

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。	b
<p><コメント></p> <p>生活歴やアセスメント、入所時の記録やケース記録より利用者の心身の状況や暮らし方を把握し、希望の活動や状況を見ながら興味のある事へ声掛けや体験などし、参加に結び付けています。活動内容もレククラブ、料理クラブ、華道クラブ、創作クラブ、音楽クラブ、書道クラブと多彩な内容を用意し、H30年度は158回、延べ2472人の利用者が各クラブ等に参加しています。囲碁クラブや華道クラブのボランティアとの買い物レク、外食レクなどその人に応じた支援や洗濯量みや利用者皆のために創作品を作成したりと役割を持ち活動しています。フロア会議やサービス担当者会議などで、一人ひとりに応じた生活内容となっているか検討しています。基本的な起床や食事、入浴、就寝時間、毎朝のラジオ体操、食事時の放送など生活のリズムが整えられるよう支援しています。居室内の個別のテレビ設置や自宅への外泊、週末の家族との外出等その人に応じた生活の楽しみも行っています。利用者の一人ひとりの生活歴や状況を理解し、利用者の意向に沿った、一人ひとりに応じた一日の過ごし方が出来るように、職員が納得できる取り組みが課題となっています。</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。	b
<p><コメント></p> <p>心身の状況に応じ自立した生活が営まれるよう機能訓練士と連携し生活リハビリなど支援しています。排泄パターンを把握し、トイレでの排泄支援や自助具での食事の自立摂取、車椅子のブレーキの工夫で車イス自操、L字柵や離床センサー、トイレ、低床ベッド等の設置で安全に自立した移乗で生活できるなど支援しています。利用者の意向や生活の継続を図り、消灯後もイヤホンでテレビやラジオを聞いたり、衣類や物の出し入れがし易いように筆筒の工夫など図っています。預り金規定に基づき身寄りのない利用者の金銭を預かり、買い物代行をしています。年々増える身寄りのない利用者は、安心センターや民間会社と連携し、後見人制度の利用に取り組んでいます。利用者の状況は訪問時に直接口頭で伝えたり、電話連絡し報告相談しています。転倒・転落リスクや認知症の利用者に使い慣れた物の持ち込みや、睡眠状況の確認など家族に情報提供し、連携を図り支援しています。再度職員が一人ひとりの生活歴や状態をしっかり把握し、利用者一人ひとりの自立生活に充分に対応できているか、利用者サイドの支援か、全職員で支援できているかなど振り返り、より充実した支援に取り組むことが期待されています。</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。	a
<p><コメント></p> <p>利用者や家族の希望で家族に会いたい、退所したい、胃瘻の方が経口で食事がしたいなど今後の暮らしや生活の仕方の相談を受け、家族や関係者と連携し、自宅復帰や経口摂取などの取り組みをしています。利用者の要望に応じ多彩な活動を提供しています。外食や買い物、選挙で投票所などへの外出、地域の人々に施設を開放して子ども神輿作りを通し地域の人との交流など、社会参加を支援しています。パーキンソン病の利用者を精神科医の受診に繋げたり、精神不安を抱えている家族との相談などの支援もしています。介護保険の認定更新手続きや生活保護受給者の医療券の発行など諸行政手続き、インフルエンザ予防接種の手続き、家族が紛失した介護保険証の再発行手続きなど行政との連携を図り生活のサポートをしています。また自費による訪問マッサージや外出時の介護タクシーの利用など介護保険サービス外の支援もしています。</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><コメント></p> <p>日々のケアやレクリエーションや体操など活動時に積極的にコミュニケーションを図っています。特に入浴時は1対1でゆったりと話をし、職員はゆとりをもって動くようにして、話しやすい空気作りに配慮しています。</p> <p>相談員は特に前夜に不穏な利用者や特記事項のある利用者には、個別にコミュニケーションを図っています。意思表示が困難な利用者にはクローズドクエスチョンや筆談、50音の活用や表情やうなづきなどで意図を読み取っています。</p> <p>介助拒否者の対応の成功例を職員が共有し適切なコミュニケーション、対応が図れるようにしています。フロア会議や担当者会議では利用者から聞き取った要望を検討し個別の支援に反映しています。「職員としての心構え」を職員に配布し、適切な言葉遣いや対応、介助方法等周知し、現場に活かしています。不適切な職員にはその場や個別に上司が指摘や指導をしています。</p> <p>フロア会議や業務改善会議、運営会議でも言葉遣いや対応を検討し、職員に適切な対応を伝えていますが、職員により友達口調や言葉遣いに配慮が欠けている場面が見られ、職員のコミュニケーション方法について更なる周知できる工夫が課題です。</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。	b
