

宮城県福祉サービス第三評価結果

1 第三者評価機関名

NPO法人介護の社会化を進める
一万人市民委員会宮城県民の会

2 施設・事業所情報

名称：成仁杜の里仙台	種別：特別養護老人ホーム
代表者氏名：施設長 内海 史江	定員（利用人数）：130名＋ショートステイ20名
所在地：〒984-0032 仙台市若林区荒井字広瀬東43番地1	
TEL：022-289-7111	ホームページ： http://www.morinosatofukushikai.com
【施設・事業所の概要】	
開設年月日：平成27年6月6日	
経営法人・設置主体（法人名等）：社会福祉法人 杜の里福祉会	
職員数	常勤職員：78名 非常勤職員 1名（嘱託医）
専門職員	（専門職の名称） 17名
	（生活相談員、看護職員、管理栄養士
	機能訓練指導員、介護支援専門員）
施設・設備 の概要	（居室数）：個室 130室 （設備等） 医務室、特殊浴槽
	共同生活室：12室 昇降型リフト設置

3 理念・基本方針

- 『すべては「願い」と「愛」から始まる』
- 「笑顔、その人らしさ、暮らしを大切に」
「入居者様一人ひとりに・スタッフと地域の方々に心のつながりを大切に」

4 施設・事業所の特徴的な取組

- 東日本大震災の体験を生かした建築設計（強靱、耐震）で、7階屋上には、1ヶ月の発電能力を持った発電機が設置されている。
- 地域における福祉避難所としての役割も担った施設となっている。
- 個々の入居者を深く理解し、パーソナルケア・ユニットケアを推進している。

5 第三者評価の受審状況

評価実施期間	平成 28 年 5 月 24 日（契約日） ～ 平成 28 年 12 月 20 日（評価結果確定日）
受審回数(前回の受審時期)	0 回（平成 年度）

6 総評

◇特に評価の高い点

○ 理念に基づく介護サービスの徹底

創業者の思いのこもった企業理念「すべては” 願い” と” 愛” から始まる」と、施設の介護理念Ⅰ、私たちは入居者様の「笑顔、その人らしさ、暮らし」、を大切にしていきます。Ⅱ、「入居者様一人ひとりに」「スタッフに」「地域の方々に」、心のつながりを大切にしていきます。この理念を掲げて、全職員、日々介護サービスに専念していることを高く評価します。

○ 施設的环境

5 年前の東日本大震災には、大津波による壊滅的な被害を被りながらも 150 名有余の命を一人も欠かさず守り抜いた全職員の苦労は筆舌に尽くせないものがあり、その功績を讃えたい。その施設からこちらに新築移転して 1 年経過、震災体験が生かされた建築設計（強靱、耐震）はもとより、1 ヶ月の発電能力を持つ 7 階屋上に設置された発電機、防水扉付冷蔵食料貯蔵庫（1 ヶ月分）や暖房機器・・・等が備えられた。震災体験から入居者の生活空間は 2 階以上に設け、2 階は事務所、1 階は地域交流を主としたイベント広場として活用している。地域の福祉サービスの模範施設として評価したい。

○ パーソナルケア・ユニットケアに基づく質の高い福祉サービスの提供

24 時間シートや認知症アセスメントを活用し、個々の入居者を深く理解し、パーソナルケア・ユニットケアを推進している。ユニットケアの創設者として日本ユニットケア推進センター協力体制のもとユニットリーダーを輩出する等、常に新しい介護施設の在り方を追求している。又、職員のあるべき姿を目指し一人ひとりの人材育成と教育を通して、日々介護技術の向上につとめている。これらの質の高い福祉サービスへの取組を高く評価します。

○ 各種委員会の設置による責任体制の明確化

組織強化の一環として、身体拘束、感染予防対策、リスクマネジメント・・・等、各種委員会が設置され、毎月一回の会議を開催して問題点の把握と解決に向けての責任体制が確立されている。それぞれの会議を通して職員間の問題意識の共有化、効率化の取り組みを評価したい。

◇改善を求められる点

○ **地域との交流**

東日本大震災後の復興がなり、施設移転も完了して2年目を迎えている。平成28年度の事業運営方針の一つに、「地域の福祉拠点として」地域とのコミュニケーションを積極的かつ活発に行い、融合を図っていくことを謳っている。施設の一部貸出や町内会夏祭りへの敷地提供も行っている。実績が伴うのはこれからといったところで、今後に期待したい。

