

第三者評価結果

事業所名:社会福祉法人恩賜財団済生会支部奈川県済生会特別養護老人ホームわかくさ

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><コメント></p>	
<p>職員は、アセスメント表を活用し入居者の心身の状態や意向等を把握し、ケアプランに反映し職員間で共有している。ケアプランには、本人の意向を本人の言葉そのままに記載し理解に努めている。本人の意向が聞き取れない場合は、日常の様子から要介護状態の軽減や悪化防止に繋がるように支援の内容を工夫している。「24時間シート」を作成し、ユニットの入居者一人ひとりの生活リズムを一覧にし、個別に合わせた対応を行っている。 日々心身の状態に合わせて入浴や食事等ケアの時間を調整している。食事前の口腔体操や季節を感じる飾り付け、近隣への散歩、買い物等の活動やユニット共有の洗濯物たたみなど、また、トレーを拭くなどの役割を果たす等気に入ったことに入居者が取り組めるようにしている。日中は車いすやリクライニング車いすで共有のフロアに出て交流したり、日常を楽しめるよう工夫している。職員は、ユニット内のカンファレンスやユニット会議でサービスのPDCAサイクルで支援の状況を評価し改善に繋げている。</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></p>	
<p>評価外</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></p>	
<p>評価外</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><コメント></p>	
<p>「職員倫理綱領」と「倫理綱領に基づいた行動指針」に基づき、職員は入居者の尊厳に配慮した接し方や言葉遣いを心がけている。1日2回看護師が健康状態等確認のために各ユニットを巡回しその都度入居者の思い等を聞き取っている。介護職員は居室を回り入居者に声をかけたりして、傾聴し入居者の状況把握に努め、看護師や生活相談員等と連携し入居者の思いの実現に努めている。ユニット内では連絡ノートに記載し職員間で共有し、ケア記録やユニット内のカンファレンス等で入居者支援の情報共有を図っている。 入居者の話を聞く際にはプライバシーに配慮し、耳元ではっきりと返答をしやすいようにしている。入居者特性に応じてホワイトボードやひらがな表を活用し、また、必要に応じ家族と連携しコミュニケーションが取りやすいように工夫している。職員は、ケアプランの更新時やユニット会議等で入居者一人ひとりとのコミュニケーションや支援について把握し支援の統一性を図っている。</p>	
<p>A-1-(2) 権利擁護</p>	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><コメント></p>	
<p>職員は、契約時に入居者・家族に運営規程を提示し、入居者本人の意思と人格の尊重、苦情処理、秘密保持について説明し、安心して生活できることを伝えている。コンプライアンス研修で権利擁護意識の強化を図り、また、倫理綱領及び行動指針を提示し権利擁護意識の徹底を図っている。虐待防止委員会で虐待や身体拘束に関する事例検討会、研修会を実施している。県主催の高齢者虐待研修を受講し、また、高齢者虐待に関する内部研修を定期的実施し、職員間で不適切なケアを見逃さないように注意し虐待等の早期発見に努めている。職員から見た顧客満足度調査の実施では、職員自身が自己の言葉や行動を振り返り権利擁護意識の強化に繋がっている。身体拘束の必要が生じた場合には身体拘束判定会議で3要件に基づき審議している。手順書を作成し家族の同意を得て実施し、記録を毎週評価し、早期解除に向けて取り組んでいる。</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> 施設は新しく、各居室には窓から自然光が十分に入り、明るく清潔に保たれている。介護職員が清掃を行い、生活の場としての衛生的な環境維持に努めている。一人ひとりの生活を尊重し入居前の生活状況を取り入れて家具の配置を行い、身体状況に応じて車いす等での動きにも配慮している。電気製品や好みの家具等を持ち込みもでき、本人が過ごしやすいよう整えている。居室は個別空調で入居者の希望に沿って調整している。東西で日差しが異なり、カーテン等居室に合せて設定している。ユニットのフロアは吹き抜けの中庭に面し、自然光の明るさを感じられる。 車いす利用者が多い事もありフロアのテーブル配置や動線に配慮し、居室内と同様に安全を確保している。