

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	2795000070		
法人名	株式会社 孝生会		
事業所名	グループホーム フォレスト 4F		
所在地	東大阪市若江東町4-2-5		
自己評価作成日	平成26年1月8日	評価結果市町村受理日	平成26年4月2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/27/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&JigyoSyodoCd=2795000070-00&PrefCd=27&VersionCd=022
----------	---

【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 市民生活総合サポートセンター		
所在地	〒530-0041 大阪市北区天神橋2丁目4番17号 千代田第1ビル		
訪問調査日	平成26年2月4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)】

医療機関に付属しており、医師、看護師、PTの意見取り入れADL、体調の維持向上を行っている。ドッグセラピーが終了した後、新たにデイケア、PTさんによる「笑い」を取り入れたリハビリはセラピーとはまた違った取り組みで利用者方の意欲向上に繋がっていると思います。年々低下していかれる利用者に合わせて、スタッフも考えながらの支援で身体的にも負担がかかっていますが、今年地域交流として地元の幼稚園に招待して頂いたり地域交流を持つことができ、今後も行ったり、来ていただいたりと交流を深めていきたいと思っています。またご家族様との繋がりがりもしっかりとした手ごたえになってきておりご厚意(ホラティア)でデイを交えてのピアノ演奏会を企画開催する運びとなりました。【介護理念】私たちは「あたたかい心」、「明るいまえ」でその人らしい活気とゆとりのある生活環境を提供します。

【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)】

--

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) <input type="radio"/>	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) <input type="radio"/>
57	利用者職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38) <input type="radio"/>	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) <input type="radio"/>
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) <input type="radio"/>	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) <input type="radio"/>
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) <input type="radio"/>	66	職員は、生き活きと働いている (参考項目:11,12) <input type="radio"/>
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) <input type="radio"/>	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 <input type="radio"/>
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) <input type="radio"/>	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 <input type="radio"/>
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) <input type="radio"/>		

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	
			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	「法人理念」「介護理念」「フロア理念」を作成し理念に沿ったケア、自立支援に努めているが、利用者様・職員の入れ替わりがあったので、「フロア理念」を今年度は行っている。		
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	運営推進会議へ民生委員の方に参加して貰い情報を得ている。又、老人会の食事会にも参加している。		
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	協力医療機関、併設他事業所と連携し認知症関係の相談等の対応を行っている。老人会の食事会参加した際は、パンフレットを使ってグループホームの説明を行っている。		
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	開設より継続して2ヶ月1回開催。活動やサービスの現状を報告し意見や情報交換を行い運営に役立てている。		
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	運営や介護保険に関することで、分からない事があれば、その都度連絡を行い指導を仰いでいる。		
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	基本となる「抑制防止マニュアル」を作成しており、新人研修時に落とし込みを行っている。又、開設から現在まで身体拘束事例はありません。エレベーターは構造上、外部からの不審者を確認できない為、使用者の制限を行っている。又、各フロアで勉強会、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	高齢者虐待防止に関する、資料を準備し新人研修時に落とし込みを行っている。いつでも回覧できるよう各フロアで保管し虐待防止の努めている。又、勉強会も行っている。		

グループホーム フォレスト(4F)

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	成年後見人制度を利用されている利用者様が1名おられるので身近な制度になっている。家族様から相談があった際は、相談窓口へ繋げている。		
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	契約前に重要事項説明書、契約書を用いてサービス、利用料、契約、解約、その他内容の説明を行って、一度家族様に持ち帰って熟読して貰っている。契約時にご不明な点、ご質問に対応し、納得した契約を行って頂けるよう努めている。		
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	普段の会話から、利用者様の意見、要望を引き出し対応している。又、家族様の面会時、サービス計画書の説明時に意見、苦情を受けている。又、意見箱も配置している。意見・苦情があった際は、会議等で苦情内容の報告を行い、反映できるよう取り組んでいる。		
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	会議前に提案書を設け意見や提案を記入して貰ったり、職員個々に案の確認を行い、会議で話し合い反映できるよう取り組んでいる。法人で取り組む必要がある際は、長会議で議案としてあげている。		
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	職員個々に、業務担当、行事企画を主で遂行して貰えるよう勤務調整している。又、自己啓発出来るよう、情報の提供、勤務の調整も行っている。		
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	OJTを中心に個々に力が不足している部分をその都度指導し改善できるよう取り組んでいる。又、各フロアで1～2ヶ月に1回勉強会をフロア会議に入れ込んで行っている。		
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	居住系地域密着型サービス事業者部会で行なっている勉強会に参加し他のホームと意見・情報交換を行っている。		

