

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	1190400794		
法人名	ミモザ株式会社		
事業所名	ミモザ川越石原(グループホーム)		
所在地	埼玉県川越市石原町二丁目30番1		
自己評価作成日	令和8年2月27日	評価結果市町村受理日	令和8年4月1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	https://www.kaisokensaku.mhlw.go.jp/11/index.php?action=kouhyou_detail_022_kan=true&JigyosyoCd=1190400794-00&ServiceCd=320&Iype=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社ユーズキャリア		
所在地	埼玉県熊谷市久下1702番地		
訪問調査日	令和8年3月2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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・身体機能の維持ができるように、日課で体操や散歩など、必ず体を動かしていただいています。 ・麺の日や、イベント食などを設け、食べる喜び、楽しみを大切にしています。 ・各階にリフト浴を設置しております。入浴はスタッフがサポートするので、足元が不安な方や、介護度が高い方でも安心してご入浴いただけます。

【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)】

<p>当ホームは開設2年目の施設であり、1階には小規模多機能型居宅介護を併設している。東武東上線・川越駅からバスと徒歩で約20分、川越市駅から徒歩約25分の住宅地に位置する3階建てのホームであり、静かな環境のもと運営されている。</p> <p>開設時に職員が定めた理念を掲げ、職員間で十分にコミュニケーションを図りながら、日々利用者に寄り添ったケアを実践している。食事にも力を入れ、3食すべてを職員が手作りしている。イベント時には利用者とともに調理を行い、食の楽しみを大切にしている。</p> <p>また、共用部の設計にも工夫が見られる。トイレや浴室が視覚的に分かりやすいカーペットの色を変える、ドアにイラストを描くなど、利用者が安心して生活できる環境整備に取り組んでいる。</p>

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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広がったり深まり、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	各階の休憩室・事務所内に掲げて共有。	開設時に職員間で協議し策定した理念を掲げ、各フロアや休憩室に掲示している。会議や研修の場で理念を確認し、日々の支援に反映できるよう意識づけを行っている。	
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	自治会や運営推進会議での繋がり、交流をしています。	自治会に加入し、地域の情報を得ている。民生委員との交流を通じて地域とのつながりを大切にしている。散歩時には近隣住民と挨拶を交わすなど日常的な交流を重ねているほか、川越市の産業フェスタへの出展など地域行事にも参加している。	
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	随時介護相談を行っております。		
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	状況、取り組み等お話しし、意見を頂戴しています。	2か月に1回、1階の小規模多機能と合同で会議を開催している。自治会、民生委員、地域包括支援センター、市職員が参加し、両施設の運営状況を報告するとともに、意見や要望をサービス向上に活かしている。平日開催のため家族の参加が少ない。	
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	変更届や勤務実績等、気になることがあれば市役所へ相談させていただいております。	運営推進会議には地域包括支援センター職員が参加し、継続的な情報交換を行っている。市とは日常的に連絡を取り合い、疑問点や相談事項を共有しながら協力関係の構築に努めている。	
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	玄関の施錠に関しては、侵入者や離設を考えるとキーとなっておりますが、居室の施錠はしておりません。	3か月に1回委員会を開催し、年2回の研修を実施している。研修では資料や事例を用いて理解を深め、日々のケアを振り返る機会としている。職員が意識を持って支援に取り組める体制が整えられている。	
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	虐待防止委員会や、虐待の研修を行っております。		

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
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	現在、後見人さんがついているご利用者が入居中です。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、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	説明後、ご記名・ご捺印をいただいております。		
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	随時ご電話やメール、面会、担当者会議等でご意見・ご要望を伺っております。	面会には一定の時間制限を設けているが、居室での面会を実施している。家族の来訪時には積極的に対話を行い、意見や要望の把握に努めている。毎月、写真入りの通信を送付し、日々の様子を伝えるなど情報発信にも取り組んでいる。	
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	いつでも話ができる環境作りを心掛け、毎月スタッフミーティングを行い意見等を共有する場を設けています。	各階のカンファレンスおよび全体会議を月1回開催している。職員からの意見や提案を共有し、日々のケアに反映可能な内容については積極的に取り入れている。	
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	面談を行い、業務内容を見直す機会を作っております。 また、職場の環境整備に努めております。		
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	内部・外部研修参加を推進しております。		
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	近隣施設と、互いの運営推進会議に参加し意見をいただいております。		

