

### 第三者評価結果

事業所名：特別養護老人ホーム 若竹苑

#### 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>	b
<p>&lt;コメント&gt; 利用者の心身の状況に合わせ、その人らしく自立した生活となるよう支援し、一人ひとりに応じた過ごし方ができるように工夫しています。入所時面接で利用者、家族等から意向を聞き、フェイスシートに記載しています。健康状態、身体状況、服薬・病歴等を把握し、理解したうえで、自立支援を行っています。午前中はタオル畳みやラジオ体操、機能訓練、水分補給等を行い、午後は昼寝やおやつとお茶の時間、各自TV鑑賞やラジオを聞いて過ごし、利用者の生活のリズムに配慮した支援をしています。フロア会議で利用者に応じた生活になっているかを検討し、他部署とも連携を図り、改善を行っています。コロナ禍の中、利用者による趣味のガーデニングや毎月担当を決めて行う行事レクリエーション（花火、シャボン玉、車椅子で洋服の買い物、焼き芋会等）で生活の楽しみに配慮した取組を行っています。</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>&lt;コメント&gt; 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>&lt;コメント&gt; 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>	b
<p>&lt;コメント&gt; 利用者の日々の訴え等は電子記録ソフト「ケアカルテ」に記録し、職員はいつでも誰でも見られるようになっています。また、居室担当は日頃より希望を聞きながら個別支援をしています。フロア会議や「伝達帳」で職員の提案や意見を募集し、全職員の意見を求めています。コミュニケーション方法や支援について、利用者との関わりを検討し、定期的に見直しを行っています。職員は全体会議で「接遇マニュアル」の研修をしています。毎日ミーティングの後で、言葉遣いのポイントを復唱しています。言葉遣いに問題がある場合はリーダーが面談や口頭で指導をしています。難聴や意思表示が困難な利用者に対しては筆談、ホワイトボード、メモ用紙、ジェスチャー等で個別に対応をしています。</p>	
A-1-(2) 権利擁護	第三者評価結果
<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>&lt;コメント&gt; 利用者の権利擁護について周知出来るように対応マニュアルが整備されています。各委員会、全体ミーティング、全体会議等を開催することにより全職員に周知を図っています。全職員にwakatakeブックを配布し、各自で確認できるようにもなっています。権利擁護についての防止と早期発見のため、ケアプラン作成時などのケアカンファレンスを開催した折に具体的に話し合っています。利用者、家族等には身体拘束、虐待防止について、入所時の契約時に生活相談員から説明をしています。職員は初年度に全体会にて権利擁護研修を受講しています。</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>&lt;コメント&gt; 施設の環境は明るく清潔で、室温、湿度、加湿器、エアコン、ライト等は適切に管理されています。窓から見える風景は、四季折々の樹々や遠方にはランドマークタワーが見られ、心が安らぎます。居室担当者が利用者の意向を把握し、食べたいものや欲しいものなどの聞き取りをしています。快適に過ごしてもらうため、ラジオ、アルバム、写真立て等馴染みの物を持ってきてもらっています。部屋の移動については、フロア会議で話し合い、リーダーが確認しています。物品依頼については食料品は調理部、洋服等は事務所に提出し、電子記録ソフト（ケアカルテ）に物品購入の記録をしています。シーツ交換は月2回程度行い、トイレ、共有スペース等の清掃は委託業者が行っています。</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>&lt;コメント&gt; 1階の一般浴室は座ったまま入浴できるリフト浴で、2階の特別浴室は横になって入浴できる機械浴槽です。利用者の心身の状況等に合わせ、安全で快適な入浴支援を行っています。入浴前に検温し、看護師が電子記録ソフト（ケアカルテ）で状態を確認し、入浴の可否、またはシャワー浴、清拭の判断を行っています。入浴の誘導や介助を行う際には、浴室の出入口や脱衣室はカーテンやパーテーションで仕切り、男女入れ替えの時等は利用者の尊厳や羞恥心に配慮しています。入浴を拒否する場合は、その理由を把握し、時間を空けたり、対応を変えて介助方法を個別に検討しています。入浴委員会では業務改善アンケートを取り、「入浴板」を改善しました。以前の課題を踏まえ、誘導表は男女が分かれ、リフト浴かシャワー浴かが一目でわかるようになりました。</p>	
<p>【A8】 A-3-(1)-② 排せつの支援を利用者の心身の状況に合わせて行っている。</p>	b
<p>&lt;コメント&gt; 利用者一人ひとりの排尿・排便の排泄量を電子記録ソフト（ケアカルテ）に記録し、他部署にも周知しています。写真が必要な場合は画像として記録に残しています。排便コントロールは基本的に看護師が行いますが、指示のもとに職員が投与することもあります。下痢、水様便、血尿等は赤字で記録しています。自然な排せつを促すため、起床時や本人希望時、食事前、入床前にトイレ誘導を促し、テープ式オムツをしていても、立位が取れるなら二人介助でトイレ誘導を行っています。入院していた利用者が退院してきた場合は、利用者の心身の状況に合わせて、排泄介助の方法を各階職員、看護師、機能訓練指導員等でケアカンファレンスを開いています。また、フロア会議や排せつ委員会の情報を共有しています。トイレはカーテンを二重にして仕切り、車いすや介助者がいても十分なスペースが確保されています。カーテンの使用状況等によって利用者の尊厳や羞恥心、間違っ寄りかかったり、引っ張ったりして転倒しないか等、安心・安全面での配慮が望まれます。</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>	b
<p>&lt;コメント&gt; 利用者一人ひとりの心身の状況に合わせて、移動支援を行っています。車いすを使用している利用者でも、短い距離を自立歩行してもらったり、手引き歩行で歩いてもらうなど自力での移動を支援しています。また、ベッドから車いす、車いすからベッドの移乗を職員見守りのもと、自立で移乗してもらい、できることは少しずつでも自分ですることADL低下予防をしています。 部署ごとに利用者の状況を電子記録ソフト（ケアカルテ）に記録し、ミーティングやフロア会議で話し合い、情報を共有して機能向上の訓練に取り組んでいます。</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。	b
<コメント> 利用者の楽しみでもある食事は季節感を大切に、美味しく体に良いものを提供することを大切にしています。コロナ以前は料理に合わせて食器にもこだわり、月ごとの行事や季節の料理イベント等を行っていました。コロナ感染が流行してからは、感染対応のために、パーテーションの設置、下膳がスムーズになるようなお弁当箱などを取り入れています。現在は食堂での食事を中止し、各居室で食べています。多床室では隣の利用者とテーブルを並べたり、窓から見える風景を見ながら食べるなどそれぞれご自身の好みに合わせています。居室での食事を好まない方には廊下などで対応していますが、コロナの状況を踏まえて、少しずつ以前の雰囲気を取り戻していきたいと考えています。調理部では去年6月からHACCP（ハサップ）の考え方を取り入れた衛生管理計画を導入しています。	
【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。	b
<コメント> 利用者一人ひとりの心身の状況等に応じた食事提供をしており、各利用者の摂取状況、摂取量を電子記録ソフト（ケアカルテ）へ記録しています。他部署ともに食事に関して把握ができるように情報を共有しています。管理栄養士は栄養ケアマネジメントを行っており、栄養スクリーニングで栄養状態を把握し、栄養アセスメントでは栄養に関する問題を把握し、ケアカンファレンスで栄養ケア計画を作成しています。管理栄養士は利用者や職員から聞き取りを行い、ケアカンファレンスで話し合い、各利用者に応じた介助用具（スプーン等）を提供する事によりADLが低下しないよう支援を行っています。嚥下能力等は口腔ケア委員会を開催し、介護職員にも周知できるように研修会を行っています。食事摂取が少ない利用者には、家族に連絡して好きな食べ物を持ってきてもらうこともありますが、賞味期限や食中毒に注意しています。	
【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。	a
<コメント> 利用者の心身の状況に応じて、施設歯科衛生士による口腔衛生管理体制に取り組み、利用者の口腔内の全把握に努めています。一人ひとりの口腔ケア方法を電子記録ソフト（ケアカルテ）に記録し、介護職員は食後や就寝前に口腔ケアや口腔内のチェックをしています。利用者の口腔清掃の自立度を把握し、一人ひとりに応じた口腔ケア計画を作成し、実施と評価・見直しを行っています。嚥下能力等は口腔ケア委員会を開催し、介護職員にも周知できるように研修会を行っています。訪問歯科医との連携が出来ており年1回の全利用者の歯科検診と必要な方への訪問歯科治療を随時実施しています。また、口腔状態及び咀嚼嚥下機能の定期的なチェックを行っています。	
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> OHスケール（危険要因）は対象者がどの程度の褥瘡発生危険度＝リスクを持っているか明確にするものさしで褥瘡ケアの方法に役立ちます。褥瘡発生後の栄養管理の基本は低栄養の改善で、栄養スクリーニングで低栄養あるいはそのリスクがある対象者を抽出します。各フロアリーダー、介護職員、管理栄養士、機能訓練指導員、介護支援専門員等で構成されている褥瘡予防委員会を開催し、職員で利用者のリスクについて情報共有します。アセスメント表等も定期的にチェックし、発生時には嘱託医師による皮膚科往診で処置について情報共有しています。褥瘡時にはエアマットの必要性も検討します。褥瘡ケアの最新の情報を収集し、職員に周知徹底するため、「スキンケア」「軟膏の種類」「床ずれの体位変換、ポジショニング」「マットレスの種類勉強会」等、定期的に研修会を開催しています。	



