

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
<コメント> 利用者の心身の状況や意向は利用開始時に基本情報として把握しています。利用者満足度調査を年1回実施し、支援内容の改善を図っています。入浴時はご自分で出来る部分の洗身や排泄時はズボンの上げ下げをしていただくなど自立支援をしています。利用者は自ら歩行やカラオケ、将棋、囲碁などの希望する活動を選び参加しています。レクリエーション活動は週ごとに内容を変えたり、パズルを定期購入するなど退屈の無い活動内容の工夫をしています。 お茶会・ミニ運動会、敬老会、忘年会、節分など行事や季節に応じた作品作りなど季節感を取り入れています。ベッドを4台用意し、身体状況に応じ休息の場の提供や生活リズムの維持を図っています。個別に地域の活動(ミニデイ)に参加したり、食事時はテーブル拭きやおしぼりたたみなど役割を持って行うなど一人ひとりに応じて一日を過ごせるよう支援しています。		
【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。	
<コメント> 通所のため評価外		
【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。	
<コメント> 通所のため評価外		
【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> 利用者の生活歴や家族、職員からの情報などから、個々の興味のあることを把握し、話題作りをし、コミュニケーションを図り、要望や希望、活動内容を聞き取り支援に生かすよう取り組んでいます。職員は接遇マニュアルで話し方のポイントや聞き方のポイント、言葉遣いの留意点など学び、実施に取り組み、会議等で支援の見直しを図っています。また虐待の芽チェックリストで言葉遣いの自己振り返りをし、改善を図っています。職員は利用者個別に応じた声のかけ方やタイミング、筆談等コミュニケーション方法により傾聴し、利用者の気持ちを引き出すなど楽しく一日を過ごせるように配慮しています。どの職員も同対応ができるよう職員での情報共有を図っています。		

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
<p><コメント></p> <p>利用者や家族には、契約時に苦情解決制度、個人情報保護、身体拘束禁止などについて説明しています。苦情相談窓口対応者や他の相談窓口を具体的に記載し、説明しています。個人情報の取り扱い、具体的な利用目的を説明し同意を得ています。身体拘束の車いすベルトの装着とリスクを説明し、やむ終えず拘束をする時の手順、行政の報告など周知を図っています。</p> <p>職員には身体拘束マニュアルに基づき指導し、定期的に虐待の芽チェックリストを実施しています。会議で権利侵害について話し合い、職員同士が注意を呼びかけています。身体拘束適正委員会を定期的に開催し、現状の確認と報告、痣の発見につとめ、早期発見、防止対策など検討しています。</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。	b
<p><コメント></p> <p>デイルームの活動の場やトイレ、手すりなどは専門業者が毎日清掃し、職員はその都度汚れやゴミに気を付け清掃・清潔に配慮しています。休息用ベッドのシーツと枕カバーは毎回交換し、掛布団は週1回乾燥機にかけています。職員はエアコンや加湿器で室内の適正な温度や湿度の管理をしています。温度は個人に応じ衣類調整をして頂いています。</p> <p>部屋の活動状況に応じ、照明を調整し、目に負担がかからないように配慮しています。部屋は広いスペースを確保し、ソファや椅子、ベッド、運動器具などを設置し、利用者が好きな場所で活動したり、静養したりと思いの時間を過ごせるよう配慮しています。利用者アンケートの内容から、浴室内のカーテンを区切ることで暗くなると指摘があったため照明をつけるなど改善を図っています。乾燥時期に感染予防を図れるよう湿度管理の方法の検討が期待されます。</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。	a
<p><コメント></p> <p>利用者の希望や心身の状況に応じ自立浴槽と機械浴槽の2ヶ所の浴室を設けています。各浴室は広く、必要に応じカーテンで仕切りプライバシーに配慮しています。入浴の利用回数は制限を設けず、必要に応じ毎日利用することも可能です。入浴前は連絡帳の体調確認と看護師のバイタルチェックを行い、入浴が難しいと判断された際には清拭や足浴など入浴方法を変更し保清を支援しています。浴室内外の移動や入浴中、衣類の着脱時は職員を1名配置し、危険時に直ぐに対応できる距離で見守りを行っています。</p> <p>ぬるめ・熱めなど好みの湯温者同士や午後一番風呂の希望、感染症者など、意向や状態に応じ入浴順に配慮しています。柚子湯や菖蒲湯、温泉週間を設け、リラックスして楽しめる入浴を提供しています。温泉週間では、紅葉の装飾や各温泉地の入浴剤を入れるなど秋の温泉気分を味わいいただき人気を評しています。入浴時の痣や皮膚状態の観察をし、家族や介護支援専門員に連絡しています。</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。	a
