

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	3671300592	
法人名	社会福祉法人 愛心会	
事業所名	グループホーム 高砂	
所在地	徳島県阿南市那賀川町芳崎366-1	
自己評価作成日	平成31年1月4日	評価結果市町村受理日

※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.kaijokensaku.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 徳島県社会福祉協議会	
所在地	徳島県徳島市中昭和町1丁目2番地 県立総合福祉センター3階	
訪問調査日	平成31年2月16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)】

事業所は静かな田園の中にあり、車両の通行も少なく、安全に屋外歩行が楽しめる、またホールから広々としたベランダへ常に入出り可能で天候に合わせ、外気浴が楽しめる。事業所の行事と隣接の介護保健施設が地域の方を招待して行う納涼祭、合同記念式典、互礼会、敬老会などにも参加している。また、地域の幼稚園からの慰問も楽しませている。医療面では、訪問診療、訪問歯科、訪問看護と連携し、体調面の管理、急変時の対応をしている。またご家族様に近況報告や相談など密に連絡をとるようにしている。食事は手作りし、体調などに合わせて提供している。
--

【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)】

事業所は、のどかな田園地帯に位置しており、同一法人の運営するデイサービス事業所が建物の1階にあり、介護老人保健施設も併設している。併設する事業所と合同で行事や研修等を行うなど、協力体制を図っている。週1回、運営法人の医師及び看護師による訪問診療があり、利用者が適切な医療を受診できるよう支援している。職員は、利用者一人ひとりが調理や掃除、洗濯などできることをして、ゆったりペースにあった生活ができるように見守り、寄り添っている。受診や外出、外泊等の際は家族の協力を得ながら、支援に努めている。家族との連携を密にとりながら、利用者や家族の意向に沿った支援を行っている。

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 ↓該当する項目に○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 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、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. 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

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			吉野川 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	毎朝の申し送り時に理念を出勤職員全員で唱和している。職員一人ひとりが日々理念に沿った援助が出来るよう取り組んでいる。	事業所は、地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所独自の理念を掲げている。理念は事業所内の目のつく所に掲示し、毎朝の申し送り時に全職員で唱和し、共有している。職員は、理念を原点として意識しつつ支援に取り組んでいる。	
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	地域の子どもセンターとの交流や市内の慰問グループなどにも声をかけ交流を図っている。合同敬老会や合同記念式典などに地域の方を招待し交流を図っている。	事業所は、地域の子どもたちやボランティアの来訪を受け入れている。利用者と職員は、併設施設との合同行事に参加して、地域住民との交流を図っている。また、近隣の神社の清掃や美化活動にも参加している。	
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	認知症カフェの参加や運営推進会議において利用者の生活状況を報告し、認知症のご利用者様の現状などに理解をいただけるよう努めている。		
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、そこの意見をサービス向上に活かしている	二か月に一回開催している運営推進会議に参加して下さるお世話センターの職員の方やご家族の方にご意見をいただきサービスの質の向上に努めている。	2か月に1回、運営推進会議を開催している。年間の開催予定日を示し、出席者を多く得ることができるよう工夫している。会議では、事業所の報告や、議題にそった意見交換、情報の収集を行い、出された意見は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取り組んでいる	市町村の指導や監査を受け適切なアドバイスをいただいたり、問題などあれば相談させていただき協力関係を築くよう努めている。	事業所では、日頃から不明なことや取り組みについて、市の担当者に相談し、助言を得ている。助言は、日頃の取り組みにつなげられるよう努め、協力関係を築いている。	
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	勉強会を通じ、全職員が身体拘束、また「認識していない」拘束への理解を深めている。	職員は、身体拘束に関する研修や勉強会に参加して、身体拘束の内容や弊害の理解に努めている。また、気になることがあった際には、そのつど職員間で話しあい、対応している。玄関が2階にあるため、安全面から家族の同意を得て施錠を行っている。	
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されることがないように注意を払い、防止に努めている	勉強会を通じ高齢者虐待についての正しい知識と理解を深めている。「認識していない」虐待についても理解を深めている。		

