

千葉県福祉サービス第三者評価の評価結果

1 評価機関

名 称	特定非営利活動法人ACOPA
所 在 地	千葉県我孫子市本町3-7-10
評価実施期間	平成22年10月15日～平成 22年12月 10日

2 評価対象事業者

名 称	特別養護老人ホームふるさと苑	種別：介護老人福祉施設
代表者氏名	理事長 西川直文	定員（利用者人数）：70 名
所 在 地	千葉県市原市能満1925-282 TEL 0436-75-2525	

3 評価結果総評（利用者調査結果を含む。）

◆ 特に評価の高い点

1.理念と課題の実践

法人の理念は「ふるさとの 心の中に 入らずば 血の繋がりは無かれども 夫婦と同じ 父母子なりけり」である。地域の人達が介護で大変に困っている事を受け止め、平成6年5月にこの苑を開設した。理念に基づいて、基本方針・事業計画・重要課題・事業実施計画などがきめ細やかに策定されている。家と同じように、いつまでもいつまでも、のびのびと自由に、行き甲斐を持ち続けながら、安心して生活が送れるようにと願い、苑長はじめ職員が一丸となってその実現に取り組んでいる。理事長・苑長の自らの理念実践の行動と努力が組織全体に伝わっているのを感じる。

理事長・苑長のリーダーシップはもとより、副苑長も創業の志を受け継いで指導力を発揮しており、将来にわたって盤石な体制で理念にそった素晴らしい事業運営が維持されるものと期待される。

2.徹底した衛生管理

平成21年より衛生管理を徹底して行う事を方針とし、高額な「弱酸性次亜塩素酸水」の生成装置を購入、現在25台を超える器具を施設内に設置している。又同じ効果をもつ「二酸化塩素系の置き型除菌剤」のダブル設置で、徹底した空間除菌対策を行っている。導入から現在まで一般・新型を含めインフルエンザに罹ったものは一人もない。その高い効果は実証済みである。

3.働きやすい職場

法人全体で150人ほどの職員がおり、退職は極めて少ないが、入職したいという希望者は多い。見習いや実習生の多くが入社をしてくるのも職場環境がいいからであろう。職員面談では、よく話を聞いてくれる、職員同士は仲がいい、働きやすいという声がきかれその事が裏付けられる。ホームページにおける職員募集欄での詳細記事は業界としては珍しく、法人として人事管理と社員満足に力を入れているのがよく伝わってくる。

トップは職員に対して気軽に声かけをしており、産児休暇等の取得等を積極的に薦めたり、法人の経営する保育園に入園を支援したりすることがある。法人の、高い社員満足づくりへの努力が職員に伝わり、その結果組織全体として、評価の高いサービスの実施に繋がっていることは高い評価に値する。

◆ 特に改善を求められる点

特になし。

4 第三者評価結果に対する事業者のコメント（受審事業者の意見）

平成19年度に続き2回目の受審となりましたが、評価調査員の方々、ご利用者・ご家族ともに前回以上に忌憚ないご意見をいただいたことを本当にありがたく感じています。

こういった率直なご意見こそが、第三者評価受審の醍醐味であり、この結果を今後の運営に活かしていく所存です。

また、今回の評価結果と利用者・ご家族へのアンケート結果について、どちらも総じて高評価を頂けた事で、職員全員への励みになり、大きな自信にもなりました。

今回の結果に満足することなく、職員一同自己研鑽を重ね、地域からの信頼と期待に応えられるふるさと苑であり続けられるよう努力していきます。

5 事業者の特徴（受審事業者の意見）

ふるさと苑は、確立された理念と基本方針の実現の為に、特に「サービスの根底をなす部分」、すなわち、明るく元気で優しい職員（接遇）、気持ちよい居住環境（衛生管理含む）、いつでもどんな相談にも親身になって応じることのできる窓口（地域で信頼される拠点として）に力を入れてまいりました。

