

自己評価・外部評価・運営推進会議活用ツール

グループホーム松風みはま

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	理念や指針を事業所内に掲示し、共有した理念をもとに実践できるよう努めている。			
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. 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	新型コロナ5類移行後、近隣保育園との交流や訪問販売等、少しずつ交流を再開している。	地域のサークル等で活動されている方より、グループホームで披露したいという声も頂いており、交流に向けて調整してきます。		
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	運営推進会議にて、活動報告をさせて頂いております。会議内で頂いた意見を参考に、サービス向上に努めている。	コロナ5類移行後よりメンバーにお集まり頂き、ご意見を頂けています。		
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	日頃より、不明な点や相談事を、市町村担当者に相談させて頂き、アドバイスを頂いている。関係構築に協力を頂いている。	入居者や運営に関する相談事に応じて頂いている。今後も継続していけるようお願い致します。		
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	身体拘束排除に関する指針を整備し、年2回身体拘束廃止に向けた研修を行い、理解を深めている。身体的拘束等適正化検討委員会も定期的に開催している。		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	今後も指針の見直しや研修を行い、身体拘束についての知識や理解を深め、身体拘束を行わないケアを実践していきます。
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	高齢者虐待防止に関する指針を整備し、内部研修を年2回実施している。日頃より、虐待に近い行為がないか確認し合っている。		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	今後も指針の見直しや研修を継続していき、不適切なケアの早期発見や高齢者虐待についての理解を深めていきます。また、市町村担当者を講師とした研修も検討していきます。
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	内部研修にて人権擁護や成年後見制度について学ぶ機会を設けています。入居者で必要性がある場合は、市町村窓口にご相談している。			

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	<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	契約時、説明していく中で不明な点がないかを確認し、理解して頂くよう努めている。			
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	<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	家族や関係者から頂いた意見や要望は、ユニット若しくは事業所内で検討し、サービスに反映できるよう努めている。		<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	運営に関する意見は多くはないが、来帳簿を一覧表から個別シートに変更する等、意見を運営に反映している。
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	<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	職員からの要望や意見を聞くため、提案書や質問書を活用している。また、ユニット会議等で得た意見を反映できるよう努めている。			
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	<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	家庭環境や本人の希望に合わせて、就業形態の変更をしたり、シフト調整を行う等の整備に努めている。		<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	インドネシア人材を確保し、人員安定に積極的に取り組んでいる。また、個人の状況に合わせたシフト調整も行っている。
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	資格取得支援の一環で研修費用負担の制度を整備したり、社外研修を希望する場合はシフト調整したり等支援をしている。		<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	社内研修に関しては出来ているが、社外研修の参加については充分とは言えない。今後も研修参加への声かけを行っていく。
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	<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	近隣のグループホームや居宅介護支援事業所等へ相談や、情報交換等を行い、交流を図っている。			
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	<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	一人ひとりのアセスメントにて、出来る役割や趣味嗜好を提供し、過ごしやすい環境作りに努めている。			
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う、支援に努めている	<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	コロナ以降面会に制限をかけていますが、知人や友人が来所されることもあります。また、本人希望の主治医とも継続して診て頂けるよう支援している。	面会制限を緩和し、家族や知人との関係が途切れないうしている。ただ、こちらから馴染みの場所に赴く機会はあまりない。		

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	定期的に本人や家族から希望や意向を聞き取り、それに沿えるよう努めている。			
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. 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	3ヶ月に一度又は状態の変化に応じて適宜ケアカンファレンスを開き、課題や解決策について検討している。本人や家族の意向を踏まえ、介護計画の作成に努めている。	ユニット職員及び計画作成担当者が意見を出し合いモニタリングを行っている。それを踏まえ介護計画作成をしている。	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	各職員の意見を汲み取り、本人や家族の意向を介護計画作成に反映できている。
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. 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	介護記録に支援内容や気づき等を記載し情報共有をしている。また、カンファレンス前に別途情報を書き出し、計画見直しに活用している。		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	カンファレンス前に各職員より意見を抽出し、モニタリングや介護計画作成に活用している。
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	本人や家族が希望される医療機関への受診や、他サービスの情報提供等、必要に応じて支援している。	受診や理美容等、今後も対応可能な範囲でニーズに応え支援していく。また他サービスについても、必要に応じて他事業所に相談していく。		
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	こちらから赴くことは少ないが、地域の獅子舞や訪問販売に来て頂いている。	コロナ流行以降、交流頻度が減っている。感染症予防をしながら、馴染みの場所や地域行事への参加を検討していく。		
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	入居後も馴染みの主治医に継続して診て頂いたり、受診が必要な場合は支援している。			
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. 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	入退院時、病院関係者と情報交換を行っている。またスムーズに退院できるように受け入れ体制も整えている。		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	入退院時にサマリー等で情報交換を行えている。入院中の状態確認や退院に向けての調整等、病院関係者とも連携できている。
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、事業所のできることを十分に説明し	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	入居時に重度化や看取り介護について説明しているが、状態の悪化等があれば適宜家族や主治医に相談し、意向や方針を確認している。		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	入居時に重度化及び看取り介護について説明、同意を得ている。入居中の状態の変化があれば家族と相談し、今後の対応についても話し合いをしている。

