

第三者評価結果

事業所名：スマイルコート円蔵

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> 利用者の心身の状況と暮らしの意向は日頃からのコミュニケーションで把握しています。さらにケアプランの見直し時に確認して職員間で情報共有し、一人ひとりに応じた生活になるように支援しています。日々の支援は利用者の自立に配慮した支援として洗濯物を畳んだり、個々の能力に適した自立支援活動の実施により、役割、やりがいをもてるように工夫しています。手作りおやつのリクリエーションやクリスマス会、お花見など季節の行事も行っています。レクリエーションは皆が参加できるように工夫していますが、参加は自由です。居室で絵を書いたり、読書をして過ごす利用者もいます。利用者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日が過ごせるよう、職員全員での納得できる取組が期待されます。</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> 訪問介護事業ではなく、評価外（対象外）です。</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><コメント> 養老老人ホーム・軽費老人ホームではないため、評価外（対象外）です。</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>	b
<p><コメント> ケアの基準書（対応・姿勢・知識の基礎）の中で、「笑顔と挨拶」「言葉と態度」「利用者様への接し方」等々丁寧に説明しています。日頃の支援の場面やシーツ交換の際も無言で行うのではなく、話しかけて常にコミュニケーションを取り、利用者の言葉にきちんと耳を傾ける姿勢を持つように指導しており、言葉も温かい気持ちでうれしくなる言葉を選んで使うように心掛けています。また、車いすや座っている利用者とは話をする時は、膝を落として目線を同じにするか、利用者の目線よりも低くなるようにしています。話すことや意思表示が困難であるなど配慮が必要な利用者には、軽くボディタッチをしたり、時間をかけたり、人を変える等対応しています。職員によっては親しさのあまり、言葉遣いが乱れがちで利用者との関りがなれ合いになってしまうこともあるようです。利用者は多くの経験と知識をもっており、尊重して敬う気持ちを常に持って支援にあたることを期待されます。</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> 利用者の権利擁護について、苦情対策委員会で、マニュアルに則って検討しています。身体拘束については、マニュアルを整備し、身体拘束・虐待委員会で会議を行い、身体拘束・虐待の無い支援を目指しています。身体拘束の排除のための取組に関する研修を年2回開催し、施設内に「身体拘束禁止」の掲示をし注意喚起をしています。転倒の恐れのある利用者にはセンサーを使用していますが、家族の同意を得ています。家族から、職員による虐待の疑いの報告がありましたが、調査をして運営懇談会でも状況等報告し、法人にてさらに検討しています。虐待等の権利侵害や事故報告の振り返りと検討、職員の利用者への関り、苦情解決等の利用者の権利擁護についてのさらなる取組が期待されます。</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> フロア、居室内清掃は専門の職員が行い、清潔を保っています。フロアの室温管理や換気は適宜行っています。玄関フロアにはソファが置かれ、装花があしらわれ明るい空間となっています。リビングのテーブルの花や装飾により、季節感にも配慮しています。居室からは、窓いっぱい富士山が望めます。屋上からも富士山が望め、茅ヶ崎の花火大会も近所の方と一緒に楽しみました。利用者は今までに使い慣れた家具や写真を持ち込み、快適に暮らしています。趣味の絵を描いたり、読書をしたり、手紙を書いたり、職員からスマートフォンの操作方法を聞き家族や友人と連絡を取ったり、思い思いに過ごしています。</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> 一般浴槽と機械浴槽の2種類の入浴形態があり、一般浴槽は温泉のような大きくゆったりとした浴槽です。機械浴槽は立位が保てない方、寝たきり状態の方も安心して入浴ができます。利用者の心身の状況や意向を踏まえ、一般浴槽か機械浴槽かを検討しています。利用者によって入浴介助をしたり、見守りや声掛けなどの入浴介助をしています。入浴前には必ず体温、血圧、脈拍等の健康チェックを行い、基本的には週2回の入浴となっています。入浴可否の判断基準を明確にしており、入浴前の健康チェックの結果を受けて必要に応じて清拭に変えることもあります。