

**[総括]**

対象事業所名（定員）	川崎市特別養護老人ホームすみよし（84人） 第1回目
経営主体（法人等）	社会福祉法人セイワ
対象サービス	特別養護老人ホーム（指定介護老人福祉施設）
事業所住所等	〒211-0033 川崎市中原区木月祇園町2番1号
事業所連絡先	044-455-0880
設立年月日	1994年 4月 1日
評価実施期間	2016年 8月～ 2017年 1月
公表年月	2017年 3月
評価機関名	一般社団法人アクティブ ケア アンド サポート
評価項目	推進機構ガイドライン2準拠版

評価票による自己評価	評価実施期間 2016年 8月 8日～ 2016年11月15日
	（評価方法） ・評価機関が「第三者評価ハンドブック」に沿って事前説明を行いました。 ・施設長、特養事業長、係長が管理者層の意見を聞いたうえで合議を行い、評価をまとめました。
利用者本人及び家族調査	本人 実施日）2016年11月 8日 家族 配付日）2016年11月 8日 回収日）2016年11月15日
	（実施方法） ・評価調査者が、評価機関所定の調査票を使い、予め施設と評価機関が協議して決めた利用者本人8人を対象に施設において、聞き取り方式で調査を行いました。 ・家族には、施設から評価機関所定の調査票を配付、記入後、返送用封筒により評価機関へ直接郵送してもらい、11月15日に締め切りました。
評価調査者による訪問調査	評価実施期間（実施日）2017年 1月10日
	（調査方法） ・評価調査者2人が、事前に提出された書類及び自己評価の結果を読み込み、訪問調査の準備を行いました。 ・施設を訪問し、施設長及び係長などから聞き取るとともに、介護状況の観察及び書類の確認を行いました。

## [総合評価]

### <施設の概要・特徴>

川崎市特別養護老人ホームすみよしは、東横線元住吉駅から徒歩14分にあり、川崎市国際交流センターに隣接しています。周辺には小・中・高等学校が点在し、閑静な住宅地に囲まれています。鉄筋コンクリート造りの地下1階・地上3階建てで、平成6年4月に開設し、川崎市から平成21年に指定管理者として社会福祉法人セイワ（以下、「本部」という）が受託しています。施設内には短期入所生活介護及び介護予防短期入所生活（いずれもショートステイ）が共に運営されています。同一建物内には短期入所生活介護、通所介護、地域密着型通所介護、居宅介護支援、地域包括センターがあり、施設も含めて全体で6事業があり、連携しながら運営にあたっています。現在83名（利用者定員数84名）の利用者が入所する中規模な老人ホームで、基本理念は「利用者の意思及び人格を尊重し良質かつ安全なサービスを実施します。地域ニーズに取り組み公正で倫理的な施設を目指します。」（要約）としています。「介護の科学化（根拠に基き、説明責任の果たせるケア）、チャレンジ風土の形成、創客(地域福祉の推進による集客から創客へ)」をサービス提供の考え方として職員は日々の業務を実践しています。利用者は音楽療法や体操、映画会など様々な活動を楽しみながら、明るい笑顔、活気が漂うホームです。

## [全体の評価講評]

### <特によいと思う点>

職員個々の活動を、相互評価の手法を用いて評価しています

福祉サービスを提供する個々の職員に、具体的な接遇目標を設定させ、その対応状況を2か月ごとに他職員から評価させる相互評価の手法を取り入れています。評価は5段階で行われ、この有効活用を目指した対応が、特養事業長によって行われています。現状では接遇目標に限定し、自分は評価しない対応になっていますが、提供する福祉サービスの現場における生きた評価の証しでもあり、評価対象及び方法等の再考により、更なる有効活用が期待されます。

「事業計画進捗状況報告書」により、年度の事業計画の進捗状況を把握しています

提供するサービスの内容は 年度の「事業計画書」に明記され、その総括が「事業報告書」としてまとめられています。一般には、計画書とはほぼ同様な報告書が作成されているのを見ることがありますが、当施設においては、その進捗状況が「事業計画進捗状況報告書」として、半期ごとにまとめられています。そこには、半期の見直しから、次期への課題等が明確にされています。提供するサービスの質の改善を目指した積極的な取り組みを見ることができました。

管理部門と職員間の情報や行動の流れの良さ、風通しの良さ、利用者の明るさがあります

年1回の職員全体会議、毎月の運営会議、各部署及びフロア会議、毎朝夕には職員ミーティングがあり、各会議に置いて課題の共有化や連絡・報告・相談体制が整い、情報や行動がスムーズに流れています。施設長は事業の方向性を明確に示し、管理係長や特養事業長は現場を優先し、現場に時間を多く取り、職員とのコミュニケーションを図っています。管理部門と職員間の情報の共有、風通しの良さが感じられます。更に、利用者の介護に体を動かし、声かけや相談に乗り、利用者の明るさ、気持ちの良い関係を作っています。

排泄、入浴、食事で利用者の満足度を高める取り組みに力を注いでいます

利用者へのアンケートやヒアリングを行い、献立、行事食や選択食、味付け等に反映しています。栄養ケア・モニタリングによる食事形態や褥瘡予防、訪問歯科医による経口摂取への取り組みを行っています。排泄ではオムツと清拭の見直しを行い利用者が不快感を減らし快適に過ごせるよう、職員の労務の負担を軽くするよう取り組みました。入浴では毎日お風呂にゆっくり入れるよう体制を変更し、経費面での削減も図っています。

### <さらなる改善が望まれる点>

地域のニーズを把握するためにも、ホームページの更新は積極的に行う必要があります

地域の福祉向上のため、地域との連携を図っています。施設の現状報告として、定期的に「広報すみよし」を作成・発行し、地元町会などへ配布し、有効に活用しています。その「編集後記」に、「皆様との連携で地域の介護、福祉環境をより良くする、皆様のアイデアも是非お聞かせください。」と記載し、ホームページの記入ページを紹介しています。現状、諸般の事情からホームページの更新が行われていません。施設の情報提供に、ホームページの役割が重要視されています。その有効活用を図る観点から、更新の頻度や内容の検討が期待されます。

意見箱など苦情の申し出をしやすいように取り組んでいますが、外部の第三者委員の委嘱が待たれます

苦情や意見を申し出ることができるように、苦情解決の仕組みを契約書や重要事項説明書に明示し、利用者・家族に説明しています。玄関に、意見箱を設置し、玄関の壁に、苦情の受付担当者と解決責任者、外部の介護保険相談窓口の3機関を紹介しています。また、苦情を出しやすいように、エレベーター内にもキャラクター「すみみん・すみきち」が、制度について説明しています。第三者委員を設置する予定で取り組んでいますが、現状は実現できていません。今後の取り組みの速やかな実現が期待されます。

サービス担当者会議で、利用者・家族の生の声を直に聞く取り組みが期待されます

利用者の生活歴や既往症、ADL（日常生活動作）などを把握し、それに対する利用者の日々の変化に目を向け、点検や評価を行っています。サービス担当者会議では、利用者や家族の希望やニーズ、職員が日常的に把握した生活状況から抽出した課題などをもとに介護計画を作成し、利用者の同意のもとに、サービスを提供しています。計画の作成に当たり、利用者や家族の意見や要望を聞いていますが、参加はみられません。今後、サービス担当者会議の日時を通知し、直に生の声を聞くことが期待されます。

