

## 福祉サービス第三者評価結果の公表ガイドライン

### ① 第三者評価機関名

社会福祉法人鳥取県社会福祉協議会
------------------

### ② 施設・事業所情報

名称：気高あすなろ		種別：介護老人福祉施設	
代表者氏名：理事長 相澤 英之 施設長 以後 樹子		定員（利用人数）： 70（70）名	
所在地：鳥取県鳥取市気高町八幡268番地			
TEL：0857-82-3971		ホームページ：ketaka@t-asunaro.or.jp	
<b>【施設・事業所の概要】</b>			
開設年月日 平成7年9月1日			
経営法人・設置主体（法人名等）：社会福祉法人 あすなろ会			
職員数	常勤職員： 55名	非常勤職員	21名
専門職員	（専門職の名称）	看護師・准看護師	3名
	介護支援専門員 名	1	管理栄養士 1名
	介護福祉士 名	36	機能訓練指導員 1名
施設・設備 の概要	（居室数）	（設備等）	
	1人部屋 80床 （うち短期入所 10床）	防災設備（警報装置、スプリンクラー、消火栓、緊急通報システム） 防犯設備（防犯カメラ、110番非常通報装置）	

### ③ 理念・基本方針

#### 〈法人理念〉

私たちは、あすなろの木にふりそそぐ光と水のように、愛情と使命感を持ち、地域福祉の未来を創造します。

#### 〈法人基本方針〉

- 1 ご利用者へより質の高いサービスの提供を行い、満足されるものとします。
- 2 職員の資質向上を図り、愛情と使命感あふれる働きがいのある職場とします。
- 3 地域の意見を反映し、地域とともに発展する社会福祉法人を目指します。
- 4 法人事業の継続性を強化し、事業を総合的に運営するための具体的方策を推進します。

### 〈施設理念〉

「ここに暮らして良かった」と実感できるよう、一人ひとりの人生や想いを大切にします。

### 〈施設基本方針〉

#### 1 自立支援

生き生きとした日々を過ごして頂くため、利用者の方々のできること・できそうなことを見出し、生活の中に取り入れ支援していきます。

#### 2 一人ひとりの想いを大切にした生活作り

一人一人の生活リズムに合わせたケアの提供を行います。また、関わりの中で可能な限り想いを引き出し、利用者の方やご家族の希望に副った生活が送れるよう努めます。

#### 3 安全・安心な生活作り

利用者の方々が不安なく過ごせるよう、私たちケアスタッフは専門職としての倫理観を持ち、介護の知識と技術を磨きながら日々の生活を支えます。

#### 4 なじみの環境作り

居室には、ご自宅で使っていた家具を持ち込んで頂いたり、好みの物やご家族の写真を飾るなど、その方らしい生活空間作りを心がけます。

#### 5 地域とのつながり

クラブ活動・ボランティア活動などで地域の方々のご協力を頂いたり、地元の行事へ参加することで、地域との連携を強め、地域に開かれ信頼される施設づくりに努めます。

### ④施設・事業所の特徴的な取組

○老人クラブ、民生・児童委員、認知症キャラバンメイト、認知症地域支援推進員と連携し、鳥取市西地域包括支援センターとの共催で、毎月、認知症カフェ「なぎさカフェ」を開催している。地域の福祉の拠点として、認知症に関する事、健康の事、介護の事等の相談に応じる体制を整えている。

○ユニット単位で計画を立案し、季節に応じた行事等を実施している。また、地域の行事に参加、個別の買い物や喫茶・ドライブ等、地域の社会資源を活用した外出を行っている。

