

### 第三者評価結果

事業所名：ほっぷ

#### 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>	a
<p>&lt;コメント&gt; 利用者は基本的にそれぞれが思い思いに過ごすことを大切にしています。あえて全体で行うレクリエーションやプログラムは設定していません。利用者は各自、新聞を読んだり、テレビをみたり、トランプ、麻雀、囲碁、将棋に興じています。また、部屋の飾り物を手作りしたり、厚紙を切って花を作っている方もいます。作り物については、利用者が自分ができるものを持ち込み、それが周りに広がることもあります。片麻痺の方でもカードゲームを楽しめるように、片手でも自分の手持ちカードを並べたり、出し入れできるよう、カードを載せる木の台を職員が手作りしていました。利用者と相談し、干した洗濯物をたたんでもらったり、遊具のトランプや麻雀パイの消毒の手伝いをしてもらうこともあります。利用者がチラシを折って作るテーブルゴミ箱は、とても役立っているそうです。利用者が生活の中で役割をもち、居場所を実感できるように配慮をしています。</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; 通所介護のため非該当となります</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; 通所介護のため非該当となります</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>	a
<p>&lt;コメント&gt; さまざまな生活場面、食事、入浴などの機会にも個別に利用者とのコミュニケーションをとるように心がけています。利用者のなかには「何かやることないの?」「役に立てることないの?」など、自らの役割を求める声が上がることがあります。その時は洗濯物たたみや遊具の消毒など、無理のない範囲で協力をお願いしています。接遇については、事業所として「接遇10か条」を作り、研修をしています。あいさつの仕方、目を見て対応すること、間違いに対しては真摯な謝罪、馴れ馴れしい言葉遣いをしない、職員同士の会話に注意することなど、具体的な基準を立てています。利用者のなかには失語症の方もいます。本人が本来言いたい言葉と、実際に発出される言葉にずれがある場合は、他の言葉でもやりとりを繰り返し、本人の意図を探り出すようにしています。研修や事例検討で、コミュニケーションのスキルを上げるように努めています。</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; 法人が作成した利用者の権利擁護のための「職員倫理行動綱領」「職員倫理行動マニュアル」が策定されており、入職時はもちろんのこと、職員会議でも折に触れて読み合わせなどを行っています。今年度事業所内の研修でも、「プライバシー」、「虐待と身体拘束」をテーマに取り上げました。身体拘束は緊急性が高く、他にとりうる手段がなく、一時的で、利用者家族の同意あるような、ごく例外的な場合をのぞいて禁止しています。これまで、拘束するようなケースはありませんでしたが、「身体拘束はしません」という標語のポスターを事業所内に掲示しています。職員が利用者に対する権利侵害をしていることが分かれば、その事実を当該職員に指摘し、上司に通報する義務があります。職員同士がお互いに言いやすい関係を作るために、職員の良いところを互いに指摘し合う、「ホメール」という取組をしています。</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; 職員による清掃に加えて、清掃専門の職員（非常勤）2名を雇用し、午前中の3時間、活動スペースからトイレなど、館内を隅々まで清掃しています。適温については、とくに温度設定はしていませんが、利用者の特性に配慮して、職員が少し汗ばむ程度の室温に保っています。現在、換気もかねて扇風機をまわしていますが、利用者から「暑い」、「寒い」の訴えにその都度、対応するようにしています。室内の照明は明るくなりすぎない程度にし、落ち着いた雰囲気になっています。利用者がくつろぐためにソファがあり、リハビリ台の上に体を横にできるようになっています。静養室にはベッドがあり、仮眠をとることができます。</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; 入浴の可否を判断するために、入所時のバイタルチェック（体温、血圧）を看護師が行います。浴室には家庭風呂の環境に近い個人浴槽が3つ、脊椎損傷の方も入浴できる特殊浴槽を1つ設置しています。入浴の順番は通常、午前女性、午後男性と分け、さらに全介助、一部介助の利用者を交互に案内します。完全な同性介助で対応しています。入浴剤を希望される場合は、順番を考慮しています。入浴を拒否される場合は、ご本人の意向を尊重しつつ、隣の施設にある大浴場を案内して気分をかえてみたり、どうしても拒否される場合は、清拭することで入浴に代替することがあります。利用者の状況にあわせて介助を行いますが、自分で洗う方も多いです。プライバシーに配慮し、脱衣場では利用者同士の間隔をあけて、互いが向き合わず壁に向かうような位置で着替えをする配慮をしています。また、着替えのためのベッドも用意しています。</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>	a