自己	外部	項目	吉野川		
			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	以前に成年後見制度を利用された利用者様もおいでた。利用者様家族より成年後見制度についての相談もあり、理解を深めるようにしている。		
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	契約時に重要事項の説明、入居後のリスク等を伝え理解を求めている。また解約時には解約に至る経緯の説明を必ず行い、また他施設の紹介・説明などを行い理解、納得していただけるように努めている。		
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	面会時や家族会、運営推進会議などを活用し意見・要望を聞き運営に反映できるように努めている	事業所では、年1回の家族会で意見を聞いたり、玄関に意見箱を設置するなどして、利用者や家族から意見を引き出している。また、家族の来訪時には積極的に話しかけるなど、意見や要望を伝えやすい雰囲気づくりに努めている。電話連絡やお便り送付時にも担当職員から利用者の生活状況などを伝え、意見を聞きとることができるように工夫している。	
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	随時ミーティングや個別聞き取りの機会を設け職員の意見が反映できるように努めている。	管理者は、日頃から職員の意見や要望などの聞きとりを行っている。困難事例などがあつた場合も、そのつど、全職員で話しあいの機会をもち、運営面に反映できるよう努めている。代表者には、往診時に相談することができる体制を整えている。	
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	人事考課、自己評価が実地されており資格手当が支給されている。また法人内で資格習得のための勉強会なども開催している。		
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	法人内での月1回の勉強会や外部研修の参加を支援し、技術や知識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	認知症カフェの参加や同業者との連絡を取り合うなどで情報交換を行い、サービスの質の向上に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			吉野川 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	入居前に、ご利用者様本人と面談を行い、生活状況や思いを聞き取り、安心して生活していただけるよう説明等を行い関係づくりに努めている。		
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	入居前にご家族様から状況や思いを丁寧にお聞きするよう努めている。施設の内容や雰囲気をご理解いただけるよう説明した後、利用の確認を行っている。		
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	相談時に、ご利用者様、ご家族様の状況やご希望などを聞き取り、必要に応じて関連施設の紹介等も行っている。		
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	ご利用者様本人のできることに着目し家事など行っていたり、会話の中から風習など教えていただくことも多く、教えていただいたことを生活に活かせるよう行事なども計画している。		
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	面会時や電話連絡、高砂便りなどで日々の様子を報告し、ご利用者様の思いなどもお話させていただき、ご利用者様のことを相談させていただいたり、共に考えられる関係を築けるよう努めている。		
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	馴染みの友人が訪ねてきてくださったり、お花見や遠足などで、馴染みの場所に出かける機会を作っている。	事業所では、同一法人の運営する併設の事業所との合同行事で、馴染みの利用者間や近隣住民との交流を図っている。また、家族の協力を得て、馴染みの店や墓参りなどへの外出を支援している。	
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	ご利用者様の個性や相性などを考慮しつつ、共に楽しめるようなレクや家事を行っていたりしている。		

