

第三者評価結果

事業所名：シニアフォレスト横浜戸塚

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><コメント> 利用者個々の暮らしに対する意向を入居前の面談で確認し、その後は生活の支援の中で傾聴を心がけ、利用者本人のしたいこと等の希望を把握できるように配慮しています。利用者の希望を聞き取った場合は、カンファレンス等で職員で共有し、どのような活動が適切か検討しています。毎日午前中はリビングで体操を行い、午後は映画やコンサートの上映や、折り紙、オセロ、運動、お菓子作り等フリーのレクリエーションを実施していますが、参加は強制ではありません。毎日予定通りにできておらず、プログラムが増やせていないことを施設では課題としていますが、できる限り利用者が楽しみを持って過ごせるように心がけています。また、施設の業務を手伝うことを楽しみにしている利用者もあり、タオルやおしぼりをたたんでもらっています。</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><コメント> 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> 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><コメント> 入職時に法人で行う研修の中で「接遇マナー」について職員に説明し、挨拶や会話、優しく伝える表情・雰囲気づくり等の重要性を周知しています。日常生活の支援の中で会話を心がけ、利用者の思いや希望を聞き取り把握できるように配慮しています。利用者が職員に希望を伝えやすいように入浴や排泄介助時、居室で個別に話を聞くことも心がけています。職員体制に余裕をもたせ、近所の散歩やコンビニエンスストアでの買い物等個別の希望にも対応しています。研修で学んでいるものの「ちょっと待って」「立たないで」等威圧的な対応となってしまうことが見受けられるため、今後更に研修等で接遇について徹底し、職員全員がよりよいコミュニケーションの方法を身に着け、利用者の信頼を得ていくことに取り組んでいこうと考えています。</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>	c
<p><コメント> 施設長・相談員・ケアマネジャー・介護職員・看護師で構成される「身体拘束・虐待防止委員会」を定期的に開催し、身体拘束・虐待についての理解を深めることや、実際の支援についてそれらに当たらないか、対応は適切か等を振り返っています。家族から職員の言葉が乱暴だと指摘があり、会話や接遇について再確認を行い、改善したことがあります。緊急時等やむを得ず身体拘束をする場合には、施設長・ケアマネジャーが状況や利用者の心身状態を確認し、家族にも同意を得たうえでを行っています。その際拘束介助の要件や、拘束期間の想定もしています。法人作成の身体拘束・虐待防止マニュアルはありますが、定期的な研修は行われていません。今後身体拘束・虐待防止について定期的な研修開催の他、身体拘束や虐待以外の権利擁護全般について学習・理解する機会を持つことが望まれます。</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> 施設はLED照明や落ち着いた雰囲気のある壁紙、レクリエーションで利用者・職員が共同で作成した季節ごとの飾りや折り紙、書道作品等を飾り、季節を感じる雰囲気があります。フロアごとに共用部分の壁紙の雰囲気を換えることで、入浴等でフロアを移動した際に自分の居室があるフロアとは違うところだと認識できる配慮をしています。共用部分の室温も夏は26℃・冬は25℃と設定していますが、天候や気候により利用者の意見を聞きつつ快適に過ごせる環境となるよう配慮しています。利用者の居室はそれぞれが望む環境となっています。家庭で使用していた家具やテレビを配置したり、家族の支援により固定電話やインターネット環境を整備し、パソコンやプリンター、スマートフォン等を使用している利用者もいます。希望にはできる限り近い、自宅と変わらずくつろいで過ごせる環境となるよう心がけています。</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> 浴室は3ヶ所設置しており、一般浴・中間浴・特別浴と利用者の身体状況に応じた形態で入浴できる体制となっています。基本的には週2回の設定です。料金が発生するものの、希望や必要度に応じて増回することが可能で、利用者・家族と相談しています。また、入浴日や時間は利用者の希望や状況に応じて柔軟に対応しています。入浴拒否の強い利用者に対しては時間をあけたり対応する職員を変更する等し、利用者本人の意向に沿いつつ身体保清を保つことができるよう対応しています。季節ごとに入浴剤を変えるなど気分よく入浴できる環境を作っています。入浴動作が自立している利用者に対しても必ず介護者がつき、見守りを行ないながら必要時には介助ができるようにしています。排泄の失敗等シャワー浴が必要な場合にはすぐに対応し、その際羞恥心や利用者本人の気持ちに配慮しています。</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><コメント> 利用者それぞれの排泄についてはタブレットを使用した情報共有システムに記録し、職員全員が確認できるようになっています。