職員は日々危険を察知する意識を持ち、入居者の体動がベッド柵にぶつけやすい状態があれば即座に変更等の対応を行うなどしている。主張が難しい入居者の様子を観察し、掛け物や衣類調節等快適性に配慮している。</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> 介護マニュアル「入浴ケア」を作成し、入浴ケアの意義や目的を明確に示し職員に周知している。職員は、「清潔を図ること、精神的肉体的緊張を緩和すること、安全で快適な環境を整えることが入居者に生きがいと機能再起の意欲をもたらすもの」との理解に基づき支援を行っている。使用浴室のうち、「個浴」は、家庭用に近い仕様のユニットバスであり、各ユニットに1箇所設置され、マンツーマン入浴を基本にしている。「特浴」は、2フロアに1箇所設置されている。「特浴」を使用する入居者の割合は、全体の4割程度である。 入居者の要介護度の平均は4.1であり、全介助を要する方は全体の8割を占めているが、入居者個々の心身状態に合わせてケアプランを作成し、パーセルインデックス（ADL表）を参考に支援している。衣類の着脱時には、自立を損なわないような支援を心掛けている。毎回、入浴前の時点で、健康チェックを行い、結果を介護システムに記録し医務課の確認を取っている。入浴中は入居者への声掛けをこまめに行い、入居者が安全かつリラックスして入浴できるようにしている。</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> 介護マニュアルに「排泄ケア」を掲載し、職員に周知している。排泄を健康のパロメーターと認識し重視すると共に、入居者の自立に対する気持ちを尊重し、ADLの状態に応じて支援している。入居者の排泄手段について、入居者の歩行や起き上がりの状態に応じて、各ユニット内で共用のトイレ・居室内設置のポータブルトイレや尿器使用を基本とし、ADLの状態に応じて介助を行っている。おむつを最後の手段と位置づけ、介護側の都合で判断しないよう心掛けている。 入居者個々の心身状態に合わせてケアプランを作成し、入居者個々の排泄状況について介護システムに記録し、職員間で共有している。マニュアルには、プライバシーの配慮や誘導のための声掛け、ケア用品の使い方、介助後の汚物処理に至るまで介助者に厳しく注意を喚起し、入居者への声掛けを必ず1動作ずつ行うよう取り決めている。入居者の健康チェックを目的として、排泄物の観察方法を具体的に明記している。感染防止の観点から、介助時に使用する備品をマニュアルに明記し、一介助一手洗いを徹底している。</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><コメント> 介護マニュアルに「移乗ケア」を掲載し、職員がいつでも確認できるようスタッフルームに設置している。ユニット内では、寝たきりや廃用症候群等を予防するため必要であるとの考えに立ち、積極的に入居者の自立支援を行っている。入居者の意向を聞きながら環境を整え、日常的にユニット内を移動したり、職員体制が可能な限り屋上庭園で散歩を実施したり、近くのスーパーへ買い物に出したりし支援している。入居者が移動を希望した際、職員の状況を声掛けして伝えつつ、できる限り応えるよう心掛けている。 入居者のADLをもとに、介護職員・看護師とで協議の場を設け、ケース記録を確認しケアの内容を見直し変更している。入居者の中には、在宅時は寝たきりに近かったが、施設で居住環境が改善された結果、車いすや歩行器利用で安全に移動できるようになった事例がある。介護職員に対し、移乗ケアの際、注意すべき事項をマニュアルに明記し、介助に伴う負担軽減を図っている。</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>	
<p>管理栄養士を配置し、適温での常食・きざみ食やゼリー食の形態で食事を提供している。「食事摂取基準」に則り献立を作成し、「安全衛生マニュアル」に則りユニットと栄養課との間で食事箋の発行など「給食業務に関する約束事項」を定めて食事を提供している。各ユニットでは、日々の献立表示を入居者に分かりやすいように工夫している。米飯を炊飯し、厨房から提供された料理をユニット毎に用意した食器に給仕し、適温で食事を提供し、入居者の性格や好み、食事介助の要否も含めてテーブル配置を行っている。</p> <p>「栄養管理委員会」を毎月開催し、給食委託業者をメンバーに含め衛生管理・栄養管理を推進し、家庭的なあたたかさを目標に質の高い食事の提供を目指している。献立には、季節感のある行事食の他、月に一度は地域のご当地メニューを取り入れ、入居者から好評を得ている。食事アンケートを年一回実施し、入居者の食事に対する声をメニューに反映し、また、日常的にも、ユニットから栄養課あてに、入居者の食事に対する要望等のメッセージを届けておりメニューに反映している。</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
