

自己評価・外部評価・運営推進会議活用ツール

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	「人情(二ん条)にあふれ、情(城)緒豊かに、気(北の「き」)持ち晴れ晴れと、た(北の「た」)のしい生活を」と理念を設定し、職員全員で共有しています。また、理念を実現する為の「職員の行動方針」を策定しています。			
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. 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	地域の自治会に加入し、コロナ以前同様夏祭りに地域の方や子供たちに参加していただける行事を行います。地域ケア会議にも参加しています。	コロナ前に戻ることを期待しています。共同生活である以上外出について難しい面が多いと思いますが、地域住民としての楽しみの享受やアドバイスもして頂きたい。		今年度地域の方や子供達にコロナにて参加いただけませんでしたが、次年度こそ実現させたいと思います。
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	家族、民生児童委員、地域包括センター職員等の参加があり、2ヶ月に一度開催しています。郵送等での意見交換も引き続き行っています。利用者の状況、行事の報告、防災についてなど、意見交換をしており、運営に活かしています。	民生委員児童委員も会議参加されればいいと思います。意見等もありますがそれ以上に地元に住んで人に施設を知ってもらうことはお互いメリットになると思います。		今後民生児童委員や町内会長さんの参加も積極的に声をかけ施設について知っていただきたいと思っています。
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	京都市の担当者とは、必要な際にすぐに連絡を取れるようにしています。			
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	新任時の研修や洛和会介護部門全体の研修、グループホーム部門の研修などで、必ず身体拘束について学び、月に一度ユニットごとにカンファレンスを行い個々に介護状況を話し合い身体拘束をしないケアに取り組んでいます。「不適切ケアの振り返り」の取り組みを運営推進会議で話し合っています。		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	

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	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	新任時の研修や介護部門全体の研修などで、必ず虐待の防止について学び、参加できなかった職員には伝達研修をおこなっています(年2回以上)。不適切なケアの取り組みとして、不適切なケアの振返りの気付きをひやりハットに記入して共有しています。	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
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. 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	入居者の権利擁護については介護部門全体の研修で学び、参加できなかった職員へは伝達研修を行っています。また、制度の活用については個々の状況を鑑み、それらを活用できるよう支援しています。	
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. 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	契約時、契約解除時には十分な説明を行い、疑問や不安の解消に努め、信頼関係を築けるよう努めています。	
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. 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	家族には年に一度満足度アンケートを実施して、要望を聞く機会を持っています。また、面会時や運営推進会議で意見の言いやすい雰囲気と信頼関係を築けるよう努めています。希望や要望があった時は書類にまとめ運営推進会議等で報告しています。	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
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. 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	月に一回のミーティング時に意見を出し合ったり、毎朝夕の申し送り時に意見交換をしたりしています。また、個人面談を年に2度定期的に行ない、必要な時には随時面談しています。	
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. 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	キャリアパス初級の職員は「力量評価」を年2回行っています。管理者が全職員と年2回個人面談を行っています。リーダー会議では、職員間の人間関係を含む懸案事項を話し合い、早期解決に繋がるようにしてい	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

				ます。			
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. 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	キャリアパスの運用、力量評価を行い、その職員にあった研修を、勤務調整を行い出来るだけ受けられるようにしています。事業所全体でリーダーが中心となって実践に即した3ユニット合同の勉強会を2ヶ月に1回実施しています		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	
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. あまりできていない D. ほとんどできていない	上京区介護保険事業者連絡会に参加し、他の事業所との交流を図っています。小川圏域地域ケア会議にも参加しています。また、上京区内の別法人の事業所と合同で勉強会を実施しています。(現在はコロナにて中断中)			
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. 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	「ともに支え、ともに生きる」という洛和GHの理念に基づいて利用者と一緒にできることは取り組んでいます。できないと決め付けず、本人の力を引き出すような関わりを持ち、他のご入居様と良い関係を築いていただけよう援助しています。			
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. 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	個別外出の取り組みでは、その人の昔からの馴染みの場所を訪ねたり、家に帰ったりすることもありました。昔からのお弟子さんが訪ねてきたり、一緒に外出されたりする機会をまた増やしていきたいと思っております。	本人が経営していた喫茶店に連れて頂き嬉しく思いました。		個別外出再開し今後もご本人や家族様にも相談し馴染みの場所への外出増やして行きたいと思っております。

