をかけて見守る姿勢を持つよう心掛ける。どこまで見守るのかは、スタッフ間でよく打ち合わせをしておくようにも心掛ける。
36	共に支えあう場面づくり 職員が、入居者に助けてもらったり教えてもらったりする場面を作っている。				調理等は特にその方法や知識等を聞く機会をつくり職員も勉強をさせていただいている。	
37	身体拘束のないケアの実践 身体拘束は行わないということをすべての職員が正しく認識しており、身体拘束のないケアを実践している。				職員の勉強会においてもテーマとなっていることと、理念にも示してあり、身体拘束は原則として行っていない。	
38	鍵をかけない工夫 入居者の自由な暮らしを支え、入居者や家族等に心理的圧迫をもたらさないよう、日中は玄関に鍵をかけなくてもすむような配慮をしている。やむを得ず鍵をかける場合は、その根拠が明白で、その理由を家族に説明している。(外出の察知、外出傾向の把握、近所の理解・協力の促進等)				夜間の防犯のための施錠以外は鍵を掛けていない。家族も同意済みである。外出の明らかな察知については1階のみチャイムで知ることができる。	
39	入居者の状況の把握 職員は、常に入居者を見守りやすい場所において、入居者一人ひとりの位置と様子を把握している。(入居者のそばでの記録、入居者の様子が分かる調理・配膳場所等)				転倒等の危険がある入居者も多いため、記録は入居者が見えるところで行っている。調理は背中越しの調理もあるが、盛り付けや配膳等については入居者を見守りながら行うよう心掛けている。	
(2) 日常生活行為の支援 1) 食事						
40	献立づくりや調理等への入居者の参画 献立づくりや食材選びを、入居者と共に行っており、可能な限り買い物や調理も一緒に行っている。意思の確認が困難な場合には、好みを把握して献立や調理に活かしている。				入居者の体調を考え、一緒に買い物に行き食材を選んでもらうことや、好き嫌いについては、日常の会話の中でほぼ把握している。なお、嫌いなものについては、代替の食品を用意している。	
41	献立の工夫 献立には、季節感を感じさせるものや、入居者にとって昔なつかしいもの、個別のお祝い等を採用している。				ホームの畑で収穫した野菜や旬のものを多く取り入れている。又行事や誕生会等についても献立に工夫を加え、その雰囲気づくりにも十分配慮している。	

番号	項目	できている	要改善	評価困難	判断した理由や根拠	改善に向けたメモ
42	食べる意欲を引き出す働きかけ 食事に際して、食欲を高め、楽しく食べられるような言葉かけや働きかけを行っている。				入居者の表情等を常に観察しながら、楽しく食べてもらえるような声掛けや会話を心掛けている。席の配置等にも十分に配慮している。	
43	馴染みの食器の使用 家庭的な食器を使っており、茶碗や湯呑み、箸等は、入居者一人ひとりが使い慣れたものになっている。				入居時に個人の使い慣れた物や、好みの食器を用意してもらっている。	
44	入居者一人ひとりにあわせた調理方法・盛り付けの工夫 入居者一人ひとりの咀嚼・嚥下等の身体機能や便秘・下痢等の健康状態にあわせた調理方法としつつ、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。				甲殻類のものは、身のみを取り外すようにしている。盛り付け、飾りつけ等に配慮している。	
45	個別の栄養摂取状況の把握 入居者一人ひとりの摂取カロリーや水分摂取量、栄養バランスを、一日全体を通じておおよそ把握している。				糖尿病、高血圧の入居者の食事の量や塩分に気を付けている。必要に応じて水分摂取量等の記録もしている。食事の摂取量から排泄等までを含めた体調把握をできる限り行っている。	
46	食事のペースを乱さない配慮 不用意な言葉かけや刺激で食事が止まってしまうことのないように配慮している。(職員の慌ただし動き、真剣に食べている途中での脈絡のない言葉かけ、他の入居者との相性や個人の好みに配慮しない座る位置決め、誰も見ていないテレビをつけたままにしておくこと等)				入居者のペースで職員も食べるように心掛けているが、入居者のペースもかなり個人差があるため、遅い人には見守りを行っている。もちろんテレビのチャンネルや音量に対する調節や気配りも忘れないように注意をしている。	
47	食事を楽しむことのできる支援 職員も入居者と同じ食事を一緒に楽しんで食べながら、食べ方の混乱や食べこぼし等に対するサポートをさりげなく行っている。				職員が入居者と同じ食事を同じ食卓で取り、必要な入居者には魚の骨をとる、食べやすいように切り分ける等のさりげない介助を行っている。	
	2) 排泄					
48	排泄パターンに応じた個別の排泄支援 おむつをできる限り使用しないで済むように、入居者一人ひとりの排泄パターンを把握し、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。				個人の記録を参考にし、排泄パターンを把握し声掛け等を行なっている。	