<p><コメント></p> <p>権利侵害防止のための取り組みや個人情報保護規程、身体拘束廃止、苦情解決制度など、施設内に掲示しています。</p> <p>利用者や家族には入所契約時に重要事項説明書で苦情解決の窓口や手続きなどについて説明し、「個人情報の利用目的と第三者への提供に関する説明と同意」の同意を得ています。職員には入職時に守秘義務の誓約を取り交し、プライバシー保護や身体拘束等の研修を年2回実施しています。</p> <p>個人情報に関するマニュアルや身体拘束のマニュアルを作成し、取り組む際の具体的手続きから行政報告までの手順など明確し、職員に周知を図っています。また毎月リスク委員会を実施し、身体拘束や権利侵害防止について話し合っています。マニュアルなどの作成や研修など実施して職員に周知を図っていますが、コンプライアンスの重要性を理解し、全職員で取り組めるように周知する工夫が課題です。</p> <p>暴言や暴力行為の見られる利用者には見守りを強化し、喧嘩が起きそうになった時は仲裁に入り、早期発見、早期対応をしています。また職員にはストレスチェックを年1回実施し確認し、相談など対応をしています。現在は身体拘束や虐待件数はゼロの状況です。</p>		

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> <p>フロア・トイレ・居室内清掃は毎日専門職員が行っています。居室担当者は居室内の床頭台など整理や清掃を行っています。</p> <p>居室やフロアの温度や室温、照明は「環境整備」の手順書に添い快適な環境を整備しています。</p> <p>利用者の意向でLED電気が明るすぎフィルム対応の検討しています。フロア内にソファや椅子を設置し休息ができる場所や浴室内やフロア内の季節に応じた展示を行っています。窓から見える四季折々の木々や花、すぐに中庭に出れ自然を肌で感じれるなど居心地の良い、寛げる環境を図っています。</p> <p>馴染みのぬいぐるみや写真、位牌、テレビ等を持ち込んだり、個別に応じた就寝時間など、これまでの生活スタイルで過ごしています。夜間の音に対し、ベッド位置の交換や難聴者との声出し利用者の同室など対応しています。</p> <p>環境省の「ひと涼みアワード2018」ではうちわの使用、日陰のシートの設置、ガラスフィルム取り付けなどの取り組みに優良賞を頂くなど快適な環境作りに取り組んでいます。老朽化が進み、今後も環境改善に取り組み、快適な環境作りを目指しています。</p>		

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。	b
<p><コメント></p> <p>利用者の状況に応じて一般浴槽・中間浴槽・特別浴槽の形態で基本週2回入浴を実施しています。入浴前は看護師と連携し健康チェックを行い、清拭や入浴日の変更をしています。また看取りの利用者は医師の判断を仰ぎ、家族の了解のもと入浴や清拭をしています。</p> <p>入浴順は形態順や感染症、男性・女性別などで決めています。希望や認知症などで拒否がある時は時間を変更しています。また「散歩に行きましょう」などの声掛けや職員を変えたりと工夫しています。ユニバスには手すりや滑り止めマットの設置や自立者でも見守りを必ずする、皮膚の弱い方にはガーゼタオルで洗身するなど安全に配慮しています。柚子湯や菖蒲湯、個別の好みの湯温調節、湯につかる時間の調整、特浴でのバブラー（泡の出る機械）の使用などゆったり、快適に入浴出来るように対応しています。</p> <p>入浴中はカーテンで仕切り、タオルをかけるなど羞恥心に配慮しています。入浴委員は多職種と連携し随時入浴形態や介助や誘導方法など検討しています。同性介助や入浴拒否や健康状態以外で個別の入浴希望日に応じられるように職員体制等の工夫などにより個別対応への工夫が課題となっています。</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。	b
