

(別紙2)

指定痴呆対応型共同生活介護事業者自己評価表

事業者名	痴呆対応型共同生活介護 グループホーム忘れな草	評価実施年月日	平成16年 2月12日(木)
評価実施構成員氏名	管理者 兼 介護職	吉田 逸子	介護職リーダー(3F) 美口 博紀
	計画作成担当者 兼 介護職(1F)	黒田 洋美	介護職(1F) 越智 真由美
	計画作成担当者 兼 介護職(2F)	金井 ひろみ	介護職(2F) 賢持 勝則
	計画作成担当者 兼 介護職(3F)	多田 貴子	事務員 本田 幸子
記録者氏名	事務員 本田 幸子	記録年月日	平成16年 2月19日(木)

北海道保健福祉部介護保険課(平成15年6月版)

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	優れている点又は改善のための方策
<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block; margin-bottom: 5px;">運営理念</div> <h2 style="margin: 0;">1 運営理念の明確化</h2>						
1	理念の具体化及び運営理念の共有 管理者は、痴呆性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の運営上の方針や目標等を具体化し、介護従業者に日常的に話している。				管理者は、グループホームに関わる法令の意義を理解し、運営上の方針や目標を具体化し、日常的に職員に話しているが、きちんと伝わっていないことがある。	ミーティング・職員会議等を利用し、職員全体で確認するなどの取り組みを行う。
2	運営理念の実現 すべての職員が、グループ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。				新規採用職員もいるので、すべての職員が運営理念を述べるまでには至っていない。	運営理念をスタッフコーナー等に掲示する。又、「運営理念は何のためにたてられているのか」を日常的に職員間で話し合う。
3	運営理念の明示 グループホームの運営理念を利用案内時の説明文書及びグループ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わ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から説明し、説明文書を配布している。又、玄関横に運営理念を掲示している。	玄関横に掲示している運営理念は、飾り付けを行う等して、家庭的な雰囲気が増えなないように工夫している。
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わかりやすく示し、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から説明している。	
<h2 style="margin: 0;">2 運営理念の啓発</h2>						
5	運営理念の啓発 グループ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。（グループホームの説明会、グループホーム便り等）				見学依頼の対応、ホームページの作成をする等して、地域の方々に理解を深めるような働きかけをしている。	見学時には、グループホームの趣旨・内容、グループホームとはどういう所かを積極的に説明している。又、ホームページでは、日記を載せる等して、グループホーム内の生活の様子を公開している。
<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block; margin-bottom: 5px;">生活空間づくり</div> <h2 style="margin: 0;">1 家庭的な生活空間づくり</h2>						
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。	玄関前の広場に、夏はバラの鉢植え、冬はアイスキャンドルを置く等して、入居者はもちろん、近隣の方々にも、見て楽しんでもらえるよう工夫をしている。

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	優れている点又は改善のための方策
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。				廊下は広く、設備等、家庭的な雰囲気を有しているが、洗面所の表示など、入居者には不要と思われるものがある。	職員間で話し合い、入居者に不要と思われるものを除く。
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。				建物の構造上難しい面もあるが、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。	喫煙者には、サンルームで喫煙してもらう等、他の入居者・喫煙者共に暮らしやすいように工夫している。
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。				家具は備え付けだが、仏壇・冷蔵庫・収納箱等、好みのものを持ち込み、又、家族の写真・トロフィー等を飾り、個人にあった居室となっている。	
10	建物の外周リや空間の活用 建物の外周リやベランダを、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、夏はバラの鉢植えに水をあげたり、冬はアイスクャンドルを見ることができ、屋上では、洗濯物を干す、日光浴をする等空間を活用している。	
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用意する等して、入居者が自立した生活を送ることができるように配慮している。	必要な入居者には、リハビリ、デイサービスを利用する等、身体機能を維持・向上す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 痴呆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グループ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）				場所間違いが起こらないよう、居室の前に飾りを付けたり、本人の写真を貼る等ユニットごとに工夫しており、それでも分からなくなってしまう入居者には声かけ・誘導にて対応している。	