入浴を拒否する方には声かけの職員を変えたり、時間をおいて再び声かけをするなど、様々な工夫をしています。同性介助を希望する方には可能な限り対応しています。</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><コメント> 排泄に関しては、排泄チェック表で個人の排泄サイクルを把握しての誘導や定時の声かけなどで、トイレでの排泄支援を行っています。自然な排泄を促すために体操をするなど工夫しています。看護師が排泄チェック表をチェックして、排便が一定期間ない方には下剤の調整をしています。トイレは各居室内にありますので、他の利用者の目に触れないようになっていますが、排泄介助の際にはトイレのドアは閉め、利用者の尊厳や羞恥心に配慮しています。機能訓練士が利用者の身体状況を確認し、現在の能力の維持、向上のためにも歩くことを推奨した場合はトイレまで歩くようにしたり、便器に座れるように、足上げの訓練をして立位が保てるようにしています。尿意、便意の訴えやおむつ交換の要望に対して、出来る限り早く対応するようにしています。</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> 利用者の心身の状況、意向を踏まえ、職員で協議の上、移動方法を臨機応変に対応しています。出来るだけ自力で移動出来るように支援を行っています。車いすの利用者も、声かけをすることで、自分で車いすを操作して移動しています。歩行器を使用する利用者もいます。利用者が移動しやすいように、廊下等利用者の動線上に障害物が無いように片づけています。機能訓練士は利用者の状況に応じて、歩行訓練、立位訓練、下肢能力の維持・向上に取り組んでいます。今後は、機能訓練士と職員との密な連携で利用者の身体能力の維持・向上に役立てることが期待されます。</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> 食事は外部委託です。献立や食材が届き施設内の調理室で調理をしています。委託先の栄養士がバラエティーに富んだ献立を作成しています。季節感を大事にし、通常メニュー以外にもウナギやお祝い事などの特別食の用意もあります。水曜日と土曜日の朝食はパンです。嚥下体操後は職員が献立を読み上げています。食事中は音楽を流し、ゆったりとした環境で食事に集中できるようにしています。食事介助が必要な利用者には、職員が側に付いて介助をしています。給食委員会があり、食事について検討しています。利用者の嗜好調査や選択食を実施するなど、さらに食事を美味しく食べられる工夫を重ねることが期待されます。</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> 食事は利用者の心身の状況や嚥下能力、栄養面に配慮し、ミキサー食、トロミ食、刻み食、一口大の食事等の対応をしています。利用者個々の食事のペースに配慮し、食器も利用者が扱いやすい食器やスプーンを用意して自分で食べられるように工夫しています。週1回来所している訪問歯科医に利用者の嚥下状態を見てもらい、アドバイスをもらっています。嚥下機能向上のために、食事前には嚥下体操を実施し、経口摂取が継続するように取り組んでいます。今後は利用者一人ひとりの栄養状態を把握し、栄養ケア計画を作成し、それにもとづく栄養ケアマネジメントの実施も期待されます。</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> 利用者の口腔機能の保持・改善に主体的に取り組むため、食事前に実施している嚥下体操により、口を動かし唾液が出やすくなるようにしています。訪問歯科医は希望者に定期的に訪問診療をして、治療や嚥下状態を確認しています。歯科医師の助言で、利用者の口腔状態や咀嚼嚥下機能のチェックをその都度していますが、定期的には行っていません。今後は、口腔ケアに関する研修を行い、職員の関心を高めることや、適切な口腔ケア用品を活用して毎食後の口腔ケアや歯磨きの実施で、経口摂取の維持・向上を図ることが期待されます。さらに、利用者の口腔清掃の自立の程度を把握し、個々に応じた口腔ケアの計画を作成し、実施・評価・見直しをすることが期待されます。</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>	a
