

評価細目の第三者評価結果

評価対象Ⅰ 福祉サービスの基本方針と組織

I-1 理念・基本方針

		第三者評価結果
I-1-(1) 理念、基本方針が確立・周知されている。		
①	I-1-(1)-① 理念、基本方針が明文化され周知が図られている。	Ⓐ・b・c
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>法人の理念「～利用者一人ひとりを大切にし、支援を通して利用者も家族も豊かな生活を送る事を目指します。」「地域の一員として地域の思いを受け止め、安心して生活できる地域社会の実現を目指します。」の二つが明文化され、それを踏まえて、3つの基本方針が明文化されている。理念等は、ミーティングの際に唱和するとともに、職員の名札の裏面に明記し、常に意識化できるようにしたり、事業所内に掲示し、広く周知を図っている。また、重要事項説明書に記載し、利用時に利用者・家族に説明するとともに、ホームページ、パンフレット等で、利用者・家族をはじめ広く地域に向けた周知に取り組んでいる。</p>		
改善できる点／改善方法：		

I-2 経営状況の把握

		第三者評価結果
I-2-(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。		
②	I-2-(1)-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。	Ⓐ・b・c
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>介護保険等の制度動向、地域の人口動態や社会資源状況については、法人の経営会議や関係団体の各種研修への参加を通して情報収集に努めている。また、地域の福祉ニーズについては、地域包括支援センターその他関係機関との情報交流等を通して把握に努めている。経営会議等で利用者状況の動向や事業所の経営状況を分析し、適正な経営管理に取り組んでいる。</p>		
改善できる点／改善方法：		
③	I-2-(1)-② 経営課題を明確にし、具体的な取り組みを進めている。	Ⓐ・b・c
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>経営状況（予算執行状況、財政状態等）の分析にもとづき、具体的な経営課題（人材確保、職員教育、職員処遇改善、キャリアパス、施設整備、地域ニーズへの対応、安定して持続可能な経営等）を明確化し、課題改善に向けた取り組みを行っている。</p>		

改善できる点／改善方法：

I-3 事業計画の策定

		第三者評価結果
I-3-(1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。		
4	I-3-(1)-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。	Ⓐ・b・c
<p>良い点／工夫されている点： 法人の中・長期計画として、平成元年度～令和5年度に渡る5カ年計画を策定し、その中で「在宅生活の維持」「人材育成」「障害サービスの提供」「防災体制」の4つの中・長期目標を明確にしている。また、事業経営の全般に渡る具体的な実施項目を明示し、事業所の課題や今後の方向性が読み取れる内容となっている。</p>		
改善できる点／改善方法：		
5	I-3-(1)-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。	Ⓐ・b・c
<p>良い点／工夫されている点： 中・長期計画を踏まえた事業計画を策定している。事業計画は、事業の目標を明示するとともに、予算の適正執行の観点から、事業所の現状と課題分析を行い、実効性のある計画が策定されている。</p>		
改善できる点／改善方法：		
I-3-(2) 事業計画が適切に策定されている。		
6	I-3-(2)-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。	Ⓐ・b・c
<p>良い点／工夫されている点： 事業計画は、経営会議等の各種会議を開き、職員の意見をくみ上げて策定しており、各部署での会議や勉強会等での説明を通して職員周知を図っている。</p>		
改善できる点／改善方法：		
7	I-3-(2)-② 事業計画は、利用者等に周知され、理解を促している。	a・Ⓑ・c
<p>良い点／工夫されている点： 利用者・家族への周知については、事業内容について広報誌「ほほえみ」や「デイサービスほほえみ通信」の配布を通して、周知を図っている。</p>		
改善できる点／改善方法： 利用者への周知について、利用者・家族がステークホルダーの重要な一員であることを考えれば		

、事業計画の要旨について、分かりやすい資料を作成し、説明する等、さらなる周知に向けた取り組みに期待したい。併せて、ホームページでも事業計画を公開する等、広く地域に向けた広報への取り組みにも期待する。

I-4 福祉サービスの質の向上への組織的・計画的な取組

		第三者評価結果
I-4-(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。		
8	I-4-(1)-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。	㉑・b・c
<p>良い点／工夫されている点： 昨年度までISOを継続受審し、今年度は岐阜県福祉サービス第三者評価を受審している。また、毎年度、利用者家族アンケートを実施し、利用者満足度を評価している。</p>		
改善できる点／改善方法：		
9	I-4-(1)-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。	㉑・b・c
<p>良い点／工夫されている点： ISOを活用した事業所自己評価や岐阜県福祉サービス第三者評価の受審結果から把握した課題に対して、改善策・改善実施計画を立案し、解決を図る組織体制を整備している。</p>		
改善できる点／改善方法：		

