

福祉サービス第三者評価結果

① 第三者評価機関名

有限会社 保健情報サービス

② 施設の情報

名称：特別養護老人ホーム伯寿の郷	種別：地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 特別養護老人ホーム（ユニット型）		
代表者氏名：施設長：秦 真由美	定員：20名（利用人数：20名）		
所在地：安来市伯太町安田1705			
TEL：(0854) 37-1600	ホームページ： http://www.hakuikai.jp		
【施設の概要】			
開設年月日：平成17年（2005年）10月1日			
経営法人・設置主体（法人名等）：社会福祉法人伯医会			
職員数	常勤職員： 12名	非常勤職員	6名
専門職員	生活相談員 1名	医師	3名
	看護職員 1名	介護福祉士	2名
	介護福祉士 8名	機能訓練指導員	1名
	管理栄養士 1名		
	介護支援専門員 1名		
施設・設備の概要	（居室数等）		（設備等）
	ユニット型個室 20室	男子便所	1ヶ所
		女子便所	1ヶ所
		男女共同便所（車椅子対応）	5ヶ所
		個浴	1ヶ所
		特殊浴槽	1ヶ所
		食堂	2ヶ所
	消火器、屋内型消火器、スプリンクラー設備		

③ 理念・基本方針

社会福祉法人伯医会基本理念

- 自立心・・・心身の健康保持と機能回復に向けた援助
- 尊厳・・・利用者の人間性を尊重したあたたかい施設作り
- 社会性・・・地域社会とのふれあいを大切にした施設運営

施設理念（伯寿の郷）

- ◆ あなたが、いつでも笑顔でいられるように
 - ◆ あなたが、あなたらしく暮らせるように
 - ◆ あなたが、伯寿の郷がある事で安心できるように
- 私たちは、幸せな施設へと育てていきます。
- ※「あなた」とは、ご利用者・ご家族・職員・地域の方など、
伯寿の郷に関わる全ての方のことです。

施設サービス提供基本理念

私たちは

「人生の大先輩に感謝する心」

「共に働く仲間を慮る心」

「自らが進んで物事に取り組む心」

を常に持ちサービスを提供いたします。

④ 施設の特徴的な取組

地域に老人介護福祉施設が必要な時代背景から地域（旧伯太町）や医師会が協力して運営する施設として、社会福祉法人伯医会が平成12年3月11日に開設されました。

開設当初は、特別養護老人ホーム（30床）並びに併設型短期入所生活介護（ショートステイ20床）でしたが、平成17年（2005年10月）ユニット型特別養護老人ホーム（20床）が増床され地域の介護老人福祉施設として、法人理念、施設理念及び施設サービス基本理念に基づき、日常生活に常時介護を必要とする利用者の「生活の場」としての介護サービスの提供が行われています。平成24年度には、優良民間社会福祉事業施設として、天皇陛下より、「御下賜金」を拝賜するなど、地域の介護の中核施設として、入所者の精神的・身体的なケア及び社会参加のサポートが行われています。

施設は、安来市市街地の南に位置し、伯太町安田地域に広がる緑豊かで自然の恵みがいっぱいの環境にあり、ホールや廊下等の広い空間が特徴的で、木のぬくもりや清潔感のある介護施設の運営が行われています。

平成26年4月（法改正）に、ユニット型特別養護老人ホームは地域密着型特別養護老人ホームとして指定を受け、少人数で温かい家庭的な雰囲気の中で、地域の方々との交流が行なわれています。

地域における社会福祉法人として、2025年を見据え「伯太地域において中核的施設

となり、地域に密着した支援体制が構築できている」を目標設定するなど、地域における2025年問題の検証や対策等、中期的な視点に立って地域の福祉ニーズ・要望等を事業へ反映させ、介護福祉事業者として福祉サービスの質の向上を目指した取り組みが行われています。

「人生の大先輩に感謝する心」「共に働く仲間を慮る心」「自らが進んで物事に取り組む心」をサービス提供方針とし、自分たちが属する係りの弱点、業務の問題点をメンバー自らの思いから改善へとつなげて、チームメンバー全員で「共に働く仲間を慮る心」を持ちながら目標に向かって進んでよう努めておられます。

利用者の皆様方の「幸せ」を実現するために全職員でサービス提供を行っておられます。

⑤第三者評価の受審状況

評価実施期間	令和1年6月1日（契約日） ～ 令和2年3月31日（評価結果確定日）
受審回数（前回の受審時期）	初回

⑥総評

◇特に評価の高い点

社会福祉法人としての目的及び活動の方向性やビジョンが明確に示され、組織としてコーポレートガバナンス（主体は入所者であり、対象は当施設の介護事業者）の管理・運営を掲げて日々の研鑽による福祉サービスが提供されています。その実績として、事業運営が優良な民間社会福祉事業施設へ天皇陛下より贈呈が行われる「御下賜金」を拝受（平成24年）されていますが、この評価は、①法人経営で施設運営が適正であること、②積極的、先進的な事業の取り組みが実施されていること等の条件を満たすことが必要であることから高齢者利用者へのサービス品質や人材育成・福利厚生の実現及び地域への貢献（社会参加等）が認められた結果であると考えます。

特に、「人生の大先輩に感謝する心」「ともに働く仲間を慮る心」「自らが進んで物事に取り組む心」をサービス提供方針とし、入所者の皆様の幸せを実現するために、チームメンバーの全てが、仲間を慮る心（自分以外のことを思いやり、周囲の状況をよくよく考え、思いをめぐらすという意味）を持ち、職員個々の力を結集した取り組みが行われています。

安来市及び近隣の総人口の推移や少子高齢化時代における高齢者人口等、いわゆる2025年問題に対する福祉サービス事業環境は益々厳しくなっています。

今後においても①更なるコーポレートガバナンスの強化（入所者主体）②経営情報の透明性や開示、財務規律の強化（健全な経営環境の整備）③施設設備等の環境改善等④福祉人材の育成（福利厚生の実現）⑤地域貢献活動の推進が期待されます。

地域の子ども園や小・中・高校生の交流による福祉教育支援、赤屋地区（交流センター等）での健康教室の実施等、伯太地域に根差した社会福祉法人としてビジョンの達成に向けた取り組みが行われています。

組織運営における基本理念・基本方針の徹底によるサービスの質の向上を図り、職員の人材育成の取り組みとしての人事考課制度を導入する等、組織を支える職員のモチベーションを向上させる取り組みが開始されています。

◇改善を求められる点

施設の開設・運営に携わった方々が理想とした「より人間らしく生きる環境、より人間らしく生活できる施設の実現」を目指し、入所者の心からの笑顔と職員の優しいまなざしとほほえみが行き交い、互いに安らぎ癒される伯寿の郷であるよう運営努力してこられました。

本年度で創設20年目を迎える節目の年であり原点に立ち返り、総合的に施設運営の姿を総点検するなど、次の時代に向けて2025年問題に正面から立ち向かう必要があります。

変わりゆく時代の変化や利用者・家族等の要望ニーズを的確に反映する等、社会背景を考慮したサービス提供・運営の場での接遇（余裕の無い対応・コミュニケーション等）・態度（スピーチロック等含む）に関するに加え、施設設備（建築物・施設内の居室、洗面やトイレ、エントランス&ロビー、食堂、浴室、厨房等）に関すること及び地域・社会からの期待に応えるための取組みに関する事など、総合的に検証する場が必要です。

介護現場における科学的介護ケアの重要性や自立支援の取組みが推奨される時代、公益社団法人全国老人福祉施設協議会で採択された「5つのゼロ」「4つの自立支援」の具体的な実施や検証チェック等の実行確認（見える化）により、利用者が安心して生活できる場としてのサービスが提供できるものと考えます。

組織的に「人事考課制度」が導入され、職員一人ひとりが業務のやり甲斐、達成感を感じる職場づくりを目指した取組みがスタートしております。

定量的な目標が難しい福祉サービス事業においては、人事考課の目的や目標設定が分かりやすく示される必要があります。

職能別・役割別（仕事内容別）考課型は「成果としての業績考課」「目標とする知識・技能習得等の能力考課」「業務遂行過程の行動や態度に関する情意考課」等が明確に示されるとともに、人事考課評価の公正（公平）及び透明性が確保されていなければなりません。