自己	外部	項目	吉野川	
			自己評価 実践状況	外部評価 実践状況
			外部評価 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	転居、入院となったご利用者様へ面会や連絡をさせていただき、関係がとぎれないように努めている。	
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	ご利用者様の思いや希望、意向を把握できるように日々の会話や関わりを大切にしている。また、ご本人からお聞きすることが困難な場合でも、生活の様子をよく観察し思いをくみ取ることができるよう努めている。	職員は、利用者との日頃の関わりの中で、さりげない会話や表情の変化から、利用者一人ひとりの思いや意向の把握に努めている。また、利用者の昔からの趣味やしたいことなどを聞きとり、全職員で本人本位に検討し、意向にそえるよう取り組んでいる。
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	入居前のアセスメントや、日々の会話や関わりを通してこれまでの生活や好きなことなどを知ることができるよう努めている。	
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	どんな生活をしたいのか、どんなことができるのか、どうやったら出来るのかを日々のかかわりの中から知り、職員が情報共有しながら、関わっている。	
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	ご本人様やご家族様の思いを聞き取り、また職員や関わる専門職が情報を共有し、意見を出し合いながら介護計画を作成している。	事業所では、利用者や家族の思いや要望を聞き、職員間で情報や意見を出しあい、介護計画を作成している。定期的な見直しのほか、利用者の心身状況の変化に応じて見直し、現状に即した介護計画となるよう取り組んでいる。
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	職員が常に把握できるように、個別ファイルに介護計画を挟み、日々の様子や実施してどうだったかなど、記録している。申し送り時に気になる点などを話し合い、介護計画の見直しに活かせるよう努めている。	
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	隣接する施設との意見交換や、食事の近打で作成の相談、緊急時の協力体制を築いている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			吉野川 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	民間ボランティアに慰問にきていただいたり、地域のイベントなどにも参加できるよう、民生委員の方にご協力いただいている。		
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	入居前にご利用者様、ご家族様に希望をお聞きし、納得いただければ協力病院の医師がかかりつけ医となり、訪問診療や、訪問歯科など必要な医療が受けられるよう支援している。	事業所では、利用者や家族の希望するかかりつけ医の受診を支援している。週1回、協力医療機関の医師による訪問診療もある。専門医の受診には、家族の協力を得ている。必要に応じて、職員が付きそい、家族と情報を共有しながら、適切な医療の受診を支援している。	
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	週1回、訪問看護で看護師と連携している。状態の変化や異常があればその都度訪問看護師に相談し、適切な受診や看護が受けられるよう支援している。		
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。	協力病院との連携により、情報の共有や相談が円滑にできる環境であり、ご利用者様やご家族様の負担を軽減できるよう努めている。		
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	入居前にご利用者様、ご家族様に重度化した場合の対応について説明している。また状況に応じてご家族様やかかりつけ医、訪問看護師とも相談し対応している。	契約時の段階で、重度化した場合や終末期の事業所の方針について説明している。かかりつけ医や訪問看護師と相談しつつ、状況に応じて、入院治療を勧めることもある。職員は、利用者や家族の意向にそうすることができるよう看取りについての研修に参加している。	
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	緊急時の対応マニュアルを掲示している。法人内の勉強会で消防署の協力を得て、蘇生術やAEDの使用方法を実習しスキルアップに努めている。		
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	災害時のマニュアルを掲示している。避難訓練は行っているが、地域住民との合同訓練などは行っていない。	年2回、日中と夜間を想定した避難訓練を行っている。災害時のマニュアルを作成・掲示し、職員間で共有している。また、同一法人の運営する併設の他サービス事業所との合同訓練や研修を行い、職員同士の協力体制を構築しているが、地域住民への声かけは十分ではない。	避難訓練の際に、地域住民への参加を呼びかけるなど、地域住民との協力体制の構築に期待したい。