評価対象Ⅱ 組織の運営管理

Ⅱ-1 管理者の責任とリーダーシップ

		第三者評価結果
Ⅱ-1-(1) 管理者の責任が明確にされている。		
10	Ⅱ-1-(1)-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。	㉑・b・c
<p>良い点／工夫されている点： 事務分掌表において管理者の役割と責任について明文化し、社内報に明記するとともに会議等の機会を捉えて表明し、職員への周知を図っている。また、有事に際して防災計画の中で指揮系統を示している。</p>		
改善できる点／改善方法：		

11	Ⅱ-1-(1)-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。	㉠・b・c
<p>良い点／工夫されている点： 遵守法令に関する各種研修会に積極的に参加し、復命研修等で説明し、職員のコンプライアンス意識の向上に努めるとともに、ガバナンスを利かせた組織づくりに取り組んでいる。敷地内禁煙やエアタオルの採用等の取り組みは、コンプライアンス体制にとどまらず、環境に配慮したSDGsに資する取り組みにもつながっている。</p>		
改善できる点／改善方法：		
Ⅱ-1-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。		
12	Ⅱ-1-(2)-① 福祉サービスの質の向上に意欲をもち、その取組に指導力を発揮している。	㉠・b・c
<p>良い点／工夫されている点： 理念に明文化された「～利用者一人一人を大切に、～」の具体的な実践のため、管理者は、福祉臨床の場に身を置き、日頃から職員の意見に耳を傾けるとともに会議を通して、業務等の相談、助言、指導等に取り組む等、積極的にサービスの質の向上に向けた取り組みに指導力を発揮している。また、ヒヤリハットを用いる等して、職員の問題意識を持たせるとともに、課題分析し、改善に取り組んでいる。</p>		
改善できる点／改善方法：		
13	Ⅱ-1-(2)-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。	㉠・b・c
<p>良い点／工夫されている点： 人材確保や育成、効率的な業務体制の推進や書類の簡素化等、経費節減の業務改善を推進するとともに、適正な職員配置に努める等、予算を適正に執行するとともに、各種会議を通して経営の改善に向けた取り組みを行っている。とりわけ、外国人職員の受け入れ、介護ICT化やロボティクス導入については、今後の経営体質の強化のために優先度の高い検討課題としている。</p>		
改善できる点／改善方法：		

Ⅱ-2 福祉人材の確保・育成

	第三者評価結果	
Ⅱ-2-(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。		
14	Ⅱ-2-(1)-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。	㉠・b・c
<p>良い点／工夫されている点： 職員による紹介制度等、幅広く求人チャネルを拡充する等して人材確保に努めており、また、新人職員向けのチューター制度やOJTの充実等、定着対策も強化させている。</p>		

改善できる点／改善方法：		
15	Ⅱ-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。	㉠・b・c
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>人事考課については法人で客観的な人事考課基準を整備し、成長支援シートを活用して、フィードバック面接を通じた評価を実施している。その中で、職員の業務上の課題や目標等を話し合うことにより、課題を明確化し、個別指導を行っている。また、キャリアパスモデルを明確化し、職場における業務のロードマップを示している。</p>		
改善できる点／改善方法：		
Ⅱ-2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。		
16	Ⅱ-2-(2)-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り組んでいる。	㉠・b・c
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>職員の有給消化率や時間外労働については定期的にチェックし、把握している。また、有給休暇の積極的な取得への取り組みや出産・育児休暇の充実、「岐阜県ワーク・ライフ・バランス推進企業」への登録等、働きやすい就業環境作りに取り組んでおり、職員のエンゲージメントの向上につながっている。福利厚生については、民間社会福祉事業従事者共済会に加入しており、親睦会への助成も行っている。また、健康診断や職員相談の実施等、充実した体制を確立している。</p>		
改善できる点／改善方法：		
エンゲージメント		
Ⅱ-2-(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。		
17	Ⅱ-2-(3)-① 職員一人ひとりの育成に向けた取組を行っている。	㉠・b・c
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>成長支援シートを活用して年度当初に目標設定し、フィードバック面接を実施して、達成状況の評価を行う取り組みを行っている。</p>		
改善できる点／改善方法：		
18	Ⅱ-2-(3)-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。	㉠・b・c
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>年間研修計画（教育訓練計画）が策定されており、新人職員研修やチューター制度、OJT、外部研修等、様々な研修体制を確立している。研修受講後、研修内容の伝達講習を行う等職員への周知を図り、今後の研修計画の見直しに反映させている。</p>		
改善できる点／改善方法：		
19	Ⅱ-2-(3)-③ 職員一人ひとりの教育・研修の機会が確保されている。	㉠・b・c
良い点／工夫されている点：		