番号	項目	できている	要改善	評価困難	判断した理由や根拠	改善に向けたメモ
49	状態にあわせた下着等の使い分け 下着、おむつ又はパットは、入居者一人ひとりのその時々 の状態にあわせて使い分けている。				個人の排泄状況に応じた介助を行っている。	
50	排泄時の不安や羞恥心等への配慮 排泄の誘導・介助や確認、失禁の対応は、不安や羞恥心、 プライバシーに配慮して行っている。				本人とよく話し合いができる場合を除き、排泄の 声掛け等は、他の入居者に分からないように本人 の耳元で話したり、失禁の対応等プライバシーに 配慮している。	
51	個別の便秘予防 便秘予防に配慮して、飲食物の工夫や排便誘導、運動への 働きかけ等に取り組んでいる。				入居者個人のチェックシート等で排便の状態を確 認し食事には食物繊維を、又牛乳、果物等を取り 入れたり、廊下での運動、散歩等を働きかけてい る。	
	3) 入浴					
52	入浴可否の見極め 入浴前にその日の健康状態を確認し、入浴して大丈夫かの 見極めをしている。				入浴直前にバイタル測定をし、健康状態を観察し ている。	
53	入居者一人ひとりの希望にあわせた入浴支援 入居者一人ひとりの希望にあわせ、くつろいだ入浴ができ るように支援している。(時間帯、長さ、回数等)				希望に合わせた入浴ができるように極力対応して いる。希望が全くできない入居者についても常に 声掛けをして入浴のリズムをつくるよう心掛けて いる。	
54	入浴時の不安や羞恥心等への配慮 入浴は、入居者の不安や羞恥心、プライバシーに配慮した 方法となっている。(誘導、着脱衣、洗身、洗髪、浴槽への 出入り等)				入居者本人の湯温等様々な好みを把握し、声掛け をしながら入浴をしてもらっている。又羞恥心が ある入居者については、同性の職員が対応する等 配慮している。	

番号	項目	できている	要改善	評価困難	判断した理由や根拠	改善に向けたメモ
	4) 整容					
55	個性を尊重したおしゃれの支援 入居者一人ひとりの個性を大切に髪形や服装、おしゃれを支援している。				自分で選択できる入居者は本人に任せ、介助が必要な入居者には、本人とよく相談しながら選んでいる。	
56	理美容院の利用支援 入居者一人ひとりの希望にあわせて、理美容院の利用を支援している。(カット、パーマ、染め、セット等)				入居者及び家族が希望する理美容院を選んでいる。	
57	プライドを大切にされた整容の支援 整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にさりげなくカバーしている。(髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)				なるべく本人の意志に任せてはいるが、必要がある場合には、他の入居者に気付かれないような声掛けをする等、入居者のプライドを尊重している。	
58	衣類の調節の支援 衣類を着込みすぎたり、逆に脱いでしまう入居者には、気温や場にあわせて衣服や下着の調節をさりげなく支援している。(衣服の枚数、外出時の調整等)				声掛けによる調節も行うが、基本的には極端にずれていない限り、本人の自由にしている。自分の家にいるような格好をしてもらっている。	
59	生活場面にあわせたその人らしい服装支援 外出や面会、年中行事等、生活の彩りにあわせたその人らしい服装を楽しめるよう支援している。				入居者個人の雰囲気大切に、声掛けをしながら一緒に選んだり、アドバイスをしたりしている。	
	5) 睡眠・休息					
60	安眠の支援 入居者一人ひとりの睡眠の 패턴を把握し、夜眠れない入居者には、1日の生活リズムづくりを通じた安眠策を取っている。				本人の自由なリズムを保っているが、どうしても眠れない時には、温かい飲み物をすすめたり、居間でテレビや会話を楽しんでもらっている。昼間の散歩や買い物等の気分転換にも十分に取り組んでいる。	

