

- 指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準第3条の37第1項に定める介護・医療連携推進会議、第85条第1項（第182条第1項において準用する場合を含む。）に規定する運営推進会議を活用した評価の実施等について（平成27年3月27日老振発0327第4号、老老発0327第1号）（抄）

| 新 | 旧 |
|---|---|
| <p>指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準第3条の37第1項に定める介護・医療連携推進会議、<u>第34条第1項（第88条、第108条及び第182条において準用する場合に限る。）</u>に規定する運営推進会議を活用した評価の実施等について</p> <p>指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所、指定小規模多機能型居宅介護事業所（<u>指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所を含む。以下同じ。</u>）又は指定看護小規模多機能型居宅介護事業所については、従来、都道府県が指定する外部評価機関が、事業所が行った自己評価結果に基づき、第三者の観点から、サービスの評価を行うこととしていたところであるが、先般の見直しにより、事業所が自らその提供するサービスの質の評価として自己評価を行い、これを指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成18年厚生労働省令第34号。以下「地域密着型サービス基準」という。）第3条の37第1項に規定する介護・医療連携推進会議又は<u>第34条第1項（第88条及び第182条において準用する場合に限る。）</u>に規定する運営推進会議（以下「運営推進会議等」という。）に報告した上で公表する仕組みとしていたところである。</p> <p>また、<u>指定認知症対応型共同生活介護事業所（指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所を含む。以下同じ。）</u>については、従来、地域密着型サービス基準第97条第8項に規定する外部の者による評価と第34条第1項（第108条において準用する場合に限る。）に規定する運営推進会議の双方で「第三者による評価」を行うこととしていたところであるが、<u>今般の見直しにより、事業所が自らその提供するサービスの質の評価として自己評価を行い、これを市町村や地域包括支援センター等の公正・中立な立場にある第三者が出席する運営推進会議に報告し、評価を受けた上で公表する仕組みを制度的に位置づけ、当該運営推進会議と地域密着型サービス基準第97条第8項第1号に規定する外部の者による評価のいずれかから、第三者評価を受けることとした。</u></p> <p>以上を踏まえ、見直し後の評価に係る具体的な事項に関し、下記のとおり定めたので、御了知の上、管内市町村、関係団体、指定定期巡回・随時対応型訪問</p> | <p>指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準第3条の37第1項に定める介護・医療連携推進会議、<u>第85条第1項（第182条第1項において準用する場合を含む。）</u>に規定する運営推進会議を活用した評価の実施等について</p> <p>指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所、指定小規模多機能型居宅介護事業所又は指定看護小規模多機能型居宅介護事業所については、従来、都道府県が指定する外部評価機関が、事業所が行った自己評価結果に基づき、第三者の観点から、サービスの評価を行うこととしていたところであるが、<u>今般の見直しにより、事業所が自らその提供するサービスの質の評価として自己評価を行い、これを指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成18年厚生労働省令第34号。以下「地域密着型サービス基準」という。）第3条の37第1項に規定する介護・医療連携推進会議又は第85条第1項、第182条第1項において準用する場合を含む。）</u>に規定する運営推進会議（以下「運営推進会議等」という。）に報告した上で公表する仕組みとすることとし、<u>見直し後の評価に係る具体的な事項に関し、下記のとおり定めたので、御了知の上、管内市町村、関係団体、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所、指定小規模多機能型居宅介護事業所又は指定看護小規模多機能型居宅介護事業所への周知をお願いしたい。</u></p> |

介護看護事業所、指定小規模多機能型居宅介護事業所、指定認知症対応型共同生活介護事業所又は指定看護小規模多機能型居宅介護事業所への周知をお願いしたい。

なお、本通知は、地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 245 条の 4 第 1 項に基づく技術的助言として発出するものである。

記

1 総論

地域密着型サービス基準は、指定地域密着型サービスの事業がその目的を達成するために必要な最低限度の基準を定めたものであり、このうち運営推進会議等に関する事項は、市町村が条例を定めるに当たって参酌すべき基準に該当し、市町村の指導監査や立入調査等において遵守状況の点検対象となる場合がある。