## 領域 1 人権の尊重

実施 状況	15
----------	----

【領域の対象】 利用者の権利を保障し、プライバシーの保護を図るとともに、身体拘束や体罰、虐待の防止に取組むなど、人権への配慮に関する領域を評価の対象とする。

評価項目 1-① 職員への人権教育により、個人の尊厳保持の重要性が認識され、虐待・体罰・人権侵害等の不法行為が防止されている	
評価	小項目
<input checked="" type="checkbox"/>	1 利用者に対して適切な呼称と言葉遣いがなされている（呼び捨てやくん・ちゃんづけをしていない）
<input checked="" type="checkbox"/>	2 職員の態度は丁寧で適切である（暴言、無視、脅し、からかい、煽動行為、対価取引的行為（「～したら～してあげる」等をしていない）
<input checked="" type="checkbox"/>	3 職員による体罰等の暴力的行為が行われていない
<input checked="" type="checkbox"/>	4 職員による身体拘束等の不法行為が行われていない
<input checked="" type="checkbox"/>	5 職員相互で以上のような不法行為の防止につとめている（不法行為の黙認、見逃しなどを許していない）
評価項目 1-② 職員への人権教育により、プライバシーに配慮した施設運営の重要性が認識され、すべての生活支援場面において、利用者のプライバシーが確保されている	
評価	小項目
<input checked="" type="checkbox"/>	1 居室でのプライバシー（鍵、ドアの開閉、のぞき窓、入室時のノック、相部屋の場合は仕切りカーテン等）が守られている
<input checked="" type="checkbox"/>	2 介護場面（排泄、入浴等）においてプライバシーが守られている
<input checked="" type="checkbox"/>	3 通信（電話・手紙等）の自由とプライバシー（電話の配慮、ついたて等による空間遮断、施設による手紙の開封禁止等）が守られている
<input checked="" type="checkbox"/>	4 日常生活場面での個人情報の漏えいがない（皆の前で個人情報のやりとりなどをしていない）
<input checked="" type="checkbox"/>	5 プライバシー確保のため、実習生や見学者の訪問を利用者に伝えている
評価項目 1-③ 人権の尊重に関することが明文化され、職員全員に周知されている	
評価	小項目
<input checked="" type="checkbox"/>	1 明文化されその内容は具体的（禁止行為・拘束行為の具体的明示、守秘義務の明示）である（就業規則・職務規定・人権マニュアル・その他〈掲示〉）
<input checked="" type="checkbox"/>	2 職員への周知方法は適切である 周知方法 会議・研修・掲示・その他〈 > 〉 周知回数 年度内実施回数〈 > 〉
<input checked="" type="checkbox"/>	3 日常業務において、不法行為等防止に関する話し合いがなされている（申送り、ケース検討等の場面での起こり易い人権侵害等への注意喚起など）
<input checked="" type="checkbox"/>	4 不法行為発生時の事実確認と対処方法の仕組みが整備されている
<input checked="" type="checkbox"/>	5 神奈川県個人情報保護条例に基づいた登録がなされている、あるいは、個人情報保護規程、個人情報保護方針、個人情報利用目的等を策定、明示し、適切に管理されている。

領域1の講評	
1	<p>利用者個人の尊厳を保持する重要性を、職員に対する人権教育により周知しています</p> <p>職員に対する人権教育は、本部の「セイフ行動基準マニュアル」に従って行っています。個人の尊厳を保持する重要性を中心に、職員のマナーなどに重点を置いた内容を、接遇マナー向上委員会が中心になって取り組み、効果を上げています。各職員に、個々の接遇目標を設定させ、その内容を個人の顔写真とともに掲示板に掲示しています。また、身体拘束などの不法行為の防止に、「身体拘束・虐待防止マニュアル」などに従って努めています。</p>
2	<p>生活支援の場において、プライバシー保護が確実にされています</p> <p>利用者の人権尊重、特にプライバシー保護に「介護マニュアル」などに従って取り組んでいることを、生活支援の場において見ることができました。実習生や見学者に対しても、オリエンテーション用資料に従って遵守を求めています。また、各階のホワイトボードに掲示して来訪者に周知しています。また、個人情報に関して、「個人情報管理要綱」、「個人情報に関する保護方針」を設定し、掲示板に掲示するとともに、職員に研修や会議の場で周知しています。</p>
3	<p>人権尊重に関する取組みを、規定やマニュアル、掲示などに明確にし、職員に周知しています</p> <p>人権尊重に関する対応は、上記のマニュアルなどに明記し、フロア会議などを通して職員に周知しています。それらは、「フロア会議議事録」や「職員全体会議議事録」などで記録しています。事例や苦情が発生した時の対応は、上記マニュアル及び「苦情相談窓口」の掲示などにより、施設の取組みを明確にしています。個人情報の保護に関する対応について、本部の対応も行動基準マニュアルに明確にしています。</p>

## 領域 2 意向の尊重と自立生活への支援に向けたサービス提供

実施 状況	15
----------	----

【領域の対象】 利用者満足の向上に向けた取組みや利用者が意見等を述べやすい体制の確保、利用者の意思や思いをくみとる努力などを通じて、利用者の意思や可能性を尊重し、あるいは健やかな成長を促し、発達を保障するなど、利用者がその人らしくいきいきと自立した生活を送れるような支援に関する領域を評価の対象とする。

評価項目 2-① 利用者個人の心身機能を調査、確認及び評価し、健康状態等の変動に即した支援プログラム（ケアプラン）が策定され、サービスが提供されている

評点	小項目	
<input checked="" type="checkbox"/>	1	健康診断による健康状態の調査、確認、評価がなされ、具体的に計画化されている
<input checked="" type="checkbox"/>	2	ADL(日常生活動作)の調査、確認、評価がなされ、具体的に計画化されている
<input checked="" type="checkbox"/>	3	社会適応能力の調査、確認、評価がなされ、具体的に計画化されている
<input checked="" type="checkbox"/>	4	上記以外の情報(家族の意向、関係機関の支援等)の調査、確認がなされ、具体的に計画化されている
<input checked="" type="checkbox"/>	5	個別支援計画(ケアプラン)は健康状態等の変動に即応して見直され、改善がはかられている

評価項目 2-② 個別支援計画(ケアプラン)の策定支援において、利用者に対して常に相談支援場面が提供され、かつ必要な情報が提供されている

評価	小項目	
<input checked="" type="checkbox"/>	1	利用者がニーズや思いを表出できる場面や機会の設定がされている
<input checked="" type="checkbox"/>	2	利用者の思いやニーズを受け止める体制が整備されている
<input checked="" type="checkbox"/>	3	個別支援計画(ケアプラン)を策定するにあたって利用者が求める情報は常に迅速に提供されている
<input checked="" type="checkbox"/>	4	個別支援計画(ケアプラン)は受け止めた思いやニーズを反映させている
<input checked="" type="checkbox"/>	5	利用者の思いやニーズを反映させた個別支援計画(ケアプラン)が実行されている

評価項目 2-③ ケアマネジメントの理念に沿って個別支援計画(ケアプラン)が作成されている

評価	小項目	
<input checked="" type="checkbox"/>	1	本人または家族への動機付けが行われている
<input checked="" type="checkbox"/>	2	本人の思いを十分に確認している
<input checked="" type="checkbox"/>	3	エンパワメントの視点で支援を行っている
<input checked="" type="checkbox"/>	4	他機関との連携など社会資源を活用、開発している
<input checked="" type="checkbox"/>	5	個別支援計画(ケアプラン)に利用者の同意が得られている

領域2の講評	
1	<p>入居時の面接や健康診断、日々のケアによって、利用者の心身状況を把握・分析し、課題を捉えています</p> <p>入居時の面接で、「入居調査表」により利用者の基本情報、身体状況、ADLなどの確認しています。施設に対する意向や要望を利用者と家族から聞き取っています。年1回の健康診断や毎月の嘱託医による診察、医師の助言や健康診断表をもとに、栄養状況や既往症の進行状況を確認しています。日常の介護を通して生活や心身状況を観察し、ケース記録や評価表に記録しています。カンファレンスや栄養ケア会議において、健康及び栄養状態を分析し、課題を抽出したうえで、施設サービス計画に反映しています。利用者の状況の変化に応じて、計画の見直しを行っています。</p>
2	<p>利用者が気持ちや想いを表わし易い機会を捉え、ニーズを受け止め、計画に反映させています</p> <p>利用者一人一人の担当職員を決めるとともに、関わる職員全員が利用者の要望を受け止めるように努めています。入浴時などの気持ちがゆったりとした場面で利用者が気持ちや想いを表わすところを見逃さず、ニーズを受け止めています。意思疎通が困難な利用者には、家族の意向や多職種の職員の情報をもとに、ニーズを確認しています。サービス担当者会議において、把握した利用者の意向や要望を最大限に生かすように多職種の職員で検討し、速やかに実現する態勢を整えています。利用者が希望するリハビリ、墓参りや外出、縫物や将棋・碁などについて、場所、職員配置、設備、環境を検討し、できる限り応えるように努めています。ある利用者の施設サービス計画（以下、ケアプランという）には、利用者の意思を反映し、墓参りや中華街での食事などの実施状況が記載されていました。</p>
3	<p>個別にケアプランを作成し、計画に沿って支援を行い、その実施状況を記録・確認・評価しています</p> <p>利用者の主体性の尊重、家族支援、対等な立場などケアマネジメントの理念に沿って、ケアプランを作成しています。目標、サービス内容、援助者、頻度、期間など個別サービスの内容について、利用者と家族に説明しています。同意を得ることにより利用者の意識を高め、家族には可能な範囲で協力を依頼し、支援体制を整え、介護職員によるケア、看護師による処置、医師や歯科医師による診察・治療、栄養士による食事など各種のサービスを提供しています。ケアプランをもとに目標の達成を目指して支援を行い、経過を記録しています。ボランティアによる余暇活動や近隣保育園児との交流など多様な社会資源を活用しています。</p>

### 領域 3 サービスマネジメントシステムの確立

実施 状況	40
----------	----

【領域の対象】 サービスの質の向上に向けて、福祉サービスの標準的あるいは個別的な実施方法や苦情解決・利用者満足向上のしくみの確立、再評価と見直しなど、サービス管理システムに関する領域を評価の対象とする。

