

第三者評価結果（高齢者福祉サービス版）

※すべての評価細目（20項目）について、判断基準（a・b・cの3段階）に基づいた評価結果を表示する。

※評価細目毎に第三者評価機関の判定理由等のコメントを記述する。

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・ b ・c
<p><コメント></p> <p>暮らしの継続を目指し、ユニット間で様々な環境の工夫を行い利用者の状況に合わせ過ごしやすい空間を作る努力をされている。また、利用者一人ひとりの生活歴を活かし、趣味活動ではボランティアを活用し、書道を楽しんだり、自宅へ戻る取り組みなど行われている。しかし、活動が現在は限られてしまっているので利用者の意向調査を活かし新たな活動を取り入れる事が望まれる。</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。	a ・b・c
<p><コメント></p> <p>職員はユニットの少人数体制の利点を活かし、馴染みの関係作りから密にコミュニケーションを取っている。月1回施設長が利用者との話し合いの時間を設けて、出された要望は支援に活かしている。また、内部研修を行ったり、ユマニチュードの研修などにも参加し支援に取り入れるようにしている。</p>		

		第三者評価結果
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を徹底している。	a・ b ・c
<p><コメント></p> <p>「人格、人権、命を守る」を理念に掲げ、人権侵害や虐待防止のため「事業団倫理綱要」が定められている。それに基づき「飯坂ホーム職員行動規範」が作成され、これらを遵守するための誓約書に署名捺印することで職員へ意識付けを行っている。加えて、虐待とは何かについて研修・虐待防止委員を配置して虐待防止に取り組んでいる。しかし、ユニット特有の一人勤務で見えにくい部分を、可視化出来る仕組みを作ることが望まれる。</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。	a・b・c
<p><コメント></p> <p>中庭があり、十分な明かりが入り四季折々の自然を目にでき、温度調整もされている。清掃に関して、ユニット内はプライバシー面を配慮し職員が行い、共用部分は外部委託で行われ清潔が保たれている。また、個室内も自宅から持ち込んだ馴染みの物も置かれ、生活の継続性が表現されている。ユニット内共同生活室ではそれぞれのユニットで、工夫された季節感のある展示、椅子やテーブルの配置で利用者がくつろげる場となっている。</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・b・c
<p><コメント></p> <p>心身状況に合わせて施設内での多職種連携が図られており、利用者の状態に合わせて入浴形態を実施している。また、入浴時間もできる限り利用者の状況に合わせて機能訓練と重ならないように綿密な調整が行われている。</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・b・c
<p><コメント></p> <p>看護師・介護職員が協力し、利用者の意向に沿った排泄が出来るよう工夫している。安心排泄委員会が設置され、自然な排泄を促すため利用者から細やかに聞き取りを実施、意向の確認を行い、個々に合った排泄を検討し支援にあたっている。</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・b・c
<p><コメント></p> <p>移乗マニュアルを基に介護技術研修をユニット毎に実施している。また、利用者毎にアセスメントを行い、機能訓練士とも相談し個々の状態に合わせ、検討と見直しを行い、自立を促す移動支援を行っている。さらに、日常生活の中で身体機能を使う機会（例えば椅子に座って食事をとれる利用者には、車椅子から椅子に移動する機会）を作ることによってさらなる機能の向上につながることを期待される。</p>		

		第三者評価結果
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・b・c
<p><コメント></p> <p>利用者・栄養士・委託栄養士で毎月給食会議が実施され、会議での意見交換からリクエストメニューが献立に組み込まれている。食事のメニューはホワイトボードで解りやすく利用</p>		

者に知らせ、食席は雰囲気作りに配慮し利用者間の相性などを考慮し決めている。年に1回家族との交流を兼ねて、バイキングを開催しリクエストメニューを出している。

さらに、施設が生活の場であることを認識して暮らせるよう、ユニット毎に味噌汁（職員が作り食材や匂いなどから生活感が出る）を作って提供する取り組みを始めている。

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・ b ・c
----	---	----------------