排泄において介助が必要な利用者に対しては、利用者本人の訴え時にすぐ対応しています。自ら排泄意思を訴えられない利用者については、表情や行動、排泄パターンからトイレでの排泄が可能となるよう対応しています。排泄の失敗が発生しないよう日中と夜間でトイレ介助・リハビリパンツ・おむつ等の対応を変えることもしていますが、全員に自然な形での排泄に向けた対応ができていないことが課題と施設では考えています。入居時おむつだった利用者が家族や本人の希望でトイレでの排泄ができるようになったケースもあります。トイレは環境整備専門の職員が定期的に、または汚染の際に掃除し、いつも清潔に保っています。排泄介助の方法が適切かどうかをカンファレンス等で検討し、必要があれば対応を変更しています。</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>	b
<p><コメント> 利用者の身体状況は本人の希望を踏まえ、機能訓練指導員、介護職員、看護師、ケアマネジャーが検討し、できる限り自力で移動できる手段を提案しています。福祉機器や福祉用具についても、必要となれば利用者・家族と相談し、業者と連携して杖、歩行器、シルバーカー、車いす、リクライニング車いす等を速やかに用意しています。身体状況の変化や利用者・家族の希望があれば、カンファレンスを行い使用する福祉用具等の変更をしています。施設内はバリアフリーとなっていますが、リビング等共用部分を利用する際に廊下等に福祉用具を置くことで、移動の妨げになることがあります。移動の妨げや転倒の危険とならないよう、福祉用具の置き場の検討が望まれます。</p>	

A-3-(2) 食生活	第三者評価結果
<p>【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。</p>	b
<p><コメント> 食事は委託の調理業者により施設内で調理をしています。献立も調理業者が1ヶ月毎にメニューを作り施設内に掲示しています。食事は基本的にリビングで摂ることとしていますが、胃瘻の利用者は経口摂取できない気持ちを配慮し、居室で注入をしています。食事の環境は音や光に配慮し、落ち着いて食べられるようにしています。調理業者による衛生管理体制が確立され、調理職員の健康管理や、食材の管理、調理はマニュアルに沿って行われています。メニューはアレルギーがある場合は代替え食の提供をすることとしていますが、希望による選択メニューには対応していません。決められたメニューの中にも選択メニューを設ける等、食事を楽しむ工夫が期待されます。</p>	
<p>【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。</p>	b
<p><コメント> 食事は委託の調理業者がメニューの作成から調理までを行っています。食事の形態は利用者の状況に合わせて、常食、一口大、刻み、極刻み、とろみ等形態を変えています。食器、環境にも配慮しています。食事前には口腔体操を行い、咀嚼・嚥下機能の維持や自力での食事摂取が継続できるよう努めています。現在対象者はいませんがアレルギー対応もしています。外食の希望があれば、施設のイベントとして計画し、和食レストラン等に行くこともしています。毎月1日はその月の誕生者を祝う誕生会とし、通常と違うメニューを用意し、お品書きも添えて雰囲気配慮しています。さらに、利用者の栄養状態に合わせた栄養ケア計画の作成や、誕生会等には当事者の意見も踏まえたメニューの提供等、利用者の楽しみや意欲向上を図る取組が期待されます。</p>	
<p>【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。</p>	b
<p><コメント> 毎食後の歯磨きやうがい、義歯の洗浄・保管は利用者の状況に応じて必要な支援を行っています。義歯の管理が必要な場合には、ケースに名前を付け他者のものと混同しないよう注意しています。自身で歯磨き等管理が可能な場合は自立を促すためにも継続してもらい、介助が必要な場合には声かけ等により自分でできることをしてもらっています。口腔ケアの実施状況や内容はタブレットで記録をしています。毎週木曜日には歯科医の訪問があります。定期的な状態確認や、希望する利用者が相談できる体制となっており、必要時には歯科受診につなげています。口腔内のチェックについて、介助が必要な利用者については確認していますが、自立度の高い利用者については把握が期待されます。利用者全員の口腔ケア、口腔内チェックや記録の仕組み作りが期待されます。</p>	
A-3-(3) 褥瘡の発生予防・ケア	第三者評価結果
<p>【A13】 A-3-(3)-① 褥瘡の発生予防・ケアを行っている。</p>	b
<p><コメント> 褥瘡対応についてのマニュアルを整備し、褥瘡予防の方法等についての研修を毎年実施する等、褥瘡予防や発生時の対応、介助方法等について学んでいます。褥瘡発生者がいる場合には看護師を中心とした相談員・ケアマネジャー・施設長・介護職員から構成される「褥瘡委員会」が毎月開催され、処置やエアマット等福祉用具の利用について検討しています。利用者の褥瘡についてはタブレットの記録や会議等で周知し、画像を主治医に送り対応策の指示を受ける等、早い改善に向けた取組を行っています。今後、褥瘡委員会を定期的開催し、利用者の発生時のみでなく、より深く知識を学び、予防に取り組むことが期待されます。</p>	