特に利用者の安心や安全を確保するため、事故防止対策等を中心としてマニュアル・規程類の整備等、危機管理体制の確立と対策に関する領域を評価の対象とする。

評価項目 3-① 苦情解決システムについて、規定が整備され、利用者・家族・職員全員に周知されるとともに、いつでも自由に施設に対する苦情を申し出られる機会と環境を有している	
評価	小項目
<input checked="" type="checkbox"/>	1 利用者・家族や外来者にも分かりやすく掲示、説明している
<input checked="" type="checkbox"/>	2 苦情受付担当者、苦情解決責任者が公示され、実際に機能している
<input checked="" type="checkbox"/>	3 苦情の受付から解決までの記録が適正に管理されている
<input type="checkbox"/>	4 第三者委員が設置され、その役割、機能が適切に説明され、実際に機能している
<input checked="" type="checkbox"/>	5 苦情解決の実際が理事会に報告されている
評価項目 3-② 個別支援計画(ケアプラン) に、利用者個々のリスクが把握・確認されている	
評価	小項目
<input checked="" type="checkbox"/>	1 リスクマネジメントマニュアルが作成されている
<input checked="" type="checkbox"/>	2 リスクマネジメントマニュアルに基づいたリスク回避が個別支援計画(ケアプラン) に反映されている
<input checked="" type="checkbox"/>	3 インシデント(ヒヤリ・ハット)発生が報告され、分析・対応がされている
<input checked="" type="checkbox"/>	4 アクシデント(事故)発生が報告され、分析・対応がされている
<input checked="" type="checkbox"/>	5 インシデント及びアクシデントについて理事会に報告されている
評価項目 3-③ サービス提供に必要な機器・環境が整備されている	
評価	小項目
<input checked="" type="checkbox"/>	1 食堂、居室、浴室等は清潔で、機能的(使いやすさ)に整備されている
<input checked="" type="checkbox"/>	2 福祉機器(自助具、補助器具)の整備が十分に行われている
<input checked="" type="checkbox"/>	3 福祉機器の使用法が周知され、点検時期のルールを決め安全点検対策が行われている
<input checked="" type="checkbox"/>	4 貴重品の管理場所や設備を用意している
<input checked="" type="checkbox"/>	5 ナースコールなど個人にあわせたものが用意されている
評価項目 3-④ 個別支援計画(ケアプラン)の実施に必要な生活支援マニュアルが整備され、職員に周知されている	
評価	小項目
<input checked="" type="checkbox"/>	1 食事支援サービスマニュアルが整備され、職員に周知されている
<input checked="" type="checkbox"/>	2 入浴支援サービスマニュアルが整備され、職員に周知されている
<input checked="" type="checkbox"/>	3 排泄支援サービスマニュアルが整備され、職員に周知されている
<input checked="" type="checkbox"/>	4 健康管理マニュアルが整備され、職員に周知されている
<input checked="" type="checkbox"/>	5 余暇などの日常活動支援計画あるいはマニュアルが整備され、職員に周知されている



評価項目 3-⑤ 生活環境整備についてマニュアルが整備されており、職員に周知されている	
評価	小項目
<input checked="" type="checkbox"/>	1 マニュアルには施設内外の清掃方法、防臭対策についての記載がある
<input checked="" type="checkbox"/>	2 トイレ、洗面所や食堂等の衛生管理についての記載がある
<input checked="" type="checkbox"/>	3 清掃箇所ごとに必要な消毒、除菌のための薬剤の指定、使用方法についての記載がある
<input checked="" type="checkbox"/>	4 生活環境の改善、整備に向けて利用者が参加する機会が確保されている
<input checked="" type="checkbox"/>	5 上記の内容を盛り込んだマニュアルが職員に周知されている
評価項目 3-⑥ 感染症対策についてマニュアルが整備されており、職員に周知されている	
評価	小項目
<input checked="" type="checkbox"/>	1 施設内感染防止のための消毒機器類を使用した衛生管理方法と衣服類、血液等の取り扱い方法についての記載がある
<input checked="" type="checkbox"/>	2 施設内感染や季節的な感染症を予防、予測するための計画的な体調確認や健診等の実施体制についての記載がある
<input checked="" type="checkbox"/>	3 感染症発生時の対応に関することについての記載がある
<input checked="" type="checkbox"/>	4 感染症罹患者に対する適切な医療、看護及び罹患者の精神的負担に配慮した支援方法についての記載がある
<input checked="" type="checkbox"/>	5 上記の内容を盛り込んだマニュアルが職員に周知されている
評価項目 3-⑦ 救命救急についてマニュアルが整備されており、職員に周知されている	
評価	小項目
<input checked="" type="checkbox"/>	1 救命救急事態発生時の救命方法や救急連絡方法についての記載がある
<input checked="" type="checkbox"/>	2 協力病院、消防署や家族等関係者との必要に応じた情報交換や具体的な相互連携等の体制整備についての記載がある
<input checked="" type="checkbox"/>	3 当事者の家族等への説明と連携の方法、関係者の精神的な負担に配慮した支援方法についての記載がある
<input checked="" type="checkbox"/>	4 救命救急事態発生における記録様式等が示され実行されている
<input checked="" type="checkbox"/>	5 上記の内容を盛り込んだマニュアルが職員に周知されている
評価項目 3-⑧ 防災についてマニュアルが整備されており、職員に周知されている	
評価	小項目
<input checked="" type="checkbox"/>	1 火災や震災等緊急事態発生時の防火、防災や避難方法及び内外への連絡方法についての記載がある
<input checked="" type="checkbox"/>	2 消防署、関係行政機関や地域等関係者との情報交換や具体的な相互連携による防災体制整備について記載がある
<input checked="" type="checkbox"/>	3 緊急事態発生時の被害拡大防止措置についての記載がある
<input checked="" type="checkbox"/>	4 周辺地域での被害発生等に対する施設機能に応じた地域支援体制整備についての記載がある
<input checked="" type="checkbox"/>	5 上記の内容を盛り込んだマニュアルが職員に周知されている

領域3の講評	
1	<p>&lt;すみよし言葉の宿&gt;のキャラクターが、利用者や家族が苦情・意見を述べやすいよう話しかけています</p> <p>契約書および重要事項説明書のほか、玄関には苦情・相談窓口の連絡先の電話番号、時間帯、担当者名を明記しています。意見箱を設置し、&lt;すみよし言葉の宿&gt;として、キャラクターが利用者や家族が自由に意見を述べやすいように呼びかけています。寄せられた意見を確認し、内容を掲示するなど公表しています。日々のケアのなかで希望や意見を捉え、直ぐ改善するケースが多く、苦情として投函されたことはほとんどありません。利用者の意見や要望は、直ちに改善し、業務日誌・連絡帳に記載しています。職員は業務に入る際に、これらを読み、確認しています。第三者委員の設置を予定していましたが、実現に至らなかったため、検討の継続が課題と考えています。</p>
2	<p>事故・栄養・褥瘡などリスクに関わるカンファレンスを行い、ケアプランに反映しています</p> <p>感染症、事故、緊急時、栄養、褥瘡などリスク管理に関するマニュアルを整備しています。栄養と褥瘡予防のモニタリングを実施し、毎月「栄養状態高リスク者及び褥瘡の経過観察表」により、食事形態・身長・BMI、体重の増減、褥瘡リスクを把握しています。カンファレンスで、ADLの状況を確認し、リハビリ、食事量や形態などについて、ケアプランの見直しや変更を行っています。ヒヤリハットや事故の発生時、事故カンファレンスを実施し、事故の原因分析、再発防止策の検討を行い、その結果をケアプランに反映し、速やかに実施しています。事故事例について、共通認識を持つために、各フロア及び事務室に報告書を回覧するほか、事故防止検討委員会で、事故の見直しを行い、統計を取りデータ分析に活用しています。</p>
3	<p>福祉用具や機器、環境の安全や機能、衛生に目を配り、職員及び専門業者による点検・修理を実施しています</p> <p>清掃を委託業者に依頼し、毎日、食堂や廊下、浴室などの共用部分及び居室の清掃を行っています。感染症の流行期に、次亜塩素酸系消毒液を使って、手すりやドアノブなどを消毒し、衛生に配慮しています。換気のため、職員が朝夕窓を開け、空気を入れ替えています。日常の食席や居室の物品などは、利用者の担当職員が整理しています。自助具や福祉機器は、職員が定期的に点検を行い、不具合を発見した時は内容に応じて修理・補修、改善、新品との取り替えなどの処置をとっています。故障の程度によって、専門業者に依頼して修理を行うほか、定期的にモニタリングを行っています。杖・車いす点検チェック表によって点検を実施しています。全室にナースコール設置しています。ボタンを押すことが困難な利用者には、センサーやフットコールなどを使用し、ケース記録や評価表で確認するとともに、カンファレンスやミーティングで周知し、情報共有を図っています。</p>
4	<p>本部作成の「介護マニュアル」を活用して、業務の標準化を図っています</p> <p>本部が豊富な経験を基に基づき作成した「介護マニュアル」を、全職員に配付しています。マニュアルは、健康観察、食事介護、排泄介護、入浴介護と着脱、移動介護、認知症の介護と6分野で構成されています。それぞれの意義や基本、方法、実施事項、配慮事項などを図や絵、写真を用いて分かりやすく記述しています。職員は日常的にこのマニュアルを活用し、サービスの基本を確認・実践を通して、標準化を図っています。</p> <p>利用者の生活を充実させるため、余暇活動委員会を中心に年間行事計画を作成し、企画や準備を行い、多くの行事を開催しています。毎月の催しとして、喫茶店・民謡・音楽療法・映画鑑賞・理美容・書道・居酒屋などがあります。また、多様な季節行事を開催し、利用者の日常生活を豊かにしています。</p>
5	<p>生活環境の整備に職員と専門業者で取り組み、清潔を保持しています</p> <p>衛生管理・環境整備について、室内温度管理や換気の必要性を認識し、施設内に掲示するとともに、温度調節や朝夕の換気を行い、臭気がこもらないように対応しています。トイレや洗面所の清掃は、基本的に専門業者へ委託しています。日曜日の清掃や日常的に発生する食べこぼしなどは、職員が、業務マニュアルに従って清掃しています。感染症対策として、消毒剤の使用法の違いを汚物処理室に掲示しています。年1回実施するベッドマットの熱消毒や乾燥、シーツ交換の方法や留意点を記載しています。生活改善や整備のために、利用者から希望や不満、意見を聞き、例えば、入浴時間を変更したり、同性介助に対応できるように配置をくみ変えたりしています。</p>

