

### 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	2072200518		
法人名	社会福祉法人 ちいさがた福祉会		
事業所名	グループホームフォーレスト		
所在地	長野県東御市常田18-1		
自己評価作成日	平成22年2月16日	評価結果市町村受理日	平成22年6月4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	<a href="http://aaa.nsyakyo.or.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2072200518&amp;SCD=320">http://aaa.nsyakyo.or.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2072200518&amp;SCD=320</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社マスネットワーク 医療福祉事業部		
所在地	長野県松本市両島7-1 オフィス松本堂2A		
訪問調査日	平成22年3月26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"> <li>・地域の道祖神保存会の方々にグループホームに出かけていただき、しめ縄作りを行ったり、地域での催しにお誘い頂くなどの交流が持っており、地域の方々に地区の一員として捉えて頂いている。</li> <li>・施設が、周りより高めの場所にあり、食堂からの景色が開け、気持ちよく生活して頂けるスペースとなっている。</li> </ul>
---

【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>東御市の保健、医療、福祉の各施設が「福祉の森」として地域福祉社会を実現した。その一角に社会福祉法人ちいさがた福祉会が運営するグループホームフォーレストがある。理念に謳われている「田畑や自然に囲まれた土地」とあるように自然に囲まれ、家庭的な安らぎの中で利用者はゆっくりした時間を過ごされている。併設の同法人が営む社会福祉施設では、法人を中心に地域との防災協定を行い、地域への施設貢献も打ち立て、ホーム理解にも努めている。災害には特に気を使いスプリンクラーの設置や危険箇所の点検を行っている。運営推進会議が軌道にのり、地域の方からアドバイスをいただくことで積極的に地域交流に努め、家庭的な環境と地域住民との交流の下でその人らしく自立した生活が出来る支援に努めている。</p>
--

サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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

ユニット名( )		項目	
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)	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)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)
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)	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
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている (参考項目:30,31)	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
62	利用者は、その時々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)		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキ-) + (Enterキ-)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
<b>理念に基づく運営</b>					
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	事業所独自の理念を設け、事業所に掲示しており、管理者・職員は、その理念実践に向けて、日々取り組んでいる。	地域の特徴や利用者が住みなれている生活様式に近い生活を支援していくという思いが感じられる理念が作られており、地域へ積極的に出かけ、地域の人々にこのホームを理解していただき職員、管理者共に自宅であればどんな生活をしたいかを考え日々支援している。	
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	地域での催し物に参加する事で、事業所のことを地域に知って頂く機会とし、地域の一員として交流をしている。	自治会には、法人として参加している。道祖神保存会の方から地域の参加に招かれ出かけたり、中学校の文化祭に出かける。文化展へ作品を出展し見学に行く。また、毎年わら草履を教えに来てくれるなどの交流がある。	
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	地域のボランティア団体の学習の一環として施設を見学して頂き学んで頂いている。		
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	2ヶ月に1度開催しており、グループホームでの取り組み状況を報告しており、地域から交流の為の意見を頂いている。施設全体として、防災協定を結ぶ機会ともなっている。	昨年から2ヶ月に1回、運営推進会議が開催されるようになった。運営推進会議の開催により地域の催し物への参加の提案がなされたり、地区の運動会参加など提案がなされ積極的に交流し、ホームの理解をしていただく良い機会となった。また、昨年は、推進会議をきっかけに地域との防災協定が結ばれた。	
5	(4)	市町村との連携 市町村担当者とは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	分からないことがある際は、福祉センター(市の窓口)へ行き相談している。	日々の中で制度のことなど、疑問があれば直ぐに市の窓口で相談し解決し、利用者などの不利にならない対応に努めている。防災などの細かい連絡などの指導もいただいている。	

外部評価結果(グループホームフォーレスト)