<コメント>	
<p>入居者ごとに「栄養ケア計画」を作成している。介護システムを活用し入居者の体調や嚥下状態の変化を職員間で共有し、栄養ケア計画に沿った支援の状況を毎月確認している。また、個別に24時間シートを作成し、入居者の意向や入居者が自分でできること、サポートが必要なことを整理し、食事面での対応に活用している。ユニットでは、入居者ごとに食事のペースや負担感に差があることをふまえ、個別に食事の提供方法や声掛けを工夫している。入居者ごとに、介護システムのケース記録に日々の食事状況を記入し、個人別食事指示箋と併せて、食事形態や摂取量の変化を多職種にて情報を把握し共有している。</p> <p>ユニット会議を開催し、入居者の状態を共有し支援方針を検討している。食事形態の変更もユニット会議で検討している。「経口移行・経口維持計画書」を作成している。入居者ごとに経口による継続的な食事摂取のための支援について多職種で話し合い、経口での摂食が維持できるように支援している。</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。	a
<コメント>	
<p>介護マニュアルに「口腔ケア」を掲載し、意義・目的を明示し、ケアの基本や注意事項を具体的に示している。また、「口腔ケアチェックリスト」を作成し、ユニットごとに、日常的に入居者に声掛けし、口腔体操（パタカラ、トウキョウトツキョ等）を実施している。また、DVDを活用したり、自身で行えない入居者には顔・首マッサージにより筋緊張をほぐすなどの支援に取組んでいる。</p> <p>歯科診療所から派遣の歯科衛生士の助言を受けて、「口腔ケア・マネジメント計画書」を策定し、入居者ごとの口腔ケアの課題を明記し職員に周知している。歯科衛生士が週1回ユニットを回って口腔ケアを実施している。また、入居者の診療や口腔機能維持にかかわる助言や職員研修を実施している。入居者個々について、歯科から個別に指導や助言を受けた際、介護システムのケース記録に入力し情報管理している。ユニットごとに、毎食後入居者の口腔ケアを実施し介護システムに記録している。</p>	
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>	
<p>「褥瘡対策委員会」を設置し毎月委員会を開催し、入居者の褥瘡予防に努めている。「わかくさ 褥瘡対策のための指針」を策定し施設内の褥瘡予防対策を推進している。毎月全入居者を対象にブレデンスケール(褥瘡の発生リスク評価)を実施し、入居者個々の「褥瘡ケア計画書」を作成している。褥瘡発生の要因を分析し、関係部署が連携しポジショニングの見直し、食事面の評価・改善の対策等を講じている。「褥瘡対策マニュアル」を作成し、日頃より褥瘡対策委員委員が褥瘡回診を行い、2時間ごとの体位交換を実施し、ハイリスク入居者のポジショニングを検討し、写真を撮影し職員間の情報共有を図り統一したケアを心掛けている。また、ユニット会議等で利用者の食事摂取量や体重の増減を確認し褥瘡の予防に繋げている。現在褥瘡で治療を要する入居者は一人もおらず褥瘡予防の成果につながっている。</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
【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
<コメント>	
<p>20名ほどの入居者は、喀痰吸引や経管栄養、バルーンカテーテルなど医師の指示による医療的ケアを必要としている。5名の看護師と特定医療行為研修修了者の介護士19名が入居者の支援に当たっている。「喀痰吸引マニュアル」「口腔内吸引評価表」「胃ろうまたは胃ろうからの経管栄養評価表」等を整備し、また、「喀痰吸引等業務(特定行為業務)計画書」を作成し、入居者個々の医療行為に係る注意点や介護方法を看護師が指導し、ケアプランに明記し夜間の吸引等を含め支援の統一化を図っている。毎年計画的に介護職員の特定医療行為研修の受講を推進し、施設行動計画に明記し医療的ケアの入居者支援体制の強化を図っている。</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