<p><コメント></p> <p>排泄支援は定時や排泄サイクルを把握し誘導、そわそわするなど行動などからトイレでの排泄を行っています。</p> <p>排泄形態も布パンツ、紙パンツ、オムツ、パット利用など個人の排泄状況に応じています。また排泄形態は日中は紙パンツでトイレ誘導、夜間は安全と安眠のためポータブルトイレの利用やオムツを使用し、臥床交換をするなど利用者の要望に応じ、変更して自立排泄を行っています。</p> <p>トイレ清掃は毎日専門職員が行う、随時使用時にこまめに清掃、消臭剤の設置、換気、蓋つきのゴミ箱の設置、毎回排泄物を汚物室へ下ろすなど快適な排泄環境を整備しています。排尿量、回数、状態を記録し健康状態を把握しています。</p> <p>一日1000ccの水分強化やオリゴ糖の活用で自然排便を促しています。排泄時はカーテンの外から見守る、トイレ誘導時はオムツ交換でなく「きれいにしてしまおう」など言葉を変えるなど羞恥心に配慮しています。排泄委員を中心に多職種と連携し排泄形態や誘導方法などを個別排泄の見直しを図っています。出来得る限り早く対応していますがトイレ数の面で待たせてしまうことやカーテンの設置の工夫など羞恥心への配慮など更なる工夫が期待されています。</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。	b
<p><コメント></p> <p>利用者の状況や歩きたいなどの意向に応じ機能訓練室での平行棒での歩行訓練や立位訓練、下肢筋力の維持などに取り組んでいます。</p> <p>生活リハビリとして、トイレでの排泄や居室から食堂までの歩行、体操で筋力維持などを行い自立移動の継続を図っています。理学療法士と連携し、心身の状況に応じた移動方法や生活リハビリの取り組みなど随時見直し・検討しています。</p> <p>安全に自立移動・移乗ができるように、手すりやL字柵の活用、自動ブレーキの車イスの利用、センサーの設置、車イスのブレーキに筒をかぶせる工夫など、個別に応じ多種類の福祉機器や用具の活用や工夫をしています。安全に対し廊下には物を置かない、水などの濡れがないように環境整備も図っています。</p> <p>ナースコール対応や見守りを強化して移動する際は早く対応し、転倒防止に取り組んでいます。職員の一部は認知症者の希望の移動の対応への困難や一人ひとりに合った福祉用具の用意の困難さを感じています。</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><コメント></p> <p>季節の旬の食材、多種の行事食、バイキングの選択食、冬場の刺身や寿司の生魚の提供、てんぷらなどその場で調理して提供など食事を美味しく楽しく好きなものを食べられる献立を提供をしています。</p> <p>利用者から年1回「何が食べたいか」のアンケート実施したり、残渣チェックをし、利用者の好みや要望を把握し、365日同じ献立にならないように取り組んでいます。</p> <p>料理クラブでは管理栄養士と介護職員が月に2回4～5名の利用者の要望を聞き、たこ焼きや桜餅づくりなどし、食べ楽しんでます。男性の利用者も参加しています。仲の良い方との食事席の配慮や居室(フロアから見守れる)内での食事の希望に応じています。また温かい内に食べられるように、介助時間に合わせ二段階の配膳などの工夫もしています。</p> <p>衛生管理マニュアルに基づき、延食時は2時間の取り置き、給食日誌に揚げ物の温度チェック欄を設け加熱温度の管理、次亜塩素酸の活用など衛生面に配慮しています。保健センターの衛生のチェックを受け、問題なし、100点の優秀aと毎年評価されています。</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><コメント></p> <p>栄養士、調理師、介護士、看護師が参加する栄養ケア委員会や調理師と栄養士が参加する給食委員会を毎月開催し、施設方針である「最後まで口から食べる」を目指し安全な経口摂取維持に取り組んでいます。</p> <p>食事摂取量の記録から、嚥下能力に応じた食事形態や高栄養食品の提供、水分強化のための好食物の飲み物やゼリーの提供など食事内容や提供方法を検討し、変更しています。</p> <p>自力摂取に食事のペースに合わせ早めや遅めの配膳の工夫、スプーンや食器の自助具の活用、姿勢保持の適正な車イスの選定、椅子やテーブルの高さ調整など環境整備をしています。なるべく自力摂取を支援し、姿勢の傾き状態や利用者の摂取の手が止まったり、食が進まないなど状況を見て介助に入るなど対応しています。</p> <p>管理栄養士は個別に利用者のBMI値(肥満度)と栄養リスク(低・中・高)を割り出し栄養マネジメントを図り栄養ケア計画書を作成し、3か月ごとに評価・見直しを図っています。</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。	b