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			吉野川 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	ご利用者様の対応が難しい時は、どうすることがご利用者様にとっていいのかを申し送り時やその都度、話し合う機会を持ち対応を考えるよう努めている。	職員は、利用者との日頃の関わりのなかで、利用者一人ひとりの人格の尊重に努めている。職員同士で気付いたことを注意しあったり、申し送り時に報告・連絡・相談を行ったりして、対応している。	
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	思いや希望を話せる信頼関係や環境づくりをし、今、どうしたいのか、どんなことを思われているのか。言葉で十分意思表示が出来ない方は表情やしぐさなどをよくみて思いをくみ取ることができるよう努めている。		
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いか、希望にそって支援している	業務の内容は臨機応変に変更し、ご利用者様のその時のペースで過ごしていただけるよう努めている。		
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	移動散髪の利用しパーマや毛染めをされる方や、ご家族に散髪をしていただいているご利用者様もおいで。毎日お化粧をされるご利用者様もおいで、その人らしく楽しまれている。		
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	ご利用者様と職員が同じテーブルで会話を楽しみながら食事をとっている。献立を書いていたいたり、テーブルやお盆拭きなど行っただけ。	事業所では、利用者と職員と一緒に会話を楽しみながら食事をとっている。野菜の根切りやテーブル・お盆ふきなど、利用者一人ひとりの力量にあわせて役割を担ってもらっている。食器は、利用者が使い慣れたものを使用し、お誕生会には、手づくりのおやつを作るなど、食事が楽しみなものになるよう工夫している。	
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	食事量、水分摂取量のチェックを行っている。また、糖尿病等への対応や、咀嚼、嚥下状態、個々の好みや食事量への対応も行っている。		
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、口腔ケアを行っている。訪問歯科の協力もあり、職員がご利用者様一人一人へどうケアしていけばいいか学べ、対応できている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			吉野川 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	時間を決めずに、一人一人の排泄パターンに合わせて対応している。オムツを使用されている方もおいでできるだけトイレで排泄できるよう対応している。	職員は、利用者一人ひとりの排泄パターンを把握している。さりげない誘導を行い、紙パンツやパットの使用が少なくなるよう支援している。夜間にトイレに行く利用者一人ひとりに合わせて、トイレで気持ちよく排泄できるように支援している。	
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	食物繊維の多い食事や、水分を摂っていただけるよう、声かけしたり、介助させていただいている。また午前中、体操や運動をしている。毎日の排便チェックから、必要な場合は医師の指示にて適切に対応している。		
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	可能な限り、ご利用者様の希望やタイミングに合わせて入浴できるよう支援しているが、認知症や身体的に重度化されている方もおり浴槽へつかっていただくことが難しくなっている。	事業所では、週2～3回の入浴を支援している。利用者の希望に応じて、同性介助を行うなどの工夫をしている。湯船につかることができない利用者については、足湯やシャワー浴で、清潔を保つことができるよう支援している。ゆず湯や入浴剤も活用し、気分転換を図っている。	
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	個々の生活リズムを把握し、その日の体調や状況に合わせて配慮している。夜間眠れない時は職員が話し相手になるなどで対応している。		
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	投薬内容を把握し、異変がある場合は看護師や医師へ報告し指示を仰いでいる。服薬ミスがないように、複数の職員によるチェックを行っている。また、居宅療養管理指導により、薬剤師に相談する機会もある。		
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	日々の家事やレクリエーション、季節に応じた行事や外出なども計画し、参加していただいている。どうしたらできるか、どうしたら参加できるかの視点を持ち個別に対応している。		
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	ご利用者様の希望に沿って、外出や外泊など出来るよう、ご家族様の協力もいただき対応している。	事業所では、気候の良い日は、近隣の散歩に出かけている。また、広々としたベランダで、日光浴や会話を楽しむ利用者もいる。季節に応じて、近隣の神社や花見に出かけるなど、家族の協力を得て、利用者が希望の場所に出かけることができるよう支援している。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			吉野川 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	トラブル防止のために、現金は事務所で管理させていただいているが、買い物に行く際は、ご自身で支払いが出来るよう支援している。		
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	希望に応じて、電話の受け継ぎを行い、ご家族様とお話していただいている。また携帯電話をお持ちのご利用者様もおいで。ホームの住所宛てに年賀状やお手紙のやり取りができるよう支援している。		
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	室温や湿度に気を配り、快適な空間になるよう配慮している。玄関やホールには季節に応じた飾りつけをし、花をご利用者様に生けていただいている。天気の良い日は、ベランダでお茶や外気浴を楽しまれている。	利用者が集まる居間は、大きな窓から日差しが差し込み、明るく居心地の良い空間となっている。掃除が行き届き、清潔に保っている。壁面には、利用者の作品や季節感のある飾り付けを行っている。窓際にソファを設置し、利用者同士が会話しながらゆったりとすごすことができるよう配慮している。	
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	ホールにソファを置いたり、ベランダにベンチを置くなどし、思い思いに過ごしていただけるようにしている。仲のよいご利用者様同士、居室へ訪問されて過ごされることもある。		
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	ご利用者様が自宅で使用されていたテレビや使い慣れた小物、ご家族の写真などを持ってきていただいている。	居室には、利用者の馴染みの家具や小物、家族の写真等を飾っている。利用者一人ひとりが居室で安心して過ごすことができるよう家具の配置を工夫している。また、掃除ができる利用者は、居室の清掃を行い、職員が見守っている。	
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	ご利用者様の状態に配慮し、介護ベッドの利用や家具の配置を工夫している。居室やトイレには目印をし、わかりやすくしている。脱衣所や浴室は手すりを多く設置し、安全に移動できるようになっている。		

