（別紙4）　　令和　8　年度

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	2171900067		
法人名	有限会社東海ケア		
事業所名	グリーンホームかさはら		
所在地	岐阜県多治見市笠原町4406-1		
自己評価作成日	令和8年9月15日	評価結果市町村受理日	

【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）】

利用者さんに必要な衛生用品を無駄の無いように使えるよう支援。
費用に関しては、値上げを極力しないように努めている。
入居一時金はいただいていない。

※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	

【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）】

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	
所在地	
訪問調査日	

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	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. 利用者の2/3くらいの				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいの				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある			○	3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが			○	2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	66	職員は、活き活きと働けている（参考項目：11,12）	○	1. ほぼ全ての職員が
		○	2. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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			○	2. 利用者の2/3くらいが
		○	3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが			○	2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている（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 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	全職員で再構築した施設の理念をミーティングで継続して唱和し、皆で実践と定着を図っている。		
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	ボランティアとの交流や地域行事への参加、回覧板での情報発信等を通じて地域の一員としての交流を深めており、地域の方から野菜や日用品などをいただくなど良好な関係を築いている。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 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	福祉まつりでは利用者と一緒に作った作品を出展している。以前行っていた認知症カフェは、利用者の重度化により現在は休止状態となっている。今後も利用者の状態や職員体制を踏まえながら、地域への交流の機会を検討していく。		
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	ご家族、地域代表者、市町村担当者等が参加する運営推進会議を定期的に開催し、施設の取り組みや活動状況を報告するとともに、課題について意見交換を行っている。会議でいただいた意見を共有し、サービスの質の向上に活かしている。		
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	市役所や地域包括支援センターには、電話や直接出向いての相談を行うほか、運営推進会議へ参加していただき情報共有や協力体制を築いている。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	玄関の一か所施錠についてはご家族へのアンケートや運営推進会議で協議の上実施している。また、年二回の定期研修や身体拘束廃止委員会を通じ、スピーチロック等を含めた拘束防止に努めている。		
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	利用者の心身状態や言動に変化が見られた際は、職員間で情報を共有し、経過や背景を確認して原因の把握と再発防止に努めている。また、年2回の虐待防止研修に加え、年1回のアンガーマネジメント研修を実施し、職員のストレスへの対処力を高め、虐待の未然防止に取り組んでいる。		

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
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	法令や制度に関する内部研修を定期的に実施している。後見制度についても学ぶ機会を設け、必要が生じた際に速やかに制度を活用し支援できる体制を整えている。		
9		○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	契約時には、ご本人やご家族に施設内を見学していただき、サービス内容や契約事項について丁寧に説明している。不明点や疑問点にはその場で回答し、必要に応じて後日も説明を行うことで、十分な理解と納得を得られるよう努めている。		
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	毎月の請求書送付時の書面連絡や手紙、面会時のコミュニケーションを通じて各利用者に関する報告やご家族との信頼関係を深め、いただいたご要望を迅速に運営に反映させている。		
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	空室発生時などに職員全員から意見や提案を出してもらうほか、毎月二人ずつの職員面談を行い、普段聞けない意見も汲み取りながらホームの運営に反映させている。		
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	代表者や管理者も現場のシフトに入り、職員の勤務状況や業務上の課題を把握するとともに、個別に意見を聞く機会を設けている。職員の要望を踏まえたシフト調整や、有給休暇等の取得促進に努め、働きやすい職場環境の整備を進めている。		
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	外国籍職員向けの翻訳資料の活用や資格取得支援を継続し、毎月の内部研修を通じて全職員のケアの質と専門性の向上を図っている。		
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	コロナ禍以降、事業所間で交流する機会は減少している。		

