

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	2373600390		
法人名	株式会社ほっとファミリー		
事業所名	グループホームほっとファミリー		
所在地	愛知県江南市野白町野白12番地		
自己評価作成日	平成30年 1月30日	評価結果市町村受理日	平成30年 5月15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.kaiyokansaku.mhlw.go.jp/23/index_nhp?action_kouhyou_detail_2017_022_kanistrue&ijvovocd=2373600390-00&PrefCd=23&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 中部評価センター		
所在地	愛知県名古屋市長区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	平成30年 2月23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)】

家庭的な雰囲気と安心できる環境と生活を提供は継続できている。利用者の状態も落ち着いており、穏やかな生活を送れている。家族との関係も良好で、協力的である。みんなで楽しく暮らせていることが、できて目指している目標に近くなっている。

【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)】

今年度は、管理者交代があったり、3名の利用者の入れ替わりがあったりと、ホーム内はあわただしい様子であった。管理者交代については、体制の変化やホームのカラーの変化等、利用者への影響が一番に懸念された。しかし、この年度末に振り返れば、利用者にはさしたる影響もなく、入れ替わりの新しい利用者は、身体の元気な人が入ってくるという結果で、日中活動は活発になり、外出や行事の回数も増えるという、プラスへの変化になっている。調理や掃除等の家事への参加も増え、家じゅうに「お母さん」の居る風景がある。体を動かす事が大好きで、人の世話を焼くことが大好きで、おいしいものを食べることが大好きな利用者全員と、朝夕に体操を行い、集まればレクリエーションを行う・・・にぎやかな大家族の結成がある。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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、生き活きと働けている (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 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	理念に基づいた介護支援を実践できるように申し送りやミーティングで情報の共有と介護の実践を心掛けている	一つ屋根の下の穏やかな生活を目標に、理念に基づいた支援提供を実践している。職員の定着率も良く、勤続年数の長い職員からホームのカラーを引き継ぐ体制がある。	
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	盆踊りの参加、散歩時の声掛けなどを行い、交流を深めている。犬の散歩時も外部の方から、犬とのふれあいをさせてもらっている。	地域での認知度は高く、近隣の散歩時には声がかかり、日常的に交流している。地域行事や祭りには、地域の一帯として参加している。	
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	触れ合うことで、理解をしてもらっている。ここで介護の施設があることは知られている。		
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	家族の参加も多く、民生委員の方が色々話してくださり、地域のことを提案してもらっている。	年6回の会議開催がある。地域包括支援センター、民生委員、家族等の参加が得られ、ホームの運営報告を基に意見交換を行っている。民生委員から聞く地域情報で、ホームとして参加できることを検討している。	
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取り組んでいる	困難事例の相談や、一人住まいの方の相談ごとなどもしている。	市が主催する地域密着型介護事業所の連絡会に参加している。あんしんネットワークへの登録等、高齢者介護の事業所として協力できることは、積極的に協働している。	
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	離床センサーの活用、衣服への鈴、衣服への名札等にて事前察知を行っている。玄関は一人迷子になったときに警察より指導があり、施錠をしている。家族への説明と協力を得ている。	何が拘束に当たるのかを、日常支援の事例検討で指導している。利用者の自由な生活を守るための工夫を話し合い、制止するのではなく見守りに徹する支援実践を目指している。現在は、もしもの離設に備え、衣服に名札を縫い付ける工夫をしている。	
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に注意を払い、防止に努めている	虐待については意識づけと、お互いに注意しあっている。		

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
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	社会福祉協議会の協力、後見人制度利用している人もいるため、理解に努めている。		
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	入居時に説明をし、理解を得ている		
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	運営推進会議の時に要望や意見を伺い、反映させている。	運営推進会議への参加は外部者との交流の機会となり、意見表出の機会ともなっている。個別には、主に面会時に面談し、直接の聴き取りを行っている。内容は迅速に対応し、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	ミーティング、申し送り時に意見を聞き、反映している。	1ユニットの小回りを活かし、随時にミーティングを実施し、職員意見や提案を聴取し、協議・検討している。変更点は毎日の申し送りで情報伝達している。	
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	就業規則の整え、ここの努力を評価して、職員のモチベーションを継続している		
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	資格取得に対して、休暇などの考慮している。機会があれば、支援したいと思う。		
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	市の事業者連絡会や、地域密着型介護の連絡会に参加している。		