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
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>喀痰吸引や経管栄養を必要とする利用者が、生活の場において、安心・安全に暮らし続けるためには、利用者の状況に応じて、適切にケアが提供されることが求められます。喀痰吸引と経管栄養については法令の定める一定の要件を満たす場合に、所定の研修を修了した介護福祉士及び介護職員等が実施することができます。医師、看護職員等の医療関係者との連携を担保とし、「喀痰吸引等業務提供に係る同意書」「介護職員等喀痰吸引等指示書」等、医師の文書による指示のもと適切に実施しています。喀痰吸引研修は実務者研修を受けた後、「喀痰吸引指導者看護師研修会」を終了した看護師により実技研修を受けて習得しています。50時間の研修を受けていない職員には個別に研修の機会を確保し、喀痰吸引ができるように体制を整えています。</p>	
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。	b
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>利用者一人ひとりの心身の状況に応じて機能訓練や介護予防を日々の生活動作の中で行っています。歩行訓練として、平行棒や足漕ぎ運動があります。トイレでの排泄動作の訓練は自立生活の維持となっています。全介助の利用者にはベッド上でマッサージや関節可動域訓練をしています。機能訓練が必要な利用者には個別機能訓練計画を作成し、3ヶ月毎に見直しています。現状に変化のある場合は変更案を作成して、ケアカンファレンスで話し合っています。見直しがあれば、各部署に回覧し、確認のための押印をもらっています。介護職員や看護師と連携し、電子記録ソフト（ケアカルテ）に記録することで全職員に周知でき、介護予防活動に繋がっています。機能訓練指導員は全国病院理学療法協会に所属し、定期的に講習会を受講しています。</p>	
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
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>利用者一人ひとりの日常生活動作や認知症状、これまでの生活歴については、電子記録ソフト（ケアカルテ）のフェイスシートを把握し、認知症の状態に応じた支援をしています。起床介助、着替え、入浴等で介護拒否があった場合は、無理強いせず、ケアカルテに記録された日常の個人記録等を見て、その日にいる職員やフロア会議で話し合い支援しています。徘徊、帰宅願望、不穏等がある利用者には、ステーションの近くに移ってもらい、テレビやiPadを見たり、話しやすい利用者の席で過ごしてもらい、安心・安全で落ち着ける環境となるように配慮しています。コロナ禍以前は認知症研修がありましたが、現在は必要に応じてwakatakeブックの認知症ケアマニュアルで認知症の知識や情報を得ています。</p>	
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。	b
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>看護師及び介護職員等は日々利用者の健康チェックを行い、その結果を電子記録ソフト（ケアカルテ）に記録し、介護に関わる職員等へ周知しています。ケアカルテには体温、血圧、脈拍、食事記録、個人記録が記録されています。毎朝のミーティング、夜勤者から日勤者への申し送り、ケアカルテ等で利用者の健康状態を伝達しています。利用者の急変時には急変時マニュアル、夜間対応マニュアルを整備し、各フロアリーダー、看護師、生活相談員、ケアマネジャーでいち早く対応できる協力体制ができています。また緊急時には6名の嘱託医師と24時間オンコールで繋がっている看護師と連絡体制が取れているため、すぐに対応できます。内服薬は看護師が中心に管理していますが、与薬は昼食後薬、夕食後薬は看護師、朝食後薬、眠前薬は介護職員が行っています。</p>	

