

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
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。				明確な理念を持ち、月一度の全体会議や日常のコミュニケーションを通じ、日々スタッフに伝えられている。	
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。				スタッフ一人一人が理念カードを持ち実現に努めている。	
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分かりやすく説明している。				利用案内時や入居時、問い合わせがあった場合に解り易く説明している。パンフレットやホームページにも明示している。又、玄関内に掲示している。	
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。				入所の際、説明し同意を得ている。契約書にも記載されている。	
2 運営理念の啓発						
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・公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）				運営推進会議等を通じ、積極的に行っている。	
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）				門から玄関までのスロープに季節の花を配置、家庭菜園もあり、近隣の住民の方々も訪ね易い様な、ぬくもりのある雰囲気づくりに努めている。	

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	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。				建物全体が木を基調とした作りとなっており、木の温もりがあり、茶箆笥や柱時計などの懐かしい家具が配置され、どの場所を見ても家庭的である。	
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。				囲炉裏ではいつも仲良しの入居者同士が談話しており、二階にも談話スペースがある。リビングにはソファ、廊下にも畳椅子を置き自由に活用して頂いている。	
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。				入居者の好みの物、馴染みの家具等が置かれている。	
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）				ウッドデッキで洗濯物干し、日光浴やお茶のみ等をしている。玄関スロープ横の家庭菜園では四季に合わせ野菜作り等を入居者と一緒に行っている。	
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、トイレ、浴室には手すりを設置し、階段にも滑り止めが着けられ、入居者の身体機能に合わせて居室にも手すりを設置したり、夜間にはポータブルトイレを設置する等、安全に配慮している。	
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）				鏡にカーテンを付ける等混乱や失敗を招かない環境づくりに努めている。	
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わ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）				トイレの扉をライト照らしたり居室一つ一つに自身の名前を明記した表札をかけている。	
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）				光に関してはブラインドをこまめに下ろしたり温もりのある明るさに配慮しているが、食事の準備中など職員同士の会話時に声が大きい事がある。	日常的にスタッフ同士が注意する等、心がけていく。

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
15	換気・空調の配慮 気になる臭いや空気の上よみがないように、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。				空気清浄機がいくつも置いてある。温度計、湿度計が各所にいくつも設置されており、冬期間はバスタオルを濡らしてかける等、温度調整・換気に気を配っている。	
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)				建物が吹き抜けになっており食事の支度の音や匂い、人の話し声が様々な場所で感じる事ができる。	
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。				大きい字の日めくりやカレンダー、時計などを見易い場所に掛けている。	
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)				将棋等趣味の品を用意しているが意欲の触発向上にはつながっていない。	入居者の言動、行動等から意欲向上につながる働きかけをスタッフ全員が日常的に検討し、実施していく。
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。				入居者が抱える不安等、精神面においての課題が明確に打ち出されているとは言えない。	スタッフ一人一人が入居者や家族の目線に立ったケアを常に心がけ、積極的に意見交換を行い、状態の把握、課題の明確化に努める。
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。				センター方式により具体的に計画をたてている。日々のアセスメントを行い、気づいた事は記録している。	
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。				ユニット会議でも話し合っているが、日々 スタッフ同士でも意見交換を行っている。	
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。				ほぼ完成したケアプランをご家族に説明し承諾を頂いているが、この時にご意見等を伺っている。又、ご家族来園時に相談し	

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
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見直しを行っている。				状態変化に応じた見直しは不十分である。	入居者の状態の変化を常に確認、把握し、介護計画の修正、補充等見直しの必要性についてスタッフが日常的に話し合う。
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。				表情、言動等精神面に関わる記録について量、内容共に充分とは言えない。	スタッフ一人一人が記録の目的、重要性を再認識すると共に文章能力、観察能力の向上を図る事によりチームケアとしての
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。				朝の申し送りで確実に口頭で伝える他、申し送り簿を確認する様にしている。	
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。				全体会議、ユニット会議を毎月行い、緊急時はその都度会議を開いているが、具体的なチームとしてのケアに対する意見交換、確認が不十分である。	積極的に意見交換の場を設け話し合えるチームの充実を図っていく。
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）				スタッフの経験、ケアに対する認識の違いにより気分や状態を見極められず、いつも通りの対応をする事で不安にさせてしまう事がある。	スタッフ同士が意識認識の確認を日常的に行いケアの向上に努めていく。
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、やさしい雰囲気です。				ゆったりとした優しい態度で接する様に努力している。	
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、うれしい）を引き出すための、言葉かけや雰囲気作りをしている。				働きかけは常に心がけているが全員に出来ているわけではない。	全員に働きかける様に努力していく。
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。				ライフヒストリー等で限られた本人の情報を知り、スタッフ全員が毎日気付いたことを記入しているが活かされていない場合もある。	ご家族と積極的に情報、意見の交換を行いその人らしく暮らせるようにケアを行っていく。