実施されているか等の検証や職員へのフィードバックの在り方等の人事考課エラーが発生しないために、管理監督者である評価する側の（毎年の）考課者研修等による評価精度の統一化等、社員からの信頼確保の取組みを更に高められることを期待致します。

⑦第三者評価結果に対する施設のコメント

伯寿の郷は今年開設20周年を迎えました。

開設当初より「法人基本理念」「施設理念」「施設サービス提供基本理念」を大事に施設介護に取り組んで参りましたが、ここ数年、より高みを目指す気概が希薄になってきた感があり、伯寿の郷の今を客観的に知るために第三者評価をお願いしました。

第三者評価、特に職員全員で取り組んだ自己評価とその結果を基にしたリーダー会等での検討で、当施設の強み（現場のスキル）と弱み（組織としての取り組み）が明確になり共有できたことは、大きな財産であったと思います。

次の時代により質の高い介護サービスを提供し続けられるよう、弱みを強みに替え、強みをより確かなものへと高めていく努力を組織的に積み重ねていきたいと思っています。

また一人一人の職員が、信頼に裏打ちされた組織風土のなかで、自分の仕事に自信と誇りを持ち、仲間と連帯感を持って働き続けることができるよう、諸課題に取り組んでいきたいと思っています。

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。

平成27年度より判断基準(a、b、c)の考え方が、「よりよい福祉サービスの水準へ誘導する基準」となるよう以下のように変更になっています。

「a」 より良い福祉サービスの水準（質の向上を目指す際に目安とする状態）

「b」 「a」に至らない状態、多くの施設・事業所の状態（「a」に向けたと取組みの余地がある状態）

「c」 「b」以上の取組みとなることを期待する状態

第三評価結果（特別養護老人ホーム）

共通評価基準（45項目）

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
<p><コメント></p> <p>社会福祉法人伯医会としての企業理念、特別養護老人ホーム伯寿の郷としての施設理念、施設サービス基本理念等の施設運営の基本方針は、施設内の誰もが見えやすい場所への掲示されており、家族や地域等対外的な周知は、ホームページ等に掲載する事で公表されています。</p> <p>事業年度当初に職員への事業計画説明時に資料配布による周知及び「伯寿の郷職員として守るべき35のルールブック」が作成配布され適切な介護事業運営の取組みが行われています。</p> <p>利用者・家族等への入所説明時には、重要事項説明書等を利用して、施設運営の方針の説明が実施され、理解を得た上で介護サービスの提供が行われています。</p> <p>また、新入職員へは、新人研修時に企業理念・方針の解説を行い、事業運営の原点である企業理念の精神を学び実践する取組みが行われています。</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。	b
<p><コメント></p> <p>法人本部を中心に地域の「高齢者福祉、介護保険事業計画資料」「経年別高齢者推移予測数・高齢化率・利用者潜在数」等の各種データの推計や整合性の分析等や中・長期的な視点に立って、介護サービス需要の動向や地域のニーズの把握等が行われ、事業を取り巻く施設の現状や社会や行政指標等の動き等、変化に相応した取組みが行われています。</p> <p>法人本部で取りまとめられる経営状況の把握及び分析・対策等が法人会議で報告（論議）され、職員に対しては、職員会議等で施設長より事業経営の現状や対策等の説明が行われています。</p>		

3	I-2-(1)-② 経営課題を明確にし、具体的な取組を進めている。	b
<p><コメント></p> <p>法人本部による地域の福祉サービス事業運営を取り巻く環境（高齢化率や人口の推移等）のデータ収集や現状の経営状況の把握・分析等に基づき、法人会議（理事会・幹部運営会議）等で経営課題や改善対策などの共有を図り、事業計画等に具体的に反映された取組が行われています。</p> <p>また、重要なテーマである福祉人材の確保・育成については「働きやすい職場環境づくり」を目標とした取組を組織的に推進し、職員の離職率は少ない状況です。</p> <p>組織内の課題に対するため、リスク委員会、5S委員会、労働・安全衛生委員会、身体拘束委員会、感染症・褥瘡委員会等を設置し、主に介護サービスの質の向上に対する現状分析や課題・問題の把握や対策等が検討実施されています。</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。	b
<p><コメント></p> <p>中・長期ビジョンとしては、「伯太地域の中核的な福祉施設を目指す」（2025年問題までに）を踏まえた事業経営方針及び部門別の介護サービス内容等の成果把握・分析等が法人本部で実施され、法人会議等で承認された中・長期ビジョンを展望された計画策定が行われています。</p> <p>部門別の施設長は、事業目的・目標及び具体的施策等を示し、職員一人ひとりが理解し、日常の業務を推進しているか進捗状況を管理し、到達年度に向けた課題・対策の取組みに反映させることが求められます。</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。	b
<p><コメント></p> <p>企業理念及び施設理念・施設サービス基本理念に基づき、中・長期ビジョンに連動した単年度事業計画の策定が行われ事業運営が行われています。</p> <p>組織全体の事業目標の進捗・達成状況及び年度末の事業総括（事業の達成状況・課題・対策等）が部門別に報告され、法人会議で承認された事業方針に基づいた、単年度の事業計画（数値等定量化含む）・活動指標（事業方針含む）が策定されています。</p> <p>リーダー会等での成果把握や分析・課題対策等を総合して、現場により近い声を反映させた単年度計画の策定が容易となっています。</p> <p>健全な経営状況に向けた事業計画の進捗状況（収支含む）や課題対策等を毎月の職員会議等で職員一人ひとりに浸透させ、介護サービスに関わる全ての職員が組織経営・運営の実態に対して共通した認識を更らに深める取組が望まれます。</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。	b
<p><コメント></p> <p>経営課題及び法人としての施策や方針等、月次分析、中間総括（9月）及び年度末総括（3月）等は、リーダー会での実績・課題の検証分析による対策検討及び年度末に職員のアンケート調査等による介護サービスに関する意識などの収集が行われ事業計画に反映されています。</p> <p>実績評価や課題等の検討は適切に行われておりますが、利用者と直接向き合う職員一人ひとりの成果や課題等の把握や分析・対策等を行うことで、職員が事業計画の達成意識を更に深めていくことが望まれます。</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。	b
<p><コメント></p> <p>事業計画書には、企業理念・方針及び当年度の取組みの柱や介護方針が明記され、衛生管理（安全・衛生等）・避難訓練・人権保護（法令遵守）・苦情処理体制・プライバシーポリシー（個人情報保護対策）、地域貢献等及び年間行事等について、年2回開催の家族会議やホームページへの掲載等で周知が行われています。</p>		

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。	b
<p><コメント></p> <p>福祉サービスの質の向上の取組みは、中・長期（当年度事業計画含む）事業計画へ重点項目として反映させています。</p> <p>「利用者が安心した生活が当たり前の生活」を目標とした取組みに向けて、利用者満足度調査、第三者委員会及び組織的な施設設備や環境改善の見直しや職員の人材育成・共に働く仲間との環境づくりを目指す事業目標に加え、人事考課制度の導入による職員一人ひとりの目標が明確に示され、年3回の面談等を通じて、人材育成状況と連動した品質向上に向けた取組みが実施されています。</p> <p>介護事業者として地域の暮らしや安心を創造する介護を目指し「おむつゼロ、骨折ゼロ、胃ろうゼロ、拘束ゼロ、褥瘡ゼロ」及び「認知症ケア、見取りケア、リハビリテーション（機能訓練）、口腔ケア」の自立支援を目指した安全・安心なケアの実践が行われています。</p> <p>介護サービスにおける質の向上の取組みとして、人と人が接する援助業務であることから介護知識・技術及び利用者への接遇を含む人材育成及び施設設備（福祉用具や浴室・トイレ等含む）等の品質評価基準（標準化）等に加え、利用者・家族等の満足度調査及び職員の業務に必要な知識・技術・コミュニケーション等、人事考課制度を活用した職員から多様な意見・要望等を的確に次の事業計画に反映されることを期待致します。</p>		

