

## 第三者評価結果

### A-1 生活支援の基本と権利擁護

		第三者評価結果
A-1-(1) 生活支援の基本		
【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。	a
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>日中の活動は、多くのボランティア団体や個人の協力により実施しており、ボランティアとコーヒーやおしゃべりを楽しむ「カフェ」や刺し子、生け花、ぬり絵など様々な活動が行われている。また、数名の利用者は理学療法士(PT)が作成した個別のメニューに沿ってリハビリテーションを行っている。寝たきりの利用者については、タオル洗顔や整髪を行うことなどにより、生活リズムを整えるよう工夫している。</p> <p>昨年度の利用者満足度調査では、家族から活動の充実を求める趣旨の意見が寄せられ、レクリエーション活動の見直しを行った。改善案としては、新たな活動プログラムを加え活動の幅を広げることや、担当職員が月単位で活動計画を作成する方針としている。</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。	c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>※評価項目の該当に適用しない事業所のため、評価の対象外となっています</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。	c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>※評価項目の該当に適用しない事業所のため、評価の対象外となっています</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。	b
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>利用者の思いや希望を理解し支援に生かすため、ケース担当者を中心に、利用者とのコミュニケーションを図っている。また、傾聴ボランティアが月2回活動を行っており、個々の利用者が話したいことをゆっくりと話せる時間となっている。そのほか、ボランティアによる「カフェ」、クラブ活動、納涼祭や敬老会、女性が化粧をする行事では、活動を通じてコミュニケーションを楽しむ機会となっている。</p> <p>職員は毎年、虐待防止に関する自己点検シートにより自らの支援について振り返りを行っているが、利用者とのコミュニケーションにおいて言葉遣い、呼称についての認識は多様で課題を残している。今後も、尊厳に配慮した接遇の徹底に向けて更なる取組みを期待したい。</p>		

A-1-(2) 権利擁護		
【A5】	A-1-(2)-① 利用者の権利侵害の防止等に関する取組が徹底されている。	a
<コメント> 「高齢者虐待防止及び身体的拘束等の適性化のための指針」を定め、ホーム長を責任者とする「高齢者虐待防止及び身体的拘束適性化検討委員会」を設置している。虐待が疑われる行為やあざ等を発見した場合は、「川崎市高齢者虐待対応マニュアル」に従い所管行政への必要な対応を図ることとしている。 虐待防止に関する「自己点検シート」を用いた職員研修では、自らのケアや考え方の振り返りや意見交換を行い、権利侵害の防止や早期発見に向けたスキルアップを図っている。 「身体的拘束等行動制限についての取扱要領」は緊急やむを得ない場合に、一時的に身体拘束を実施する際の手続きや実施方法を明確に定めており、研修等により職員に周知徹底を図っている。		

## A-2 環境の整備

		第三者評価結果
A-2-(1) 利用者の快適性への配慮		
【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。	b
<コメント> 毎年、利用者の満足度調査を実施し、生活環境の整備に取り組んでいる。衛生面や空調の管理、整理整頓など具体的な課題を抽出し、改善を図っている。カーテン、カーペット、ソファなど経年劣化による備品の破損については、法人とも調整し、計画的購入を進めている。また温度湿度計を各居室に設置することで、個人差のある判断ではなく、客観的数値により、温湿度の調整を図ることが可能となった。フロアや食堂には加湿器を置き、適温適湿の保持に努めている。また廊下やフロアの蛍光灯を増やし室内を明るくしたり、照明を順次LED化するなど、照明設備を見直しも図っている。 各利用者は静かなフロアで思い思いに過ごし、認知症により危険を伴う場合を除き、ベッドサイドには馴染みの物や好みの調度品を自由に置いている。ハード面の制約もあるが、部屋の臭気には特に注意し、一人ひとりが安心して快適に過ごせるよう、更なる取組みを期待したい。		

## A-3 生活支援

		第三者評価結果
A-3-(1) 利用者の状況に応じた支援		
【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。	a
<コメント> 「入浴マニュアル」に定めた手順等に従い、個々の心身の状態の変化に留意しながら「施設サービス計画書」に基づく支援を行っている。入浴を拒否する利用者には無理強いせず、個々の特性を踏まえた対応を心がけ、入浴の順番や声掛けの仕方、対応職員の変更などの工夫によりスムーズな誘導につなげている。 入浴の可否判断等は看護師が行い、申し送りやチェック表を用いて、職員との情報共有を図っている。マニュアルには、利用者の尊厳を守りプライバシーを保護する観点や、安全・快適に入浴するための注意事項も併記し、脱衣後は肩にタオルをかけること、脱衣時は拘縮部分に注意すること、ただれ、褥瘡、湿疹、あざ、傷を見逃さないこと等を明記している。職員は浴槽内の利用者の頭部の位置、のぼせの有無、移動時の転倒防止の見守り等を行い事故防止に努めている。皮膚トラブルがある場合は、個人のシャンプーを預かるなど個別対応も行っている。		