<p><コメント></p> <p>排泄時は利用者自力での下衣の上げ下げや拭き取りなど残存機能により支援方法を検討したり、排泄意低下のある利用者に対しては排泄パターンの把握によりトイレでの排泄が可能となるよう支援しています。立位困難な利用者についても排泄意があれば、二人介助でトイレ排泄するなど安全で快適な自立排泄に取り組んでいます。</p> <p>失禁時は羞恥心や周囲に配慮した声かけを行い対応しています。早めのトイレ誘導や同性介助、ドアを閉めて外からの見守りなどにも留意しています。排尿間隔や排尿・排便状態を記録し、家族や介護支援専門員に状況を報告し、健康管理のための連携を図っています。</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。	a
<p><コメント></p> <p>在宅生活の継続をめざすため自力移動に向けた見守りや手引き歩行など支援をしています。利用者のその日の状態に応じシルバーカーや車いすの使用を提案し、必要に応じて家族や介護支援専門員に報告しています。室内は、物を置かず広いスペースやすれ違い空間の確保を図り、手すりやソファの設置により安全な自己移乗の環境に配慮しています。</p> <p>平行棒や運動器具を設置し、筋力の維持に努めています。廊下に東海道53次や富士山の登頂などの距離を可視化できるよう図や距離を掲示し、利用者個人が設定した目標に向けて楽しみながら歩行訓練できる工夫をしています。送迎サービスは3台のバスで30分を目安に送迎をしています。希望や心身の状況に応じ、コースの変更や乗車順の変更に配慮しています。車内には携帯電話や雨具の用意やシートベルトの着用、緊急時対応用品などを準備し安全な送迎を図っています。</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>管理栄養士が栄養バランスに配慮し、バラエティーに富んだ献立や季節を味わう行事食等のメニューを作成しています。嗜好調査による嗜好に合わせ一部変更のメニュー(副食の肉・魚など)など楽しく、美味しく食べられるように工夫し提供しています。食事席を気の合う方同士、食べ方の速度(早食い、遅食い)や介助の必要度などに合わせ配置するよう配慮しています。食事が適温で提供できるよう、配膳した利用者から個々に召上がり、十分食事時間を設けています。</p> <p>職員が下膳する際には声をかけ、動作が危険なく可能な利用者は自分で厨房まで下膳されています。体調不良等静養している方の食事は、衛生面に配慮して一時間の取り置きをしています。栄養士・調理師は衛生管理マニュアルに基づき管理体制を適切に実施し、食中毒予防の手紙を利用者に配布しています。コロナ禍ではテーブルの消毒、手洗いの励行、隣人同士食席を広くするなど、衛生面の強化をしています。</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>食事形態は利用者の咀嚼、嚥下能力に応じ主食は米飯・軟飯・粥・ソフト食、副食は常菜・軟菜・刻み・ペーストで提供しています。必要に応じその場でカットして提供しています。視力に応じ、茶碗の色を変更したり、麻痺等の利用者には滑り止めマットや自助具を活用するなど自力で食べやすいように工夫しています。無理強いせず、利用者個々の食事ペースで召し上がっていただき誤嚥防止に配慮し、食事量など記録しています。</p> <p>嚥下機能向上のため食事前の口腔体操や歌うなど経口摂取が継続するよう取り組んでいます。万が一誤嚥をした場合に備え吸引機をすぐに活用できるように設置しています。新入職員は食事介助マニュアルに基づいて安全な食事介助の指導を受けています。食事に関し気になる事(食事形態・量など)は家族に状況を報告し相談をしています。</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>活動プログラムに早口言葉、発声、映像を用いた口腔体操など取り入れ、利用者が主体的に口腔機能維持に取り組める工夫をしています。難聴の利用者には口腔体操のプリントやホワイトボードに掲示し、取り組めるよう工夫しています。口腔ケアの希望者には、年1回無料訪問歯科による歯科検診を実施し、家族に報告し治療へと繋げています。職員は歯科衛生士による歯磨き指導を受け、理解を得られた利用者の食後の口腔ケアを実施しています。利用者がいつまでも食事が安全に美味しく口から摂れるような、支援の向上につながる研修などの取り組みが期待されます。</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>看護師を中心に褥瘡の予防やケアを実施する取り組みが行われています。