9	I-4-(1)-② 評価結果にもとづき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している。	b
<p><コメント></p> <p>中・長期事業計画（当年度事業計画含む）の策定は、年度末の事業報告（理事会で承認）等及び人事考課の職員面談等で収集した成果・課題の把握分析等を反映させる取組みが行われています。</p> <p>法人組織の各部門による利用者・家族や職員・職場（研修・資格等の知識や技術習得）、地域・社会、経営状況の現状の視点から見た課題分析及び健康管理・事故に関する事項、施設内外での利用者のお楽しみ行事、適切な業務運営に向けたマニュアル整備に関する事項、各種ボランティア報告、家族会の開催報告、苦情内容等の対応状況等の年間事業運営の実績報告が行われ、事業運営での良好な点（強み）、改善点（課題・弱み）の分析に基づき次年度計画につなげる取組みが行われています。</p>		

評価対象Ⅱ 施設の運営管理

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。	b
<p><コメント></p> <p>職員事務分掌による職員への責任体制（役割）が明確に示され、管理者である施設長不在時は、担当係長等への権限委譲が行われています。</p> <p>事業年度初めに事業計画と共に職務分掌も職員へ周知されています。また、人事考課制度の年3回の面談等においても施設長としての指導・アドバイスが行なわれています。</p> <p>地域に対してもホームページ等への理事長・施設長の施設運営方針の表明等が掲載される等、自らの役割と責任を明確にした施設運営が行われています。</p>		
11	Ⅱ-1-(1)-② 遵守すべき法令等を正しく理解するための取組を行っている。	b
<p><コメント></p> <p>遵守すべき法令である介護保険制度及び身体拘束指針や個人情報保護（個人情報の漏洩、改ざん、破壊、紛失および目的外の利用を防止）に加えて、プライバシー保護（秘守義務）等の倫理規定であるマニュアルが整備され適切に取組まれています。</p> <p>コンプライアンス遵守（研修）・法令違反行為や倫理上の問題発見時の情報収集の規定による法令遵守の職場風土の更なる推進に向け、法令遵守等のマニュアル見直し（定期的）及び規定の文書掲示や職員へのネクストラップ用（遵守カード等）の配布などによる職員意識の徹底を図り、倫理や法令遵守の取組みを更に推進されることを望みます。</p>		

II-1-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。		
12	II-1-(2)-① 福祉サービスの質の向上に意欲をもち、その取組に指導力を発揮している。	b
<p><コメント></p> <p>社会福祉法人として、強く意識した介護サービスの質の向上は、事業計画に取組み方針等を明示され、「全ての入所者の幸せのために」を各担当部門からのリーダー等で構成される「リーダー会」等でサービス品質の向上に対する課題や改善施策の検討・対策による実践が行われています。</p> <p>多くの施設で介護人材不足が恒常化し、人材の世代交代のスピードが速く介護人材の育成が間に合わず、求められる福祉サービス提供がおぼつかない課題も想定され、事業計画に於いても職員・職場環境の視点に重点項目として人材育成を明記し、必須研修と職員一人ひとりに適応した人材育成研修（OJT・資格・免許取得等含む）に峻別した研修が実施されています。</p> <p>法人の基本理念・基本方針の原点に立ち返り、社会の変化による社会福祉法人制度の改革及び2025年問題対策等、組織としてのタイムリーで多様な改善・見直し、対応が必要となります。</p> <p>管理者と職員間の適切な意思疎通及び管理者と経営（理事会等）との連携など職員が意欲を高め理解して取組むための相互のコミュニケーション（情報伝達）のあり方（報・連・相の適切な相互化）などの効果的・的確な組織環境を構築されることを望みます。</p>		
13	II-1-(2)-② 経営の改善や業務の実行性を高める取組に指導力を発揮している。	b
<p><コメント></p> <p>経営の改善に向けては、業務内容が人と人とのつながりを大切に言葉・態度・心の動きが微妙に影響し合う介護現場であることを前提に、施設内の設備環境の見直し及び多くの事務作業の軽減対策としての各種記録類（ケアプランの見直しやチェック表等の活用による簡素化等）の改善に加えて、ICTの導入による「品質管理、労務管理、各種業務マニュアル管理の整備」等により、組織内の情報の供給・蓄積・共有が容易に行われる環境が構築され、簡素化された業務推進の進展に期待致します。</p> <p>事業運営における①利用者の福祉サービスの質の向上②健全な経営の確立と継続③福祉人材の育成・確保と職場環境の整備④地域への貢献と公益的な活動を柱とした事業運営の目的を達成するために、「介護業務」と「非介護業務」等の可視化を図る等、業務の「見える化」の取組みが必要です。</p> <p>また、サービス品質の現状や課題等の意識調査（職員へのアンケート等）による業務の実効性の適正化の推進が重要となります。</p> <p>定期的な福祉サービス第三者評価（外部）の実施による課題の整合性（気づき等）に即した更なる経営改善を目指されることに期待致します。</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。	b
<p><コメント></p> <p>必要な人材募集は、福祉専門学校等への求人活動、ホームページ掲載やハローワーク登録等で行なわれています。</p> <p>また、地域の福祉に関する講演や健康教室、小学校・中学校の福祉教育支援等の地域活動を通して福祉への理解や支援の意識を高めていく取組みが行われています。</p> <p>介護サービス従事者としての「やり甲斐・達成感」及び職員が事業運営方針や実践の重要性を十分理解した活動を通じて、介護業務そのものに愛着を感じて、人間としての自己実現に向けた仕事の姿が創造できる施設運営が最善の人材募集の取組みです。福祉人材としての働き甲斐や達成感を充実させる為の人事考課制度が定着し、今後においても介護業務へのプライオリティが高まる取組みに期待致します。</p>		
15	II-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。	b
<p><コメント></p> <p>「人事考課制度」による人事基準の策定が中期的計画で検討が進められています。</p> <p>職員の自己実現の達成支援及び仕事に対する達成感や働き甲斐の醸成（プロ意識）を図るための「人事考課制度」と「人材育成（有資格取得含む）計画」を連動した「目標による管理」（職能に適応した職員一人ひとりの目標設定達成と実績評価等）が進められています。特に、職員一人ひとりの評価が適切に行われることが前提であることから運用実施（給与、賞与、昇進、昇格等）においては、職員が十分理解できる説明と納得できる公正（公平）で適切な評価及び社員へのフィードバック（要納得性の付加価値）の実施による人事管理が望まれます。</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。	b
<p><コメント></p> <p>法人の就業規則に基づき、時間外等の適正な管理、有給休暇等各種休暇の取得が行われています。働きやすい職場づくりとして、福祉人材の育成確保「介護キャリア段位制度を活用した職員の能力開発」「人事考課制度の整備による人事考課の反映」及び「ワークライフバランス、時間外等の適正な管理、業務の効率化推進による働き方改革」の推進に加えて、「女性の働きやすさを考える会」を持つ等、職場環境の良化に向けた取組みが行われています。</p> <p>また、職員の福利厚生としては、島根県民間会社福祉事業従事者互助会等への加入及び健康管理としては、健康診断等、ストレスチェックの実施、メンタル面の相談、インフルエンザの予防接種等々が行われています。今後においても「職員が働きやすい職場づくり」の取組みに期待致します。</p> <p>労働安全衛生委員会による論議を踏まえた事業の推進が定着しています。業務運営における安全と衛生に関する管理者と職員相互間のコミュニケーションの充実及び職員の健康管理等々、今後とも職員が安心して働ける職場づくりの取組みに期待致します。</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。	b
<p><コメント></p> <p>職員の質の向上と組織全体の質の向上は連動することから内部・外部の研修及び資格取得研修が計画的に行われ、利用者への目配り・気配りの出来る人材をつくる職場のJ T制度や各種講習会への参加による育成の取組みが行われています。</p> <p>先輩職員による新入職員等へのO J T育成の取組みも行われていますが、日常業務との併用で、専任的に実施できない課題もあることから、職員が守るべき35ルールブック（業務運営ファイル）が配布されています。</p> <p>職員の経験や知識・技能を把握・整理して、体系的に中・長期的な育成計画書（当年度含む）及び研修カリキュラムの検証・見直しを行なうとともに、人事考課制度（職能資格等）と連動した職員一人ひとりの育成状況のチェック（スキル管理）等、職員の育成が継続的に行われることを期待致します。</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。	b
<p><コメント></p> <p>キャリアパスに対応した研修受講（新人教育研修、段階別研修等）に加え、職員のスキル状況を勘案した各種介護及び事業運営に必要となる知識、技術の向上に向けた研修計画及び資格取得に向けた研修等の計画が策定され、人材育成に力を入れた取組みが行われています。</p> <p>施設外研修（島根県社会福祉協議会や訓練センター、民間研修等）及び施設内研修（緊急時対応、心肺蘇生法（A E D）、高齢者スキンケア、クレーム接遇研修等々の外部・内部講師）等が計画に実施されています。</p> <p>また、外部研修へ参加した職員が職員会議後に研修内容の報告を行い、職員全体が多様化・高度化する介護現場の知識・技術を習得する機会が設定されています。</p> <p>研修等については、受講後研修内容のチェックを行われ、評価見直し等の検討されることを望みます。</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。	b
<p><コメント></p> <p>福祉サービスの向上及び人材確保の在り方や採用後の育成、現場スタッフのスキルアップの在り方等の検証が行われ、全ての職員へ外部・内部の研修への参加の機会を確保されています。</p> <p>平成28年度（2回）に、モラルサーベイ調査の取組みが行われ、職員の業務に対する意識や意気込みを更に高めるため「リーダー会」「女性の働きやすさを考える会」等での対策や育成の在り方等を更に掘り下げ、福祉（介護）の職業が社会的な重要度の高いものになるための職員への意識の充実及び働く環境整備等に加え、職員一人ひとりの知識・技術・専門知識の習熟度の基準等を設けるなど「人事考課（面談時に意見・要望の聞き取りを反映）」と連動させた個別の育成計画（O J T研修含む）に基づいた教育・研修の実施が望まれます。</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。	b
<p><コメント></p> <p>福祉専門学校生の実習及び近隣の中学・高校生の職場体験等の受入れが積極的に取組まれています。</p> <p>学校側と連携して作成された実習プログラムに基づいた指導が行われており、研修担当職員が期間中担当されます。</p> <p>介護実習マニュアル等の定期的な見直し・改善が求められます。</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
<p><コメント></p> <p>企業理念・基本方針・定款及び事業運営に関する決算報告、事業計画（現況報告等）、施設概要・施設案内・提供する福祉サービス内容・苦情対応（ご意見や問い合わせ等）、お知らせ等をホームページへの掲載等により施設運営に関する情報公表が行われています。</p> <p>ホームページの定期的メンテナンス、情報公表制度の見直し等においてはタイムリーな公表が求められることから、内容によっては公表時期予定の明記などの工夫に期待致します。</p>		
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。	b
<p><コメント></p> <p>事業経営・運営、財務管理等は、法人本部による総括的な内部統制が効いた経営が行われ、外部監査（税理士等）及び社内監査の実施等による透明性の高い適正な運営となっています。</p> <p>公益性の高い介護事業としての公正かつ透明性の高い適正な経営・運営は、業務運営に必要な各種マニュアル編成及び介護・看護等における各種の手順書、不正を正す社内規定（就業規則等）など適正に整備されていることが求められます。</p> <p>事業所のマニュアル・手順書等は、「業務関係、リスク対応、医療行為、感染症対策、看護対応、看取り、栄養、金銭関係、法律、防災、褥瘡、送迎に関する項目、接遇、設備等」における更なる細部のマニュアルの編成が行われ、職員が必要時に閲覧がいつでも出来るよう整備されています。なお、業務の適切な運営実施は、職員がいつでも信頼して対応できる各種のマニュアル・手順書等の現行維持が最重要であることから組織として、継続的にマニュアル・手順書の定期的な現行化（責任者確認・期日等）が求められます。</p>		

