

2023年(令和5年)自己評価・外部評価・運営推進会議活用ツール 生協グループホーム安謝 (施設全体のまとめ)

No.	タイトル	評価項目	自己評価	記述	運営推進会議で話しあった内容	外部評価	記述
I. 理念・安心と安全に基づく運営							
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	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	・事業所の理念は各階に掲示され、理念に沿って利用者のQOL向上に努めている。 ・事業所の理念に沿った年間計画を立て毎月自己評価や到達度を記録している。			
2	事業所と地域とのつきあい	事業所は、利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、認知症の人の理解や支援の方法などを共有し、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	・以前は地域のイベントにも利用者と参加したり、地域で買い物も行っていましたが、コロナ禍で後も関わる機会が減り、現在も行えていない。 ・隣接住宅の火事があり地域の方に避難誘導を手伝って頂いた。事業所の存在が知られていると感じた。	・地域の保育園との交流を始めてみては。 ・自販機を置いて地域の人が見えるような形を取っている ・避難誘導時に強直してくれた地域住民にお礼をして回ったのは大事な事だと思います。これをきっかけに交流してみてもどうか		
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	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	・年6回、2か月に1回開催し、事故対策、身体拘束廃止の取り組みの報告も行っている。会議録もエレベーター前に観覧できるようにしている。 ・参加できない職員は会議報告書に目を通して活用している。	事故対策、身体拘束廃止等の会議が行われ、申し送り等での共有が行われている事を確認しました。		
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	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	・受診が必要な事故があれば、市町村へ速やかに報告を行っている。市町村から利用者情報提供があれば、その都度対応している。 ・ケアマネを通して市と連絡を取り認定調査等の情報を提供している。	申し送り等で情報共有している事を確認しました。		
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、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	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	・毎月1回会議を開催し年間教育訓練にも身体拘束について学ぶ機会がある。 ・現在、身体拘束対象の利用者はいないが、以前対象者がいた際には、身体拘束解除に向け積極的に取り組みました。 ・安全管理の為に玄関は20:00～6:00までは施錠している。		A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	夜間の施錠について確認した

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	<input checked="" type="radio"/> A. 十分にできている <input type="radio"/> B. ほぼできている <input type="radio"/> C. あまりできていない <input type="radio"/> D. ほとんどできていない	<p>・年2回、高齢者虐待防止の学習会を開き、職員間で話し合う機会がある(施設・E-ランニング)</p> <p>・職員間が連携し、利用者様のペースに合わせた支援が行えている。</p>	<input type="radio"/> A. 十分にできている <input checked="" type="radio"/> B. ほぼできている <input type="radio"/> C. あまりできていない <input type="radio"/> D. ほとんどできていない	運営推進会議の場で少し内容を知らせて欲しい
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	<input type="radio"/> A. 十分にできている <input type="radio"/> B. ほぼできている <input checked="" type="radio"/> C. あまりできていない <input type="radio"/> D. ほとんどできていない	<p>・年1回学ぶ機会がある。しかし、日常生活自立支援や成年後見制度についての知識が十分ではない。</p> <p>・社協で1名が金銭管理を行っている。</p>	<input type="radio"/> A. 十分にできている <input type="radio"/> B. ほぼできている <input type="radio"/> C. あまりできていない <input type="radio"/> D. ほとんどできていない	
8	契約に関する説明と納得	契約の締結、解約また改定等の際は、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	<input checked="" type="radio"/> A. 十分にできている <input type="radio"/> B. ほぼできている <input type="radio"/> C. あまりできていない <input type="radio"/> D. ほとんどできていない	<p>・各ユニットの管理者が入居時に書面で丁寧に説明を行っている。また家族から疑問等が出た場合は、契約書や重要事項説明書を双方で確認しながら理解納得を得ている</p>	<input type="radio"/> A. 十分にできている <input type="radio"/> B. ほぼできている <input type="radio"/> C. あまりできていない <input type="radio"/> D. ほとんどできていない	
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	<input checked="" type="radio"/> A. 十分にできている <input type="radio"/> B. ほぼできている <input type="radio"/> C. あまりできていない <input type="radio"/> D. ほとんどできていない	<p>・投書箱を設置しており、匿名での投稿が可能である。また、利用者や家族との要望・苦情があればフィードバックノートに記入し改善まで対応している。年一回には満足度調査も行っていて、サービス向上に努めている</p>	<input checked="" type="radio"/> A. 十分にできている <input type="radio"/> B. ほぼできている <input type="radio"/> C. あまりできていない <input type="radio"/> D. ほとんどできていない	フィードバックノートを活用している事を確認しました。
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	<input type="radio"/> A. 十分にできている <input checked="" type="radio"/> B. ほぼできている <input type="radio"/> C. あまりできていない <input type="radio"/> D. ほとんどできていない	<p>・年2回、個人面談で相談できる機会がある。また、月に1回の職場会議で発言できる機会がある。休みの職員も発言できる環境があればよりよいと思われる。</p>	<input type="radio"/> A. 十分にできている <input type="radio"/> B. ほぼできている <input type="radio"/> C. あまりできていない <input type="radio"/> D. ほとんどできていない	
11	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	<input type="radio"/> A. 十分にできている <input checked="" type="radio"/> B. ほぼできている <input type="radio"/> C. あまりできていない <input type="radio"/> D. ほとんどできていない	<p>・上半期・下半期と年に2回面談し、個別で相談する機会があり、向上心を持って働くことが出来ている。</p>	<input type="radio"/> A. 十分にできている <input checked="" type="radio"/> B. ほぼできている <input type="radio"/> C. あまりできていない <input type="radio"/> D. ほとんどできていない	個々の意見をすり合わせる場があるのは良い。向上心に繋げるのは大切。
12	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	<input type="radio"/> A. 十分にできている <input checked="" type="radio"/> B. ほぼできている <input type="radio"/> C. あまりできていない <input type="radio"/> D. ほとんどできていない	<p>・E-ランニングを活用しており、テストもあるので、理解していない際に再学習できるので目標に近づくことが出来る。</p> <p>・心肺蘇生法では外部講師を招いて実施している。</p>	<input checked="" type="radio"/> A. 十分にできている <input type="radio"/> B. ほぼできている <input type="radio"/> C. あまりできていない <input type="radio"/> D. ほとんどできていない	オンライン学習(e-ラーニング)を個別に学習している事を確認しました。

