

第三者評価結果報告書

事業所名：地域密着型特別養護老人ホームこむかい

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
<コメント> ・ユニット型の個室や食堂などで、利用者に応じた生活空間で過ごせるよう配慮を行っている。 ・利用者の傾向として、なんでも職員にやってもらいたいという思いが強く見られるため、自立支援を実現するために声かけを工夫している。 ・スタッフミーティングや、ケースカンファレンスにて利用者一人ひとりに応じた生活の実現のためにどのようなサービスの提供をしていくか検討している。		
【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。	a
<コメント> ・在宅で過ごされていた生活習慣や、今までの生活歴を尊重し、慣れ親しんだソファやポットなどを居室に持ち込めるようにすることで、自立した生活に繋がっている。 ・必要時の買い物に関しては、利用者家族に依頼して代行してきてもらう対応となっているが、週に1回は職員と一緒に買い物同行のサービス提供を行い、楽しみながら体を動かせる機会を作っている。少人数の地域密着型を生かした活動となっている。		
【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。	a
<コメント> ・日中に提供している活動は、複数用意した活動メニューを選択してもらうのではなく、1つに決めた全体活動を実施し、全体参加を促している。参加するかどうかは利用者の意志を尊重し、無理強いはいしないようにしている。全体活動に参加しない利用者に対しては、自由に過ごしてもらったり個別に生活リハビリの参加などを促している。 ・音楽療法や食事レクなどの活動を定期的に行い、利用者の楽しみに繋がれるように取り組まれている。食事レクでは、昼食に近隣のファーストフードを利用するなどしているが、特別食対応の利用者にも参加してもらえるよう、持ち帰った食事を施設で食事形態変更して提供している。		
【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。	a
<コメント> ・難聴の利用者に対しては小さなホワイトボードを用意して筆談を行い、視覚障害の利用者の場合は、口頭での説明に工夫を加えている。特に食事を取る際は一つひとつのメニューを口頭説明し、利用者がおいしく食べられるように工夫している。 ・利用者同士のコミュニケーションが円滑に図れるように、必要に応じて職員が間に入り会話の橋渡しを行っている。 ・自らの意思表示が難しい利用者に対しては、表情や仕草などを職員が読み取り、状況に合わせた声かけを密に行うように努めている。		
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> ・年2回全職員対象の身体拘束廃止研修を行い、指針の共有、マニュアルの確認を行っている。また、年に1回高齢者虐待の芽チェックリストの活用を行い、利用者の権利擁護に関する知識習得、情報共有取り組んでいる。 ・利用者ごとに担当職員を配置しており、利用者の意向に沿った生活が実現できるようにサービス内容を検討している。検討された内容は担当職員からカンファレンスやミーティングにて全職員に共有され、再度全体で意見を出し合い、対応方法を決定している。		

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。	a
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・全室個室になっており、馴染みの利用者と馴染みの職員で生活ができるユニット式の居室となっている。基本、利用者が自室の掃除を行うが、1週間に1度の頻度で職員が掃除とリネン交換を行っている。また、利用者ごとの居室担当の職員が季節に応じて利用者本人と相談し、衣替えを行っている。 ・トイレは共有となっているが、月曜日から金曜日までの間は、毎日清掃業者が掃除を行っており清潔が保たれている。 ・家族の協力を得ながら、慣れ親しんだ自宅に似たくつろげる環境作りに努めている。 		

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
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ストレッチャーで浸浴できる特浴が1台、リフト付きの個別浴槽が3台設置されている。カンファレンスにより利用者の身体状況を確認して浴室を選定している。 ・認知症を患っている利用者から入浴拒否などが見られた場合は、誘導する職員の変更や、時間や曜日の変更など臨機応変に対応することができている。 ・ゆず湯や菖蒲湯、入浴剤などを使用して入浴が楽しみになるように工夫している。毎回お湯を入れ替える手段を取っており、衛生面に配慮が成されている。 		
【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><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・排泄の誘導は、利用者から希望がある際に行っている。時間による誘導が必要な利用者に対しては、アセスメントにて尿測などやパットの状態を確認してミーティングで話し合い、その利用者にも効果的な誘導時間を決定している。 ・自然な排泄を促すため、看護師、管理栄養士・機能訓練士とも連携を取り、水分量の調整やホットパック使用の腹部マッサージを必要に応じて提供している。 ・おむつメーカー主催の研修を年に1回以上行い、知識・技術の獲得に努めている。 		
【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><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・自力歩行や車イスの自走を促し、利用者の動く意欲を尊重している。普段は車イス移動でも、短距離歩行が可能な利用者には、少しでも歩く機会が提供できるよう検討を行っている。 ・利用者にあった福祉用具の選定は、職員全体で話し合っ決定しているが、相談員から同法人に相談したり、福祉用具事業者に来てもらったりと連携を図っている。 ・法人が理学療法士・作業療法士・言語聴覚士などの機能訓練士によるグループを作成しており、研修から日々の相談までカバーしている。個別相談では、利用者の様子などを伝える際に動画を活用したりと工夫を加えている。 		