II-4 地域との交流、地域貢献

		第三者評価結果
II-4-(1) 地域との関係が適切に確保されている。		
23	II-4-(1)-① 利用者と地域との交流を広げるための取組を行っている。	a
<p><コメント></p> <p>旧伯太町と地域の医師会が意を共にして、創設された社会福祉法人伯医会であることから地域へのこだわりは強く、「地域とのふれあいを大切にした施設運営」の精神が引き継がれています。</p> <p>中・長期目標では、2025年までに伯太地域の中核施設となり、地域に密着した支援体制の構築が出来ることを目指したビジョンが描かれています。</p> <p>法人組織に、地域支援担当者を置き、地域貢献に対する取組みの計画立案及び実施や検証（反省含む）に加えて、地域ニーズの収集及び対応等、地域への交流を通じた介護事業への理解や協力の輪を広げる活動が積極的に行われています。</p> <p>具体的には、法人主催の伯寿秋祭り等が開催（地域の参加者、100名程度）されています。</p> <p>また、毎月地区交流センターに出向いて地区健康教室を開催されています。</p> <p>参加者の希望を取り入れながら、介護に関する生活相談や脳トレーニング、セラバンド体操、レクリエーション等が行なわれています。</p> <p>地元の小・中・高校生との交流は、施設での介護体験学習（車椅子や介護食の試食会や入所者とのコミュニケーション等）及び施設職員が学校に出かけて、総合学習の時間に施設紹介や認知症の話をする等福祉教育の協力・支援を行ないます。</p> <p>小学校の学習発表会や運動会などの行事に入所者と一緒に参加、交流する事もあり、入所者に非日常を楽しんで頂く場にもなっています。</p> <p>今後においても、地域のニーズ・要望を踏まえ、更なる地域密着型の取組みに期待致します。</p>		
24	II-4-(1)-② ボランティア等の受入れに対する基本姿勢を明確にし、体制を確立している。	b
<p><コメント></p> <p>ボランティアの方々の受入れの際には、マニュアルに則って説明（オリエンテーション）が行われ、ちまき作り、秋祭り、しめ縄づくり、餅つき等の行事及び職場体験学習（地域の小・中・高校の生徒と利用者の交流等）等、地域との交流と連動したボランティアの取組みが行われています。</p> <p>地域への積極的な貢献活動を通じて、地域の方々へのボランティア支援のドアを開くことで、ボランティア参加者も増えるものと想定します。</p> <p>今後に於いても、マニュアル等を整理され、ボランティア実施の留意点等の事前説明やプライバシー保護及び個人情報保護等と連動させて、ボランティア受入れを更に積極的に取組まれることを望みます。</p>		

II-4-(2) 関係機関との連携が確保されている。		
25	II-4-(2)-① 施設として必要な社会資源を明確にし、関係機関等との連携が適切に行われている。	b
<p><コメント></p> <p>事業運営に必要な地域医療機関、地域包括支援センター、社会福祉協議会、保健所、消防署、行政（介護保険課等）、自主防災組織、その他の居宅介護支援事業者等の関係機関とネットワークを構築し、「関係機関連絡一覧」を作成し、連携の目的や内容等について職員への周知が図られています。</p> <p>定期的に関係機関（窓口担当や責任者の異動を考慮等）との情報交換（対応記録等）を行い、連携強化（安全・安心を最優先）の取組みが求められています。</p> <p>緊急時の関係機関との対応方法等や注意点についても職員全員が十分理解した上での適切な連携が継続的に行われることが望まれます。</p>		
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 施設が有する機能を地域に還元している。	b
<p><コメント></p> <p>施設を開放して、伯寿秋祭りやいきいきゾーンの他施設と協働した夏祭りに参加頂く等の地域貢献が行われています。</p> <p>地域の交流センターにおいて、施設職員による「セラバンド体操、健康体操、介護に関する生活相談や脳トレーニング、各種レク活動等」や「認知症予防」「インフルエンザ予防」等の健康講話等の施設機能を有効に発揮した活動が行われています。</p> <p>今後においても地域のイベント等への参加時は、常に福祉（介護）相談コーナーを設置する等、有効な地域への還元の取組みを継続されることを期待致します。</p>		
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。	b
<p><コメント></p> <p>地域の生活支援協議体や地域ケア会議に参加する等、情報収集及び意見交換が積極的に行われ公益事業者としての取組みに反映させておられます。</p> <p>また、ユニット型特別養護老人ホーム事業運営としての運営推進会議（行政・公民館・民生委員・利用者代表等）の開催（年6回計画）による地域からの福祉ニーズ収集や提言を頂きながら事業運営が行われています。</p> <p>地域の交流センター等との連携を更に深め、介護サービス施設が保有する専門的な立場で益々高まる高齢者社会への地域貢献に期待致します。</p>		

