

令和 3 年度

1 自己評価及び外部評価結果

事業所名： 認知症対応型グループホーム ぱんたれい

【事業所概要(事業所記入)】

| | | | |
|---------|--------------------------|------------|-----------|
| 事業所番号 | 0391400108 | | |
| 法人名 | 特定非営利活動法人 里・つむぎ八幡平 | | |
| 事業所名 | 認知症対応型グループホーム ぱんたれい | | |
| 所在地 | 〒028-7112 八幡平市田頭22-108-4 | | |
| 自己評価作成日 | 令和3年11月23日 | 評価結果市町村受理日 | 令和4年2月15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)】

盛岡市みたけにあるみんなのクリニックの医師の協力により、グループホームの利用者様のかかりつけ医として頂き、利用者様の受診にも対応して頂いている。また、夜間・緊急時の対応もスムーズに行われており看取りに向けた対応も可能となっている。今年度も1名の看取りを経験し、医療・介護及びご家族との連携の重要性の再確認、加えて職員のケアの確立化が図られつつあると感じている。今後さらに連携を深め、職員の技術向上やそれに伴う地域貢献に役立てればと考えている。それと並行し、自立支援に力を入れ、認知症への理解を促す活動をなお一層模索していきたいと考えている。

※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

【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)】

当ホームは、有料老人ホームを3床残し、転用開設したグループホームであり、3年を経過した。法人は地域内にデイサービス、小規模多機能ホーム、障害者と認知症高齢者との共生型グループホーム等を運営する他、別途、社団法人により野菜やコマ栽培を通じて利用者の交流を行う「半農半介護」に取り組み、この取り組みは、NHK厚生文化事業団の本年度「認知症とともに生きるまち大賞」の特別賞を受賞した。ホームでは、認知機能の活性化を促す「学習療法」を取り入れ、効果を上げており、農業と介護を結びつける独創的な介護サービスの取り組みとともに、利用者、家族から支持を得ている。また、職員は、委員会(サービス向上・リスクマネジメント・学習療法・POO(排泄)・給食・環境感染・行事レク・通信広報)活動を中心に連携を図りながら、介護サービスの質の向上に向け、積極的に取り組んでいる。

【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4年1月7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 3. 利用者の1/3くらい 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、戸外に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 | | | |

事業所名 : 認知症対応型グループホーム ぱんたれい

| 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 |
| 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 | リビングルームの目立つところに掲示し、その理念に近づけるよう日々努力しています。理念を包括したスローガン「笑顔と安心の創造を」を常に言葉にし意識した行動を心がけています。また毎月運営会議において理念を確認し合っています。 | 法人が定める理念と職員の行動指針をもとにホームの年間目標(本年度は「柔軟な発想でチャレンジし、個性が輝く、楽しいぱんたれいにしよう!」)を定め、月間の取り組みの強化目標を明確にして、職員の側が利用者「ありがとう」と言えるケアのあり方を模索しながら理念の実践に努めている。 | 行動指針を始め、年間、月間の目標は、職員の介護サービスの取り組みによる自己実現の観点からのものが多いように感じられます。利用者の視点(側)に立った(利用者から学ぶ)目標も加えることで、より理念の実践に近づくものと期待されます。 |
| 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 | 利用者の誕生会や季節ごとの行事(ちゃんこ鍋、クリスマス会等)は行ったが、新型コロナウイルスの影響で地域の方々を招いての行事は開催できませんでした。 | 地域全体の交流が減少する中で、感染対策をしっかりと講じたうえで、特に面会制限を設けず、地域との繋がり機会を維持するよう努めているものの、地域の方々の方が訪問を遠慮され、関係の継続に苦慮する面もある。近隣のフラワーガーデンからは、ドライフラワーが届く。地域の方々を利用する隣接の系列法人運営の古民家食堂「なつかしの家」に広報紙「ぱんたれい通信」を掲示し、ホームの情報を発信し、地域との関わりを保つよう努めている。 | |
| 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 | 新型コロナウイルス流行の影響で参加できるセミナーも軒並み中止となりました。施設見学は、コロナ対策をした上で数件受け入れることができました。 | | |
| 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 | 感染対策を徹底の上2ヶ月に1回開催し、日々行っていることや課題を委員の皆様にご意見をいただいています。それらを職員へ伝達し日々のケア向上に努めています。 | 小規模多機能ホームの地域交流室で2ヵ月毎に開催している。ホームの運営状況や利用者の暮らしの様子を丁寧にまとめた資料で説明している。系列の事業所で利用者が早朝外に出たことがあり、運営推進会議で話し合い、事故防止、防犯のために録画機能のあるカメラを各事業所に設置した。 | 行政を除く地域関係者が2人のみで、地域の多様なメンバーの参加が期待されます。利用者には生活保護受給者が複数いることから、市のケースワーカーの協力も得たいところです。 |
| 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 | 運営推進会議に包括支援センターの方が参加されており相談事業及び介護保険事業に関する相談をさせていただいています。また、普段から積極的に役所を訪問し意見交換を行い協力関係を築くようにしています。運営会議でも話し合いを持っています。 | 行政とは法人事務局が対応することが多く、地域ケア会議には法人で参加している。ホームでは、制度等の手続きや相談に担当課(地域包括支援センター)を訪問した際、ホームの運営状況等について、情報交換を行っている。 | |