### ⑤第三者評価の受審状況

評価実施期間	平成29年 9月 5日（契約日） ～ 平成30年 3月 7日（評価結果確定日）
受審回数（前回の受審時期）	1回（今回が初受審）

## ⑥総評

### ◇特に評価の高い点

#### 1 認知症カフェの実践

鳥取西地域包括支援センターと認知症カフェを施設内で開催し、毎月、認知症に関する情報提供や説明を行い、施設機能を地域に還元しておられます。

### ◇改善を求められる点

#### 1 組織課題の明確化と中長期計画の策定による対応方針の策定

中長期計画の策定は、理念や基本方針を具体化し、福祉サービスを効果的に実施する観点から活用することが求められています。ケアについて各職員の自己評価と改善指導を実施しておられますが、組織課題として評価・分析を行い、経営課題を明確にされ、単年度事業計画に反映させていく仕組みを期待します。

#### 2 利用者に対する事業計画の周知

事業計画は、利用者への福祉サービスの提供に関わる事項であり、利用者や家族等に周知し、理解を促すための取組を行うことが必要です。事業計画を利用者や家族に周知、説明するなどの取組を期待します。

#### 3 PDCAサイクルの仕組みの構築

職員必携、各種マニュアル等職員に配布されていますが、意識付けや理解を促す仕組みが十分とは言えません。利用者への福祉サービスがよりよく改善されるよう職員への周知や説明、研修等理解を深める取組を期待します。

## ⑦第三者評価結果に対する施設・事業所のコメント

## ⑧第三者評価結果

別紙の「第三者評価結果」に記載している事項について公表する。

## 第三者評価結果

※すべての評価細目（45項目）について、判断基準（a・b・cの3段階）に基づいた評価結果を表示する。

※評価細目毎に第三者評価機関の判定理由等のコメントを記述する。

### 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。	a・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>○法人・施設それぞれに、理念と基本方針が明文化されています。施設理念は「ここに暮らして良かったと実感できるよう、一人ひとりの人生や想いを大切にします」とされ、施設基本方針は、自立支援、一人ひとりの想いを大切に生活作り、安全・安心な生活作り、なじみの環境作り、地域とのつながりとしておられます。</p> <p>○法人理念と法人基本方針は、ホームページに掲載しておられます。</p> <p>○職員へは施設基本方針が記載された単年度事業計画を配布しておられますが、周知が図られることを期待します。</p> <p>○利用者や家族に理念や基本方針を共有してもらえよう、周知を図る取組みに期待します。また、職員への周知についても、さらなる工夫を期待します。</p>		

#### 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。	a・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>○鳥取県老人福祉施設協議会に加入し、社会福祉事業全体の動向の把握に努めておられます。</p> <p>○毎月開催している運営委員会により、稼働日数、平均介護度、介護請求額、稼働率等を把握しておられます。</p> <p>○福祉サービスの内容、組織体制、設備、職員体制等の現状分析を行い、経営状況を把握されることを期待します。</p>		

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。	a・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>○運営委員会により施設の運営状況を把握し、代表者会議において問題点を協議し、情報の共有をしておられます。</p> <p>○経営状況や課題については代表者だけでなく、職員間で共有され、職員同士の話し合いや意見を聞く機会を持つことが必要です。職員への周知の方法や改善に向けての仕組みなど、組織として具体的に体制を整え、課題等の対策を検討し取り組まれることを期待します。</p>		

### 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。	a・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>○法人が法人としての中長期目標を設定していますが、施設の中・長期計画は策定されていません。中・長期計画を策定されることを期待します。</p>		
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。	a・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>○単年度事業計画は、法人の中長期目標の項目に合わせて策定しておられます。</p> <p>○中・長期計画を策定され、単年度事業計画に反映させていく仕組みを期待します。</p>		
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。	a・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>○事業計画は各部署で作成した内容をまとめて作成しておられます。</p> <p>○年度当初の職員全体会で職員に対し事業計画を説明しておられ、各部署による目標の発表も行われています。</p> <p>○事業計画の評価は一部の職員で行っており、評価手順を定めたものは整備しておられません。</p> <p>実施状況の把握や評価・見直しが組織的なものとなるような取り組みを期待します。</p>		

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・b・c
<コメント> ○事業計画を利用者や家族に周知しておられません。今後の取組みを期待します。		