13	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	A. 十分にできている B. ほぼできている C. ③あまりできていない D. ほとんどできていない	・交流する機会がないが、同法人内で他部署へ異動する環境がある。			
14	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	A. 十分にできている B. ③ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	・洗濯たたみ等、生活の中で利用者で行える活動は共に行い関係を築いている。 ・人生の先輩であり知識や経験を取得させて頂いている。			
15	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	A. 十分にできている B. ③ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	・面会制限は緩和し誰とでも交流できる。また外泊や外出も制限せず必要時はいつでも交流できる機会を設けている。	少しずつ交流できている。これをきっかけにしてまた別な交流も繋がるのではないのでしょうか。		

II. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント

16	思いや意向の把握	一人ひとりの思いや暮らし方、生活環境、一日の過ごし方の希望や意向の把握に努めている。	A. 十分にできている B. ③ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	・利用者の希望に沿った居室の環境設備や好みの音楽をかけたりしている。要望があればフィードバックノートを活用し、職員・家族と連携し取り組んでいる。			
17	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	A. 十分にできている B. ③ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	・計画作成担当者が配置され、ケアプランの作成や本人からの提案や要望が反映できる環境がある。現在は、計画作成者担当が家族と連携を取っている。 ・職員もケア担当制で、ケア方法の変更があれば、申し送り時に話あったりしている。	取り組みが良くできている。	A. 十分にできている B. ③ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	情報を共有できる環境がある事を確認しました。
18	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	A. 十分にできている B. ③ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	・申し送りノート、個別経過表、排泄表、服薬・食事摂取量表の記録を行い、変化が見られた際には、その都度申し送りノートを活用し情報の共有を行っている。必要があれば、介護計画の変更も行っている。		A. 十分にできている B. ③ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	引継ぎ者は出勤時に目を通して情報共有する事を確認した。また緊急などの重用事項は口頭でも申し送りをしている事を確認した。
19	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	A. 十分にできている B. ③ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	・フィードバックノート(要望ツール)を活用し、希望を実現する取り組みがされている。 ・医療デイケアに通われる利用者もいる。	フィードバックノートは良いですね。家族と連携している事が分かりました。		