<p><コメント></p> <p>月3回歯科医師や歯科衛生士が訪問し歯科治療や嚥下能力の検査や口腔ケアの実施や職員の指導を行っています。利用者の状況に応じ口腔ケア計画書を作成し経口維持や改善を図っています。</p> <p>看護師、栄養士、理学療法士、介護士などが連携してミールラウンド(食事観察)を実施し、経口摂取状況を見て食事形態の変更や高栄養食品の提供、適正食事の姿勢保持など改善に取り組んでいます。</p> <p>介護士は歯科衛生士の指導や助言を受け、毎日口腔体操や歌などで口を動かす、声を出す等、また利用者の義歯や開口状況などに応じ歯ブラシ、ガーゼ、くるりなブラシ、スポンジブラシなど適正な経口ケア用品を活用し毎食後口腔ケアや歯磨きを実施し、経口摂取維持・向上を図っています。</p> <p>自立者には歯磨きの用具とガーグルベースンをセッティングし、職員が磨き残しなど口腔内のチェックと義歯の清掃や保管をしています。職員は歯科衛生士からの口腔ケアの指導は受けていますが、研修に繋げ、更なる口腔ケアの向上の取り組みが期待されています。</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><コメント></p> <p>褥瘡対策のための指針を作成し、褥瘡予防に向け看護師、理学療法士(PT)、管理栄養士、介護士が連携し取り組んでいます。</p> <p>看護師は職員に医療に関する研修として褥瘡についての研修を年2回実施し、予防や改善の方策を周知しています。介護士は2時間毎の体位交換や体交枕やエアーマットの使用で圧の分散、排泄交換回数増大とパットの当て方等皮膚トラブルのなど予防に取り組んでいます。</p> <p>栄養士は食事摂取状況を確認し、高たんぱく・高カロリー食品の提供で栄養面から予防や改善に努めています。PTは関節可動域訓練やマッサージ、姿勢保持の為に車イス選定などを行っています。</p> <p>入浴時や排泄交換時は皮膚の状態を観察し、看護師に報告し早めの処置をしたり、皮膚科の医師が毎週木曜日に回診し対応をしています。必要に応じ家族に連絡し受診に繋げるなど、治療に向けて早めのケアや予防で、褥瘡処置の必要の利用者はいません。</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。	a
<p><コメント></p> <p>喀痰吸引・経管栄養の手順書を作成し、介護課長が責任者となっています。医師の指示書に基づき家族や利用者の同意書を得てに実施し、報告書を提出し、適切に安全に行うように体制を整えています。</p> <p>施設は喀痰吸引・経管栄養の基本研修演習での指導や実地研修受け入れ指導を行い研修施設として協力体制を築くと共に職員の育成に繋がっています。1年に2名ずつ喀痰吸引等の研修に参加し資格取得を促進し、認定特定行為業務従事者は、41名と全職員の83.7%です。夜勤業務については必ず習得者1名が対応しています。</p> <p>看護師による研修も年2回実施し、医師・看護師の助言や指導、個別の指導も行い、安全な喀痰吸引・経管栄養の管理体制が構築されています。</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><コメント></p> <p>理学療法士(PT)が利用者の心身の状況に合わせ個別の機能訓練計画書を作成し、機能維持や向上、介護予防に取り組んでいます。3か月ごとに評価し見直しをしています。</p> <p>理学療法士は担当者会議に参加し情報共有と介護士などと連携を図っています。定期的に介護士の生活リハビリの介助方法のチェックをし、助言や指導を行っています。</p> <p>機能訓練士による機能訓練室での平行棒内の歩行訓練やマシンによる筋力訓練などの訓練を行っています。介護士は日常生活動作の中で利用者が主体的に取り組めるよう、自立を促す声かけや介助の工夫を行っています。</p> <p>トイレや食堂までの付き添い歩行や車いす自操、トイレやベッド移乗時の立位保持、軽体操や口腔体操で嚥下能力や筋力維持などを行っています。PTは認知症認定看護師と連携し、判断能力の低下や認知症の変化の見られる利用者について相談に応じています。機能訓練や生活リハビリで利用者の機能維持を図っていますが、医師との連携などのリハビリ体制の充実が課題です。</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。	b
