

第三者評価結果

事業所名：介護老人福祉施設 すえなが

A-1 生活支援の基本と権利擁護

A-1-(1) 生活支援の基本	第三者評価結果
<p>【A1】 A-1-(1)-① 利用者一人ひとりに応じた一日の過ごし方ができるよう工夫している。</p>	a
<p><コメント></p>	
<p>アセスメントで捉えた利用者の心身状況や意向をもとに、その人に相応しい施設サービス計画を作成し、職員はそれに基づいて日々支援を行っています。通常は、クラブ活動でカラオケや民謡踊り、音楽活動、囲碁将棋等を楽しんでいますが、今年度は新型コロナウイルス感染症予防で密集を避けるため生花を除きクラブ活動を中止しました。食事、入浴以外は各自の居室やデイルームでテレビや新聞を見たり、他の利用者と談話するなど自由に過ごしています。日常生活での軽い仕事としてタオルたたみや植木の水やりなどの役割や楽しみが持てるよう工夫しています。</p>	
<p>【A2】 A-1-(1)-① 利用者の心身の状況に合わせて自立した生活が営めるよう支援している。</p>	
<p><コメント></p>	
<p>評価外</p>	
<p>【A3】 A-1-(1)-① 利用者の心身の状況に応じた生活支援（生活相談等）を行っている。</p>	
<p><コメント></p>	
<p>評価外</p>	
<p>【A4】 A-1-(1)-② 利用者一人ひとりに応じたコミュニケーションを行っている。</p>	a
<p><コメント></p>	
<p>利用者の思いや希望を十分に把握できるよう日常生活や活動の中で一寸した声掛けや会話をするよう心がけています。「接遇マナー行動基準」を使って、接遇やコミュニケーションに関わる研修を行い、利用者への接し方や言葉遣い、相手の思いをくみ取る技術を学んでいます。ケース記録に利用者の日々の生活から捉えた特徴を記載し、職員間で共有しています。認知症の利用者にはその人に合わせた呼び名を使い、耳の遠い人にはマイクを使って聞こえるように話し、意思表示が困難な人にはその人が伝えたい思いをくみ取るよう努めています。</p>	
<p>A-1-(2) 権利擁護</p> <p>【A5】 A-1-(2)-① 利用者の権利擁護に関する取組が徹底されている。</p>	a
<p><コメント></p>	
<p>身体拘束の禁止及び虐待防止、個人情報保護等、権利擁護に関わる内容を重要事項説明書に記載しています。人権・権利擁護推進委員会を設置し、人権・権利擁護に関する啓もう並びに身体拘束廃止に取り組んでいます。報道される様々な事件に関し職員間で共有し人権意識の徹底を図っています。毎年高齢者虐待防止に関する自己点検を全職員を対象に実施し、集計結果をもとに少人数に分かれグループワークで意見交換を行い課題を共有しています。接遇マナー推進委員会が中心となり、スピーチロック（言葉による身体拘束）の防止に力を入れています。</p>	

A-2 環境の整備

A-2-(1) 利用者の快適性への配慮	第三者評価結果
<p>【A6】 A-2-(1)-① 福祉施設・事業所の環境について、利用者の快適性に配慮している。</p>	a
<p><コメント></p>	
<p>施設は最寄り駅から徒歩10分の緑豊かな高台にあり、3階建てL字型の建物です。広くゆったりとした明るい空間のデイルーム、車いすがすれ違うことのできる幅広い廊下、機械浴、リフト浴、一般浴の浴室やバリアフリーのトイレが各階にあります。無駄なものはなく清掃が行き届き、彩光も十分、換気・温度も適正に管理しています。居室のリフォーム、照明のLED化を進め、トイレ、ベッド、床の破損や劣化がないかを確認するなどきめ細かに改良や補修をしています。居室内ではカーテンによって利用者のプライバシーを保つようになっています。</p>	