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	優れている点又は改善のための方策
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)				照明の強度、職員の会話のトーン、テレビの音量等、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およみがないように、換気を適宜行っている。また、冷暖房の温度調整は、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、温度調整は入居者にあわせて行っている。	常に声かけを行い、暑い、寒い等の確認をしている。
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。又、入浴時、就寝前の音楽鑑賞等、入居者の好みにあわせた五感への働きかけを心がけている。	食事の準備中、味見をしてもらおう等、作業に参加できなくても、意識をこちらに向けてもらうよう、努力をしている。
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、目のつくところに設置している。				個人の部屋にはカレンダー、時計を設置し、共用空間である居間には、日めくりの暦、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。	入居者及びその家族とコミュニケーションをとることを心がけ、もう一步踏み込んだ情報を得ていく。
	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">ケアサービス</div> 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	優れている点又は改善のための方策
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取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。	職員全員が見たという確認として、連絡ノートを作成し、連絡を見たらサインをするという仕組みをとっている。
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。又、作成した計画を家族に送付し、内容に目を通してもらっている。	
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・散歩・レクリエーション等、個人の状態が分かるシート、介護記録を使用し、個人の変化や状態を記録している。	
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し、重要な点はすべての職員に伝わる仕組みを作っている。				朝の申し送りと連絡ノートを使用し、連絡ノートを見たら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、勉強会を行っている。	
2 グループ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）				黙視的接近を心がけ、どんな場面においても、入居者を尊重するように心がけている。	

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	優れている点又は改善のための方策
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、やさしい雰囲気で見守っている。				入居者にあわせ、声のトーン、態度等に気を付けている。	
29	入居者が感情表現できるような働きかけ 入居者の生き生きとした言動や笑顔（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。				職員と一緒にゲームをしたり、入居者が好む話題を提供する等、喜怒哀楽が見られるよう、心がけている。	
30	入居者一人ひとりの過去の経験を生かしたケア 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る入居者と、把握が不十分な入居者との差がある。	入居者及びその家族とのコミュニケーションをはかり、さらなる情報を得る。
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）				ゆっくりと話を聞き、その人にあわせた対話を心がけている。	
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。				入居者優先にし、訴えや希望に対応している。	
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）				常に声かけをし、入浴・外出・食事のメニュー・髪型に至るまで、自ら選んでもらう機会をつくるよう心がけている。	
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、入居者個人の得意分野を知り、それについて話題を提供し、感謝をする場を設けている。	良くても悪くても、できてもできなくても、職員は感謝の気持ちを前面に出すよう心がけている。

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	優れている点又は改善のための方策
35	一人で行えることへの配慮 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動するようにしている。(場面づくり、環境づくり等)				極力、手や口を出さずに見守っているが、できることに対しても援助してしまうことがある。	できることに対しての見守り・配慮をしていく。
36	共に支えあう場面作り 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。				調理方法や季節の行事等の決まりごとを積極的に聞いている。	
37	身体拘束のないケアの実践 身体拘束を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。				理念にも示してあるが、身体拘束は原則として行っていない。	職員が身体拘束廃止についての研修会に参加し、その内容を勉強会で発表し、すべての職員に伝えている。
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る場合、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かけていない。家族も同意済みである。外出の察知については玄関のチャイム等で職員が知ることができる。	
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、入居者の様子がわかる調理・配膳場所等)				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、入居者を見守りながら行うよう心がけている。	
(2) 日常生活行為の支援 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。				夏場や、入居者の体調を考え、一緒に買い物に行き、食材を選んでいる。好みもある程度考えて調理の工夫をしている。	日常の会話の中で、好き嫌いを把握する努力をしている。