評価対象Ⅲ 適切な福祉サービスの実施

Ⅲ-1 利用者本位の福祉サービス

		第三者評価結果
Ⅲ-1-(1) 利用者を尊重する姿勢が明示されている。		
28	Ⅲ-1-(1)-① 利用者を尊重した福祉サービス提供について共通の理解をもつための取組を行っている。	b
<p><コメント></p> <p>利用者の入所に際して、重要事項説明書（人権擁護等）を使用し説明が行なわれます。身体拘束指針・虐待防止マニュアルを遵守したサービスの提供が行なわれています。</p> <p>「生命（命を奪われない権利）・身体（身体に傷つけられない権利）・自由（自由を束縛されない権利）・名誉（自分の名誉を傷つけられない権利）・財産（自分の財産を奪われない権利）」等の権利侵害についての職員の理解や納得度の濃淡を図る尺度は難しく、「入浴、排泄、食事等の介護、相談（苦情含む）、機能訓練、療養支援」等の基準の明確化を図り、職員の一人ひとりが共通認識できる組織的に全体研修及び人権擁護理解度チェック等を定期的（権利擁護の重要性）に実施される取組みが望まれます。</p>		
29	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
<p><コメント></p> <p>利用者・家族等のプライバシーに関する保護（知られたくない、見られたくない秘密の保持等）の遵守等に向け、新人研修等の人権研修等で職員の意識醸成が取組まれています。</p> <p>全国の介護現場で発生する権利侵害の現状を強く認識した事業運営が求められています。</p> <p>現行「リスク委員会」「5S委員会」や「身体拘束防止委員会」等で運営されています。</p> <p>不適切な事案が発生した場合には、管理者並びに法令遵守責任者、法人法務担当者に速やかに連絡・対処する体制やプライバシー保護マニュアルが整備されることが望まれます。</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 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。	a
<p><コメント></p> <p>ホームページの掲載、パンフレット等により、施設概要、施設案内、サービス案内等が公表され、利用者等からの要望を受けた施設の見学等は責任者（施設長等）が窓口となり、施設案内の他、施設概要等の説明が行われています。また、入所前の施設見学も受け入れられています。</p> <p>地域に広く公表されているホームページの掲出内容のメンテナンス等については、定期的見直しや次期掲出時期等の明記が利用者へのサービス選択には有効と考えます。</p>		

31	Ⅲ-1-(2)-② 福祉サービスの開始・変更において利用者等にわかりやすく説明している。	a
<p><コメント></p> <p>利用者のサービス開始時においては、利用者・家族等に「重要事項説明書」を基に利用に際しての説明や手続きが行われ、利用者・家族等の同意を得た上で契約は締結されます。</p> <p>また、提供されるサービスについては、施設内の介護支援専門員により施設側で作成した「施設介護計画書」に沿って、サービスの提供が行われています。</p> <p>「施設介護計画書」や「重要事項説明書」等の変更が生じた場合には、利用者・家族等に都度丁寧な説明を行い、同意を得た上で契約は締結されます。</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
<p><コメント></p> <p>事業所の変更や自宅への移行等があった場合には、担当者会議等で他施設と連携を取り情報提供を行ないながら、移行して頂きます。</p> <p>自宅移行の場合は、家族等に介護上の注意点等の情報提供や必要な介護サービスとの連携も行なわれています。</p> <p>変更や移行後も利用者・家族等から何かの相談がある場合は、気軽に相談を受ける体制が整えられており、今後においても問題解決などの継続的な支援対応を期待します。</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。	b
<p><コメント></p> <p>施設への施設運営に対する意見・要望を受け止める「意見箱」の設置や第三者委員会体制の整備が行なわれています。</p> <p>入所者の生活記録を定期的を送付したり、利用者・家族等との懇談会（家族等と職員との懇親会や一緒の清掃活動含む）が開催され、家族からの要望・相談に対応した取組みが行なわれています。</p> <p>また、地域密着型特養の運営推進会議等による利用者満足に向けた要望・ニーズ等の収集も行なわれています。</p> <p>家族懇談会等で、利用者の要望や相談等が適切に収集され、利用者一人ひとりのサービス提供が行われている検証が重要であり、施設への面談件数や家族との関係性が管理されていますが、利用者・家族等の小さな声の収集及び家族等の面談が気軽に行える仕組みの更なる改善の取組みが望まれます。</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。	b
<p><コメント></p> <p>利用開始時に利用者・家族等に対し、重要事項説明書（苦情相談窓口等の対応・第三者委員会体制の明記）による苦情や意見が言える仕組みや解決に向けた苦情解決体制及び身体拘束・人権擁護等の説明が行われています。</p> <p>苦情解決規定に基づき、日常の利用者（家族）からの相談や苦情等への対応の責任体制（施設内への掲示）が明確にされた取組みが行われています。</p> <p>事業報告等で年間の苦情等の内容や解決・対策が明記され、苦情から学ぶ組織としての取組みが行われています。</p> <p>寄せられた苦情等の情報・分析・対応等に関する取組みに向け、全職員が理解できる苦情解決規定（マニュアル）による研修の場を設ける等、多様な苦情に学ぶ姿勢を常に持ち続ける組織運営の推進に期待致します。</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。	b
<p><コメント></p> <p>利用者・家族等の相談や意見は、職員へ持ち込まれることが多いですが、苦情受付状況等をホームページへ掲載される他、利用者・家族等の意見・要望等を受け止め、気軽にお話頂けるよう施設内へ相談室等を設ける等、利用者へ配慮した取組みが行われています。</p> <p>職員が連絡ノート等で利用者の気になる点などの情報共有が行われていますが、相談・意見は、利用者の特性によって違いがあり、受止める職員も理解の度合いや納得性に違いがあることを想定して、日頃の介護サービスの中で、どのような小さな相談や意見も見逃さない（リーダーや他の職員との共有含む）対応への仕組みづくりが望まれます。</p>		
36	Ⅲ-1-(4)-③ 利用者からの相談や意見に対して、組織的かつ迅速に対応している。	b
<p><コメント></p> <p>利用者・家族等の相談・意見を職員が受けた場合は、上司（管理者）へ報告・相談が行われ、その改善・対策等が利用者（家族）へフィードバックされる仕組みとなっています。</p> <p>また、相談・意見のあった場合には迅速に対応するよう、心掛けておられます。解決に時間がかかる場合には、その旨を利用者・家族等に伝えておられます。</p> <p>利用者からの多様な相談は、日常の介護サービスの質の向上を図る上でも貴重な生の声です。従って、お客さまの声や回答された内容等は、的確に職員へフィードバック（職場周知等）を行う等、今後の業務運営に反映されることを願います。</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。	b
<p><コメント></p> <p>組織内へリスク委員会・モヤモヤ委員会が設立され、施設内外の「安全対策」や「ヒヤリハット」の対策や現状把握等が行われ、組織全体への周知や安全・安心に向けた取組が行われています。</p> <p>防災計画・消防計画による緊急時を想定した災害訓練・消防訓練が行われています。</p> <p>利用者の安心・安全（不審者侵入対策含む）に対する取組みの検討（課題の対策等含む）が行われています。</p> <p>どんな小さなヒヤリハット等でも職員全員へ共有を図り、安心・安全のサービス提供を行なうために事故報告（ヒヤリハット含む）の記録書が作成され職員への周知が行われています。</p> <p>リスクマネジメント研修等において、与薬介助手順や移乗手順・入浴・排泄手順等の整備等による誤薬防止対策（誤薬防止業務チェックリストの活用）・利用者の転倒防止対策等を職員が意識を高め共有したサービス提供等、利用者の安心・安全の保持に向けた取組みが継続されることを望みます。</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
<p><コメント></p> <p>法人が定める感染症対策指針、感染症予防対策（ノロウイルス・インフルエンザ編）に基づき、感染症委員会が組織され、発生時期の各種情報収集及び利用者の安全対策の取組が行われています。</p> <p>また、外部からの感染防衛策として、職員へのインフルエンザ予防接種や職員が感染した場合の出勤停止の判断や家族等の面会制限の判断等の基準に沿った施設運営が行われています。</p> <p>感染症予防・ノロウイルス対策として、日頃から食後の歯磨きやトイレ後の手洗いの励行等の対応が行われています。</p> <p>感染予防対策として、流行時は、施設訪問者（家族等含む）も、手洗い、うがい、マスク等の基本的な基準を設ける等、今後においても組織全体として利用者の安全確保の取組みに万全を尽くされるよう期待します。</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。	b
<p><コメント></p> <p>法人の防災対策（避難行動「防災」マニュアル、風水害計画マニュアル）に基づき、災害発生時の非常事態を想定した避難訓練（年2回）・水害訓練（年1回）等が実施されています。</p> <p>あらゆる災害（火災の想定・地震診断・水害予測・大雪等）を想定した利用者の避難体制・避難方法及び防災用品の整備（保管・自主点検の確認）等を組織的に取組んでおられます。</p> <p>地震を察知する有効な手段として、緊急地震情報システム及び職員の安否や被害情報の収集等の情報化（安否確認システム：緊急連絡網等）の進展が著しい時代ですが、その前に、利用者（職員含む）の安全な避難等の緊急対策が最重要です。</p> <p>危機管理の体制強化として、地域の行政や自治会、公民館、民生委員等との日常の連携や災害発生時の対応手順等が細部に検証され、防災前の準備（避難場所スペース・災害時対応備蓄・避難経路や避難行動対策等）、災害発生時から避難後対策（体調管理・食事、口腔ケア等）等昨年の近隣地域の災害から学んだ今後の対策が望まれます。</p> <p>全国的に想定外の災害が発生しております。</p> <p>当施設におかれましても防災対策としての避難行動（防災）マニュアル、風水害対応マニュアル」等の定期的な改善・見直し（行政登録の避難行動要支援名簿等）及び災害時の公益事業者としての福祉サービス復旧計画（BCP計画）等も防災計画の一つとして策定を図るなど、災害対策としても地域との連携や絆を強くした取組みによる安心・安全な事業運営が求められています。</p>		