<p>新人職員向けのチューター制度の導入やキャリア段位制度に基づく指標を活用し、スキルをアセスメントし、職員一人ひとりの業務に着目したOJT研修、各種の外部研修や内部研修を実施する等、研修機会を充実させている。また、職員の資格取得を奨励している。</p>		
<p>改善できる点／改善方法：</p>		
<p>Ⅱ-2-(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。</p>		
20	<p>Ⅱ-2-(4)-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。</p>	a・b・c
<p>良い点／工夫されている点： 実習生受け入れマニュアルを整備し、実習指導担当者を設置し、養成校と連携しながら受け入れている。受け入れにあたっては、養成校と打ち合わせを行い、実習オリエンテーション、カンファレンスや振り返りを行う等して指導にあっている。また、外国人技能実習生の受け入れも実施している。</p>		
<p>改善できる点／改善方法：</p>		

Ⅱ-3 運営の透明性の確保

		第三者評価結果
<p>Ⅱ-3-(1) 運営の透明性を確保するための取組が行われている。</p>		
21	<p>Ⅱ-3-(1)-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。</p>	a・b・c
<p>良い点／工夫されている点： ホームページで施設概要、サービスの内容、行動計画、決算情報、現況報告書、アンケート等、事業運営に係る情報を幅広く積極的に公開する等、運営の透明性の確保に努めている。</p>		
<p>改善できる点／改善方法： 今後、ホームページで中長期計画、事業計画、予算を公開する等さらなる公開に向けた取り組みにも期待する。</p>		
22	<p>Ⅱ-3-(1)-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。</p>	a・b・c
<p>良い点／工夫されている点： 法人で経理規程等を整備し、事務、経理、取引等についてルール化している。毎月、会計事務所の巡回指導を受ける等、適正な運営に努めている。</p>		
<p>改善できる点／改善方法：</p>		

II-4 地域との交流、地域貢献

		第三者評価結果
II-4-(1) 地域との関係が適切に確保されている。		
23	II-4-(1)-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。	㉠・b・c
<p>良い点/工夫されている点： 法人理念に「地域の一員として地域の思いを受け止め、安心して生活できる地域社会の実現」を掲げ、地域との関わりの重要性について明示している。地域行事に出かけたり、夏祭り、新年会等の事業所行事に参加を呼びかけたりして、地域との交流を深めている。</p>		
改善できる点/改善方法：		
24	II-4-(1)-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。	㉠・b・c
<p>良い点/工夫されている点： ボランティア受け入れマニュアルを整備し、ボランティア委員を配置し、レクリエーション、サークル活動（クラブ活動）、介護周辺業務や傾聴ボランティア等を受け入れている。</p>		
改善できる点/改善方法：		
II-4-(2) 関係機関との連携が確保されている。		
25	II-4-(2)-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。	㉠・b・c
<p>良い点/工夫されている点： 地域に開かれた施設として、地域の社会資源をリスト化し、地域包括センターや民生委員等、関係機関・団体との連携強化に努めている。</p>		
改善できる点/改善方法：		
II-4-(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。		
26	II-4-(3)-① 地域の福祉ニーズ等を把握するための取組が行われている。	㉠・b・c
<p>良い点/工夫されている点： 地域の福祉ニーズについては、地域包括支援センターその他関係機関との情報交流等を通して把握に努めている。</p>		
改善できる点/改善方法：		
27	II-4-(3)-② 地域の福祉ニーズ等にもとづく公益的な事業・活動が	㉠・b・c

	行われている。	
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>地域向けに会議室を開放し、市民向けの研修会場を提供している。また、市と防災協定を結んでおり、事業所は災害時の福祉避難所に指定されている。また、法人グループで、子ども食堂を実施している。社会福祉法人改革の流れの中で、今後、社会福祉法人の使命として、地域貢献活動がますます重要になってくるので、地域の高齢者介護の拠点施設として、地域ニーズの潜在的なニーズを把握し、この分野でのより一層の活動の拡充に向けた取組みの推進が期待できるものと考えている。</p>		
改善できる点／改善方法：		

