

令和 3 年度

事業所名 : グループホーム アミーチ

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	0391300100		
法人名	社会福祉法人 共生会		
事業所名	グループホーム アミーチ		
所在地	〒028-6721 岩手県二戸市似鳥上平15-1-2		
自己評価作成日	年月日	評価結果市町村受理日	令和4年2月3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)】

現在のこの状況の中、施設でも楽しめるように行事の企画や、日常を穏やかに過ごして頂ける様に努めている。外出が難しい中、眺めの良い立地条件を満喫して頂けるように、散歩の際には移り変わる四季折々の風景を楽しんで頂けるように雰囲気作りに努めている。

※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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/03/index.php?action\\_kouhyou](https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/03/index.php?action_kouhyou)

【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、集落を見渡せる高台に位置し、敷地内には、同法人の特別養護老人ホームが設置されており、避難訓練や昼食の提供、看護師による助言など、共に協力しあいながら、より充実した介護サービスを提供している。運営に当たっては、グループホームの理念や運営方針に基づき、家族の意向や利用者の要望を聴き、利用者の残された能力を活かし、調理や裁縫、畑仕事などを、利用者と一緒にしながら利用者支援に取り組んでいる。また、運営推進会議の助言や職員の提案を受け、施設内の行事や毎月のドライブの実施、居室へのエアコンの設置、消毒機能を有した空気清浄機の導入など、業務の改善と施設整備を図り、より良いサービスの提供を行っている。

【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 いわたの保健福祉支援研究会
所在地	〒020-0871 岩手県盛岡市中ノ橋通2丁目4番16号
訪問調査日	令和3年12月6日

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	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>I. 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	理念は目につくように施設内に掲示している。又、毎月の会議資料にも載せて、確認出来るようにしている。	グループホームの理念や運営方針を職員会議を通じて職員間で共有するとともに、趣旨の確認と振り返りを行い、日々の業務の中で実践している。	
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	現在はコロナ感染症の影響もあり、交流出来ない。	新型コロナウイルス感染症対策のため、ボランティアの受け入れはもとより、小学生との交流、住民参加の夏祭りなども実施できない状況となっている。	新型コロナウイルス感染症の収束など、状況を把握しながら、従前の地域との交流再開に向け、関係団体との調整など、時期を失することなく進められることを期待したい。
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	年一度、認知症を知り共に支える市民セミナーのお手伝いをさせて頂いているだけで、事業所としての取り組みは行っていない。		
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	会議の開催が出来ていない。報告書の送付のみで皆さんからのご意見は頂けてない。	運営推進会議の報告書を配布していたが、11月には家族2名の参加も得て、運営推進会議を開催することができた。楽しそうに過ごしている利用者の様子を写真などで見ていただくとともに、委員からいただいた要望や事故防止対策などの助言を運営に活かしている。	
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に取り組んでいる	ケア会議に出席できず、情報の共有が出来なかった。	運営推進会議に市の担当者も出席し助言、指導を得ているほか、法人本部や他施設を通して、広域行政事務組合からの行政資料を入手し、介護認定事務の指導も得ている。市設置の防災ラジオから災害情報や各種情報を得ている。	
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	身体拘束は原則行っていない。身体拘束適正化委員会、施設内研修を通じて振り返り等は行っている。防犯の為、夜間は施錠をしている。	3か月ごとに、全職員による委員会を開催し、日々の業務中の事例などを協議、検討し趣旨の徹底を図っている。特に、スピーチロックについては、職員間で注意し合っている。身体拘束は無いが、イスからの転倒防止の配慮など、最小限の対策を行っている。離床センサーは使用していない。本部主催の研修会に職員を派遣し、資料を回覧している。	

令和 3 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : グループホーム アミーチ

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
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	身体拘束適正化委員会を通じて身体拘束と共に学ぶ機会を設けている。虐待の有無や、身体の状態の把握に努めている。		
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	学ぶ機会は持っていない。2名の方が利用している。		
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	家族からの話をしっかりと聞くようにしている。そのうえで安心して施設利用が出来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	通院の際等の機会を利用して家族からの話を聞くように心掛けている。	通院などで家族が来所の際に要望等を聴き取るほか、広報紙や居室担当からのお知らせを毎月家族に送付し、利用者の生活状況を知らせながら、意見などを伺っている。利用者との日々の会話の中から意向の把握に努めており、日常生活やレクリエーション活動などに反映されている。	新型コロナウイルス感染症対策のため、家族との面会が制限され、聴き取る機会が少なくなったことから、収束の動向を見ながら、家族意向確認の機会の持ち方等についての検討を期待したい。
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	アミーチ会議を通じて業務の把握に努め、職員からの要望を聞く機会を設けている。	職員会議での要望を受け、人材の確保、施設内での流しソーメンなどの取り組みや全員参加のドライブの実施、居室へのエアコン、空気清浄機の整備など、出来ることから実現に向け、取り組んでいる。	
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	職員が話をしやすい環境を作り、個々の話相手となっている。		