自己評価および外部評価結果

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			那賀川 実践状況	実践状況	実践状況
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	毎朝の申し送り時に理念を出勤職員全員で唱和している。職員一人ひとりが日々理念に沿った援助が出来るよう取り組んでいる。		
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	地域の子どもセンターとの交流や市内の慰問グループなどにも声をかけ交流を図っている。合同敬老会や合同記念式典などに地域の方を招待し交流を図っている。		
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	認知症カフェの参加や運営推進会議において利用者の生活状況を報告し、認知症利用者の現状などに理解をいただけるよう努めている。		
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践、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	二か月に一回開催している運営推進会議に参加して下さるお世話センターの職員の方やご家族の方にご意見をいただきサービスの質の向上に努めている。		
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	市町村の指導や監査を受け適切なアドバイスをいただいたり、問題などあれば相談させていただき協力関係を築くように努めている。		
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	勉強会を通じ、全職員が身体拘束、また「認識していない」拘束への理解を深めている。		
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に注意を払い、防止に努めている	勉強会を通じ高齢者虐待についての正しい知識と理解を深めている。「認識していない」虐待についても理解を深めている。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			那賀川 実践状況	実践状況	実践状況
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	以前に成年後見制度を利用された利用者もいられた。利用者家族より成年後見制度についての相談もあり、理解を深めるようにしている。		
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	契約時に重要事項の説明、入居後のリスク等を伝え理解を求めている。また解約時には解約に至る経緯の説明を必ず行い、また他施設の紹介・説明などを行い理解、納得していただけるように努めている。		
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	面会時や家族会、運営推進会議などを活用し意見・要望を聞き運営に反映できるように務めている		
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	随時ミーティングや個別聞き取りの機会を設け職員の意見が反映できるように努めている。		
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	人事考課、自己評価が実地されており資格手当が支給されている。また法人内で資格習得のための勉強会なども開催している。		
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	法人内での月1回の勉強会や外部研修の参加を支援し、技術や知識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	認知症カフェの参加や同業者との連絡を取り合うなどで情報交換を行い、サービスの質の向上に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			那賀川	実践状況	実践状況
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	入居前に、ご利用者様本人と面談を行い、生活状況や思いを聞き取り、安心して生活していただけるよう説明等を行い関係づくりに努めている。		
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	入居前にご家族様から状況や思いを丁寧にお聞きするよう努めている。施設の内容や雰囲気をご理解いただけるよう説明した後、利用の確認を行っている。		
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	相談時に、ご利用者様、ご家族様の状況やご希望などを聞き取り、必要に応じて関連施設の紹介等も行っている。		
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	ご利用者様本人のできることに着目し家事など行っていたりしている。会話の中から風習など教えていただくことも多く、教えていただいたことを生活に活かせるよう行事なども計画している。		
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	面会時や電話連絡、高砂便りなどで日々の様子を報告し、ご利用者様の思いなどもお話をいただき、ご利用者様のことを相談させていただいたり、共に考えられる関係を築けるよう努めている。		
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	馴染みの友人が訪ねてきてくださったり、お花見や遠足などで、馴染みの場所に出かける機会を作っている。		
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関わり合い、支え合えるような支援に努めている	ご利用者様の個性や相性などを考慮しつつ、共に楽しめるようなレクや家事を行っていただいている。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			那賀川 実践状況	実践状況	実践状況
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	転居、入院となったご利用者様へ面会や連絡をさせていただき、関係がとぎれないように努めている。		
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	ご利用者様の思いや希望、意向を把握できるように日々の会話や関わりを大切にしている。また、ご本人からお聞きすることが困難な場合でも、生活の様子をよく観察し思いをくみ取ることができるよう努めている。		
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	入居前のアセスメントや、日々の会話や関わりを通してこれまでの生活や好きなことなどを知ることができるよう努めている。		
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	どんな生活をしたいのか、どんなことが出来るのか、どうやったら出来るのかを日々のかかわりの中から知り、職員が情報共有しながら、関わっている。		
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	ご本人様やご家族様の思いを聞き取り、また職員や関わる専門職が情報を共有し、意見を出し合いながら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	職員が常に把握できるよう、個別ファイルに介護計画を挟み、日々の様子や実施してどうだったかなど、記録している。申し送り時に気になる点などを話し合い、介護計画の見直しに活かせるよう努めている。		
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	隣接する施設との意見交換や、食事の近打で作成の相談、緊急時の協力体制を築いている。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			那賀川 実践状況	実践状況	実践状況