評価対象Ⅲ 適切な福祉サービスの実施

Ⅲ-1 利用者本位の福祉サービス

		第三者評価結果
Ⅲ-1-(1) 利用者を尊重する姿勢が明示されている。		
28	Ⅲ-1-(1)-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もつための取組を行っている。	㉠・b・c
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>法人理念に「利用者一人ひとりを大切にし、支援を通して利用者も家族も豊かな生活を送る事を目指します。」と掲げ、倫理綱領や各種介護マニュアルを整備し、利用者尊重の観点から、利用者の生活スタイルに合わせた支援に努めている。例えば、自己決定の意思を尊重し、レクリエーションは自由選択であり、思い思いの活動をしてもらっている。</p>		
改善できる点／改善方法：		
29	Ⅲ-1-(1)-② 利用者のプライバシー保護に配慮した福祉サービス提供が行われている。	㉠・b・c
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>日常的な支援場面における各種マニュアルや虐待防止マニュアルを整備し、入浴、トイレ誘導、ダイニングでの活動等、利用者の生活場面において、プライバシー保護に配慮した適切な支援に努めている。また、利用者のプライバシー保護や虐待防止等の研修の実施を通して、職員への意識づけの徹底を図っている。</p>		
改善できる点／改善方法：		
Ⅲ-1-(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。		
30	Ⅲ-1-(2)-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。	㉠・b・c

<p>良い点／工夫されている点： サービスの選択に資すべく、法人・事業所の機関紙を関係機関に配布するとともに、玄関に事業所資料を配置し、ホームページでも事業所の内容について紹介している。見学や体験利用の要望にも積極的に対応している。</p>		
<p>改善できる点／改善方法：</p>		
31	Ⅲ-1-(2)-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。	㉑・b・c
<p>良い点／工夫されている点： 利用時の契約にあたり、契約書や重要事項説明書を用いて、施設概要、サービス内容、料金等について、わかりやすく説明している。また契約は、利用者や家族の同意を得て締結している。</p>		
<p>改善できる点／改善方法：</p>		
32	Ⅲ-1-(2)-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。	㉑・b・c
<p>良い点／工夫されている点： 事業所の変更や利用者へのサービス提供が終了に際しても、相談体制を整える等、サービスの継続性に配慮した対応に心がけている。また、担当ケアマネジャーや必要な機関への介護サマリー等の情報提供を通して、スムーズな事業所の変更ができるよう配慮している。</p>		
<p>改善できる点／改善方法：</p>		
<p>Ⅲ-1-(3) 利用者満足の上昇に努めている。</p>		
33	Ⅲ-1-(3)-① 利用者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。	㉑・b・c
<p>良い点／工夫されている点： 日頃の支援の中で、利用者や思いや意向を聞き取ったり、サービス担当者会議や送迎時に家族の意見の聞き取りをする等している。また、利用者満足の上昇の観点から、毎年アンケートを実施して会議等で分析し、サービスの改善に努めている。</p>		
<p>改善できる点／改善方法：</p>		
<p>Ⅲ-1-(4) 利用者が意見等を述べやすい体制が確保されている。</p>		
34	Ⅲ-1-(4)-① 苦情解決の仕組みが確立しており、周知・機能している。	㉑・b・c
<p>良い点／工夫されている点： 苦情解決の体制や仕組みを整備しており、担当者、責任者や第三者委員等、外部の相談窓口について掲示するとともに、重要事項説明書に記載し、説明している。</p>		
<p>改善できる点／改善方法：</p>		

35	Ⅲ-1-(4)-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。	㉑・b・c
<p>良い点／工夫されている点： 日常的な支援の場面で、言語的・非言語的コミュニケーションを活用しながら、利用者の意向の把握に努めている。また、相談室、談話コーナー、意見箱の設置等を通じて意見を述べやすい環境づくりに取り組んでいる。</p>		
<p>改善できる点／改善方法：</p>		
36	Ⅲ-1-(4)-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。	㉑・b・c
<p>良い点／工夫されている点： 委員会を設置して苦情対応マニュアルを整備し、寄せられた意見・苦情に対しては迅速な対応に努めている。</p>		
<p>改善できる点／改善方法：</p>		
<p>Ⅲ-1-(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。</p>		
37	Ⅲ-1-(5)-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。	a・㉒・c
<p>良い点／工夫されている点： ヒヤリに気が付けるかどうか事故予防の鍵であることを意識し、なるべくヒヤリハットが提出されるよう工夫している。提出されたヒヤリハットは一覧表にまとめ、事故にならないよう検討している。例えば、入浴時は皮膚状態の観察に心がけ、アザなどを見つけた場合は、転倒の可能性などの原因を探っている。事故が発生した際には、行政の指導に基づき、報告書を作成している。家族や関係機関への連絡は迅速に行っている。</p>		
<p>改善できる点／改善方法： ヒヤリハットの取り組みを継続する中で、ヒヤリハットの提出数は減少しているが、事故数の減少が止まっていないようである。ヒヤリハットの提出意識について、職員により個人差があり、また、意識の温度差もあるようであり、再認識に向けた取り組みに期待したい。</p>		
38	Ⅲ-1-(5)-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。	㉑・b・c
<p>良い点／工夫されている点： マニュアルが整備され、インフルエンザやノロウイルスなどの発生予防のため、手洗いやうがい、換気などについて積極的に取り組んでいる。インフルエンザに対しては、流行前に予防接種の勧めや流行期には送迎時の体調確認などを行っている。利用中の嘔吐があった場合は、ノロウイルスを疑い、手順通りに処理をすることで感染拡大の予防に努めている。</p>		
<p>改善できる点／改善方法：</p>		
39	Ⅲ-1-(5)-③ 災害時における利用者の安全確保のための取組を組	㉑・b・c