事業所名 : グループホーム アミーチ

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
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	コロナの影響もあり研修の機会はほとんどないが、研修の重要性への理解はあり、積極的である。		
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	今年度は交流を図れておらず、実施できていない。		
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	関わりを多く持つように心掛け、行動の様子をみながら、会話を通じて精神の安定を図るようにしている。		
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	入所申し込みの段階から、家庭での状況のある程度聞き取りを行っている。		
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	家での様子を十分に聞き取ると共に、在宅の際に担当していた支援専門員の支援もあり、施設での生活が不安にならないように、相互の関係が築け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	「共に」を頭におき、今その方が何が出来て、出来ないのかを見極める努力を惜しまず、出来ている事は継続していけるように支援している。		
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	会う機会が減っている為、お便り・広報等で施設の様子を伝え変化がある際には、すぐに電話連絡をしている。		

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
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	面会・外出が厳しい為、難しくなっている。	11月から玄関先での10分間の面会を再開した。近隣の美容師が2カ月に1回来訪し利用者と馴染みの関係となっている。通院に併せて法事に参加した利用者もいる。ドライブの際には、自宅周辺を周遊するほか、昔懐かしいお餅などを提供している。	
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	利用者同士の相性等を把握し、共有スペースでの過ごし方に配慮している。		
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	隣接の特養への住み替えの際には、十分な情報提供に努め、退所後も様子をみている。		
<b>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</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	一人一人が自分の思いを大切に出来るように、把握に努めている。得意な事はなるべく活かせるようお手伝い等の際に気に掛け、自信と気分転換が図れるようにしている。	日常の会話や表情、動作などから、利用者の意向や趣味の把握に努めており、調理、雑巾縫い、畑作業など利用者の意向に沿った対応ができるよう支援に取り組んでいる。掃除道具置き場を廊下に設け、自主的に掃除できるようにしている。	
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	アセスメントスケールを活用し、家族からの聞き取りはもちろんの事、本人からも拾い上げている。		
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	施設側のスケジュールはあるが、それにこだわらず、許される時間で、本人のペースで過ごして頂けるように努力している。		
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	ご本人、家族の意向をもとに施設での生活において、その方に必要な事は何かを探り、出来る内容で計画を立てている。	6か月ごとに計画の見直しをしており、居室担当者により項目ごとの確認を行っている。職員会議で計画内容の検討を行い、家族等の意向を確認し、計画作成担当のケアマネが介護計画を作成している。状態の変化や投薬など医師の指示、助言についても、随時計画に反映させている。	

令和 3 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : グループホーム アミーチ

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
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	大きな変化については申し送りノートを活用し、その他は、記録と日常会話から情報収集を行い、変化の気づきに努めている。		
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	日々の変化に対応していけるように職員同士が声を掛け合い、出来る範囲で取り組む努力を重ねている。		
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	地域資源の活用は現在、ほぼない状況。そんな中でも、施設内で本人の出来る事が続けられ、自信に繋がるように努めている。		
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	入所前からのかかりつけ医へ、そのまま通院を続けている。受診の際には、施設での様子を情報として提供することもある。	一戸病院、二戸病院、個人医院など、入居前の医療機関を家族同伴で受診している。歯科も同様である。家族の要請により利用者2名は、職員が同行している。受診の際には通院カードやバイタルチェック表を託し、受診後は医師によるカードに記載された医師の指示や家族からの情報を整理し、利用者の状態の把握に努めている。	
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	体調の変化があった場合は、隣接の看護師に相談し診てもらったり、指示や助言を頂いている。		
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	入院した場合はすぐに関係を密にして、退院に向けての情報収集に努めている。		

令和 3 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : グループホーム アミーチ

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
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	終末期のケアは行わない為、その様な段階になる前に、ご本人の様子を見て、早めにご家族に相談し、ご家族の意向を伺ったうえで、検討して頂くようにしている。	入居時に終末期の対応は行わないことを利用者や家族に説明し、同意を得ている。重度化した場合には、改めて家族の意向を確認し、特別養護老人ホーム等に申し込みをしていただいている。緊急時には、同法人の看護師の助言、指導を得て、病院等に搬送している。	
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	マニュアルの活用や、訓練の実施に努めている。		
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	基本的には月1回の避難訓練を実施。年3回は特養との合同訓練にも参加し、対応に備えている。	敷地内にある特別養護老人ホームと共同で避難訓練を実施している。火災2回、土砂災害1回で、うち1回は夜間想定訓練を実施した。消防署員の講評を次回等に活かしている。避難訓練は10回(毎月)実施した。特別養護老人ホームは福祉避難場所となっている。食材の確保のほか、発電機、反射式ストーブを備蓄している。	
<b>IV. 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	直接的な言葉がけでなければ伝わらない事が多い為、厳しい現状ではあるが、配慮する事は怠らず、雰囲気作りをしながらの対応をしている。	排泄の失敗など、利用者の心情を大切に、声かけ、用品の確保、居室への移動など、細心の注意を払っている。排泄、入浴など異性介助に問題はみられない。広報紙への写真掲載は家族の了承を得ている。パソコンの個人情報、パスワードで管理している。	
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	本人からの訴えは殆どない為、思いをくみ取れる様に日頃からの関係性を築き、導き出せるように努めている。		
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	職員の体制として厳しい事が多いが、活動は選択できるような声掛けをしたり工夫をしている。		