地域密着型サービス基準では、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所は介護・医療連携推進会議をおおむね 6 月に 1 回以上、指定小規模多機能型居宅介護事業者、指定認知症対応型共同生活介護事業者及び指定看護小規模多機能型居宅介護事業者は運営推進会議をおおむね 2 月に 1 回以上開催することを規定しているが、サービスの改善及び質の向上を目的として、各事業者が自ら提供するサービスについて評価・点検（自己評価）を行うとともに、当該自己評価結果について、運営推進会議等において第三者の観点からサービスの評価（外部評価）を 1 年に 1 回以上行うこと（指定認知症対応型共同生活介護事業所においては地域密着型サービス基準第 97 条第 8 項第 1 号に規定する外部の者による評価との選択制）としたところである。これによりサービスの質の評価の客観性を高め、サービスの質の改善を図ることを目的とするものである。

各事業者には、運営推進会議等の開催、運営推進会議等を活用した評価の実施並びに結果の公表を行うことが地域密着型サービス指定基準により義務づけられており、利用者に対するサービス提供にあたり、職員に対し、十分に意識づけを図ることが重要である。

2 評価の実施方法について

一・二（略）

三 認知症対応型共同生活介護

イ 自己評価について

なお、本通知は、地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 245 条の 4 第 1 項に基づく技術的助言として発出するものである。

記

1 総論

地域密着型サービス基準は、指定地域密着型サービスの事業がその目的を達成するために必要な最低限度の基準を定めたものであり、このうち運営推進会議等に関する事項は、市町村が条例を定めるに当たって参酌すべき基準に該当し、市町村の指導監査や立入調査等において遵守状況の点検対象となる場合がある。

地域密着型サービス基準では、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所は介護・医療連携推進会議をおおむね 6 月に 1 回以上、指定小規模多機能型居宅介護事業者及び指定看護小規模多機能型居宅介護事業者は運営推進会議をおおむね 2 月に 1 回以上開催することを規定しているが、サービスの改善及び質の向上を目的として、各事業者が自ら提供するサービスについて評価・点検（自己評価）を行うとともに、当該自己評価結果について、運営推進会議等において第三者の観点からサービスの評価（外部評価）を 1 年に 1 回以上行うこととしたところである。これによりサービスの質の評価の客観性を高め、サービスの質の改善を図ることを目的とするものである。

各事業者には、運営推進会議等の開催、運営推進会議等を活用した評価の実施並びに結果の公表を行うことが地域密着型サービス指定基準により義務づけられており、利用者に対するサービス提供にあたり、職員に対し、十分に意識づけを図ることが重要である。

2 評価の実施方法について

一・二（略）

（新設）

事業所が自ら提供するサービス内容について振り返りを行い、認知症対応型共同生活介護事業所として提供するサービスについて個々の従業者の問題意識を向上させ、事業所全体の質の向上につなげていくことを目指すものである。

ロ 運営推進会議による評価について

- (1) 運営推進会議における評価は、自己評価で取りまとめた当該事業所で提供されているサービスの内容や課題等について、運営推進会議に報告した上で、利用者、市町村職員、地域住民等が第三者の観点からの意見を得ることにより、新たな課題や改善点を明らかにし、サービスの質の向上を図るとともに、地域包括ケアの中で当該事業所が果たすべき役割を明らかにしていくことを目指すものである。
- (2) 運営推進会議における評価を行う場合には、市町村職員又は地域包括支援センター職員、サービスや評価について知見を有し公正・中立な第三者（事業者団体関係者、学識経験者、外部評価調査員研修修了者等）の立場にある者の参加が必要である。これらの者について、やむを得ない事情により、運営推進会議への出席が困難な場合であっても、事前に資料を送付し得た意見を運営推進会議に報告する等により、一定の関与を確保すること。
- (3) 地域密着型サービス基準第97条第8項第1号に規定する外部の者による評価は、「第三者による評価」という点において、運営推進会議を活用した評価と同様の目的を有していることから、当該外部の者による評価を受けた場合には、運営推進会議を活用した評価を受けたものとみなすこととする。

四 (略)

3 様式等について

- (1) (略)
- (2) 自己評価及び運営推進会議等を活用した評価は、サービスの改善及び質の向上に資する適切な手法により行うものとする。
なお、評価に係る項目の参考例について、以下のとおりお示しする。
(サービスごとの様式)
 - 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
 - ・ 自己評価・外部評価評価表・・・・・・・・別紙1
 - 小規模多機能型居宅介護
 - ・ スタッフ個別評価・・・・・・・・別紙2-1