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	どう接していくのか、職員で話し合い共有し、かわりを多く持つようにしている。		
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	入所の段階で、家族に希望を伺い、家族とともに考えている。変化や気になることがあれば些細な事でも連絡し考えを聞き、共有した支援にしている。		
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	声掛けを多くして、本人の思いや希望を把握す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	今までより、できることをしてもらうことが多くなってきている。やっと、してあげることから、してもらうことが必要と思えるようになった。		
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	面会や外出は多くあり、たくさんの家族で来ていただくことも増えている。		
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	外泊は無理でも、外出などを勧めている。関係が途切れないよう、報告もしている。	家族との関係継続と関係修復に取り組み、家族でしかできない関りを大切に支援している。家族外出で馴染みの場所に出かけたり、自宅へ帰省をする利用者もおられる。	
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、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	一人にしないように、スタッフが声掛けして誘導している。みんなでお茶やレクリエーションを楽しめるように気を配っている。		

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	退所しても相談に乗ることもお伝えする。同族グループの施設や訪問看護がりようできるようにもしている。退所して1年以上のかたが亡くなったとお知らせも頂き、不要になったものを使えるものがあつたらどうぞと頂いた。		
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	状態の把握に努め、個別に話を聞いている。希望を叶えることも行い、家族の施設に面会や、葬儀の参加にもついていった。食べたいものがあつたら個別に買い物や食事に行っている。	日常生活での聴き取りが主になっている。言葉として表出した意向が真意であるかどうかを、様子や反応で判断することもある。現在は意思表示のはっきりした利用者が多く、希望実現の事例も多い。	
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	入所時の聞き取りや、生活の中での話から取り込み、家族にも話を聞いている		
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	細かく利用者とのコミュニケーションを図っている。		
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	申し送りとミーティングで話し合ったことを、計画に起こしている。	基本的に6ヶ月ごとの見直しを実施している。申し送り等で話し合い、職員意見や提案を集約して介護計画を立案している。	介護計画の達成度の検証となるモニタリングの実施や、本人と家族の参加できるケアカンファレンス等の仕組みづくりが望まれる。
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	日々の記録を充実させている。記録にて情報共有できている。		
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	本人の希望を叶えるよう支援している。個別の外出、家族の病院面会、施設への面会、葬儀への外出支援等。		

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	町内の理解、近所の喫茶店、スーパーなど協力を得ることができている。		
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	主治医の協力を得て、適切な医療を支援してもらっている。病気によっては紹介してもらっている。	ホーム協力医の月1回の往診を支援している。本人と家族の希望する医療機関の受診も可能で、現在も協力医以外の医療機関を受診している利用者もおられる。専門医等への受診は家族同行をお願いしている。	
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	訪問看護ステーションの協力を得ており、相談や緊急時の支援をお願いしている。		
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。	入院時や退院時はMSWと相談し協力にて、受け入れが可能となっている。本人の状態を報告し情報共有に努めている		
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	重度化した場合は、家族本人の希望と、主治医の判断にて方針を決めている、	本人と家族の意向に沿って、できる限りの支援を行う方針がある。現在は職員のスキルアップが急務であり、他施設移行や、医療機関への移行も含め、医師も含めて「できる限り」の方針を決定し、本人にとって最善の方法を選択できるように支援している。	
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	緊急時のことは想定して家族と話し合っている。緊急時や事故の時には管理者の指示に基づいて行っている。訓練は中々できていない		
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	なかなか、行えていない。	今年度はホーム体制変化のあわただしさで避難訓練を行うことができなかった。飲食料や備品の備蓄と管理は継続して行っている。	有事に備えた避難訓練は必須事項であり、定期的な実施が望ましい。今後の取り組みが期待される。