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
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	介指定基準における禁止の対象となる具体的な行為は理解しているが、家族の強い希望にて1名の方の身体拘束を実施している状態である。身体拘束廃止に向け、家族に納得して頂けるよう話し合いを行いながら、拘束時間を短くする等取り組んでいる。	夜間に転倒し骨折して入院した利用者があり、家族の強い希望で自室にいるときは4点柵をしている利用者が一人いる。拘束排除にむけ、家族と話し合いをし、柵を設置する時間を少なくし、センサーなどの利用も工夫しながら拘束排除に取り組んでいる。	
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	スタッフ会議内で虐待について学ぶ機会を持ち、防止に努めている。		
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	権利擁護について学ぶ機会は持っているが、実際に活用することは行えていない。今後必要に応じて、活用できるようにしていく。		
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	契約時には事業所の特徴や取り組み、解約に関することなど必要事項を丁寧に説明して同意を得るようにしている。		
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	利用者、家族が要望等話しやすい関係作りを努め、頂いた要望等に対しては出来る限り応えられるよう心掛けている。介護相談員の方に来所して頂く機会を設け、利用者の相談にのって頂いている。	年に3回、敬老会、納涼祭、新年会があり、利用者と家族が集まる。ほとんどの家族が集まってくれるため家族の要望や利用者についての話をする良い機会である。職員の名前がわからないので名札を付けてほしいなどの要望が出されるなど意見交換の良い機会になっている。。	
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	日頃からコミュニケーションを図るように心がけ意見を聞けるようにしている。又、法人で取り組んでいる人事制度にて、職員一人ひとりとのお話し合いの場を設け、意見や提案を聞ける機会を設けている。	月に2回のスタッフ会議を行っている。会議では利用者のカンファレンスを行ったり、日頃の意見交換の場になっている。普段から管理者が職員の話聞きコミュニケーションをとるようにしている。法人で取り組む人事制度で2ヶ月に1回は職員と個別面談があり話を聞いたり、意見を聞く機会を設けている。	

外部評価結果(グループホームフォーレスト)

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
12		<b>就業環境の整備</b> 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	人事制度を実施する事で、各職員の状態把握・やりがい・向上心を持って働けるように努めている。		
13		<b>職員を育てる取り組み</b> 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	外部での研修に参加する機会を持つようにしている。又、法人内の施設で事例検討を行い、参加出来るようにしている。		
14		<b>同業者との交流を通じた向上</b> 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	他施設と相互評価事業を行っており、他施設への訪問や自施設への訪問を通し、施設の評価・意見をいただく等の取り組みをしている。		
<b>安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		<b>初期に築く本人との信頼関係</b> 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	事前面接で生活歴や状態を把握し施設での生活イメージがつかめるよう話をしている。またご本人からの要望等も聞いている。		
16		<b>初期に築く家族等との信頼関係</b> 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	事前面接で家族にも施設での生活イメージがつかめるよう、説明し家族としてのニーズを聞き、対応策をお伝えしている。		
17		<b>初期対応の見極めと支援</b> 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	相談の結果グループホームでは対応が困難な場合は他の事業所のサービスも視野にいれ、柔軟な対応をしている。		

外部評価結果(グループホームフォーレスト)

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
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	介護をすると言うよりは同じ屋根の下で職員と共に過ごして頂くような雰囲気作りをしている。料理等利用者にアドバイスをいただきながら進めている。		
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	利用者に変化があれば連絡を入れている。又、月に1度利用者の様子について文書にて家族に送付している。面会時には日頃の様子を伝え、情報交換を行っている。面会がない。		
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	利用者が生活していた地域の催し物に参加したり、行きつけの美容室に出かけるなど、馴染みの関係の継続ができるように努めている。	入居前から利用者も家族も利用していた美容室に出かけ、馴染みの美容師さんがカットをしてくれている。馴染みの関係性を大事にという中で忘れてしまうことが多くなり馴染みの場所や関係性は今、このホームであり、職員になっている。今後、お墓参りなども利用者の希望を聞きながら大切にしてきたものとして支援も考えている。	
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	利用者同士の関係を把握し、トラブルが起きないように見守りをしたり、利用者同士が協力できる機会(催し物の食事作りなど)を設けることで、共に生活する仲間として関わりが持てるように努めている。		
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	他の事業所へ移った方の情報を聞いたり、行事等でお会いした際に挨拶をする程度であり、働きかけが少ない。		
<b>その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
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	日々関わっていく中で利用者の希望や意見を頂き、生活や催し物に反映している。	普段の関わりを大事にし利用者の思いや暮らし方の希望、意向を把握できるように聞き取っている。利用者の日々、時間の動きを常に把握し理解できるように努めている。「出かけた」といって出かけて一緒に何をしたいか考えて満足して帰ってくるなどその時の本人本位の理解をした対応に努めている。	

外部評価結果(グループホームフォーレスト)