○ **コンプライアンスの徹底**

福祉サービスを提供する組織としての事業経営は法令遵守の徹底が求められている。当事業所に於いても各種法令集等の収集がされ、管理者から職員への教育も実施されているが、ステップアップとしてコンプライアンス委員会を設けるか、現在設けてある各種委員会の、いずれかに盛り込む事ができないか、ご検討をお願いしたい。

○ **一人ひとりに応じた過ごし方の工夫**

24時間シート（個別情報シート）に基づき、利用者の毎日の様子を記録する「記録ソフトウェア」を活用し、一人ひとりの生活習慣を的確に把握し支援している。利用者の趣味や興味を反映した書道教室、ぬり絵等の活動を用意し、外出や行事等に参加ができるように取り組んでいる。利用者の重度化が進み、施設内での生活が多くなって来ている現状に於いて、日々の生活の中での楽しみや喜びが更に増すよう創意工夫を期待します。

7 第三者評価結果に対する施設・事業所のコメント

今回の第三者評価を受審で、移転から1年を経過した私たちが被災前から築き上げてきたケアの質が維持されていることを確認することができました。しかし自分たちでは「できている」と確信していることも、第三者の目で見えて頂くことで初めて気づくことが多いと改めて考える機会を与えて頂きました。評価の際にご協力を頂きましたご家族の皆様にも感謝を申し上げます。

施設長交代から日が浅いということで管理者に対する今後と、施設の周辺地域が新しく区画された地域ですので、地域との連携についてもこれから構築していくことにご期待を頂きました。ご助言とご期待を真摯に受け止め、法人理念・施設理念を実現すべく、今後もしもご入居のみなさまの安心できる生活と地域福祉のために日々の業務に努めて参りたいと存じます。

今後私たちが行っていく施設作りの道しるべを示して頂いた評価機関の皆様にも深く感謝申し上げます。

平成28年度 宮城県福祉サービス第三者評価結果票
(特別養護老人ホーム)

事業所名(成仁杜の里仙台)

評価項目	評価結果コメント記入欄 (調査機関)	評価結果 (a~c)	連番号
I 福祉サービスの基本方針と組織			
1 理念・基本方針			
(1) 理念・基本方針が確立・周知されている。			
① 理念、基本方針が明文化され周知が図られている。	創設者の思いの法人理念、『すべては「願い」と「愛」から始まる』が明文化されている。更に職員の行動規範となるよう「笑顔、その人らしさ、暮らしを大切に」、「入居様一人ひとりに・スタッフと地域の方々に心のつながりを大切に」を決めて毎日朝礼で唱和し全職員に周知が徹底されている。	a	1
2 経営状況の把握			
(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。			
① 事業経営をとりまく環境と経営状況が的確に把握・分析されている。	管理者は仙台市老施協議会や全国老施協議会に参加し、福祉事業全体の動向を把握している。又、地域の六郷・七郷を含む若林地区東部地域の潜在的利用者の把握やサービスのニーズ等、情報を収集し分析して将来の姿を予測、展望につなげている。今後も、日々変化する環境に適切に対応して頂きたい。	b	2
② 経営課題を明確にし、具体的な取り組みを進めている。	連絡会議、運営会議、財務会議を毎月開催し、経営環境のチェックを行っている。サービスの内容、組織体制、職員体制、人材育成、財務状況等改善すべく課題を役員間で共有しながら、職員に周知させている。利用者稼働率が課題になっており、今後も更なる取り組みを期待したい。	b	3
3 事業計画の策定			
(1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。			
① 中・長期的なビジョンを明確にした計画が策定されている。	法人としての、中・長期計画が作成されている。事業計画には、開発途上の荒井地域の市民が安心して生活できる拠点づくりの一環として事業計画が策定されている。尚、事業計画書には収支計画も併せて確認できるよう改善を願いたい。	b	4
② 中・長期計画を踏まえた単年度の計画が策定されている。	当年度の事業計画は、中・長期計画の内容を反映した事業内容が具体的に記載されている。具体的な目標の設定は十分だが、数値目標が少ないように思われる。進捗率を把握するために数値目標の設定が望まれる。	b	5

事業所名(成仁社の里仙台)