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	優れている点又は改善のための方策
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、個別のお祝い等を取り入れている。				旬のものをなるべく採り入れ、行事の献立や誕生日等も考えた献立にしている。	献立の工夫はもちろんのこと、誕生日には職員や入居者の寄せ書きを用意する等、雰囲気づくりにも配慮している。
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。				楽しく食べてもらえるような会話や、席の配置等を心がけている。	入居者の表情等を観察しながら、状況にあわせた声かけをしている。
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ものや、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。				食事に繊維質のものを採り入れる、ご飯もおかゆ好みの人はおかゆにする、盛り付け、色あい等にも気を配っている。	
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、水分摂取量等も記録している。	食事の摂取量から排泄等を含めた体調把握まで管理している。
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。(職員の慌たしい動き、真剣に食べている途中での脈略のない言葉かけ、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付けたままにしておくこと等)				入居者にあわせたペースでスタッフも食べるように心がけている。テレビの音量を調節する等の工夫をしている。	
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。	

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	優れている点又は改善のための方策
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。				できるだけ日中は、リハビリパンツや尿取りパッドを使用しないで済むような声かけや見守りを行う。又、排泄についての記録を参考にし排泄の間隔を把握している。	
49	状態にあわせた下着の使い分け 下着、おむつ又はパットは、入居者一人ひとりのその時々状態にあわせて使い分けている。				夜間だけリハビリパンツを使用する等、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。				排泄の声かけ等は、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有無を常に確認し、食事に食物繊維を採り入れる等心がけている。	便秘気味の入居者には、廊下の運動、散歩等を促している。
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の測定をし、本人にも健康状態を確認して入浴してもらっている。	
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)				入居者本人の希望にあわせて入浴ができるようにしている。又、入浴剤、好みの音楽をかける等してくつろげるよう工夫している。	毎日入浴したいという入居者にも対応している。
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)				入居者個人の湯温の好みを把握し、声かけをしながら入浴してもらっている。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、気を付けている。	昔話などマンツーマン対応に限られる会話等をしながら、リラックスも十分にはかっている。
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整形や服装、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、介助が必要な人には、本人と相談しながら選んでいる。	

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	優れている点又は改善のための方策
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)				入居者本人の希望にあわせて、理美容院を選んでいる。又、簡単な白髪染めについては、職員がグループホーム内で行っている。	
57	プライドを大切にした整容の支援 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かけをする等、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類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)				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させている。	
59	生活場面にあわせて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て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、職員が声かけをしながら一緒に選んだり、アドバイスをしている。	
睡眠・休息						
60	安眠の支援 入居者一人ひとりの睡眠のパターンを把握し、夜眠れない入居者には、1日の生活リズムづくりを通した安眠策をとっている。				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、温かい飲み物を勧めたり、居間でテレビや会話を楽しんでもらっている。	薬に安易に頼るのではなく、昼間気分転換に散歩、買い物に出かけるなどの工夫をしている。
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。				自由な時間に自室でお昼寝等をしたり、サンルームを利用する等、疲れ具合に応じて休息を取るよう声かけをしている。	
(3) 生活支援						
62	身辺を整える際の支援 居室の掃除、衣服等の洗濯、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。				私物を入居者本人が管理できるように、入れる場所に目印を付ける等の工夫をしている。掃除については、毎朝職員が行なう時に、入居者も一緒に行うこともある。	
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。				入居者が買いたいものがある場合には、職員はそのものを把握し、一緒に出かける等している。又、職員の方から入居者を誘う等している。	買い物を近所で済ますのではなく、車を使用し、入居者の行きたいお店等に行くようにしている。