織的に行っている。
<p>良い点／工夫されている点： 法人として、年に2回、避難訓練が行われている。デイフロアの棚にはランタンや懐中電灯、防災頭巾が備えられている。職員への緊急連絡網が整備され、電話での連絡に加え、SNSも活用されている。ハザードマップで事業所の位置する地域が土砂災害警戒区域であることを認識しており、2階への非難も想定した訓練ができています。非常食の備蓄は、近隣住民が避難してくることも想定して3日分保管している。</p>
改善できる点／改善方法：

Ⅲ-2 福祉サービスの質の確保

		第三者評価結果
Ⅲ-2-(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。		
40	Ⅲ-2-(1)-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。	㉑・b・c
<p>良い点／工夫されている点： ISOの受審を通して、排泄、食事、入浴などの介護の項目ごとにサービス提供マニュアルが整備され、新人職員のオリエンテーションや研修等に活用する等、支援の質の標準化に取り組んでいる。</p>		
改善できる点／改善方法：		
41	Ⅲ-2-(1)-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。	㉑・b・c
<p>良い点／工夫されている点： 職員は、排泄、食事、入浴のいずれかの担当を持ち、毎月、デイサービスでの会議において、15分程度ずつ話し合う時間を持ち、利用者一人ひとりに合わせた介助方法について検討している。必要に応じて、リーダー会や経営会議などで取り上げ、見直ししている。</p>		
改善できる点／改善方法：		
Ⅲ-2-(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。		
42	Ⅲ-2-(2)-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。	㉑・b・c
<p>良い点／工夫されている点： 受け入れ前には、ケアマネージャーからの情報提供に加え、体験利用の際にも必ず事前面接を行い、家族から情報収集している。アセスメントは統一した手順と様式を用いて行い、生活課題（ニーズ）を把握している。利用者の意向を踏まえ、サービス担当者会議で通所介護計画を立案している。</p>		
改善できる点／改善方法：		

43	Ⅲ-2-(2)-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。	㉑・b・c
<p>良い点／工夫されている点： 定期的に職員3人で担当利用者を分担し、計画の見直しを行っている。日々の記録とともにサービスの実施状況をチェックしており、例えば入院等により、ADL状況や利用者の意向に変化が生じた際には、その都度、見直ししている。</p>		
改善できる点／改善方法：		
Ⅲ-2-(3) 福祉サービス実施の記録が適切に行われている。		
44	Ⅲ-2-(3)-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、職員間で共有化している。	㉑・b・c
<p>良い点／工夫されている点： 事業所で統一した様式により、利用者の状況を把握し、記録している。各種会議等を通して、職員で情報を共有する体制ができている。</p>		
改善できる点／改善方法：		
45	Ⅲ-2-(3)-② 利用者に関する記録の管理体制が確立している。	㉑・b・c
<p>良い点／工夫されている点： 個人情報の保護について規定を定めている。経営会議、職員会議にて、個人情報の保護について周知し、保管についても、鍵のかかる書庫に保管する等して、徹底した管理を行っている。デイサービスフロアへの入り口も終業後は施錠している。また、個人情報保護に係る研修を定期的実施し、個人情報の不適切な利用や漏洩対策を行う等、管理体制ができている。</p>		
改善できる点／改善方法：		