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
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)				スタッフが適切に行っているが、全入居者の話を十分に聞けていない。	全入居者の話を聞く様に努める。
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。				掃除、洗濯などの家事や入浴時間等、一日の流れがスタッフの中で定着している部分があり、入居者のペースを十分に尊重しているとは言えない。	ミーティング等を行い、入居者の目線に立ったケアを再検討し、ケアの向上を図っていく。
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)				職員の都合で決められている事がある。	入居者一人一人が自分の意見を表出出来る様にかかわっていく。
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)				出来ないことをスタッフが補な得ていない時に、周りから批判される事がある。	出来ること、出来ないことの見極めをしっかりと行い、自信や満足感を感じてもらおう。
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)				手や口を出しているように思える場面がある。	まずは見守り、出来ること、できないことの見極めをしっかりと行い、混乱などの状況が見られる際はさりげなく一緒に行う。
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。				調理などを行う際には教えていただきながら一緒に行い、人生からの経験なども教えて頂いている。	
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。				スタッフ一人一人が正しく認識し適切に行っている。	
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)				スタッフ一人一人が常に入居者の居場所の把握、心理状態の変化を確認し、鍵を掛けなくてもよい環境づくりを行っている。	

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
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)				リビングには必ずスタッフが居る様にし、死角に入居者が居るときには気配を感じるように努力はしているが、時に業務に集中してしまい入居者一人一人の位置を把握出来ずにいること	何をしても常に気配を感じられるように意識は入居者に向けるように努力し、スタッフ同士声を掛け合い注意していく。
(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。意志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。				一緒に買い物に出掛けたり、何が食べたいか等聞いている。又、好みを把握し献立を考えている。	
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、個別のお祝い等を探り入れている。				畑で収穫した野菜や旬の物を使った献立を考えている。誕生日やクリスマス、正月料理などを提供している。	
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。				彩りや盛りつけに気を配っている。又、入居者のペースに合わせて一緒に会話をしながら食事をしている。	
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。				入居者が今まで使っていた物又は一緒に選んで買ってきた物を使ってる。	
44	入居者一人ひとりに合わせた調理方法・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、おいしいような盛り付けの工夫をしている。				個々の状態に合わせて刻み食にしたり、お粥にしたりするなど配慮している。又、品数を多くし少量ずつ盛りつける等、食欲をそそる様に工夫している。	
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。				水分チェック表を用いたり献立表を使用しバランス良く摂取する様に努力している。	

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
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。(職員の慌ただししい動き、真剣に食べている途中で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付けたままにしておくこと等)				職員も入居者のペースに合わせてゆったり食事しているが、その時の状況により、席を立ったり食器を洗い始める事がる。	食べている人のペースを見ながらスタッフもゆっくり食べ見守る。
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。				テーブルに職員が一人付くようにし、さりげなくサポートを行っている。	
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。				排泄表にチェックを行っているが全員の把握は出来ていないが声かけによりトイレ誘導を行う等、自立へ向けた支援を行っている。	
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状態にあわせて使い分けている。				一人一人の状態に合わせて適切に行っている。	
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。				さりげなく誘導し介助している。	
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。				水分や食事を工夫している。	
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。				バイタル測定後、入浴している。	
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)				入居者の希望に応じ入浴して頂いている。	

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	優れている点又は改善のための方策
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)				プライバシー等に十分配慮し、声かけや見守り介助により安全に入浴している。	
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髪形や服装、おしゃれを支援している。				一緒に服を選んだり、本人の希望でカット、パーマ等かけている。	
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)				本人の希望に合わせ送迎、付き添いを行っている。	
57	プライドを大切に整容の支援 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)				他の入居者に気づかれない様にさりげなくカバーしている。	
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)				衣替えを行っている。	
59	生活場面に合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てその人らしい服装を楽しめるよう支援している。				朝や外出時に一緒に服を選んでいく。	
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じた安眠策をとっている。				昼間傾眠がちで夜間の睡眠時間が短い方がいる。	日中、自然と起きて居る様な働きかけを行う。
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。				その日の様子や時間帯での動きに合わせてお茶を飲んだり横になるなど休息してもらう様に各スタッフが配慮している。	

