**2024年（令和6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）**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **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．充分にできている 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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している | A．充分にできている 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 | ・地域のイベント（敬老会）に職員が参加した。入居者様の参加はなかったものの地域との交流する機会に繋がった。地域のお店で、入居者様と買い物する機会もある。 | ・コロナの影響で地域との関わりが減った。しかし少しずつ地域活動が再開されており、情報も入ってくるようになった。疎遠になった関係を出来る範囲で再開して行っても良いと思われる。 |  |  |
| 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．充分にできている 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えている。会議録もエレベ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。 | ・会議が開催され、運営推進会議内においても課題をあげられており、事業所内ではなく運営会議内での意見を業務に反映している。また家族等が常に閲覧できるよう配慮されている。 |  |  |
| 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に取り組んでいる | A．充分にできている 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。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。 | ・報告事項等も会議内で話されている。 |  |  |
| 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．充分にできている 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回会議を開催している。  ・年間教育訓練にも身体拘束について学ぶ機会がある。  ・安全管理の為に玄関は20：00～  6：00までは施錠している。  ・身体拘束の指針が不十分である。 |  | A．充分にできている 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 | ・　職員の周知も徹底されており、毎月開催されていた。  ・身体拘束はグレーゾーンが多いので、それを会議内に議題に出し、職員間で意見交換がされていた。 |
| 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注意を払い、防止に努めている | A．充分にできている 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２回、高齢者虐待防止の学習会を行っている。また、定期的に高齢者虐待検討会議を開催している。  ・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。  ・高齢者虐待の指針・マニュアルが整備されている。 |  | A．充分にできている 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 | ・学習会も行われており、毎月会議が開催されている。その中で、ベテラン職員からも利用者への対応・接遇などの助言が上がるなど職場全体で問題解決に努められている。 |
| 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 | A．充分にできている 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。  ・社協で１名が金銭管理を行っている。 |  |  |  |
| 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 | A．充分にできている 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 |  |  |  |
| 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 | A．充分にできている 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 | ・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 |  | A．充分にできている 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 | ・法人内に満足度を調査するツールがある。利用者、家族の要望を反映しやすく、事業所の改善部分がグラフを見て把握する事ができる。 |
| 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 | A．充分にできている 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２回、個人面談で相談できる機会を設けている。また、月に１回の職場会議があり、職員の意見も反映しやすい環境である。 |  |  |  |
| 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 | A．充分にできている 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 | ・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。  ・資格取得の保証（研修費・高速日費・時間）を行っている。 |  | A．充分にできている 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 | ・スキルアップに繋がる事は、離職を防ぐ事にもなる。職員のスキルアップのための研修への参加を継続して欲しい。 |
| 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 | A．充分にできている 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 | ・ジョブメドレーアカデミーを活用しており、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。  ・心肺蘇生法では外部講師を招いて実施している。  ・法人内で通信教育が受けられる。 |  | A．充分にできている 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 | ・介護の実践的な研修も取り入れて欲しい。 |
| 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．充分にできている 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 | ・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．充分にできている 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 | ・洗濯たたみ等、生活の中で利用者と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．充分にできている 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 | ・面会制限なく、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。  ・なかなか会えないご家族（県外）とも電話できるよう支援している。 | ・今までの活動報告の中で、利用者とご家族・知人等との関係が途切れない様に環境を整えていると感じる。  ・看取りを行っている中で、それに向けて友人等も会える環境を整えている。 |  |  |
| **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．充分にできている 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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している | A．充分にできている 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 | ・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。課題があれば職場会議や申し送りノートを活用し、全体で取り組んでいる。  ・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。 | ・グループホーム計画作成担当者が利用者個々に沿ってプラン変更も行えている。 | A．充分にできている 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 | ・　申し送りを活用して、課題解決に向けて職員間で情報共有できている。 |
| 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．充分にできている 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 | ・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．充分にできている 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 | ・退院後は利用者の状況が大きく変わっている事がある。職員間で情報の共有が求められる。 |
| 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、その時々に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．充分にできている 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 | ・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。 | ・医療デイケアを希望される利用者に対し、柔軟に対応されている。また、デイケアとの情報の共有もされている。 |  |  |
| 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．充分にできている 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 | ・那覇市ちゃ―がんじゅうポイント制度ボランティア活動を利用し、レクリエーションの補助で、交流が持てている | ・１階のスペースを利用して、認知症カフェ等交流する場に提供できると思う。  ・地域包括支援センター安謝との交流で、認知症の家族会に職員が参加されていた。 |  |  |
| 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．充分にできている 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．充分にできている 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 | ・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。  ・退院調整も、施設・ご家族・ソーシャルワーカーで連携し、スムーズに退院できるよう調整している。 |  | A．充分にできている 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 | ・ADL低下で事故が増えているので、施設内でも対応方法を検討する必要がある。 |