#### 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。	a・b・c
<コメント> ○年4回、施設内の全介護職員を対象に、法人の介護士部会で作成した自己ケアチェック表を用いて、食事や移乗、移動等約150項目について評価を実施しておられます。 ○介護士長が自己ケアチェック表を確認し、その結果にもとづいて介護士長が改善に向けた具体的な指導をしておられます。 ○自己ケアチェック表だけでなく、第三者評価等様々な評価を集計し、状況を分析し、改善策を検討するなど、介護部会だけでなく組織的な取組みを期待します。		
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。	a・b・c
<コメント> ○ケアについて各職員の自己評価と改善指導を実施しておられますが、組織全体で評価・分析を行う仕組みがありません。 ○評価結果を共有し、組織として取り組むべき課題を明確にし、計画的な改善策を実施する仕組みを期待します。		

## 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。	a・b・c
<コメント> ○施設長の役割と責任は、事務分掌や組織図で示しておられます。 ○施設長は年度当初の職員全体会において、自らの責任や考えを表明しておられます。		

<p>○今後、施設長としての役割や責任を利用者や家族、地域に向けて表明されることを期待します。</p> <p>○平常時のみならず、有事における施設長の役割と責任について、不在時の権限委任等を含め明確にしておくことが求められます。</p>		
11	<p>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。</p>	a・ <b>b</b> ・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>○施設長は、労働関係や権利擁護の外部研修に参加しておられます。</p> <p>○職員には「職員必携」を配布し、法人が作成した「法令遵守マニュアル」を確認するよう指示しておられます。</p> <p>○職員に対し、法令等を正しく理解するための積極的な取組を実施されることを期待します。</p>		
<p>Ⅱ-1-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。</p>		
12	<p>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。</p>	a・ <b>b</b> ・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>○施設長は事故防止検討委員会などの各委員会に参画し、協議のもと改善策を指示しておられます。</p> <p>○改善策については介護士研修計画の見直し材料として、福祉サービスの質の向上につなげるよう努めておられます。</p> <p>○福祉サービスの向上に向けた組織的な取組みとして、自己ケアチェック表による自己評価の集計、分析、改善策の検討等に取り組み、指導力を発揮されることを期待します。</p>		
13	<p>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。</p>	a・ <b>b</b> ・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>○施設長は毎月の収支の状況を把握して経営改善に努めておられます。</p> <p>○ケアロボの導入による見守り体制や記録ソフトの導入によって、介護士の負担軽減や業務の効率化に取り組んでおられます。</p>		

## 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。	a・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>○福祉人材の確保については法人で取り組んでおられます。</p> <p>○施設長は法人による欠員調査において実態を伝えておられます。</p> <p>○事業所として必要な福祉人材の確保・定着等に関する具体的な計画を策定し、その実現に向けて取り組まれることを期待します。</p>		
15	II-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。	a・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>○法人の理念・基本方針に基づき、行動基準や職務基準書に「期待する職員像」を明文化しておられます。</p> <p>○職務基準等級表により、各職階の求められる能力や資格、最低留年数等を定めており、職員にも提示しておられ、人事考課についての職員研修も行われています。</p> <p>○人事考課の仕組みについて、さらに職員への周知を図られることを期待します。</p>		
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。	a・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>○就業状況は施設長と担当者が把握しておられます。</p> <p>○職員の意向や意見は年2回の個別面談時に上司が把握しておられます。</p> <p>○職員のストレスチェックに取組み、その結果を職員全体会で周知しておられます。</p> <p>○職員にアンケートを取りながら、法人互助会で福利厚生に取り組んでおられます。</p>		
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。	a・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>○法人の行動基準や職務基準書に「期待する職員像」を明示しておられます。</p> <p>○当年度の振り返りと翌年の目標を記入するシートを職員が作成しておられ、これを用いて年2回の上司との面談を実施しておられます。</p> <p>○目標期間が半年間であり短く、期間中途の目標の進捗管理は行っておられません。</p>		