<p>&lt;コメント&gt; 事業所が作成した排泄マニュアルをもとに、利用者ごとに排泄状況をこまかくアセスメントをして、一人ひとりの心身の状況にあわせた介助を行っています。排泄を促すために食事や水分の摂取量、服薬状況、薬の副作用はないか、消化や代謝の状況の確認など取組を行っています。排泄時の痛みや、時間がかかっていないか、いきむ力があるかなど心身の状況に配慮しています。尊厳や羞恥心に配慮して、同性介助で対応しています。また、トイレドアの内側にカーテンを設置し、介助者が必要以上の介入をしないよう、介助者が姿を隠すことができるようにしています。右麻痺用と左麻痺用の介助バーがついたトイレをそれぞれ設置し、事故防止と自立支援に資する仕様になっています。排便、排尿の有無や量、形状、排泄リズムなどは排泄チェックリストに記載し、職員で共有しています。</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>	a
<p>&lt;コメント&gt; 室内では移動のための導線を広く設定して、車椅子でも動きやすい環境を作っています。車椅子でも、できるだけ自力で移動（自操）できるよう、声掛けをするようにしています。トイレに行く時は介助しますが、トイレから出た後は自操するようにしています。自力歩行で息切れするような場合は、車椅子にしてもらうなど、心身の状況に合わせて検討と見直しを随時、行っています。はじめて車椅子介助をする職員には、実際に車椅子に乗ってもらい、乱暴に振り回されるとどれだけ利用者が恐怖を感じるかを体験してもらい、安全安心な介助方法を学んでもらいます。送迎コースが長距離で利用者の負担が大きい場合は、もう一台送迎車を追加して、自宅から事業所に直行するような対応をしています。</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。	a
<コメント> 近隣の食堂と契約し、松花堂弁当スタイルの食事提供をしています。ご飯、主菜、副菜は種類が多く、色鮮やかで季節感を感じられるように工夫されています。職員が利用者に、味付け、ご飯の固さ、主菜副菜の量、食べやすい形態かなど、毎日聞き取りをして記録、意見交換を行っています。配膳時に一品一品を丁寧に運び、利用者の前に置くよう心がけています。皆で「いただきます」と声を出してから食べるようにしています。コロナ流行後は、利用者が向かい合って食べないようにしています。食事に使う器具は、塩素消毒を行って保管しています。利用者が容器を開けるまでは、必要以上に触れないように心がけています。	
【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。	a
<コメント> 利用者の心身の状況にあわせて常食、粗きざみ、おかゆ、トロミの使用など嚥下能力や意向にあわせて食形態を決めて、食堂と連携しています。利用者の意向、体調によって、分量の調整を行っています。食事の配置、器具、器について利用者の状況に合わせたものに変更を行っています。誤嚥、窒息などの事故に備えて、職員も利用者の近くで食事をとり、すぐに対応できる態勢をとっています。緊急時の対応については、事業所内で研修を実施しています。食事、水分の摂取量はバイタル表に記録し、連絡帳を使ってご家族への報告や、必要に応じて介護支援専門員に報告・連絡を行っています。	
【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。	b
<コメント> 歯ブラシなど口腔衛生に必要な道具を持参している利用者については、食後のブラッシングを行っています。入れ歯は外して洗浄しています。経管栄養の利用者の口腔ケアは、スポンジブラシで口内の唾液をぬぐうようにしています。口腔ケアに関する研修は、経験者を講師にして近く実施の予定です。これ以外の計画的な口腔ケアの取り組みは実施されていません。今後は、歯科医師、歯科衛生士の助言・指導を受けた口腔状態や咀嚼嚥下機能の定期的なチェックをすること、一人ひとりに応じた口腔ケア計画を作成し、実施と評価・見直しを実行していくことが期待されます。	
