

<別紙1>

第三者評価結果報告書

①第三者評価機関名

株式会社ケアシステムズ

②施設・事業所情報

名称：介護老人保健施設三田あすみの丘	種別：介護老人保健施設	
代表者氏名：施設長 河口和子	定員（利用人数）： 84名	
所在地：〒214-0034 川崎市多摩区三田1丁目14番2号		
TEL：044-935-5401	ホームページ： http://www.misasakai.or.jp	
【施設・事業所の概要】		
開設年月日：平成21年4月1日		
経営法人・設置主体（法人名等）：社会福祉法人三篠会		
職員数	常勤職員： 40名	非常勤職員： 24名
専門職員	医師 1名	作業療法士・理学療法士 3名
	薬剤師 1名	介護支援専門員 1名
	看護師（准看護師含む）12名	支援相談員 1名
	管理栄養士 1名	
施設・設備 の概要	（居室数） 26室 （4人部屋17室、3人部屋3室、 2人部屋1室、1人部屋5室）	（設備等） 食堂、浴室、トイレ、厨房、 趣味活動スペース等

③理念・基本方針

法人理念「あゆみのこころ」を大切に、施設内での目標を定める。
 利用者の尊厳を守り、安全に配慮しながら生活機能の維持・向上を目指すため『包括的ケアサービス』『リハビリテーション』『在宅復帰』『在宅生活支援』『地域に根ざした施設』という5つの役割と機能を念頭に、利用者に応じた目標と支援計画を立てサービスを展開していく。

また、利用者の目指す生活スタイルに近づけるよう情報収集し、カンファレンス等にて利用者の家族、地域との結びつきを深め、ニーズを掘り下げ、地域福祉に貢献する。一方で、心身機能の低下や家庭状況により在宅復帰が困難な利用者に対しては、利用者一人ひとりが満足できる生活を送れるよう日々の関わりを持ち、心身両面の支援を行う。市区町、居宅介護支援事業所、地域包括支援センター、病院と連携し、入所・通所のサービスが利用しやすいよう支援する。

④施設・事業所の特徴的な取組

ノーリフティングケアの推進。認知症ケアの向上のためユマニチュードの導入。多職種が関わる尊厳のある質の高い看取りの実施。

⑤第三者評価の受審状況

評価実施期間	2021年7月7日（契約日）～ 2022年4月7日（評価結果確定日）
受審回数（前回の受審時期）	2回（令和元年度）

⑥総評

◇特に評価の高い点

人材育成計画の策定など長期的な展望を職員に明示して人材育成に取り組んでいる
 法人として開催している新人研修、フォローアップ研修、考課者研修に加え、施設において年間研修計画を作成して職員の育成に努めている。ノーリフティングケアに関しては定期的に個別の研修を実施し、技術の取得を促している。年2回の定期的な上長面接と年1回の施設長面接によって職員の意向・ニーズを把握し、人材育成計画の策定など長期的な展望を職員に明示している。また、個人別、経験別に職員一人ひとりに必要な研修計画を策定し、施設の求める人材像を踏まえた職員の育成に取り組んでいる。

利用者の心身状況に合わせた排せつ支援と職員研修にも力を入れて取り組んでいる
 アセスメントやモニタリング、排泄表をもとに利用者一人ひとりの排泄状況を把握しながら、トイレの声かけや誘導の時間などを決めている。介助により、つかまり立ちで便座へ移乗ができれば、トイレでの排泄を促すようにしている。尿漏れの多い利用者や水分量の少ない利用者などには尿測を行っており、それらによって尿取りパッドの大きさが利用者一人ひとりに適したものになるようにしている。また、職員のオムツフィッター研修取得に力を入れており、全職員のシフトを調整しながら研修を受けられるようにし、研修を行った職員もオムツフィッター研修3級から2級といった形で、更なる資格取得ができるように支援している。

◇改善を求められる点

服薬に関するマニュアル整備が必要とされる

薬剤師が朝・昼・夕・寝る前と分けた利用者ごとの薬を2人の看護職員がダブルチェックをし、医務室にて薬を保管している。その後、配薬時には介護職員が利用者の名前を呼んで飲み込むまでの確認を行い、誤薬防止に配慮して配薬を行っている。服薬や薬に関することなどOJTにて研修を行い職員間で共有化を図っているが、薬に関するマニュアル整備の検討が望まれる。