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
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	利用前に各事業所や主治医、家族様、本老の情報を基にニーズを把握し安心して入居できるよう職員間で情報の共有を行っている。入居後も、他老、職員と良好な関係が築けるよう日課、行事に出来るだけ参加いただき親睦を図っている。		
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	利用前に家族様、本老と面談を行い、現状や不安に感じている事、困った事を引き出し不安を取り除けるように今後対応の説明を行っている。その後も状況変化等がないか連絡を取り確認している。		
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	利用前に各事業所や主治医、家族様、本老の情報を基に、職員間で状態・ニーズの共有把握を行い入居時に対応できるよう努めている。又、医療の対応が必要であれば、各事業所に連絡し対応をている。		
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	調理や家事全般、飾付け等の日常生活で行っていた事を職員と一緒にしている。普段から出来る事はなるべくして賞える声掛けし、上手く出来ない事は職員が替わって行い、出来ない事は見学してもらうなどし雰囲気を感じてもらっている。		
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	定期的に現在のホームでの生活の近況を面会時、フロア便り等で報告している。また定期的に、企画行事等に参加して頂けている。又面会時居室やフロアでゆっくり談話して頂けるように配慮に努めている。		
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	家族様、御親戚、近所付き合いがあった方々に面会に来て頂いている。又暑中見舞いや年賀状等書いてもらうなどし近況をお知らせしている。近所のスーパーや喫茶店他、外出時には、馴染みのある場所を出来るだけ配慮するよう努めている。		
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	炊事、洗濯(他家事)、レクを行う際なるべく複数の利用者に行って頂ける様声掛けや対応工夫、配慮行っている。また利用者同士のコミュニケーションがスムーズに又、入居者同士が良好な関係が築けるよう、職員がパイプ役になっている。		

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	契約終了後も定期的に連絡を行い利用者様、家族様の現状の把握に努めている。		
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	業務の合間で職員と話をする機会を設け利用者様との日常の会話や関わりの中で得た又は感じた事や希望や意向の把握に努めている。又家族様にお伺いしたり、グループワークの中で検討課題として取り上げ検討している。		
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	利用者様、親族等の身近な関係の方から、情報収集を行い、把握に努めている。		
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	介護、医療から客観的にみた情報を個別で記録に残し職員間で共通認識できるように実践している。又、朝、夕に申し送りを行い一日の状態変化の共通認識にも努めている。		
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	日々のモニタリングを行い、現状を把握し、それを基にカンファレンスを開き介護計画の見直しを行っている。参加できない方は前もって意見を求めている。又家族様にも日頃より面会時などに要望(意見)など頂いている。		
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	記録を介護、支援経過記録に分け、介護記録に日々の様子、支援経過記録には介護計画の援助内容を取り入れ実践経過、気づきや考察、対応とを記入し、又職員の連絡帳も利用し職員間での情報の共有、ケアの統一と今後の介護計画作成に活かしている。		
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	P.Tによる集団リハビリ、訪問歯科の口腔衛生管理、往診、訪問看護による健康管理のサービスを利用いただいている。		

グループホーム フォレスト(4F)

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	デイケアと連携し地域の方々を招いたり毎日の買い物でスーパー、コンビニを利用したり近所の飲食店を利用するなどし交流を図っている。又、正月には、地元の神社でお祓いをしてもらっている。		
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	契約時に説明、同意を得てホームの協力医療機関の津森医院を利用して頂いている。希望や必要があれば、他の医療機関へ柔軟に対応している。他科受診前後には、家族へ状態、結果等の報告を行っている。		
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2回の訪問看護による健康管理を行っている。気になる症状や対応の相談を記録し訪問時確認してもらい助言してもらって記録している。診察が必要の際は訪問看護から、主治医へ状態報告をしてきている。		
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。	入院時には、主治医の紹介状、介護サマリー等で情報を医療機関へ提供している。退院前には、家族様、医療機関からの得た情報と面会へ出向いた際に得た情報を基にニーズを把握しホームでの生活にスムーズに移行出来るように対応をしている。		
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、事業所の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	契約時に提供できる医療の範囲とターミナルケアの説明を行い重度化、終末期の対応の確認を行っている。また、状態の低下時と終末期にも再度意向の確認を行っている。又、日々の状態を定期的に面会、電話連絡時に報告している。		
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	マニュアルに沿って対応が行えるよう普段から閲覧できるようにしている。又事故後には、カンファレンスを行い対応の見直しその後の対応をおこなっている。普段からひやりハットを記録し1ヶ月毎にまとめスタッフ間で報告を行っている。		
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	自衛消防隊を配置し年2回避難、消防訓練を実践している。		