<コメント>

管理栄養士を中心に、ユニットの職員と情報交換をしながら利用者の食形態の変更など体調に合わせて変更している。また、ユニットによって、利用者の食事風景が見やすくなり食事量などについて職員との情報交換がスムーズに行われ、オンラインシステムに記録され一覧できることが容易になっている。しかし、食事の介助者へのタイミングが早く時間に追われている雰囲気もあるため、自分で食べるための環境設定や工夫が望まれる。

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・ b ・c
----	---------------------------------	----------------

<コメント>

定期的に歯科医師・歯科衛生士のチェック、治療が行われて口腔内の健康が保たれている。今後は口腔ケアの重要性に着目し、適切な場所で利用者全員の口腔ケアが実施されること、及び食事前に口腔体操が行われることが望まれる。

		第三者評価結果
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 ・b・c
<コメント>		
褥瘡予防対策委員会（看護師・機能訓練士・栄養士・介護職員）が置かれ、予防・発生時の対応にそれぞれの専門職が総合的に関わり、状態の改善に向けて取り組まれている。また低栄養の方は医師と相談して、フェイスシートを作成し栄養管理を行い、高カロリー食品などを提供して栄養改善につなげている。		

		第三者評価結果
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。	a ・b・c
<コメント>		
喀痰吸引・経管栄養は医師の指示のもと看護師（喀痰吸引指導看護師）の研修を受け、現在7名の介護職員が実施できるようになった（家族へは看護師より説明し承諾書ももらっている）。介護職員は内外の研修に参加し資格を取得し、看護師は不安を持つ介護職員に声かけしながら一緒に取り組むなど技術の習得訓練を行い実践につなげている。		

		第三者評価結果
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・b・c
<p><コメント></p> <p>機能訓練士が個別機能訓練計画書に沿って、機能訓練室やベットサイドで個別機能訓練を実施している。また、機能訓練士が作成した日常生活動作訓練表で実際の動きに合わせ、ユニットの介護職員が立位訓練・歩行訓練・手指訓練等を行っている。今後、ユニットの中で生活リハビリをどの様に行っていくかさらなる連携が望まれる。</p>		

		第三者評価結果
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・b・c
<p><コメント></p> <p>入所前実態調査で日常生活能力や生活歴等の情報を収集し、職員に周知し、行動・心理症状がある利用者には状態の観察・記録を行い、ユニット会議で話し合い対応している。必要に応じ精神科嘱託医に助言を受け、ユニットケアの特性を活かした落ち着ける環境を作っている。認知症実践者研修・ユマニチュード研修等へも参加し実践に役立てている。今後ユニットの利点を活かし、馴染みの関係を構築し、認知症を抱える方の暮らし方をユニットの職員でさらに話し合う機会を持つことが望まれる。</p>		

		第三者評価結果
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。	a・b・c
<p><コメント></p> <p>利用者の体調変化には、救急対応・緊急対応・事故発生・与薬マニュアルに沿って対応している。日々の健康管理には各ユニットの介護職員・看護師が状態把握している。異変時は看護師と連携し主治医に繋ぎ対応できる体制が確立している。心肺蘇生・AED取り扱い研修を始め、上記マニュアルの研修を実施している。しかし、ユニットになり夜間帯の職員の不安は大きくなっているため具体的な連絡方法、緊急時の初動の動きやすくなるマニュアルなど経験年数を考慮したうえで研修等実施していくことが望まれる。</p>		

		第三者評価結果
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。	a・b・c
<p><コメント></p>		

ユニット型に移行してからは、終末期は病院となっており終末期ケアは行っていない。しかし、今後行うことを想定して、研修やマニュアル等への準備を行っている。

施設として看取りへの経験がなく、不安感はあると考えるが死生観も含めた終末期の研修を積み重ね、家族に最後の場所を聞き取り、利用者には最後までいていただくという考えを持って、取り組むことが望まれる。

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・b・c
<p><コメント></p> <p>家族には「家族通信」、施設・ユニットからのお知らせ、担当職員から生活状況の報告を隔月で送付している。必要物品購入やヒヤリハット発生時には家族に報告し記録を残している。家族からの相談には生活相談員が窓口となり、各職種と連携し対応している。4月の家族会総会で事業計画・苦情解決制度等の説明を行っている。ユニットケアになり家族の面会が増えている機会を捉え、何気ない会話のしやすい顔の見える関係を築くことが望まれる。</p>		