評価細目の第三者評価結果（高齢分野）

生活支援の基本

特養1-①、通所1-①	第三者評価結果
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・C
<p>良い点/工夫されている点： 一日の過ごし方については、事前に訪問し、事前面接表を用いて本人の心身状況や環境等を把握し、本人の意向を確認した上で、本人のエンパワメントを高める観点から、支援にあたっている。利用中に得た情報や要望については記録し、サービス担当者会議でケアマネージャー等と情報を共有している。利用者の人数が多く、利用者の日常生活動作にも差があるため、レクリエーションやクラブ活動については様々に用意し、利用者が選択できるよう取り組んでいる。職員がそれぞれの特技を活かし、利用者が楽しむことができるよう活動を行なう等して、利用者の生活スタイルに合った支援に取り組んでいる。</p>	
改善できる点/改善方法：	
訪問1-①	第三者評価結果
利用者の心身の状況に合わせ、自立した生活が営めるよう支援している。	A・B・C
良い点/工夫されている点：非該当項目	
改善できる点/改善方法：	
特養1-②、通所1-②、訪問1-②	第三者評価結果
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・Ⓑ・C
<p>良い点/工夫されている点： トイレや入浴等の支援時や余暇時間等を活用して、コミュニケーションを図るようにしている。また、意思表示が困難な利用者の中には、筆談、非言語的コミュニケーションの活用や、身振り、手振り、表情、行動の背景からも読み取りに努める等、工夫している。利用者同士のコミュニケーションについても席を工夫したり、職員も一緒に加わる等してコミュニケーションがスムーズにいくよう配慮している。デイサービスの帰りの前の時間帯の10分間を利用して、利用者のテーブルに入り、会話に加わったり、個別にコミュニケーションを取る等して、利用者一人ひとりの思いや希望を聞いている。</p>	
改善できる点/改善方法：	
<p>規模が大きなデイサービスセンターであり、利用者全員に対して、一人ひとりに応じた十分なコミュニケーションを図ることはなかなか困難であると考えている。今後とも、利用者が話しやすい雰囲気づくりや、一人ひとりの思いや希望を十分に聞き取れるようコミュニケーション体制の強化に向けた取り組みに期待したい。</p>	

権利擁護

特養 2-①、通所 2-①、訪問 2-①	第三者評価結果
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。	Ⓐ・C
<p>良い点／工夫されている点： 法人内に身体拘束や虐待防止に関する委員会があり、マニュアルが作成されている。年2回、身体拘束防止や廃止に向けての内部研修を行っている。</p>	
<p>改善できる点／改善方法：</p>	

利用者の快適性への配慮

特養 3-①、通所 3-①	第三者評価結果
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。	Ⓐ・B・C
<p>良い点／工夫されている点： デイフロアのスペースは広く、ソファや畳でくつろげるスペースやテーブルも配置しており、車いすでの行き来等にも配慮している。ベッド数が多く、使用の際には仕切りのカーテンや衝立等で区切る等プライバシーに配慮した対応を行っている。2か月に1回、別の部署の役職者が安全点検のため見廻りを行い、必要に応じて修繕したり、配置を工夫する等、利用者の利便性を高めた環境整備に努めている。</p>	
<p>改善できる点／改善方法：</p>	

利用者の状況に応じた支援

特養 4-①、通所 4-①、訪問 3-①	第三者評価結果
入浴支援を利用者の心身の状況に合わせて行っている。	Ⓐ・B・C
<p>良い点／工夫されている点： 歩行が可能な方が入る一般的な浴槽は大小2つあり、歩行が困難であっても入る事ができる特殊浴槽も3タイプ備えられている。入浴前に必ずバイタルチェックを行い、必要な場合はかかりつけ医に確認した上で、入浴支援を行い、血圧や体温が入浴基準に満たない場合は清拭に代える等している。また、入浴を拒まれる場合は、声かけしたり、電話で家族から話してもらおう等工夫して、気持ち良く入浴していただけるよう配慮している。</p>	
<p>改善できる点／改善方法：</p>	
特養 4-②、通所 4-②、訪問 3-②	第三者評価結果
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。	Ⓐ・B・C