番号	項目	できている	要改善	評価困難	判断した理由や根拠	改善に向けたメモ
61	休息の支援 落ち着きのなさや緊張、疲労の程度に応じて、一服したり、心身を休める場面を個別に取れるよう支援している。				入居者の体調や様子を常に観察しておくことと、自由な時間に自室で疲れ具合に応じて休憩を取ることができるよう、声掛けをしている。	
	(3)生活支援					
62	身辺を整える際の支援 居室の掃除、衣類等の洗濯、持ち物の整理や補充などにおいては、入居者のプライバシーを大切に、場面ごとに本人の力を引き出しながら支援している。				入居者本人が管理可能な場合は、声掛けをして時には見守りながら行ってもらうようにしている。掃除については、声掛けをすれば職員と一緒にいる入居者も数名いる。	
63	買い物の支援 必要物品や好みの買い物に出る機会を日常的につくり、買い物を楽しく行えるように支援している。				入居者の買いたい物、買いたい場所等の希望があれば一緒に出かけるように対応している。	
64	金銭管理の支援 入居者が自分でお金を持つことの大切さを職員が分かっており、日常の金銭管理を本人が行えるよう、入居者一人ひとりの希望や力量に応じて支援している。				あくまでも入居者の力量に応じて、可能な入居者のみ本人が管理している。それ以外は事務で預かる等で対応している。	
65	通信の支援 入居者が、手紙や電話を日常的に利用できるように、プライバシーに配慮しつつ支援している。(手紙や電話の利用の奨励・介助等)				電話はスタッフコーナーのものを使用することができる。又休憩室の電話も使用することができ、十分にプライバシーにも配慮している。用事、用件をグループホーム便りに書き加えることもしている。	
	(4)ホーム内生活拡充支援					
66	ホーム内の役割・楽しみごとの支援 ホーム内で入居者一人ひとりが楽しみごとや出番を見い出せるよう、場面づくり等の支援を行っている。(テレビ番組、週刊誌、園芸、食器洗い、掃除、洗濯物たたみ、小動物の世話、新聞取り等)				可能な入居者に限り、その能力に応じた活動をともに行っている。入居者の活かせる面を把握し、食事作り、盛り付け、食事の後片付け、洗濯物干し、掃除、花の水やり、居間のカーテンの開閉等、入居者の負担にならないように配慮している。	

番号	項目	でき ている	要 改善	評価 困難	判断した理由や根拠	改善に向けたメモ
67	馴染みのならわし等を楽しむ支援 その地域や入居者に馴染みの季節のならわし等を、入居者に主体になってもらいながら家庭的な雰囲気で行っている。 (お正月、節句、お祭り、お盆、すす払い、ゆず湯等)				家庭的な雰囲気を大切にし、お祭りや季節の行事、関連施設のイベント等にも積極的に参加をしている。	
68	飲酒や喫煙を楽しめる環境づくり 飲酒や喫煙について、利用者本人の健康状態を勘定し、また、他の入居者の迷惑にならないように時間や場所を決めるなどして、楽しめるようにしている。また、煙草の吸殻を異食することがないように配慮している。				現在、飲酒や喫煙をしたいという入居者はいないが、そのような方が入居された場合は、飲酒や喫煙を楽しんでもらう体制はととのっている。	
	(5) 医療機関の受診等の支援					
69	医療関係者への相談 心身の変化や異常発生時に、気軽に相談できる医療関係者を確保している。(医師、歯科医師、保健婦、看護婦等)				入居者の個人記録により、スタッフが把握しており、異常発生時には管理者(看護師)や、協力医療機関等に対して速やかに相談することができる。	
70	希望する医療機関での受診 入居者又は家族が希望し、又は納得している医療機関、歯科医療機関を受診している。				入居者及びその家族が希望される医療機関、歯科医療機関に継続して受診している。	
71	認知症に知見の深い医師の確保 認知症に関する診断や治療、対応方法等について、指示や助言をもらえる医師を確保している。				管理者と協力医療機関、深川市立病院、Y精神科病院との連携が密に取れており、相談体制は整っている。	
72	認知症の人の受診に理解と配慮のある医療機関の確保 認知症の人の受診の困難さを理解し、受診しやすいよう配慮してくれる医療機関、歯科医療機関を確保している。(受診時間の配慮、優先的な診療、必要時の往診等)				受診希望時間を申し出る等、待ち時間を少なく受診できるよう医療機関と相談して配慮している。	
73	入院受け入れ医療機関の確保 認知症のある入居者の入院を受けてもらえる医療機関を確保している。				協力医療機関を確保している。	