【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。	a
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>「排泄マニュアル」に定めた手順等に従い、個々の「施設サービス計画書」に基づき支援を行い、モニタリングにより、定期的に支援内容・方法の見直しを図っている。</p> <p>介助の際のプライバシー保護については、オムツ交換時や居室トイレでの排泄時に、ベッド周りや、居室トイレ入口のカーテンを閉めるなどの対応を図り、トイレ誘導の際は、羞恥心に配慮した声掛けに努めている。排泄時の安全確保に向けては、利用者の転倒、滑落防止のために必ず見守りを行うこと、立位保持の可否を確認し、不安定な場合は無理せず二人の職員による介助を行うなどの対応を図っている。排泄終了後は、排泄状況を端末に記録すると共に、臀部、陰部、排泄物等の異常がある時は速やかに看護師に連絡し、指示を仰ぐこととしている。また、自然な排泄を促すための工夫として、多めの水分摂取や乳酸菌飲料の摂取も推奨している。</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。	a
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>「施設サービス計画書」に基づき、利用者の心身の状況に応じた移動支援を行い、モニタリングにより、支援内容・方法の見直しを図っている。</p> <p>利用者の多くは、車椅子や歩行器を利用しており、個々の状態に応じた移動支援を行っている。安全な移動支援のための環境整備については、職員の詰め所に死角が生じ、転倒事故が発生した過去の教訓を生かし、フロアのソファやテーブルの配置等を工夫し、動線の安全確保と共に、見守りをし易い環境の整備に努めている。また、利用者の状態の変化に伴いクライニング車椅子を必要とする利用者も増えており、購入に際しては利用者の状態に適した福祉用具の選定を心掛けている。</p>		
A-3-(2) 食生活		
【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
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>「食事チームマニュアル」に基づき食事支援を行っている。</p> <p>料理を適温で提供するため、温冷配膳者を使用し、料理の提供直前まで適温に保っている。また利用者の希望により、粥をパンに変更するなど、利用者の希望を献立に反映させている。行事食については、行事の内容に合わせて旬の食材を取り入れた献立や季節の変化を感じられる食事の提供に努めている。</p> <p>食堂では、テーブルを囲む利用者同士で会話を楽しみながら和やかに食事をする場面がみられたり、自立度の高い利用者は食堂とは異なる場所で少人数で食事をし、テレビを視聴したり、窓外の風景を眺めながら自分のペースで食事を摂っており、個々に応じた食事の環境設定を工夫している。</p> <p>衛生管理については、上記マニュアルに食後の掃除、洗濯、消毒等の方法が定められているほか、「感染症マニュアル」に、感染予防策を明記し、組織的対応を図っている。</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。	a
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>「個別栄養ケア計画書」に基づき、介護職員・看護師、栄養士の連携によりチームとして栄養ケアマネジメントを実施している。</p> <p>個々の嚥下能力や栄養面に配慮し、摂食嚥下機能に応じて、常食・一口大・軟菜食・ゼリー食・ペースト食の5種類の食事形態を用意し、摂食嚥下機能に障害がある場合はとろみ剤や水分補給ゼリーを使用している。食事形態の変更については、姿勢、食器、覚醒状態等も考慮し、必ず多職種で検討することとしている。</p> <p>誤嚥や窒息を防ぎ、無理なく食事や水分を摂取できるように、食べやすく飲み込みやすい姿勢の保持にも努めている。水分補給は基準量に留意し、食事時のほか、10時・15時・20時に提供している。食事については、毎月、全利用者の食事摂取量調査を行い、献立に反映させている。</p> <p>今後に向けては、個々の状態に適した食形態や介助方法の選択に資するため、専門性を有する歯科医師による摂食嚥下機能の評価を検討中である。</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。	a
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>「食事チームマニュアル」に基づき口腔ケアの支援を行っている。口腔ケアについては、食後、歯ブラシによる歯みがきを行っている。入れ歯は食後取り外してブラッシングし、夜間は義歯洗浄剤による洗浄も行っている。口を開きやすくするために、歯磨きの前に唇の周りや頬のマッサージを推奨している。</p> <p>家族の意向も含め希望者全員を対象に、毎週火曜日、歯科医師及び歯科助手の訪問による定期的な口腔ケアを実施しており、必要に応じて処置も行っている。月初めの訪問時には、歯科医師を交えた口腔ケアカンファレンスを実施し、担当職員の提出したケースについて意見交換を行うほか、ブラッシングの仕方などについて指導を受ける機会となっている。</p>		
A-3-(3) 褥瘡発生予防・ケア		
【A13】	A-3-(3)-① 褥瘡の発生予防・ケアを行っている。	a
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>褥瘡対策委員会を設置し、ホーム長がリーダーとなり看護師、栄養士及びフロアごとの介護担当職員が連携し褥瘡対策を推進している。「褥瘡対策指針」を作成し褥瘡予防対策担当者を指名し、褥瘡予防・褥瘡対策について明示している。</p> <p>褥瘡アセスメントを実施し、所定のアセスメント表を用いて褥瘡予防の評価を行っている。個々に褥瘡のリスクを把握しケース担当職員と連携しケアプランに褥瘡対応の支援を課題として設定している。ハイリスクの利用者は昨年4名で現在は2名である。医療処置とともに栄養士が栄養指示を行い、介護職員が2時間ごとに体位交換を行っている。また、施設の利用者全員を対象に褥瘡ケア計画書を作成している。褥瘡予防シートを作成し年1回の見直しを実施している。</p>		
A-3-(4) 介護職員等による喀痰吸引・経管栄養		
【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>現在医療的ケアが必要な利用者は、胃瘻が3名、喀痰吸引の利用者が3名、褥瘡2名の状況である。ショートステイではインスリン投与の利用者がいる。現在医療的ケアは医師の指示のもとに常勤看護師4名で対応しているが夜間を含めた24時間体制ではない。入所契約の際に「医療対応に関わる確認事項」を利用者・家族に明示し、施設で医療対応ができないことを明記し同意の署名をもらっているが、喀痰吸引や経管栄養に関する研修や個別指導による体制の強化を図り、24時間対応体制の整備が望まれる。</p>		
A-3-(5) 機能訓練、介護予防		
【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>理学療法士(PT)を配置し利用者個々に評価し、ADL機能の維持向上に向けて機能訓練を取り入れたケアプランを策定している。PTの指示プログラムに基づいて介護職員が定期的に関節可動域訓練を行い利用者の拘縮防止を図っている。現在PTのプログラムに従って機能訓練を行っている利用者は6名程である。歩行訓練などを実施している。PTの訓練プログラムはパソコンの記録ソフトに入力し職員間の情報共有を図っている。また、外部の訪問マッサージを利用している利用者が3名いる。利用者の心身の状況に配慮し利用者の意思を尊重した支援に努めている。</p> <p>機能訓練の対象者は多いと言えないようで、訓練プログラムの拡大を図り利用者の要望に応える取組の強化が期待される。</p>		