6	<p>「洗手必焼」の感染症強化月間キャンペーンを展開し、まん延防止に取り組んでいます</p> <p>感染症に必要なマニュアルやチェックリストを用意しています。「嘔吐時対応マニュアル」には、衣類や血液の取り扱い方法を記載し、ケアワーカー室に掲示しています。感染症委員会において、利用者の健康状態を報告し、「感染症陽性利用者対応」を職員へ周知しています。毎年11月から翌年3月までを「感染症強化月間」とし、「洗手必焼」（せんてひっしょう）キャンペーンを行っています。施設内外にポスターを掲示し、手洗い、マスクの着用、生ものは良く火を通すことを奨励しています。感染症の流行期前に、研修を実施し、また、「感染症予防チェックリスト」を配布し、発生時に迅速に対応できるように周知しています。ノロウイルスやインフルエンザのまん延が懸念される時は、感染症の迅速検査キットを用いて速やかに対応（隔離や隔離解除）し、併せて、ADL低下の防止や精神面の支援を行っています。</p>
7	<p>消防救急隊との連携を確認し、必要なマニュアル及び利用者情報を整備しています</p> <p>消防救急隊と、意見・情報の交換及び役割り・連携方法の確認を行い、「緊急時の動き方マニュアル」を作成しています。電話のあるケアワーカー室に配置し、緊急時に備えています。また、川崎市消防局と協働して、「救急隊への入所者情報提供書」を作成しました。救急隊及び搬送先の医療機関に迅速な情報を提供できるように整備しています。救急車には日頃利用者のADLを把握している職員が同乗し、搬送先において家族が到着した際に、状況を説明します。マニュアルに、家族の不安を緩和することを第一、家族及び医療機関の了承を得た後、施設に戻ると定め、実施しています。変化する利用者の情報を「救急隊への入所者情報提供書」に追記・更新し、最新情報の維持に努めています。内服薬の変更があった場合も、薬の説明書を入れ替えています。</p>
8	<p>大規模地震発生時の行動マニュアル「地震防災対策ハンドブック」を整備しています</p> <p>東日本大震災後、「地震防災対策ハンドブック」を策定し、必要に応じて改定を行い、職員全員に配付しています。メールによる連絡網を整備し、年2回、職員対象の防災教育を実施しています。川崎市と防災協定を締結し、2次避難所として指定され、災害時に可能な限り要援護者を受け入れることになっています。地元町内会と、相互援助を目的とした覚書を取り交わしています。年1回、地域防災連絡会議を実施し、隣接の川崎市国際交流センター、町内会、消防団などとの連携を確認しています。大規模災害発生時に備え、BCP（大規模災害対策事業継続計画）を作成しています。被災後の対応について記載し、被害拡大防止に努めるとともに、可能な限り円滑に事業を継続できるように対策を策定しています。</p>

## 領域 4 地域との交流・連携

実施 状況	10
----------	----

【領域の対象】 地域のニーズに基づき、施設機能やノウハウを地域福祉の資源として活用し、地域住民の一員として地域住民やボランティアの活動・交流の場の提供、事業の地域展開、専門機能の地域への還元や関係機関と連携するなど、地域福祉を推進することに関する領域を評価の対象とする。

評価項目 4-① 地域に対し、施設に対する理解促進のための取り組みをしている	
評価	小項目
<input checked="" type="checkbox"/>	1 施設内でボランティア活動が活発に行われるよう、環境整備（受入要領の設置とコーディネーターの配置）をはかっている
<input checked="" type="checkbox"/>	2 地域へ施設を開放するための規定を設け、地域住民が福祉活動に使用できるよう施設開放を実施している
<input checked="" type="checkbox"/>	3 地域の人たちに福祉を理解してもらうための講習会・研修会を開催している
<input checked="" type="checkbox"/>	4 施設のさまざまな行事への参加を地域の人たちに呼びかけている
<input checked="" type="checkbox"/>	5 地域内の諸施設（自治会、町内会、商店街、消防団等）とは定期的に情報交換を行っている
評価項目 4-② 地域の福祉向上に向け、地域と施設の連携の取り組みをしている	
評価	小項目
<input checked="" type="checkbox"/>	1 地域の関係機関・団体について、リストや資料を作成している
<input checked="" type="checkbox"/>	2 関係機関・団体と定期的な連絡会等を行っている
<input checked="" type="checkbox"/>	3 地域の関係機関・団体とのネットワーク化に取り組んでいる
<input checked="" type="checkbox"/>	4 関係機関・団体との連携に基づき、具体的な福祉ニーズの把握を行っている
<input checked="" type="checkbox"/>	5 把握した福祉ニーズに基づいて、具体的な事業・活動を実施している
領域4の講評	
1	町内会をはじめ、関係機関と情報交換を行い、連携が強化されています ボランティアによる活動を中心に、地域との交流に取り組んでいます。5月に行ったボランティア懇談会において、クラブ活動をはじめとするボランティアの活動状況が報告されています。併設の地域包括支援センターとの連携により、種々の行事が計画・実施され、地域の人々に参加を呼びかけています。なかでも、「すみよし納涼祭」では、町内会との良好な関係が表れています。地域防災連絡会議を毎年開催し、町内会をはじめ、関係機関と情報交換を行い、連携を強化しています。
2	地域の福祉向上に向けて、地域の組織とネットワークを構築しています 「地域資源リスト」や「各種地域福祉サービス事業所一覧」などで、地域の関係機関や団体を明確にし、接触・活用を進めています。川崎市社会福祉協議会の「防災プロジェクト」に参加し、参加機関とのネットワークを構築しています。訪問調査の日、「歌声喫茶」が開かれていました。施設が把握した地域のニーズをもとに、取り組んでいることがうかがえました。施設の紹介を兼ねて、地域のニーズを発掘するため、定期的に広報誌を発行しています。

## 領域 5 運営上の透明性の確保と継続性

実施 状況	10
----------	----

【領域の対象】 社会福祉基礎構造改革等の流れ、時代の環境変化やニーズをふまえ、地域や社会から信頼される事業者として、経営者の責任を明確化し、そのリーダーシップのもと、法令等を遵守し、理念や基本方針、中・長期計画を策定し、職員や利用者への周知を行うとともに、経営改善や情報開示に積極的に取り組むなど、事業運営に関する領域を評価の対象とする。