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> これまで対象となる利用者がいまいませんでしたが、褥瘡ケアがすぐに実施できるように準備をしています。看護師を講師にして、厚生労働省による標準的な実施方法を中心に勉強し、関係職員で確認しています。今後は看護師を中心に関係職員が連携して日常のケアの実践を積み重ねて、褥瘡ケアのスキルを高めていくことが課題となっています。さらに家庭での褥瘡予防についても、利用者・家族に助言や情報提供を行えるようになることが期待されます。	
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。	
<コメント> 非該当 看護師による喀痰吸引と経管栄養を実施しており、介護職員による実施は行っておらず非該当となります。	

A-3-(5) 機能訓練、介護予防	第三者評価結果
<p>【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。</p>	a
<コメント>	
<p>事業所は、利用者個別のメニューと集団メニューからなる「リハビリメニュー」を作成しています。メニューの内容は、職員が隣接している施設に常駐している柔道整復師による助言を受けながら作成しています。メニューには「つま先上げ何回」、「かかと上げ何秒」など、具体的な課題と目標数値が明記されています。リハビリ室には、エアロバイク、ステッパーなど器具があり、利用者と一緒に、器具使用の時間、強さの程度などを決めて使用しています。このほか2階には平行棒があり、歩行訓練に活用しています。日常生活のなかでも、利用者の状況に応じてできるだけ自力で移動するように声かけしたり、洗濯物たたみや、創作活動を通じて機能訓練を行っています。家庭とは連絡帳などを通じて助言、情報提供を行い、必要に応じてケアマネジャーにも報告、連絡をしています。</p>	
A-3-(6) 認知症ケア	第三者評価結果
<p>【A16】 A-3-(6)-① 認知症の状態に配慮したケアを行っている。</p>	a
<コメント>	
<p>利用者の日常生活能力や機能などは、定期的にあセスメントを行い、モニタリングでケアマネジャーに報告をしています。認知症の利用者に対しては、常に支持的、受容的な関わりと、個人個人に合わせた対応を心がけています。認知症が原因で、利用者同士の相性、関係性にも支障が生ずることがあるので、トラブルを未然に防ぐために、座席の位置を変えるなどの場面設定を行っています。個々の利用者の行動・心理状況（BPSD）を勉強会のなかで分析し、対応を検討しています。利用者が興奮した場合は、別の部屋で気分を落ち着かせるように対応しています。連絡帳を使って、家族との情報共有をしています。また、利用者が施設で活動している時の写真を家族に見せて様子を伝えています。</p>	
A-3-(7) 急変時の対応	第三者評価結果
<p>【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。</p>	a
<コメント>	
<p>利用者の体調変化に気づいたときは、家族に連絡して迎えにきていただくか、かかりつけ医に連絡して受診するようにしています。その際は、看護師が付き添います。担当のケアマネジャーにも連絡して来てもらうようにしています。日々の利用者の健康確認は、来所時に看護師がバイタルチェックをしています。迎えの際、家族から得た体調についての情報を送迎担当職員から引き継いで、記録しています。看護師を講師にして、健康管理マニュアルの確認、緊急時の対応など高齢者の健康管理や病気、服薬についての知識等を事業所内で勉強しています。服薬については、来所時に看護師が薬を預かり、昼食後に提供しています。薬は薬箱に、ピルケースに一人ずつタグをつけて与薬ミスが生じないようにしています。</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>	
<コメント>	
<p>通所介護のため非該当となります</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>&lt;コメント&gt; 利用者の状況については毎日、連絡帳を通じて家族に報告を行っています。定期的に個別支援計画書に署名をもらう際に、家族への説明とともに、要望を聞くようにしています。家族のない独居の方については、サービスの説明は直接ご本人に行い、署名も本人の自筆でもらっています。また、必要に応じて、介護についての助言を家族に行うことがあります。家庭での入浴、食事、排せつなどの様子を聞き取り、施設での様子を伝えて、情報共有を密にするように努めています。その日の日中の活動ぶりを写真に撮って、家族に見せることがあります。家族は、家庭と異なる様子を知り、驚くことも多いようです。</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>&lt;コメント&gt; 訪問介護ではないため非該当となります</p>	