

様式1

福祉サービス第三者評価結果報告書  
【高齢福祉分野（施設系入所サービス）】

【受審施設・事業所情報】

事業所名称	槻ノ木荘
運営法人名称	社会福祉法人 大阪福祉事業財団
福祉サービスの種別	盲養護老人ホーム
代表者氏名	施設長 横山ちえみ
定員（利用人数）	50 名
事業所所在地	〒 569-1046 大阪府高槻市塚原1丁目8番1号
電話番号	072 - 694 - 0716
FAX番号	072 - 693 - 8103
ホームページアドレス	<a href="https://www.navitime.co.jp/">https://www.navitime.co.jp/</a>
電子メールアドレス	<a href="mailto:zai-tukinoki1971@etude.ocn.ne.jp">zai-tukinoki1971@etude.ocn.ne.jp</a>
事業開始年月日	昭和46年12月1日
職員・従業員数※	正規 19 名   非正規 19 名
専門職員※	生活支援員11名、介護職員6名、看護師2名、嘱託医2名、栄養士1名、調理員4名
施設・設備の概要※	[居室] 全個室 52室（ショートステイ用居室を含む） [設備等] 地域交流スペース、喫茶コーナー（和室）、食堂（1・2階）、厨房、パントリー、作業室、会議室、集会室、事務室、応接室、宿直室、地域生活支援センター、介護職員室、医務室、浴室、共用トイレ、洗濯室、倉庫、デッキテラス

※印の項目については、定義等を最終頁に記載しています。

【第三者評価の受審状況】

受審回数	0 回
前回の受審時期	年度

【評価結果公表に関する事業所の同意の有無】

評価結果公表に関する事業所の同意の有無	有
---------------------	---

## 【理念・基本方針】

槻の木荘のめざすもの

1. 私たちは、利用者が安心した暮らしを笑顔で続けられるように支援します。
2. 私たちは、視覚障害者支援の専門性を高め、高齢者の生活をゆたかにします。
3. 私たちは、利用者一人ひとりがその人らしく暮らせる社会になるよう。ともに歩んでいきます。
4. 私たちは、利用者・家族・地域住民とともに、住み慣れた地域で安心した暮らしができるまちづくりをすすめます。
5. 私たちは、互いに支え合い働きつづけることができる福祉現場をめざします。
6. 私たちは、戦争のない平和な社会のために行動し続けます。

## 【施設・事業所の特徴的な取組】

### ◆全室個室（トイレ・洗面所付き）

居室は全て個室になっており、各居室にバリアフリートイレと洗面所が設置され個人のプライバシーが守られています。

### ◆安心な暮らしを支えて

居室内外と施設周辺の散歩コースには手すりを設置。視覚の程度にあわせた色彩のある工夫により、安全でスムーズな移動をサポートしています。

### ◆やさしい気配りと工夫

個室のドアには、それぞれ違った形、色のステンドグラスが装飾されています。また、手で触って確認できる工夫もあります。

### ◆健康で安心できる暮らし

入浴は、週3回（夏季のみ毎日のシャワー浴あり）ゆったり入浴できるよう配慮し、必要な方には見守り、介助を行います。

食事は、適温食、行事食を充実させ、体調に合わせた個別対応食、視覚障害者に配慮した季節感のあるゆたかで楽しい食事の提供に努めています。

リハビリテーションを重視し、予防・早期発見・治療により健康の維持に努めています。嘱託医、看護師を中心に健康状態の把握、医療機関との連携で往診、通院も行っています。

### ◆生きがいのある暮らし

楽しく、生きがいのもてる生活をめざして、ボランティアの協力を得ながら、様々なクラブ活動を行っています。（生花・お茶・カラオケ・民謡・折り紙・編み物・ご詠歌・俳句・朗読など）

### ◆地域に根ざした暮らし

地域交流スペースでは、地域の方にも気軽に使っていただけるよう喫茶コーナーもあります。幅広い世代との交流が広がっています。

利用者自らが、生活をより主体的につくっていくため自治会活動を行っています。また、家族会ではお互いの交流を深め、よりよい施設づくりのための活動をしています。

**【評価機関情報】**

第三者評価機関名	特定非営利活動法人 ふくてっく
大阪府認証番号	270003
評価実施期間	令和元年11月6日～令和2年1月31日
評価決定年月日	令和2年1月31日
評価調査者（役割）	0401A138（運営管理委員） 1401A051（運営管理委員） 1201A029（専門職委員） 1702A025（運営管理委員） 0601A077（その他） 1801A022（その他）

## 【総評】

### ◆評価機関総合コメント

槻の木荘は、高槻市高台の豊かな自然に恵まれた良質な住居地域に位置し、地域との関係も良好に保たれています。

養護老人ホームは、本来介護を必要としない高齢者であって、生活環境や経済的事情で自立生活が困難な方を受け入れる入所施設ですが、槻ノ木荘には視力に障害がある方を対象とするという特殊性があります。このため、利用者の地域移行は難しく、入所期間も長期化して加齢とともに介護ニーズも発生しています。槻ノ木荘では、下記に述べるように柔軟な取り組みで対応していることは高く評価されるのですが、一方で課題も伴っています。

施設長は、その優しく温かいお人柄をもって組織をよく統括なさっていますが、一部の職員からはもっと強い指導力を期待する声もあります。しかし、それは立場を変えれば他者依存性とも評価されます。施設長、主任、各専門職、支援職員それぞれの役割と責任を再認識した組織ガバナンスの再構築を期待します。

総じて、視力に障害のある方の最後のセーフティネットとして、槻ノ木荘は貴重な社会資源となっていますので、その存在や事業趣旨を社会に向けて大いに発信し、より多くの利用希望者の願いに応えることを期待します。そのためには、利用者にも、難しいとはいえ、いずれは地域生活で自立を目指すのが養護老人ホームであるという自覚を促すことも大切です。

### ◆特に評価の高い点

■社会福祉事業についての、法人の運動理念が明確に規定され、槻ノ木荘（以下「施設」）の運営方針や事業計画にも反映されています。措置費の一般財源化など社会情勢の変化に対しても、視覚障害のある利用者にて化した養護老人ホームとして必要な支援を柔軟に取り入れて、常に一定水準の定員充足を維持するなど健全な運営を続けています。

■「槻ノ木荘のめざすもの」に、福祉サービスの質の向上を目指す指針が明確に示され、具体的な取り組みが実施されています。

■同じく「槻ノ木荘がめざすもの」には、職員が互いに支え合って、働きつづけることのできる職場づくりが謳われ、職員の育成と定着を図る体制が整えられています。

■「槻ノ木荘ハンドブック」に標準的实施方法が定められ、多くのマニュアルが整備されているとともに、個別支援内容が時系列で示されています。新任職員も迷うことなく一定水準の支援が可能な仕組みとなっています。

■ボランティアの受入れを積極的に行い、また利用者との交流を広げるための取り組みを行っています。

■利用者自治会の構成があり、利用者が主体的に施設の運営や支援計画に参画しています。また、多数の中で意見を表明しづらい利用者にも「小グループ懇談会」の場を設けて意向の把握に努めています。

■視覚障害のある利用者が、可能なかぎり自力で主体的に食事を楽しむことができるように、様々な工夫が凝らされています。必要以上の“介護食加工”をしていません。

■全室個室であり、専用のトイレ・洗面設備が設えられているので、視覚障害のある利用者がそれぞれの個性に応じた、安心安全な生活を送ることができています。

■利用者は槻ノ木荘での生活に大変満足しており、このままサービスを利用し続けたいと思っています。

### ◆改善を求められる点

■施設の理念・基本方針や事業計画を分かりやすく利用者や家族等に周知するための資料作成や取り組みが求められます。

■管理者、主任をはじめ、各職員の役割と責任が定められていますが、その規定を徹底して組織として一丸となった意思決定や運営体制の確立を期待します。

■アセスメントに基づく個別支援計画の策定プロセスや、その実施状況の評価、見直しの手順を文書化して、サービスの質を高めてゆくためのPDCAの体制を確立する必要があります。