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
<p><コメント></p> <p>業務マニュアルの編成に基づき、排せつ・入浴・食事・口腔ケア・急変時（緊急時）対応マニュアルが作成され、標準的なサービス提供が行われています。</p> <p>入所時、重要事項説明書に沿って当施設の利用サービス内容等が説明され、利用者・家族等の理解を得た契約に基づき、標準的な介助方法等に沿ったケアサービスの提供が行われています。</p> <p>アセスメントに基づき施設が作成した「施設介護計画書」に沿って、利用者の心身の状況を十分観察しながらサービス提供が行なわれています。</p> <p>変化がある場合は、適切に計画書の内容を変更する事で、入所者に適応した介護サービスが実施されています。</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。	b
<p><コメント></p> <p>介護サービスに関する課題等は、リーダー会による検証・検討が行われています。</p> <p>日頃のサービス提供における入所者一人ひとりのモニタリング等（介護日誌を基に毎月の記録等）に基づき、ケアカンファレンスを通じて、利用者の施設介護計画（基本的には6ヶ月単位の見直し）の評価・見直しが行われています。</p> <p>家族等の面談やご意見箱への意見・要望等も踏まえ、柔軟な見直しによるサービス提供も行われています。</p> <p>業務マニュアルについては、定期的な見直しを期待します。</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。	b
<p><コメント></p> <p>施設で定められた所定の書式に則って施設内の介護支援専門員（ケアマネージャー）が、細かく利用者の状況や意見・要望を聞きながらアセスメントが取られています。</p> <p>また、利用者一人ひとりのアセスメントを基に、ケアカンファレンスを開催し、「施設介護計画書」が作成されます。</p> <p>利用者の日々のサービスを通じた心身の変化や気づき及び要望・意見等が適切に介護支援専門員へフィードバックされるためには日々の記録の積み上げが重要となることから作業効率の推進や記録方法等の改善や確認チェックの仕組みの工夫が望まれます。</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
<p><コメント></p> <p>利用者一人ひとりの要望・意見等を反映させた施設介護計画が、6ヶ月に1度評価・見直しが行なわれています。</p> <p>家族等への説明が行われ、介護計画書の内容等は説明が行なわれ、同意を得られています。</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。	b
<p><コメント></p> <p>利用者一人ひとりの「施設サービス計画書」に基づく、サービス実施状況の記録は日々、業務日誌と職員間の引継ぎ（口答、ノート含む）を活用した共有が図られています。</p> <p>利用者の記録等は、パソコン入力が行われサーバー管理となっています。</p> <p>日々の利用者の心身状況（身体・認知等）及び要望・意見の記録は、業務遂行に重要なことから全員の意識統一が求められます。</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。	b
<p><コメント></p> <p>個人情報保護管理規定（個人情報漏えいマニュアル）編成に基づき、個人情報保護の秘守義務等の同意書を職員から提出を受け、情報保護の研修等による運営が行われています。</p> <p>利用者の個人ファイルを見やすく・分かりやすく整理、整頓を行い、保管書庫で記録書（紙ベース）として保管・保存・廃棄等が行なわれます。廃棄処理（5年保存）についても適切に実施されています。</p> <p>管理体制のチェックや組織としての事業運営における個人情報保護に関する研修等を定期的に実施されることが望まれます。</p>		

内容評価基準（特別養護老人ホーム17項目）

A-1 生活支援の基本と権利擁護

		第三者評価結果
1-(1) 生活支援の基本		
A①	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
<p><コメント></p> <p>利用者の心身の状況や要望等の意向を踏まえた「施設介護計画書」に沿った利用者一人ひとりのサービスの提供が行われています。</p> <p>利用者の身体や向上意欲等の自立を目的の取組みとして、言語聴覚士や看護師による機能訓練や利用者一人ひとりが新聞、雑誌、テレビを見るなど、ゆったりくつろいで過ごせる自由時間や一日を明るく楽しく過ごすための生活援助の取組みが行われています。</p> <p>利用者の生活習慣等の把握や心身の状況変化を観察し、本人の意思を尊重して行われていますが、起床（モーニングケア）から始まる一日の暮らし、食事（服薬・口腔ケア）、入浴、レクリエーションに連動した心身の保持・継続のための理論的な身体機能訓練や人間の五感を刺激する、工夫された多様なプログラム（行事含む）の更なる取組み等に期待致します。</p>		
A④	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。	b
<p><コメント></p> <p>一人ひとりの利用者との向き合い、利用者が訴える気持ちに寄り添う意識や心身に応じた対応（コミュニケーション）に心掛けている意識を持った取組みが伺え、会話が取りにくい利用者へ表情豊かに優しく穏やかに接する職員、身体レベル・認知レベル等の身体機能を見極め利用者一人ひとりに合わせた関わり方を工夫する職員、会話が出来ない利用者への身振り手振りのジェスチャー（筆談）で対応する職員など、利用者の多様さを尊重しての援助が行われています。</p> <p>今後においても利用者の信頼を得るための職員一人ひとりのコミュニケーション力（言葉遣いは重要な要素であるが、笑顔（優しさ）や態度等の表情による対応力を高める）の向上が最も重要であることから組織的な接遇（マナー）研修・スピーチロック研修等、職員が何度も参加したいと思える内部・外部研修計画及びコミュニケーション力の強化に向けた取組みに期待致します。</p>		