評価項目	評価結果コメント記入欄 (調査機関)	評価結果 (a~c)	連番号
(2) 事業計画が適切に策定されている。			
① 事業計画の策定と実施状況の把握や評価・見直しが組織的に行われ、職員が理解している。	事業計画書は各事業部、各部署別に担当責任者が具体的に策定し、各フロア部会や介護部会で職員に周知している。毎月、連絡会議で実施状況を把握している。尚、事業計画書は収支計画も併せて確認できるように願いたい。	a	6
② 事業計画は、利用者等に周知され、理解を促している。	事業計画の中で主に、福祉サービス提供の内容や、施設の設備や居住環境の整備等の利用者の生活にかかわる事項について説明している。各ユニット毎、スライドやDVDを使い、家族説明会等で周知されている。	a	7
4 福祉サービスの質の向上への組織的・計画的な取組			
(1) 質の向上に向けた取組が組織的・計画的に行われている。			
① 福祉サービスの質の向上に向けた取組が組織的に行われ、機能している。	自己評価や第三者評価は組織的、計画的に積極的に行われている。今回の一万人市民委員会の受審もその取組みの一つである。福祉サービスの質の向上に向けた取組が感染予防対策委員会、教育育成委員会等8委員会が組織的に行われ、機能している。	a	8
② 評価結果にもとづき組織として取組むべき課題を明確にし、計画的な改善策を実施している。	自己評価、第三者評価結果等は連絡会議、運営会議等で議論し分析し改善策を検討している。役員会等で課題を評価し反省を行いサービスの質の向上に向け、組織的・計画的に改善策を実施している。	a	9
II 組織の運営管理			
1 管理者の責任とリーダーシップ			
(1) 管理者の責任が明確にされている。			
① 管理者は、自らの役割と責任を職員に対して表明し理解を図っている。	管理者の役割と責任は定款・職務規程に明文化されている。職員の面談時や入社時、研修会、ミーティングの席で表明し、事業所の目指す方向性を訓示している。管理者の不在時の権限移譲についても運営規程に明文化されている。	a	10
② 遵守すべき法令等を正しく理解するための取組を行っている。	管理者、自から各種法令の勉強会や研修会に積極的に参加している。又、関係法令集を集め読み込むことを心掛けている。顧問弁護士、顧問税理士、公認会計士等に相談できる体制であるが、職員向けの委員会(法令遵守)設置等の検討をお願いしたい。	b	11

事業所名(成仁社の里仙台)

評価項目	評価結果コメント記入欄 (調査機関)	評価結果 (a~c)	連番号
(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。			
① 福祉サービスの質の向上に意欲を持ち、その取組に指導力を発揮している。	法人が目指すパーソナルケアの実践に向け、施設全職員とのコミュニケーションを図っている。又、職員のスキルアップを図るために、教育・研修に力をいれている。介護サービス向上委員会では常に問題意識を持ちチェックし、その取り組みに指導力を発揮している。	a	12
② 経営の改善や業務の実行性を高める取組に指導力を発揮している。	管理者は各部門の情報を汲み上げ、内容を把握している。対応策は毎週各職種と協議しながら経営の改善や組織運営に指導力を発揮している。職員の意識の高揚と効果的な事業運営に向けた更なる取組みを期待します。	b	13
2 福祉人材の確保・育成			
(1) 福祉人材の確保・育成計画、人事管理の体制が整備されている。			
① 必要な福祉人材の確保・定着等に関する具体的な計画が確立し、取組が実施されている。	事業計画の採用計画に記載あるが、介護人材確保に対応するため求人活動を徹底して行うとしている。在職職員定着の為の処遇改善や福利厚生への改善にも努力している。外国人実習生受け入れの検討もしている。今後の成果を期待します。	b	14
② 総合的な人事管理が行われている。	人事考課を年2回、自己評価表で実施、年1回は職員の面談による業務内容の確認、又介護員とは年間の目標の立案と評価を行い、介護能力の確認をしている。総合的な人事管理は適切に行われている。	a	15
(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。			
① 職員の就業状況や意向を把握し、働きやすい職場づくりに取組んでいる。	適時、管理者の個別面談や聴取が制度で確立されている。ワーク・ライフ・バランスに配慮されており、職員の職場に対する好感度は高いことがヒヤリングで確認された。健康診断も2回実施し、結果に基づき個別指導を実施している。	a	16

事業所名(成仁社の里仙台)