		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					
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	事故発生時や緊急対応のマニュアルを整備し、職員がいつでも閲覧できるようにしている。			
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. あまりできていない D. ほとんどできていない	防災に関するマニュアルを整備し、火災を想定した避難訓練を実施しています。地域との協力体制構築には至っていない。	災害時の建物や道路等の状況により避難方法や避難場所が変わってくる。それらを踏まえた訓練も検討していく。	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	立地条件もあり、災害時の近隣との協力体制構築は難しいと思われる。自助、公助を主としたマニュアルやBCP(業務継続計画)を整備していく。
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	コミュニケーションや対応をする中で、安心できるように傾聴や声掛けに努めている。適宜ケアの見直しを行っている。		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	日々のケアの中で声かけ等に気をつけている。気になる事があれば指摘し合えるよう努めている。
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、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	一人一人の体調や気分を伺い、役割や活動も大切ですが、本人がスローライフを望めば、無理のない程度に意向に沿えるよう努めています。			
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	食事の嗜好を出来る限り取り入れるよう努めています。また、役割として下膳や食器片づけ等をして頂いている。		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	ホームにて毎食調理しており、好き嫌いに応じてメニューや食材の変更をしている。また、入居者も下膳や食器拭き等と一緒にしている。
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. 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	状態に応じて食事量を調整したり、食事以外でも適宜水分補給に努めている。			
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	食後に口腔ケアを実施し、必要であれば介助を行い、清潔保持ができるよう努めている。		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	一人ひとりの必要な支援を見極め、声かけや介助にて口腔ケアを行えている。

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. 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	排泄パターンや必要な介助を把握し、おむつの使用頻度を減らしたり、トレイで排泄できるよう努めている。		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	日中や夜間、その時々で必要な介助やパッド等を検討し、一人ひとりの状態に合わせて支援している。重度化対応により自立が困難な事例もあり。
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	出来る限り本人の希望した日に入浴できるよう努めている。週2~3回は入浴して頂いている。			
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	生活のリズムを整え、安心して休息や安眠できるよう努めています。			
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	担当の薬剤師や主治医と情報共有し服薬支援を行っている。また、看護師指示のもと、服薬後に状態の変化がないか観察を行っている。		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	薬剤は、看護師、担当薬剤師が中心となり管理している。看護師から介護職員に服薬に関する指示等あり、連携できている。
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	役割やレクリエーション作業等をする中で、生活の楽しみや気分転換になるよう努めている。	家事手伝いやレクリエーション作業、外気浴等、暮らしの中での楽しみや気分転換が出来るようにしている。		
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. 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	近隣への散歩や外気浴は実施している。コロナ禍以降、不特定多数の人がいる場所への外出は控えているが、家族と一緒に自宅等へ出かけられるよう支援している。	コロナ禍以降、戸外に出る機会が増えてきている。感染症を踏まえ、家族と出掛けられる際も、不特定多数の人がいる場所へ行くことは控えて頂いている。		
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	家族の了解のもと、少額のお金を本人で持たれている方もおられます。			
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	家族と電話で会話をしたり、手紙やはがきのやり取りをされる方もおられます。			

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	共有のリビングや廊下は生活感に配慮し、飾りつけ等は最小限にしています。また、職員が発する音にも注意し、居心地の良い環境作りに努めています。		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	廊下の壁の一部に作品集を飾る等、乱雑にならないよう配慮している。また、入居者同士の相性等に配慮したテーブル配置にしている。
----	---------------	--	--	---	--	--	---

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. 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	日々の生活の中で、役割や活動、趣味嗜好等を確認し、生活に取り入れている。			
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. 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	生活歴や習慣にしていること等を把握し、日々のケアに反映している。			
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. 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	毎日のバイタルチェックや看護師の健康管理を行い、主治医又は関係医療機関と連携を図っている。		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	看護師より日々の健康管理を行い、定期的又は緊急時にも主治医や医療機関と連携できるようにしている。
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. 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	食事や入浴、休息等は本人の状態や気分に合わせて、時間や場所等を調整している。			
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	使用していた家具や家族写真等を自室に置かれ、落ち着く空間になるよう努めている。		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	本人や家族と相談し、馴染みの家具を持参され、過ごしやすい配置にしている。
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	外気浴や散歩等は日常的に出来ている。外部での行事は、保育園での七夕交流や獅子舞の訪問等に参加出来ている。	日常的な外出は出来ているが、催事の頻度が少なく、あまり参加できてない。		

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	役割や趣味嗜好を把握し、ある程度は実施できているが、本人の気分により実施できないこともある。			
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、活動場を日々の暮らしの中で得ることができている	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	入居者同士の関係性を把握した上で席の配置を決め、会話や活動がしやすいよう努めている。		A. ③十分にできている 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	互いの居室を行き来したり、家事作業を一緒にしたり等、入居者同士でも良好な関係が構築されている。
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. 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	時折、知人や友人が面会に来られることはあるが、地域住民との交流には至っていない。	来所される方との交流はあるが、地域の中に出ていく機会が殆どない状況である。		
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. 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	入居後、症状が少し落ち着いたり、新たに親しい関係が築けたり等、よりよい日々を送れているように感じます。	居宅では生活が困難であっても、入居以降に職員や入居者との関わりで落ち着かれる事例もあります。	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	入居者が帰宅欲求やその他認知症症状等にて何の不安もなく生活できているとは思わないが、個々の性格や趣味嗜好、生活歴等その人を理解した上で、少しでも落ち着いて生活できるよう支援していきます。