令和 3 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : 認知症対応型グループホーム ぱんたれい

| 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 |
| 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 | 施設玄関に身体拘束ゼロ宣言を掲示し、よほどの緊急事態以外は身体拘束をしない決意を持って職員一同ケアにあたっています。現在のところ身体拘束はありません。(4点欄に当たる人が2名) | 法人で「身体拘束防止委員会」を組織(委員9名)し、ホームからは管理者がメンバーになっている。最近のテーマとしてスピーチロックやドラックロックを取り上げ、学習や話し合いを行っている。ホーム内では、毎月の運営会議で介護支援の状況を確認、共有している。また、月毎の取り組み強化目標の中に、年2回は身体拘束防止関連の目標を掲げ、身体拘束のないケアに努めている。 | |
| 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注意を払い、防止に努めている | 毎月の運営会議はもちろん月1回のケース会議等で、特に言葉の暴力については何が暴力になるのかなど説明しています。また、一人一人の状態や特徴を知り、その方に合ったケアを心がけています。 | | |
| 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 | 定期的に成年後見制度に関する講習を行い、学習の機会を設けています。今後より一層の勉強が必要と思われます。 | | |
| 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 | ご本人及びご家族の不安や疑問点を理解し、納得・安心してご利用いただけるよう努めています。法改正等があった場合その都度話し合いを持ち対応しています。 | | |
| 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 | ご家族から意見要望等があった場合には速やかに会議を開催し対応しています。また、意見箱も設置しています。 | 面会制限は特に設けず、感染防止対策やワクチン接種の確認を行ったうえで、家族の面会を続けており、その際、意見交換や要望等を聴取している。毎月、広報紙(「ぱんたれい通信」)を発行し、行事の様子や利用者の笑顔をビジュアルに届けている。家族からは、脳の認知機能の活性化に向けた計算や読み書きの「学習療法」の取り組みへの期待が大きい。 | |

事業所名 : 認知症対応型グループホーム ぱんたれい

| 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 |
| 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 | 毎月の運営会議やケース会議だけでなく、日々職員の自由意見を聴取するようコミュニケーションを重視しています。 | 管理者は、日常的に細やかな声がけにより、職員との意思疎通に努めている。理事長は、運営会議に出席し、職員と意見交換を行っている。また、理事長、管理者と職員は、スマホのライングループで繋がり、申し送りや報告、相談等、情報を迅速に交換できるようになっており、職員からの意見や要望もラインを通じて把握することも少なくない。 | |
| 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 | 個人の経験や資格取得及び日々の仕事への取り組み状況を勘案し給与へ反映しています。また、年1回リフレッシュ休暇(連続5日)を奨励しています。 | | |
| 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 | 新型コロナウイルスの流行により外部研修の参加は大幅に減少しましたが、職員の資質及び経験に沿った研修を紹介し奨励するとともに費用を一部負担し、リモートで参加できる研修にはできるだけ参加をしています。 | | |
| 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 | 新型コロナウイルスの流行により他事業所への見学や研修は実行できませんでしたが、代表者が協会支部の顧問となりいち早い情報習得とケア向上に努めています。 | | |
| 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 | 事前情報をもとに生活歴や性格を入居者プロフィールを作成し、ご本人に寄り添ったサービス計画を立てるようにしています。また、日頃のケアの中で利用者様の訴えを傾聴し、職員間で共有できるよう努めています。 | | |
| 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 | 入所前にご家族と複数回面談や電話を行い、家族の不安や疑問にお答えし信頼関係を築くようにしています。 | | |