■利用者は槻ノ木荘の生活に満足しこの生活を続けたいと希望していますが、個別支援計画に基づいて自立を目指して槻ノ木荘の日々を送っているという認識が薄いようです。職員もその趣旨を理解して、利用者に丁寧な説明で自覚を促すことが求められます。

■「特に評価の高い点」で取り上げたように、利用者の加齢に伴う様々な支援ニーズの増加に応じて、障害サービスや介護保険サービスのメニューを導入していますが、そうした付加支援の対象となる利用者と、そうではない利用者の区別について、利用者への説明が不足しています。無用の誤解を招いていますので、より丁寧な説明を行うなどの取り組みが求められます。

■利用者の権利侵害の防止については、一定水準の取り組みがありますが、権利侵害や合理的配慮の欠如についての具体的な事例を、利用者に説明して周知することが求められます。

■施設としての広報活動を強化して利用希望者への情報提供に努めることを期待します。

■以下の各論では、「地域移行」の取り組みは非該当としましたが、地域移行を実現するために欠かせない「地域福祉力」の向上にむけた社会啓発活動の推進を含めて、利用者の地域移行の取り組みを施設課題に位置付けることを期待します。

### ◆第三者評価結果に対する施設・事業所のコメント

・第三者評価の説明、事前の施設見学、当日の資料閲覧、利用者・職員ヒアリングと丁寧にしていただきました。

初めでの受審で、職員としては行政監査との違いは理解できていましたが自施設の事業を客観的に評価することや改善のための課題を主体的に明らかにする力がまだ十分でないことが自己評価シート作成作業を通じて感じました。

・施設の歴史や法人の理念を具体化した「めざすもの」については、全職員の創意で作ってきたものなので、この方針については自信をもつことができました。地域や利用者、家族への発信は広報などで伝えてきていますが、まだ工夫がいると感じました。

・福祉施設を取り巻く状況、特に人材確保、育成については大変厳しく、また管理者としても職員の意見に真摯に向き合い、改めて各会議を通じて民主的な討議を柱に、組織のあり方やコミュニケーションを一層深めていくことの大切さを指摘して頂きました。利用者寄り添い、話しを十分に聞き、その人らしい暮らしを施設で築けるような支援が職員のやりがいにつながるよう研修計画が必要です。

・今回の受審で、利用者の個別支援計画の内容を改めて見直しました。利用者満足度調査は法人としても継続していく予定をしています。利用者のヒアリングでは率直で厳しい意見もありました。支援員との関係、管理者との関係づくりなど役割分担をしながらのとりくみを検討中です。また、利用者への「説明不足」の指摘は重く受け止めました。高齢で視覚障害の方への日常的な対応の改善と、必要な時の説明をわけて行うなど、明文化をします。

・地域に向けた新規事業の具体化のためのチームを作り、次年度から具体化をしていきます。人材育成と合わせ、目標をもつことが施設の活性化になることを気づかせてもらいました。

### ◆第三者評価結果

・別紙「第三者評価結果」を参照

### 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

		評価結果
I-1 理念・基本方針		
I-1-(1) 理念、基本方針が確立・周知されている。		
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
(コメント)	<p>社会福祉法人大阪福祉事業財団（以下「法人」）は、福祉制度改革以降の、国による福祉・公共サービスの縮小と大幅な規制緩和、市場原理主義（新自由主義）に抗して、あくまでも社会福祉事業の原点として、憲法に謳われた個人の権利擁護を追求することを理念・基本方針とし、それは「大阪福祉事業団綱領」に「5つの約束」として明記されています。法人の一事業所である槻ノ木荘（以下「施設」）においても、その精神は「槻ノ木荘がめざすもの」・「四つの約束」に示されており、利用者支援の行動指針となる具体的な内容となっています。「綱領」や「めざすところ」に込められた想いは、福祉制度の枠組に留まらず、「地域」と「運動」をキーワードとするとしていますが、そうした想いを、より分かりやすく利用者・家族に説明するとともに、特に職員については周知徹底して共通認識とする取り組みを期待します。</p>	

		評価結果
I-2 経営状況の把握		
I-2-(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。		
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。	a
(コメント)	<p>2005年に措置費が一般財源化され、自治体の「措置控え」の事態が起きて、多くの養護施設においては定員充足率が低迷する中で、槻ノ木荘ではこの10年間、定員50名を維持してきました。しかしながら、待機者は減少しており、今後は入所者確保が重大な課題となっています。そのほか、入所者の状況変化や制度利用の変化など、事業経営をとりまく課題は多岐に亘り、それらを的確に把握・分析しています。養護老人ホームは措置制度による事業であって、利用の開始や収入の基本額は国や自治体の側で規定されていて、コスト分析には馴染みませんが、福祉制度の有効活用については、利用者も主体的に参画する「福祉運動」を働きかけています。</p>	
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。	a
(コメント)	<p>前項で挙げた課題のほかにも、視覚障害をもつ利用者に対して当施設が目指す支援を叶えるために、基準を超えて職員を配置していることや、築15年を経過した施設の経年変化に備える維持修繕費の捻出など、経営課題は山積しています。現場ではなお職員の増員を求める声もあり、職員の確保・定着・育成と法人全体を見通した適正配置・次期管理職育成も喫緊の課題となっています。また、利用者がより豊かに楽しく暮らして行けるような施設環境の整備と、組織ガバナンスの確立や職員一人ひとりの専門性の向上が大きな課題です。以上のような課題は法人役員間で共有されるとともに、具体的な取り組みが進められています。施設においては、そうした課題や取り組みは管理者会議、主任・リーダー会議、職員会議を通じて職員に周知しています。</p>	

		評価結果
I-3 事業計画の策定		
I-3-(1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。		
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
(コメント)	法人では、幹部職員の合議により「短中期事業計画（2017～2021）」および「財団プラン（2017～2021）」が策定され、改訂も行われています。計画は詳細かつ具体的に文書化され、槻ノ木荘を含むすべての事業所について、その実施状況を把握・評価する仕組みを伴って管理されています。しかしながら、槻ノ木荘としての独自の計画立案には至っていません。今後は、法人全体の短中期計画に沿って、盲養護老人ホームとしての施設独自の短中期計画をよりきめ細かく策定し、職員にも周知を図ることを期待します。	
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。	a
(コメント)	施設では、単独の短中期計画はないものの、法人の「綱領」と「短中期計画」、および「槻ノ木荘のめざすもの」にそって、単年度の事業計画が策定されています。それは、7つの重点課題のほか、多岐に亘る具体的な計画内容となっています。また、毎年度の事業報告では、計画の成果をふりかえり、各種の統計資料を添えて評価する仕組みが構築されています。	
I-3-(2) 事業計画が適切に策定されている。		
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。	a
(コメント)	計画の重点課題として〈自主性を高める適切な利用者支援計画〉〈地域福祉・福祉運動の拡充計画〉〈民主的管理運営計画〉〈人材確保・育成・教育研修計画〉〈財政基盤強化計画〉〈施設整備・事業の拡充計画〉〈総合社会福祉・「福祉のひろば」普及、発展のために〉〈財団後援会の発展のために〉と分類し、それぞれ数項目の具体的な計画を示しています。また、その背景として〈生活支援部計画〉〈リハビリテーション計画〉〈給食部計画〉〈研修計画〉〈防災計画〉等々が主任・リーダー会議、管理職会議に挙げるプロセスを経て、職員参画による意見の集約・反映に基づいて策定する仕組みがあります。いずれも内容は詳細かつ具体的です。毎年10月頃に上半期の振り返りを行い、1月ころから下半期の振り返りを加味しながら当該年度の事業報告と次年度計画を策定する流れが定着しています。	
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。	b
(コメント)	施設では利用者による自治会が構成されているほか、大小のグループ懇談会も実施しています。事業計画は、年度初めに利用者懇談会で説明しており、利用者の生活に直接かわる件については、利用者も活発な意見を表明し、施設もこれに心えているので理解は図られています。しかし、すべての計画内容について十分な周知が徹底しているとは言えません。視覚に障害がある利用者への周知は容易ではありませんが、利用者が納得して支援を受け入れるためにも、また利用者自身の主体的な福祉運動への参画・協働を促すためにも、事業計画の主な内容を、より分かりやすく伝える工夫が求められます。家族についても同様に、「施設だより」などには単なる行事紹介を超えて広報活動の充実を期待します。	