令和 3 年度

事業所名 : グループホーム アミーチ

2 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
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	自分で出来る方は選び、気温等により自由に着替えている。身だしなみへの気遣いに配慮している。		
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	食欲が増すように、盛り付けを工夫したりしている。食事の準備では、調理から盛り付け・配膳を一緒に行い、出来る方は下膳も行っている。	朝、夕の食事は、職員がメニューを作成し、利用者も職員と一緒に調理や盛り付け等を行い、食事を楽しんでいる。昼食は特別養護老人ホームの食事を提供している。自家菜園の野菜を活用したり、家族から差し入れのおやつなども提供している。利用者は、季節ごとの行事料理のほか、誕生日のケーキ、流しソーメン、バーベキュー、海鮮丼、アップルパイ、外出時のジェラート、くし餅なども楽しんでいる。	
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	個人に応じた食事量を把握し、盛り付けの際に配慮している。形態にも気を配り支援している。水分不足にならないように気を配り、飲み物を変えたりして十分に摂れるよう工夫している。		
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	見守りや介助等、状態に合わせた口腔ケアを行っている。		
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	排泄チェックを通じて排泄パターンの把握に努め、個人に合わせた声掛けやトイレ誘導を行っている。	排泄チェック表や仕草などを見て、案内、誘導している。トイレでの自立を支援し、ズボンの上げ下げのほかは、ドアを閉め、外で見守っている。布パンツ、パット、リハビリパンツなど、利用者の状態により併用している。自立者は2名である。夜間のポータブルトイレの利用者はいない。	
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・乳酸飲料の摂取に努め、便秘の予防に取り組んでいる。		
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ず、個々にそった支援をしている	施設側の体制により、個々の希望に添った支援は出来ていないが、入浴の際には、ゆっくりと和やかな雰囲気の中で、入浴を楽しんで頂けるように支援している。	週2回、全員が午前中に入浴している。大型の浴槽に2、3人同時に入浴し、歌や話で盛り上がっている。車イス利用者も、介護者2名で湯船に入っている。菖蒲湯のほか、リンゴ湯も提供している。入浴日以外の日には、足浴を行っている。	

令和 3 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : グループホーム アミーチ

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
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	昼食後に昼寝の時間を設けている。夜間安眠出来るように、日中にしっかり活動をして頂くように努めている。		
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	内服薬が変更になったら、申し送りをし把握に努めている。薬の説明書は、すぐにみられるようファイルしていて、いつでも確認出来るようにしている。		
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	一人一人の役割など、やりがいや楽しみを感じるように支援に努めている。		
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	外出は出来ていないが、状況を踏まえながら、感染対策をしっかりと行い、行事としてドライブを計画し、実施している。	天気の良い日は、特別養護老人ホーム周辺を散歩しているほか、ベンチで日光浴をしている。畑で野菜を植えたり、草取り、収穫を楽しんだり、外でのバーベキューも行っている。また、日曜日に車2台で外出している。お花見、紅葉狩りのほか、世界遺産の御所野遺跡、三戸城公園、高森高原、サラダファームなどの遠方にも全員で出かけている。	
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	金銭管理が出来ている方がいない為、職員が預かっている。本人の希望や不足品など必要に応じて買い物代行を行っている。		
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している	要望があれば電話対応をしている。毎年年賀状を送っている。		

令和 3 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : グループホーム アミーチ

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
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	トイレが分からなくなる利用者の為に、貼り紙をしている。又、季節に合わせた装飾をするように心掛けている。	施設は、クリーム色の壁と淡い色調の木材で造られている。高窓と引き戸から光が入り、広々としたホールと小上りのこたつのある和室があり、清掃と整理整頓が行き届き、開放感と清潔感がある。壁には干支の作品や行事の写真などが掲示されている。温度はエアコン、空調は空気洗浄機で適正に管理され、利用者は思い思いの場所で寛いでいる。	
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	特別な工夫は行っていないが、配慮するように努めている。		
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	家からの持ち込みはほとんどないが、居心地よく過ごせるように努めている。	温度はFFの温風ヒーターで管理され、2箇所新たにエアコンを導入した。ベッド、クローゼット、洗面台、加湿器が整備されている。衣装ケース、家族写真、テレビ、ラジオ、家族写真が持ち込まれ、利用者の意向に沿った居室となっている。家族持参の鉢物を育てている利用者もいる。	
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	一人ひとりの能力を活かし、自立生活を続けられるよう支援を行っている。		