A-3-(8) 終末期の対応	第三者評価結果
<p>【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。</p>	a
<p>&lt;コメント&gt; 入所時に利用者・家族に対して「看取り介護に関する指針」を渡し、施設の方針及び利用者の状況を説明しています。看取り期に入ったと判断した時は、医師から再度確認のために家族と面談を行います。詳細は看護師から再度確認しています。「看取り介護同意書」、「家族の意向書」で家族の意向を確認します。コロナ感染対策もあり、直接面会は個室に移動してから短時間での対応となる事も説明し、必要であれば電話での状況確認もできる事を説明しています。看取り研修は2ヶ月に1回開催しており、関わらなかった職員も振り返りを行っています。また、グリーフケアも行っており、悲しみから立ち直るまで、適切な精神的ケアを実施しています。</p>	

#### 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
<p>【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。</p>	b
<p>&lt;コメント&gt; 家族等に対し、定期的および体調変化のあったときには、メール、SNS、電話で報告をしています。報告の内容は電子ソフト記録（ケアカルテ）に記録しています。転倒した時等は必ず家族に連絡し、確実に伝わるように、「家族連絡方法マニュアル」で伝達方法を工夫しています。緊急時や体調に変化のあった時、問題行動を起こした時は施設に来苑してもらい説明をしています。またケアマネジャーからは介護計画書等のことで定期的に報告をし、同意を頂いています。利用者と家族がつながりを持てるように、利用者の居室担当者が援助して年賀状を送っています。絵手紙になっており、家族は大変喜んでいます。利用者アンケートの意見では、コロナ禍が収束して面会できるのを楽しみにしている様子が窺えました。</p>	

#### 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
<p>【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。</p>	
<p>&lt;コメント&gt; 評価外</p>	