20	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	A. 十分にできている B. ほぼできている C. ③あまりできていない D. ほとんどできていない	・地域資源の活用について、職員が把握できていない。 ・馴染みの美容室に通い出す事が出来ているが、地域資源の活用が上手く行っていない。			
21	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	A. 十分にできている B. ②ほぼできている C. ③あまりできていない D. ほとんどできていない	・受診の際には、施設での様子や体調を記録した情報提供書で医師と連携を取っている。 ・外部へ受診できる利用者は、かかりつけ医を利用する体制を取っている。			
22	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、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病院関係者との関係づくりを行っている。	A. 十分にできている B. ②ほぼできている C. ③あまりできていない D. ほとんどできていない	・入院した際には、施設の情報提供や家族と病院の連携を速やかに行っている。		A. 十分にできている B. ②ほぼできている C. ③あまりできていない D. ほとんどできていない	医師との連携について確認しました。
23	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	A. 十分にできている B. ②ほぼできている C. ③あまりできていない D. ほとんどできていない	・管理者や計画作成担当が中心となり、入所時には事業所の取り組みを伝えて、終末期の対応方法について同意書を頂いている。 ・利用者の体調の変化時に合わせて、再度同意書の確認・サインを頂いている。		A. 十分にできている B. ②ほぼできている C. ③あまりできていない D. ほとんどできていない	看取りを行っている事を確認しました。
24	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	A. 十分にできている B. ②ほぼできている C. ③あまりできていない D. ほとんどできていない	・AEDの使用方法、心肺蘇生法の訓練を年間教育計画を立て毎年実施している。 ・訪問診療や訪問看護と関係も積極的に行っている。			
25	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	A. 十分にできている B. ほぼできている C. ③あまりできていない D. ほとんどできていない	・年間教育訓練に組み込まれ、避難経路の確認を行っている。 ・BCP計画の作成が途中。今年度中には作成を終え行政にも報告していく。	今年度中にBCP計画を作成しよう。	A. 十分にできている B. ほぼできている C. ③あまりできていない D. ほとんどできていない	BCPが作成途中であることを確認しました。

Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援

26	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	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	・居室への入室時には、ドアをノックし、言葉使いや声のトーンを職員は意識している。 ・接遇やプライバシー保護の学習会を開催している。		A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	年間教育計画にしている事を確認しました。
27	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、一人ひとりの日常生活における希望や意向、暮らしのペースを大切に、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	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	・出来る限りご本人の意向を考慮し、希望に沿って支援している。同性介助希望の利用者は同性介助し、嗜好についても好みの飲み物を提供するよう努めている。			
28	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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	・個々の食事形態に合わせたり、主食をパンに変更したいり利用様の要望をすぐに対応している。 ・真空パック食品を利用しているので、メニューが似ている事があり、利用者の満足に欠ける。		A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	食事は朝食の汁物以外は外部発注している事を確認しました。 誕生日ケーキやおやつ等、施設で手作りする機会がある事を確認しました。
29	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	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	・食事量、水分量はカルテに記載し、把握している。栄養バランスは計算されている。利用者のADLにあわせて自助具等工夫している。			
30	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	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	・毎食後口腔ケアの実施。利用者、個々に合わせた口腔ケア用品の準備、入れ歯の洗浄に取り組んでいる。		A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	個々の症状に合わせて訪問歯科診療を受けている事を確認しました。
31	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、便秘の予防等、個々に応じた予防に取り組んでいる	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	・日々の状態の確認を行い、排泄リズムや声掛けを行い、失禁回数を減らしている。また、医療機関とも連携し、排便コントロールも行っている。		A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	排便コントロール等、病状について主治医と連携している事を確認しました。
32	入浴を楽しむことのできる支援	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てしまわずに、個々にそった支援をしている	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	・曜日の振り分けを行っているが、利用者の要望に合わせて変更を行っている。			

33	安眠や休息の支援	一人ひとりの生活習慣やその時々 の状況に応じて、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	<input checked="" type="radio"/> A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	・各居室の空調管理や寝具、整頓 を行っている。夜間巡視を実施 し、気持ちよく過ごせる様支援 している。			
34	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	A. 十分にできている <input checked="" type="radio"/> B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	・利用者の薬剤情報を一つにまと めファイリングし、いつでも閲覧 できるようにしている。 ・週1回薬剤師と看護師の訪問が あるので、気になることがあれば 相談する機会がある。		A. 十分にできている <input checked="" type="radio"/> B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	訪問看護ステーションの看護師と24 時間必要時に応じて相談できている 事を確認した。
35	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	A. 十分にできている <input checked="" type="radio"/> B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	・洗濯ものを干したり畳んだり、 体操やレク活動、行事等の支援を 行っている。ご家族にも協力して もらい、差し入れを依頼し利用者 に提供している。 ・個別役割表を作成し生きがい作 りを支援しているが活用が上手く 行っていない	日々の役割等について、職員が深 く考えているのではないですか。 また目標は高くはないですか。 活動性を高める事にも繋がると 思います。		
36	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。また、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	A. 十分にできている B. ほぼできている <input checked="" type="radio"/> C. あまりできていない D. ほとんどできていない	・面会制限を解除し外泊や外出も 可能となったが、受診以外は出 かける機会が少ない。	現在職員が少ないので仕方がな いのではないですか。家族へも協 力を依頼してみたらどうですか。		
37	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	A. 十分にできている B. ほぼできている <input checked="" type="radio"/> C. あまりできていない D. ほとんどできていない	・本人の状態や家族の要望を確 認しながらお金の管理を行って いる。 ・小遣いを自身で管理し施設前 の自販機で飲料水を購入している。			
38	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	<input checked="" type="radio"/> A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	・手紙のやり取りはないが、本 人や家族の希望に合わせて、電 話ができる様に取り組んでいる			