評価項目 5-① 国（厚生労働省）ガイドライン等に準拠し、自ら提供する福祉サービスを自己評価するとともに、その結果を利用者・家族に開示している	
評価	小項目
<input checked="" type="checkbox"/>	1 職員の多くが参加し、施設としての自己評価を実施している
<input checked="" type="checkbox"/>	2 施設としての自己評価結果を利用者や家族に開示している
<input checked="" type="checkbox"/>	3 最終評価に第三者の参加を求めている
<input checked="" type="checkbox"/>	4 評価結果を一般に公開している
<input checked="" type="checkbox"/>	5 評価結果を理事会に報告している
評価項目 5-② 管理者のリーダーシップのもと、法令等を遵守し、経営改善をはかっている	
評価	小項目
<input checked="" type="checkbox"/>	1 管理者の役割と責任について明文化している
<input checked="" type="checkbox"/>	2 管理者等の資質向上に向け、法令遵守の観点での経営に関する研修や勉強会に参加している
<input checked="" type="checkbox"/>	3 サービスの質の向上に関する職員提案を受ける仕組みを設けている
<input checked="" type="checkbox"/>	4 経営と業務の効率化と改善に向けて、具体的な取組を行っている
<input checked="" type="checkbox"/>	5 組織の理念や基本方針の実現に向けて、人員配置、職員の働きやすい環境整備等に具体的に取り組んでいる
領域5の講評	
1	<p>提供したサービスの進捗状況のチェックを通して、自己評価を行っています</p> <p>各部・事業部門で、テーマごとに半期のまとめとして「事業計画進捗状況報告書」を作成し、提供したサービスの半期の総括（自己評価）を行っています。この報告書には、各事業部門が設定したテーマごとの進捗状況のまとめと、次期への申送り（課題）を「今後の展開」として記載し、年度末には「事業報告書」に反映しています。その内容を理事会に報告しているほか、家族懇談会において報告し、施設の運営情報を開示しています。</p>
2	<p>管理者のリーダーシップのもとに、サービスの改善と併せ、職場環境の整備に取り組んでいます</p> <p>本部が計画した各種の研修によって、管理者をはじめ、職員の資質向上を図っています。各種の研修（研修会や勉強会）は、「セイワ職員研修」として、計画的に実施しています。サービスの質の向上を狙いとした職員提案は各委員会において取り上げ、事業長会議などの場で検討しています。働きやすい職場環境の整備を目指し、衛生委員会で職員の就労環境の改善について話し合い、具体的に取り組んでいます。</p>

## 領域 6 職員の資質向上の促進

実施 状況	15
----------	----

【領域の対象】 利用者の権利を保障し、プライバシーの保護を図るとともに、身体拘束や体罰、虐待の防止に取組むなど、人権への配慮に関する領域を評価の対象とする。

評価項目 6-① 職員の資質向上にむけ、研修は計画的に実施されている	
評価	小項目
<input checked="" type="checkbox"/>	1 施設理念、方針について職員へ年間複数回の周知（研修会や委員会活動等を通して）を行っている
<input checked="" type="checkbox"/>	2 階層別(新人・中堅・主任・管理クラス)に、年間を通しての教育・研修が計画化され書面になっている
<input checked="" type="checkbox"/>	3 外部研修については、研修内容を職場全体で共有できる仕組み（外部研修に参加した職員による報告会や復命書等の自由閲覧等）にしている
<input checked="" type="checkbox"/>	4 基本的な援助態度を習得するためのケースワーク技法や基本的な面接技術等の研修を実施している
<input checked="" type="checkbox"/>	5 実習生の受入れに際しては、実習生指導担当職員の配置と実習生受け入れ・指導要領を作成し指導を行っている
評価項目 6-② 組織が目標とするサービスの質の確保にむけ、人事管理体制が整備されている	
評価	小項目
<input checked="" type="checkbox"/>	1 必要な人材や人員体制に関する基本的な考え方や、人事管理に関する方針を確立している
<input checked="" type="checkbox"/>	2 社会福祉士や介護福祉士等の有資格職員の配置等、必要な人材の採用や人員体制の確保について具体的なプランをたてている
<input checked="" type="checkbox"/>	3 プランに基づいた人事管理を実施している
<input checked="" type="checkbox"/>	4 職員に対し、階層別の職務基準を明確に示している
<input checked="" type="checkbox"/>	5 人事考課の導入に向けて、職務基準を基に人事考課の仕組みづくりを検討している
評価項目 6-③ 職員の処遇・就業環境への配慮が行われている	
評価	小項目
<input checked="" type="checkbox"/>	1 職員の有給休暇の消化率や時間外労働のデータを定期的(年1回以上)にチェックしている
<input checked="" type="checkbox"/>	2 定期的(年1回以上)に職員と個別面接の機会を設け、職員の意見・意向の把握を行っている
<input checked="" type="checkbox"/>	3 把握した職員の意向や就業状況チェックの結果を分析し、改善策を検討、実行している
<input checked="" type="checkbox"/>	4 希望があれば職員が相談をできるように、内部相談体制を確保している
<input checked="" type="checkbox"/>	5 職員処遇の充実のため、福利厚生事業に取り組んでいる

領域6の講評	
1	<p>職員の資質向上に向けて、各種の研修を計画的に実施しています</p> <p>施設の理念・方針を、定例の委員会などにおいて周知しています。職員の資質向上を期す研修を、年度「事業計画書」及び「段階別研修参加予定者名簿」に明示し、実施しています。研修結果(外部研修を含む)を「研修報告」にまとめ、周知しています。実習生に対しても、施設の取り組む姿勢をオリエンテーション用資料に明示し、説明しています。</p>
2	<p>サービスの質を確保するため、職員を表彰する制度を設け、意欲を引き出しています</p> <p>必要な人材及び人員体制について、介護保険法令に基づくとともに、本部が配置基準を明確にし、有資格者を配置しています。各階層の職務基準も、本部が明確にし、それぞれに対する研修を計画的に実施しています。現状、本部が職務内容評価に基づいて職員を表彰する制度のほか、施設においても親睦会で表彰制度を採り入れるなど職員の意欲を引き出す仕組みを設けています。</p>
3	<p>働きやすい環境を目指し、職員の就業環境の充実に取り組んでいます</p> <p>毎月、有給休暇の取得や時間外勤務など就労状況を把握し、「業務報告書」にまとめています。施設長が職員(非常勤職員は管理係長が)と個別面談を行い、意見や意向、異動希望などを把握しています。職員の処遇を充実させるため、親睦会を開催したり、外部の福利厚生制度に加入し、利用を推奨しています。</p>

## 7 自由記述項目

7-① 食事支援に関する特徴的な取り組みについて	
講評	
1	<p>口腔機能、栄養状態・褥瘡発生状況を把握し、身体機能の維持・改善を図っています</p> <p>ひな祭りや節分などで行事食を提供し、魚又は肉料理を選ぶ選択食を定期的を実施しています。奇数月には、居酒屋を開きお酒を楽しんでいます。また、外部の障害者施設から喫茶店を招致して利用できる環境を作っています。利用者の咀嚼や嚥下状態に合わせて6種類の食事形態を用意し、訪問歯科医による口腔機能のケアを行っています。食事委員会・褥瘡予防委員会が、定期的に栄養状態・褥瘡発生状況を把握し、食事内容の変更や改善に努めています。</p>
7-② 排泄支援に関する特徴的な取り組みについて	
講評	
1	<p>オムツ・清拭を見直し、利用者の皮膚トラブルや職員の負担の軽減、コスト削減につなげました</p> <p>排泄委員会が主導して、オムツ・清拭について試着や点検・評価を行いました。そうした評価をもとに、新製品と「使い捨て清拭」に切り替えた結果、衛生的で、利用者の皮膚トラブルや不快感を軽減することができました。併せて、夜勤者の業務を見直し、精神的・体力的な負担を軽減するとともに、コストの削減につなげることができました。</p>
7-③ 入浴支援に関する特徴的な取り組みについて	
講評	
1	<p>利用者が毎日入浴を楽しめ、職員の負担軽減、コストの削減になっています</p> <p>これまで週2回、介助職員5人体制で行っていた入浴について、入浴委員会が主導して検討・見直しを図りました。入浴を各フロアに分け、介助職員を3人とし、ゆっくり入浴ができる方式に変更しました。午前午後凡そ10人ずつの入浴になり、ゆっくり入浴を楽しめ、事故も減少するなど利用者には好評を得ています。介護職員の負担軽減、水道・光熱費の削減につながっています。</p>
7-④ 整容支援に関する特徴的な取り組みについて	
講評	
1	<p>入浴時の着替えを利用者が選ぶことにより、エンパワーメントを高めています</p> <p>入浴時の衣類について、職員と一緒に選ぶことにより、自分で衣類を用意する利用者が増え、エンパワーメント（生きる力を湧きださせる）を高めています。理美容についても、施設内での理美容だけではなく、地域の理美容店を利用するなど、利用者の意向や好みに応えています。</p>
7-⑤ 健康管理、服薬管理に関する特徴的な取り組みについて	
講評	
1	<p>利用者の健康情報を家族と共有し、早急な対応が好結果を生んでいます</p> <p>利用者の体調や健康状態などを日々観察し、家族へ報告、連絡、相談を行い、情報共有に努めています。こうした報連相に基づく、速やかな処置や受診が良い結果につながり、家族に感謝されています。日常の手洗いの励行や咳チケットなど標準予防策の実行を徹底しています。感染症対策委員会を中心に、感染症予防策強化月間（11～3月）の対応を強化するとともに、マニュアルの見直し、各種感染症予防接種の励行、感染症に関わる研修、情報発信に取り組んでいます。</p>
7-⑥ 保健・医療管理支援に関する特徴的な取り組みについて	
講評	
1	<p>救急隊や搬送先医療機関に迅速に対応する仕組みを整備しています</p> <p>「救命救急マニュアル」及び「緊急時の動き方マニュアル」をケアワーカー室に常備しています。近隣の消防救急隊と意見交換を行い、役割や連携方法を確認しています。搬送時に必要な書式を統一し、救急隊や搬送先の医療機関に、迅速かつ正確な情報を伝える仕組みを整えています。病状に対する早期対応と関係機関との信頼関係を構築しています。</p>