A-3 生活支援

A-3-(1) 利用者の状況に応じた支援	第三者評価結果
<p>【A7】 A-3-(1)-① 入浴支援を利用者の心身の状況に合わせて行っている。</p>	a
<p><コメント></p>	
<p>入浴は機械浴、リフト浴、一般浴を揃え、安全に配慮して手すり、滑り止めマット、椅子を設置しています。利用者の尊厳や羞恥心に配慮した具体的な支援方法を示すマニュアルを作成しています。ケア検討入浴ワーキングチームが入浴時の移乗介助と洗身・着脱介助の実践研修を行っています。入浴は基本週2回で、入浴前に看護職員がバイタル検査を、介護職員が心身状況の把握をそれぞれ行い、入浴の可否やシャワー浴などを判断しています。入浴を拒む利用者には、日程を変更したり、清拭に変えたりしています。菖蒲湯やゆず湯で季節感を味わっています。</p>	
<p>【A8】 A-3-(1)-② 排泄の支援を利用者の心身の状況に合わせて行っている。</p>	a
<p><コメント></p>	
<p>排泄支援は、ケース記録や排泄チェック表を用いて利用者の身体状況を把握して行います。排泄時には声掛けや体を支えるなど安全に配慮し、尿や便の観察結果を記録しています。排泄介助マニュアルは、プライバシーの確保、羞恥心への配慮を促しています。排泄ワーキングチームが排泄介助とスキンケアの研修を行っています。トイレは改修工事を行い、壁紙や床の張替え、転落防止のアームレストの設置と、安全性と清潔感のある環境を整えています。自立への働きかけとして立位でトイレを使い現状維持を保てるよう介助しています。</p>	
<p>【A9】 A-3-(1)-③ 移動支援を利用者の心身の状況に合わせて行っている。</p>	a
<p><コメント></p>	
<p>移動について、手すりや補助器具、車いすを使い自立で移動できるよう支援を行っています。理学療法士が福祉機器や福祉用具を用いた支援方法を介護職員に助言し、自立に向けた援助・介助を行っています。グループや個別で筋力をつけ、拘縮予防に取り組んでいます。移乗ワーキングチームが持ち上げない介助方法の研究と実践研修を行っています。ベッドから車いすへの移乗にはスライディングボードの使用や腰痛ベルトの着用で職員の負担を軽減しています。環境整備ワーキングチームが車椅子、センサーやフットコールの点検を実施しています。</p>	

A-3-(2) 食生活	第三者評価結果
【A10】 A-3-(2)-① 食事をおいしく食べられるよう工夫している。	a
<コメント>	
献立では、食べる楽しみを感じてもらえるよう行事食をはじめ、郷土料理、選択食など季節感や話題性のある食事を工夫しています。生活会議・食事委員会で作られた利用者の意見を反映した献立を作成しています。温冷配膳車を使用し、提供直前まで適温に保つとともに、器に蓋をし、食事の取り置きを可能にしています。テーブルの席の位置を変えたり、音楽を流したりするなど、落ち着いた雰囲気づくりに気を配っています。季節感に配慮した食材で盛り付けるほか、彩りや味付けに配慮しています。「大量調理施設管理マニュアル」に基づいて厨房内外の衛生・食品管理及び調理を行っています。	
【A11】 A-3-(2)-② 食事の提供、支援を利用者の心身の状況に合わせて行っている。	a
<コメント>	
栄養ケア計画書に基づき、多職種の職員が連携して栄養ケアマネジメントに取り組んでいます。計画は3か月ごとに評価し、見直しを行っています。利用者の嚥下能力や栄養面に配慮し、機能に応じた6種類の主食と副食の形態を用意しています。食事は利用者の嚥下状況に合わせ、水分補給・栄養補助食品を複数タイプ用意し、味や口当たりに変化を持たせています。食べる楽しみに加え、1日の目標1200ccの水分補給や栄養の摂取に努めています。利用者のタイミングで食事が摂れるよう自助食器やスプーンを活用しています。	
【A12】 A-3-(2)-③ 利用者の状況に応じた口腔ケアを行っている。	b
<コメント>	
口腔ケア・マネジメント計画書のもとに、誤嚥性肺炎や虫歯の予防などのため毎食後の口腔ケアに取り組んでいます。歯科医師が月4回来所し、利用者の口腔状態及び嚥下機能を定期的に診察しています。一人一人の診察結果を記録し、「口腔ケア助言指導ファイル」に纏めています。歯科衛生士が月1回以上の歯磨き等の定期指導、咀嚼や嚥下が困難な利用者の食事状況の観察を行っています。これをもとに利用者の状況に応じた口腔ケアを実施していますが、自分で口腔清掃をしている利用者の口腔内の状態については十分な確認ができていない状況です。	
A-3-(3) 褥瘡の発生予防・ケア	第三者評価結果
【A13】 A-3-(3)-① 褥瘡の発生予防・ケアを行っている。	a
<コメント>	
利用者全員に「褥瘡対策に関する計画書」を作成し、栄養ケアマネジメントと連携し栄養状態やリスクを踏まえ3か月毎に更新しています。多職種の職員が共同で褥瘡予防を実践し、発症者には改善に努めています。排泄や入浴の介助時に好発部位の皮膚状態の観察を行い、発赤等の変化が見られた場合は速やかに看護職員へ連絡し、必要に応じ医療機関の受診を行っています。褥瘡ができてしまった場合は患部の適切な処置、除圧、栄養状態の確認を行っています。褥瘡予防、管理について外部講師による研修会を実施しています。	
A-3-(4) 介護職員等による喀痰吸引・経管栄養	第三者評価結果
【A14】 A-3-(4)-① 介護職員等による喀痰吸引・経管栄養を実施するための体制を確立し、取組を行っている。	b
<コメント>	
喀痰吸引の必要な利用者には看護職員が対応し、喀痰吸引の実施前にタッピングや口腔ケア、体位交換で排痰を促しています。経管栄養を行う際には利用者から目を離さず状況の観察をしています。医療ケア安全対策協議会が中心になり、喀痰吸引や胃ろう接続に関する医療的ケアの安全対策に関する意見交換、技術研修の実施を担当していますが、業務整理の見直しが必要と感じています。喀痰吸引等研修修了者に対し喀痰吸引や胃ろう接続に関する安全介護技術研修の実技研修を行い、実施体制の充実・強化に向けて取り組み中です。	