		評価結果
I-4 福祉サービスの質の向上への組織的・計画的な取組		
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。		
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。	b
(コメント)	施設は養護老人ホームですが、介護保険の利用（ヘルパー）や障害福祉サービス（行動援護）を実施しています。措置入所の利用者については、行政からのアセスメントはほとんどなく、施設では「私の人生ドキュメント」や「ケアチェックシート」によるアセスメントに基づき、全盲者連の「新ケアサポートプラン」を活用して個別の支援計画を策定しています。しかしながら、アセスメントに基づく個別支援計画策定のプロセスや基準が明確に文書で示されていませので、PDCAサイクルに基づく組織的な取り組みの体制づくりが不十分です。この度、始めてながら第三者評価を受審し、サービスの質の向上に向けた取り組みに着手したことは高く評価できます。今後は、把握した課題について継続的に検討する場（委員会等）の設置を期待します。	
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。	b
(コメント)	外部監査や法人の内部監査が実施されており、監査によって指摘された課題は文書化され、職員間で共有されるとともに、組織としての大局的な課題は必要に応じた改善計画を策定・実施しています。今後は、この第三者評価を契機として、評価基準項目に即した細部の課題についても、自己評価を定期的・組織的に実施する仕組みを設けて、施設における福祉サービスの在り方や、職員間でのそれぞれの役割認識とチームワークの再構築（ワンチームの完成）を期待します。	

## 評価対象Ⅱ 組織の運営管理

		評価結果
II-1 管理者の責任とリーダーシップ		
II-1-(1) 管理者の責任が明確にされている。		
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。	b
(コメント)	施設長は、施設運営管理規定・職務権限において、施設運営全般を統括しその責任を負うと明示しています。しかしながら役割と責任が最近年度では大きく変わるところがないとして、本年度は期初に職員会議等での表明は出来ていなかったとふり返っています。自らの役割りとともに職員個々の役割りについても、全職員の前で表明することは職員にとっても自身の役割りを再認識する貴重な機会であり、施設長の大切な役目です。今後は毎年度、周知表明を欠かさず実行されるよう期待します。なお、施設長の不在時や非常時における対応については、副施設長・総括主任によるサポート体制が整えられています。	
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。	a
(コメント)	法令遵守の基本姿勢は、法人の綱領（ハンドブック：全職員に配布）の中で、業務管理体制整備規定（法令遵守規定）で明示しています。施設長はこれを理解したうえで、関係行政機関はじめ取引業者等の適正な関係保持に努めています。また、介護保険制度、障害者福祉法、労働基準法等主要関係法令の確認や改正に伴う要点や対応について等、法人が実施する研修にも参加して理解に努め、職員会議及び研修会等で説明して職員への周知を図っています。	

II-1-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。		
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。	a
(コメント)	利用者支援の基本姿勢は、法人の綱領に沿い「槻ノ木荘のめざすもの」において明示しています。現場では支援・サービスの質の向上については単年度だけでなく継続した取組みとし、5年前には職員各々の実践についてアンケートを実施して、その内容を踏まえ改善に向け全職員が自由に発言できる意見交換会やグループ・ワークを実施するなど槻ノ木荘全体で取組む体制を築きました。さらに、「槻ノ木荘のめざすもの」をより身近な指針として日々の実践に活かせるように、視覚障害者支援の専門性を具体的に示した「四つの約束」を創り、毎月の職員会議で実践状況のふりかえり、意見交換するなど支援・サービスの質の向上につなげる取組みを実践しています。	
II-1-(2)-②	経営の改善や業務の実効性を高める取組に指導力を発揮している。	b
(コメント)	施設長は、建物の経年変化に伴う諸設備の維持修繕需要や、措置施設としての利用者確保、職員の適正配置など主要な課題をはじめ、現場において気づく業務改善の必要性について、管理者会議、職員会議等で具体的に示し、共通理解を図っています。しかしながら、こうした経営の改善や業務の実効性を高める取組みは、槻ノ木荘の運営上、大切なテーマでありながら、職員の関心度には温度差が窺えます。前項の支援・サービスの質の向上についての取組のように、職員一人ひとりが身近な関心事として、職員間で意見交換会や検討会を実施するよう指示するなど、意識向上を図るうえで指導力を発揮されるよう期待します。	

	<b>評価結果</b>
--	-------------

II-2 福祉人材の確保・育成		
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。		
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。	a
(コメント)	必要な人材確保は、法人が運営する各施設を統合した計画に基づき取り組んでいます。法人の求人・採用に当る人事部委員会には施設長も参加し、各施設間の連携や短中長期を見通した対応について確認し合うなど、常に必要な人材確保に留意しています。また、槻ノ木荘では高槻市内4施設との情報交換を行うとともに、大阪府社協からの依頼による介護体験学習受入れの案内を各大学へ定期的に送付しています。これらの継続した取組みにより槻ノ木荘では職員配置に支障をきたすことなく、一定水準が保たれているとともに、離職率も低い状況で現在に至っています。職員の育成・定着については、新任研修では視覚障害者の生活支援について独自のプログラムを用いての体験研修を行い、そのうえ年間を通してきめ細かく計画された新任・異動職員研修を実施して、職員が安心して就業出来る環境を整えて定着を図っています。	
II-2-(1)-②	総合的な人事管理が行われている。	b
(コメント)	槻ノ木荘の「期待する職員像」は、「槻ノ木荘のめざすもの」及び「職員育成制度（キャリアパス）」に表されており、利用者支援の姿勢はもとより職員一人ひとりの成長に向けての行動規範になっています。また、ハンドブック（諸規定集）では就業規則、給与規定、期末勤務手当、管理職手当等、詳細に示されています。さらに、短中期事業計画・4項では管理者の評価を明確にすると明記されています。しかしながら、そうした方針を徹底する目的で、新任職員から中堅職員、管理職、各々に職務上の成果や貢献度を評価する基準が、整えられていません。これから策定すべき人事基準は法人の綱領に示されている理念、目標と相まって、槻ノ木荘の職員誰もが理解しやすく、上からの基準を当てはめて縛るものではなく、職員が主体的に向上を目指すための支えとなるような仕組みとなることを期待します。	

II-2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。

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。	a
(コメント)	働きやすい職場づくりの基本方針は、「槻ノ木荘のめざすもの」の第5項に「私たちは互いに支え合い働きつづけることができる福祉職場をめざします」として示されています。職場では、職員の就業状況の確認や意向の把握等については、直近上司と管理者により月2回の面談を実施するとともに、悩み事相談には主任が当たり、健康管理では健康対策委員会がサポートしています。また、法人全体では労働組合があり、適正な労働環境の保持のため、職員の就労の安定や福利厚生の体制はよく整えられています。	