7-⑦ 日中活動支援（余暇支援、外出支援など）に関する特徴的な取り組みについて	
講評	
1	<p>変化や潤い生まれるように、外食、買い物、墓参り、余暇活動に取り組んでいます</p> <p>家族懇談会や日々の面会を通して、利用者及び家族へ外出支援を行うことを家族に説明しています。また、外出した写真を「すみよし写真館」としてフロア内に掲示することにより、利用者や家族が楽しみ、気軽に外出を希望できる環境を整えています。寿司や中華、洋食などの外食、買い物、墓参りに出かけ、利用者及び家族から好評を得ています。カラオケ大会や書道クラブ、音楽療法、生花、料理クラブなど余暇活動にも取り組んでいます。</p>
7-⑧ 地域生活（移行・継続）支援に関する特徴的な取り組みについて	
講評	
1	<p>利用者に在宅での看取りを行う態勢を整えています</p> <p>利用者や家族には、自宅での終末を希望するケースがあります。そうした事情を背景に、短期入所のレスパイト支援や在宅での看取りについて説明しています。看取りケアについて、介護環境・医師の協力を含む態勢を整備し、自宅での看取りも相談できる態勢を整えています。サービス担当者会議において、利用者及び家族、各サービス事業所と確認しています。</p>
7-⑨ アクセス権（通所、通院時の送迎等）支援に関する特徴的な取り組みについて	
講評	
1	<p>受診の際、状況に応じ職員が付き添い、適切な説明で信頼を得ています</p> <p>病院への通院や付き添いについて、利用者の状態を理解・把握してもらえるように可能な範囲で家族に依頼しています。家族が高齢であったり、家族力が弱いと思われる場合は、職員が付き添っています。普段の様子を知る職員が家族と共に同行して、受診先の医療機関や家族に利用者の心身状況や生活状況を適切に説明し、信頼を得ています。</p>

## 利用者調査の結果

調査の概況						
調査対象： 聞き取り可能な利用者8人を対象に計画しました。						
調査方法： 2016年11月8日（火）、評価者が利用者の居室において面接し、評価機関所定の利用者調査票を使用して聞き取り方式で実施しました。						
結果の特徴（利用者調査全体のコメント）						
<p>利用者総数は83人、平均年齢89.7歳、平均要介護度4.4、車いすを常時使用する人は76人（92%）と、利用者の重度化、高齢化、認知症化が進んでいます。回答された利用者は、それぞれ自分の力を発揮して趣味活動や行事に参加し生活を楽しんでいます。</p> <p>回答者8人の総合的な感想は、「大変満足」が2人、「満足」が5人、「どちらとも言えない」が1人でした。それぞれ、大変明るく自由に発言していました。</p> <p>個別の質問に対し、「問2.生活に必要な介助を受けているか」、「問5.生活の場は清潔で整理された空間になっていると思うか」、「問7.病気やけがなどの緊急時の対応は、安心できるか」「問9.職員があなたの気持ちを大切に対応していると思うか」「問10.他の人に見られたくないことや聞かれたくないことに気遣いされているか」について、全員が「はい」と回答し、介護や病気に安心感を持ち、プライバシーに配慮されていることがうかがえました。</p> <p>他方、「問12.支援に関する計画やサービス内容についての説明は、わかりやすいと思うか」や「問14.困ったことを第三者委員など職員以外の人にも相談できることを知っているか」は、「はい」の回答が少なく、利用者の理解や認識は十分とは言えない結果となりました。</p>						
《サービス提供》について		はい	どちらともいえない	いいえ	非該当	無回答
問1 あなたは施設における食事の献立や食事介助などに満足されていますか		4	2	2	0	0
		50.0%	25.0%	25.0%	0.0%	0.0%
コメント						
<p>回答は、「はい」が4人、「どちらとも言えない」と「いいえ」がそれぞれ2人でした。自由意見には、「家庭的な料理で美味しい。お米がおいしい。和食が多い。」という感想や「食事は味が薄いですが、皆さん明るく和気あいあいとしていますので、他のことはよいと思っています。」というコメントもありました。「味が濃いつと思う時がある。昼食と夕食の間が近すぎます。」という意見も聞かれました。</p>						
問2 生活に必要な介助を受けていますか（トイレ介助、ナースコール対応、施設内移動介助、外出介助など）		8	0	0	0	0
		100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
コメント						
<p>全員が「はい」と回答しました。自由意見には、「いやな顔一つ見せないで優しい。職員は人の嫌がることをみんなにしてあげている。」と評価しています。「相手の立場を考えながら頼んでいます。介護士さんが一人でも増えてほしいです。」と職員に気を配る意見がありました。</p>						
問3 あなたは、施設で自分のしたいことをして過ごすことができますか（趣味・クラブ活動・お酒・テレビ・など）		7	1	0	0	0
		87.5%	12.5%	0.0%	0.0%	0.0%
コメント						
<p>回答は、「はい」が7人、「どちらとも言えない」が1人で、「いいえ」はありませんでした。自由意見には、「ラジオを聞いたりしています」と好きな事をしていることがうかがわれました。「食事の時他の方と話すことが出来ました。気楽なんだなと思った。自分のことが出来るようになってきました。」と入所して慣れてきたことを喜んでいるコメントがありました。</p>						
問4 あなたの体の調子を、職員は日頃から聞いてくれていると思いますか		6	1	1	0	0
		75.0%	12.5%	12.5%	0.0%	0.0%
コメント						
<p>回答は、「はい」が6人、「どちらとも言えない」と「いいえ」がそれぞれ1人でした。自由意見には、「自分から言う前に、聞いてくれます。気を遣っていってくれます。」や、「あまりない。自分で気をつけないといけないと思っています。医者や看護師の往診は月1回はないと思う。ある時でも3分くらいです。」などのコメントがありました。</p>						

「安全・快適性」について	はい	どちらとも いえない	いいえ	非該当	無回答
問5 あなたは、ここでの生活の場は清潔で整理された空間になっていると思いますか（居室、食堂・リビング、トイレ・浴室、廊下など）	8	0	0	0	0
	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
コメント					
全員が「はい」と回答しました。自由意見には、「共用部分、トイレ、個室、毎日お掃除しています。」と清潔感が見えます。「浴室もいい。手を挙げていけばすぐやってくれます。夜のトイレも言えるかも。」というコメントがありました。「きれいです。花の水やりをしています。」と楽しむ様子も見えました。					
問6 あなたは、職員の言葉遣いや態度、服装などが適切だと思いますか	7	1	0	0	0
	87.5%	12.5%	0.0%	0.0%	0.0%
コメント					
回答は、「はい」が7人、「どちらとも言えない」が1人でした。自由意見では、「ここの教育がよいです。皆さん穏やかでにこやかで良いです。お風呂で一生懸命洗ってくれて手早い、家よりも良いです。」というコメントがありました。「言葉遣いの良い人と悪い人がいます。」という意見もありました。					
問7 あなたがけがをしたり、体調が悪くなったときの、職員の対応は信頼できますか	8	0	0	0	0
	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
コメント					
全員が「はい」と回答しました。自由意見には、「もうとても親切です、病院へ連れて行ってくれます。何度も部屋をのぞいてくれます。衣服の着脱を手伝ってくれる、優しい。」と好評です。					
問8 あなたは、利用者同士のいさかいやいじめ等があった場合の職員の対応は信頼できますか	6	0	0	2	0
	75.0%	0.0%	0.0%	25.0%	0.0%
コメント					
回答は、「はい」が6人、非該当が2人でした。自由意見には、「様子を見ながら職員が仲裁に入っていますが、あまりありません。黙っている時もあります。まあまあと優しくなだめています。全体的に優しく接しています。」というコメントがありました。					
「利用者個人の尊重」について	はい	どちらとも いえない	いいえ	非該当	無回答
問9 あなたは、職員があなたの気持ちを大切にしながら対応してくれていると思いますか	8	0	0	0	0
	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
コメント					
全員が「はい」と回答しました。自由意見には、「気持ちを大切に思ってくれています。みんなで気遣いしてくれています、丁寧です。」と対応に満足しています。「トイレの時に洋服をズボンの中にきちんと入れてもらいたいと思うけれど忙しいと思うと我慢してしまいます。」というコメントがありました。					
問10 あなたのプライバシー（他の人に見られたくない、聞かれたくない、知られたくないと思うこと）を職員は守ってくれていると思いますか	8	0	0	0	0
	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
コメント					
全員が「はい」と回答しました。自由意見には、「皆さん守ってくれていると思います。推測してそう思います。良く分からないけれど守っていると思う。」と信頼している様子がうかがえました。					
問11 あなたの支援に関する計画を作成したり見直しをする際に、施設はあなたや家族の状況や要望を聞いてくれますか	3	0	3	2	0
	37.5%	0.0%	37.5%	25.0%	0.0%
コメント					
回答は、「はい」と「いいえ」がそれぞれ3人、非該当が2人でした。自由意見には、「別に聞かれたことはありません。希望したことはないが、食事が多く、どっしりしているので残します。柔らかくしてもらいたい。」というコメントがありました。					