評価項目	評価結果コメント記入欄 (調査機関)	評価結果 (a~c)	連番号
(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。			
① 職員一人ひとりの育成に向けた取組を行っている。	職員一人ひとりの育成は、先ず新人研修から始まり、教育・育成委員会に同席させている。又、年間計画に基づいた各種の内部・外部の研修会に参加できる体制が整えられ、職員の人材育成に向けて意欲的に取り組んでいる。	a	17
② 職員の教育・研修に関する基本方針や計画が策定され、教育・研修が実施されている。	毎年、期待する職員像を明確にし、新人職員へ一定期間の新人教育の研修制度を設け計画的に実施している。新規採用職員には教育マニュアルを配布し、シフトに入るまでOJTを実施している。外部研修も計画的に参加している。	a	18
③ 職員一人ひとりの教育・研修の機会が確保されている。	職員の教育・研修の機会は各種委員会の参加、全体勉強会、外部の講習会の参加、又、外部研修会の学習の発表等の機会を設け、職員の意欲向上を図っている。又、毎月ユニットミーティングで反省・評価等、職員の質の向上に向けた積極的な取組を行っている。	a	19
(4) 実習生等の福祉サービスに関わる専門職の研修・育成が適切に行われている。			
① 実習生等の福祉サービスに関わる専門職の教育・育成について体制を整備し、積極的な取組をしている。	現在実習生受け入れ要綱を作成している。施設の全体勉強会への参加を促し、専門知識の習得を図っている。昨年度は教員免許取得の実習生受け入れも行った。今後、マニュアルや育成プログラム等の整備をお願いしたい。	b	20
3 運営の透明性の確保			
(1) 運営の透明性を確保するための取組が行われている。			
① 運営の透明性を確保するための情報公開が行われている。	運営の透明性の確保の為の取り組みとして、事業所のホームページ、広報誌、パンフレット等が整備されている。入居者の生活情報の提供、現況報告、法人財務諸表等の情報を外部へ公開している。	a	21
② 公正かつ透明性の高い適正な経営・運営のための取組が行われている。	公正かつ透明性の高い適正な経営・運営の取り組みとして、外部監査法人による監査を年2回実施している。又、適時に内部監査、出納調査を実施している。	a	22

事業所名(成仁社の里仙台)

評価項目	評価結果コメント記入欄 (調査機関)	評価結果 (a~c)	連番号
4 地域との交流、地域貢献			
(1) 地域との関係が適切に確保されている。			
① 利用者と地域との交流を広げるための取組を行っている。	東日本大震災後の復興が成り、施設移転も完了して2年目を迎えている。平成28年度の事業運営方針の一つに、「地域の福祉拠点として」地域とのコミュニケーションを積極的かつ活発に行い、融合を図っていくことを謳っている。施設の一部貸出や町内会夏祭りへの敷地提供も行っている。実績が伴うのはこれからといったところで、今後に期待したい。	b	23
② ボランティア等の受入れに対する基本姿勢を明確にし体制を確立している。	「ボランティア受け入れ規定」を定めている。保育園、小中学校、一般別に「ボランティア登録カード」に記録している。寝たきりの利用者には、居室での音楽演奏などの個別ボランティアも実施している。ボランティアの受け入れ態勢はあるが、個人ボランティア等更に幅広い分野への受け入れの働き掛けが望まれる。	b	24
(2) 関係機関との連携が確保されている。			
① 福祉施設・事業所として必要な社会資源を明確にし、関係機関等との連携が適切に行われている。	若林、宮城野区内の高齢者福祉16施設と連携した災害時連絡会に、2か月に1回参加している。また、七郷地区包括支援センターが開催する介護の勉強会や「在宅ケア連絡会」にも参加している。それらの活動を利用者へのサービス向上へ向けての努力が活動記録にみられる。	a	25
(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。			
① 福祉施設・事業所が有する機能を地域に還元している。	仙台市と「福祉避難所の設置及び管理運営に係る協力に関する協定」を結んでいる。毎年度の事業方針に「地域の福祉拠点として地域との融合を図る」を謳い取り組んでいる。非常用食料も、それらの役割を加味した量の準備がされている。	a	26
② 地域の福祉ニーズにもとづく公益的な事業・活動が行われている。	東日本大震災後の地域の復興もその途上にあり、町内会等との連携も、活発とは言えない状況にある。施設が保有する「地域交流スペース」の活用を地域活動に活用することを提案しているが、まだ実績は少ない。今後の取り組みに期待したい。	b	27

事業所名(成仁社の里仙台)