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	優れている点又は改善のための方策
(3) 生活支援						
62	<p>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。</p>				出来る方は一緒に掃除を行う等、一人一人の状態に合わせた支援を行っている。	
63	<p>買い物支援 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。</p>				本人が希望した時以外にも、ドライブや散歩のついでにも買い物出来る機会を作っている。	
64	<p>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。</p>				本人が少額でも管理している方についてはお金を遣うという環境を提供するなどの支援を行っている。	
65	<p>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)</p>				公衆電話を設置しており日常的に利用されている。	
(4) グループホーム内生活拡充支援						
66	<p>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)</p>				その人の得意なことが発揮出来るように努力している。	
67	<p>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)</p>				季節の節目を大切に、その都度皆で楽しみながら行っている。	
68	<p>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等を勘察し、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。</p>				現在入居中の方で喫煙を希望される方はいないが、飲酒では本人の健康状態を勘察した上で積極的に支援している。	

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
(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)				訪問看護を利用したり、信頼できる医療機関を確保し、随時相談している。	
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。				希望に沿った医療機関を受診している。	
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。				信頼できる医療機関を確保し、こまめに情報交換を行っている。	
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)				認知症に対する理解に乏しく、配慮が足りないところもある。	自分たちの活動、行動をもっと理解していただけるようにし、相互に良い関係が築けるよう働きかける。
73	入院受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。				状態により、受け入れて頂けないこともある。	自分たちの行動を理解して頂けるよう勤めると共に、周辺のみならず範囲を広げてみる。
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。				主治医、家族と相談の上で、最善の方法を取っている。	
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。				1年に1回行なっている。	
(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)				スタッフ一人一人理解はしているが不安を除去する為の工夫が充分ではない。	何に不安を抱いているのかスタッフ一人一人が常に考え、今いる場所が居心地の良い場所となる様に努力する。

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
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。				家事を行ったり散歩や買い物に出掛けたりと出来る事を日常的に行う事により機能低下を悪化させない様に努力している。	
(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つくる、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）				必要以上の介入を避け、入居者同士の関わり合いを見守っている。	
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様に目配りを行っているが、トラブルが生じた時には職員が介入している。	
(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。（頭髮、髭、目の周囲、口の周囲、耳、手足の爪、皮膚等）				個々の身体状況に合わせ清潔保持に努めているが一部拒否される方の対応が出来ていない。	受け入れて貰える様に今後も努力を続ける。
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に、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）				寝る前の歯磨きは出来ているが朝昼に歯磨き習慣のない方については出来ていない。	歯磨き習慣のない方についても習慣づける様に努力する。
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。				スタッフ全員が注意しており、少しの変化も見逃さず報告しあっている。	
83	体重の管理 体重の経過をモニターし、運動量と食事量に留意している。				毎週木曜日に体重測定し記録している。運動量、食事量に留意している。	

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
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。				入居者一人一人の処方箋をアセスメントシートと一緒に綴り、いつでも確認出来る様になっており、一人一人に薬を手渡し飲むのを確認している。	
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)				全員が理解し留意事項を守っている。	
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、のど詰まり等)				スタッフは救急救命の講習を受けており緊急時マニュアルもあるが、骨折時に判断が遅れた事がある。	応急手当を行う一方で速やかに訪問看護や医療機関の指示を仰ぎ適切な対応を行う。
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)				感染症マニュアルを配布し勉強している。毎年インフルエンザの予防接種を受けている。	
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。				毎月一度通信による報告。又、その都度電話連絡している。	
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。				異変が見られる場合はその都度連絡している。	
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。				ご家族との情報交換を充分に行い、入居者の健康管理に努めている。	
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)				出来る限り、買い物、散歩、ドライブに出掛けている。	

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	優れている点又は改善のための方策
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。				玄関前の雪かきを行い安全確保に努めているが、周辺の安全対策は行っていない。	季節に応じて周囲の状況を把握し認識しておく。
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)				個々の希望に応じて対応している。	
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つくっている。(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)				家族会として年4回スタッフが企画し行っている。	今後はご家族とも意見交換しご家族の負担にならない程度に企画等の協力を促していく。
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)				面接時間の設定をせず、常時来て頂ける様にしており、外出、外泊なども自由にして頂いている。	
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、場面や機会をつくっている。(食事づくり、散歩、外出、行事等)				より積極的な支援が必要と思われる。	ご家族が来られた際には積極的に意見交換の場を設け、ご家族の意向に添った支援を行っていく。
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。				共に同じ方向を向いて行く様 連携を密にしている。	
98	職員の意見の反映 介護従業者の採用、運営方法、入居者の受け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。				スタッフの採用、育成や入居者受け入れの際の意見交換が充分でない。	スタッフ間の話し合いの場を積極的に設けていく。
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。				管理者への報告は適切に行われており状況把握出来ている。	