39	居心地のよい共用空間づくり	建物内部は一人ひとりの身体機能やわかる力を活かして、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。共用の空間が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、一人ひとりが居心地よく過ごせるような工夫をしている	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	・食卓テーブルやソファを置いてくつろげる空間にしている。 ・居室内も本人の能力や好みに合わせ家具等を配置している。 ・玄関はホールの壁に利用者と共に作成した壁画を季節ごとに張り替え季節感が感じられるように工夫している。		A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	環境に配慮している事を確認しました。
IV. 本人の暮らしの状況把握・確認項目(利用者一人ひとりの確認項目)							
40		本人は、自分の思い、願い、日々の暮らし方の意向に沿った暮らしができている	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	・利用者の訴えを傾聴しながら、本人・家族と連携しながら支援を行っている。			
41	本人主体の暮らし	本人は、自分の生活歴や友人関係、暮らしの習慣、特徴など様々な情報をもとに、ケア・支援を受けることができている	A. 十分にできている B. ほぼできている C. ほとんどできていない D. ほとんどできていない	・生活歴等アセスメントが閲覧出来るようにしている。利用者の中には、「歌が好き」「スポーツが好き」という利用者がいれば、レクに取り入れたりしている。 ・定期的に友人面会がある利用者がいる。			
42		本人は、自分の健康面・医療面・安全面・環境面について、日々の状況をもとに、ケア・支援を受けることができている	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	・定期受診の支援や訪問診療や訪問看護で医師、看護師、薬剤師との連携がある。また診療情報は職員間で共有している。		A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	他職種連携している事を確認しました。
43	生活の継続性	本人は、自分のペースで、これまでの暮らしの習慣にあった生活ができている	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	・自立の高い利用者様は、自身が落ち着く場所(居室等)で過ごされている。見守りが必要な利用者様は、ルーティン化している部分がある。			
44		本人は、自分のなじみのものや、大切にしているものを、身近(自室等)に持つことができている	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	・利用者によって、テレビやラジオを持ち込んでいるが、利用者によっては、安全面を考慮して最小限の物しか置いていない方もいる。		A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	基本的に自由に持参出来ている事を確認しました。

45		本人は、自分の意向、希望によって、戸外に出かけることや、催(祭)事に参加することができる	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	・施設内の行事「夏祭り」「敬老会」「クリスマス会」と企画・開催している。 ・法人全体で塗絵の大会等も開催できた。			
46		本人は、自分ができること・できないこと、わかること・わからないことを踏まえた、役割や、楽しみごとを行うことができる	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	・本人の状態やADL等を確認しながら、支援や役割作り等に取り組んでいる。洗濯物干しや食器拭き等職員と一緒に取り組んでいる。			
47	本人が持つ力の活用	本人は、自分がいきいきと過ごす会話のひと時や、活動場面を日々の暮らしの中で得ることができる	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	・職員とのコミュニケーションを楽しみ、日々の体操、レクリエーションで意欲的な日々を送る事が出来る。また利用者がそれぞれの役割を持って、家庭的な環境の中で日常生活を楽しまれている		A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	能力が活かせる取り組みを支援している事を確認しました。
48		本人は、自分なりに近隣や地域の人々と関わったり、交流することができる	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	・コロナ禍の時に、近隣との関わりが減り、現在も交流する機会を失っている。 他事業所では幼稚園や保育園との交流を始めているところもあり、高齢者が子ども達にお菓子も手渡している様で双方が喜んでいる様です。地域との繋がりも維持できますね。 利用者全員で外出するのではなく数人で良いからまずは近隣に足を運んでみてはどうでしょうか。 人手はボランティアを募ったり地域の包括支援センターと連携するのはどうでしょうか。			
49	総合	本人は、このGHにいて、職員や地域の人々と親しみ、安心の日々、よりよい日々をおくることができる	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	・コロナ禍で地域との交流は出来なかったが、家族や職員と接する事で、笑顔が溢れる日々を送ることが出来ている。 職員の笑顔が利用者の笑顔に繋がります。		A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	家族や友人との面会に制限がない事を確認しました。