評価項目	評価結果コメント記入欄 (調査機関)	評価結果 (a~c)	連番号
Ⅲ 適切な福祉サービスの実施			
1 利用者本位の福祉サービス			
(1) 利用者を尊重する姿勢が明示されている。			
① 利用者を尊重した福祉サービス提供について共通の理解を持つための取組を行っている。	基本理念に、「入居者の笑顔、その人らしさ、暮らしを大切にすること」と、「入居者、スタッフ、地域の方々との心のつながり」を謳っている。それを受けて6項目の具体的運営方針を定め取り組んでいる。教育・育成委員会を中心に、幅広い分野に亘る社内研修会を毎月開催している。	a	28
② 利用者のプライバシー保護等の権利擁護に配慮した福祉サービス提供が行われている。	基本理念を受けた運営方針の一つに、「入居者一人ひとりの意思及び人格を尊重したケアの実践」を定めている。具体的には、「個人情報保護マニュアル」等を整備し、毎月の内部研修(勉強会)で取り組み、職員への徹底を図っている。	a	29
(2) 福祉サービスの提供に関する説明と同意(自己決定)が適切に行われている。			
① 利用希望者に対して福祉サービス選択に必要な情報を積極的に提供している。	法人が運営する施設の特徴や介護サービスの在り方、入居者の日々の暮らし方等について、4種類のカタログを作成し、情報提供をしている。平成27年度末の待機者数は、約470名である。申し込み後1年毎に状況確認書を送付して、その後の確認をしている。	a	30
② 福祉サービスの開始・変更にあたり利用者等にわかりやすく説明している。	入居に向けた施設側からの説明は、主として、重要事項説明書と入居契約書で行っている。施設概要、職員配置状況、サービス概要等細やかな内容となっている。入居契約書は、サービス内容、契約期間等の他、利用料金が利用者の介護度や利用者負担段階別の違い等分かり易く記載されている。	a	31

事業所名(成仁社の里仙台)

評価項目	評価結果コメント記入欄 (調査機関)	評価結果 (a~c)	連番号
③ 福祉施設・事業所の変更や家庭への移行等にあたり福祉サービスの継続性に配慮した対応を行っている。	平成27年度の施設退去者数は23名である。内、死亡によるのが20名で自宅退去者は2名、長期入院が1名となっている。退去に当たっては、家族の意向や定期的な状況確認等退去後のおかれる環境等に配慮した上で対応している。	a	32
(3) 利用者満足の上昇に努めている。			
① 利用者の満足の上昇を目的とする仕組みを整備し、取組を行っている。	家族アンケートを毎年実施し、3ヵ月に1回のモニタリング(利用者懇談会)を行っている。そこから把握された課題については、日々の生活観察と24時間シートの作成で対応している。毎月末開催している「連絡会議」で、その月の評価・反省と翌月の目標を決めて取り組んでいる。	a	33
(4) 利用者が意見等を述べやすい体制が確保されている。			
① 苦情解決の仕組みが確立しており、周知機能している。	体制は出来ている。施設長を苦情解決責任者に、生活相談員を受付窓口にして3名の職員を担当としている。その他、第三者委員会や、行政機関等の苦情受付機関があることを重要事項説明書に記載し、入居時の契約の際に説明している。苦情に関する具体的事例は、これまで発生していない。	a	34
② 利用者が相談や意見を述べやすい環境を整備し、利用者等に周知している。	重要事項説明書に、苦情の受付窓口が複数あることを記載してある。日々の各ユニットでの職員と利用者のカンファレンス・ミーティングを通して、意見を出し合い、対応している。相談等は、2階に準備された相談室を使用するか、状況によっては、居室を使用することとしている。	a	35
③ 利用者からの相談や意見に対して、組織的かつ迅速に対応している。	利用者から提起される要望等については、各ユニット毎のミーティング等で話会われ出来るだけ要望に沿うようにしている。内容に応じて、管理者、施設長による判断を必要とする場合もある。提起した人への対応の内容説明は、相談員から速やかに行われることとしている。苦情対応マニュアルの見直しは、年1回マニュアル作成委員会が行っている。	a	36

事業所名(成仁社の里仙台)