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。				評価を行う事で質の向上につながると言う事を理解している。	
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。				現段階では協力体制は不十分である。	今後も協力医療機関や福祉施設等への働きかけを積極的に行いグループホームへの理解を促していく。
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ケーションを組んでいる。				入居者の状況に応じ柔軟に勤務体制の変更や職員の採用を行っている。	
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。				代表が面接し適した人材を採用している。	
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。				職員全員が研修を受け、その報告書の内容を全員が周知出来るようにしている。	
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）				全体会議での勉強会や解らない事があればすぐに施設長に聞く事が出来る。	
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）				スタッフ同士で悩みをうち明けたりはしているがストレス解消とまではいかない。	他のグループホームの方々との交流やスタッフ同士の交流の場を設けていく。
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）				喫煙者は時間を見計らい休憩をとっている。	全員が同じように休憩できる様に配慮する。

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)				代表、管理者が充分検討している。	
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)				入居時に詳しく説明している。パンフ以外にも介護度に応じた料金表を記載している。	
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。				家族と十分な話し合いを行い、支援している。	
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合いを行っている。退居事例がない場合は、その体制がある。				関係者や家族と十分な情報交換と話し合いを行っている。	
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。				うがいはしていない。	積極的に励行していく。
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)				衛生管理には神経を使っており保持されている。	
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)				適切に行っている。	
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。				入居者の安全に配慮し事故がない様に管理している。	

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
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。				独自の緊急マニュアルを作成し、入社時に配布しているが、熟知までは出来ていない。	新入社員が入った時等に全員に対し、再確認する。
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、今後活かす意義づけ等)				事故報告書の作成が義務づけられており、再発防止に向けた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)				常時、開示出来る様になっている。	
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。				ご家族に情報公開同意書を頂いた上で正確な情報を提供している。	
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。				窓口を設けて対応している。	
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)				重要事項説明書で第三者機関の苦情、相談窓口を紹介している。	
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。				迅速に対応しサービスの改善に努め、家族にも報告している。	
7 グループ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。				働きかけに対しては不十分である。より積極的な取り組みが必要である。	積極的に働きかけ、家族の意向に添う様に行っていく。

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
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、ご家族へ入居者の暮らしぶりが解る様に写真やスタッフのコメント載せた通信を送っている。	
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。				外泊前後に情報交換を行い、ケアの継続性に努めている。	
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）				年4回家族会を行い交流の場となっている。	
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。				毎月、出納帳のコピーを送り、お金の出し入れを明確にしている。	
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。				代表が地域での講演を行っている。	
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。				在宅介護支援センター、居宅介護支援事業者の視察、見学を受け入れたり情報交換の連携を図っている。	
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）				町会の集まりなどに参加し、行事には近所の子供たちにも遊びに来て頂いている。	
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。				催し物等ある時には地域の方々にも声掛けし、遊びに来て頂いている。	
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）				積極的に働きかけている。	

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	優れている点又は改善のための方策
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)				理解を得て協力頂いている。	
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・研修の受入れ等)				見学や研修は随時受け入れ、入居者のケアに配慮しながら地域に解放している。	
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)				入居者に配慮し、受け入れを行っている。	
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。				スタッフの人員等の理由から自由な暮らしが出来ているとは言えない。	今後も一人一人が自由な暮らしが出来るように心がけていく。
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。				他者とのコミュニケーションを自分らしく持つ事により、感情豊かに生活している。	
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。				スタッフ一人一人が入居者の個性を尊重し、適切なケアを行っている。	
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。				集団生活のため、思うように力を発揮出来ていない。	一人一人が力を発揮出来るような関わりを今後も行っていく。
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。				入居者同士の関わりを大切にし、ご家族にもいつでも面会に来て頂いている。	
141	家族との交流 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)				入居当初よりも減っている。	訪問の少ないご家族に対し働きかけていく。

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
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。				買い物や散歩など日常的に行っている。	
143	地域の人との認知症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、地域の人との認知症に関する理解が広がっている。				広まりつつあると思う。	
参 考						
<p>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と思いますか。 スタッフ全員がより良いケアに向け日夜努力を行っている。もし、自分が認知症になった時は限界まで在宅で暮らし、それが不可能になった時に当グループホームにお世話になりたいと思います。</p>						