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	優れている点又は改善のための方策
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。				入居者の力量に応じて入居者本人が管理している。金額が多額の場合は、事務で預かる等している。	
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）				電話は事務のものを使用することが出来る。又、子機を自室に持って行き話すことが出来る。	
(4) グループホーム内生活拡充支援						
66	グループホーム内の役割・楽しみごとの支援 グループ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）				日常的に入居者の能力に応じた協力をお願いしている。入居者の活かせる面を把握し、食事作り、盛り付け、花の水やり等、入居者の負担ならないようをお願いしている。	
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）				家庭的な雰囲気大切に、お祭り等に積極的に出かけたり、季節の行事等、積極的に採り入れている。	
68	飲酒や喫煙を楽しめる習慣づくり 飲酒や喫煙について、利用者本人の健康状態等を勘案し、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、煙草の吸い殻を異食することがないように配慮している。				基本的に入居者の自由になっている。喫煙については、喫煙の場所を決めており、喫煙者本人の健康状態を見守りながら、毎日の喫煙本数等も把握している。飲酒については、どのくらいのペースで飲みたいのかをはっきり把握していない。	飲酒について、入居者本人及びその家族と話し合うことが必要。
(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、保健師、看護師等）				入居者の個人記録により、職員が把握しており、異常発生時には管理者（看護師）や、協力医療機関等に相談することができる。	管理者を通じた医療機関とのコミュニケーションがよく取れている。
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の希望する医療機関・歯科医療機関に継続して受診している。協力医療機関 10 名、深川市立病院 10 名。	

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	優れている点又は改善のための方策
71	痴呆に知見の深い医師の確保 痴呆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取れており、何かあった時には相談できる体制が整っている。	
72	痴呆の人の受診に理解と配慮のある医療機関の確保 痴呆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）				医療機関に相談し、こちらから空いている時間を選ぶ等して、入居者が不快にならないよう気を付けている。	
73	入院受入れ医療機関の確保 痴呆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。				該当者はないが、入院が必要な際の受け入れの協力医療機関を確保している。	
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やケアの協力をし、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。開設間もないグループホームは、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が整っている。	
(6) 心身の機能回復に向けた支援						
76	心理機能の把握・維持 痴呆の人の心理機能の特徴（不安やストレスが高ま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）				痴呆の人の心理機能について理解しており、さらに月一回の勉強会で知識を深めている。	入居者の方が、興味があり、記憶にある話を何度も繰り返し聞くことにより、その周辺の記憶を引き出すことに成功した例もある。
77	身体機能の維持 痴呆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。				入居者個人の身体機能を把握した上での、散歩、買い物等を探り入れ、少しでも機能を維持出来るように取り組んでいる。	入居者自らが散歩、運動をしたり、職員と買い物に行く等し、身体機能の維持・向上に意欲的である。

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	優れている点又は改善のための方策
(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)				入居者同士の関係や力をうまく活かす配慮を心がけており、入居者が立ち上がる時等、実際にお互いが助け合っている様子が見られている。	
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。				トラブルが起りそうな時、起ってしまった時は、入居者の訴えを聞き、理解・改善に努めている。	入居者同士がお互いを理解している。又トラブルを未然に防ぐための努力、入居者の観察に気を付けている。
(8) 健康管理						
80	身体の清潔保持 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)				入浴・整容で清潔を保っている。常に職員が気を付けている。入居者が体調不良で入浴が困難な場合には清拭を行っている。	
81	口腔内の清潔保持 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)				食事後や起床・就寝時の声かけ、日常のマウスケアや義歯洗浄の介助等を行っている。	
82	身体状態の変化や異常の早期発見・対応 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。				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	体重の管理 体重の経過をモニターし、運動量と食事に留意している。				定期的(月に一度、必要に応じて回数を増やしている)に測定をし、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	服薬の支援 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。				入居者個人のカルテに服薬リストが明示されており、スタッフも把握している。	