今後ご利用者・ご家族、地域住民、職員も含めた「ふるさと苑」に関わる人全てが幸せに楽しく生活していけるような、「ふるさと苑」であり続けていきたいと考えます。

千葉県福祉サービス第三者評価の評価結果

6 分野別特記事項

【施設共通項目】

大項目	分野別特記事項（特に優れている点・特に改善を求められる点）
Ⅰ 福祉サービスの 基本方針と組織	1.心のケアの実践 この法人の理念は理事長が作成したものであるが、更に「ふるさとの詩」と言うものがあり、ホールに掲げてある。高齢になっている人たちの家族への思いを理念と合わせ作成しているが、心に響く歌詞であり、理事長・苑長の思いが詰まっている。又、苑は観音さまや仏壇を設置しており、利用者の心のよりどころとして大切にしている。 昨年度は14人の高齢利用者がなくなられた。なくなれた時は理事長・苑長・副苑長の内誰かが必ず病院に伺い、又葬儀への参列を欠かさない。ターミナルにおける精神的ケアの実践として、取り組んでいる事を高く評価したい。 2.地域医療や雇用における連携 当施設は市原市保健所が推進をする医師研修の研修先として指定を受けており、毎月複数の医師が来苑する。又県内の専門学校との契約により、看護師及び看護学生の老年看護実習先として、毎年複数の研修生を受け入れている。併せて高校生の職場体験学習等の依頼も数多くあり、随時学生を受け入れるとともに、教職員の介護体験実習等も積極的に受け入れている。地域における様々な関係組織との連携がみられる。
Ⅱ 組織の運営管理	1.やるきのでる組織運営 法人内には「食事委員会や感染委員会、レク委員会」など13の委員会がある。法人内の運営における課題解決や楽しみを考える為の組織である。委員会の長や担当者には責任と権限の移譲が行われており、又委員会はトップの関心も深く、そこで決まったことが多く採用される。職員にとって、自身たちの関わる業務運営に繋がることであり、やりがいのある仕組みがある。 2.人材育成と職員評価の仕組み 理事長の熱い思いを理解・実践し、自らの職場をより良くするために職員には常に自己研鑽を促すとともに、自己評価シートとアンケートを通じて、課題や希望・意見を把握している。自己評価シートは心構え、職務遂行、質問事項で構成され、フィードバックは個別面接で対応している。給与や昇格に関する規定は明確になっており、すべて職員に公開され、ホームページにも詳細な掲載がある。職員からは業務に関する多くの提案がなされ、チームで討議し、職場の改善とサービスの質の向上に活かしていこうという組織風土が根付いている。

【介護サービス項目】

大項目	分野別特記事項（特に優れている点・特に改善を求められる点）
Ⅰ 介護サービスの内 容に関する事項	1.利用者本位のサービス提供 利用者の高齢化と共に、認知症度がかなり重くなっており介護の困難さが想定される状況の中、実の親子のように心のこもった家族的でユーモアのある温かい介護が実践されている。利用者が危ない行動をする時に職員には「ダメは駄目！」を合言葉に、介護職員のみならず全職員で言葉掛けの創意工夫がされている。入浴、排泄、整容、飲水飲食、リハビリ等あらゆる角度から工夫したシートを利用して利用者一人ひとりを大切に、職員間で情報を共有し、チームワークで協力できる介護サービスが提供されている。 また、全館24時間空調管理され、特に冬はリビングが床暖房で心地よく、そこで寝ころんでしまう人がいると、スタッフがそこに布団を持ってきて寝かせるなど、利用者の思いに添ったケアがなされている。
Ⅱ 介護サービスを提供する事業所又は施設の運営状況に関する事項	1.配慮された施設づくり 施設の設計にあたっては、地震に強い工法を採用（耐震強度は7.0）して建設を行った。広い中庭、2階から1階が見える間どりと空間、フロアは回廊にして圧迫感をなくす、部屋にドアと鍵をつけない、部屋の外窓は障子づくり、換気扇は壁の下づけ等にしており、随所に工夫がある。 2.客観的評価をもとにした利用者満足度向上への取組み 当事業所は3年に一度第三者評価を受審し、サービスレベルの客観的評価や利用者アンケート調査の結果をもとに、サービスの質の向上に積極的に活かしている。第三者評価の実施と評価は、職員にとってもインセンティブになっており、理事長、苑長の真摯な取組み姿勢が信頼感を高めている。利用者家族、地域関係者の声も聞き、サービスの質の向上に絶間なく取組んでいる姿勢は高く評価したい。