<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>昼食後と帰宅前には、声かけをし、排せつの支援を行っているが、特に介助が必要な利用者には、排泄チェック表を用いて排泄のリズムを把握し、介助をあたっている。また、トイレに行きたがらない利用者には友人と一緒に誘ったり、声をかけるタイミングを図る等して、トイレでの排泄や清潔が保たれるよう工夫している。便秘の傾向がある利用者に対しては、連絡ノートに排便状況を記載し、家族やケアマネージャー、訪問介護と情報の共有しつつ、支援している。</p>	
<p>改善できる点／改善方法：</p>	
<p>特養4-③、通所4-③、訪問3-③</p>	<p>第三者評価結果</p>
<p>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>	<p>Ⓐ・B・C</p>
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>歩行器やシルバーカー等は各種あり、使い慣れたタイプのもを提供する等して、家庭での移動方法に合わせた支援している。トイレや浴室までの移動もリハビリとして、職員が付き添い支援しているが、屋内が広いと、移動する際に膝折れ等の個々のリスクを把握した上で、ソファ等を配置し、休憩できるよう工夫もしている。車いすには、一般的なタイプに限らず、座面ごとに後傾できるタイプ等も備え、心身の状況に合わせて使用している。また、これら福祉用具の不具合を見つけた場合には、すぐに修繕できるようにしているが、昨年11月より毎月、デイサービス会議後の時間を活用し、日頃できない福祉用具のメンテナンスや清掃を実施している。</p>	
<p>改善できる点／改善方法：</p>	

食生活

<p>特養5-①、通所5-①、訪問4-①</p>	<p>第三者評価結果</p>
<p>食事をおいしく食べられるよう工夫している。</p>	<p>Ⓐ・B・C</p>
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>事前の面接において、本人の好き嫌いやアレルギー等について把握し、食物アレルギーに対しては代替品を用意している。職員による検食では普通食、軟菜食やソフト食についても行い、職員から出た意見を調理に反映させている。毎年、食事についてのアンケート調査を行い、人気の高いちらし寿司や茶わん蒸し等は、誕生日メニューとしてお品書きを添えて提供している。また随時、栄養士が嗜好調査を行い、利用者の満足度が高まるようメニューを検討している。</p>	
<p>改善できる点／改善方法：</p>	
<p>特養5-②、通所5-②、訪問4-②</p>	<p>第三者評価結果</p>
<p>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>Ⓐ・B・C</p>
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>咀嚼、嚥下の状態に合わせ、普通食や軟菜食、ソフト食を提供している。病気によるカロリーや塩分制限に対しては分量を調整する等して対応し、誤嚥の危険性がある利用者に対しては、水分や汁物にトロミをつけ食べてもらっている。色違いの4種類のスプーンを使用することで、分量を加減してトロミの強弱をつけ、提供している。</p>	

改善できる点/改善方法：	
特養 5-③、通所 5-③、訪問 4-③	第三者評価結果
利用者の状況に応じた口腔ケアを行っている。	Ⓐ・B・C
<p>良い点/工夫されている点：</p> <p>食後に個別に口腔ケアの時間を設け、実施している。また、歯科衛生士が週4回、口腔状態の確認や嚥下機能の訓練を行っている。嚥下機能が低下している利用者を対象に、食事時の姿勢や介助方法等について歯科衛生士に相談し、必要があれば口腔機能向上訓練を実施している。</p>	
改善できる点/改善方法：	

褥瘡発生予防・ケア

特養 6-①、通所 6-①、訪問 5-①	第三者評価結果
褥瘡の発生予防・ケアを行っている。	Ⓐ・B・C
<p>良い点/工夫されている点：</p> <p>褥瘡の発生予防のために、栄養管理や清潔保持が大切であることを職員間で共通理解している。食事摂取等に問題がある利用者には、家族やケアマネージャー等と連携してケアにあたっている。高カロリーゼリーや栄養補助ドリンク等の処方があれば、持参をお願いしている。また臥床時には除圧マットやクッション等を活用している。入浴の際には刺激が少ないように、また洗身時に傷つける事の無いように注意している。看護師による褥瘡ケアを実施するとともに、必要時には、ケアマネージャーに情報提供を行っている。</p>	
改善できる点/改善方法：	

介護職員等による喀痰吸引・経管栄養

特養 7-①、通所 7-①、訪問 6-①	第三者評価結果
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・Ⓑ・C
<p>良い点/工夫されている点：</p> <p>喀痰吸引等研修の修了者はいるが、看護師が3名配置されており、喀痰吸引は看護師が行なっている。</p>	

<p>改善できる点/改善方法：</p> <p>看護師が常時配置されているため、介護職員による喀痰吸引・経管栄養は実施されていない。今後とも、介護職員による喀痰吸引・経管栄養の実施体制確立のため、職員の喀痰吸引等の研修への参加の機会拡充に向けた取り組みに期待したい。</p>
--

機能訓練、介護予防

特養 8-①、通所 8-①、訪問 7-①	第三者評価結果
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・C
<p>良い点/工夫されている点：</p> <p>理学療法士により、利用者一人ひとりのレベルに応じた機能訓練が提供されており、パワーリハビリ機器も導入されている。ケアミーティングには理学療法士も参加し、利用者の課題やニーズ等を把握し、機能訓練プログラムに反映させている。介護職員が提供するレクリエーションにも脳トレーニングや指先を使う動作、体操等を取り入れ、入浴やトイレへの移動の際も、貴重なリハビリの機会と捉え、利用者それぞれのレベルに合わせた移動支援を行っている。</p>	
改善できる点/改善方法：	