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	言葉かけを大切にし、本人の気持ちを優先している。部屋に入るときも、八方を得ないときがいは、本人に了解得て行っている。	適切な接遇を話し合い、声掛けや対応に配慮している。利用者に不快な思いをさせたい意識統一を図っている。	
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	個別に話を聞き、本人の希望や思いを聞き取り自己の決定を支援している		
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	本人の意向を尊重し、過ごしたいように支援している		
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	なるべく本人の希望に沿うようにしている		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事には満足してもらえていると思う。時に希望のものを取り入れている。片付けもできる限り手伝ってもらっている。	日常は配食サービスを活用し、冷凍パウチをポイルし、盛り付けに工夫して提供している。豊富なメニューと味付けは利用者に好評である。外食や行事食の楽しみも作っている。	
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	食事量のチェック、水分量のチェックをし、飲みやすいものを提供し多く水分が取れるようにしている		
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	毎食後の口腔ケアを実践している。希望や病状によっては歯科医受診や往診を援助している		

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
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	排泄チェック表を活用し、リズムをつかんで誘導している。失禁が軽減している。陰部清潔にも留意し、陰部洗浄も行っている。便秘にも注意している	トイレでの排泄を基本に取り組んでいる。排泄チェック表を管理し、一人ひとりの状況や状態に合わせて、声掛けや時間誘導等を支援している。尊厳に配慮し、失敗のない排泄支援を目指している。	
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	排便回数のチェックをし、便秘予防に心掛けている。		
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	入浴は個別に行い、ゆっくりと楽しんでもらっている。拒否される方も、本人の気分を見ながら入浴できている	日曜日以外の毎日の入浴を提供している。清潔保持の観点から、隔日の入浴ができるように入浴管理を行っている。入浴を楽しみにしている利用者も多く、無理強くない、楽しめる入浴を支援している。	
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	ほぼ、夜間良眠されている。日中の活動を促し、休息もとっている。		
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	薬の説明書を作成し、不明な時はチェックできるようにしている。服用時は、皆で確認し、声に出して本人確認をして、服用するまで見守るようにしている		
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	おやつ作りもレクの一つとして、楽しく行えるようにしている。毎日体操やレクリエーションは行って張りのある一日としている。		
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	毎日散歩を行っている。家族との外出も勧めている。実際多くなっている。施設では食事にレストランに行ったり、スーパーに行ったりしている。	戸外への外出を楽しみにしている利用者もおられ、散歩は日常的に行っている。季節の行事外出を企画し、お弁当持参で出かけたリ、「ハンバーガーを食べたい」の希望に全員が乗ったりと、「楽しみ」の支援がある。家族外出も積極的に支援している。	

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	本人にお金は持たせていないが、欲しいものは代行している。近隣のスーパーでは、お金を払うこともしている		
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	現在希望する人はいない。希望されたら、行うことはできる。合間を置かずに家族の面会が多いため、心配をする人がいない。		
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	季節に合わせた飾りをし、雰囲気づくりをしている。利用者が居心地が良い環境作りを努めている	「掃除が行き届いた小綺麗な家」の印象がある。民家改造型の利点で、家庭的な雰囲気はそのまま残り、居心地の良さそうな空間である。ウッドデッキには「外猫」の訪問があり、餌を与えて可愛がっている。	
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	自分の居場所を自然に作られている。そこへ職員がお邪魔する形で、会話できている		
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	家にいるように自分のものだったり、普通の家庭にあるようなものが多く配置されていて、安心できる環境になっている	入居前の生活の継続を考え、馴染みの物品の持ち込みをお願いしている。普通の家庭の一室が「自分の部屋」になっており、使い慣れた物品や家具を配置して、安心できる環境を作っている。	
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	自分で好きなように動けるようになっている。スタッフがいる場所を通るため、場所を事前に聞いたり介助してもらえたりでき、安全に生活できている		