

評価細目の第三者評価結果(高齢者福祉サービス)

判断水準	
「a評価」	よりよい福祉サービスの水準・状態、質の向上を目指す際に目安とする状態
「b評価」	aに至らない状況、多くの施設・事業所の状態、「a」に向けた取組の余地がある状態
「c評価」	b以上の取組みとなることを期待する状態

※ 最低基準を満たしていることを前提

A-1 生活支援の基本と権利擁護

		第三者評価結果	コメント
A-1-(1) 生活支援の基本			
A①	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	居宅介護計画書及び利用者との会話から利用者の心身状況・趣味・出来る事・好きな役割を把握して、利用者のニーズ(希望)を重視したサービス内容を検討している。 利用者一人ひとりの好きな事を一覧表にとりまとめて職員に周知しており、利用者はその日のやりたい事(散歩、プリント、家事等)を自ら選択して活動し職員は出来ない事の介助を支援している。施設側で準備する物品以外でも利用者持ち込みの趣味道具にも柔軟に対応している。日中・送迎時の利用者との会話・家族との会話の中での必要事・職員の気づきを日誌に記録し、終礼で職員間で話し合っている。
A④	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	利用者が話しやすいように職員は穏やかな雰囲気作りを意識しており、利用者が自ら言葉を発する機会が増えるように取り組んでいる。日々の関わりの中で利用者から聞く事ができた希望・思い出・出来事・好きな事を日誌・ケース記録に記載して、必要に応じて終礼時に職員間で話し合い、今後の利用者本人とのコミュニケーションに活かしている。利用者の心身状況に合わせて筆談でのコミュニケーションにも取り組んでいる。接遇研修を通じて話し方・利用者が不快に思わない呼称にも注意を払っている。

A-1-(2) 権利擁護			
A⑤	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>利用者の尊厳や人権尊重を重視したサービスについて、理念・基本方針・各介護マニュアルに明文化している。</p> <p>毎年度「人権擁護」「身体拘束」に関する研修を実施して職員に周知を図っている。身体拘束廃止委員会(毎月)にて身体拘束・高齢者虐待の芽となる不適切ケア(何気ない言葉、グレーゾーン等)について事例検討しており、事例毎に対策を提示して職員に周知し早期に虐待の芽を摘む取り組みを実行している。介護現場では会話時の利用者の変化や入浴サービス時での全身状態の観察と変化に注意を払い、把握した事実と職員の気づきをとりまとめて必要に応じてケアマネジャー及び市町村に報告している。</p>

A-2 環境の整備

		第三者評価結果	コメント
A-2-(1) 利用者の快適性への配慮			
A⑥	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>施設内の温度・湿度・採光について利用者が快適に感じる設定を保っている。換気は感染症対策の観点から重視しており利用者に寒さを感じさせないよう天窓を開けて行っている。</p> <p>テーブル席と休息のためのベッド・ソファを設置しているが、数に限りがあるため利用者が思い思いの場所で過ごせるよう柔軟に調整・対応している。利用者からの要望や職員からの意見・アイデアがあった場合は利用者本位に検討して環境作りに反映させている。</p>

A-3 生活支援

		第三者評価結果	コメント
A-3-(1) 利用者の状況に応じた支援			
A⑦	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>利用者毎に心身状態・入浴方法を記載した一覧表を整備して入浴支援している。入浴支援時に「処置及び特記事項(入浴用)」を用いて入浴状況を記録し今後の支援方法の検討・見直しに活かしている。</p> <p>入浴支援時は事前にバイタルチェック・顔色・体調を確認して看護師の意見・判断を経て短時間入浴・シャワー浴・清拭・更衣へのサービス変更により清潔保持を支援している。</p> <p>羞恥心の強い利用者、病気・ケガ・身体的特徴等で他者に見られたくない思いに配慮した支援(仕切りカーテン、バスタオルをすぐにかける等)に取り組んでいる。入浴後の薬の使用時は病名が他者にわからないように言い換えを工夫しており、感染症に罹患している利用者については入浴順に配慮している。自立歩行ができない利用者はリフト浴で、浴槽で浮きやすい利用者については職員が付き添い入浴支援している。</p>
A⑧	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>利用者の身体状況や意向をふまえた自立度に合わせて排泄介助を支援しており、必要な利用者については排泄チェック表に記録して利用者一人ひとりの排泄状況の把握に取り組んでいる。自宅での家族の困り事解決・負担軽減の観点からも排泄の介助方法等を検討している。</p> <p>利用者の自立度・羞恥心に合わせた声かけ誘導や見守り、身体状況(立位・座位保持の困難)に合わせた2人介助や福祉用具の使用によりトイレでの排泄を支援している。同性介助の希望への対応、トイレ及び居室内での紙パンツ・オムツ交換においても利用者の尊厳・羞恥心に配慮して対応している。自宅での排便状況を確認して水分摂取・下剤の服用・軽い運動等、施設での排便につながる支援に取り組んでいる。</p>
A⑨	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>利用者毎の心身状況を把握し、独歩又は歩行器・車椅子使用を移動・移乗介助者一覧表にとりまとめて必要な介助・見守りの中で自立移動支援に取り組んでいる。送迎時における自宅環境に合わせた移動方法については安全性に配慮して車椅子の使用・付き添いを支援しており、送迎車の座席の位置にも配慮している。施設内は歩行器や車椅子が安全に通れるように環境を整備している。利用者の身体状況に変化があった場合はケアマネジャーに報告し支援方法の見直しを行っている。</p>