番号	項目	できている	要改善	評価困難	判断した理由や根拠	改善に向けたメモ
74	早期退院に向けた医療機関との連携 入院した場合、早期退院のための話しあいや協力を医療機関と行っている。				医療機関に情報提供をし、家族にも説明や相談をしている。	
75	定期健康診断の支援 年に最低1回は、健康診断や医師の指導を受けられるように支援している。開設間もないホームは、健康診断を受けられる準備や体制を整えている。				入居者が健康診断や医師の指導を受けられるような体制は整っている。	
(6) 心身の機能回復に向けた支援						
76	心理機能の把握・維持 認知症の人の心理機能の特徴(不安やストレスが高まると混乱が強まる。また、記憶障害・見当識障害による生活上の支障がカバーされないと、慢性的な不快感、不安状態、過去と現実との混同、パニック等が現れる。)を職員が理解しており、日常のケアに活かしている。(不安の除去や混乱時の対応、長期記憶の引き出し、見当識の維持のための工夫等)				月1回の勉強会で知識を深めている。又、入居者の表情を把握しており、混乱、不穏が起きる要因を取り除く配慮をしている。声掛け、会話をできる限りしている。	
77	身体機能の維持 認知症の人の身体面の機能低下の特徴(筋力低下、平衡感覚の悪化、嚥下機能の低下等)を理解し、買い物や散歩、調理、楽しみごと等の日常生活の中で自然に維持・向上するように取り組んでいる。				買い物と一緒にいたり、食事の盛り付けや片づけ等、入居者個人の日常生活のなかで自然に維持し、向上するように取り組んでいる。	
(7) 入居者同士の交流支援						
78	入居者同士の支えあい支援 入居者同士の助けあいや気持ちの支えあいができるような支援を、日常的に行っている。(仲の良い入居者同士が過ごせる配慮をする、孤立しがちな入居者が交わる機会を作る、世話役の入居者にうまく力を発揮してもらう場面をつくる等)				入居者同士が楽しく話し合えるような場面づくりをし、コミュニケーションを取れるよう配慮している。	
79	トラブルへの対応 職員は、入居者同士のけんかやトラブルの原因を把握し、必要な場合にはその解消に努め、当事者や他の入居者に不安や支障を生じさせないようにしている。				トラブルを未然に防ぐための観察に気を付けている。	

番号	項目	でき ている	要 改善	評価 困難	判断した理由や根拠	改善に向けたメモ
	(8)健康管理					
80	<p>身体の清潔保持</p> <p>入居者の身体を、清潔に保っている。(頭髪、髭、目の周囲、口の周囲、耳、手足の爪、皮膚等)</p>				入浴、整容で清潔を保っている。常に職員が気を付けており、体調不良時、入浴困難時は清拭を行っている。	
81	<p>口腔内の清潔保持</p> <p>入居者の力を引き出しながら、口の中の汚れや臭いが生じないよう、口腔の清潔を日常的に支援している。(歯磨き・入れ歯の手入れ・うがい等の支援、出血や炎症のチェック等)</p>				食後や起床、就寝時等日常のマウスケアや義歯洗浄の声掛けを行い、磨き残しや不十分な部分の介助等を行っている。	
82	<p>身体状態の変化や異常の早期発見・対応</p> <p>入居者一人ひとりの身体状態の変化や異常のサインを早期に発見できるように、すべての職員が注意しており、重度化や入院を防ぐ努力をしている。また、その変化やサインを記録に残している。</p>				入居者個人に応じたバイタルチェック、体重の変化等を記録し、職員全員が把握できるようにしている。	
83	<p>体重の管理</p> <p>体重の経過をモニターし、運動量と食事量に留意している。</p>				月に1度測定し記録に残している。食事量にも気を付け、チェックシートに記入している。	
84	<p>服薬の支援</p> <p>職員は、入居者が使用する薬の目的や副作用、用法や用量を承知しており、入居者一人ひとりが医師の指示どおりに服薬できるよう支援し、症状の変化を確認している。</p>				入居者の個人記録に服薬リストが明示されており、職員全員が把握している。	
85	<p>持病等の管理</p> <p>職員は、入居者の持病やアレルギーについての留意事項をプライバシーに配慮しつつ共有しており、それらの事項を守っている。(高血圧や糖尿病等による食べ物の留意点の記録等)</p>				入居者個人のバイタルや食事量を記録、糖尿病の入居者の食事の摂取量等には配慮している。	
86	<p>緊急時の手当</p> <p>入居者のけが等の緊急時に、職員は応急手当を行うことができる。(けが、骨折、発作、のど詰まり等)</p>				緊急時のマニュアルがあり、又消防にて応急手当の講習を受講している。今年度も消防署による救急処置の受講を計画している。	