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。	a・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>○職務基準等級表や研修事業実施要綱によって、法人の研修人権委員会が職階別や職域別の研修を計画され、実施しておられます。</p> <p>○研修後の職員の感想は、法人を經由して施設長へ提供され、全体会で報告しておられます。</p> <p>○事業所として、職員に必要な研修の目的・考え方等を明確にし、具体的に個々の研修や個人計画を体系化した研修計画が策定されることを期待します。</p>		
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。	a・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>○厚生労働省所管の介護プロフェッショナルキャリア段位制度を活用してOJTを行い、職員ごとの知識や技術の向上に努めておられます。</p> <p>○外部研修の案内については、上司から声かけをして研修参加を促しておられます。</p> <p>○個人ごとの研修計画を整備し、その研修履歴や取得資格等を次年度の個人の研修計画の策定に活用されることを期待します。</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。		
20	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。	a・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>○介護実習における実習施設と養成施設の連携に関するマニュアルを整備しておられ、受入に係る手順を策定しておられます。</p> <p>○実習担当者を配置し、実習指導者研修に参加しておられます。実習生受け入れ時には、職員に指導も行われています。</p>		

### Ⅱ-3 運営の透明性の確保

		第三者評価結果
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。		
21	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・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>○ホームページで、法人の理念や基本方針、事業計画、決算、現況報告、施設の情報等を公開しておられます。</p> <p>○苦情・相談の受付体制の苦情や意見に対する改善・対応の経過について、施設内に掲示しておられます。</p>		

○施設の活動状況などを掲載した広報紙を年3回作成し、警察署や郵便局、利用者家族、町内会、第三者委員等へ配布しておられます。		
22	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 (b) c
<コメント> ○法人が経理規程等を整備し、事務分掌表により経理等の責任者を明確にし運営しておられます。		

## 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。	a (b) c
<コメント> ○地域との交流についての基本姿勢は、法人理念や中長期目標、施設の単年度事業計画に明示しておられます。 ○小学生が総合学習を通じて施設に出向き、利用者と交流したり、利用者が小学校に招かれ、児童と交流しておられます。 ○買い物等の希望にはすぐ対応しておられるほか、外出支援も利用者の希望に沿って積極的に対応しておられます。 ○事業所周辺を散歩する機会を通して、利用者と住民が声を掛け合う機会を作っておられます。		
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。	a (b) c
<コメント> ○ボランティア等の受入れに対する基本姿勢については、ボランティア対応マニュアルに明示しておられ、ボランティアの申込方法や活動の留意点等を定めておられます。 ○受入体制として担当者を配置し、老人クラブの施設内におけるボランティア活動等を調整しておられます。 ○ボランティアが施設に来ていただく際に、移動手段がない場合は施設が送迎を行っておられます。		
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。	a (b) c
<コメント> ○地域の関係機関のリストを作成して各ユニットに掲示しておられます。		

○鳥取市の西部圏域における鳥取西地域認知症カフェ連絡会を立ち上げ、地域包括支援センターや民生委員児童委員、老人クラブ等と認知症に関する活動の連携に努めておられます。		
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 福祉施設・事業所が有する機能を地域に還元している。	a・b・c
<コメント> ○鳥取西地域包括支援センターと認知症カフェを施設内で開催し、毎月、認知症に関する情報提供や説明を行ったり、地域住民に事業所を開放したり、事業所が有する機能を地域に還元しておられます。 ○鳥取市と災害時の福祉避難所の設置について協定を締結しておられます。 ○地域のまつりに参加し、地域活性化への貢献に努めておられます。		
27	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・b・c
<コメント> ○鳥取西地域包括支援センターや鳥取西地域認知症カフェ連絡会を通じて高齢者分野のニーズの把握に努めておられます。 ○法人として、県内の社会福祉法人が連携して取り組む生計困難者に対する相談支援事業（えんくるり事業）に参画しておられます。 ○関係機関等との連携によって、多様な相談に応じる機能を強化されることや、相談の受付等について地域住民に対して周知されることを期待します。		