A-3-(5) 機能訓練、介護予防	第三者評価結果
【A15】 A-3-(5)-① 利用者の心身の状況に合わせ機能訓練や介護予防活動を行っている。	a
<コメント>	
理学療法士が週1回機能訓練を行っています。理学療法士の専門的個別指導やグループ訓練のほか、利用者の持っている能力に配慮した日常生活機能訓練を行っています。希望者には在宅訪問マッサージを導入し、上下肢の拘縮予防や可動域の維持・向上の支援を行っています。理学療法士の日常生活の中で行える機能訓練動作の指導のもとに、介護職員が歩行訓練や関節の稼働に関わる訓練を行っています。理学療法士による機能訓練はリハビリ日誌等に記録しています。下肢機能の向上により車椅子からU字型歩行器、シルバーカーを使用して歩行が可能になった利用者が生活しているということです。	
A-3-(6) 認知症ケア	第三者評価結果
【A16】 A-3-(6)-① 認知症の状態に配慮したケアを行っている。	b
<コメント>	
アセスメントの結果、90パーセントを超える利用者に認知症状があります。職員は常に受容的、支持的な対応を心がけ、ソファや椅子、テーブルなどを用意し、落ち着いた生活ができるよう支援を行っています。行動や心理症状の出る利用者には症状に応じた対応を心がけていますが、現状、認知症への専門的対応や進行予防策など認知症介護の組織的な取り組みは見られません。「認知症介護基礎研修」や「認知症介護実践者研修」へ職員の派遣を検討しています。認知症に対する対応方法の学習・実践へ向けて速やかな体制づくりが期待されます。	
A-3-(7) 急変時の対応	第三者評価結果
【A17】 A-3-(7)-① 利用者の体調変化時に、迅速に対応するための手順を確立し、取組を行っている。	a
<コメント>	
「緊急時対応マニュアル」を作成し、事故や体調急変に対し、どの職員でも対応ができるようにしています。緊急に受診が必要な場合は嘱託医あるいは協力医療機関に連携し対応しています。日常的にはケース記録、看護日誌等で利用者の健康状態を記録・把握し、体調変化や異変は日中活動時や入浴時の観察で捉えています。日常の健康管理について看護職員を通して学んでいるほか、認知症や救急法に関する研修会を実施しています。利用者個々のリスクに応じた介護方法はミーティング等で話し合い、職員間で確認・共有しています。	
A-3-(8) 終末期の対応	第三者評価結果
【A18】 A-3-(8)-① 利用者が終末期を迎えた場合の対応の手順を確立し、取組を行っている。	a
<コメント>	
看取り検討委員会を年6回開催し、看取りケアへの理解を深めるとともに、取り組み方を検討しています。利用者が元気な時に延命措置の可否を確認し、「看取り介護に関する同意書」を提出して貰い、実施体制に入ります。利用者と家族の意向を大切に、家族と協働して、利用者が安心して穏やかに終末期を過ごせるケアに努めています。施設で最後を迎えた利用者について、支援を振り返り、ケアを通して経験したことや家族の思いを共有しています。約3分の1の利用者が施設での看取りを希望しているということです。	

A-4 家族等との連携

A-4-(1) 家族等との連携	第三者評価結果
【A19】 A-4-(1)-① 利用者の家族等との連携と支援を適切に行っている。	a
<コメント>	
家族と良好な関係を保つため、日常的に家族が話しかけやすいよう心がけ、利用者の情報共有に努めています。年4回家族に対し利用者の生活記録の報告を行い、面会時や変化が見られた際は経過を伝え、信頼関係を築いています。広報誌を年2回発行し、施設情報を伝えています。家族懇談会は年1回開催し、利用者、家族及び職員と意見や情報の交換を行っています。本年度は感染症防止のため中止となりましたが、毎年「看取りケアに関する指針」を配布しています。新型コロナウイルス感染防止のため、施設の地域交流室を使い家族とのテレビ電話で面会を行っています。	

A-5 サービス提供体制

A-5-(1) 安定的・継続的なサービス提供体制	第三者評価結果
【A20】 A-5-(1)-① 安定的で継続的なサービス提供体制を整え、取組を行っている。	
<コメント>	
評価外	