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	優れている点又は改善のための方策
85	持病等の管理 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)				入居者個人のバイタルや食事量を記録しており、職員全員が把握できるようにしている。又、持病がある入居者への食事は、摂取量・塩分等を配慮し提供している。	
86	緊急時の手当 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、のどの詰まり等)				緊急時のマニュアルがあり、職員全員が把握している。	
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)				予防摂取を受けたり、うがい・手洗いの徹底をしている。	
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。				月に一度家族等にグループホームだよりを発送しており、入居者の健康状態、生活状況等をお知らせしている。	
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見られたときは、その都度家族に連絡を入れて対応の相談をしている。				その都度家族等に連絡を入れ、対応の相談をし、カルテや日誌等にも内容を記録している。	
90	家族が通院介助を行ったときの情報交換 家族が通院介助をする場合、受診時に家族に情報を提供するとともに、受診時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。				家族の通院介助時には、情報提供、医師からの説明の伝達を詳細にしっかり受けている。	基本的に市内の病院受診はスタッフが介助し、状況を家族に連絡している。
3 入居者の地域での生活の支援						
91	グループホームに閉じこもらない生活の支援 入居者が、グループ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)				冬期間は外出の機会が減ってしまうが、入居者個人の状態に応じ、希望を聞き入れ、車椅子、車等を利用して、外出して楽しむ機会を作るよう心がけている。	
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、グループホーム周辺の安全対策やグループホームを認識しやすい工夫を施している。				看板を設置したり、グループホーム前広場を砂利からアスファルトに舗装する等の周辺の整備がなされている。	入居者の散歩・買い物のコース、安全性を職員が認識しており、入居者個人に応じた工夫をしている。

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	優れている点又は改善のための方策
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)				兄弟のお宅、買い物、イベントへの参加等、希望があれば行っている。	お墓参りや、入居者の子供の家等へも、公共交通機関を利用し、介助で行っている。
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、グループホーム主催での花見や小旅行等を企画、実施する等)				公園への外出、レストランへの外食、教会見学、お花見等を企画し、積極的に採り入れている。	
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。(気安い雰囲気、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)				入居者の家族の訪問・宿泊は自由であり、歓迎し、訪問時にはお茶を出すようにしている。又、入居者の生活についてお話しする等、家族が入居者について尋ねやすい雰囲気をつくっている。	
96	家族の参加支援 家族がグループ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)				家族が参加できるような行事を企画していない。	今後、家族も参加できるような行事を企画する。
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。				介護主任、計画作成担当者の意見を採用している。	
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	優れている点又は改善のための方策
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。				今回が初めてであるが、評価の意味・目的については伝えている。	今後結果を活かし、サービスの質の向上に努めたい。
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、グループ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共に相談しやすく、協力体制はとれている。又、協力医療機関のデイサービスも格安で利用させて頂いている。	
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あわせた食事時間の設定、又、入居者の支援の必要度にあわせ、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。				中途採用者の研修にあまり時間が取れないが、月に一度勉強会を行い、痴呆性高齢者の理解を深める努力をしている。	
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グループ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）				管理者が日常的に助言・指導を行っているが、まだ不十分であると感じている。	ケーススタディを含めた勉強会や職員会議を継続をすることで、職員の資質向上を図る、又、職員も交代で勉強会の講師になることにより、課題解決の力をつける。
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）				外部者と接する機会、職員相互の親睦等が不十分である。	外部研修の機会を増やし、他の施設の人との交流をはかり、共に研鑽をする。
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）				休憩室、ベッド等はあるが十分にくつろげているかは不明である。	入居者と共にお茶を飲む、話をしながら一息いれる等で、リラックスするようにする。

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	優れている点又は改善のための方策
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、事前に要介護認定の確認、診断書を提出してもらっており、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あい、納得されている。現在では、入居者本人及び家族からの希望で、家族の近くの場所への退所が多い。	
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。				入退居時のダメージを最小限にするために、入所時には体験入所、退所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とっている。	
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、食事準備前、トイレ利用後の手洗いやうがいを徹底している。	
113	グループホーム内の衛生管理 グループ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)				衛生マニュアル、衛生管理のチェック表を作成しており、それに従い清潔・衛生を保持するよう留意している。	
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り決めがあり、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。	