⑦第三者評価結果に対する施設・事業所のコメント

第三者評価を受審し、現在行っているサービスを見直す機会となりました。ご利用者及びご家族調査では、施設職員の聞き取りではうかがうことのできない具体的なご意見をいただくことができました。

また、訪問調査では職員からの聞き取りや書類の閲覧により実施しているサービス内容等について確認いただき、至っていない点のご指摘やアドバイスをいただきました。第三者評価後、マニュアルの見直しや作成、コロナ禍でも可能なご家族、地域との関りの検討等に着手しています。

ご利用者の生活が少しでも向上するためのきっかけとなったと感じています。

⑧第三者評価結果

別紙2のとおり

第三者評価結果報告書

事業所名：介護老人保健施設三田あすみの丘

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。	b
<コメント> ・利用開始時には、利用者の心身状況、家族構成、既往歴などの基本情報をはじめ、利用者、家族の意向及び生活歴、性格、趣味嗜好などを聞き取り、アセスメントを行ってフェイスシートに記載し、ケアプランに反映させている。 ・アセスメントの内容を活用して、利用者一人ひとりに合った、書道、活花、ぬり絵、貼り絵などのレクリエーション活動を用意しているが、コロナウイルスの影響により、地域との交流や社会参加プログラムなどの実施は控えているのが現状となっている。		
【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。	b
<コメント> ・利用開始時には、利用者の心身状況、家族構成、既往歴などの基本情報をはじめ、利用者、家族の意向及び生活歴、性格、趣味嗜好などを聞き取り、アセスメントを行ってフェイスシートに記載し、ケアプランに反映させている。 ・アセスメントをもとに、生活リハビリなどの実施を行い、できる限り自立性を考慮しつつ、安全面にも配慮した支援に取り組んでいる。 ・原則現金や通帳などの貴重品類は施設で預からない。必要に応じて成年後見人制度の活用を行っている。		
【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。	b
<コメント> ・アセスメントにより、利用者一人ひとりの生活スタイルに合うような支援に努め、再アセスメント時には利用者や家族の意向を確認している。 ・アセスメントをもとに利用者一人ひとりに合ったレクリエーション活動などの提供に努めているが、コロナ禍においては社会参加や外出などの活動は控えているのが現状となっている。		
【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> ・入所時のアセスメントにより、利用者一人ひとりのコミュニケーション方法を把握している。 ・重度化や精神疾患、認知症などの利用者は、日々の言動や表情、視線などの様子から意向を確認するように努めて、日常生活記録に記載している。 ・精神疾患や認知症などの利用者が不穏状態などになった際は、職員が屋上などで外気浴をして気分転換をするなどのマンツーマン対応を行い、その対応方法などは日常生活記録に記載して、モニタリングにも反映させ、ケアプラン更新時に見直しを行っている。 ・OJT研修時には接遇に関する研修を行い、認知症介護実践者研修の資格を取得している職員が講師となり、認知症に関する研修も行っている。		
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。	b
<コメント> ・身体拘束などに関わる内容は、入所利用約款にて利用者や家族への説明を行っている。 ・身体拘束防止委員会を中心に利用者の権利侵害に関する内容を職員間で共有するように努め、フローチャートなどの作成により、分かりやすくしている。 ・利用者の権利侵害が発生した場合には、事故報告書での記載を行い、再発防止のための検討を職員間で行うようにするが、現時点では権利侵害が発生していないので事故報告書の記載は行われてはいない。		

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
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> 施設の清掃は月曜から金曜で、外部委託の清掃業者が8時30から16時の間に行っている。年に1回、別の清掃業者が大掃除の実施もしている。 各居室ごとに空調を設置しており、居室ごとの温度調整ができるようになっている。また、冬場には加湿器を設置して、空調整備にも配慮している。 1階フロアの共有スペースには、ソファやテレビ、ゲームなどを設置して、落ち着いて過ごせるようにしている。また、レクリエーション活動で作成した活花や書道、貼り絵、行事の写真なども飾りつけしている。 		