「利用者個人の尊重」について	はい	どちらとも いえない	いいえ	非該当	無回答
問12 あなたの支援に関する計画やサービス内容についての説明は、わかりやすいと思いますか	4	0	0	4	0
	50.0%	0.0%	0.0%	50.0%	0.0%
コメント					
回答は、「はい」と非該当がそれぞれ4人でした。自由意見では、「言われなくても分かっている、安心。気がつかなかった、歯について言われようと思う。最初はあったように思いますが、入った時はポーとしていたので覚えていません、最近ではないと思います。」というコメントがありました。					

「不満・要望への対応」について	はい	どちらとも えない	いいえ	非該当	無回答
問13 あなたが不満に思ったことや要望を伝えたとき、職員は、きちんと対応してくれていると思いますか	6	1	0	1	0
	75.0%	12.5%	0.0%	12.5%	0.0%
コメント					
回答は、「はい」が6人、「どちらとも言えない」と非該当がそれぞれ1人でした。自由意見では、「なんでもやってくれます。ある程度してくれる。頼むことはありません。聞いてくれる人とくれない人がいます、自分で判断してくださいと言われたこともあります。」と様々な意見がありました。					
問14 あなたが困ったときに、職員以外の人(役所や第三者委員など)にも相談できることをわかりやすく伝えてくれましたか	1	0	7	0	0
	12.5%	0.0%	87.5%	0.0%	0.0%
コメント					
回答は、「はい」が1人、「いいえ」が7人でした。自由意見では、「最初に言われたかもしれませんが、自分で覚えている限りそれはありません。」というコメントがありました。					

「総合的な感想」について	大変満足	満足	どちらとも えない	不満	大変不満
施設は、あなたにとって良いところだと思いますか	2	5	1	0	0
	25.0%	62.5%	12.5%	0.0%	0.0%

「施設への要望・意見」について

<ul style="list-style-type: none"> <li>・理念とか方針という言葉は聞いていないが、「親切」は職員全体に感じる。看護師や職員がいていつも見守られているので日々安心できる。味が薄い。食事のことを聞いてくれる場面があると良い。自分の要望していることなどしてくれているので、家族と話し合ってくれていると思う。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・施設の理念など聞いてみたい。そんな機会があると良い。職員は良くやっている。静かに居られるのが良い。気持ちを伝える場面があっても言うのは好きじゃないが、自分が職員に言っていたことを皆で配慮してくれていると思う。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・若い職員が多いからなあ。今は静かで良い。ときはきとしており安心できる。いざこざはない。個々に暮らしている。職員は良く勉強している。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・看護師がいて安心できる。聞いてくれることはないが、住みやすいように気を遣ってくれている。自分にはないが家族に話していると思う。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・歩きたい。起きている時間をもっと欲しい。職員ともゆっくり話す時間が欲しい。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・はっきり聞いていないがなんとなく。'優しく接する'ことが良い。ほっといてくれることが煩わしくなくて良い。職員が引き離すなどじゃべりたくない自分のことをわかってくれる。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・理念や方針は知らないが、職員全体、優しく介護しようとしている。TVから情報あり、必要がないので直接聞くことはない。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・言葉遣いを大事にしている丁寧だと思う。行事で外出はあるが、もっと頻回に、ちょっと外に出たい。季節を感じたり気分転換をしたい。ボランティアさんが来て話してくれるのが楽しみ。</li> </ul>

## 利用者家族調査の結果

調査の概況						
調査対象：利用者家族83人 調査方法：家族に、施設から評価機関所定の説明書及び調査票を配付しもらい、記入後評価機関へ郵送する方法で回収しました。2016年11月15日（火）締め切りました。有効回答数54人、回答者割合64%。						
結果の特徴（利用者家族調査全体のコメント）						
「施設は、ご本人(利用者)にとって良いところだと思いますか」という問に対する回答者の総合的な感想は、「大変満足」が20人（37%）、「満足」が27人（50%）、「どちらともいえない」が4人で、無回答が3人ありましたが、「不満」、「大変不満」はありませんでした。 個別の質問に対して、「問12.本人の施設サービス計画やサービス内容についての説明は、わかりやすいと思うか」に、48人(89%)が「はい」と答えました。次いで、「問9.職員が本人の気持ちを大切にしながら対応してくれていると思うか」、「問10.本人のプライバシーを職員は守ってくれていると思うか」に、「はい」は各46人（85%）、「問6.職員の言葉遣いや態度、服装などが適切だと思うか」、「問7.本人がけがをしたり、体調が悪くなったときの、職員の対応は信頼できるか」、「問11.本人の施設サービス計画を作成したり見直しをする際に、施設はあなたや家族の状況や要望を聞いてくれるか」に、「はい」は各45人（85%）」と、満足度が高い結果を示しています。 他方、「問3.本人は、施設で自分のしたいことをして過ごすことが出来ているか」、「問8.利用者同士のいさかいやいじめ等があった場合の職員の対応は信頼できるか」、「問14.困ったことを第三者委員など職員以外の人にも相談できることを知っているか」に、「はい」は22人（41%）、37人（57%）、25人（46%）と少なくなっています。施設サービスの充実・向上が期待されていると見られます。						
《サービス提供》について		はい	どちらともいえない	いいえ	非該当	無回答
問1 ご本人（利用者）は、施設における食事の献立や食事介助などに満足されていますか		35	10	1	4	4
		64.8%	18.5%	1.9%	7.4%	7.4%
コメント						
回答は、「はい」が35人（65%）、「どちらともいえない」が10人（19%）、「いいえ」が1人でした。自由意見には「食事の時の様子など、よく私に詳しく説明して下さいます。管理栄養士からのレポート、本人の面会時の印象から判断した。」と、好意的な意見が寄せられていました。						
問2 ご本人は、生活するうえで必要な介助を受けられていると思いますか（トイレ介助、ナースコール対応、施設内移動介助、外出介助など）		44	6	0	2	2
		81.5%	11.1%	0.0%	3.7%	3.7%
コメント						
回答は、「はい」が44人（82%）と多く、「いいえ」はなく、「どちらともいえない」が6人、非該当と無回答が各2人でした。自由意見には、「職員の方達が、いつも声をかけてくださっているのを感じます。また家族が行った際も全員が挨拶をしてくださいます。小さな傷等が出来た場合にも電話で状況の説明があり、安心しています。手が足りなくて大変だと思いますが、季節の良い時は少し外に出る機会が多いと嬉しいと思っています。」とする意見が寄せられていました。						
問3 ご本人は、施設で自分のしたいことをして過ごすことができますか（趣味・クラブ活動・お酒・テレビ・など）		22	15	2	11	4
		40.7%	27.8%	3.7%	20.4%	7.4%
コメント						
回答は、「はい」が22人（41%）、「どちらともいえない」が15人（28%）、「いいえ」が2人、非該当11人（20%）、無回答4人でした。自由意見には、「自分がやりたい事を職員の方が見つけてくださり、毎日楽しんでやっていると聞いて、とても安心しました。」とする意見のほか、「自分のしたい事を希望できないので、気をかけて頂ければ良いと思う。」とする意見が寄せられていました。また、非該当には、「認知症のため意思疎通ができない」というコメントが付記されていました。						

問4 ご本人の体の調子を、職員は日頃から聞いてくれていると思いますか	40	7	0	3	4
	74.1%	13.0%	0.0%	5.6%	7.4%

コメント

回答は、「はい」が40人(74%)、「どちらともいえない」が7人(13%)、「いいえ」はなく、非該当が3人、無回答は4人でした。自由意見には「少しのことでもTELをかけて来られますので、いつもきちんと見て下さっていると思います。ありがとうございます。」とした意見が寄せられていました。また反面、「体調を伝える事が出来ないと思いますので、気にして頂ければと思います。」とする意見も寄せられていました。