A-1-(2) 権利擁護		
A⑤	A-2-(2)-① 利用者の権利侵害の防止等に関する取組みが徹底されている。	b
<p><コメント></p> <p>身体拘束指針に基づき、身体拘束委員会による実態把握「拘束・虐待の有無」・検証等が行われ、権利擁護に関する組織全体へ利用者の尊厳（権利擁護）意識の浸透や徹底を図る取組みが行なわれています。また、権利侵害が発生した場合の迅速な対応や適切な手続き等を組織的に実施することとなっています。</p> <p>近年全国的に福祉関係事業所で発生する権利侵害や暴力行為等の排除に向けた関心は強く、今後におけるリーダー会及び身体拘束委員会等の人権擁護の取組みが重要となります。</p> <p>職員は、利用者に対する身体拘束ゼロ、プライバシー保護及び法令違反行為や倫理に関する問題発生等の申告制度規定の設置等の検討や利用者の人権擁護の意識を強く持った福祉（介護）サービスの提供への研修等の更なる取組みに期待致します。</p>		

A-2 環境の整備

2-(1) 利用者の快適性への配慮		
A⑥	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。	a
<p><コメント></p> <p>広い生活空間で利用者がくつろぎやすく、適切な室温調整と明るい室内に加えて、清潔感が漂う安心して過ごせる環境が整っている施設です。</p> <p>食堂については、食事前のテーブルの清掃や消毒等に気を配り、居室の汚れ等に気が付けば、清掃・片付にも心掛ける等生活空間の清潔さや安心・安全確保に取り組んでおられます。</p> <p>利用者自身の生きる目的・目標の引き出しをつくる支援も福祉施設の役割・機能の一つと考えます。</p> <p>利用者一人ひとりの楽しみ（行事・レクリエーション・趣味、多様なプログラム等含む）や心身の保持の援助支援の取組みに期待致します。</p> <p>施設の建設当時からゆったりとした空間を意識した建物や設備（洗面台やトイレ等）の必要な改善等、今後においても利用者にとって、最善に向けた取組みにも期待致します。</p>		

A-3 生活支援

A-3-(1) 利用者の状況に応じた支援		
A⑦	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。	b
<p><コメント></p> <p>入浴マニュアルが編成され、介護計画書と利用者の入浴注意事項等に沿って、利用者の心身の状況（入浴前の、身体の傷やバイタルチェックによる健康管理・入浴可否の確認等）の変化を踏まえ、基本的に週2回を目安に入浴介助が行われています。</p> <p>利用者の当日の心身状況を考慮しながら介助浴にするか、特浴にする必要があるかなどの検討、尊厳を大事にするプライバシー保護等の適切な入浴方法の検証等今後も利用者が気持ち良く快適に入浴できる介助方法等の工夫に加えて、安全な入浴環境の整備・維持及び入浴時の事故防止（転倒、脱水症、溺れ等）対策による、人間として最低限の欲求である清潔な身体でいたいと思う尊厳を守るサービス提供が望まれます。</p> <p>また、各種のマニュアルや手順書等は、定期（年度）的な点検が求められ、現状に即していない場合の見直し・改善が必要です。</p>		
A⑧	A-3-(1)-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。	b
<p><コメント></p> <p>排泄マニュアルが編成され、介護計画書と利用者の注意事項等に沿って、利用者の心身の状況の変化を踏まえ、排泄介助が行われています。</p> <p>利用者の一人ひとりの排せつの適切なタイミング（排せつチェック記録等）や健康状態に合わせた「おむつ交換」「トイレ誘導」等が行われ、人間の尊厳に配慮（トイレのカーテン閉めや居室の戸閉め等含む）した排せつ介助が行われています。</p> <p>人間の尊厳を守る上で大切な排せつ行為ではありますが、プライバシー保護、利用者の安心・安全対策及び感染症対策等に十分な配慮と快適で清潔感のある環境づくりに向けた取組みを今後に於いても継続願います。</p> <p>各種のマニュアルや手順書等は、定期（年度）的な点検が求められます。</p>		
A⑨	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。	b
<p><コメント></p> <p>移動・移乗マニュアルに基づき、介護計画書と利用者の注意事項等に沿って、利用者一人ひとりの身体に合せた車椅子が利用され、移動介助の安全確保に配慮した取組みが行われています。</p> <p>出来るだけ自分の力で歩いて移動されるよう助言も行われていますが、食事時の車椅子利用や、寄り添い手引きすれば歩行可能な利用者も転倒リスクを優先し、車椅子や福祉用器具を使う場合が散見されます。</p> <p>時間的な制約もあると想定されますが、利用者の心身状態や意識の自立化（足腰の退化の防止への理解を求める等）に向けたアプローチを粘り強く、継続的に取組み、ADL（日常生活動作）である「起床～着替え、洗顔、食事、排せつ、入浴、歩行、～就寝」までの利用者の心身状況の動作が少しでも改善することを目指した機能動作別の施策（適応した機能訓練）・対策が行われることを期待致します。</p>		

A-3-(2) 食生活		
A⑩	A-3-(2)-① 食事をおいしく食べられるよう工夫している。	b
<p><コメント></p> <p>栄養マニュアル及び感染症指針、ノロウイルス、インフルエンザ対策等マニュアルに基づき、食事の前の手洗いやノロウイルス対策のポスターの壁面表示、朝夕のミーティングでの周知等、職員の安全・安心意識の徹底やサービス提供等が組織的に取組まれています。</p> <p>広くゆっくりと食事が出来る食堂であることから、気の合う者同士が一緒に食席を共にする等、食事がリラックスした雰囲気の中で摂られるための取組みが行われています。</p> <p>利用者の嗜好調査等を踏まえた食事メニューによる提供が行われていますが、高齢者等にとって、食は大きな楽しみと食べることは生きることに繋がる大切な要素であることから、利用者・家族等からの食に関するアンケート（満足度調査：年2回）を行う等、食事に対する取組みの充実を更に高められることを望みます。</p>		
A⑪	A-3-(2)-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。	b
<p><コメント></p> <p>栄養マニュアル及び食事サービスマニュアルに沿って、介護計画書と利用者の注意事項等を踏まえて、利用者の体調や食事摂取能力を観察しながら食べやすい水分量の多い食べ物から摂取開始、飲み込みやすく食べやすい「ペースト食」にする等の工夫や食事の摂取量等の確認による食事介助が行われています。</p> <p>食事時の職員は介助する方の正面でなく斜め前に座り、威圧感を与えず同じ目線での介助が行われ、食べ物を飲み込んだかの確認を行いながら、食事の重要性を認識した取組みが行われています。</p> <p>利用者一人ひとりの心身の状況に応じた食事提供（栄養・健康状態を考慮）の検討（検証）及び組織内外の関係者等との情報共有を図る取組みが重要であることから「歯科医師・歯科衛生士・言語聴覚士・看護師・栄養士・介護職員」等が連携して、情報共有する場（会議等）を持ち、計画（食事介護手順書等へ反映）の策定・見直しが求められます。</p> <p>また、利用者一人ひとりの摂取状況の観察による「誤嚥や摂食・嚥下機能の低下」の適切な発見は重要な食事援助のひとつであります。</p> <p>早期の医療機関との連携や言語聴覚士による摂食・嚥下機能回復の訓練の実施等も食事援助（介助）には重要な取組みとなります。</p> <p>「急変時対応手順」に沿った対処方法を定期的に職員全体で意識合わせを行う等、事故や体調の急変時の対応（救急車要請対応手順等及び家族への情報連絡体系等）には常に万全を期されることを期待致します。</p>		