A-3-(2) 食生活			
A⑩	① 食事をおいしく食べられるよう工夫している。	a	食事は適温配膳者を利用して温かい料理は温かく、冷たい料理は冷たく提供している。食欲がわくような盛り付け・食器にも工夫している。好き嫌いに合わせた代替食にも対応しており、選択食の企画や管理栄養士との献立要望への話し合いも行っている。食事時間についても利用者のペース・希望に合わせて柔軟に対応している。感染症対策の為に食事提供前に利用者の手洗い・アルコール消毒を徹底している。
A⑪	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	アセスメントを基に職員ミーティング等で話し合い利用者個々の身体状況に合わせた食事形態(トロミ、刻み等)を支援している。利用者の生活習慣に合わせた食事時間への対応や身体状況に合わせた食器・お箸・スプーン等を提供している。水分補給についても水分不足とならないよう状況に応じて場所・量・飲み物を工夫している。食事提供時は個々の様子を見守り、必要に応じた介助や誤嚥の予防支援と利用者の身体状況の変化を確認している。連絡帳を通じて家族と情報共有しており、食事形態・介助方法の変更の必要性についてケアマネジャー・管理栄養士に報告し見直しを検討している。
A⑫	③ 利用者の状況に応じた口腔ケアを行っている。	a	毎年「口腔ケアの重要性・方法」を学ぶ機会を設けている。希望者及び口腔ケアが必要な利用者について口腔ケア表にて管理して毎食後の口腔ケアを支援している。 口腔ケア支援についての不明点は看護師に確認しており、口腔状態(義歯等)に変化があった場合は申し送り情報共有し、家族に必要な対応(洗浄剤の準備、歯科医への受診依頼)を伝達している。

A-3-(3) 褥瘡発生予防・ケア			
A⑬	① 褥瘡の発生予防・ケアを行っている。	a	褥瘡予防マニュアルに沿って全利用者について個別の褥瘡リスクを把握しており職員に周知している。褥瘡が発生している利用者及び褥瘡リスクの高い利用者については、午睡時にエアマットの使用や寝る向きに配慮して支援している。 褥瘡排泄委員会から必要時に褥瘡予防・対応支援の情報提供を得ており、必要に応じて家族・ケアマネジャーに報告して支援方法の見直しを行っている。
A-3-(4) 介護職員等による喀痰吸引・経管栄養			
A⑭	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	「登録喀痰吸引等業務方法書」を策定しており、管理者の責任を明記し「同意書・指示書・計画書・報告書」を記載している。喀痰吸引・経管栄養が必要になった場合は、嘱託医より指示書を受けて「実施計画書」を作成して看護師が実施している。
A-3-(5) 機能訓練・介護予防			
A⑮	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	必要に応じて機能訓練指導員による計画書を作成している。利用者毎に趣味活動一覧表を作成しており、余暇時間に行う活動(散歩、プリント、塗り絵、ちぎり絵等)について利用者に自ら選んでもらえるよう施設側で準備している。普段とは違う言動があった時は夕方のミーティングで話し合い、必要に応じてケアマネジャーに報告しており、医療機関受診時に施設での様子を情報提供している。

A-3-(6) 認知症ケア		
A⑯	① 認知症の状態に配慮したケアを行っている。	<p>a</p> <p>毎年全体会議での「認知症・自立支援についての講義」の受講と事業所独自の自立支援介護の勉強会を通じて職員の認知症ケアへの理解促進を図っている。</p> <p>ケアマネジャーからの基本情報とともに、利用者の生活歴・日常会話からの情報・家族からの情報をアセスメントシートに集約して、利用者が施設にて安心して楽しく過ごせるサービスの提供に取り組んでいる。送迎時や電話又は連絡帳を通じて家族に施設での様子を伝え、自宅での様子も聞き、必要に応じて家族と話し合い、ケアマネジャーに報告して支援方法の見直しを行っている。介護者である家族からの相談や自宅での介助方法のアドバイスにも積極的に対応している。</p>
A-3-(7) 急変時の対応		
A⑰	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</p> <p>「医療に関する緊急時における緊急連絡体制」を整備しており、利用者個別ファイルに身体状況・既往症等の注意事項・主治医の連絡先・急変時の対応方法をとりまとめている。</p> <p>送迎前の自宅での検温・体調チェックと施設での入浴時・午後の検温・血圧測定を実施している。体重測定は毎月実施しているが、体調チェックの際も必要に応じて測定している。体調不良・体調変化・服薬の変更は看護師が対応しており、「処置及び特記事項」の記録を職員間で情報共有している。医療機関への受診が必要な場合は家族に連絡して必要時は送迎等を支援している。</p>

A-4 家族等との連携

		第三者評価結果	コメント
A-4-(1) 家族等との連携			
A⑱	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>家族とは送迎時の直接会話または電話連絡・連絡帳を通じて利用者の様子・変化を伝え、家族からの相談を受けている。連絡帳を確実に見てもらう取り組み(ポストイン、張り紙)と併せて内容によっては電話でも伝達している。家族からの相談事項については即答できない場合は持ち帰り、ミーティングで検討の上で改めて電話連絡又は面談で回答している。家族からの相談事項について必要に応じてケアマネジャー及び地域包括にも報告している。自宅での介助方法の相談については家族に口頭アドバイスするだけでなく、必要に応じて自宅訪問し具体的な介助方法(排泄、入浴、移動・移乗等)を指導している。送迎時に家族と直接会話できる場合は、介護者である家族の様子も確認しており悩みを引出し相談にのっている。家族アンケートの実施やホッとカフェでも家族の要望を聞く機会を作っている。</p>