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> <ul style="list-style-type: none"> 施設の入浴形態としては一般個浴、一般浴、リフト浴、機械浴を用意しており、事前情報やアセスメント、実際の利用者の心身状況を把握し、利用者一人ひとりの自立性、安全性を考慮して入浴形態を決定している。 脱衣室や浴室内では、肌をできるだけ露出しないように身体をバスタオルで覆うなどの対応や、脱衣室は廊下から中が覗けないようカーテンやパーテーションを設置するなど、利用者の羞恥心の配慮にも努めている。 認知症などで入浴拒否がある利用者には、無理強いせず、介護職員、時間、入浴日の変更などの対応を行っている。入浴誘導が上手くいく声かけや時間帯などが分かった際には、その対応方法をケアプランに載せて共有した対応ができるように努めている。 バイタル測定で数値が範囲外のため入浴ができなかった場合などには、時間を置いたり翌日に変更して入浴の実施に努めている。それでも入浴が難しい場合には、全身清拭や陰部洗浄、着替えなどの代替支援に努めている。 入浴支援終了時には入浴担当の職員が浴室、脱衣室の清掃を行っている。週に2回、排水溝の細かい部分の清掃も行い、年2回の大掃除も行っている。 		
【A8】	A-3-(1)-② 排泄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> <ul style="list-style-type: none"> 事前情報やアセスメント、利用者の実際の心身状況を把握して、利用者一人ひとりに合った排泄支援を検討している。安全面やノーリフティングケアの観点から、基本、つかまり立ちが可能な利用者にはトイレやポータブルトイレでの排泄を促している。 排泄表を活用して、利用者一人ひとりの排泄リズムを把握し、尿漏れの多い利用者や水分量の少ない利用者などには尿測を行っており、それに合わせた排泄支援を行うことによって、大きい尿パッドを使用している利用者が小さいパッドを使用するようなどの支援に繋げている。 朝食時での牛乳の提供や日中での運動、看護職員による下剤の調整にて自然な排泄が行えるように努めている。 トイレ誘導時での声掛けでは、ほかの利用者に排泄だと気づかれられないような声掛けを行ったり、排泄後には消臭剤などの使用をし、利用者のプライバシーへの配慮も行っている。 職員のオムツフィッター研修の資格に力を入れ、資格取得者が講師として施設内研修を行っている。 		
【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> <ul style="list-style-type: none"> 利用者や家族の意向が含まれるアセスメントや事前情報を把握し、実際の心身状況、自宅との違いや安全面、自立性を考慮しながら、介護職員とリハビリ職員を中心に多職種間で検討を行い、移動方法を決定している。 基本、ケアプランの見直しをもとにモニタリングやカンファレンス時で移動支援の見直しも行っているが、利用者の心身状況の変化が見られた場合には都度での見直しを行い、その際も多職種間での検討を行っている。 利用者一人ひとりに適した車イスなどの移動に関する福祉用具の選定も行っている。施設の車イスはナンバリングを行い、点検表をもとに3か月毎の点検を実施し、毎月の洗浄も行っている。 		