## 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。	a・b・c
<コメント> ○利用者を尊重した福祉サービスの提供については、法人の倫理綱領に明示し、職員全員に配布しておられます。 ○食事や排せつ、入浴など各種のサービス提供手順を定めたマニュアルに、利用者の人権尊重や尊厳の保持を明記しておられます。		

<p>○毎月、チーム会で「早期発見チェックリスト」を用いて該当する事案がないか確認しておられます。また、全職員を対象として、年2回虐待チェックリストを実施しておられます。</p> <p>その結果は集計や前回比較を行い、虐待防止委員会で対策を協議しておられます。</p>			
29	Ⅲ-1-(1)-②	<p>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。</p>	a (b) c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>○プライバシー保護に関するガイドラインを整備しておられます。また、食事や排せつ、入浴など各種のサービス提供手順を定めたマニュアルにプライバシー保護の姿勢を明記しておられます。</p> <p>○研修会や勉強会を行い、職員の理解を図っておられます。</p> <p>○居室は個室であり、利用者のプライバシーを保護しやすい施設整備としておられます。</p> <p>○虐待防止委員会を設置しておられ、家族代表者にも参加いただき意見を聞きながら虐待の発生防止に努めておられます。</p> <p>○利用者や家族に対しても、プライバシー保護と権利擁護の取組みについて周知されることを期待します。</p>			
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	<p>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。</p>	a (b) c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>○利用希望者についてはパンフレットを提供するとともに「施設入所申込書を提出される方へ」という資料を用いて、対象、必要な書類、入所選考、連絡先等を説明しておられます。</p> <p>○利用希望者がサービス選択に必要な情報を入手できるよう、ホームページや写真等を用いた分かりやすい情報提供などさらなる工夫に期待します。</p>			
31	Ⅲ-1-(2)-②	<p>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。</p>	a (b) c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>○福祉サービスの開始・変更時は、生活相談員等が重要事項説明書と契約書により説明し、同意を得ておられます。意思決定が困難な利用者の場合は、成年後見人等の同意を得ています。</p> <p>○利用者や家族にわかりやすい表現となるよう、工夫を期待します。</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。	a・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>○入院時には看護連絡表を用いて、経過や病状、既往歴等の情報提供をしておられます。</p> <p>○サービスが終了した後は、生活相談員が窓口となり、各種手続き等の説明を行っておられます。</p> <p>○福祉サービスの継続性を確保するためにも入院時等における対応手順を整備されることを期待します。</p>		
Ⅲ-1-(3) 利用者満足の向上に努めている。		
33	Ⅲ-1-(3)-① 利用者満足の向上を目的とする仕組みを整備し、取組を行っている。	a・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>○利用者の要望は介護士が適宜聞き取り対応するよう努めておられ、管理栄養士は希望の献立を調査しておられます。</p> <p>○利用者家族には年1回満足度調査を行っておられます。満足度調査の結果については施設内に掲示するとともに、広報紙に掲載して利用者家族に配布し報告しておられます。</p> <p>○利用者への満足度調査など、利用者満足の向上に向けた取組みを実施されることを期待します。</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。		
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。	a・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>○責任者、受付担当者、第三者委員を設置し苦情解決の体制を整備しておられます。</p> <p>○苦情解決の体制は、サービス開始時に重要事項説明書を用いて説明するとともに、施設内に掲示しておられます。</p> <p>○内容によっては苦情解決委員会で改善策を検討しておられます。</p> <p>○苦情内容に関する検討内容や対応策については、施設内で掲示しておられます。</p> <p>○利用者が苦情解決の仕組みを理解しやすい工夫を期待します。</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。	a・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>○サービス開始時に重要事項説明書を用いて苦情・相談窓口を説明しておられます。</p> <p>○ご意見箱を設置し、生活相談員が毎日確認しておられます。</p> <p>○利用者が日常生活の中で職員に意見を出していただきやすいように、良好な関係づくりに努めておられます。</p> <p>○鳥取市あんしん介護相談員が毎月来所しておられます。</p>		