《安全・快適性》について

	はい	どちらともいえない	いいえ	非該当	無回答
問5 あなたは、ここでの生活スペースは清潔で整理された空間になっていると思いますか	38	12	0	2	2
	70.4%	22.2%	0.0%	3.7%	3.7%

コメント

回答は、「はい」が38人(70%)、「どちらともいえない」が12人(22%)、「いいえ」がなく、非該当と無回答が各2人でした。自由意見には、「枕やシーツに抜け毛や食べカスのようなものが落ちていることがよくあるが、人手不足や重労働を考えると許容できる。家族が出来ないことを大変よくやって下さっている。」とする意見のほか、「ベットのフレーム部分の汚れ、車イスのフレーム部分の汚れ有。」という意見が寄せられていました。

問6 あなたは、職員の言葉遣いや態度、服装などが適切だと思えますか	45	5	1	0	3
	83.3%	9.3%	1.9%	0.0%	5.6%

コメント

回答は、「はい」が45人(83%)と多く、「どちらともいえない」が5人、「いいえ」が1人、無回答が3人でした。自由意見には、「忙しいせいか、キビキビしているというより、セカセカしている。」「時々『えっ』と思うこともある。」という意見が寄せられていました。

問7 ご本人がけがをしたり、体調が悪くなったときの、職員の対応は信頼できますか	45	6	1	0	2
	83.3%	11.1%	1.9%	0.0%	3.7%

コメント

回答は、「はい」が45人(83%)と多く、「どちらともいえない」が6人(11%)、「いいえ」が1人、無回答が2人でした。自由意見には、「気づくのが遅い時がある。けがをした時報告がありますが、なぜけがしたのか、理由等がはっきりしないときが多い。」とする意見が寄せられていました。

問8 あなたは、利用者同士のいさかいやいじめ等があった場合の職員の対応は信頼できますか	31	9	0	9	5
	57.4%	16.7%	0.0%	16.7%	9.3%

コメント

回答は、「はい」が31人(57%)、「どちらともいえない」が9人(17%)、「いいえ」がなく、非該当が9人(17%)、無回答が5人でした。自由意見には、「いじめはありません。聞いたことがない。(トラブルを)」とする意見が寄せられていました。また、意見・要望として、「本人は相手の行動があまり理解できませんし、また自分も気持ちが通じないので、家の一員としてとても淋しく思うことがあります。(本人の考えが通じない)」とする意見が見られました。

《利用者個人の尊重》について

	はい	どちらともいえない	いいえ	非該当	無回答
問9 あなたは、職員がご本人の気持ちを大切にしながら対応してくれていると思いますか	46	6	0	1	1
	85.2%	11.1%	0.0%	1.9%	1.9%

コメント

回答は、「はい」が46人(85%)と多く、「どちらともいえない」が6人(11%)、「いいえ」がなく、非該当と無回答が各1人でした。自由意見には、「感謝しています。常々よく対応してくれています。」などの意見のほかに、「いつも見ている訳ではないのでわからない。」という意見も寄せられていました。

問10 ご本人のプライバシー（他の人に見られたくない、聞かれたくない、知られたくないと思うこと）を職員は守ってくれていると思いますか	46	6	0	0	2
	85.2%	11.1%	0.0%	0.0%	3.7%

コメント

回答は、「はい」が46人（85%）と多く、「どちらともいえない」が6人（11%）、「いいえ」がなく、無回答は2人でした。自由意見には、「ちゃんとしていると思いました。」とする意見が寄せられていました。

問11 ご本人の施設サービス計画を作成したり見直しをする際に、施設はあなたや家族の状況や要望を聞いてくれますか	45	6	0	2	1
	83.3%	11.1%	0.0%	3.7%	1.9%

コメント

回答は、「はい」が45人（83%）と多く、「どちらともいえない」が6人（11%）、「いいえ」がなく、非該当が3人、無回答が1人でした。自由意見には、「こういうわけでこうしましたと連絡してくれるが、これはどうしたいんですかと聞かれることはない。」という意見が寄せられていました。

問12 ご本人の施設サービス計画やサービス内容についての説明は、わかりやすいと思いますか	48	5	0	1	0
	88.9%	9.3%	0.0%	1.9%	0.0%

コメント

回答は、「はい」が48人（89%）と多く、「どちらともいえない」が5人、「いいえ」がなく、非該当が1人でした。自由意見には、「まあよくやってくれていると思います。」とのコメントがありました。

《不満・要望への対応》について

	はい	どちらともいえない	いいえ	非該当	無回答
問13 ご本人やあなたが不満に思ったことや要望を伝えたとき、職員は、きちんと対応してくれていると思いますか	42	8	1	2	1
	77.8%	14.8%	1.9%	3.7%	1.9%

コメント

回答は、「はい」が42人（78%）、「どちらともいえない」が8人（15%）、「いいえ」が1人、非該当が2人、無回答が1人でした。自由意見には、「相談員が親切に耳をかたむけてくれます。伝えた事はありませんが、伝えたら対応してくれると思います。」という意見がありました。他方、「対応してくれるかどうかははっきり見えてこない。」と懸念する意見も寄せられていました。

問14 困ったことを第三者委員など職員以外の人にも相談できることを知っていますか	25	4	23	1	1
	46.3%	7.4%	42.6%	1.9%	1.9%

コメント

回答は、「はい」が25人（46%）と少なく、「どちらともいえない」が4人、「いいえ」が23人（43%）、非該当及び無回答が各1人でした。自由意見には、「困った事などありません、今後も。職員の方がしっかりしているので十分です。」とする意見が寄せられていました。

《総合的な感想》について

	大変満足	満足	どちらともいえない	不満	大変不満	無回答
施設は、ご本人（利用者）にとって良いところだと思いますか	20	27	4	0	0	3
	37.0%	50.0%	7.4%	0.0%	0.0%	5.6%

《施設への要望・意見》について

- とてもよくしていただいていると思います。何かあれば、すぐに対応してくれますし、私の方にも連絡いただけます。そのつど話し合いをして対応していただけます。
- 施設内の雰囲気も明るく、母もどんどん生き生きして元気になっております。ありがとうございます。今後共、よろしくお願い致します。
- 施設も清潔で、職員の皆さんも明るく、対応も親切で感謝しております。
- 日頃から職員の皆様には大変お世話になり、感謝申し上げます。利用者の心身の安全・安心を大切にいただき、今後ともこれまで同様に施設の運営にあたっていただけることを希望致します。
- いつも大変良くして下さいます。体調の変化もすぐに連絡くれます。安心できます。そして本人も安らかに暮らしていると思います。
- 日常に於いて適切に対応していただいております。特に連絡、報告が家族に対して適切です。
- 本人は職員に手を振ったり、あいさつしたり慕っている様子。
- 寝たきりですが、体位の変換等こまめにやって頂いて本当に感謝しております。
- いつも感謝しております。本当は本人が認知症にならなければ、自宅ですごすのがいちばんいいのにな〜、と思ったからです。
- 本当に大変なお仕事だとつくづく思います。介護士の皆さんには本当に良くやって頂いており、感謝しております。
- スタッフは一生懸命仕事をしている。ありがたいと思っている。自発的な言葉が極めて少なく、要求も少ない利用者となると、やはりスタッフの言葉がけも少なくなり、放置されているように見えたりする時がある。
- 手が足りなくて大変と思いますが、季節の良い時は少し外に出る機会が多いと嬉しいと思っています。
- なかなか時間が取れないのは重々承知しておりますが、入居者一人一人の状況に合わせて、リハビリ等をしていただけたらと思います。
- 受付が無防備のように思います。玄関入り、エレベーターにのってしまえば気が付かれないように感じます。
- 施設はいつ面会に行っても掃除は行き届いていて気持ちが良いですし、職員の方々は面会時すぐに気付いて下さり、明るく声を掛けて下さいます。
- 時々、着ている洋服のよごれ、食事がうまいかないよごれがついています。
- 職員に自分（利用者）の意思を十分に伝えることができない。きめ細やかな目くばり対応をお願いしたい。
- 体調をくずした時の主治医の対応が、大雑把で、その指示を受けての職員の対応なので、大事になりかけたことがある。
- 第三者（特に業者）の来場が多いように感じられ、入退場の記録の有無や衛生面での管理を希望する。
- 施設の老朽化。職員のベランダでの喫煙。（防火上の不安）
- 寝たきりの状態なので、できれば車いすで外に散歩などに行っていただきたい。
- 職員たちは忙しいそうです（外見から）。もうちょっと余裕を持たせてあげたい気がする。
- 本人は相手の行動があまり理解出来ませんし、又自分も気持ちが通じないので、家の一員としてとても淋しく思うことがあります。