評価項目	評価結果コメント記入欄 (調査機関)	評価結果 (a~c)	連番号
(5) 安心・安全な福祉サービスの提供のための組織的な取組が行われている。			
① 安心・安全な福祉サービスの提供を目的とするリスクマネジメント体制が構築されている。	施設での安全・安心な生活を維持していくために、毎月開催される各種委員会、部会が活動している。ヒヤリハット報告書の検討やセンサーマットの使用状況の分析を行う「リスクマネジメント委員会」もある。身体拘束廃止委員会では他施設で発生した事例の新聞記事も参考にして内部の勉強会に反映させている。	a	37
② 感染症の予防や発生時における利用者の安全確保のための体制を整備し、取組を行っている。	感染症対応マニュアルを作成している。感染症対策は、全職員を対象とした社内研修会(全体会議)で実施している。感染予防の「うがい、手洗い」についての啓発を行い、水際での感染予防に取り組んでいる。全員を対象に、感染症に関する社内研修会を平成27年度は3回実施している。	a	38
③ 災害時における利用者の安全確保のための取組を組織的に行っている。	東日本大震災の教訓から、震災復興で完成した施設は、防火は勿論、耐震、津波対策、停電対策等も完璧に考慮した建造物である。合わせて毎月実施している災害種別に応じた訓練は、利用者・家族にとっても安心に満ちた日々の暮らしに繋がっている。	a	39
2 福祉サービスの質の確保			
(1) 提供する福祉サービスの標準的な実施方法が確立している。			
① 提供する福祉サービスについて標準的な実施方法が文書化され福祉サービスが提供されている。	福祉サービスを提供するに当って、急変時対応マニュアル、褥瘡対応マニュアル、感染症対応マニュアル等10の分野に亘る介護に関する実施方法がマニュアル化されている。マニュアルは、各フロア毎に配備され、定期的な勉強会で活用すると共に随時閲覧可能となっている。	a	40
② 標準的な実施方法について見直しをする仕組みが確立している。	「成仁社の里仙台」の福祉サービスの品質向上と効率的施設運営を図るために、各部会と委員会活動が行われている。その一つに、「マニュアル作成委員会」があり、各マニュアルは毎月一件ずつ見直しが行われ、現状のケアサービスに即したものとして維持されている。	a	41
(2) 適切なアセスメントにより福祉サービス実施計画が策定されている。			

事業所名(成仁社の里仙台)

評価項目	評価結果コメント記入欄 (調査機関)	評価結果 (a~c)	連番号
① アセスメントにもとづく個別的な福祉サービス実施計画を適切に策定している。	福祉サービスの実施計画書は、利用者一人ひとりのアセスメントの結果を受けて、ケアマネジャーを中心に課題検討シートを活用して策定している。具体的な個別ケアサービスについては、サービス担当者会議で協議し実践に反映している。	a	42
② 定期的に福祉サービス実施計画の評価・見直しを行っている。	福祉サービス実施計画書は、3か月毎のモニタリングと半年毎の見直しが行われている。日々のケア記録は、ケアマネジャーが毎日チェックしている。定期的に関催される担当者会議で、一人ひとりのケアサービスの情報共有が図られている。各ユニットの総合的な分野での振り返りが、毎月開催されるリーダー会議で行われ、日々のケアサービスに反映されている。	a	43
(3) 福祉サービス実施の記録が適切に行われている。			
① 利用者に関する福祉サービス実施状況の記録が適切に行われ、職員間で共有化されている。	毎月開催されている各委員会、部会の記録が関係者間で回覧され、情報共有が図られている。日々の一人ひとりに関する細やかな出来事の情報も、パソコンでの「ちょうじゅシステム」で管理され、全ての職員が随時、タイムリーに得ることが出来る。特に注意すべき情報は、赤字表示され注意喚起が図られている。	a	44
② 利用者に関する記録の管理体制が確立している。	個人情報保護の在り方も含んだ「ちょうじゅ」操作マニュアルがある。システムは、パスワードでの管理となっている。個人情報に関連する「記録の管理」は、事務室内の施錠可能な書棚で行われている。新任社員教育をはじめ、各分野の勉強会等は、「教育・育成委員会」が毎月開催され、そこで検討している。	a	45

事業所名(成仁社の里仙台)

評価項目	評価結果コメント記入欄 (調査機関)	評価結果 (a~c)	連番号
IV 適切な処遇の確保			
1 個別サービスの提供			
(1) 支援の基本			
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。	24時間シート(個別情報シート)に基づき、利用者の毎日の様子を記録する「記録ソフトウェア」を活用し、一人ひとりの生活習慣を的確に把握し支援している。利用者の趣味や興味を反映した書道教室、ぬり絵等の活動を用意し、外出や行事等に参加ができるように取り組んでいる。利用者の重度化が進み、施設内での生活が多くなって来ている現状に於いて、日々の生活の中での楽しみや喜びが更に増すよう創意工夫を期待します。	b	46
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。	入所時のアセスメントにより把握した身体状況を基に、24時間シートを活用し孤立、退屈、無気力にならないよう一人ひとりに応じたコミュニケーションに努めている。職員は「利用者理解と支援を行う上で基礎となるコミュニケーション技術」の研修、接遇向上委員会の環境支援(話し易い雰囲気づくり等)の検討・改善等より良いサービスを提供する勉強会に参加し実践に活かすよう取り組んでいる。	a	47