○利用者が相談や意見を述べられる環境を整備し利用者等に周知されることを期待します。		
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。	a・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>○苦情解決マニュアルを整備し、苦情や意見に対応しておられます。マニュアルは年1回法人の生活相談員部会で見直しておられます。</p> <p>○職員が日々の関わりの中で聞き取った相談については、上司への迅速な報告に努めておられ、チーム会での検討も行われています。</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。		
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・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>○法人が事故発生再発防止マニュアルを整備しておられます。また、施設独自に事故発生防止のための指針を策定しておられます。</p> <p>○ヒヤリハット報告を収集し、チーム会と事故防止検討委員会で事故の分析や事故防止策の検討を行っておられます。</p> <p>○毎月、チーム会や事故防止検討委員会で事故防止策を見直しておられます。</p> <p>○事故防止策については職員全体会で研修しておられますが、収集した事例をもとに、職員参画のもとで発生要因を分析し、具体的な改善策や再発防止策を検討・実施される等の取組を期待します。</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。	a・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>○感染症の予防・まん延防止マニュアルを策定し、感染症予防対策委員会を設置して感染症予防に努めておられます。</p> <p>○職員へは、感染症が多くなる時期に予防とマニュアルの周知を目的とした研修会を実施し、予防に努めておられます。</p> <p>○いざという時に備え、各ユニットにおう吐物の処理の物品を準備しておられます。</p> <p>○職員や家族が感染症を発症した際には、報告を徹底するよう指示しておられます。</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織的に行っている。	a・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>○年2回昼間の津波や夜間の火災を想定した避難訓練と通報訓練を行っておられます。</p> <p>○過去には土砂災害や津波を想定した訓練を行っておられます。今後、あらゆる災害を想定した対応体制の見直し・構築に期待します。</p>		

- 緊急連絡網を作成し、全職員に配布しておられます。鳥取県中部地震の際には実際に利用者の安否確認を行っておられます。
- 災害時の食料備蓄は2日間分準備しておられます。
- 消防団等の地域の協力関係を構築されることを期待します。

### 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。	a・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>○法人において、食事や口腔ケア、入浴、排せつ等、標準的な実施方法についてマニュアルを整備しておられ、それらに基づき福祉サービスを提供しておられます。</p> <p>○入職時の研修や日常のOJT等を通じて、標準的な提供方法を指導しておられます。</p> <p>○マニュアルにもとづいた実施状況については、自己ケアチェック表を用いて、食事や移乗、移動等約150項目について評価を実施しておられ、介護士長が確認し職員に具体的な指導をしておられます。</p>		
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。	a・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>○各種マニュアルは、法人の各部会で見直しておられます。</p> <p>○マニュアルを定期的に検証し、職員や利用者等の意見を取り入れながら、手順などを見直す仕組みを整備されることを期待します。</p>		
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。	a・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>○サービス提供責任者を設置し、定めた手順に基づき、アセスメントが行われています。</p> <p>○利用者や家族、介護支援専門員、介護士、看護師等が参加するサービス担当者会議を開催し、アセスメントに基づき、個別支援計画を策定しておられます。</p> <p>○利用者や家族がサービス担当者会議を欠席される場合は、事前に意向を聞いておられます。</p> <p>○支援困難ケースについて個別に適切に対応されていますが、サービス提供として福祉サービス実施計画に明示されていません。</p>		

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。	a・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>○日々のケース記録を基に個別支援計画を6ヵ月ごとに評価・見直しておられます。</p> <p>○施設で独自に「ケアプラン作成の流れ」を定めておられ、その手順に沿った作成について施設長が担当職員へ指導しておられます。</p> <p>○急な変更が必要な場合には、サービス担当者会議を開催し、計画を変更しておられます。</p>		
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。	a・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>○利用者に関する福祉サービス実施状況については、「記録ソフト」で作成できる仕組みを整えておられます。ソフト上で各職員が閲覧できるようになっています。</p> <p>○福祉サービス実施記録を用いてチーム会でカンファレンスが行われています。</p> <p>○記録マニュアルを整備して、統一した表記になるよう指導しておられます。</p> <p>○サービス実施状況が各職員で確実に共有されているかを確認できるような仕組みの構築に期待します。</p>		
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。	a・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>○法人において個人情報保護に関する規程や文書取扱規程を整備し、記録の保管、廃棄、情報開示について定めておられます。</p> <p>○利用者の記録の管理責任者を設置し、職員に個人情報の取り扱いや法令遵守について、入職時や職員全体会で研修を行っておられます。</p> <p>○個人情報の取り扱いについては、入所契約時に書面で説明しておられます。</p>		