<p><コメント></p> <p>認知症看護認定看護師の認知症ケア相談システムを活用し、利用者一人ひとりの心身の能力をアセスメントし、行動心理症状を分析しケアに取り組んでいます。</p> <p>認定看護師の認知症研修を年2回実施し、認知症の情報や知識を学び、研修後アンケートを取り、フィードバックしています。また困難事例の検討会で成功体験を共有しています。現在外部の認知症介護実践者研修修了者は11名、認知症介護実践リーダー研修修了者は6名です。</p> <p>「職員への認知症者への理解と対応の向上面について」の取り組みで「かながわベスト介護セレクション20」に選出され表彰を受け、認知症強化型施設を目指し力を入れ取り組んでいます。認知症の専門棟を設け自由に徘徊でき行動の見守りができるフロア、畳対応の居室、物をなるべく置かず危険なく落ち着ける空間など環境整備をしています。</p> <p>外出レクを積極的にいき、買い物など楽しんだり、エプロン畳みの役割や不安を受容する言葉かけなどの支援をしています。精神科医が月2回往診を行っています。職員がより良い、適切なケアができるように取り組んでいます。サービスに職員のばらつき、アセスメントがケアに活かされてない等の課題があります。</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><コメント></p> <p>緊急時対応の手順書を作成し、体調変化の対応方法の記載や医師・職員・協力関係機関などの緊急連絡網を見やすい場所に掲示し、緊急時の対応の周知を図っています。</p> <p>家族には入所時に安全等に配慮していますが、利用者の健康状態や病気にともなう様々な症状・日常生活の中で予期せぬ危険性が生じることを理解して頂くよう説明し同意を得ています。状態に応じ朝や入浴前に血圧や検温などバイタルチェックと毎月体重測定を行っています。体重の変化や食事摂取量の変化、顔色や表情の確認などから、異変の兆候に早く気づき医師に繋がっています。医療についての研修や現病や既往歴を把握するなど職員間で健康の情報を共有しています。</p> <p>服薬は「服薬管理マニュアル」に基づいて薬局から届いた薬を看護師が個別に管理し、朝昼夕の配薬箱に個別に分けて確認、与薬時は呼名と名前の確認などダブルチェックをしています。また自立者もスプーンに薬を載せ服薬介助し、服薬後の袋で残薬の確認をするなど、誤薬や落薬防止を図っています。</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
<p><コメント></p> <p>終末期の手順書を作成し、施設としての看取りに対する方針を記載しています。利用者が終末期を迎えた時は、医師から施設の看取り対応の説明をし、家族や利用者の同意を得て取り組んでいます。</p> <p>QOL(クオリティ オフ デス)に沿った時間を過ごす、自然で穏やかな死、生活線上での看取りを方針に「終末期ケア計画書」を作成し、実施し評価見直しをしています。家族にはお別れの時の心の準備として身体的変化を記載したパンフレットや食べることの衰えていく様子のチラシを配布し、看取りの受容過程の支援や看取り後のグリーフケアをしています。</p> <p>介護士は年1回「精神的ケア・ターミナルケア」の研修を実施し、医師・看護師、家族と連携し安らかな終末期を迎えるよう支援に取り組み、振り返りカンファレンスを行い職員の精神的フォローも行っていきます。「施設での看取りが行える体制が整い、安心につながる終の棲家」の看取りのサービス提供が「かながわベスト介護セレクト20」に表彰され、受賞記念講演会として「～みずから望む最期を迎えるために～」が開催されました。</p>		

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
<p><コメント></p> <p>家族に面会時は職員から積極的に声をかけ、利用者の状況を説明しています。また定期的な「恒春ノ郷だより」や毎月の「お知らせ」、年1回の居室担当のメッセージを請求書と共に配布しています。</p> <p>「恒春ノ郷だより」では事務長からの施設の取り組み、職員の紹介、行事報告など、「お知らせ」では行事やクラブ活動予定の紹介、行政の手続き書類の提出、看護師からの健康管理等を記載しています。</p> <p>緊急時や必要に応じ電話やメールで連絡をしています。家族連絡会や担当者会議の参加時、サービス計画書の説明時などには利用者の状況やサービス内容、要望などを聞き取っています。家族や利用者からの相談や連絡事項など情報は相談員日誌、介護日誌などに記録しフロア会議、朝夕の申し送りなどで共有を図っています。花祭り、秋祭り、敬老会、新年会などの行事に家族も参加し利用者と共に過ごす時を楽しんでいます。</p> <p>携帯電話で家族との連絡や電話や手紙の取次ぎ、家族と馴染みの場所へ外出、自宅への外泊など家族との繋がりが維持できるよう図っています。</p>		

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。	
<p><コメント></p> <p>評価外</p>		