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
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	事前に確認している生活歴等だけでなく、日々の関わりの中で、本人の話を聞き生活全般の把握に努めている。		
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	一人ひとりの生活リズム・状態の把握に努め、変化が見られた場合はスタッフ会議等で検討を行い、その方にあった生活が出来るよう支援している。		
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アを反映し、現状に即した介護計画を作成している	モニタリングを行う際、日々の様子・会話の中から本人の意見を取り入れるよう努め、介護計画に活かせるようにしている。家族からの意見・要望も取り入れた介護計画の作成に努めている。	職員は、利用者の担当性を取っており、利用者への関わり、会話の中から介護計画に対しケアや課題などについて月2回の会議の中で話しあいをしモニタリングを通し介護計画に結び付けている。家族からの意見は来所時に話を伺ったり、利用者の様子を理解してもらえるように便りを出すなどの工夫をしている。	
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	個々の生活記録に利用者の状態変化やケアをして気付いたことや感じたことを記載し、職員間で情報の共有が出来ており、実践・介護計画の見直しにも活かしている。		
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	本人や家族の希望に応じ、受診の送迎・買い物等行っている。		
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	地域の行事に参加し、地域の方と利用者が交流を持てる機会を計画・実施している。		

外部評価結果(グループホームフォーレスト)

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
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	基本的には協力医療機関の医師により2週間に1度の往診にて対応している。本人、家族の希望により他の医療機関への受診もしている。	かかりつけ医は入居時に家族の希望や話し合いの中でホームの協力医師がかかりつけ医になる。病状や様子によっては家族の希望する病院などに紹介され随時受診を受けている。2週に一回往診していただき必要時に家族に連絡する。	
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	利用者の状態について2週間に1度は確認して頂くようにしている。状態に変化があった場合は相談し、指示や医療的な支援を行ってもらっている。		
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。	入院時はお見舞いに行き、様子を見に行くようにしている。医療機関、家族との情報交換や相談を行い、利用者が早期退院できるように努めている。		
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	終末期に向けたケアを実施したことがないが、本人・家族の意向を聞き、重度化した際に医師・看護師・職員と連携し確認しながら取り組んでいる。急変した場合の対応についても話をしている。	家族の希望もあり、体調の変化や悪化のあるときは、病院へ受診し入院となっている。利用開始の際に家族への説明の中で医療行為がある場合は、ホームでの生活が難しいことを伝えている。しかし、本人、家族の意向を聞きながらホームで出来ることを主治医と相談しながらチームで対応できるように努めているが、今後の対応課題として管理者は認識されている。	高齢な利用者さんもおられることから、家族や利用者や関係者の意向がずれたまま重度化の時期を迎えることの無いようにホームとしての最大の支援方針を踏まえチームで検討していくことが望ましい。
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	全職員が普通救命講習を受講し、急変時、事故の対応について学んでいる。又、事業所に緊急時の連絡場所を分かりやすく掲示し備えている。		
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	年に2回併設の介護老人福祉施設と共に合同での訓練をしている。地域との防災協定を結び協力体制を築いている。	運営推進会議が昨年より定期的に開かれるようになったことで、昨年地域との防災協定が結ばれ協力体制ができた。緊急通報システム、スプリンクラーの設置などもなされ職員も安心勤がある。また、夜間の点検箇所の見直しを行い夜間22時、2時に見守りを行うなど随時検討し安全に努めている。	法人として、地域協定ができ体制や設備面も充実し、地域の災害時の避難場所にもなった。今後、協力体制の中で地域住民の参加、協力を得ながら定期的な避難訓練を行い、役割の確認や課題の検討がなされることを期待したい。

外部評価結果(グループホームフォーレスト)

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
<b>その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	援助の際の声かけは気分を害さないよう細心の注意をしている。個人記録に他者のことを記載する際は個人名は書かないことにしている。	職員の採用時に教育等で、徹底をしている。排泄時など介助するときの入り方や言葉かけなどは利用者がどう感じるかを考えながら対応し、利用者が固執することなどには皆で共有し利用者の人格を尊重した対応が出来るように心がけている。	
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	本人に声かけ、話をしたりして希望を聞くなど働きかけている。		
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	1日の流れは概ね決まっているが、入浴、食事等は利用者の希望に合わせて個々に対応できるようにしている。		
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	更衣時は本人に服を選んでもらえるよう確認しながら行っている。理容は声掛けし、本人の希望にて実施している。		
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	日々の会話の中から、利用者の食べたい物を聞き、献立に取り入れている。準備片付けは利用者と共に行い、味付け等は利用者のアドバイスを活かしている。食事は職員も一緒に食べ、ゆっくりできるような時間を多くとっている。	食事の献立は、スーパーの広告を見ながら利用者と共に季節のものを取り入れ一緒に話をしながら献立に取り入れている。併設する施設の栄養士が月に1回訪問し栄養面のアドバイスをしている。利用者のペースによりゆっくりとした時間を取り職員も一緒に食事を楽しんでいる。	
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	食事量は毎食記録に残している。栄養バランスは、毎月栄養士に献立の栄養バランスを見てもらい、栄養指導を行っていただいている。水分摂取量の少ない方は個別で記録を取り、水分摂取量に注意している。		