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	ホーム内の個人情報保護規定に沿って職員に周知徹底を行っている。又精神的不安定な利用者方がいらっしゃる中、スタッフ同士連携とり助け合って支援を行っています。普段からカンファレンス等行い声掛けあいながら情報の共有、接遇や対応に気を配っている。		
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	精神的不安定な方がおられ、中々個々の利用者方とゆっくり談話する機会が作れない中、利用者方の得意な物を引き出しながら買い物時には好きなおやつ選びやレクには興味を持ってもらえる物、食事には食べ易い物や希望を取り入れ、提供、支援出来るよう心がけている。		
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、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	レベル低下も年々差ができ、体調面を留意し、出来ることを優先にしスタッフで見出し、本人の態度や表情など観察しながら、出来るだけ穏やかにまた希望に添えられるよう支援に努めている。		
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	毎日の整容スタッフの支援含め身だしなみ整えていただいている。又外出や行事の際は好みの洋服を選んでもらったり、お化粧品をして頂いたりし、おしゃれを楽しんで頂けるよう支援しています。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	レベル低下に伴い毎食手作りする事が困難になり配食も含めながら、出来る範囲で下ごしらえして下さる方、調理ができる方、味見してくれる方等々と食事の雰囲気を楽しんで頂け、美味しく食べて頂けるよう努めている。		
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	個々にあった食事形体、食事量を提供し食事チェック表で確認出来ている。又配食も含めなるべく栄養バランスを考えて提供している。食事以外でも定期的に水分を提供し、水分量少ない方にはコマ目に水分補給提供、又好きな飲み物を摂って頂き水分量の確保に努めている。		

グループホーム フォレスト(4F)

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
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	毎週1回訪問歯科利用し、口腔内の保清、治療を受けている。又毎食後声掛けを行い、口腔ケアを出来る範囲でして貰っている。出来ない所や入れ歯の手入れ等は、職員が行いその都度チェックしている。		
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	訴えない方には定時に誘導し、自己にて行かれています方には自尊心傷つけない様、声掛け等配慮し確認し失敗を減らせられるよう努め、又訴えの頻回な方には声掛けや様子観、意識を他に向けたりして定時自立支援行っている。		
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	毎日個々に出来る範囲で体操や掃除、家事などを通じて体を動かして貰っている。また水分摂取量に気をつけ、ヨーグルト飲用や便通に良い食材を選び提供、又便通剤にて調節している。他腹部マッサージやホットパックなど施行し便秘予防、改善に努めている。		
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	個々に合った入浴方法を実施している。浴槽に入られない方には足浴しながらシャワーして貰うなど体が冷えない様配慮している。入浴剤を入れたり浴中にコミュニケーションを図るなどし、入浴を楽しんで頂いている。又希望時に出来るだけ入浴して頂けるようにしているが職員の人員等により入浴人数や時間には制限がある。		
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	昼夜逆転にならない様日中は声掛けし話をしたり、レクを提供したりするなど日中の活動量を増やしなるべく日中無理なく起きて頂くよう心がけている。又個々の体調や状態に応じて生活リズムが崩れない程度の短時間の臥床時間を設けている。		
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	個々の処方せんをファイリングし何時でも閲覧出来るようにしている。又、変更時は記録を残し、全職員が把握出来るようにしている。服薬時は、職員同士で、日付、量等の確認を行い、飲まれるまで、見守りを行っている。		

グループホーム フォレスト(4F)

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
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	個々にして頂くより、グループの方がやる気、張り合いがあるので、なるべく皆で家事やレク等して貰えるよう声掛けや対応心がけている。又個人を好まれる方には、新聞とりやゴミ捨て等習慣にされている事をして頂くなど気分転換に努めている。		
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	個々の体調や状態に応じて毎日の買物や全体・グループ・個人と外出行っている。又今年は天候に恵まれず外出出来ない事が多く、フロアや他階に移動して、たこ焼きやおやつ作り等、他レク等、家族様にも参加して頂き楽しんで頂きました。		
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	ほとんど管理の難しい方ばかりになり、事務所で預かりしている旨伝え安心して頂くよう声掛け工夫しています。またお金で何を買いたいのか尋ねて、本人の希望に添うように支援している。		
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	電話があれば取り次ぎ利用者様が連絡したい時はホームの電話を使用して貰っている。また暑中見舞いや年賀状等でやり取りできるよう支援している。その他届いた手紙は直接手渡し必要に応じて了承を得て職員が手紙を読み本人に聞いて貰っている。又返事についても必要に応じて代筆などの支援している。		
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	生活感を感じて貰える様に本棚やソファ等配置し明るく暖かい雰囲気を作る為光の調節やその月(季節)に合った貼り絵や地域の方から頂く季節の花や風景の写真等を飾り、置物等を利用者様と一緒に作って壁に貼ったり配置し季節感を感じて貰えるよう、又馴染みの音楽等を流し雰囲気づくりを行っている。		
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	食卓、ソファを配置しその時々個々の過ごしたい場所で過ごして貰っている。又居室、フロア以外でも独りになれるよう、少し離れた場所にもソファを配置している。		

グループホーム フォレスト(4F)

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
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	ペットとタンスは備えつけの物があるが、置ける範囲で馴染みの物や家具など使用して頂いている。必要に応じて布団対応も行っている。また家族様面会時に思い出の物を持ってこられる事が多い。他創作活動で造られた物や家族写真を居室の壁やタンスに配置している。		
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	日々の家事や新聞取り等職員が見守り、一緒に行っている。立ち上げから5年目に入り利用者方も生活に慣れてこられ自ら手伝いに声掛けしてくれたり「どうするの？」と尋ねたりして下さるようになり自立支援に繋がってきている。又居室やトイレがわかるように入る位置に名札や写真を貼っている。		