| 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．充分にできている 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 | ・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．充分にできている 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 | ・訪問看護との連携や看取りの利用者を訪問診療に繋げており、また医師とも看取りによる同意もとっている。職員も研修を行っており、連携がとれている。 |
| 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．充分にできている 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 | ・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連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．充分にできている 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 | ・年間教育訓練に組み込まれ、避難経路の確認を行っている。  ・BCP計画を作成し、訓練も実施している。  （２０２４年４月津波警報発令時に実際に避難） | ・近隣で火災が発生した際には、夜間にも関わらず、地域住民を巻き込んで避難されていた。また、津波警報が発令された際には、地域住民が避難できるように、地域交流室を解放されていた。 | A．充分にできている 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 |  |
| **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．充分にできている 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．充分にできている 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 | ・スピーチロックもあるので意識していく必要がある。 |
| 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し、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．充分にできている 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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている | A．充分にできている 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、主食をパンに変更したり、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．充分にできている 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 | ・雰囲気づくりを工夫されている。  ・アレルギーにも配慮されている。 |
| 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．充分にできている 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にあわせえて自助具等工夫している。  ・食事量が少ない利用者には、主治医と相談し栄養補助食品の提供も行っている。 |  |  |  |
| 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．充分にできている 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．充分にできている 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 | ・訪問歯科に繋げたりしている。 |
| 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．充分にできている 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．充分にできている 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 | ・個々に合った排便コントロールをされている。ラキソベロンの（滴数・間隔等） |
| 32 | 入浴を楽しむことができる支援 | 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．充分にできている 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 | ・週２回の入浴で、曜日を固定しているものの、体調や気分に合わせて曜日の変更を行っている。入浴のタイミングも、利用者に合わせている。 |  |  |  |
| 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 | A．充分にできている 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．充分にできている 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．充分にできている 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 | ・事故報告で服薬事故がある。互いに情報共有するシステムづくりをするといい。 |
| 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．充分にできている 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 | ・洗濯ものを干したり畳んだり、体操やレク活動、行事等の支援を行えている。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。  ・個別支援を行っているが、本人が楽しめる事や夢中になれる事が探せていない。 | ・各利用者様で、得意不得意、好きな事等を取り出して、個々での役割を提供しても良いのではないか。  ・本来のグループホームの役割である、家庭的なサービスを目標を立てて取り組まれてもいいと思われる。 |  |  |
| 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．充分にできている 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 | ・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しょうか。家族へも協力を依頼してみたらどうでしょうか。  ・外出支援を利用するのも良いと思う。 |  |  |
| 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．充分にできている 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 | A．充分にできている 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．充分にできている 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ー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。 |  | A．充分にできている 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 | ・個々での取り組み、集団での取り組等メリハリのある生活が見受けられる。 |
| **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 | 本人主体の暮らし | 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．充分にできている 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．充分にできている 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 | ・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。 |  |  |  |
| 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．充分にできている 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．充分にできている 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 | ・訪看や訪問診療、主治医への情報提供がされている。連絡事項も申し送りで情報共有されている。 |
| 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．充分にできている 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．充分にできている 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．充分にできている 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 | ・個々に合った生活環境が整えられている。 |
| 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ている | A．充分にできている 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。  ・屋外へ散歩も行っている。 | ・道路の交通量もあり、危険リスクがあるのであれば、近くの公園を散歩する対応をとってもいいと思う。  ・地域の敬老会への参加も呼び掛けている。今後も継続して欲しい。 |  |  |
| 46 | 本人が持つ力の活用 | 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ている | A．充分にできている 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、支援や役割作り等を取り組んでいる。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ている | A．充分にできている 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．充分にできている 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 | ・散歩や行事を積極的に取り組まれている。 |
| 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ている | A．充分にできている 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 | ・コロナ禍で近隣との関わりが減ったが、少しづつ地域の活動も始まっているので、今後は参加も進めたい。 | ・地域包括支援センターとの連携をしていく。  ・ちゃ―がんじゅう課ポイント制度を活用して、地域ボランティア受け入れを行う。  ・地域活動が増えてきている中で、利用者でも行ける行事から参加しても良いのではないか。 |  |  |
| 49 | 総合 | 本人は、このGHにいることで、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ている | A．充分にできている 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 | ・家族や職員と関わりの中で、笑顔が溢れる日々を送ることが出来ている。地域活動への参加も今後期待が出来る。 | ・地域活動も意欲的に参加さおり、またご家族様の要望を取り入れ散歩などを取り入れている。安心・安全で取り組んで欲しい。 | A．充分にできている 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 | ・これまでの事業所での取り組み等を会議で聞く中で、利用者・家族が安心して利用されている事が伝わる。家族から施設で看取りたいという言葉出てくる事は、安心して任されられる施設だと思う。 |