福祉サービス第三者評価共通項目（施設系・介護サービス）の評価結果					評価結果
大項目	中項目	小項目	項目		
福祉サービスの基本方針と組織	1 理念・基本方針	(1) 理念・基本方針の確立	1	①理念が明文化されている。	a
			2	②理念に基づく基本方針が明文化されている。	a
		(2) 理念・基本方針の周知	3	①理念や基本方針が職員に周知・理解されている。	a
			4	②理念や基本方針が利用者等に周知されている。	a
	2 計画の策定	(1) 中・長期的なビジョンの明確化	5	①中・長期計画を踏まえた事業計画が作成されている。	a
		(2) 重要課題の明確化	6	①事業計画達成のための重要課題が明確化されている。	a
		(3) 計画の適正な策定	7	①施設の事業計画等、重要な課題や方針を決定するに当たっては、職員と幹部職員とが合議する仕組みがある。	a
	3 管理者の責任とリーダーシップ	(1) 管理者のリーダーシップ	8	①質の向上に意欲を持ち、その取り組みに指導力を発揮している。	a
			9	②経営や業務の効率化と改善に向けた取り組みに指導力を発揮している。	a
II 組織の運営管理	1 経営状況の把握	(1) 経営環境の変化等への対応	10	①事業経営を取り巻く環境が的確に把握されている。	a
			11	②経営状況を分析して、改善すべき課題を発見する取り組みを行っている。	a
	2 人材の確保・養成	(1) 人事管理体制の整備	12	①人事方針を策定し、人事を計画的・組織的にやっている。	a
			13	②職員評価が客観的な基準に基づいて行われている。	a
		(2) 職員の就業への配慮	14	①事業所の就業関係の改善課題について、スタッフ（委託業者を含む）などの現場の意見を幹部職員が把握できる仕組みがある。	a
			15	②福利厚生に積極的に取り組んでいる。	a
	3 地域との交流と連携	(1) 地域との適切な関係	16	①利用者ニーズに応じて、施設外にある社会資源を活用している。	a
			17	②事業所が有する機能を地域に還元している。	a
		(2) 地域福祉の向上	18	①地域の福祉ニーズを把握している。	a
			19	②地域の福祉ニーズに基づく事業・活動が行われている。	a

項目別評価結果・評価コメント

事業者名：特別養護老人ホーム ふるさと苑

評価基準		評点	コメント
I 福祉サービスの基本方針と組織	項目 番号		
I-1 理念・基本方針			
I-1-(1) 理念、基本方針が確立されている。			
I-1-(1)-① 理念が明文化されている。	1	a	理念は『ふるさとの 心の中に 入らずれば 血のつながりは無かれども 夫婦と同じ 父母子なりけり』である。今住まいするこの場所が、家庭と同じ様に温かいところであると思えるような施設づくりを目指している。理事長自作の句として玄関に大きく掲げてあり、パンフレット・ホームページにも掲載している。
I-1-(1)-② 理念に基づく基本方針が明文化されている。	2	a	理念に基づいた基本方針が立案されている。ご利用者が、個人の尊厳を保持しながら、その有する能力に応じ、利用者本位に、地域において自立した日常生活を営むことが出来るよう支援していくものとしている。いつまでものびのびと自由に生き甲斐を持ち続けられるようお手伝いしたいという思いが明確である。
I-1-(2) 理念、基本方針が周知されている。			
I-1-(2)-① 理念や基本方針が職員に周知されている。	3	a	理念・基本方針は施設内に掲示され、利用者・家族・訪問者・職員等に見えるようになっている。職員には更にその周知を目的とした研修の開催、職員自己チェック表により、周知状況の確認を行っている。
I-1-(2)-② 理念や基本方針が利用者等に周知されている。	4	a	理念・基本方針は施設内の各処に掲示され、利用者・家族・訪問者に見えるようになっている。ホームページ・パンフレットへの掲載があり、契約時の重要事項として説明がなされる。理念と思いを歌詞にした理事長自作の詩や絵があり、玄関やホールに掲示されている。詩は時折歌われることがある。
I-2 計画の策定			
I-2-(1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。			
I-2-(1)-① 中・長期計画を踏まえた事業計画が策定されている。	5	a	中・長期目標に沿って具体的に12項目の数値目標を持った事業計画を策定している。
I-2-(2) 重要課題の明確化			
I-2-(2)-① 事業計画達成のための重要課題が明確化されている。	6	a	理念・基本方針・事業計画にもとづく重要課題を明確に立案している。事業環境の分析結果や現状の反省を踏まえて、22年度は「適切な介護サービスの提供・健康管理の観点から、褥瘡ゼロへの継続した取り組みから、医療との連携の強化から」等、11つの課題をを設定している。
I-2-(3) 計画が適切に策定されている。			
I-2-(3)-① 施設の事業計画等、重要な課題や方針を決定するに当たっては、職員と幹部職員とが合議する仕組みがある。	7	a	各種会議・委員会等、アンケートで挙がった意見について「代表者会議」で年2回検討し事業計画策定、評価につなげている。代表者会議は、主任生活相談員・主任看護職員・生活相談員・介護支援専門員・管理栄養士等で構成され、必要に応じて一般職員も参加する。一連の過程についても、送りなど職員に周知される。