三 (略)

3 様式等について

- (1) (略)
- (2) 自己評価及び運営推進会議等を活用した評価は、サービスの改善及び質の向上に資する適切な手法により行うものとする。
なお、評価に係る項目の参考例について、以下のとおりお示しする。
(サービスごとの様式)
 - 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
 - ・ 自己評価・外部評価評価表・・・・・・・・別紙1
 - 小規模多機能型居宅介護
 - ・ スタッフ個別評価・・・・・・・・別紙2-1

- ・ 事業所自己評価・・・・・・・・・・別紙 2-2
- ・ 地域からの評価・・・・・・・・・・別紙 2-3
- ・ サービス評価総括表・・・・・・・・・・別紙 2-4

○ 認知症対応型共同生活介護

- ・ 自己評価・外部評価・運営推進会議活用ツール・・・・・・・・別紙 2 の 2

○ 看護小規模多機能型居宅介護

- ・ 従業者自己評価表・・・・・・・・・・別紙 3-1
- ・ 事業所自己評価・・・・・・・・・・別紙 3-2
- ・ 運営推進会議における評価・・・・・・・・別紙 3-3

4 結果の公表について

(1) 運営推進会議等を活用した評価の結果は、公表しなければならない。

なお、3に掲げる評価項目の参考例に基づき評価を行う場合には、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者については別紙 1 を、指定小規模多機能型居宅介護事業者については別紙 2-2 及び別紙 2-4 を、指定認知症対応型共同生活介護については別紙 2 の 2、指定看護小規模多機能型居宅介護事業者については別紙 3-3 を公表すること。

(2)・(3) (略)

別紙 2 の 2

- ・ 事業所自己評価・・・・・・・・・・別紙 2-2
- ・ 地域からの評価・・・・・・・・・・別紙 2-3
- ・ サービス評価総括表・・・・・・・・・・別紙 2-4

○ 看護小規模多機能型居宅介護

- ・ 従業者自己評価表・・・・・・・・・・別紙 3-1
- ・ 事業所自己評価・・・・・・・・・・別紙 3-2
- ・ 運営推進会議における評価・・・・・・・・別紙 3-3

4 結果の公表について

(1) 運営推進会議等を活用した評価の結果は、公表しなければならない。

なお、3に掲げる評価項目の参考例に基づき評価を行う場合には、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者については別紙 1 を、指定小規模多機能型居宅介護事業者については別紙 2-2 及び別紙 2-4 を、指定看護小規模多機能型居宅介護事業者については別紙 3-3 を公表すること。

(2)・(3) (略)

(新設)

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 | | | | |
| 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 | | | | |
| 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 | | | | |
| 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. 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 | | | | |
| 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 | | | 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 | | | 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 | | | | |

| | | | | | | | |
|----|--------------------|---|--|--|--|--|--|
| 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 | | | | |
| 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 | | | 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 | | | | |
| 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 | | | 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 | |
| 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 | | | 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 | | | | |
| 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 | | | | |
| 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 | | | | |

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 | | | | |
| 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 | | | 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 | |
| 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 | | | 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 | | | | |
| 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 | | | | |
| 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. 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 | | | | |
| 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 | | | 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、事業所です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. 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 | | | 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 | | | | |
| 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 | | | 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 | |
| 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 | | | 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 | | | | |
| 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 | | | 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 | | | | |
| 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 | | | 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 | | | 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ず、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 | | | | |
| 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 | | | | |
| 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 | | | 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 | | | | |
| 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 | | | | |
| 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 | | | | |
| 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 | | | | |

| | | | | | | | |
|---|-------------------|--|--|--|--|--|--|
| 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 | | | 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 | | | | |
| 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 | | | | |
| 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 | | | 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 | | | | |
| 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 | | | 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 | | | | |

| | | | | | | | |
|----|-----------|---|--|--|--|--|--|
| 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. あまりできていない D. ほとんどできていない | | | | |
| 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 | | | 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 | | 本人は、自分なりに近隣や地域の人々に関わったり、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. あまりできていない D. ほとんどできていない | | | | |
| 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. 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 | | | 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 |