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	民間ボランティアに慰問にきていただいたり、地域のイベントなどにも参加できるよう、民生委員の方にご協力いただいている。		
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	入居前にご利用者様、ご家族様に希望をお聞きし、納得いただければ協力病院の医師がかかりつけ医となり、訪問診療や、訪問歯科など必要な医療が受けられるよう支援している。		
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	週1回、訪問看護で看護師と連携している。状態の変化や異常があればその都度訪問看護師に相談し、適切な受診や看護が受けられるよう支援している。		
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。	協力病院との連携により、情報の共有や相談が円滑にできる環境であり、ご利用者様やご家族様の負担を軽減できるよう努めている。		
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	入居前にご利用者様、ご家族様に重度化した場合の対応について説明している。また状況に応じてご家族様やかかりつけ医、訪問看護師とも相談し対応している。		
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	緊急時の対応マニュアルを掲示している。法人内の勉強会で消防署の協力を得て、蘇生術やAEDの使用方法を実習しスキルアップに努めている。		
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	災害時のマニュアルを掲示している。避難訓練は行っているが、地域住民との合同訓練などは行っていない。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			那賀川 実践状況	実践状況	実践状況
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	ご利用者様の対応が難しい時は、どうすることがご利用者様にとっていいのかを申し送り時やその都度、話し合う機会を持ち対応を考えるよう努めている。		
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	思いや希望を話せる信頼関係や環境づくりをし、今、どうしたいのか、どんなことを思われているのか。言葉で十分意思表示が出来ない方は表情やしぐさなどをよくみて思いをくみ取ることができるよう努めている。		
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いか、希望にそって支援している	業務の内容は臨機応変に変更し、ご利用者様のその時のペースで過ごしていただけるよう努めている。		
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	移動散髪の利用しパーマや毛染めをされる方や、ご家族に散髪をしていただいているご利用者様もおいで。毎日お化粧をされるご利用者様もおいで、その人らしく楽しまれている。		
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	ご利用者様と職員が同じテーブルで会話を楽しみながら食事をとっている。献立を書いていたいたり、テーブルやお盆拭きなど行ったださっている。		
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、水分摂取量のチェックを行っている。また、糖尿病等への対応や、咀嚼、嚥下状態、個々の好みや食事量への対応も行っている。		
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、口腔ケアを行っている。訪問歯科の協力もあり、職員がご利用者様一人一人へどうケアしていけばいいか学べ、対応できている。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			那賀川 実践状況	実践状況	実践状況
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	時間を決めずに、一人一人の排泄パターンに合わせて対応している。オムツを使用されている方もおいでできるだけトイレで排泄できるよう対応している。		
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	食物繊維の多い食事や、水分を摂っていたり、声かけしたり、介助させていたっている。また午前中、体操や運動をしている。毎日の排便チェックから、必要な場合は医師の指示にて適切に対応している。		
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	可能な限り、ご利用者様の希望やタイミングに合わせて入浴できるよう支援しているが、認知症や身体的に重度化されている方もおり浴槽へつかっていただくことが難しくなっている。		
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	個々の生活リズムを把握し、その日の体調や状況に合わせて配慮している。夜間眠れない時は職員が話し相手になるなどで対応している。		
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	投薬内容を把握し、異変がある場合は看護師や医師へ報告し指示を仰いでいる。服薬ミスがないように、複数の職員によるチェックを行っている。また、居宅療養管理指導により、薬剤師に相談する機会もある。		
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	日々の家事やレクリエーション、季節に応じた行事や外出なども計画し、参加していただいている。どうしたらできるか、どうしたら参加できるかの視点を持ち個別に対応している。		
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	ご利用者様の希望に沿って、外出や外泊など出来るよう、ご家族様の協力もいただき対応している。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			那賀川 実践状況	実践状況	実践状況
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	トラブル防止のために、現金は事務所で管理させていただいているが、買い物に行く際は、ご自身で支払いが出来るよう支援している。		
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	希望に応じて、電話の受け継ぎを行い、ご家族様とお話していただいている。また携帯電話をお持ちのご利用者様もおいで。ホームの住所宛てに年賀状やお手紙のやり取りができるよう支援している。		
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	室温や湿度に気を配り、快適な空間になるよう配慮している。玄関やホールには季節に応じた飾りつけをし、花をご利用者様に生けていただいている。天気の良い日は、ベランダでお茶や外気浴を楽しまれている。		
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	ホールにソファを置いたり、ベランダにベンチを置くなどし、思い思いに過ごしていただけるようにしている。仲のよいご利用者様同士、居室へ訪問されて過ごされることもある。		
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	ご利用者様が自宅で使用されていたテレビや使い慣れた小物、ご家族の写真などを持ってきていただいている。		
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	ご利用者様の状態に配慮し、介護ベッドの利用や家具の配置を工夫している。居室やトイレには目印をし、わかりやすくしている。脱衣所や浴室は手すりを多く設置し、安全に移動できるようになっている。		