

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	1292700091		
法人名	株式会社めいと我孫子布佐		
事業所名	めいとグループホームこほく		
所在地	千葉県我孫子市中峠2964-1		
自己評価作成日	平成29年1月13日	評価結果市町村受理日	平成29年3月14日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kaigokensaku.jp/12/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 ACOBA
所在地	千葉県我孫子市本町3-7-10
訪問調査日	平成29年2月9日

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

高齢により自立した生活が困難になった利用者様に対して、家庭的な雰囲気の中で食事や入浴、排泄等の日常生活や季節行事、アクティビティを行なうことにより、安心・充実した生活を送れるように支援しております。スーパーへの買い物や地域のお祭りに参加することで、利用者様が地域との繋がりがや交流を持てるように努めています。クリスマス会や納涼祭などの施設内行事、外出や外食行事を1カ月に1回程度行ない、入居者様が楽しく過ごしていただけるように努力しております。また、日々の生活の中で、洗濯量みや洗濯干しなどの昔馴染みの家事を行なっていただくことで、役割を持って過ごしていただけるように努めています。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

平成28年11月に経営母体が変わった。長年馴染んできた事業所の名称だけでなく、理念や管理者も新しくなったが、混乱なく事業が継承され利用者、職員共に表情明るく過ごされている。運営推進会議には近隣の高齢者施設からの参加もあり、内容の濃い議論がされている。また、毎月テーマと担当を変えて行われる職員の自主的な内部研修があり、介護技術向上に向けた意欲が見られる。事前アンケート調査結果によると、「家族から見て本人は今のサービスに満足していますか？」の問に対して100%「満足していると思う」との回答を得るなど、日頃のサービスに対する利用者・家族の信頼は厚い。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、生き活きと働いている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I.理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 株式会社めいと我孫子布佐	心得(五訓)を施設内に掲示している。朝の申し送りの際に、スタッフ全員で唱和を行なうことで理念を共有し、実践につなげている。	理念は従来の利用者の尊厳を謳った、精神面を強調したものから、接遇など実践的な内容に変わった。職員は毎朝唱和して新しい方針、考え方を身につけるべく努力している。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	自治会には加入していないが、自治会のお祭りや福祉祭には、入居者様に参加していただいている。近所のスーパーに買い物に行ったり、喫茶店にお茶を飲みに行ったり、できるだけ地域とつながりが持てるように努力している。	若くて活みなぎる職員が多く、外出に対して積極的で、近所のスーパーや福祉カフェによく出かけ、地域とのつながりを強める努力をしている。	近隣との交流や地域貢献活動などにより、さらに地域に密着したホーム運営を行われることを期待したい。
3		平成29年1月13日 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	介護相談の看板を設置して、地域の方が介護関係の事柄について相談に訪れやすいように努めている。福祉祭やふれあいサロンに参加し、地域福祉に協力できるように努めている。		
4	(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	市の高齢者支援課、なんでも相談室、近隣デイサービス管理者、近隣特養施設長、体操教室サポーター、近隣住民等に参加を促し、2ヶ月に1度実施して、意見交換を行っている。	2か月ごとの運営推進会議には近隣の高齢者施設の責任者を招くなど業界の幅広い情報の交換がなされている。市職員の参加もあり活発な議論の様子が見られる。	
5	(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	市の担当者に運営推進会議に参加していただいている。施設の状況や取り組みについて報告し、意見をいただいている。	運営推進会議では、利用者確保が話題になることが多い。市職員からも助成金制度など有益な情報提供が得られている。	
6	(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「介指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	身体拘束廃止研修を修了した職員により、職員会議の際に内部研修等を行なうことで拘束をしないケアに取り組んでいる。安全面を考え、正面玄関の施錠は常に行なっている。	外部の身体拘束廃止研修に参加するとともに、ホーム内で伝達研修を行い、全職員で共有に努めている。交通量の多い道路に面している為、利用者の安全面から玄関の施錠を行っている。	
7		○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逃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	年に1回程度、職員会議の際などに虐待についての研修を行ない、虐待の理解を深めることができるように努めている。		