評価基準		評点	コメント
I-3 管理者の責任とリーダーシップ			
I-3-(1) 管理者のリーダーシップが発揮されている。			
I-3-(1)-① 質の向上に意欲を持ちその取り組みに指導力を発揮している。	8	a	介護保険の基準や法令遵守の確認のため、年に1回は自主チェック表を用いて自己チェックを行う。又、利用者・家族や外部識者のご意見、各種委員会を通じた職員情報や意見等を適宜把握し、サービスの質の向上に取り組んでいる。
I-3-(1)-② 経営や業務の効率化と改善に向けた取り組みに指導力を発揮している。	9	a	四半期ごとに更新する経営分析表を用い経営・財務分析を行っている。分析は年度・損益・予測値との比較で進め、又人件費は部門ごとにも行う。経営内容や分析内容は常に情報公開し、関係者に理解を求めている。法人理事会は年4回開催されているが、議事は真剣に行われており、詳細な意見交換の議事録がある。
II 組織の運営管理			
II-1 経営状況の把握			
II-1-(1) 経営環境の変化等への対応			
II-1-(1)-① 事業経営をとりまく環境が的確に把握されている。	10	a	管理者は県福祉教育推進委員会委員、高齢者福祉施設協会制度政策委員等をしており、最新の制度や情報を得やすい立場にある。又、県・市の各協会に加入し、地域ニーズや変化を把握するようにしている。国の動向や制度変更等は公開されたインターネット情報や通達で的確に情報収集している。
II-1-(1)-② 経営状況を分析して改善すべき課題を発見する取り組みを行っている。	11	a	四半期ごとに更新する経営分析表を用い経営・財務分析を行い、事業の推進に反映させるようにしている。経営内容や分析内容は「代表者会議」などで職員に説明し、意見交換を行い課題の発見に繋げている。
II-2 人材の確保・養成			
II-2-(1) 人事管理の体制が整備されている。			
II-2-(1)-① 人事方針を策定し、これに基づく職員採用、人材育成を計画的・組織的に行っている。	12	a	人事に関する方針及び目標を策定しており、重要課題として取り組んでいる。給与規定に従って昇給・昇格等を行っており、人事に関する風通しは良い。職員の退職は極めて少なく、入社を希望する新卒者は多い。
II-2-(1)-② 職員評価が客観的な基準に基づいて行われている。	13	a	職員には常に自己研鑽を促すとともに、自己評価シートとアンケートを通じて、課題や希望・意見を把握している。自己評価シートは心構え、職務遂行、質問事項で構成され、フィードバックは個別面接で対応している。給与規定は明確になっており、すべて職員に公開されている。ホームページにも詳細な規定の掲載がある。
II-2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。			
II-2-(2)-① 事業所の改善課題について、スタッフ（委託業者を含む）などの現場の意見を幹部職員が把握できる仕組みがある。	14	a	職員アンケートや個別面接の中で就業関係の改善課題についても把握し、各委員会等の会議にて改善策を検討・実施している。13の委員会があり、勤務時間外（1時間有償）に行われる。又、トップは職員に対して気軽に声かけをしており、休暇の取得等を積極的に薦めたり、法人の経営する保育園に入園を支援したりしている。
II-2-(2)-② 福利厚生事業に積極的に取り組んでいる。	15	a	共助会があり退職積立やテーマパークの割引券等のメリットがある。又、理事長から、全職員の誕生日に、プレゼントを贈っている。更に、産業医を置くことで労働衛生環境にも気を配っている。必要に応じて育児休暇等の説明を個別に行うことで、育児休暇やリフレッシュ休暇の取得を奨励している。