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
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	入居前や初期には、ご家族からこれまでの生活歴や背景、生活状況、抱えている不安や要望などを丁寧に聞き取り、ご本人が慣れない環境での不安を取り除き安心して生活できる関係を築いている。		
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	入居の際にご家族が抱える不安や問題点に親身になって対応するとともに、初期でなくても困りごとや意見をいつでも聞けるよう連絡体制を整え、誠意を持ったコミュニケーションで強固な信頼関係を築いている。		
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	サービス導入時の状況に応じ、ご本人やご家族からの要望に対してしっかりと話し合いを行い、その時最も必要としているニーズを素早く見極め柔軟な支援を行っている。		
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	介護が必要な方であっても、洗濯たたみや下膳など日常の役割の中から今できることを行って頂いている。「介護する側・される側」ではなく、生活を共にする家族の一員として互いに支え合い、必要な時に適切に介助する関係性を大切にしている		
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	担当職員はご家族と必要に応じた電話連絡や面会時の対話を密に行い、日々の様子を共有することで、施設とご家族が一体となってご本人を支えていく協力的な関係を構築している。		
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	ご本人やご家族からの要望に沿った支援に努め、ご家族の協力も得ながら行きつけの美容院への外出など、ご本人が大切にしてきた馴染みの人間関係や地域とのつながりを継続できるよう支援している。		
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	レクリエーション等を通じて、利用者同士が自然に交流できる機会を設けている。また、一人ひとりの相性や心身の状態に配慮し、座席の配置やテーブルの組み合わせを工夫するなど、誰もが安心して過ごせる環境づくりに努めている。		

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
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	退去後はほとんどのご家族とは関係が途切れてしまうが、時折お電話や寄付などのお知らせをいただくことがあり、ありがたく活用させていただくなどの繋がりはある。		
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	日常会話からご本人の思いや暮らしの希望を丁寧に引き出し、その人に合った「できること」を見つけて役割を担っていただき、難しいことは他の方に行っていただくなど日々のケアに反映させている。		
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	ご家族からの情報やご本人との対話をもとに、これまでの生活歴やこだわりを深く理解し、それらを尊重した「その人らしい暮らし」を支援している。		
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	一日起きて過ごすことが困難な方にはタイミングを見て休んでいただき、車椅子で動きたい方にはホーム内を回るなど個別のペースに合わせている。また、タブレットを活用した記録と申送りを徹底し、心身の変化や現状を職員全員で把握している		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ケアマネジャーがご本人やご家族と話し合った内容に加え、介護記録、アセスメント、主治医の意見を総合し、毎月のミーティングで職員全員と協議しながら現状に即した介護計画を作成している。		
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	タブレット端末を用いた介護記録の電子化を定着させている。これにより職員全員での迅速な情報共有と業務負担の軽減を図り、日々の実践や介護計画の見直しに活かしている。		
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	訪問看護や出張マッサージを活用するほか、通院や買い物などでご家族の対応が困難な際には管理者等で付き添いを行うなど、枠にとらわれない柔軟で多機能な支援を実施している。		

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
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	近くの公園への桜見物や弘法様のお参り、福祉まつりや子供神輿などの地域行事への参加機会を設け、地域資源を積極的に活用しながら社会とつながる豊かな暮らしを支援している。		
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	協力医による月2回の訪問診療を受けており、必要に応じて他院への紹介状をいただくよう支援している。急変時やご家族が対応できない際にも主治医と密に連絡を取り合える体制を維持し、適切な医療支援を受けている。		
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	ホームに看護師は配置していないため、主治医の指示のもと訪問看護等と連携し、日常の健康管理や体調変化時の医療的ケアについて適切なアドバイスを仰ぎながら対応できる体制を整えている。		
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。	利用者様が入院された際には病院の医療相談員と密に連絡を取り合って情報交換を行い、ご本人の状態把握に努めるとともに、早期退院や再入居に向けたスムーズな受け入れ準備を整えている。		
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	契約時に延命治療の希望の有無を確認し、入退院の際にも改めて話し合いを行っている。終末期の対応についてご家族と方針を共有し、訪問診療や訪問看護と連携しながら、ご本人やご家族が安心できるホームでの看取り支援を実践している。		
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	毎年定期的に救命救急講習を受講し、急変時に全職員が慌てず適切な初期対応ができるよう実践力を高め身につけている。		
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	実践的な避難訓練の実施や避難方法の共有、備蓄品の管理を行っている。また、運営推進会議での協議や地域の防災訓練への参加を通じて、地域住民と連携した災害対策・避難体制の構築を進めている。		