# 福祉サービス第三者評価結果 (付加基準—高齢者施設版—)

※すべての評価項目（20項目）について、判断基準（a・b・cの3段階）に基づいた評価結果を表示する。

## A-1 生活支援の基本と権利擁護

評価項目	評価結果	判断理由
A-1-(1) 生活支援の基本		
A-1-(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・c	毎月、チーム会（ユニット毎）で利用者個々の生活状況や支援方針について検討しておられます。 カンファレンスでは、利用者やその家族の参加を促し、利用者の心身の状況や家族等の意向等の把握に努め、施設サービス計画を作成しておられます。買い物等の外出希望については適宜対応しておられます。
A-1-(1)-① 利用者の心身の状況に合わせて自立した生活が営めるよう支援している。	対象外	利用者の尊厳に配慮した接し方になるよう、接遇の基本が盛り込まれている「職員必携」を職員に配布し、定期的な勉強会を実施しておられます。
A-1-(1)-① 利用者の心身の状況に応じた生活支援（生活相談等）を行っている。	対象外	意思疎通の困難な利用者に対しては、表情を読み取って意思の伝達ができるように情報をノートにまとめ、職員間で共有しておられます。
A-1-(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。	a・Ⓑ・c	利用者が職員に話せない困りごとや相談に配慮するため、毎月、鳥取市あんしん介護相談員を受け入れておられます。
A-1-(2) 権利擁護		
A-1-(2)-① 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。	a・Ⓑ・c	高齢者虐待防止マニュアルを整備しておられます。年2回の虐待防止セルフチェックシートや、毎月の早期発見チェックリストで状況確認をしておられます。人権研修を年1回実施して利用者の権利侵害の防止等に努めておられます。 利用者や家族に権利侵害の防止等に関する取組みについて周知することを期待します。

## A-2 環境の整備

評価項目	評価結果	判断理由
A-2-(1) 利用者の快適性への配慮		
A-2-(1)-① 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	居室は全室個室です。各居室に冷暖房設備、温度計を設置し、個々に調整しておられます。利用者の生活歴や趣味、嗜好等を聞き取り、居室に調度品等を持ち込んでいただくなど利用者の快適性に配慮しておられます。