評価基準		評点	コメント
Ⅱ－３ 地域との交流と連携			
Ⅱ－３－（１） 地域との関係が適切に確保されている。			
Ⅱ－３－（１）－①利用者ニーズに応じて、施設外にある社会資源を活用することを支援している。	16	a	近隣のスーパーへの買い物、市民会館、マリスタ ジオ、道の駅、ディズニーランド等へ出かけるなど 社会資源は幅広く活用している。法人の経営する保 育園や幼稚園等との交流は頻繁に行っており、利用 者の最も嬉しい行事の１つである。
Ⅱ－３－（１）－②事業所が有する機能を地域に還元している。	17	a	地域の公民館で行われる介護勉強会に講師を派遣し たり、パンフレットを地域の主要な箇所に置き、地 域の介護相談窓口としても機能している。又、近隣 婦人会の編み物教室に施設を開放、地区町会の祭り に第二駐車場を貸し出している。
Ⅱ－３－（２） 地域の福祉向上のための取り組みを行っている。			
Ⅱ－３－（２）－① 地域の福祉ニーズを把握している。	18	a	２ヶ月に一度開かれる市高齢者福祉連絡協議会に出 席し、福祉ニーズを把握している。協議会に出席す る市の担当課とはその都度、懇談や情報交換を行っ ている。又、介護相談員との定期的な会合や介護相 談窓口の設置を通じてより具体的な地域ニーズの把 握を行っている。
Ⅱ－３－（２）－② 地域の福祉ニーズに基づく事業・活動が行わ れている。	19	a	地域の福祉ニーズを常に把握し、年末年始の営業の 有無を決めている。又、宿泊サービスに関するニー ズは常に高い為、増床、入院ベッドの空床利用など のサービスを行っている。ショートステイや通所 サービスの時間帯の適宜対応等における取組みは、 地域の評価が高い。

福祉サービス第三者評価項目（老人福祉施設）の評価結果					評価結果
大項目	中項目	小項目（評価項目）			
Ⅰ．介護サービスの内容に関する事項	１．介護サービスの提供開始時における入所者等に対する説明及び契約等に当たり、入所者の権利擁護等のために講じている措置	1	(1)	介護サービスの提供開始時における入所者等に対する説明及び入所者等の同意の取得の状況	a
		2	(2)	入所者等に関する情報の把握及び課題の分析の実施の状況	a
		3	(3)	入所者等の状態に応じた施設サービスに係る計画の作成及び入所者等の同意の取得の状況	a
		4	(4)	成年後見制度等の活用支援の状況	a
		5	(5)	入所者が負担する利用料に関する説明の実施の状況	a
	２．利用者本位の介護サービスの質の確保のために講じている措置	6	(1)	認知症の入所者に対する介護サービスの質の確保のための取組の状況	a
		7	(2)	入所者のプライバシーの保護のための取組の状況	a
		8	(3)	身体拘束等の廃止のための取組の状況	a
		9	(4)	入所者ごとの計画的な機能訓練の実施の状況	a
		10	(5)	入所者の家族等との連携、交流等のための取組の状況	a
		11	(6)	介護サービスの質の確保のための取組の状況	a
		12	(7)	ターミナルケアのための取組の状況	a
		13	(8)	入所者の生きがいのための取組の状況	a
	３．相談、苦情等の対応のために講じている措置	14	(1)	相談、苦情等への対応の状況	a
	４．介護サービスの内容の評価、改善等のために講じている措置	15	(1)	介護サービスの提供状況の把握のための取組の状況	a
		16	(2)	介護サービスに係る計画等の見直しの実施の状況	a
	５．介護サービスの質の確保、透明性の確保等のために実施している外部の者等との連携	17	(1)	協力病院及び協力歯科医療機関との連携の状況	a
		18	(2)	地域との連携、交流等の取組の状況	a
Ⅱ．介護サービスを提供する事業所又は施設の運営状況に関する事項	１．適切な事業運営の確保のために講じている措置	19	(1)	従業者等に対する従業者等が守るべき倫理、法令等の周知等の実施の状況	a
		20	(2)	計画的な事業運営のための取組の状況	a
		21	(3)	事業運営の透明性の確保のための取組の状況	a
		22	(4)	介護サービスの提供に当たって改善すべき課題に対する取組の状況	a
	２．事業運営を行う事業所の運営管理、業務分担、情報の共有等のために講じている措置	23	(1)	施設における役割分担等の明確化のための状況	a
		24	(2)	介護サービスの提供のために必要な情報について従業者間で共有するための状況	a
	３．安全管理及び衛生管理のために講じている措置	25	(1)	安全管理及び衛生管理のための取組の状況	a
	４．情報の管理、個人情報保護等のために講じている措置	26	(1)	個人情報の保護への取組の状況	a
		27	(2)	介護サービスの提供記録の開示の実施の状況	a
	５．介護サービスの質の確保のために総合的に講じている措置	28	(1)	従業者等の計画的な教育、研修等の実施の状況	a
		29	(2)	入所者等の意向等を踏まえた介護サービスの提供内容の改善の実施の状況	a
		30	(3)	介護サービスの提供のためのマニュアル等の活用及び見直しの実施の状況	a