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
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	ケアプランを作成する上で、ご本人・ご家族のニーズを伺っております。		
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	ケアプランを作成する上で、ご本人・ご家族のニーズを伺っております。		
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	在宅がご希望の場合、併設する小規模多機能型居宅介護をご紹介します。		
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	自立をサポートするため、ご利用者が出来ることを把握し、継続して行っていただけるよう声掛け・支援を行っております。		
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	家族の時間を大切にさせていただくため、面会・外出・外泊が気軽に出来る施設を目指しております。 また、施設のご入居状況を書面にて毎月報告しております。		
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	以前の担当ケアマネジャーや、勤務先の方、ご利用者の近隣住民等、面会に来られた際には対応させていただいております。	以前の勤務先関係者や近隣住民、入居前の担当ケアマネジャー、教え子などの来訪がある。入居者がこれまで築いてきた人間関係を継続できるよう配慮し、適切に対応している。	
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	なるべく仲の良いご利用者同士を近くの座席に配置するようしております。 場合によっては、職員が介入し談話やレクリエーション等で交流いただいております。		

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
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	在宅に戻られる方は、併設の小規模多機能型居宅介護のご利用を薦めさせていただいております。		
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	自分の気持ちがうまく伝えられないご利用者は、職員から声をかけ、表情や身振り手振り等で判断・様子を見させていただいております。	会話が可能な入居者も多く、日々の関わりの中で思いや要望の把握に努めている。意思表示が難しい場合にも積極的に声をかけ、表情や様子から意向を読み取るよう心がけている。	
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	把握するため、ご入居前には必ず実態調査を行っております。 また、ご担当のケアマネジャーやご家族等から情報をいただいております。		
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	声掛け・様子を見させていただきながらお誘いしております。 少しずつ施設での生活に慣れていただけるよう支援しております。		
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	管理者・計画作成担当を中心に話し合い、ケアプランを作成しております。	6か月に1回モニタリングを実施し、必要に応じて介護計画の見直しを行っている。家族の要望は電話で確認し、職員の意見はカンファレンスで検討しながら、現状に即した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	タブレットに記録を随時行っております。 特別な変化等あった際には毎日2回の申し送りで情報を共有しております。		
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	必要に応じて新たなサービス内容を追加しながら、ケアプランを変更しております。		

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
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	訪問診療・訪問看護・訪問歯科、また訪問理美容等来訪いただき、ご利用者に安心・安・安楽に生活いただけるよう支援いただいております。		
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	適切な医療サポートを受けられるよう、ご入居時にご希望を伺っております。今までのかかりつけ医と、施設の協力医療機関を併用してご利用される方もございます。	訪問医が月2回、歯科医が月1～2回、看護師が週1回来訪している。訪問医は24時間対応が可能であり、適切な医療を受けられる体制を整えている。入居前からのかかりつけ医と施設の訪問医を併用している入居者もいる。	
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	週1回、訪問看護が健康観察に来訪される際、情報共有を行っております。		
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。	入院先の病院へ随時連絡を取り合い、退院時期等の把握に努めております。		
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、重度化対応・看取り介護指針を説明しております。合わせて、終末期となった際に入居時点でのご希望を予め伺っております。	契約時に重度化対応および看取り介護の方針について説明している。状態の変化に応じて家族の意向を再確認し、訪問医や施設内で協議しながら対応方針を決定している。これまで看取り事例はないが、対応可能な体制は整えられている。	
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	机上訓練のみとなっております。今後実施予定です。		
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	BCP研修・避難訓練を開催し、避難方法を身に付けている最中です。	年2回、1階の小規模多機能と合同で避難訓練を実施している。入居者も参加し、避難方法を確認している。業務継続計画(BCP)を策定し、関連研修を実施するとともに、備蓄品を整備している。	