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。	b
<コメント> ・食事イベントを年間通して数多く行っている。敬老の日、正月、節分などの年間行事に合わせた物や、季節に応じた食材を使用したメニューなどをユニット毎で企画し、食事に特別感を演出している。 ・管理栄養士が聞き取りアンケートによる嗜好調査を行っており、結果を基にした献立作りに努めている。利用者からの意向を踏まえ月に2回ちらし寿司を提供したり、月に1回誕生日会に合わせてお刺身を提供したりと利用者の希望を叶えることができている。 ・管理栄養士によるミールラウンドができていない現状がある。PCにて情報の確認は行えているが、利用者の様子確認や直に意見を聞く機会の確保のため、今後ラウンドができるような取り組みに期待したい。		
【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> ・主食は米飯、軟飯、全粥、粥ミキサーの4形態での提供、副食は常食、軟菜食、刻み食、ソフト食、ミキサー食の5形態での提供が可能となっている。ユニットで炊飯し、副食も盛り付けから配膳まで行っているが、栄養士からの例をもとに、特食も見た目を重視した盛り付けにしている。 ・低栄養リスクは、高リスク20%、中リスク30%、低リスク50%となっており、管理栄養士・看護師とも相談の上、栄養補助食品の追加や水分量の調整を行っている。 ・栄養ケア計画書の作成を今年度より開始したことで、更なる支援の充実に期待できる。		
【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> ・毎食後に口腔ケアを行うという考えが職員の中に根付いており、実際に口腔ケアの支援が行えている。 ・希望者には週に1回訪問歯科による診断を実施しており、歯科衛生士による口腔ケアのポイントも指導してもらえる体制が整っている。ほとんどの利用者が希望し、利用している。 ・口腔ケアマニュアルを整備しており、職員の口腔ケア支援に関する技術の標準化が図れている。また、「中途採用者対象者介護職員基礎研修」を通じて、介護・看護に関わる基礎知識を学べる機会を作っている。		
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
<コメント> ・ブレイデンスケールを取り入れ、Nケア推進委員会の担当から各ユニットへ伝達を行っている。スケールを使用し、褥瘡が高リスクと判断された利用者には、マットレスの変更やポジショニングの検討、パットの当て方の見直し、栄養状態の改善方法の検討を行っている。 ・月に1回ノーリフティングケア研修で、ベッド上のポジショニングの振り返りを行っている。また、3ヶ月に1回の頻度で褥瘡防止対策委員会を開催している。		
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。	c
<コメント> ・現在、喀痰吸引・経管栄養を介護職員が実施する体制はなく、看護職員のみ対応可能となっている。事業所登録など含め、今後の課題となっている。		
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
<コメント> ・機能訓練士による専門的な個別機能訓練の実施はしておらず、介護職員中心に生活リハビリを提供している。 ・活動プログラムの中に体操を取り入れたり、生活リハビリやフロア内歩行の実施を通じて、活動量の増加及び残存機能の維持を図っている。 ・定期的に行っているノーリフティング研修の中で、シーティングやポジショニング、トランス実施方法について学ぶ機会を設けている。		

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><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 同法人の介護統括主任が認知症介護実践者研修の講師資格を取得されている。統括主任主催の勉強会をミーティング内で行い、認知症の基礎知識及び対応方法について学ぶ機会を設けている。 ・ 新卒職員研修にて認知症に関する指導を行い、日々の支援の中では上司及び先輩職員からのOJTにて認知症対応を学んでいる。 ・ 認知症を患っている利用者対応に関しては介護者本位の支援にならない様に努め、常に傾聴の姿勢を心がけている。支援に対して拒否が見られた場合は、職員の変更や時間・曜日の変更を臨機応変に行い、利用者のペースに合わせるように取り組まれている。 		
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><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 毎朝看護師によるラウンドを実施している。入浴する際の利用者や、看護師が必要と判断した利用者に対して、血圧、体温、脈拍、血中酸素濃度の測定を行い、体調を確認している。 ・ 体調急変時は看護師から相談員に報告がいき、相談員が利用者家族へ連絡して対応について相談を行っている。家族からの指示がない場合は、救急搬送対応と取り決めている。 ・ 緊急時対応マニュアル、夜間救急時マニュアルを整備しており、迅速に動けるように取り組まれている。夜間は看護師のオンコール対応となっており、いつでも指示がもらえる体制を整えている。 		
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
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 終末期の利用者に関しては、医師・看護師中心に様子観察を行い、家族に対して施設の方針及び利用者の状況を説明している。その上で家族からの希望に応じて施設での看取りに移行している。 ・ 看取り介護に移行した利用者は看護師中心に様子観察を行い、体調の変化をすぐに捉えられるように1時間毎にラウンドを行うように取り組まれている。 ・ 看取りに移行した利用者への面会は、15分の制限時間内であれば、家族2人まで居室での直接面会を行えるようにしている。家族の希望に応じて、毎日面会することも可能としている。 		

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。	b
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 利用者の日中の様子や体調に関して、随時相談員から家族へ電話連絡にて報告している。家族アンケートからも、「本人の体調が悪い場合は適時連絡をくれるから助かっている。」、「小規模の施設のため、職員とコミュニケーションを取りやすい」との意見があり、好評と伺える。 ・ 家族との面会は、窓越しにて15分間と取り決められている。面会時に職員から家族へ直接の様子報告を行ったり、12月からスピーカーを取り入れたり工夫を行ってはいるが、「面会制限」と「土日の面会の実施」について家族アンケートから意見があるため、更なる検討が望まれる。 		

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。	a
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 近隣の同法人施設との合同研修や各種委員会の開催、定期的に行われるミーティングを通じて常に技術・知識の習得ができるように努めている。 ・ 各種マニュアルに関しては明確な改定時期を定めていないものの、委員会などにて定期的に見直されており、最低年に1回はすべてのマニュアルが更新されるように取り組まれている。 ・ 毎月のノーリフティングケア関連の研修を始めとして、法人のノーリフティング外部講師による指導・助言がもらえる環境が整っている。年に数回は直接指導をもらえるようになっており、ノーリフティングケアの質の向上となっている。 		