A-3-(6) 認知症ケア		
【A16】	A-3-(6)-① 認知症の状態に配慮したケアを行っている。	a
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>アセスメントシートに基づき認知症に対するサービス支援のニーズを詳細に把握している。フェースシートを作成し、利用者の生活歴や社会との関わり、家族状況、既往症やかかりつけ医、本人の思いや自立度等を詳細に把握し、認知症ケアに活用している。徘徊癖など個々の利用者の認知症の症状に配慮し医師との連携に努めている。認知症のため不安を感じたりした時はいつでも気軽に相談できるように医務室を開放したり、何でも職員に相談できる雰囲気作りを心がけている。認知症の状態に配慮したケアに努めているが、転倒事故など一層の注意と転倒防止の対策の強化が望まれる。</p>		
A-3-(7) 急変時の対応		
【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
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>「事故別緊急対応チャート」を作成し、日中、休日及び夜間の緊急時対応について分かりやすく明示し、速やかな対応ができるようにしている。チャートは事故や怪我の状況に応じて連絡先を明確にし組織として速やかな処置ができるようにしている。「事故発生防止のための指針」を整備し万一事故が発生した場合は迅速に対応することを明記し、必要に応じ医療機関を受診し、家族に連絡し利用者・家族が安心できるよう施設全体で取り組むことを職員に周知している。感染症対策マニュアルを作成し嘔吐物処理の訓練を毎年実施し、食中毒等利用者の体調変化に迅速に対応できるようにしている。</p>		

A-3-(8) 終末期の対応		
【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> 「看取り介護指針」を作成している。利用者・家族の意向に沿って家族と職員が共同し、看取り介護に取り組むことを明記している。苦痛の緩和と精神面のケアを中心に利用者に安心して生活してもらい、利用者家族に説明し同意の署名をもらっている。 「看取り介護マニュアル」を作成している。医師や家族と連携し、施設のケース担当、フロア主任、看護師、管理栄養士、相談員、ケアマネージャーが情報を共有している。苦痛の緩和など看取り介護支援の内容について連携して対応することをマニュアルに明記し、利用者が安心して最期を迎えることができるように支援している。昨年度は13名の利用者が施設で看取り介護を受け、今年度は12月の時点で7名が施設の看取り介護で最期を迎えている。		

#### A-4 家族等との連携

		第三者評価結果
A-4-(1) 家族等との連携		
【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> 7月の納涼祭、9月の敬老会、3月の早春会など施設の行事に家族が参加し職員とのコミュニケーションを図っている。年1回家族会を開催している。3月の開催は早春会に合わせて実施し、施設の事業計画や利用者満足度調査の結果を説明し、施設に対する家族の意見や要望の把握に努めている。 年3回、機関誌「花みずき」を発行している。機関誌に施設の行事の状況や予定を記載し、ケース担当職員が担当している利用者について本人の近況について家族に伝えている。ケアプラン策定時家族に要望や希望のアンケートを実施し、施設の利用者支援に関する家族の要望や思いの把握に努めている。		

#### A-5 サービス提供体制

		第三者評価結果
A-5-(1) 安定的・継続的なサービス提供体制		
【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。	c
<コメント> ※評価項目の該当に適用しない事業所のため、評価の対象外となっています		