事業所名(成仁杜の里仙台)

評価項目	評価結果コメント記入欄 (調査機関)	評価結果 (a~c)	連番号
(2) 身体介護			
① 入浴介助、清拭等を利用者の心身の状況に合わせて行っている。	施設独自の入浴マニュアルを作成し、介助の方法や留意点を職員間で共有している。個浴、リフト浴、特殊浴の設備があり、身体機能や意向に応じて選択することができ、利用者の尊厳や羞恥心に配慮した入浴形態を実施している。脱衣室等は床暖房で常時38℃の温室管理を行っている。気候や希望により入浴日以外でも入浴やシャワーができる体制を整えてある。	a	48
② 排せつ介助を利用者の心身の状況に合わせて行っている。	個別排泄パターンや身体状況を把握し、尊厳や安全面に配慮した上で、可能な限りトイレでの排泄を促した支援に取り組んでいる。汚れ物やおむつをトートバッグで運ぶ処理の仕方、トイレとポータブルトイレ(夜間のみ使用2名)の毎日の清掃等で清潔が保持され施設内は臭いが無い。毎日の排泄介助や適切な誘導によりおむつ使用者が布パンツに移行した例がある。	a	49
③ 移乗、移動を利用者の心身の状況に合わせて行っている。	利用者の心身の状況や意向に合わせて、移動・移乗の方法が記載された24時間シートを基に行っている。ベットからの移動等が自力でできるよう介護計画に位置づけ、作業療法士や看護師で機能訓練を週1回実施している。モジュール型車イスや歩行器、シルバーカー、杖等複数の福祉用具を準備し、残存機能や安全面を考慮して選択するとともに、定期的に評価、点検、清掃を実施している。	a	50
④ 褥瘡の発生予防を行っている。	褥瘡予防マニュアルを整備し、全体勉強会を実施し、職員間に共通の理解がある。褥瘡発生のリスクをサービス向上委員会(褥瘡予防委員会)で把握し皮膚の清潔保持、栄養状態の改善等対応策を話し合い総合的な対応を行っている。医師の管理が必要となった場合の専門医の往診利用等の見直しを行った。	a	51
(3) 食生活			
① 食事をおいしく食べられるよう工夫している。	委託業者が厨房で調理し、各ユニットで炊飯・味噌汁を作り盛り付け、配膳等を利用者も行い日常行為に参加しているという家庭的な雰囲気醸し出している。旬の食材を活かした季節膳、うなぎ丼等食の中から季節を感じて頂けるよう工夫がある。箸、茶碗、汁椀は自分のものを使っている。施設の中での生活が多い利用者に対し、時には選ぶ楽しみを感じてもらえるよう選択メニューやバイキング形態にする等食事提供の工夫を期待したい。	b	52

事業所名(成仁杜の里仙台)

評価項目	評価結果コメント記入欄 (調査機関)	評価結果 (a~c)	連番号
<p>② 食事の提供、食事介助を利用者の心身の状況に合わせて行っている。</p>	<p>一人ひとりの身体状況や嚥下状態を把握し、「個々に合わせた食事」という視点で、形状や調理方法に工夫した食事提供を行っている。管理栄養士が中心となり医師、看護師、介護職員、ケアマネージャー等の多職種と話し合い栄養ケアマネジメントを遂行し栄養ケア計画を作成、リスクに応じてモニタリングを行っている。管理栄養士と看護師は毎食事中に各ユニットに入り、食事介助や、飲み込みの状況、嗜好を聞く等実施状況を確認、評価している。急変時対応マニュアルを整備し、突発的な事故に対応する体制が整えられてある。</p>	<p>a</p>	<p>53</p>
<p>③ 利用者の状況に応じた口腔ケアを行っている。</p>	<p>毎食事前に口腔機能の維持、改善のための口腔体操を行い、食後に声がけしながら口腔内のブラッシング、必要な方には介助を行っている。週1回の歯科医師訪問診療時に利用者全員の口腔内の確認と指導を得ている。職員は年1回歯科衛生士による口腔内ケアに関する研修を受講している。個々のサービス計画の「口腔清潔」の欄に援助内容が記載されており、実施、評価、見直しを行い口腔ケアに取り組んでいる。</p>	<p>a</p>	<p>54</p>

事業所名(成仁杜の里仙台)