番号	項目	できている	要改善	評価困難	判断した理由や根拠	改善に向けたメモ
87	感染症対策 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等)				予防接種を受け、うがい手洗いの徹底をしている。又食中毒予防について研修を受け、勉強会で伝達している。	
88	健康管理情報の家族との共有 入居者の健康状態について、少なくとも月1回程度は家族に連絡し、健康管理情報を共有している。				月に1度家族にグループホーム便りを発送しており入居者の健康状態、生活状況等を知らせている。	
89	異変情報及び対応方法の家族との共有 入居者の心身の状態に異変がみられた時は、その都度家族に連絡を入れて対応の相談をしている。				その都度家族に連絡をし、対応についての相談をして内容を日誌に記録している。	
90	家族が通院介助を行った時の情報交換 家族が通院介助をする場合、受診前に家族に情報を提供するとともに、受診後に家族から医師や歯科医師の指示や説明の伝達(診断内容、治療、薬、注意事項等)を受けて、入居者の健康管理に活かしている。				入居者の受診はスタッフが付き添い、状況の全てを家族に報告している。又家族の付き添いにスタッフが同行させていただく場合もある。	
3. 入居者の地域での生活の支援						
91	ホームに閉じこもらない生活の支援 入居者が、ホームの中だけで過ごさずに、積極的に近所に出かけて楽しめるような雰囲気を作っている。(買い物、散歩、近隣訪問、集会参加等)				どうしても冬期間の外出は減る傾向にあるが、あくまでも入居者個人の状態に応じて、外出をして楽しむ機会をつくるように心掛けている。	
92	地域に出やすい周辺環境の整備 入居者の外出が容易になるように、ホーム周辺の安全対策やホームを認識しやすい工夫を施している。				看板の設置、グループホーム前の舗装やプランターを置くなどの美化を含めた周辺の設備も常に充実させている。	
93	入居者の行きたいところへの訪問支援 入居者が行きたいところを本人や家族から把握しており、訪問が実現するよう支援している。(ふるさと訪問、墓参り、特別な催しへの参加等)				入居者個人の状態もあり、遠距離となると難しい点もあるが買い物、イベントの参加等については希望に沿うことが出来るよう心掛けている。	

番号	項目	でき ている	要 改善	評価 困難	判断した理由や根拠	改善に向けたメモ
94	行事での外出や旅行等の機会づくり 入居者や家族と相談・協力して、行事での外出や旅行等の機会を作っている。(地域の行事や集会に出かける、ホーム主催での花見や小旅行等を企画、実施する等)				花見、交流会などを企画し着実に充実している。	
	4. 入居者と家族との交流支援					
95	家族の訪問支援 家族が気軽に訪問でき、訪問時は居心地よく過ごせるような雰囲気を作っている。(来やすい雰囲気、歓迎、関係再構築の支援、湯茶の自由利用、居室への宿泊のしやすさ等)				家族の訪問や宿泊は自由であり歓迎し、訪問時には親切丁寧な対応を心掛けている。家族が様々な事柄について尋ねやすい雰囲気作りをしている。	
96	家族の参加支援 家族がホームでの活動に参加できるように、場面や機会を作っている。(食事づくり、散歩、外出、行事等)				全入居者とまではいかないが、家族の申し出により調整し家族の方との外出は確実に増えている。	
	運営体制 1. 事業の統合性					
97	責任者の協働 法人代表者及び管理者は、ケアサービスの質の向上に熱意を持ち、それぞれの権限や責任をふまえて、共に取り組んでいる。				運営は人材育成が要になるとの信念があり、質の向上に向け前向きに考えている。毎週法人役員とグループホームについての会議を行っており、課題があればその都度相談し解決している。	
98	職員の意見の反映 介護従業者の採用、運営方法、入居者の受入れや入居継続の可否については、職員の意見を聞いている。				介護従業者の採用については、管理者に一任しており、入居者の受入れについては基本的に痴呆であれば受け入れる方針である。	
99	管理者による状況把握 管理者は、直接に、又は報告により、毎日の昼夜の入居者及び職員の状況を把握している。				毎朝各ユニットの申し送りに参加及び記録の点検を行い、必要なことは助言、指導を行なっている。	