<コメント>

週1回歯科衛生士が施設を訪問し、利用者の口腔ケアを指導し、職員はユニット毎に嚥下機能の維持や肺炎予防を目的とした口腔体操や健康体操を実施している。しかし、入居者のADLの低下に伴い、離床や歩行等の機能訓練等が必要な入居者が増加しており、施設には理学療法士が在籍しておらず、法人内の協力病院と連携し機能訓練に関する指導を依頼している状況である。協力病院の理学療法士に実際に入居者の状態を診てもらい支援内容をケアプランに記述しているが、十分な支援ができていない状況である。機能訓練に係る専門職を配置し、入居者の高齢化や日常生活の自立度、移乗や車椅子の利用に係る事故防止等に配慮した機能訓練及びモニタリングの積極的実施が期待される。

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。	a

<コメント>

介護マニュアルに認知症の人への接し方や認知症に伴う各種症状に対する具体的なケアについて明記し、職員に周知している。職員は、個々の利用者の行動特性についてユニット会議やカンファレンスで話し合い、支援の統一性を図っている。入居者の8~9割は認知機能障害のある入居者であり、週2回医師が施設を訪問し入居者の身体状況に関する相談に応じている。また、入居者の利用開始時やケアプランの見直しに合わせてアセスメントを実施し、全入居者を対象にパーセルインデックス(ADL評価表)評価を実施し、入居者のADLの状況変化より認知症の症状を把握している。認知症ケアに関する職員研修に力を入れている。今年度は、認知症の基礎知識、中核症状・周辺症状、認知症介護にポイントを置いて、DVD教材をユニットごとに配布し、ユニット及びグループごとにケースカンファレンスの実践研修を行い、研修終了後の効果測定を実施している。

わ

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

<コメント>

利用者の体調変化や急変に際しては、必要に応じて同じ法人の協力病院と連携し受診できる体制を整備している。通常は同じ協力病院の医師が週に2回往診しており、回診の際に看護師が日々の入居者の状況の変化等について報告し、医師の診断による内服処方や検査を受ける仕組みが整備されている。また、看護師が毎日2回入居者を巡回し体調の変化を早期に発見できるようにし、ユニットの介護職員とはカンファレンスの時に入居者の病気やそれに伴う観察や注意点、薬の副作用や内服の注意点について情報共有を図っている。また、「夜間(18:30~7:30)救急対応マニュアル」を整備している。夜間は通常看護師のオンコール体制であるが、看護師不在の時など緊急事態の介護職員の救急対応についてフローで示し、体調不良者の緊急対応に備えている。

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

<コメント>

「看取り介護に関する指針」を作成し、対象者の尊厳に配慮した終末期の介護を行うための看取り介護の視点と、具体的な支援内容について明記している。入居開始の時に家族と本人に終末期の対応について確認し、終末期になった時に施設での看取りについて再度確認し、同意の上で看取り介護のケアプランを作成している。看取り期の対応やケアについては、「看取り介護マニュアル」を作成し、医師を含め看護、栄養、介護、ケアマネージャー等多職種によるカンファレンスを行い本人・家族に寄り添った支援を行うための職員間の情報共有を図っている。看護師が講師となり看取りについての研修を実施し、看取り介護で職員が不安を感じることはないようにしている。亡くなった後は、グリーフカンファレンスを実施し、看取り介護について振り返るようにしている。

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。	a

<コメント>

生活相談員が窓口となり入居者の家族とのコミュニケーションを図っている。毎月ユニットリーダーが家族に手紙で入居者の医療や生活の状況、日中活動の様子等を伝えている。また、毎月、広報誌「わかきニュース」を家族に配付している。わかきニュースに外気浴などの日々の生活の様子や行事に参加している時の入居者の表情などを写真を用いて紹介している。入居者の状況の変化については、看護師や介護職員からも家族に入居者の状況について詳しく説明している。家族からの相談については、相談内容を日々のケース記録に残し職員間の情報共有を図っている。コロナ禍にあっても入居者と家族が面会できる環境に配慮し、天気の良い日は一緒に散歩を楽しむ環境維持に努めている。

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。	
<コメント>	
評価外	