令和 3 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : 認知症対応型グループホーム ぱんたれい

| 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 |
| 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 | 初期説明の際、自施設としてできること・できないことを明確に伝えながら、自助努力の枠を広げる可能性についても説明しています。 | | |
| 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 | 利用者の残存機能を生かすためにも一人一人の生活支援のお手伝いを取り入れています。お掃除や洗濯畳み、配膳、食器拭き等です。施設周辺の草取りや自家菜園の手入れ等も手伝っていただいております。 | | |
| 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 | ご本人・ご家族の意向を大切に、両者に相違がある場合は根気強く調整し、双方の思いが調和されるような関係性の構築に努めています。 | | |
| 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 | 天気の良い日は散歩に出かけ気分転換をしていただいています。また、基本的に面会は自由とし、馴染みの方や場所との関係性が途切れないよう支援しています。(馴染みの方が入所している施設への面会は行っていないので削除) | 利用者の高齢化等もあり、馴染みの知人等との関係継続が難しくなって来ている。2ヵ月毎に髪の手入れをしてもらう理容師は馴染みになっている。法人全体で開催する七夕ちゃんこ会、敬老会は、他施設の顔見知りの利用者と交流する機会になっている。実家周辺や思い出の場所等を巡るミニドライブも行っている。 | |
| 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 | 利用者個々の性格や相性・認知能力等を把握し協力し合えるような関係性の構築に努めています。 | | |
| 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 | 退所後も相談があった場合にはその内容に沿った具体的な支援を心がけています。 | | |

事業所名 : 認知症対応型グループホーム ぱんたれい

| 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 |
| 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 | 利用者の日常の言動や表情を観察し、聞き取りも含めその方の意向・希望を把握し、また、入居者プロフィールを作成し、生活歴や家族等の情報を職員間で共有するようにしています。 | 利用者一人一人をよく知るために、聞き書きによる「入居者プロフィール」を逐次充実させ、利用者毎の細かい情報を職員間で共有し、思いや意向の把握に役立てている。「学習療法」の時間や入浴時は、個別に思い、やりたいことなどの希望を引き出すよい機会になっている。また、「学習療法」の取り組みの中で、体調の変化を察知し早期の医療機関受診に繋がった事例もある。 | |
| 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 | 本人とのコミュニケーションを密に取ることにより利用者の人生背景を把握することに努め、その過程で信頼関係の構築を図っています。 | | |
| 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 | 毎日生活日誌をつけ、日々の状態観察に努めています。職員間で時々話し合い、記入の統一を図っています。 | | |
| 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 | 利用者、家族、かかりつけ医の意見を重視して作成しています。家族の来所時にはケアサービスのあり方などについて説明し、現状に即した計画を作成しています。 | 利用者一人一人のケアプランについて、プランに掲げた目標の評価等のモニタリング資料をもとに3か月毎に「ケア会議」を開催し、ケアマネを中心に職員の意見交換を行いながらプランの変更、継続について検討を行っている。利用者の状況によっては、適時にカンファレンスを実施している。また、医療ニーズの高い利用者のケアプラン見直しについては、かかりつけ医の意見も踏まえて行っている。 | |
| 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 | 日々昼食後の時間を使い、利用者について話し合う時間を設け細かい変化や気づきを大切にしています。月1回はケース会議を開催し重要なケースの話し合いをしています。 | | |
| 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 | 利用者やご家族から要望があった場合、勤務状況を調整しできるだけ対応するようにしています。 | | |