<p><コメント> ケアの基準書(対応・姿勢・知識の基礎)に「褥瘡のケア」として記載しています。職員は褥瘡について注意を払っています。早期発見のため、入浴時や排泄交換時に皮膚の状態を観察し、少しでも異変を感じたら、すぐに看護師に報告し、早めの処置をしています。褥瘡予防のため、職員と看護師、機能訓練士が連携して、早期発見早期治療に努めています。褥瘡の発生予防やケアについては、写真付きで分かりやすく周知し、体位交換などで褥瘡予防をしています。褥瘡発生後は治癒に向けたケアをし、悪化防止に取り組んでいます。</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> 喀痰吸引・経管栄養は専門職が担当しており、介護職員が担当していないため非該当になります。</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。	b
<p><コメント> 介護予防及び要介護度進行予防に関する研修を行い、利用者の生活の維持や介護予防に主体的に取り組むための支援を行っています。不在だった機能訓練士が入職し、利用者の心身の状況に合わせて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。機能訓練士は職員と情報共有し、連携を図っています。機能訓練士は職員の生活リハビリの介助方法をチェックしたり、職員からの相談に対して、助言や指導を行っています。今後は日々の生活動作の中での意図的な機能訓練や利用者個別の機能訓練計画、介護予防活動の計画的な評価・見直しが期待されます。</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> 認知症マニュアルを備え、ケアの基準書（対応・姿勢・知識の基礎）にも記載し、認知症及び認知症ケアに関する研修も行っていきます。利用者一人ひとりの日常生活能力や機能、生活歴については、適切にアセスメントを行っています。現在利用者の中にも認知症の方は多数居られます。妄想や怒りっぽくなる、意欲がなくなり元気がない、一人でうろうろと歩きまわる、興奮したり暴言や暴力が見られるなどの行動・心理症状（BOSD）については、一定期間の観察と記録を行い、利用者の自尊心を傷つけない対応を心掛け、安心を与える説明をして、症状の改善に向けたケアや生活上の配慮を行っています。医師や看護師等の関係職員との連携のもと、行動・心理症状（BPSD）についてさらなる分析を行い支援内容の検討が期待されます。</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。	a
<p><コメント> 事業所は徳洲会グループとして地元に提携病院を持ち、訪問看護ステーションと連携してサポート体制を確立しています。利用者の体調変化に気づいた場合は常駐の看護師が対応し、医師・医療機関と連携して取り組んでいます。夜間の場合は訪問看護ステーションに連絡し、指示を仰ぎます。利用者の状態に応じ、朝及び入浴前に血圧や検温などバイタルチェックを行い、異変の兆候に早く気づくよう努め、日々の利用者の健康確認と健康状態を記録しています。職員に対する勉強会の講師は看護師が担当して、知識・技術を伝えると共に連携の強化にも繋げています。利用者に対する服薬時は看護師と介護士のダブルチェック体制で服薬の支援をしています。</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。	a
<p><コメント> 利用者が終末期を迎えた場合の対応について方針と手順は明らかになっており、看取りの経験もあります。利用者が終末期を迎えた場合は、家族、医療機関、看護師、関係職員によるインフォームドコンセントを実施しています。利用者及び家族に、終末期を迎えた場合の意向の確認と福祉施設・事業所での対応・ケアについて説明し、看取り同意書を交わして対応しています。職員に対してターミナルケア勉強会を実施しています。コロナ禍ですが看取り時は家族の意向に配慮して、面会等を実施しています。</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
【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> 家族とは生活相談員が連携し、面会時には挨拶をして話をするようにしています。コロナ禍の現在は面会は予約制で1日4組、利用者一人30分以内としています。面会は居室内で実施し、ワクチン接種2回、検温、手指消毒、マスクは家族、利用者共に着用するなど対策を講じています。また、オンライン面会や携帯電話のサポートをして、家族との対面や会話などの支援をしています。毎月「スマイル新聞」を家族に送付して事業所の様子を伝えていますが、利用者本人の生活ぶりを記入した文章を作成し届けるなど、状況報告の充実が期待されます。</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
【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> 訪問介護事業ではなく、評価外（対象外）です。</p>	