項目別評価結果・評価コメント

事業者名：特別養護老人ホーム ふるさと苑

評価基準		項目番号	評点	コメント
I. 介護サービスの内容に関する事項				
1. 介護サービスの提供開始時における入所者等に対する説明及び契約等に当たり、入所者の権利擁護等のために講じている措置				
(1)	利用申込者等からのサービス提供契約前の問合せ及び見学に対応する仕組みがあり、利用申込者のサービスの選択に資する重要事項について説明し、同意を得ている。	1	a	問い合わせ、見学に備え、受付に写真入りパンフレットが置かれている。見学時には丁寧に説明しながら案内し、利用者の現状をよく聞いて相談に応じ記録している。重要事項説明書が詳しくホームページで公開され見ることが可能である。
(2)	入所者及びその家族の希望、入所者の有する能力、その置かれている環境等を把握している。	2	a	「お尋ねしたいこと」シートを用いて利用者家族の意向や希望、精神的身体的な状況や環境を聞き取って把握に努めている。入院先の病院や入所先の所へ行って聞き取ることもある。
(3)	施設サービス計画は、入所者及びその家族の希望を踏まえたうえで目標を記載し、入所者又は家族に説明のうえ同意を得て作成している。	3	a	フェイスシートの「お尋ねしたいこと」シートをもとに家族が参加する「サービス担当者会議」で利用者家族が一番希望していることに配慮し目標の設定を行って施設サービスをプラン化している。
(4)	利用者の権利擁護のために、成年後見制度及び地域福祉権利擁護事業を活用している。	4	a	成年後見制度、地域福祉権利擁護事業のパンフレットや資料を相談室に置き、希望時には相談に対応している。現在、成年後見制度を利用して施設での生活をしている利用者もいる。
(4)	入所者又はその家族に対して、必要な利用料の計算方法について説明し、併せて金銭管理記録の報告を行い、必要な同意を得ている。	5	a	入所時に重要事項説明書にわかりやすい利用料金を計算する方法が提示されているので、それを基に説明を行っている。金銭管理、通帳確認、台帳管理業務がなされ、家族に報告し、同意を得ている。希望する家族には開示を行っている。
2. 利用者本位の介護サービスの質の確保のために講じている措置				
(1)	認知症ケアの質を確保するために、従業者に対する認知症に関する研修を行うなどの取り組みを行っている。	6	a	施設に勤務している全部の職員（職種を問わず）が認知症の研修を受講し、個々の利用者に合った適切な対応がなされている。認知症への積極的な取り組みが実践されている。
(2)	利用者のプライバシーの保護の取り組みを図っている。	7	a	排泄介助時や入浴時にはカーテンか戸を閉めて利用者のプライバシーを保護する介助を行っている。年間研修計画の中にプライバシーについての項目が組み入れられ全職員が学んでいる。個人情報保護については法律に基づいて、研修と取り組みを行っている。
(3)	身体拘束等の廃止のための取り組みを行っており、やむを得ず身体拘束等を行う場合には、入所者又はその家族に説明し、同意を得て、記録を残している。	8	a	転倒や骨折等の危険を予防するためにマニュアルを活用し、職員の声の掛け方や見守り、各種コール用介護機器の利用を駆使してあらゆる角度から工夫を行って身体拘束をしない取り組みがなされている。
(4)	入所者の心身の状況等に応じて、計画的に機能訓練を行っている。	9	a	座位が可能な利用者は毎日体操やレクリエーションを行い、拘縮のある利用者にはおむつ交換時に屈伸運動をする等きめこまかな訓練を実施している。また強制せずに意欲や意志を重視するため、利用者が好きな入浴を温浴リハビリとして行うなど個別の工夫が組み入れられている。
(5)	入所者の家族と定期的に、或いは変化があった時に連絡を取り、交流を図っている。	10	a	広報誌「ふるさと苑ニュース」が毎月家族に郵送され施設の様子や行事を報告している。日常的に来訪される人が多く、夏祭りには多くの家族が参加している。施設介護サービス計画を見直す際に家族も「サービス担当者会議」に出席し、ケアについて職員と一緒に話合っている。