A⑫	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
<p><コメント></p> <p>口腔ケアマニュアルに基づき、介護計画書と利用者の注意事項等に沿って、利用者一人ひとりの心身の状態に応じて食事後の口腔ケアや就寝前の口腔ケア（入れ歯の洗浄や保管含む）が適切に行われています。</p> <p>利用者の身近で接する介護職員が歯科疾患の予防等の口腔ケアの専門的な知識の習得や利用者それぞれが口腔ケア指導（援助）に沿って、適切な口腔ケアが実施されているかの確認を定期的に行う等、ADL（日常生活動作）&QOL（日常生活・生命の質）の向上、「口内炎のトラブル予防」や「誤嚥性肺炎予防」等の対策強化に期待致します。</p>		
A-3-(3) 褥瘡発生予防・ケア		
A⑬	A-3-(3)-① 褥瘡の発生予防・ケアを行っている。	b
<p><コメント></p> <p>褥瘡予防マニュアルが編成され、介護計画書と利用者の注意事項等に沿って発生予防・ケアが行なわれています。</p> <p>感染症リスク委員会による褥瘡発生予防対策として、座位・臥位での姿勢及び用具の導入等によるポジショニング等の内部研修に加え、管理栄養士による栄養管理等も含めた取組みが行われています。</p> <p>除圧（体転）「褥瘡ゼロ」の取組み強化は、多くの養護（介護）施設が目指す重点5項目のひとつです。</p> <p>褥瘡は、直接的要因と間接的要因がありますが、利用者の身体に加わる外圧による骨と皮膚表層の間の軟部組織への持続的圧迫（血流の低下や停止）等、阻血状態が一定以上続くことにより、不可逆的な組織壊死が生じて褥瘡となるメカニズムが日本褥瘡学会の定義とされています。</p> <p>日中や夜間帯での除圧（体転）の徹底や用具のチェック（清潔さ含む）等による予防対策及び早期発見と治療を連動（協力医療機関）した研修等を定例化するなど、「褥瘡発生予防・ケア」の医療根拠に基づいた知識・技術の習得や改善が大切です。</p> <p>感染症委員会等による褥瘡マニュアルの再点検や改善、職員への計画的な研修や実施状況のモニタリング等の活動に期待致します。</p>		
A-3-(4) 介護職員等による喀痰吸引・経管栄養		
A⑭	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。	b
<p><コメント></p> <p>吸引マニュアル及び胃瘻栄養マニュアルが編成され、喀痰吸引及び経管栄養を必要とする利用者への対応は、看護師（介護士含む）で実施されています。</p> <p>吸引は、口や鼻、気管の中に直接カテーテルという異物を入れる行為です。汚染した手や器具などを使用して吸引すれば、病原菌等を口や鼻、気管と一緒に入れることとなるため、消毒等が行き届いた清潔な手や器具、環境の中で行うことが何よりも重要と考えます。</p> <p>介護職員による喀痰吸引・経管栄養を実施するための職員の個別研修等の定期的な取組みを継続され、介護施設事業者として、医療機関との連携体制を確立し「喀痰吸引・経管栄養」実施時の緊急対応が円滑で安心・安全に実施できる取組みの強化が望まれます。</p>		

A-3-(5) 機能訓練、介護予防		
A⑮	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。	b
<p><コメント></p> <p>アセスメントによる利用者の心身の状況（自らの心身の機能改善の目標）に合わせ「介護計画」に沿った個別機能訓練（機能訓練指導員等）で生活に必要な筋力をつけ、体力低下を防ぎ、能力の維持・向上を目指すための生活リハビリテーション等（廃用症候群対策等）が行われています。</p> <p>日常的な定期の起床から洗顔（口腔ケア・歯磨き）、食事動作、排泄動作、入浴動作、移動（歩行・行動）・車椅子から普通の椅子への移乗動作等の利用者の日常生活動作（ADL）を十分観察され、利用者ができるだけ自分のことは自分でやる「起き上る、立ち上がる、歩く」などの日常生活の基本動作の改善や食事・着替え・指を動かす等の生活に必要な動作ができるための改善及び高齢化による難聴、食べ物をうまく呑み込めない嚥下障害などの訓練等が一人ひとりに適合した個別機能訓練として行われることが求められます。</p> <p>また、日々の口腔体操や歌の広場やレクレーションなどの取組みは介護職員等により、利用者が主体的に参加して行われていますが、参加できない利用者への援助として、今後においても心身機能の状況等を考察した自立支援プログラム（転倒防止体操・姿勢ケア・夕涼み会・運動会・お祭り等の地域イベント）等の更なる充実・拡大の取組みが望まれます。</p>		
A-3-(6) 認知症ケア		
A⑯	A-3-(6)-① 認知症の状態に配慮したケアを行っている。	b
<p><コメント></p> <p>認知症やBPSD(心理症状)の利用者は、介護時の観察や状態のモニタリング記録（言語や行動等）等に基づき、カンファレンス時の介護支援専門員、看護師（医師との対応等）等との連携した分析及び援助（介助）が行われています。</p> <p>認知症症状には主に中核症状としての「記憶障害」「見当識障害」「失認・失行・失語」「実行機能障害・判断力障害」等及び周辺症状としての「徘徊」「抑うつ」「失禁・弄便」「幻覚」「妄想」「睡眠障害」「暴言・暴力」があります。</p> <p>脳細胞の萎縮や変性、脳の器質性の病変等で認知障害が発生すると言われていますが、専門的な認知症医療やケアの研修（OJT研修含む）など職員の知識・技術の向上を更に高め、利用者一人ひとりの認知症状に配慮した介護ケアが求められます。</p> <p>「一人ひとりの利用者の尊厳を尊重し、安心してその人らしい生活できる場の提供」等を実践するために人材の計画的な育成の取組みを望みます。</p>		

A-3-(7) 急変時の対応		
A⑰	A-3-(6)-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。	b
<p><コメント></p> <p>業務マニュアル（急変時の対応）及びリスクマニュアル・事故発生（事故防止）マニュアル・薬関係マニュアル等の編成による利用者の緊急時（体調変化等）に、迅速な対応（処置）を行うための取組みが行われています。</p> <p>救命講習（心肺蘇生方法やAEDの使用方法等）会が開催される等、緊急時における救急処置が速やかに安全に行なわれるよう取組まれています。</p> <p>また、日々の観察から利用者の体調の変化を事前に察知する取組みが行われています。</p> <p>緊急時の対応マニュアル等は、関係機関（消防署、病院、警察、行政等）の対応（内容）や体制（職員の異動等含む）の変更等により見直しや改善が必要となります。</p> <p>日頃からの利用者一人ひとりの体調管理や改善対策（看護師等）、介護士及び看護師等の適切な連携の良し悪しが緊急時の利用者の命を守る取組みともなります。</p> <p>また、緊急時の家族への対応は、随時電話等で、利用者の心身の状況の情報提供等を図るなど適切な連絡が行き届くための体制が求められます。</p> <p>人の命が一番大事である旨の職員意識を徹底され、利用者一人ひとりの体調変化を注意深く観察した介護ケアサービスに期待致します。</p>		
A-3-(8) 終末期の対応		
A⑱	A-3-(8)-① 利用者が終末期を迎えた場合の対応の手順を確立し、取組を行っている。	b
<p><コメント></p> <p>看取り指針の手順等に沿って、家族からの希望や意向把握等を踏まえ、医師等を交えたカンファレンスによる終末期における情報共有（看護師・介護支援専門員・看護師）が図られ、利用者の終末期ケア及び家族等との情報交換（施設での対応内容の報告や家族の相談等）による家族に対する気遣い等の援助（介助）が行われています。</p> <p>入所時に家族の意向・連絡手段等必要な情報を介護計画書等へ明記していることから終末期時の変更点等を適切に記録した看取り計画書作成に加えて、看取りケアに関する全ての職員が理解するための対応等が行なわれています。</p> <p>また、看取り発生時など、介護職員の精神的負担の対策（フォロー等）及び終末期ケアの研修等の実施が計画的に行われることを望みます。</p>		

A-4 家族との連携

A-4-(1) 家族等との連携		
A⑱	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
<p><コメント></p> <p>利用者家族の連絡網（緊急時含む）は、適切に把握管理され利用者の体調変化及び転倒等については、電話（携帯電話含む）等による緊急連絡が行われています。</p> <p>また、家族との連携は、年2回の家族会での交流も行われています。</p> <p>面接に来られた時には、担当者より利用者の日頃の様子や援助（介助）の情報提供等が行なわれています。</p> <p>また、利用者の日頃の様子（写真等）を、利用者家族へ郵送（不定期ではあるが毎月のお知らせ等に同封）するなどの取組みも行われ、家族等との行き違いの無いよう、家族の意見・要望等は日報や看護記録への記録により、担当職員以外でも後日対応できるようにする等、家族等との関係に配慮した取組みが行なわれています。</p> <p>なお、家族との関係対応には、多様な家族関係が背景にあることから介護担当者のみが関係維持でなく、担当部門全体の関係性としての認識で取り込まれることを期待致します。</p>		