令和 3 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : 認知症対応型グループホーム ぱんたれい

| 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 |
| 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 | 法人敬老会などの行事で地域のボランティアさんがみえ余興をして下さっているが、社会資源の把握については、まだまだ遅れているのが現状です。もう少しアンテナを広げ、コンタクトをとる必要があると考えています。 | | |
| 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し、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 | 新型コロナの対策として、体調に変化のない利用者さんは代理受診を行い、職員からドクターに情報を提供し、適切な医療を受けられるよう連携しています。治療方針などの変更があった場合、速やかにご家族に連絡を取り説明をしています。 | かかりつけ医への定期通院は、殆どの利用者が職員の同行により対応している。月平均3、4人の通院で職員負担は大きくない。歯科は必要に応じ訪問治療をお願いしている。バイタル情報等を医師に提供し、円滑な受診に繋げている。看護師は小規模多機能ホーム、デイサービスの看護師の兼務発令により、適切な指導、助言を得ている。 | |
| 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 | 利用者に変化や対応への不安が生じた場合は速やかに医療機関に連絡し指示を仰いでいます。 | | |
| 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 | 入院した際は適切な医療が受けられるよう情報提供を行うとともに、利用者様の様子把握のため病棟との連携、ご家族とも連絡取り合っています。 | | |
| 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 | 入所時の説明の際に終末期ケアに関してもお話しさせていただき事業所の方針を伝え同意を得ています。また、看取りが必要になった場合はサービス計画を切り替え、利用者・ご家族・職員が一つになってケアができるようドクターと連携を図りつつ作成しています。 | 病気や機能低下による重度化には、協力医療機関等との連携で対応すること、看取り介護は、本人の意思、家族の思いを最大限尊重することについて、利用開始時に、「重度化・看取りに関する指針」により、ホームとして対応できることを説明し、同意を得ている。医療連携体制も整備され、看取り介護に当たっては協力医のインフォームド・コンセントも実施しており、これまで7件の看取りを実施した。看取り経験の発表等の勉強会により、看取り介護に向けた取り組み姿勢の共有やスキルアップを図っている。 | |

事業所名 : 認知症対応型グループホーム ぱんたれい

| 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 |
| 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 | 急変時マニュアルを作成し職員に周知を図っていますが、時折再確認を行っています。 | | |
| 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 | 同法人の別施設の職員を県災害派遣に登録しており、その研修をもとに防災体制作成及び消防計画、自衛消防隊編成等を作成しています。年3回(火災2回、水害1回)避難訓練を行っています。 | 年2回、火災避難訓練を消防署立ち合いで実施している(1回は夜間想定訓練)。消防署からは、大きな声で声がけして誘導しているとの評価を得た。また、年1回、近隣の松川の氾濫による「避難準備(高齢者等避難開始)」を想定し、指定の避難場所(地域コミュニティセンター)まで避難する訓練も実施している。系列法人が自給用の米や野菜を生産しており、備蓄は問題ない。発電機、ガスコンロ、炊き出し用の鍋等を用意しているが、新築移転する事業所に、プロパンガスによる大型発電装置を設置することとしている。 | |
| 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 | 毎月の運営会議や職員の勉強会において尊重の意味を話し合い、サービスの質向上に取り組んでいます。 | 「サービス向上委員会」で、トイレのドアを開けたまま介助していることが話題となり、介護する側の都合で開けていたが、尊厳やプライバシーを損ねることから見直した。また、利用者の前で個人の排泄に関する話をしないよう職員間で確認している。利用者の個人情報の管理の仕方、利用者、家族の秘密保持について、「重要事項説明書」に明記し、利用開始時に説明している。 | |
| 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 | 日常生活を共に過ごす中(フットケア・体操・テレビ鑑賞・レク等)で利用者の希望や思いを受け止め、すぐできることはその場で自己決定・実現するようにしています。時間が必要なことは職員間で話し合い、実現に向け支援しています。 | | |
| 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 | 昼夜逆転や身体不調、食事制限がある等特別の制約がない限り、極力一人一人のペースを尊重し支援しています。 | | |

事業所名 : 認知症対応型グループホーム ぱんたれい

| 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 |
| 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 | 更衣の際は利用者に服を選んでいただいています が季節感にそぐわない場合は助言しています。リビングに出るときはできるだけ小綺麗な身だしなみに配慮しています。 | | |
| 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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている | 配食担当調理員に気が付いた都度、味・調理法・固さ等について意見を述べ、メニューに反映してもらえよう心掛けています。調理準備・配膳・洗い物・片付け等利用者にも率先して手伝っていただき、みんなで行うことを意識しています。 | 食事は、系列の社団法人が運営する隣接の古民家を活用した食堂「なつかしの家」で調理し、法人内各事業所に配送、提供されている。昨年度「給食委員会」を組織し、季節の食材に合わせ利用者の「嗜好調査」を3カ月毎に実施し、食堂の献立作成の参考にしている。月1回、利用者皆で手作りスイーツを楽しみながら作っている。半分位の利用者が、食事の準備、後片付け等できることを手伝っている。2脚のテーブルに職員1人ずつが加わり、一緒に食事を摂るようにしている。 | |
| 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 | 食事は利用者の好みや体調に応じて提供しています。月1回は体重測定を行い増減に注意しています。水分量は毎日チェック・記録把握しています。むせこみの見られる方にはトロミをつけたり、注意深い観察を行っています。 | | |
| 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、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 | 食事前は嚥下体操を、食後は口腔ケアを見守りや一部介助にて行い、口腔衛生と機能の維持に努めています。 | | |
| 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 | POO(排泄)委員会を設置して、一人一人の排泄パターンを把握し、時間ごとに声かけ・誘導等を行い概ねトイレで排泄ができており、現在おむつ使用の方はいません。 | 昨年「POO委員会」を設置し、利用者のスムーズな排泄に向けた支援に取り組んでいる。「全国POOマスターの会」の研修を受講し、POOマスター(排便ケアのプロフェッショナル)の資格を得た職員が2名いる。布パンツ使用は3人、他の人はリハビリパンツ使用で、夜間は、ポータブルトイレ利用1人、5人が自分でトイレに立っている。POO体操の導入や排泄を促す食材(ヨーグルト、ヤクルト、オリーブオイル等)を活用し、便秘予防対策にも取り組んでいる。 | |
| 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 | 服薬状況・運動不足・水分不足が便秘に繋がりがり易いため、一人一人に合わせた支援を行っています。春から秋の天気の良い日は極力散歩し運動時間の確保に努めています。 | | |