評価基準		項	評点	コメント
(6)	入浴介助、排せつ介助、食事介助等に関して、介護福祉施設サービスの質を確保するための取り組みがあり、利用者ごとに実施内容を記録している。	11	a	入浴シート、排泄シート、飲水飲食シート等を用い個別に利用者に沿ったケアがなされている。食事時に利用者の嗜好や嚥下状態、食物形態が適切かどうかを観察している。経管栄養や胃ろうだった利用者が抜管することが出来て、普通食になりお寿司まで食べられるようになった利用者もいる。
(7)	入所者又はその家族の希望に基づいたターミナルケアを行うための仕組みがあり、適正に実施している。	12	a	入所時から利用者が高齢化・重度化しており、いつ看取ることになるかもわからないため、精神的ケアを大切にすることが留意している。入所時に看取りに関する指針を説明し同意書にて確認し、家族、提携病院の医師と施設で相談しながら連携してケアを行っている。入院してから利用者と家族の希望で生活の場である施設へ戻り、又病院医師の協力により再入院して病院で最期を迎えた場合もある。
(8)	入所者の希望・能力に応じて、生きがいづくりや自立支援する仕組みがあり、機能している。	13	a	カラオケで歌を楽しみ、キーボードで合唱し、施設で飼っている犬と遊び、保育園児・幼稚園児の訪問、書道、生花などで生きがいづくりを工夫している。隣接した土地に約900坪の「リハビリ運動場」と言う公園が完成する予定で、車椅子用スロープや花壇、樹木等整備されるので、安全かつ快適な環境の中、散歩できるようになる。
3. 相談、苦情等の対応のために講じている措置				
(1)	入所者又はその家族からの相談、苦情等に対応する仕組みがあり、その対応結果を説明している。	14	a	受付に相談苦情を伝える用紙が置かれ、内容により施設長から家族にただちに連絡して、たとえ小さなことでも訪問して真摯に対応することがなされている。また、マニュアルが整備され、相談、苦情の対応を記録する仕組みがある。
4. 介護サービスの内容の評価、改善等のために講じている措置				
(1)	施設サービス計画等に、サービスの実施状況及び目標の達成状況等の記録があり、評価を行っている。	15	a	施設サービス計画書に長期目標、短期目標があり、それに基づいたサービス実施内容が記載されている。各種の会議において検討された課題のモニタリングをして評価を行っている。
(2)	施設サービスの改善のために、施設サービス計画の見直しを行っている。	16	a	一年に一度、施設サービス計画の見直しを行うため、職員のケース会議、家族が参加するサービス担当者会議で話し合い、目標の達成状況や現状を介護支援専門員が確認して見直している。毎日必ず各職種の職員で変化のあった利用者の状況説明をする仕組みがあり、連絡が徹底している。
5. 介護サービスの質の確保、透明性の確保等のために実施している外部の者等との連携				
(1)	医療に関する緊急時における対応の仕組みがあり、機能している。	17	a	リスクマネジメントマニュアルに沿って夜間の緊急時対応を行っている。連絡するための当番制として主任看護師が担当看護師、次に日中の状態を見ている看護師と順番を決めて協力病院と常時連絡できる体制が構築されている。
(2)	事業所の行事、催し、サービス内容等について、地域への情報提供や施設開放を行ったり、ボランティアを受け入れる仕組みがある。	18	a	現在、多種多様なボランティア活動の協力を得ており年間計画に組み入れられている。福祉専門学校の学生実習、高校・中学生の職業体験等も受け入れている。広報誌で家族にもボランティアの募集を呼びかけて行事の時にはさまざまな活動の支援や協力がなされている。又、多くの医師、看護師、看護学生等が研修に来ており、高校の教職員等も現場体験に来苑している。
Ⅱ. 介護サービスを提供する事業所又は施設の運営状況に関する事項				
1. 適切な事業運営の確保のために講じている措置				
(1)	従業者が守るべき倫理を明文化し、倫理及び法令遵守に関する研修を実施している。	19	a	倫理規定を設け、就業規則にも職員が守るべき規範を明らかにしている。又、接遇研修や接遇に関する注意を喚起する張り紙等を行って、挨拶、言葉遣いに対する意識を常に高く持つようにしている。
(2)	事業計画を毎年度作成しており、経営・運営方針等が明記されている。	20	a	具体的に12項目の数値目標を持った事業計画を策定している。それにより重要課題や運営計画、事業実施計画を立て運営を行っている。