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. 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	2ヶ月に1回センター方式の中のC-1-2シートを実施し、本人の立場に立って考え、その人らしい暮らしの実現に向けて努めています			
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. 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、家族の想いを尊重し、その想いを言いやすいように日ごろからの関係作りをしています。その想いを聞いたうえでチームでカンファレンスを行い、計画作成をしています。		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	ケアプランに位置付けるだけでなく、日頃の関わりの中でご本人の意思を引き出せるような工夫をしていきたいと思います。
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. 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	介護日誌や、申し送りノートの活用はもちろん、職員同士、利用者さまについて気付いたことがあればすぐに申し送りなどで報告できるようにしています。それをプラン見直しや更新時などに反映しています。		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	
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. 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	利用者さまのニーズに合わせて、フォーマルサービスやインフォーマルな社会資源も含めて活用できるよう取り組んでいます。必要に応じて、口腔衛生や訪問マッサージ、リハ職・医療職との連携など、その方が必要とされているものを提供できるよう取り組んでいます			多職種連携と情報共有し必要に応じて医療との連携を柔軟に行っていききたいと思います。
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. あまりできていない D. ほとんどできていない	以前は地域の商店などと顔なじみになったり、地域の社会資源との関係作りができていましたが、コロナ禍に一変してしまいました。	外出して地元を歩くことは気力体力、筋力の維持になりうるので再開を望みます。		コロナ禍後より地域の商店街に新しいカフェ等が出来ているので散歩がてら筋力維持に努めたいと思います。
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、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. 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	主治医と密に連携を取り、適切な医療を受けられるように支援しています。また、継続した医療という観点と信頼関係を継続するという観点から、希望される方には入居前からのかかりつけ医に継続してもらっています。			

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. 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	MSWを中心に病院関係者と情報交換し関係づくりをしています。コロナにて面会やカンファレンスの参加等できないが増えていますが、それらに替わるツール(サマリー等)の活用をしています。		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	
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、地域と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. 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、主治医、看護師と連絡を密に取り、本人や家族の気持ちを大切にしながら今後の方針を決めています。入居の段階でGHでできることを説明し、ご意向の確認を行っています。その後は段階に合わせた方針の確認と共有を柔軟に行っています。		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	
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. 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	事故発生時の初期対応などはOJTを通して教育しています。マニュアルを設定し、力量評価などで確認するようにしています。			
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. あまりできていない D. ほとんどできていない	2ヶ月に一度、様々な災害を想定し、自主訓練をしています。運営推進会議にて結果や課題について検討しています。		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	地域方にも運営推進会議に参加していただき今後災害時の協力体制を築いていきます。

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	誇りやプライバシーの尊重はその人の尊厳に関わるものという認識を持って、人格を尊重できるような言葉かけや対応を心掛けています。利用者と職員の距離感を大事にし、信頼関係に基づいた関係作りを大切にしています。		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	
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	利用者主体であることを常に認識するよう心がけ、職員の都合を押し付けないようにし、一人ひとりのペースやその日の気分、希望に沿って支援しています。			

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	一人ひとりのできることに合わせて、食事の準備や後片付けを職員と一緒にしています。		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
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	一人ひとりの状況に合わせて、食事量や内容を変えたり(体調不良の方はお粥にするなど)、飲水量のチェックをしたりして、栄養・水分を確保できるようにしています。		
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	歯科衛生士の助言を得て、一人ひとりに合わせた口腔ケアをしています。必要な方には訪問歯科の協力を得て歯科受診もしています。		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
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	自尊心に配慮しながら、本人にあった排泄の用具を使用しています。ブリストルスケールを用いた排泄チェック表を使用し、質のよい排便を目指しています。また、排泄間隔の把握などに役立てています。		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
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. 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	入浴日などは決めずにその日の体調や本人の希望により、入浴を行っています。希望があれば日中以外の時間帯でも入浴していただいています。		
33	安眠や休息の支援	一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、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. 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	その時の体調をしっかり把握出来るように努め、日中もしんどくないよう適宜休息がとれるようにしています。		
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 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	主治医・訪問看護師・薬局の薬剤師とも連絡を密に取り、症状の変化について報告、相談をしています。薬の管理ミス・誤薬については重点課題として取り組みを行っています		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