II-2-(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。

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
(コメント)	職員一人ひとりの成長に向け、個々の知識・経験に応じた目標を設定し、目標記入シートに示して期初に主任へ提出させています。目標の進捗状況について年2回、主任が面談しています。しかしながら、期初において大切な目標設定面談が十分に行われていないため、せっかくの中間面談では取組みの達成度や軌道修正の必要についてなど、肝心なところを確認し合うことが出来ない状況になっています。職員一人ひとりの育成について、「槻ノ木荘のめざすもの」及び「職員育成制度」の主旨が活かされるよう、目標管理の取り組み方について改善を期待します。	
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。	a
(コメント)	職員の教育・研修に関する方針（目標）や計画は、研修年間計画書の中で示されています。また、前年度の研修実施内容を振り返るとともに見直しをして次年度計画に反映しています。具体的な研修内容は、新任・異動職員研修等の施設内研修、管外（施設外）研修、槻ノ木荘勉強会等、多岐に亘って充実した内容となっています。中でも全盲労連（全国盲老人福祉施設連絡協議会）、老福連（21世紀・老人福祉の向上をめざす施設連絡会）の研修は、高齢視覚障害者支援の専門性を追求していて、槻ノ木荘の現場実践に活かされています。さらに、多岐に及ぶ研修受講の報告書は、所定のフォームに「参考になったこと、実践に活かすべきこと、感想」が記され、報告者から順次施設長まで回覧され、職場全体での共有が図られています。	
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。	a
(コメント)	職員一人ひとりの教育・研修は、階層別、テーマ別に経験や習熟度を考慮した、きめ細かい計画に沿った実施となっています。また、新任職員には新任職員研修プログラムによる研修と併せ、主任による個別的なOJTが行われています。さらに各職員が計画に沿って研修に参加出来るよう、勤務時間等の調整も配慮されています。報告や研修記録は前項と同様、研修内容の共有が図られています。	

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。

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。	b
(コメント)	実習生を受け入れる体制は整えられていますが、槻ノ木荘は介護施設でないためこの数年は介護専門学校、大学等からの実習生受入依頼は全くない状況です。当施設では実習生に代わる取組みとして、盲養護老人ホームのもつ専門性を活かした独自の福祉体験プログラムを用意しており、近隣の中学校や各大学から依頼によって介護等体験学習を受入れるなど、積極的に取り組んでいます。しかしながら、これは本評価項目が問う「福祉専門職の育成」には十分に叶っていません。今後は盲養護老人ホームでの支援・介護の実践実績のノウハウを活かし、介護職を目指す学生たちへの実習を受け入れる案内を発信して行くことを検討しています。	

		評価結果
II-3 運営の透明性の確保		
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。		
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。	a
(コメント)	<p>槻ノ木荘では、案内パンフレット及びHPにおいて施設運営理念（槻ノ木荘のめざすもの）をはじめ、施設概要、沿革等について分かりやすく情報公開しています。また、槻ノ木荘の活動等の紹介は、広報誌「槻ノ木荘だより」「ふれあい」等を地域の各関係先へ配布して実施しています。法人のHPでは事業・施設状況報告とともに決算等の財務報告も公開しています。さらに、苦情・相談等への対応については、受付から解決結果まで、整えられた苦情解決要綱に基づき詳細を公開し、運営の透明性の確保に取り組んでいます。</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。	a
(コメント)	<p>施設運営管理規定において、職務分担及び権限・責任を明示するとともに、事務・経理等についてはハンドブック（諸規定集）で経理規定細則が示されています。職員はこれに基づき職務に当たっています。これら取り組みの適正検証については、法人による内部監査および年2回の会計監査法人によるチェック・助言を受けており、公正かつ透明性の高い適正な経営・運営に取り組んでいます。</p>	

		評価結果
II-4 地域との交流、地域貢献		
II-4-(1) 地域との関係が適切に確保されている。		
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。	a
(コメント)	<p>法人パンフレットの冒頭に「その人に寄り添い、この地域で一緒に歩む」と謳われ、「槻の木荘のめざすもの」では「私たちは利用者・家族・地域住民とともに住み慣れた地域で安心した暮らしが出来るまちづくりを進めます」と示されています。この方針に沿って、地域の自治会には槻ノ木荘利用者の全員が参加して、七夕祭り、盆踊り、西阿武野地区文化祭等に参加・交流しており、利用者のQOL向上にもつながっています。また高槻市視覚障害者福祉協会では、高槻市ボランティア・市民活動センターによる行事が行われており、槻ノ木荘利用者もこれに参加して定期的に交流しています。以上のように、利用者と地域とのつながりは豊かに保たれており、利用者支援に欠かせない取り組みとなっています。</p>	
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。	a
(コメント)	<p>ボランティアを受け入れる基本姿勢は、「槻ノ木荘ボランティア規定」に明示しています。ボランティアを受け入れる体制も整えられており、朗読、ご詠歌、俳句、お花、お茶、そしてカラオケ等々、多岐に実施されているボランティアによるプログラムは利用者にとって日々の生活の楽しみなクラブ活動になっています。また、盲養護老人ホームの持つ専門性を活かした福祉体験実習のプログラムを整え、近隣中学校の体験学習を受入れ、学校教育等への協力にも努めています。</p>	

II-4-(2) 関係機関との連携が確保されている。		
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。	a
(コメント)	施設運営に有用な関係機関等との取り組みは、事業計画の地域福祉計画の項に重点課題・方針を示すとともに、各関係先と協働して取り組む内容を明示して、情報共有を図っています。高視協（高槻市視覚障害者福祉協会）では、会員同士が協力して利用者が地域と交流できる行事の計画や、地域で求められている福祉課題の情報収集に努めています。また、高槻市民間福祉施設連絡会「あんしんねっとあゆむ」では、「安心安全なまちづくり、ゆるやかに夢あふれるむすびつき」を合言葉にして、身近な地域での困りごとに会員の福祉施設が相談に応じ、連携しながら住みよいまちづくりに協力しています。この活動はHPでも分かりやすく案内されています。さらに、島本町の養護老人ホーム入所判定員として施設長が判定委員会に参加するなど、地域の関係先との協働については積極的に取り組んでいます。	
II-4-(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。		
II-4-(3)-①	福祉施設・事業所が有する機能を地域に還元している。	b
(コメント)	槻ノ木荘が有する機能を地域に還元する取り組みとして、西阿武野地区の単身高齢者向けに給食サービスを月3回実施する取り組みが26年に亘り続けられています。また地域交流スペースを開放して、地域のコーラスサークルの例会開催の会場に供しています。これは槻ノ木荘利用者にとって楽しい時間となっています。地域住民の生活に役立つ講演会や研修会の開催については、「認知症のとらえ方講習会」の実施を検討していますが、その実践は今後の課題となっています。	
II-4-(3)-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。	a
(コメント)	槻ノ木荘の専門性を活かした取り組みとして、近隣中学校の要望に応じて福祉体験実習を受入れたり、地区民生委員の施設見学にも応じています。また被虐待者や災害時における緊急保護的な一時入所を受け入れています。高槻市民間社会福祉施設連絡会では、高槻市社協とも連携して種別の異なる施設がそれぞれの専門知識・機能を活用して、高齢者・障がい者の介護・支援についての生活相談の実施や地域の福祉課題について協議に参画するなど、福祉と共生のまちづくりをめざしていますが、槻ノ木荘もその一翼を担っています。また、毎年、開催される地域のお祭り「ふれあいひろば」では関係諸団体と共に運営に貢献しています。	

### 評価対象Ⅲ 適切な福祉サービスの実施

		評価結果
Ⅲ-1 利用者本位の福祉サービス		
Ⅲ-1-(1) 利用者を尊重する姿勢が明示されている。		
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。	a
(コメント)	法人の「綱領」「めざすところ」や、槻ノ木荘独自の「槻ノ木荘のめざすもの」、さらに法人の「めざすところ」を、職員がより身近に捉えられるように視覚障害者支援の専門性を具体的にした「四つの約束」を掲げ、利用者を尊重した福祉サービスの提供についての基本姿勢を明文化しています。基本的人権の配慮に関する研修会や嘱託医による健康学習会を実施する等、利用者を尊重した福祉サービスの提供について、職員が共通理解し実践する取組を行っています。	