番号	項目	できている	要改善	評価困難	判断した理由や根拠	改善に向けたメモ
100	評価の意義の周知と活用 ケアサービスの質の評価の意義について、職員に周知し、評価結果をサービス改善に活かしている。また、その体制がある。				評価の意義、結果の周知についてはできている。しかし、サービス改善にどの程度反映されているのかを正確に把握できていない。	評価結果がサービス改善にどの程度活かされているのかを検証する為の体制が必要。
101	バックアップ機関の充実 協力医療機関や介護老人福祉施設等のバックアップ機関の職員は、グループホームをよく知っており、ホームを支えていく協力体制が確保されている。				介護老人保健施設の職員、協力医療機関の職員とともに相談しやすく、協力体制は取れている。	
	2. 職員の確保・育成					
102	入居者の状態に応じた職員の確保 入居者の状態や生活の流れを支援するために、これに即した職員の勤務ローテーションを組んでいる。				入居者の生活時間に合わせた食事時間の設定、又入居者の支援の必要度に合わせ、早番・遅番を導入しローテーションを組んでいる。	
103	グループホームケアに適した人材の採用 グループホームケアに適した資質を有する者を採用している。				優しい笑顔が自然に出る人、ゆったりとした言動、仕事と思わずに老人と付き合える人がそろっている。	
104	継続的な研修の受講 職員が、採用時、フォローアップ等それぞれの段階に応じた研修を受講し、その内容をすべての職員に周知している。				中途採用者を含め、様々な研修への受講を進めている。月1回のスタッフ勉強会の開催で、認知症高齢者の理解を深めるための努力をしている。	
105	OJT（職場での働きながらの学習）の確保 職員が日常的に学ぶことをホームとして推進しており、職員に的確に助言できる人材がいる。（学習の動機づけ、助言、指導、資料、文献の提供、スーパーバイズの提供、定期的な勉強会等）				日常的な管理者の指導・助言に加え、ケーススタディを含めた勉強会や職員会議の継続的な実施で、課題解決のための力をつける努力をしている。	
106	ストレスの解消策の実施 職員の業務上の悩みやストレスを解消する方策を採り入れている。（外部者と接する機会、職員相互の親睦、悩みの聴取、スーパーバイザーの導入等）				職員相互の理解を図るための催しは企画、努力されているが、外部者と接する機会についてはまだ不十分である。	同様施設との交流研修やスーパーバイザーの導入について、検討する必要がある。

番号	項目	でき ている	要 改善	評価 困難	判断した理由や根拠	改善に向けたメモ
107	職員の休憩場所の確保 職員の休憩の場所は、職員が十分にくつろげ、心身を休めるのに適した設備を有しており、必要な備品も整っている。 (冷暖房設備、寝具等)				入居者と共に会話をしながらお茶を飲む等のリラックスタイムを作る努力もされているし、休憩場所も確保、整備されている。	
	3. 入居時及び退居時の対応方針					
108	入居者の決定のための検討 グループホームに適した入居対象者であるか、十分に検討している。(介護保険被保険者証、診断書、入居申請に至る経過、生活や対人関係、入居者・家族の希望等)				痴呆であれば基本的に受け入れる方針である。事前に要介護認定の確認、診断書を提出してもらい、家族の希望、本人との面談を行い十分検討している。	
109	料金の内訳の明示と説明 利用契約時及び料金改定時には、料金の内訳を文書で示し、料金の設定理由を十分説明している。(食費、光熱水費、その他の実費、敷金設定の場合の償却、返済方法等)				本人、家族の相談時及び契約時に、利用料の説明等を行い、同意を得ている。	
110	退居の支援 退居は、契約に基づくとともにその決定過程が明確である。また、入居者や家族に十分な説明を行った上で、納得のいく退居先に移れるように支援している。退居事例がない場合は、その体制がある。				退居に至る経過を時間をかけて話し合い、納得されている。	
111	入退居時のダメージの防止策 入退居の前後には、入居者が「移り住むことのダメージ」を最小限に食い止めるために、家族等とはもちろん、本人に係る保健医療福祉の関係者と十分な情報交換と話しあいを行っている。退居事例がない場合は、その体制がある。				入居前の体験入所、施設見学を随時受け入れている。退居時には外泊を試してから時期を決める他、在宅時のケアマネージャーとの連携を取っている。	
	4. 衛生・安全管理					
112	手洗い、うがい 職員は、手洗いやうがいを励行している。				入居者、職員ともに外出後、食事の前後、トイレ利用後にはしっかり行なっている。	