令和 3 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : 認知症対応型グループホーム ぱんたれい

| 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 |
| 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 | 基本週3回の入浴を実施しており、希望がある場合は対応しています。 | 入浴は週3回、午前中を基本としている。手摺を多く付けた一般家庭用の浴槽で、2名での介助を必要とする人が多くなってきている。普段は話さない昔語りをしてくれる人もおり、利用者との貴重な対話の時間となっている。季節の菖蒲湯、柚子湯を楽しんでいる。 | |
| 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 | 一人一人の生活習慣をできるだけ尊重し自由に休憩を取っていただいています。ただし、昼夜逆転にならないよう日中楽しみの持てるレクを模索しつつ提供を行っています。 | | |
| 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 | 職員がすぐ確認できる服薬ファイルを作成し服薬内容の理解に努めています。内服薬に変更があった場合は、しばらく様子観察を強化し変化を見逃さないよう注意しています。 | | |
| 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 | 一人一人の生活歴や希望に沿い、野菜作り、貼り絵作成、塗り絵や裁縫等行っていただいています。数カ月に一度居酒屋を開催し、楽しみが持てるよう支援しています。 | | |
| 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 | 季節ごとにドライブ(お花見・紅葉見物)や外出を行い四季の変化を楽しんでいただきました。日常的には利用者の希望で畑の手入れや収穫・散歩を行っています。 | 外出の機会を出来るだけつくるようにしており、散歩がてら、系列法人の畑の草取りや収穫を手伝いに出掛けている。ペットボトルで大根、ニンジン等の野菜づくりを行い、「おでん」にして皆でおいしくいただいた。季節毎のドライブは、飲食は中止にして実施している。 | |
| 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 | 事業所の方針として現金の所持はご遠慮いただいています。必要なものや希望が生じた場合は、立替購入という方式を取り対応しています。 | | |
| 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 | 電話や手紙は自由ですのでいつでもやりとりが出来ます。書くことが困難な方には本人了解の上代筆も行っていきます。 | | |

令和 3 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : 認知症対応型グループホーム ぱんたれい

| 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 |
| 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 | 事業所内各所に鉢植えを置き、また外がすぐ感じられるようにテラスを設置し憩いのスペースを演出しています。壁には利用者の作品を飾り、またミニ図書館も設置しています。 | 居間は外からの採光もよく、明るい。天窓からの陽光も柔らかく差し込む。クリーム系のクロスに利用者が季節毎に作成した作品が飾ってある。ソファースペースから岩手山がきれいに見渡せる。デッキスペースでは、ネコが来て日向ぼっこをしている。日中は、多くの利用者が居間でゆったりと過ごしている。 | |
| 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 | 岩手山を眺望できる位置にソファースペースを設け、のんびりできる空間を確保しています。別な場所にも二人がけスペースを設けており、語らい空間になっています。 | | |
| 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 | 入居の際はできるだけ使い慣れた家具や写真等思い出の小物を持参いただくようお話し、安心して空間作りに努めています。 | ベッド、ガスヒーター、タンスが備え付けになっており、ベッド等の備品は利用者の好みで配置されている。使い慣れたものを持ち込み、家族写真、自分の作品等を飾り、好みにあった居室づくりを行っており、各居室には、それぞれ異なった雰囲気がある。 | |
| 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 | 廊下や浴室には手すりを設け、また事業所内を全てバリアフリーとし自由に往来ができるようにしています。 | | |