Ⅲ-1-(1)-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。	b
(コメント)	施設では、虐待防止委員会を設置し、個人情報保護に関する方針や特定個人情報保護規定、虐待防止マニュアル等を整え、職員には日々周知徹底しています。居室は全室トイレ・洗面付の個室であり、生活の場としてプライバシーを重んじた心地よい環境を提供しています。プライバシー保護や権利擁護の取り組みについて、利用者には施設利用開始時に説明していますが、継続して周知する取り組みはできていないようです。今後は、プライバシー保護や権利擁護に関する基本的な知識や社会福祉事業に携わるものとしての姿勢・考え方を十分に理解するための、職員研修の実施や、利用者や家族等にもその趣旨を周知するための取り組みを期待します。	
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。		
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
(コメント)	法人・施設では、ホームページに情報を掲載するほか、施設玄関にパンフレット等を備えています。昨年度更新された施設パンフレットを高槻市長寿介護課や地域包括支援センターに配布し、適切に情報提供を行っています。また、職員は利用希望者の状況に応じてサービス内容を丁寧に説明するとともに、施設見学希望者には随時丁寧に対応しています。今後は、パンフレット等広報媒体に視覚障害者が理解しやすい工夫が望まれます。	
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。	b
(コメント)	施設では、福祉サービスの開始・変更時の同意を得る際に、利用者や家族等の自己決定に十分配慮して、サービス内容や日常生活に関する事項、その他留意事項を説明しています。言葉で伝えることより動きながら覚えてもらうために、入所オリエンテーションでは、まず居室内のトイレ、洗面所、ベッドの位置を覚えていただくことやナースコールの使い方、食堂までの移動を体験させ、左側通行と声を出しながら歩く等の基本ルールなどを説明し、安全に自立した日常生活が送れるように支援しています。今後は、施設内ルールの説明資料等に視覚障害者が理解しやすい工夫が望まれます。	
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。	b
(コメント)	槻ノ木荘利用者は、加齢に加えて視覚障害を抱えており、他所や家庭への移行することが難しい事情があって、本評価項目が問う対応機会は、現実にはごく稀です。とはいえ、そのようなことがあった場合の準備として、利用者の福祉サービスの継続性を損なわない配慮のもと、他所への引き継ぎや申し送り等の見直しの手順や退所後の相談方法や相談窓口（担当者名等）を文書化することが望まれます。	
Ⅲ-1-(3) 利用者満足の上昇に努めている。		
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。	b
(コメント)	利用者満足度調査は不定期ですが実施されています。月に一度の全体懇談会では意見を出すのが困難な利用者のために、小グループ懇談会を開催し、困ったことや相談事、嗜好調査など気軽に話す機会を設けることで、定期的に利用者満足度の把握を行っています。その内容は、生活日課やケース記録に記入し情報共有しています。以上のように細やかな日常的取り組みは評価されますが、組織的に満足度調査等を実施して、その結果を分析・検討し、利用者満足度向上を図り、より良い支援を実施するための検討会議等が実施されることを期待します。	

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。	
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。	b
(コメント)	施設では、苦情受付担当者（副施設長・総主任）および第三者委員を設置して苦情・相談体制を整備し、苦情解決のしくみを確立しています。利用者には入所時、苦情解決のしくみを口頭で説明するとともに、施設玄関にポスターを掲示して周知を図っています。しかしながら、利用者ヒアリングでは「しらなかった」という声も聞かれました。小グループ懇談会等で苦情は聞いていると過信せず、意思表示に消極的な利用者の声を聞くためにも視覚障害のある利用者への周知の方法や苦情対応マニュアルを整え、利用者が意見等を述べやすい仕組みづくりを期待します。
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。	a
(コメント)	施設では、施設玄関に意見箱を設置し、第三者委員の連絡先を記載したポスターを掲示しています。また、小グループ懇談会を定期的で開催したり、利用者の個室に職員が出向いて話を聞いたり、第三者委員の訪問や懇談も定期的を実施するなど、利用者が複数の相談方法や相談相手を選べる取り組みが行われています。
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。	b
(コメント)	施設では、利用者からの相談や意見は、迅速に対応するように心がけ、生活日課やケース記録に記載して、職員間の情報共有を図っています。今後は、誰がいつ相談を受けてもスムーズに対応・対処するために、相談や意見を受けた際の記録の方法や報告の手順、対応策の検討についてのマニュアルを整備されることを期待します。
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。	
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
(コメント)	リスクマネジメント委員会は設置されていませんが、企画会議（管理者・主任会議）がその役割を担っています。事故等の発生時は緊急時対応マニュアルを準用し、利用者の安全確保に努めています。事故報告書やヒヤリハット報告書により利用者の安心と安全を脅かす事例の収集を行っています。企画会議において発生要因を把握・分析し、再発防止策を検討して職員会議で報告しています。
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。	
(コメント)	感染症対応マニュアル、褥瘡予防マニュアル等を策定して、医療機関緊急連絡先が明示されています。レベルごとに発生時の対応が明記され、拡大予防に努めています。感染症が発生した場合は、看護師を中心に適切な対応が行われています。自治体や保健所が主催する感染症学習会にも積極的に参加し、その内容を職員会議で報告して共有しています。加齢とともに、身体機能に変化が見られる利用者のためにも、継続して勉強会や研修会を実施する体制を期待します。
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織的に行っている。	a
(コメント)	施設では、定期的に防災・避難訓練を実施しています。年に一度は消防署と連携した大規模避難訓練も実施しています。また、火災発生時や地震発生時の対応マニュアルを整え、利用者は居室プレートで安否確認を行い、職員とは一斉メールで安否確認を行うなど、災害時における利用者の安全確保のための体制を整備しています。さらに、被災後の事業継続計画（BCP）を策定しています。また高槻市と二次避難所としての協定を結び、食料や飲料水など50人分を備蓄し、これを利用する災害時献立表（3日間）も作成して、要援護者の受け入れ態勢も整えています。

Ⅲ-1-(6) サービスに関する記録の開示を行っている。		
Ⅲ-1-(6)-①	利用者や家族からの求めに応じ、サービスに関する記録の開示を行っている。	a
(コメント)	法人・施設で記録管理の責任者（施設長）を定め、利用者の記録の保管、保存、破棄、情報の提供に関する個人情報保護に関する基本方針を定めています。槻ノ木荘における個人情報の取り扱いに関する方針の職員への周知に取組み、利用者等には槻ノ木荘における個人情報の取り扱いに関する同意書を入所時に説明して、同意を得ています。利用者・家族から情報開示を求められた際のルールや規定が定められており、適切にサービス内容記録の開示が行われています。	
Ⅲ-1-(7) 入所選考について適切に取り組まれている。		
Ⅲ-1-(7)-①	施設サービスを受ける必要性の高い利用者が優先的に入所できるよう適切に取り組まれている。	—
(コメント)	措置事業につき、評価対象外項目とします。	