8		○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	管理者が研修等に参加することにより、制度について学ぶ機会を作っている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約の際に、ご家族様にしっかりと契約書等をみていただきながら説明を行なっている。重要事項説明書が変更になった際には、再度説明を行なっている。不安や疑問点があるときには、いつでも質問を受け付けその都度対応している。		
10	(6)	○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	月に1度、介護相談員が来訪され、利用者様の意見や要望の聞き取りを行なっている。聞き取り内容を管理者や職員に説明していただくことで意見や要望を反映できるように努めている。ご家族に運営推進会議への参加を促しているが、なかなか日程が合わず参加が少ないのが現状である。	家族の来訪は1日おきの方から2～3年に1度の方までいろいろである。写真満載の「毎月の活動」記録を送り、利用者の生活状況を伝えることで家族の理解度が高まり、アンケート調査でも本人だけでなく家族の満足度も非常に高い。	
11	(7)	○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	月に1度は職員会議を行なうことで、職員同士の意見を交換し、運営に反映できるように努めている。	毎月の職員会議で意見交換し運営に反映させている。また同時に毎月、テーマと担当者を決めて内部研修を行うことで職員の技術と意識レベルの向上を図っている。	
12		○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	年2回の賞与や技能手当があり、労働時間については各職員と話し合うことで、それぞれの働きやすいようにしている。		
13		○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	月に1度、職員会議の際に内部研修を行なうことで、職員のケアの質の向上に努めている。		
14		○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	地域密着型事業所分科会の会合に参加し、各事業所ごとの運営状況や問題点などの話し合いを行なっている。その他、介護支援専門員連絡協議会の研修にも参加している。		

II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援				
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居前の面談や施設見学の際に、ご本人やご家族から困っていることや心配なことについて確認し、できるかぎり安心感を持って入居していただけるように努めている。	
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	施設見学の際や契約時などに、ご家族としっかりと話し合いを行なっている。不安や疑問に思うことがあれば、その都度話し合いを行ない、信頼関係を作れるように努めている。	
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	ご本人とご家族が必要としている支援について、話し合いの中で把握し、必要な支援を提供できるように努めている。	
18		○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	入居者様それぞれのできること、やりたいことを日々の生活の中で見極め、洗濯干しや洗濯物たたみ、机拭きや食器洗い等、ご本人にやりがいを持っていただけるように支援している。	
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	ご家族に外出や外食、病院の受診、自宅での外泊等を行なっていただくことで、ご家族と協力してご本人を支えていけるようにしている。	
20	(8)	○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	自宅のご近所に住んでいた方に面会に来ていただいたり、入居前から通っていた美容院に通っていただいている。	お正月やお盆等には自宅で家族と一緒に時間を過ごしている方や、行きつけの美容室でおしゃれを楽しんでいる方もいる。家族や知り合いの方の来訪が多く馴染みとなり、楽しく明るい団欒ができています。
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者様同士の性格や相性を把握して、座席等を考慮している。外出等の行事の際にも、利用者様同士でお話をしたり、楽しんでいただけるように日程の調整等を行なっている。	

22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	契約終了後でも、何かあれば連絡・相談をしていただけるように説明している。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	ご本人やご家族等に以前の生活等を確認し、意向や希望に沿って過ごしていただけるように努めている。	本人の生活歴を把握し、行動や言動の背景を理解することに努めている。日常の会話の中からできる事、やりたい事を見極め、気付いたことを申し送りやケース記録に記載し情報の共有に努めている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	ご本人、ご家族等から情報を収集し、生活歴などを把握できるように努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	日々の生活や心身状態については、個人のケース記録に1日の様子を記入し、申し送りをして現状の把握に努めている。		
26	(10)	○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	ご本人、ご家族からの意向と共に、職員からの意見やご本人の日々の様子を元に介護計画を作成している。	日々のケース記録を基に本人・家族、の意向を取り入れ、ケアマネージャーを中心に検討し、介護計画が立てられている。毎月モニタリングが行われ、個々の目標に沿った具体的支援方法が話し合われ、必要な時は見直しがされている。	
27		○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	日々の様子を個別記録に記入することにより、職員間で情報を共有できるように努めている。		
28		○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	ご本人のその時その時の状態に応じて、必要なサービスを提供できるように努めている。		

29		○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	必要な機関と連携を図れるように努めている。		
30	(11)	○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	基本的にご家族対応で、ご本人やご家族が希望するかかりつけ医に受診していただいている。ご家族による対応が難しい場合はご家族と医師との話し合いのうえで、訪問診療を実施している。	主治医による毎月2回の訪問診療があり、歯科医の訪問診療も行われている。看護職員も在籍する。外部のかかりつけ医を受診する場合には家族の同行を基本とし、対応困難時のみ職員が同行している。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	日常の変化について報告、連絡、相談を行ない、適切な受診や看護を受けられるように努めている。		
32		○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、又、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。	利用者様が入院した際には、ときどき面会を行ない、ご本人の様子などを看護師等に確認して情報収集している。		
33	(12)	○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	契約時に、事業所でできることとできないことを説明し、他施設への申し込み等も勧められている。	重度化や終末期の対応については、入居時に、十分説明して同意を得ている。昨年は主治医、家族と連携して看取りを経験した。職員は緊急時に備え日頃から研鑽している。	
34		○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	ほぼ全職員がAEDの研修を受けている。応急手当や初期対応の訓練については、内部研修で年に1回程度行ない実践力を身につけられるように努めているが、十分ではないと考えられる。		
35	(13)	○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	定期的に消防訓練や防災訓練を実施して、緊急時に対応できるように努めているが、地域との協力体制についてはほとんど築けていない。	消防署の協力を得て火災・地震・夜間等時間帯の想定のもと定期的に防災訓練が行われている。スプリンクラー、大型パッケージ型消火装置等完備している。3日分の必要品の備蓄を事業所で準備している。	

IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援				
36	(14)	○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	言葉かけや対応について、尊厳を傷つけないように努めている。	一人ひとりの人格を尊重し常に優しい言葉かけに心掛けている。会話には有難うの言葉が行き交い、「目配り・気配り」が行き届いた取り組みがされている。
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	利用者様にもものを選んでいただくなど、希望を確認し自己決定の場面も時々ある。常に自己決定していただいているわけではないが、声かけや会話を工夫している。	
38		○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、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたか、希望にそって支援している	体操や食事など時間で促しているが、参加やその時間に食べるかどうかはご本人に決めていただいている。	
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	月1回理美容があり、希望を聞いて実施している。また、ご家族対応で昔からの美容院などに通っていただいている。	
40	(15)	○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	食事準備は職員が行ない、昼食は職員も一緒に食べている。片づけは利用者様の自主性に任せ、食器洗いや食器拭きを積極的に行なっていただいている。	食事は利用者、職員が同じテーブルを囲み和やかな食事風景が見られた。食後の片づけの出来る方は、率先して行っている。毎月の「料理クラブ」では手作りの昼食やおやつ作りを楽しんでいる。食前の嚥下体操、口腔ケアは職員の指導で行われている。
41		○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	個別記録に毎食ごとの食事量や水分量を記入し、摂取量を記入している。粗食力や嚥下能力に合わせて食事形態を工夫している。	
42		○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	自立の方は本人にお任せし、すすんで行わない方には声かけをしている。必要な方には声掛けや一部介助を行ない、毎食後口腔ケアを行なっていただけるようにしている。	

43	(16)	○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を行っている	なるべくトイレで排泄をしていただけるように、排泄表を活用して日中夜間共に排泄パターンを把握し声かけ・見守りを行なっている。	排泄・水分摂取が記録されており、ひとり一人の特徴をつかみプライバシーに配慮した声掛けで、トイレでの排泄が日中、夜間共にできている。個々の排泄ケア方法を記入し職員は共有し実践している。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	ケース記録に記入することで排便の有無を把握している。医師と連携して、内服薬の調整をしている。		
45	(17)	○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	基本的に入浴は午前中に行なっているが、時間や曜日はご本人の希望になるべく添えるように調整している。利用者様やご家族の要望、失禁状況、皮膚状態等で、入浴回数も調整している。	事業所内には大浴場と個室が有り、本人の体調や希望で時間を選んで入浴できている。浴室は床暖房で、ヒートショック対策が採られ、すべり止めなど安全安心で快適な入浴ができている。	
46		○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	体操や食事など時間は決まっているが、ご本人のペースで過ごしていただいている。		
47		○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	個別ファイルに薬の説明を入れており、いつでも閲覧できるようにしている。		
48		○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	家事の得意な方には、洗濯たみや洗濯干し等を行なっていただき、役割をもつことができるように支援している。		
49	(18)	○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。又、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	天気や気候に合わせて、近隣の公園や施設周辺の散歩を行なっている。また、1～2カ月に1回程度、外出や外食行事を行なっている。	天気の良い日は周辺の散歩やベンチで外気浴をしている。年間の外出計画を立て、車椅子の方もリフト車で初詣・花見・等季節の行事や好物の外食を楽しんでいる。2～3人づつ職員とスーパーでの買い物や喫茶店でお茶を楽しむことで社会性の継続もできている。	

50		○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	管理のできる方にはお金を持っていたり、スーパーに買い物に行ったり、自動販売機で飲み物を購入したりしている。		
51		○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	ご本人から希望があれば、ご家族への電話などに対応している。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	玄関や食堂などの共有部分に季節ごとの作品や行事などの写真を掲示することで、季節感を味わっていただけるように努めている。	明るく広々としたリビングの壁には皆で作った「ちねり」の大作が飾られている。利用者は気の合った仲間と団欒したり、カラオケや手芸などで和やかに過ごしている。地域との交流で、体力づくり教室が開かれ希望者は、一緒に体を動かし、体力維持と転倒予防に取り組んでいる。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	共有の食堂には食事用のテーブル以外にもソファなどを配置しており、好きな時に好きな場所に座っていただけるように努めている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのもをを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居前の説明や契約時等に馴染みの家具や使い慣れたものを持ってきていただけるように説明することで、ご本人が居心地良く過ごせるように努めている。	居室の壁は認知症の方に優しい淡い2色の壁紙が貼られ落ち着いた部屋になっている。使い慣れた家具や家族写真を飾りその方にとって家庭と同じ、安心して過ごせる自分の部屋になっている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」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	廊下の壁には手すりを設置し、歩行がやや不安定な方でもなるべく安全に自力で歩行していただけるようにしている。		