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
<p>【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。</p>	
<p><コメント> 非該当</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。	a
<p><コメント></p> <p>入居時や状態変化時のアセスメントにより心身状況を確認し、利用者・家族の意向を踏まえ、日々の生活の中でできる限り不活発とならないよう支援をしています。入居者全員に対しては映像や職員が指導しての毎日の体操や、ボールや風船、ゲームを使用して体を動かし、体を動かすことで認知機能の低下や予防に努めています。利用者個別の対応は、機能訓練指導員による運動機能の評価を行い、必要な運動や個別のレクリエーションを検討したうえで機能訓練計画書を作成して実施し、定期的な評価をしています。散歩等屋外に出たい希望があれば職員が付き添って近隣を歩き、運動に加えて季節感を感じたり気分転換を図るなどリラクゼーションも合わせた運動の機会確保に努めています。必要があれば訪問マッサージの紹介等もしています。</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><コメント></p> <p>入居前の面談は相談員・ケアマネジャーが訪問し生活歴や利用者本人の日常生活、趣味等についての能力確認等アセスメントを実施しています。アセスメントの情報を施設内での会議で周知し、利用者・家族が不安なく安全に生活できるようケアプランを作成し、利用者・家族に同意を得ています。日中・夜間や状況により精神状態が不安定となる利用者については、個々の状態に応じて環境設定やマンツーマンでの対応等を行い、その状況をカンファレンスで周知し、精神状態の変化が少なくなるように支援の方法を検討しています。認知症については研修を行い、認知症の種類や発生の原因、予防等について学んでいます。精神状態の変化や不穏となる利用者に対応してはいますが、職員体制の薄い時間帯での対応方法が今後の課題と施設では考えています。</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><コメント></p> <p>利用者の体調変化時には速やかに看護師、主治医に連絡がつくようになっており、緊急対応がとれる体制となっています。体調変化については利用者の疾患や通常時の血圧、体温を確認して記録し、どのように変化しているか正確な情報を伝えられるよう「緊急搬送マニュアル」を整備しています。けがや火傷、感染症等についても学んでいます。利用者が使用している薬剤についての情報は記録で管理され職員に周知しています。副作用等については確認しきれていない部分があります。救急救命についての研修は実施していますが、体調変化時の対応については周知しきれていない状況です。今後、救急救命のみでなく、体調変化時等の対応について研修を実施し、どの職員でも同じ対応ができるよう研修やマニュアルの作成等が望まれます。</p>	
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。	b
<p><コメント></p> <p>施設での看取りについては入居契約時に家族の意向を確認し、法人が規程している「終末期についての指針」について説明を行い、書面にて同意を得ています。実際に看取りの段階となった時点で再度家族に意向を確認し、変更があればその時の意向に沿って支援することとしています。終末期の判断は主治医が行い、予後について家族に説明をしています。施設では終末期を迎えた利用者の居室は少なくとも1時間ごとに訪室し、状態を確認・記録しています。その際体位交換や水分補給、口腔ケアを実施する他、可能な限り好きな音楽を流したり、環境整備、趣味を継続できるように配慮し、対応しています。これまで看取りのケースは多くありませんが、今後、看取りについての研修を定期的に行い、施設全体で対応できる知識や技術の習得が望まれます。</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>	a
<p><コメント> 家族への連絡は毎月生活状況や身体状況、イベント等の報告を電話やメール等で行っています。心身状況の変化がみられた場合はその都度家族に連絡・報告をしています。家族からの相談は面会時や電話、メール等、確実に伝わる方法で随時対応しています。時間をとり直接相談したい要望があれば時間を設定し、話をしやすい場所を確保して対応しています。主に居室での面談ですが、利用者と別に話をしたい場合には施設内に場所を設定し、相談内容は記録し、職員で共有しています。要望については極力対応しており、外出希望があった際には柔軟に計画をたてています。家族を含めた東京湾クルーズ船での食事会などを実施しています。</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><コメント> 評価外</p>	