		評価結果
Ⅲ-2 福祉サービスの質の確保		
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。		
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。	b
(コメント)	施設では、槻ノ木荘支援ハンドブック「よりよい支援をめざして」を整備しています。権利擁護にかかわる姿勢の表記はできていませんが、福祉サービス実施時の留意点や入浴等個別対応方法やプライバシーへの配慮等、福祉サービスの標準的な実施方法を適切に文書化しています。標準的な実施方法とは、画一的なサービスを意図するものではなく、あくまでも標準的な方法を示して、その上に個々の利用者の状況に応じて個別化を行うことを可能にします。新任職員でも一定水準のサービスが提供でき、ベテランの職員はその資質を活かすことができ、槻ノ木荘の福祉サービスがよりよいものになります。日常的に活用されているハンドブック内容を全職員に周知徹底する取り組みを期待します。	
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。	b
(コメント)	標準的な実施方法は日常的に検討され、職員会議等で情報交換を行い、工夫や改善がなされています。しかしながら、標準的な実施方法に基づいた支援が行われているかを確認し、標準的な実施方法を見直す仕組みが確立されているとはいえません。加齢とともに変化する利用者、一人ひとりに特性がある利用者に対応できるように、標準的な実施方法の見直しをする仕組みづくりを期待します。	

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。		
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。	b
(コメント)	モニタリングを3か月ごとに実施し、ケース記録に記入しています。また、「新ケアプランサポートシート」や「カンファレンスシート」等に基づき、半年ごとにサービス計画書が作成されています。ただ、利用者ヒアリングでは、自身のサービス計画内容を知らないという声がありました。支援課題や長期・短期目標の設定や見直し内容を当事者が知らないことは、本人の自覚の問題もありますが説明不足などの改善課題が指摘されます。アセスメントから、計画の作成・実施・評価・見直しに至るプロセスを、手順書として明文化し、利用者にも理解を求める取り組みを徹底することが望まれます。	
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。	b
(コメント)	定期的にサービス計画書の見直しは行われています。しかしながら、前項と同様に利用者には、その自覚がないようです。また、見直しによる変更内容も職員に周知徹底せず、一部職員の独自判断による支援が行われることもあるようです。サービス計画書に掲げられている長期・短期目標について、目標の達成度チェックも不十分なように思われます。利用者に大きな変化はなくとも加齢とともに心身の状況は変化し、それに応じて福祉サービスの内容にも変化が求められます。今後は、利用者の個別性と変化に配慮した福祉サービスの質の向上にかかわる課題が把握できるような手順書の作成と、組織としての支援の標準化が望まれます。	
Ⅲ-2-(2)-③	自立を支援するという基本方針の下に、利用者個々のサービス計画が作成され、サービス実施にあたっては利用者の同意が徹底されている。	b
(コメント)	自立支援には、「地域移行」と「地域生活」という2つの課題があります。養護老人ホームは本来、利用者の地域自立を支援するものですが、槻ノ木荘では視覚障害を持つ利用者であるという特殊性があって、地域移行は容易ではありません。よって前段（地域移行支援）は非該当とします。後段（地域生活支援）については、作成されているサービス計画は、本評価項目の着眼項目の全てをクリアしていますが、利用者がサービス計画をよく理解していないという事実があり、利用者の同意や主体的参画が徹底されているとは言えないために「b」評価とします。	
Ⅲ-2-(3) 福祉サービス実施の記録が適切に行われている。		
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、職員間で共有化されている。	b
(コメント)	施設では、パソコン・ネットワークで利用者のケース記録等が作成・共有されています。また、フロア会議、リーダー会議、全体会議を開催し、全職員で情報共有できるようにしています。しかしながら、記録の書き方の不統一や内容が不十分なこともあり、特に会議に参加できない非常勤職員等には情報がきちんと伝わっていないこともあるようです。利用者が安全で安心して住まうことができるようなサービス実施記録の書き方や内容、共有方法について再検討されることを期待します。	
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。	b
(コメント)	利用者の記録の保管、保存、廃棄に関する規程は、個人情報保護規定等により定められています。記録は各フロアの職員室に、鍵付きの保管庫に納められ、管理責任者（主任）が定められています。記録の開示については、Ⅲ-1-(6)-①で評価します。個人情報の取扱いについて、利用者や家族にはサービス開始時に説明しています。職員は、個人情報保護規定等をよく理解し、遵守していますが、記録の管理について教育や研修が行われていませんので、いっそうの管理体制強化のための取り組みが求められます。	

Ⅲ-2-(4) 適切なサービス提供が行われている。	
Ⅲ-2-(4)-① 身体拘束をなくしていくための取組が徹底されている。	—
(コメント) 槻の木荘においては、身体拘束の事案はなく、本項目は評価対象外とします。	
Ⅲ-2-(4)-② 利用者の金銭を預かり管理する場合は、利用者や家族に定期的に報告するなど適切な管理体制が整備されている。	—
(コメント) 槻ノ木荘においては、利用者の自己管理によっており、本項目は評価対象外とします。	
Ⅲ-2-(4)-③ 寝たきり予防については、利用者の意欲と結びつけながら離床対策が計画的に実施されている。	—
(コメント) 槻ノ木荘利用者は、自立した日常生活を送っており、寝たきり予防に該当する取り組みはありません。よって、本項目は評価対象外とします。	

## 高齢福祉分野【施設系入所サービス】の内容評価基準

		評価結果
A-1 支援の基本		
A-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)	<p>槻の木荘のパンフレット表紙に「その人らしさを大切に」を掲げ、利用者一人ひとりに応じた過ごし方ができる支援を行っています。また、利用者自らが生活を主体的につくっていくために、自治会や小グループとの懇談会を通じて希望をくみ取り、その人らしい暮らしづくりに努めています。外出も自由です。ボランティアの協力を得て、折り紙・編み物等様々なクラブ活動やカラオケ等、利用者が楽しめる機会があります。また、個別支援計画に利用者の魅力・強みを示す「きらり、ほっと」の項目を入れて共有し、一人ひとりの可能性を引き出し、生活の活性化を図る取り組みも行っています。しかしながら職員の意識調査によれば、支援の基本姿勢についてはおおよそ肯定的ですが、「利用者一人ひとりに応じた一日の過ごし方」については32%の否定評価があり、さらなる取り組みの向上を期待します。</p>	
A-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。	b
(コメント)	<p>利用者には加齢と視覚障害の課題があり、「四つの約束」のひとつ「挨拶や言葉かけは必ず自分の名前を名乗り具体的に丁寧に相手を尊重しておこなう。」のとおり、コミュニケーションの重要性を認識しています。声のトーンは優しく穏やかに、聞き取りやすい言葉で、できるだけ正面から声掛けをする。また、適切で要点をついた説明を心がけています。利用者から施設への希望や相談等については、どの職員でも対応できるように職員間連携に努めています。しかしながら、利用者の意識調査によれば、職員による親和性のバラツキや、言葉遣いの良否が指摘されています。職員の意識調査においても、「人権への配慮に欠けた言動」の有無について、強弱の差はあれ肯定する評価が半数近くに及びます。利用者は、文字通り「見えない不安」を抱えており、利用者の尊厳に配慮した接し方について、更なる工夫と意識の徹底を期待します。</p>	

		評価結果
A-2 身体介護		
A-2-①	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。	b
(コメント)	<p>浴室は1階に男性用女性用各1カ所、2階に女性用1カ所、計3カ所の浴室があり、脱衣室の室温調整も適切で、利用者の心身状況や意向を踏まえた入浴支援を行っているので安全で快適な入浴ができます。入浴日は3回/週とし、夏場（6月～10月）は、希望により入浴日以外にもシャワー浴ができるように浴室を開放しています。現在、特殊浴槽の設備はありません。槻ノ木荘は、養護老人ホーム（通過型施設）ですが、その障害特性上地域移行は難しく、入所期間も長くなりがちです。利用者の高齢化にも配慮した環境整備が求められます。また、利用者のヒヤリングによれば、入浴前後の健康状態のチェックは体調の悪い人のみとなっています。すべての利用者について、入浴前後に健康状態を把握する仕組みづくりを期待します。</p>	
A-2-②	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。	a
(コメント)	<p>個々の居室にトイレが完備されていますので、視覚障害の利用者もトイレ移動が容易で、それぞれに使い慣れた環境が提供されています。オムツが必要な利用者には排泄リズムの把握に努め、可能な限りトイレで排泄できるように自立に向けた支援を行っています。利用者の心身状況に合せて、例えば便秘解消などに向けた検討と支援方法の見直しを行っています。</p>	