番号	項目	できている	要改善	評価困難	判断した理由や根拠	改善に向けたメモ
113	ホーム内の衛生管理 ホーム内の清潔や衛生を保持している。(食品、布巾、包丁、まな板、冷蔵庫、洗濯機等)				衛生管理のチェック表を作成しており、清潔、衛生を保持している。	
114	ごみの処分 ごみ処理、汚物処理等の衛生面に関する取扱いの取決めがあり、職員間で実行している。(速やかな除去、封入、保管、消毒等)				ごみを溜め込まず、外にごみ置き場を設置し毎日、もしくは溜まったら捨てるようにしている。	
115	注意の必要な物品の保管・管理 薬や洗剤、刃物等の注意の必要な物品については、保管場所、管理方法等を明確に取り決め、かつ、そのとおりに実行している。				薬、洗剤、刃物等は保管場所を統一している。	
116	緊急時の対応の周知 けが、転倒、窒息、意識不明、行方不明等の緊急事態の対応策のマニュアルがあり、すべての職員が内容を熟知している。				緊急時のマニュアルはもちろんのこと、外部講師を依頼しての勉強会、又は研修にも積極的に参加しスタッフ全員が熟知するための努力はなされている。	
117	事故の報告書と活用 けが、転倒、窒息、意識不明、行方不明等の緊急事態が発生した場合、事故報告をまとめており、サービスの改善につなげている。(再発防止の話しあい、今後に活かす意義づけ等)				事故があった際には事故報告書を作成し、事故の原因、問題点、再発防止対策の話し合いを行なっている。	
5. 情報の開示・提供						
118	開示請求に対する対応 入居者及び家族からの情報開示の要求に応じている。(開示情報の整理、開示の実務等)				入居面談の際に家族に説明している。実際に開示要求はされていないが、要求があれば応じられるようにしている。	
119	調査等の訪問に対する対応 介護相談員や評価調査員等の訪問時には、情報を積極的に提供している。				調査のために情報開示の要請がある場合には情報提供している。	

番号	項目	できている	要改善	評価困難	判断した理由や根拠	改善に向けたメモ
	6. 相談・苦情への対応					
120	相談・苦情受付の明示 相談や苦情を受け入れるホーム側の窓口及び職員が明確であり、入居者及び家族にその利用の仕方を文書と口頭で繰り返し伝えている。				入居者、家族に口頭及び文書で説明している。又、相談窓口を設置し玄関横に相談苦情箱を設置している。	
121	第三者への相談機会の確保 家族が、相談や苦情を第三者に伝えるための機会を、積極的に設けている。(第三者も交えた家族の会の開催、公的窓口の紹介、外部者による家族アンケート等)				家族会は設けていない(アンケートを行なった結果)。第三者への相談機会の確保はしていない。希望があれば対応は可能と思われる。	
122	苦情への迅速な対応 入居者や家族から苦情が寄せられた場合には、職員で速やかに対策案を検討して回答するとともに、サービス改善につなげている。				苦情、相談窓口の設置を明記した文章を玄関横に掲示している。職員で速やかに対策案を検討する体制があり、日々サービスの向上に努めている。	
	7. ホームと家族との交流					
123	家族の意見や要望を引き出す働きかけ 家族が、気がかりなことや、意見、希望を職員に気軽に伝えたり相談したりできるように、面会時の声かけ、定期的連絡等を積極的に行っている。				家族の面会時には声掛けを行い、入居者の近況等を報告し情報交換に努め、話しやすい雰囲気をつくるように心掛けている。	
124	家族への日常の様子に関する情報提供 家族に、入居者の暮らしぶりや日常の様子を定期的、具体的に伝えている。(「たより」の発行や行事ビデオの上映、写真の送付等)				毎月家族にグループホーム便りを発送しており、入居者の健康状態、生活状況等を知らせている。又ホームページで生活の様子を公開している。	
125	外泊時の家族との情報交換 家族との外出や外泊時には、入居者の生活やケアの継続性が保たれるように、情報交換を行っている。				外泊時には入居者の状態、服薬について等家族に伝え、混乱がないようにし、帰所の際には、家族から様子を聞いている。	

番号	項目	できている	要改善	評価困難	判断した理由や根拠	改善に向けたメモ
126	家族同士の交流促進 家族同士の交流が図られるように、様々な機会を提供している。(家族会、行事、旅行等への働きかけ)				現在年2回、春と秋に家族交流会を実施している。	
127	入居者の金銭管理 入居者が金銭の管理ができない場合には、その代替方法を家族と相談の上定めており、家族に定期的にその出納を明らかにしている。				家族に説明して預かる方法や立て替えるなどし、出納も記入している。	
	8. ホームと地域との交流					
128	市町村との関わり 市町村との連絡を密にとり、家族介護教室等の市町村事業を積極的に受託している。				深川市からの事業委託はない。管理者がキャラバンメイトの同意書を道に提出している。	
129	在宅介護支援センター等との連携 在宅介護支援センターや居宅介護支援事業者と、情報交換等の連携を図っている。				管理者が地域ケア会議等に参加し、その会議や電話等で在宅介護支援センターとの情報交換が行なわれている。	
130	地域との連携 地域の人達に対して、日頃から関係を深める働きかけを行っている。(自治会への職員の出席等)				隣にある託児所から子供たちが遊びに来てくれる等の交流はある。交流会への参加の呼びかけもしている。	
131	地域の人達との交流の促進 地域の人達が、遊びに来たり立ち寄ってくれたりするように取り組んでいる。				看板やホームページを作っている。。夏は、広場に鉢植え、冬はアイスクヤンドルを並べる等して、立ち寄ってもらえるよう工夫している。	