評価項目	評価結果コメント記入欄 (調査機関)	評価結果 (a~c)	連番号
(4) 終末期の対応			
① 利用者が終末期を迎えた場合の対応の手順を確立している。	「看取りに関する指針」を成文化し契約時に、利用者・家族に説明し同意を得ている。これまでも看取りを行ってきた。看取り期と診断された時は「看取り介護の手順」を基に、医師、看護師、介護職員、栄養士等関係者と話し合い、看取り計画書を作成し家族に説明し「意思確認書」を取り交わしている。職員は年1回終末期ケアについての勉強会に参加している。また終末期ケアに携わった職員に精神的ケアを実施している。	a	55
(5) 認知症ケア			
① 認知症の状態に配慮したケアを行っている。	職員は認知症介護実践者研修に参加し、そこで得た情報を全体会議を通じて職員間で共有している。教育・育成委員会(認知症ケアチーム)を中心に認知症についての情報・知識の習得を図り、適切な認知症ケアに努めている。利用者個々の生活歴や心身の状況、認知症の特徴を把握し、24時間シートを活用し、安心して落ち着いた生活が送れるよう適切なケアに取り組んでいる。	a	56
② 認知症高齢者が安心・安全に生活できるよう、環境の整備を行っている。	入居時に自宅で使用していた食器、整理ダンスや仏壇を置き、家族の写真等を飾っている。入口に表札を掲げ安心して生活できる居室となっている。食堂にはソファや食器棚、畳の部屋、談話室等があり自由に落ち着いて暮らしやすい環境の整備を行っている。危険な物は別の場所に保管するとともに、火傷等の事故防止のため、片づけ、清掃に配慮し安全に生活できるよう取り組んでいる。	a	57
(6) 機能訓練、介護予防			
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。	利用者の身体機能や残存機能を把握し、維持・向上のため作業療法士、看護師(機能訓練指導員)と介護職員が連携して個別リハビリテーション計画を作成している。座位訓練、歩行訓練等の機能訓練を行い評価・見直しをしている。日常生活の中で散歩や軽体操、ベットからの移動等自分のできる生活動作を見守り支援を行い介護予防活動に取り組んでいる。	a	58

事業所名(成仁杜の里仙台)

評価項目	評価結果コメント記入欄 (調査機関)	評価結果 (a~c)	連番号
(7) 健康管理、衛生管理			
① 利用者の体調変化時に、迅速に対応するための手順が確立している。	毎日の様子を記録する「記録ソフトウェア」の健康状態の欄で健康チェックを行っている。各ユニットの職員は固定配置されており利用者の観察ポイントを把握して、異変や体調変化を早く気づく事のできる馴染みの関係が構築されている。急変時対応マニュアルが整備され、連絡手順、報告の方法等全体勉強会で統一している。服薬管理と服薬確認も適切に行い、研修を実施して緊急時は迅速に対応できるよう取り組んでいる。	a	59
② 感染症や食中毒の発生予防を行っている。	法人として感染症及び食中毒の予防・蔓延防止のための具体的な対策を策定し、予防対策や発生した場合の対応方法を定めている。職員の健康管理を行いインフルエンザ予防接種等は法人負担で実施している。外部講師による手洗いチェックや嘔吐物処理の仕方等実技研修を実施し、職員のスキルアップに努め周知徹底を図っている。手洗器や消毒薬を玄関等主要な個所に設置し、家族や来訪者に消毒を呼びかけている。	a	60
(8) 建物・設備			
① 施設の建物・設備について、利用者の快適性に配慮している。	移転した新施設は細部にわたり東日本大震災の被災経験を活かした設計となっている。2階以上を生活のスペースとし、各居室、階段、食堂などの場所からも外の景色が眺められ、自然の光が入り明るい。無人売店があり、週1回移動売店が来るのは利用者の楽しみになっている等快適で寛いで過ごす工夫がある。食堂に高さ調節できるテーブルを配置し、滑りにくいクッション性床材、エレベーター等設備の定期点検を実施し安全維持に取り組んでいる。	a	61
(9) 家族との連携			
① 利用者の家族との連携を適切に行っている。	広報誌を家族に送り、行事や利用者の様子を写真入りで報告し、施設の取り組み等を知らせている。家族が面会にきた時に近況を話すとともに、相談・要望に応じている。記録に残し職員間で共有し、援助内容に反映されるよう努めている。敬老会等行事の後に家族交流会を各ユニットで開催している。理事長や施設長等と直接話し合える施設全体の意見交換会や家族会等の結成の検討を期待したい。	b	62