## A-3 生活支援

評価項目	評価結果	判断理由
A-3-(1) 利用者の状況に応じた支援		
A-3-(1)-① 入浴支援を利用者の心身の状況に合わせて行っている。	(a)・b・c	入浴ケア（プライバシー保護）マニュアルに沿い入浴の支援をしております。利用者に合わせて入浴形態・入浴方法等を検討し実践しております。入浴前には浴室内の安全確認、脱衣室の温度管理を行っております。入浴前は利用者の体調確認を行い、看護師の指示を受け実施しております。むやみに肌を露出しないよう、バスタオル等を使用し、プライバシーに配慮しております。入浴を嫌がられる場合は、日時を変更したり、清拭等に変更しております。
A-3-(1)-② 排泄ケアの支援を利用者の心身の状況に合わせて行っている。	(a)・b・c	排泄ケアマニュアルに沿い、排泄の支援をしております。利用者の排泄パターンを把握し、各ユニット排泄表を作成し支援しております。毎月、チーム会で排泄ケアの支援について検討・見直しを行っております。
A-3-(1)-③ 移動支援を利用者の心身の状況に合わせて行っている。	(a)・b・c	利用者の希望や心身の状況を考慮し施設サービス計画を策定して移動支援を行っております。利用者の安全のため、ユニット毎に利用者個々の移動状況表を作成し、職員間で共有しております。
A-3-(2) 食生活		
A-3-(2)-① 食事をおいしく食べられるよう工夫している。	(a)・b・c	献立や提供方法について、栄養士部会で検討しております。利用者の希望により、顔馴染みや仲の良い利用者同士がテーブルを囲めるように配慮しております。利用者の嗜好によって代替品を提供しております。
A-3-(2)-② 食事の提供、支援を利用者の心身の状況に合わせて行っている。	(a)・b・c	利用者の心身状況や希望をふまえて提供時間をずらす等、柔軟に対応しております。自力摂取に向けた施設サービス計画、栄養ケア計画を作成し、実施しております。
A-3-(2)-③ 利用者の状況に応じた口腔ケアを行っている。	a・(b)・c	歯科医師や歯科衛生士から助言を受けながら口腔ケアを実践しておりますが、職員研修や利用者一人ひとりに応じた口腔ケア計画は作成してられません。
A-3-(3) 褥瘡発生予防・ケア		
A-3-(3)-① 褥瘡の発生予防・ケアを行っている。	(a)・b・c	褥瘡対策委員会を定期的・継続的に開催し、予防対策の検討や研修を実施しております。褥瘡予防のために、利用者1人ひとりの食事の摂取状況をケース記録に記録し確認、栄養管理をしております。
A-3-(4) 介護職員等による喀痰吸引・経管栄養		
A-3-(4)-① 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・(b)・c	介護職員による喀痰吸引等の研修の機会を確保し、実施体制の充実・強化をはかっております。医療ケアに関する指針を定め、手順に沿い実施しておりますが、研修や個別指導等を定期的に行っておりません。
A-3-(5) 機能訓練、介護予防		
A-3-(5)-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・(b)・c	利用者ごと機能訓練計画を作成し実施しておりますが、利用者の状況に応じた専門職の助言や指導は受けておりません。

A-3-(6) 認知症ケア		
A-3-(6)-① 認知症の状態に配慮したケアを行っている。	a・(b)・c	鳥取県認知症介護実践者研修及びユニットリーダー研修に職員を派遣し、受講後は参加者が他職員へ伝達講習を行ってられます。認知症ケアマニュアルに沿い、ケアを提供しているが、一定期間の観察と記録や、医師等との支援内容の検討は行っておられません。
A-3-(7) 急変時の対応		
A-3-(7)-① 利用者の体調変化時に、迅速に対応するための手順を確立し、取組を行っている。	a・(b)・c	平日・日中は協力病院の医師に連絡し、適宜受診の支援を行ってられます。休日・夜間はオンコール体制により、救急病院等へ受診できる体制を整えてられます。観察・バイタル測定・申し送り事項は、ケース記録に記載し職員間で共有しておられます。体調の変化の発見及び対応方法マニュアルに沿い対応しておられます。
A-3-(8) 終末期の対応		
A-3-(8)-① 利用者が終末期を迎えた場合の手順を確立し、取組を行っている。	(a)・b・c	看取り指針を策定し、入所契約時に説明を行ってられます。協力病院の医師と連携して体制をとってられます。看取り指針に沿い、施設で看取り介護を実施してられます。

#### A-4 家族等との連携

評価項目	評価結果	判断理由
A-4-(1) 家族等との連携		
A-4-(1)-① 利用者の家族等との連携と支援を適切に行っている。	(a)・b・c	毎月、家族等へ利用者の近況報告を送付してられます。体調等の変化、受診の状況等については適宜連絡しておられます。また、家族等に定期的に満足度アンケートを実施し、施設内には意見箱を設置してられます。家族へ施設の行事案内を定期的に行い、一緒に楽しんでいただけるよう働きかけを行ってられます。

#### A-5 サービス提供体制

評価項目	評価結果	判断理由
A-5-(1) 安定的・継続的なサービス提供体制		
A-5-(1)-① 安定的で継続的なサービス提供体制を整え、取組を行っている。	対象外	