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 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	音楽を聴く、絵を描くなど個人の趣味や楽しみを大切にし、また、個人の役割などをもってもらい生き生きとした生活につながるように支援しています。			
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 C. あまりできていない D. ほとんどできていない	日常的に近所の商店まで散歩がてらでかけています。季節の行事ではお花見やホテルでの食事会や、一人一人に合わせた個別外出なども再開、検討しています。			今年度より個別外出にて一人ひとりの希望にそって出掛けています。今後も家族様や地域の人々と協力しながら出かけたいと思います。
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 C. あまりできていない D. ほとんどできていない	ご家族とも相談し、自分で金銭の管理をされている方がおられます。以前は、自分のお金で買い物に行き支払いもしておられました。			
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. 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	遠方の家族様へ電話や手紙のやり取りが重要となってきていますので、積極的に支援しています。			
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	季節感を取り入れた飾りつけや、利用者の作品の掲示など、温かみのある空間作りに配慮しています。一人一人のADLに合わせた動線の確保を行い、みんなが不快にならないようなリビングのレイアウトなどを工夫しています。		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	
IV. 本人暮らしの状況把握・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. 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	本人が望む暮らしの意向の把握に努め、ケアプランを立案しケアにあたっています。認知症で上手く伝えられない方は、家族の協力も得て望む暮らしの意向の把握をしています。			

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. 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	生活歴を重要視し、ケアプランにも盛り込んでいます。アセスメントに必要な情報は家族の協力も得て収集しています。			
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	健康面は医療職(往診医・訪問看護)安全面はリハ職(PTST)の協力を得てリスクマネジメントを行い、個々が安心して暮らせるよう支援しています。		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	
43		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	職員の都合にならないよう、本人のペースに合わせてケアにあたっています。			
44	生活の継続性	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	入居の際にも説明し、なるべく馴染みのあるものや思い入れのあるものを持参していただいています。入居後も家族と相談し持って来てもらっています。		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	
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	一人一人の希望に合わせた個別外出をしています。今後は地域の催事にも参加予定です。			今後地域の催事には人員を確保し、家族様にも協力していただきながら積極的に参加していきます。
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. 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	本人に合わせてできることの役割を持っていただいています。できないと決め付けることなく、また上手くできなくても大丈夫なようフォローできるようにしています。			
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	全体で行うレクリエーションだけでなく、一対一のコミュニケーションも重要視してケアにあたっています。生き生きと過ごせる暮らしを支援しています。		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	

48		<p>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</p>	<p>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</p>	<p>以前は、近所の方が犬を連れて遊びに来てくれ、個人的な関係を作っておられる方もいましたが、現在は近所の方に挨拶することしかできていません。</p>			<p>職員が利用者様と一緒に近隣や地域の交流に参加しご本人が自分なりに交流できる環境を作っていきたいです。</p>
49	総合	<p>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</p>	<p>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</p>	<p>一人一人事情が異なることもあり、全ての入居者が十分に満足して生活しているとは言い切れませんが、少なくとも本人の不満や不安に寄り添い、できるかぎり本人が望む生活が送れるよう支援しています。コロナ後にて今まで取り組んできたことが十分にできない状況であり、今後地域密着型サービスとして地域とどう関わっていくか模索しているところです。</p>		<p>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</p>	<p>地域の人々との親しみは事業所全体にて関わりを持つ必要性がありと思います。今後は地域交流への積極的な参加を目指します。GHでの生活では本人の思いに寄り添い GH職員全員にてご本人が安心して望まれる生活を支援していきたいと思います。</p>