番号	項目	でき ている	要 改善	評 価 困 難	判断した理由や根拠	改善に向けたメモ
132	生活の拡充を支える近隣住民等への働きかけ 近隣住民、家族、ボランティア等が、入居者の生活の拡がりや充実を図ることを支援してくれるよう、働きかけを行っている。（日常的な活動の支援、遠出、行事等の支援）				社会福祉協議会へのボランティア依頼をしており、必要があれば来てもらえる状況にある。リフレクソロジーのボランティアは継続されており、更に2ヶ月に1度の朗読ボランティア、キーボード演奏のボランティアなどが訪問してくれている。	
133	周辺施設等の理解・協力への働きかけ 入居者の生活の安定や拡がりのために、周辺地域の諸施設から協力を得ることができるよう、理解を拡げる働きかけを行っている。（商店、福祉施設、警察、消防、文化教育施設等）				近所のスーパーへ入居者とともに買い物へ行くことで、顔なじみの関係ができています。美容室の利用や歯科の利用もしています。消防との関わりもできています。警察署、交番等にも協力を得て入居者の対応を行なっています。	
134	ホーム機能の地域への還元 ホームの機能を、入居者のケアに配慮しつつ地域に開放している。（認知症の理解や関わり方についての相談対応・教室の開催、家族・ボランティア等の見学・研修の受け入れ等）				中学生の総合学習の一環としてのボランティアの受け入れ、高校生のインターシップ等受け入れている。	
135	人材育成への貢献 他のグループホーム等から実習生の受け入れの要請がある場合には、入居者及び家族の意向や状況、受け入れ人数等を勘案して対応している。（受け入れ方針の明示、入居者・家族への事前説明、担当者を選任、効果を上げるための工夫等）				今年は高校生のインターシップの受け入れを実施している。事前に担当者会議を開き、説明範囲、施設の方針等を決めて実施した。	
サービスの成果						
136	安らぎ・自由 入居者一人ひとりが束縛のない安らぎのある自由な暮らしができている。				入居者のペースに合わせた自由な暮らしを送れるように支援している。	
137	自信の回復・感情豊かな生活 入居者一人ひとりが自信を取り戻し、感情豊かに暮らしている。				入居者の笑顔や感情を引き出すような関わりを持つことで、感情豊かに暮らしている。	
138	暮らしや生き方の継続性 入居者一人ひとりがそれまでの暮らしや生き方（個性）を大切に暮らしている。				今までの生活習慣を継続できるように努めている。	

番号	項目	できている	要改善	評価困難	判断した理由や根拠	改善に向けたメモ
139	持てる力を発揮した暮らし 入居者一人ひとりが自然なかたちで持てる力を発揮して暮らしている。				食事準備や後片付け、掃除等できる範囲で自主性を尊重し行なっている。	
140	触れあいと交流のある暮らし 入居者一人ひとりが大切な人と触れ合ったり、交流する機会をもちながら暮らしている。				家族、知人は気軽に面会に来ている。疎遠になっている入居者はいない。	
141	家族等との交流 入居者一人ひとりと家族や親しい人との交流が入居当初よりも活発である。（会いに来たり、一緒に出かけたり、電話や手紙など支援が増えている）				個々、それぞれに定期的なペースで、訪問されている。	
142	地域との交流 入居者が日常的にまちに出かけながら暮らしている。				買い物、散歩等なるべく出掛けるように心掛けている。	
143	地域の人の痴呆に関する理解の向上 入居者と職員が日常的に地域の人と交流することをおして、地域の人の認知症に関する理解が広まっている。				買い物先などでスタッフの方から話すことを心掛けている。交流会の参加も呼びかけている。	
番号	項目	はい	いいえ	評価困難	判断した理由や根拠	改善に向けたメモ
	参 考					
	グループホームの暮らしやサービスに関する満足の反映 あなたは、ご自身が認知症になった時にこのグループホームに入りたいですか？				施設を管理する側から職員に至るまでの姿勢から考えてみても、入って生活できるとしたら幸福であると思います。	

- (1)「管理者」には、管理者不在の場合にこれを補佐する者を含む。
(2)「職員」には、管理者及び非常職員を含む。