A-2-③	移乗、移動を利用者の心身の状況に合わせて行っている。	b
(コメント)	利用者の心身状況や意向を踏まえ、できるだけ自力で移動できるように支援をしています。利用者が移動する床にはモノを置いたままにしないことが徹底して守られています。また、利用者の障害特性上、ハードの設えや支援の体制だけでは十分ではなく、そのために移動時の声出しをルール化しています。しかしながら、訪問調査時の場面観察では、左側通行は守られていますが声を出して進んでいる利用者はいませんでした。利用者によって、声を出す人と出さない人がいる為、ぶつかる事もあったようです。声を出しながらの歩行は慣れないものですが、安全の為に決めたルールですから、利用者にも理解を促す取り組みの徹底を期待します。	
A-2-④	褥瘡の発生予防を行っている。	b
(コメント)	褥瘡防止マニュアルは整備され職員に周知されています。皮膚に異常が見つければ看護師に相談しケアに取り組んでいます。また、褥瘡を食事面から予防するために、利用者一人ひとりの食事の摂取状況を確認し、栄養管理を行っています。今後、高齢化に伴い身体介護を必要とする利用者が増える事も予想されます。褥瘡予防・褥瘡ケアの最新の情報を収集し、日常のケアに取り入れる取り組みを期待します。	

		評価結果
A-3 食生活		
A-3-①	食事をおいしく食べられるよう工夫している。	b
(コメント)	食事は1階・2階の食堂で行い、利用者の席も決めていきます。献立は、管理栄養士が1か月分を10日毎に3回に分けて作り、希望者に渡しています。食事前の放送で、朝は1日のメニューの内容、昼・夜は料理のメニューや調理内容を説明して、利用者がイメージできるようにしています。適温給食を心がけ、季節感のある食材を選んでいます。また、食感の違うものを組合せたり、骨なしの魚を選び、利用者が楽しく安全に食事ができるように配慮しています。月に1回のセレクトメニューも利用者の要望を取り入れて実施しています。厨房の衛生管理についてはマニュアルを整備し、消毒や掃除等が適切に行われていますが、調理機器の鉄錆やタイルの剥離等、ハード面の整備課題があり、安全・衛生面から検討を要します。	
A-3-②	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。	a
(コメント)	利用者個々のペースに合わせて食事時間に対応しています。視力に障害がある利用者自身が自分で食べられるように、食器の位置を決めています。ご飯の量も5段階に分けて利用者の食力（食欲）に合わせて提供しています。また、自身で咀嚼して食べることを支援するために、敢えて必要以上のキザミや流動食などの加工は避けています。嚥下機能の低下予防として、食事前に音楽を流し嚥下体操を実施しています。給食委員会が利用者の代表5～6名と管理栄養士・調理職員・支援者で構成され、毎月開催し、利用者の要望や意見を取り入れた食事を提供できるように取り組んでいます。	
A-3-③	利用者の状況に応じた口腔ケアを行っている。	b
(コメント)	歯科医師、歯科衛生士の訪問治療、オーラルケアを毎週1回受けて口腔状態のチェックを行っています。自立した日常生活を送ることができる利用者が前提の養護老人ホームとしては、極力本人の自己管理に委ねる支援が基本となりますが、槻ノ木荘においては、視覚障害を持つ利用者という特性に配慮した取り組みも欠かせませんので、食後や就寝前の口腔ケア及び口腔内のチェックができる仕組みを期待します。	

		評価結果
A-4 終末期の対応		
A-4-①	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。	b
(コメント)	施設は養護老人ホームなので、看取り、終末期ケアの指針を明文化していませんが、高齢期の利用者の家族・主治医・福祉事務所と連携して、利用者本人の意向を大切にできる限りのケアを行っています。槻ノ木荘は視覚障害をもつ利用者の特化した施設であるため、容易な地域移行は困難であるため入所期間は長期化し、ついには家族等の要望もあって施設で葬儀を執り行うことも少なくないなど、終末期のケアが重要な課題となりつつあります。今後は、終末期の対応についての方針とケアの実施方法等を明文化し、職員に対して終末期のケアについての研修とともに、職員の精神的ケアの取り組みも期待します。	

		評価結果
A-5 認知症ケア		
A-5-①	認知症の状態に配慮したケアを行っている。	b
(コメント)	利用者の心身状況や意向を踏まえ、その尊厳を尊重し、その人らしく生活ができるような日常生活や活動の支援・配慮を行っています。利用者には視覚障害がありますが、槻ノ木荘利用者は認知度や自立度が高く、認知症状にともなうケアニーズは強くありません。従って、職員が認知症の医療・ケア等について最新の知識・情報を得られる研修への参加・取り組みは積極的ではありません。	
A-5-②	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。	a
(コメント)	居室は全て個室なので私物が持ち込めて、利用者が安心できる居心地の良い空間となっています。利用者には視覚に障害があるので、施設の環境整備を徹底して行っているため、利用者が認知症になっても安心・安全に生活できる環境が整えられています。槻ノ木荘の利用者には視覚障害がありますが、認知度や自立度は高く、認知症状にともなうケアニーズは強くありません。ただ、多人数の共同生活の場では様々な人間関係の調整が欠かせず、職員は利用者が集う食堂では同席者の組み合わせへ配慮し、歩行時には見守りを行っています。	

		評価結果
A-6 機能訓練、介護予防		
A-6-①	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
(コメント)	看護師を中心に、リハビリ担当職員が定期的に会議をして介護予防の計画・立案・実施をしています。また、地域の鍼灸治療院から訪問リハビリを数名が受けており、マッサージを施されたり、歩行の状態を診てもらっています。令和元年に購入したウォーキングマシンは、利用者が定期的に利用しています。施設建物周囲には、安全に回遊できるように手すりを設け、自主的に散歩できる利用者への配慮も行われています。職員の話によると、機能訓練や介護予防活動に消極的な利用者もいるとの事、利用者が楽しみながら積極的に取り組めるような工夫を期待します。	

		評価結果
A-7 健康管理、衛生管理		
A-7-①	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。	b
(コメント)	利用者の健康管理や薬の効用、体調の変化時の対応手順についてのマニュアルを整備し、内科、心療内科、眼科等の医療機関とも連携しています。普段の簡単な検査や処置、服薬管理は医務室で行っています。職員は日常的に利用者一人ひとりに話しかけて、心身の状況の把握に努めています。また、糖尿病や高血圧等の症状がある利用者の体重が下がった時などは、看護師から管理栄養士に連絡して食事でフォローすることで改善したこともあります。今後、利用者の健康管理や病、薬の効用や副作用に関する研修会を実施し、職員の参加を促す取り組みを期待します。	
A-7-②	感染症や食中毒の発生予防を行っている。	b
(コメント)	感染症や食中毒に対する予防対策、発生した場合の標準的な対応マニュアルを整備しています。また、施設の玄関に手指消毒設備等を設置し、来園者にも予防を促しています。しかしながら、職員が感染症になった場合の対応は法人ハンドブックに明記されていますが、職員の家族が感染症にかかった場合の対応方法については文書化されていません。家族が感染症を発症した場合、職員の勤務に混乱をきたさないように、早期に対応ルールなどを確定し、明記することが望まれます。	