入浴時は皮膚の観察をし、状態を家族や介護支援専門員に報告し、受診、治療に繋げています。褥瘡のある利用者は、利用時看護師により利用者が持参した塗布薬で処置をしています。職員、看護師、機能訓練指導員と連携し、利用中の車いす上でのクッションの使用や臥床時間の確保、ベッドでの体位変換、安楽な姿勢保持体勢など取り組み、褥瘡発生の予防や悪化防止を図っています。必要時は家族や介護支援専門員と連携し自宅からのクッション等の持ち込みや在宅での褥瘡予防の姿勢保持の対応や受診治療になどを提案しています。</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><コメント></p> <p>看護師や喀痰吸引認定職員を配置し体制の整備をしています。現在該当する喀痰吸引・経管栄養を必要とする利用者はいませんので、実施していません。研修や看護師の指導なども実施していません。</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。	a
<p><コメント></p> <p>利用者の身体機能に応じ、維持が図れるように平行棒やペダル漕ぎ機器、階段昇降用足台運動機器など設置し、主体的に運動や訓練を実施しています。機能訓練指導員は担当者会議で在宅の訪問リハビリの指示と連携し、利用時のプログラムを組んで機能維持の継続を図れるよう実施と見直しを行っています。入浴、排泄、食事などの生活動作は、安全な環境で利用者の自力を見守り、できない部分のみ支援をしています。利用者がやる気を起こすような声掛けや努力や達成感が見えるように「達成カード」を作成しています。廊下には、富士登山頂上迄の合目数の表示や東海道53次の宿場を掲示し、歩行訓練での到達目標を掲示しています。パーセルインデックスで毎月基本生活動作を計測し、活動内容の検討に繋げています。</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。	a
<コメント> 利用開始時は「利用者基本情報」でこれまでの生活・現在の生活状況・身体状況と認知症症状などを確認しています。利用後は定期的にあセスメントシートで日常生活・社会参加・コミュニケーション・健康管理など認知症症状に対するあセスメントも行っています。「認知症対応マニュアル」を作成し、職員は利用者にマンツーマンで寄り添い、また孤立しないように他者との橋渡しをしたり、音楽を流したり、手遊びや散歩、仕事の提供など、安心して落ちつけるよう支援をしています。家族とは連絡帳で利用時のバイタル・活動内容・様子・連絡事項・家族からの連絡など情報を共有し、相談にも応じています。相談員は家族や介護支援専門員に認知症の状態に応じ、より適した他の介護サービスの利用や受診の提案をしています。		
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。	b
<コメント> サービス開始時に看護師がバイタルチェック、体調の聞き取りなどを行い、状態が通常と異なる場合には家族に連絡し対応を相談・検討する方策を講じています。必要時には看護師が送迎に付き添うこともあります。看護師は入浴時の処置や爪切り、服薬管理(持参薬を預かり、チェック表で確認し、与薬時にチェックする)を行っています。毎月体重測定をし、かかりつけ医からの体重のコントロールの連携を図っています。職員は利用者の個人ファイルに既往歴・病状・主治医連絡先・診察券のコピーを保管し、緊急時に対応できるように周知しています。病状に応じた症状や対応など一覧表にしてファイリングし、AEDの使い方や緊急時対応の研修は実施していますが、健康管理や服薬等の研修は実施していません。		
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。	
<コメント> 通所のため評価外		

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> 職員は利用時に連絡帳をチェックし家族と情報の共有を図っています。連絡帳には、家族からの連絡欄を設け相談や要望等にも応じています。緊急性のある内容や重要な事は、電話や送迎時に直接報告・相談・確認をし、記録をしています。毎月たよりを発行し活動や行事などの報告をしています。送迎時間は就労家族や用事等で帰宅が遅くなるなど状況に応じ、送迎順を変更し家族と連携して安全を確保できるように対応しています。毎月バーセルインデックスを実施し個別の状態を評価し、定期的、また必要に応じ通所介護計画書の評価・変更を行っています。家族にサービス内容の説明と同意により、介護支援専門員にも報告し、連携を図っています。地域でのイベントや利用可能な事業所、病院、相談窓口などのポスターを掲示し、利用者や家族に情報を提供しています。		

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。	
<コメント> 通所のため評価外		