評価基準		項	評点	コメント
(3)	事業計画、財務内容等に関する資料を閲覧可能な状態にするなど、事業運営の透明性確保に取り組んでいる。	21	a	事業報告書、事業計画書、財務諸表を玄関ロビーに備え付け、利用者・家族・職員誰でもが閲覧可能としている。
(4)	事業所の改善課題について、現場の従業者と幹部職員とが合同で検討する仕組みがある。	22	a	各種会議・委員会等やアンケートで上がった意見について「代表者会議」で年2回検討し事業計画策定、評価につなげている。代表者会議は、主任生活相談員・主任看護職員・生活相談員・介護支援専門員・管理栄養士等で構成され、必要に応じて一般職員も参加する。一連の過程についても、申し送りなどで職員に周知される。
2. 事業運営を行う事業所の運営管理、業務分担、情報の共有等のために講じている措置				
(1)	現場の従業者に、職務に応じて権限を委譲し、責任を明確にし、入所者に対応できる仕組みがある。	23	a	運営規定にうたってある職種による権限委譲はもちろんのこと、13の委員会の長や担当者にも責任と権限の移譲を行っている。委員会はトップの関心も深く、委員会で決まったことが多く採用される。職員にとって、自身たちの係わる業務運営に繋がることであり、やりがいのある仕組みがある。
(2)	入所者の状態の変化等サービス提供に必要な情報について、従業者間に伝わる仕組みがある。	24	a	サービス担当者会議やケース会議の結果、日常の状態変化についても毎日の申し送りにて関係職員に周知している。介護に関する個別の細かな留意点を、介護職員が記入する毎日のチェック表にリアルタイムに反映できるようにコンピュータがシステム化されており、統一した適確な介護が出来るよう工夫している。
3. 安全管理及び衛生管理のために講じている措置				
(1)	事故発生時、非常災害時において、安全管理・衛生管理のための仕組み又はその再発・蔓延を防止するための仕組みがあり、機能している。	25	a	消防計画、リスクマネジメントマニュアル、感染症対策マニュアル等をもとに避難訓練、研修等を行い事故・非常災害時に備えている。施設は特殊な工法で建築されており、耐震強度は7.0である。スプリングラーの完全チェック、AEDの全職員の訓練等備えは怠らない。「弱酸性次亜塩素酸水」「二酸化塩素系の置き型除菌剤」等を使用し、空間除菌を行うなど衛生管理に万全を期している。
4. 情報の管理、個人情報保護等のために講じている措置				
(1)	個人情報の利用目的や保護規定を公表するなど、個人情報保護の確保のための取組みがある。	26	a	個人情報保護規定を制定・公開している。職員に対しては採用時に誓約書等を交わし、又利用者については契約書に組み入れる形で取り組んでいる。
(2)	入所者の求めに応じて、サービス提供記録を開示する仕組みがあり、機能している。	27	a	契約書上にサービス提供記録の開示可能な旨の記載がある。実際に開示した記録もある。
5. 介護サービスの質の確保のために総合的に講じている措置				
(1)	介護福祉施設サービスに従事する全ての現任の従業者（新任者を含む）を対象とする研修等を計画的に行っている。	28	a	新任、現任別に年間研修計画が立案され、研修を実施している。行われた研修はすべて詳細な記録を保管している。
(2)	入所者の意向、意向調査結果、満足度調査結果等を、経営改善プロセスに反映させるなど、サービスの質を確保・自己評価する仕組みがあり、機能している。	29	a	3年に一度、第三者評価を実施し外部の評価を受けており、其の評価の内容や意見をサービスの質の向上に活かしている。又それとは別に毎年サービスの質について自己チェックを行うことや定期的に会議の議題にあげて自己評価することを行っている。ご意見箱の設置により、利用者・家族の意見も取り入れ検証している。
(3)	サービスの提供のためのマニュアル等の活用及び見直しの検討を定期的に行っている。	30	a	マニュアルは職員及び各種委員会からの要望により「マニュアル委員会」において定期的に検討し、見直しを行っている。