		評価結果
A-8 建物・設備		
A-8-①	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。	a
(コメント)	玄関入ってすぐのところにある地域交流スペースは、窓からの日差しが降り注ぎ明るい空間となっています。また、各階廊下には利用者の作品等も飾られています。居室は全室個室で、利用者が安全に居心地よく過ごせるよう配慮され、各部屋にトイレ・洗面台も設置されプライバシーが守られています。利用者が利用する洗濯機コーナーや、施設の共有部の清掃は専任の職員を配置して、衛生の保持に努めています。居室や廊下の出窓部分には、利用者が自主的に飾りつけを行っています。施設建物は改築16年目を迎え、老朽化や設備の修理や更新が必要な状態です。	

		評価結果
A-9 家族との連携		
A-9-①	利用者の家族との連携を適切に行っている。	a
(コメント)	暮らしやすい施設づくりを目的に、家族会が組織されています。施設は年2回家族会通信を発行し、施設の情報や近況の報告を届けています。また、家族が利用者と面会する際に、施設から利用者の状況を報告しています。家族会の定例総会や親睦会を開催する他に、地域の福祉まつりでバザー活動を行い、利用者や家族のつながりを支援しています。	

## 利用者への聞き取り等の結果

### 調査の概要

調査対象者	槻ノ木荘利用者
調査対象者数	14 人
調査方法	個別聴き取り調査

### 利用者への聞き取り等の結果（概要）

別紙のとおり

## ヒアリング結果要約〔槻ノ木荘〕

2019年11月27日、12月5日

No.	質 問	利用者の回答			コメント要約
		はい	いいえ	どちらとも 非該当	

## 【日常生活】ここでの一日の生活について教えてください。

1	あなたの居室は安全で快適ですか。	13	0	1	個室なのが良い。ちょっと狭いが、トイレと洗面がついているのは便利。
2	食事は、楽しい雰囲気、ゆとりを持って食べられますか。	9	5	0	三食用意してくれて有難いが、利用者どうし人間関係が難しく雰囲気良くないので、さっさと食べて部屋に戻る。
3	献立づくりについて、アンケート等であなたの希望を聞いてくれますか。	7	4	3	季節食も出るし誕生日はリクエストもできる。給食委員会を通して希望を聞いてくれるが、味付けや量には個人の好みがあって、足らずは自分で買ったもので調整する。
4	職員は、入浴前、入浴後に、あなたの健康状態のチェックを行ってくれますか。	3	10	1	転倒時の見守り浴など体調の悪い人はチェックしているが、自主浴の場合はとくにチェックなし。気になったら医務室に行く。
5	入浴は、落ち着いて、ゆったりと入浴することができますか。	10	3	1	自主浴：ゆっくり入れる。湯加減の調節してくれる。見守り浴：4人一緒に気ぜわしい。もっとゆっくり入りたい。体を洗わず湯船に浸かる人がいて不快。
6	入浴する際、あなたのプライバシーや羞恥心には配慮されていると思いますか。	6	2	6	自主浴も多く、プライバシーの面で気になることはない→(非該当)
7	移動等の介助は、速やかに対応していますか。	6	2	6	施設内では介助の必要がない。外出は事前(前月)にガイドヘルパーを依頼する。
8	機能訓練の目的や内容、実施後の評価等について、説明してくれますか。	2	8	4	かいてぎやさんという業者が定期的に来るが、詳しい説明などない。自ら体操、散歩、ウォーキングマシン等する人が多い。
9	レクリエーションは自由に選択でき、あなたの意向に配慮されていると思いますか。	6	3	5	クラブ活動は多いが人間関係が嫌で避けている人もいて、ガイドヘルパー付の買い物以外は部屋にこもっている人が多い。
10	あなたが望めば、地域の活動に参加することが可能ですか。	7	1	6	ふれあい祭り、盆踊りなどイベントは多彩だが、参加は自由であり、人間関係の問題で参加しない人も多い。

## 【利用者本位】お仲間や職員さんと気軽に話せる、仲のいい方はいますか

11	職員は、言葉使いについて、呼びかけの言葉も含め、いつも適切で心地よいですか。	9	3	2	とくに言葉遣いに問題はない。おおむね、よくしてくれているという評価である。
12	職員は、話しかけやすく、また、わかりやすく話をしてくれますか。	6	1	7	職員によって、話しかけやすい人とそうでない人がいる。全音の方で、名前を名乗ってほしいという要望もあった。
13	職員は、あなたや家族の意見や希望をいつも聞いてくれますか。	8	2	4	とくべつ要望を言わない利用者が多いが、頼んだら聞いてくれる。ただ、聞いてはくれるが解決しないという声もあった。
14	職員に相談したいときは、いつでも相談できますか。	8	3	3	自分で解決するので深くは話さないとする人が多い。聞いてはくれるが、なるべく煩わせたくないという利用者の方が気遣っている。
15	職員は、定期的にああなたの身体状況や生活状況等について尋ねてくれますか。	7	5	2	体調の悪い時に声をかけて聞いてくれた。ふだんは職員による。
16	あなたの心身の状況等について、連絡帳等により家族との情報交換を行ってくれますか。	6	2	6	家族会があって通知はされている。入院時には直接連絡もしてくれた。ただ、普段は自前で連絡していたり、交流のないケースもある。

## 【サービス】施設はあなたの意見を聴いて、きちんと対応してくれますか

17	サービス内容や利用料金等について、重要事項説明書による説明を受けましたか。	10	2	2	入所時に施設の説明があったことはほとんどが覚えている。
18	サービスの開始にあたり、サービスに関する契約を文書で取り交わしましたか。	3	2	9	入所契約は役所と交わしたはず。施設でサービス実施契約があったかどうか、本人はあまり覚えていない。
19	サービス実施計画が作成される際に、あなたや家族の意見や希望を聞いてくれましたか。	0	10	4	サービス実施計画(個別支援計画)を誰も知らなかった。
20	苦情対応の相談窓口を知っていて、実際に苦情や意見は言いやすいですか。	1	10	3	困った時は近くの職員に相談する。自治会や懇談会では話す人が決まっている。正規の相談窓口を知っている人はいなかった。
21	急病や事故が発生した際には家族等の緊急連絡先に迅速に連絡があり、後にあなたや家族に説明してくれますか。	6	1	7	転倒や検査異常などの際には、看護師や職員が家族に連絡している。そうした経験がない人も多い(非該当)。
22	施設に金銭管理を依頼した際、あなたや家族の意向に沿って適切に管理してくれますか。	10	0	4	施設口座に年金等が入り、経費用をそこから引き落とす利用者が多い。日々の現金は依頼して引き出す。その管理は信頼されている。

## 【総合評価】いま、ここでの生活に満足しておられますか

23	サービスを受けることによって、自身の気持ちの面で、安心して生活できるようになりましたか。	9	3	2	一人暮らしの大変さを思うと施設での生活は便利。しかし、人間関係がともしんどいという声もある。
24	サービスを受けることによって、介護の負担が軽くなるなど家族にとって効果がありましたか。	11	0	4	自分が施設にいることで家族が助かっていると思うことが、支えの一つになっているとみえる。
25	このまま続けて現在の事業所のサービスを利用したいと思いますか。	13	0	1	居続けたいかどうかではなく、他にいくところがないので仕方がないというのが共通の心情で、どう割り切って暮らし良くするかが問題になる。
26	その他自由意見	利用者間の問題や全盲・半盲の溝など、共同生活の難しさを訴える声が多かった。 ほか、細かな要望で挙った点を列挙すると、 ・お風呂のお湯が減っていく。足もとまで湧いていないことがある。 ・時計が壊れたので支給してほしい。 ・録音再生機(PTR3)を支給してほしい。 ・シルバー人材の植木の人が来なくなった。 ・運動したい。運動場がほしい。作業したい。 ・団らんの場がほしい。 ・職員には視覚障害について勉強してほしい。視覚障害の職員を相談窓口として配置してほしい。 ・利用者の意見を平等に聞いてほしい。意見を言いたいが言えない。			