外部評価結果(グループホームフォーレスト)

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		<p>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</p>	<p>必要に応じて口腔ケアの声かけ・介助を行っている。又、義歯の管理が行えない方には、週に1度夜間に義歯を預かり、入れ歯洗浄での洗浄を行っている。</p>		
43	(16)	<p>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</p>	<p>排泄パターン・習慣を把握し、必要に応じて声かけ、誘導を行っている。</p>	<p>排泄時に、パットをうまく出来ない人などはトイレに行くときに何気なく声かけをし、パットの交換時のみ手伝いが出来る対応しており、利用者ごとの排泄パターンを理解し一人ひとりの自立支援を行っている。</p>	
44		<p>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</p>	<p>乳製品が多く取れるよう工夫している。便秘ぎみの方には、朝起きてから水を飲むよう促している。必要に応じ、下剤の使用をしている。</p>		
45	(17)	<p>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</p>	<p>行事等で入浴が実施できない日があるが、ほぼ毎日入浴の用意はしており、利用者の希望を確認し入浴できるようにしている。</p>	<p>入浴は、行事のある日以外は毎日入浴ができる。毎日入浴している利用者さんもあり、夕食後入る方も3人くらい行っている。利用者のペースで夕食前に入る人や日中に入る人などそれぞれ自分のペースで入浴ができています。</p>	
46		<p>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</p>	<p>個々の生活習慣に合った時間で休めるようにし、就寝時間などは設けていない。就寝前に牛乳を用意し、落ち着ける時間を提供できるようにしている。</p>		
47		<p>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</p>	<p>医師からの説明だけでなく、個々の薬の効果、副作用等について、薬局から説明書を購入し、把握にしている。</p>		

外部評価結果(グループホームフォーレスト)

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	昔行っていたことから、現在行える事等を把握し楽しみになるようし支援を行っている。		
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	グループホームでの食事用の買い物に出かけたり、地域の催し物に出かけている。	月一回くらいは出かけている。買い物にも職員と一緒に出かけの方もいる。ホーム周辺は坂道のため散歩も身体的に難しくなっている。庭先には犬を飼っているため犬と戯れ自由に出入りしている利用者もいる。夏などはよもぎ団子を作るためによもぎ取りに行ったり、イチゴ狩りに出かけたりするが高齢となりホーム内で楽しむ利用者も多くなったという。	
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	現金については基本的に本人で管理して頂くようにしている。本人、家族からの希望があった際は、事業所にて預かることも行っている。		
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	本人の意思にて電話を掛けることができるよう対応している。		
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	季節の花や植物を飾る等落ち着ける空間作りに努めている。又、トイレに戸が他の居室と同じ色でそのままだと分かりにくい為、のれんを掛け目印としている。	ホーム内には、長いですが廊下に置かれ、庭先などを眺められる場所にイスがおりてあり利用者が自室以外でものんびり出来る空間がある。利用者の身体機能に合わせ畳からフローリングに変更した居間には暖かい日が差し込み、居心地良さが窺われた。	
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	廊下にソファを設け、外が見える場所に椅子を用意するなど、自由に過ごして頂いている。		

外部評価結果(グループホームフォーレスト)

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	入所前から自宅等で使用していたタンスや、仏壇等馴染みのあるものを持参できるようにしてそれぞれその方らしい空間となっている。又、以前花を育てるのが好きだった方には、居室の窓の外に花を飾れる台を設置している。	利用者の居室は絨毯が敷き詰められ、素足でも生活できる工夫がなされ、家で使っていた筆筒なども置いてあり、自分なりの空間を作っている。全ての部屋ではないというが自室の掃き出しの窓は、災害時には非常口以外にも活用できる場所になっている。	
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	トイレにのれんを掛けているが、腰が曲がっている方には見えにくい為、その方が使用するトイレの戸に目印にシールを貼り、自分でトイレの場所が確認しやすくする等、個々にあった工夫を行っている。		