認知症ケア

特養 9-①、通所 9-①、訪問 8-①	第三者評価結果
認知症の状態に配慮したケアを行っている。	A・Ⓑ・C
<p>良い点/工夫されている点：</p> <p>周辺症状が出現する利用者もいるが、落ち着いて過ごす事ができるよう環境を整え、一人ひとりに合わせた支援をしている。例えば、手元に荷物が無いと不安になる方に対しては、家族と情報交換を行い、中身が確認できる半透明の鞆に変更したり、入浴を拒まれる利用者には声をかけるタイミングを変更したり、声かけの職員を代える等して根気よく対応している。認知症対応実践者研修を修了した職員を講師として、法人全体で勉強会を行う等、認知症ケア等について職員の意識を高めている。</p>	
<p>改善できる点/改善方法：</p> <p>地域にある母体法人運営の他施設では、認知症カフェを実施しているが、この地域における介護の拠点施設として、定期的に認知症カフェや家族懇談会等の開催を検討する等して、認知症ケアについて、家族等とのさらなる情報交換の機会拡充に向けた取り組みに期待したい。</p>	

健康管理、衛生管理

特養 10-①、通所 10-①、訪問 9-①	第三者評価結果
日常の健康管理が適切に行われている。	Ⓐ・B・C

<p>良い点／工夫されている点： 送迎の際に利用者の体温や体調について家族から情報を得るとともに、利用開始時にはバイタルチェックを行い、個人カルテや連絡手帳に記載している。血圧が高めの方等は、家族から主治医に確認を依頼し、指示を仰ぐようにしている。また、利用中に異変があった場合については、定期的にチェックを行っている。</p>	
<p>改善できる点／改善方法：</p>	
<p>特養10-②、通所10-②、訪問9-②</p>	<p>第三者評価結果</p>
<p>必要な時には、迅速かつ適切な医療が受けられる体制が整備されている。</p>	<p>Ⓐ・B・C</p>
<p>良い点／工夫されている点： 利用者それぞれかかりつけ医があるため、第一に家族に連絡を取り、状況を報告し、家族による受診をお願いしている。家族の事情に合わせ、医療機関に同行して家族に引き継ぐ等の対応も行っている。</p>	
<p>改善できる点／改善方法：</p>	
<p>特養10-③、通所10-③、訪問9-③</p>	<p>第三者評価結果</p>
<p>感染症や食中毒の発生予防を行っている。</p>	<p>Ⓐ・B・C</p>
<p>良い点／工夫されている点： 体調が悪い場合や37.5度以上の発熱がある場合は、利用を控えていただくことを契約時に伝えている。発生予防のため、水分補給やうがい、手洗い等の重要性について案内している。感染症や食中毒の発生予防、対応方法について法人での全体研修に加え、事業所内でも毎年研修を実施している。職員に対して、インフルエンザの予防接種を行っており、さらに、1昨年のインフルエンザの大流行に伴い、午前午後の換気やマスク着用を心がけるようになった。</p>	
<p>改善できる点／改善方法：</p>	

終末期の対応

<p>特養11-①、訪問10-①</p>	<p>第三者評価結果</p>
<p>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。</p>	<p>A・B・C</p>
<p>良い点／工夫されている点：非該当項目</p>	
<p>改善できる点／改善方法：</p>	

家族との連携

特養 1 2 - ①、通所 1 1 - ①、訪問 1 1 - ①	第三者評価結果
利用者の家族との連携を適切に行っている。	Ⓐ・B・C
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>連絡手帳を活用し、バイタルや利用時の様子を伝えている。また、送迎時に顔を合わせ、必要な情報提供を行っている。毎月、デイサービスの通信を作成し、行事の様子等を伝えている。送迎時間や介護の方法についての要望があれば、できる限り要望に応えたり、介護負担過重にならないよう、助言をしたり、支援する等して家族の介護負担軽減に役立ててもらっている。</p>	
<p>改善できる点／改善方法：</p>	

安定的・継続的なサービス提供体制

訪問 1 2 - ①	第三者評価結果
安定的で継続的なサービス提供体制を整えている。	A・B・C
<p>良い点／工夫されている点：非該当項目</p>	
<p>改善できる点／改善方法：</p>	