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
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	利用者様のプライドやプライバシーを尊重し、言葉かけや対応には常に気を配っている。特に排泄介助時の声かけやトイレの目隠しなど、尊厳を重んじた対応を徹底している。		
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	ご本人の体調や気分に合わせ、日常のあらゆる場面で自己決定できるよう努めている。ご自身での意思表示が難しい方にも二者択一の提案を行うなど、選択しやすいよう働きかけている。		
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	施設側の都合を優先せず、ご本人の体調や気分を最優先にしている。自己決定が難しい方に対してもその日の様子を見てできそうなことを声かけし、一人ひとりのペースや生活リズムを尊重した無理のない支援を行っている。		
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	季節や気温に応じた服飾の選択を支援し、ご自身でできる方には着替えを促して身だしなみを整える楽しみを感じていただけるよう配慮している。重度化や認知症の進行によりご自身で行うことが難しい方には職員が適切に支援している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	手作りのおやつや季節を感じられる食事を提供するとともに、下膳やテーブル拭きなどの役割をご本人とともに行うことで、食事の時間をより楽しんでいただけるよう支援している。		
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	一人ひとりの食事量や体調に応じて提供量を調整し、必要に応じて栄養補助食品を活用している。水分摂取が進みにくい方には、本人の好みに合わせた飲料を提供し、適切な栄養・水分補給に努めている。		
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	ご自身で行うことができない方には職員が口腔ケアを行い、毎食後の歯磨きやうがいの見守り・介助を行っている。必要に応じて口腔ケアスポンジの使用や日々の口腔体操を行い、口腔機能の維持と清潔保持に努めている。		

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
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	介護記録を用いて一人ひとりの排泄パターンを分析している。これに基づき適切なタイミングで個別の声かけや誘導を行うことで失敗を減らし自立した排泄ができるよう支援し、ご自身で行えない方には適切な介助を行っている。		
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	十分な水分補給や適度な運動、食事の工夫によって自然な排便を促し便秘予防に取り組んでいる。便秘が強い方については状態に応じて主治医に相談し、下剤などを適切に調整しながら対応している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	個別の希望や体調に合わせて入浴のタイミングを柔軟に設定し、個浴やシャワー、入浴剤の活用など無理なく楽しめる入浴を支援している。どうしても嫌がられる日は着替えのみにするなど、個々に寄り添った柔軟な対応をしている。		
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	個室やソファなど好みの場所で休息できるよう配慮し、冷暖房の環境調整や夜勤帯のきめ細やかな見守りを行って安眠を支援している。眠れない日は主治医に処方された睡眠薬を適切に使用するなど個別の対応をしている。		
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	薬の説明書をファイリングして職員間で情報を共有し、準備と与薬時のダブルチェックを徹底することで誤薬を防止している。便秘薬などの頓服薬は主治医の指示のもと、毎日の様子や副作用の観察を行いながら増減を支援している。		
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	洗濯物干しやエコ袋作りなど、その方の得意なことを活かした役割を持ってもらい、「その時だけでも自分にもできる」という自信や、日々の生活の張り合い、達成感をもたらすことができるよう努めている。		
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	感染症対策の緩和を受け、気候の良い日のドライブや季節の花見、地域行事への外出支援のほか、ご家族との外食や帰宅なども積極的にサポートし、リフレッシュと気分転換を図れるよう支援している。		

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
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	施設内でのご本人による金銭の所持や使用は現在行っておらず、金銭の管理は原則としてご家族にお願いしている。		
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	ご家族や親しい方と連絡を取りたいというご本人の希望があれば、電話をかける際の見守りや機器操作の支援を適宜行い、ご家族や社会とのつながりを継続できるようサポートしている。		
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	玄関やリビング等の清掃・換気を徹底するとともに、みんなで手作りした季節の作品や小物を飾ることで、明るく季節感のある居心地の良い共有空間を作っている。		
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	廊下には長椅子を置き、大広間には複数のソファを配置することで、テレビを見たり新聞を読んだり、一人でも気の合う仲間とでも自由にリラックスして過ごせる居場所を確保している。		
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のを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	ご自身の作品をはじめ、使い慣れた家具や仏壇、ご家族の写真などの持ち込みを歓迎し、ご本人が一番落ち着ける、愛着のある居室環境づくりに配慮している。		
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	手すりの活用や動線の工夫により安全を確保した上で、自由にホーム内を移動し、車椅子の方も外や廊下で過ごすなどしていただいている。職員の見守りの下でできる限りの家事や移動を行っていただき、自立した生活を支えている。		