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
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	声掛けには常に留意し対応しております。 職場内研修も行っております。	研修を通じて接遇や言葉かけの重要性を共有している。特に入浴時や排泄時の声かけについては、尊厳を損なわないよう細心の注意を払っている。	
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	選ぶ楽しみで、浴後の着る服や、お茶の時間の飲料を選んでいただいております。		
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いか、希望にそって支援している	ルーティンワークはありますが、強制せずご利用者のペースで行動いただいております。		
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	着るお洋服はご利用者にお選びいただき、好きなものを着ていただいております。		
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	出来る範囲で、お手伝いをいただいております。 使った食器をご利用者が丁寧に洗ってくださることもございます。	食材を仕入れ、職員が毎食手作りで提供している。月2～3回のおやつレクリエーションでは、入居者とともに調理を行い、楽しみの機会を設けている。可能な方にはテーブル拭きや食器拭きなどを担ってもらい、役割を持て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、量や食事形態を調整し、食べやすいように提供しております。 また、食事量・水分量を記録しております。		
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に、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、口腔ケアの声掛け・誘導を実施しております。 嚥下機能低下している方は、職員にて口腔ケアの支援を行っております。		

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
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	ご利用者のタイミングでトイレ誘導を行っております。 必要な方は定時の声掛け・誘導を実施しております。	排泄が自立している入居者も多く、それぞれのタイミングでトイレを利用している。必要な場合には声かけや誘導を行い、トイレでの排泄が継続できるよう支援している。	
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	水分量・運動量に気を付けております。 それでも便秘な方は訪問医へ相談しております。		
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	集団生活のため、入浴を実施する決められた曜日や時間はございます。 ご希望によっては、午前中から午後へ時間を変更し実施することもございます。	週2回、主に午前中に入浴を実施しているが、本人の希望に応じて柔軟に対応している。入浴時には可能な限り自身で行える動作を尊重し、入浴剤を用いるなどリラックスできる環境づくりに努めている。	
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	レクリエーション活動時、無理強いはしておりませんので、ご要望に応じてお部屋で休まれる方もいらっしゃいます。 特に食後の時間は三々五々好きなことをしていただいております。		
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	ご利用者の個人ファイルにお薬情報を入れ、いつでも確認できるようにしております。		
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	一人ひとりの得意分野を引き出せるようなレクリエーションを考え行っております。		
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	人員や業務都合で、行きたい時に行きたい場所は難しいですが、なるべくご希望に沿うようお散歩は積極的に行っております。	希望があれば散歩の機会を設けている。家族との外出についても支援を行っている。施設としても桜の花見や紅葉狩りなどの外出行事を実施し、季節を感じられる機会を提供している。	

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	施設内で現金を使用することがない旨を説明しつつ、ご利用者の強いご希望がある場合はご家族と相談しご利用者管理でお財布・現金を所持されております。		
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	ご希望がありましたら事務所内の電話にて行っております。 ご利用者からかけることは少ないですが、かかってきたご家族からのお電話に出てお話しされることは多々ございます。		
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	3ヶ月に1度、環境整備の確認がございます。 季節感のある飾りつけや、5Sを心掛け普段から掃除を行っております。	大きな開口部により明るく清潔な空間が確保されている。共用部はカーペット敷きで柔らかな色調を採用し、落ち着いた環境となっている。トイレや浴室の位置が分かりやすいよう色分けやイラスト表示を行うなど、視覚的な配慮がなされている。季節の装飾やソファの配置により、入居者がくつろげる空間を整えている。3か月に1回、環境整備の確認も実施している。	
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	食堂や居室の行き来はご利用者のペースに任せております。 食堂での座席配置は、仲の良いご利用者同士になるよう配慮しております。		
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	家電や家具を追加で持参される際にはご相談いただいております。	居室にはベッド、チェスト、クローゼット、ピクチャーレールを備えている。入居時には使い慣れた布団や椅子、写真などを持参し、安心して過ごせる環境づくりを行っている。清掃が可能な入居者については、職員とともに取り組んでいる。	
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	少しの距離でも歩行していただくよう、手すりの設置に工夫しております。		