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> <ul style="list-style-type: none"> ・管理栄養士は週3回程、昼食時や夕食時にラウンドをして、利用者の喫食状況の確認や利用者との会話から食事に関する意見を収集している。また、年に2回の嗜好調査の実施をしている。 ・利用者の意見や嗜好調査をもとに、新しいメニューや季節のメニュー、毎月での行事食などに反映させるよう努めている。 ・食事の盛り付けにも配慮し、一口大などの食事形態は常食に近い形で配膳し、喫食前にキッチンバサミで切り分けるなどして、目で食事を楽しむ工夫などを行っている。 		
【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
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・施設での食事形態は、主食が米飯、全粥、ミキサー粥、副菜が常食、一口大、刻み、極刻み、ミキサーと用意しており、アセスメントや医療情報、事前情報、入所後の実際の喫食状況などを多職種間で把握し、利用者一人ひとりの食事形態を決定している。 ・予定していた食事形態での喫食ができなかった場合には、多職種間での検討をし、次の食事から食事形態の変更が行えるようになっている。 ・医師や看護職員と連携し、場合によっては栄養補助食品の提供も行い、ドリンク、ゼリー、プリンと利用者に合うものを用意している。 ・管理栄養士が毎月の体重測定から、BMI値を算出し、定期的なスクリーニングやモニタリングなどにより、利用者一人ひとりの栄養ケア計画を作成している。施設では現在、低リスク者が約50名、中リスク者が約20名、高リスク者が0名となっており、利用者の栄養管理に努めている。 		
【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。	b
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・毎週、歯科医師による訪問時には、口腔内チェック、義歯の調整をはじめ、嚥下機能のチェックなどを実施している。 ・歯科衛生士による口腔ケアの実施をし、利用者一人ひとりの具体的な口腔ケア方法を相談員がアドバイスを受け、申し送りノートにて職員間で共有化を図っている。 ・食事前にはリハビリ職員が用意した口腔体操のDVDを使用し、実施している。 ・口腔ケアに関する研修実施が今後の課題となっている。 		
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> <ul style="list-style-type: none"> ・褥瘡予防・栄養管理委員会を中心に栄養管理表を活用して、利用者の栄養状態を把握し、褥瘡リスクについて検討している。 ・ノーリフティングケアに基づいて、車イスでのシーティング時の除圧などの検討を介護職員やリハビリ職員、看護職員間で行っている。 ・現在、褥瘡の利用者は施設にはいないが、入浴時や排泄時でのチェックや褥瘡が発生した場合の対応ができるように、耐圧分散マットレスやエアマットの準備もしている。 		
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。	c
<p><コメント></p> <p>実施なし</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> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者や家族の意向を踏まえたケアプランをもとに個別機能訓練計画を作成し、見直し時にはモニタリングや介護職員、看護職員、管理栄養士、リハビリ職員が参加するカンファレンスを実施している。 ・個別と集団でのリハビリを週に1回ずつ実施し、必ず週2回はリハビリの実施を行っている。重度化により集団リハビリに参加できない利用者は、個別リハビリを週2回実施している。 ・リハビリ職員が介護職員にアドバイスをし、立ち上がりや歩行などの生活リハビリの実施をしている。 ・食事前には口腔体操として嚥下に関するリハビリを実施している。 		

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> ・認知症などの利用者が不穏状態になった際は、職員が屋上で外気浴をして気分転換などをマンツーマンで行っている。その対応方法は日常生活記録に記載して、モニタリングにも反映させ、ケアプラン更新時に見直しを行っている。 ・OJT研修時には、認知症介護実践者研修の資格を取得している職員が講師となり、認知症に関する研修も行っている。		
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> ・利用者の急変時や事故発生時の緊急対応マニュアルを整備し、研修を行って職員間で共有化を図っている。マニュアルをフローチャートにして各ステーションに掲示している。 ・利用者の急変時や事故発生時には、基本、看護職員が対応を行い、日中であれば医師へ繋げて判断を行っている。夜間時は看護職員からオンコール体制により医師への連絡を行い、指示を受けている。 ・利用者の入浴実施日には、体温・血圧・脈拍・酸素濃度のバイタル測定を看護職員が行っている。 ・各フロアに看護職員を1人配置し、ラウンドして利用者の心身状況の様子確認を行っている。気になる様子がある場合にはバイタル測定を行って、記録管理システムに記録をしている。		
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
<コメント> ・看取り介護に移行する利用者や家族に対しては、医師から説明を行い、相談員からも対応の説明をし、看取りに関する同意書を交わしている。 ・看取り介護に関する内容は、職員の入職時のOJTにて研修を実施し、リーダー層でも定期的な研修を行っている。また、マニュアルも整備し、委員会を中心に定期的な見直しを行い、改定したものは職員に配布して共有化を図っている。 ・看取り介護を経験した職員が事例などを踏まえて、看取り介護に関わる職員の相談やアドバイスなどを行い、職員の精神的な部分の配慮も行っている。		

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
<コメント> ・相談員が定期的に家族へ施設の様子を電話にて報告している。また、ケアプラン見直しの際には家族の意向を聞き取り、その内容を意向シートに記載して、ケアプランに反映するようにしている。 ・利用者の体調不良や怪我などがあった場合には、必ず家族への報告を行っている。 ・施設での面会は10時から18時の間であれば、受付を通して自由な面会が行えるが、コロナ禍においては、屋内と屋外で携帯電話を使用し、窓越し面会を行っている。また、リモートによる面会も行っている。		

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。	b
<コメント> ・各フロアにて定期的なミーティングを行い、利用者のサービス内容について共有化を図っている。 ・ケアプランの見直しや更新時には、多職種間での検討をケースカンファレンスにて行い、ケアプランに反映するように努めている。 ・各委員会ごとに外部研修を受け、施設内でその内容を活用できるように取り組んでいる。		