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	優れている点又は改善のための方策
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するよう取り決めを行っている。	
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あるが、職員全員が熟知するまでには至っていない。	ミーティング、勉強会等で復し、周知徹底の必要がある。
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)				入居時面談の際に、入居者の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、情報を積極的に提供している。	
	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グループ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。				入居時、入居者の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)				今のところ家族会等は設けていないが、家族の声を聞き、必要であれば行う。	入居者の家族に家族会についてのアンケートを取り、家族会の必要性を考える。
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。				苦情について迅速な対応ができるよう、苦情・相談窓口を設置し、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。又、苦情の要因をさぐりサービスの向上に努めている。	

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	優れている点又は改善のための方策
7 グループホームと家族の交流						
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。				入居者の家族の面会時には、声かけを行い、入居者の近況等を報告し、情報交換に努めている。	
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）				月に一度家族等にグループホームだよりを発送しており、入居者の健康状態、生活状況等をお知らせしている。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。				入居者の外泊時には、入居者の状態、服薬について等、入居者の家族に伝え、混乱がないようにしている。	
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）				今のところ家族会等は設けていないが、家族の声を聞き、必要であれば行う。	入居者の家族に家族会についてのアンケートを取り、家族会の必要性を考える。
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。				入居時、入居者の家族に説明しており、金銭を預かる場合には内訳を明らかにし、定期的に報告している。	
8 グループ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取り、家族介護教室等の市町村事業を積極的に受託している。				管理者が、地域ケア会議等に参加しており、その会議に参加していることで市町村との関わりが取れている。	
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ており、その会議や、電話等で在宅介護支援センター、居宅介護支援センターとの情報交換が行われている。	
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）				立地条件から難しい面もあるが、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がある。	
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利用し呼びかけをしている他、広場にアイスクャンドルを作る等して立ち寄ってもらえるよう工夫をしている。	

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	優れている点又は改善のための方策
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）				リフレクソロジー（足裏マッサージ）のボランティアが週に一度来ている他、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。	
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共買い物へ行くことで、顔馴染みの関係ができています。入居者が一人で買い物に行く際には、協力を得ています。	
134	グループホーム機能の地域への還元 グループホームの機能を、入居者のケアに配慮しつつ地域に解放している。（痴呆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・研修の受入れ等）				地域の婦人会、他市町村からの見学にも、入居者の生活に支障のない範囲で積極的に受け入れている。	
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、受入れ人数等を勘案して対応している。（受入れ方針の明示、入居者・家族への事前説明、担当者の選任、効果を上げるための工夫等）				実際に要請はないが、要請がある場合には受け入れることができる体制が整っている。	
	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ます。				入居者個人の意見を聞き入れ、自由な暮らしを送れるように支援しています。	入居者を入居時と比べると、現在の方が表情が穏やかになっている。
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。				入居者の自信を取り戻すために、それぞれの得意分野を把握し、話題提供をし、その中で自信を取り戻している。	入居者を入居時と比べると、現在の方が笑顔が多く見られるようになっている。
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。				以前の生活習慣や生活（喫煙、散歩等）をグループホーム内でも行えるよう努めている。	集団ではなく各自、自分のライフスタイルを持っていきいきと生活している。

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	優れている点又は改善のための方策
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。				調理や後片付け等、できる範囲で職員と共に行う等、自然な形で力を発揮できるよう配慮している。	
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あったり、交流する機会を持ちながら暮らしている。				入居者の気持ちを尊重し、兄弟に会いたい等と言う際には、相手に確認をし、こちらから会いに行っている。	
141	家族等との交流 入居者一人ひとりに対する家族や親しい人の訪問等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、電話や手紙などの支援が増えている等)				家族の方はもちろん、近所の方、友人等も面会に来ている。又、入居当初より、家族との交流が増えている入居者もいる。	
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。				天候・入居者の体調を見ながら、希望があれば出かけている。	
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通して、地域の人の痴呆に関する理解が広がっている。				交流する機会は少ないが、グループホームの理解が広まるよう、買い物先や郵便局等、職員の方からも話しをすることを心がけている。	

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、ご自身が痴呆になった時に、このグループホームに入りたいと思いますか。	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。