

福祉サービス第三者評価結果報告書
【高齢福祉分野（施設系入所サービス）】

【受審施設・事業所情報】

事業所名称	軽費老人ホーム河南荘	
運営法人名称	社会福祉法人 大阪府社会福祉事業団	
福祉サービスの種別	軽費老人ホーム A型	
代表者氏名	(施設長) 太田 卓哉	
定員（利用人数）	90 名 （87 名）	
事業所所在地	〒 585-0014 大阪府南河内郡河南町白木905	
電話番号	0721 - 93 - 5988	
F A X 番号	0721 - 90 - 2006	
ホームページアドレス	http://www.osi.or.jp/kanan/	
電子メールアドレス	kanan-so@seagreen.ocn.ne.jp	
事業開始年月日	昭和 50 年 4 月 1 日	
職員・従業員数※	正規 6 名	非正規 9 名
専門職員※	介護福祉士 7名 介護支援専門員 3名 看護師 1名 栄養士 1名	
施設・設備の概要※	[居室] ・居室4.5畳間 80室、6畳間 10室（全室南向） いずれもトイレ、洗面台、押入れ、ロッカー、 エアコン、ベランダ（花壇付）が付属	
	[設備等] ・食堂、厨房、集会室、談話ホール×2、 浴室×2、トイレ×2、洗濯室、給湯室、 医務室、静養室、事務所、応接室、倉庫ほか	

※印の項目については、定義等を最終頁に記載しています。

【第三者評価の受審状況】

受審回数	5 回
前回の受審時期	平成 27 年度

【評価結果公表に関する事業所の同意の有無】

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

【理念・基本方針】

利用者の基本的人権を尊重し、自立支援に向けた質の高いサービス提供に努めるとともに、地域社会から信頼される施設と経営を目指します。

【施設・事業所の特徴的な取組】

当施設は軽費老人ホームですので、生活困窮者の方や事情がありご自宅での生活が困難になった方を中心に受け入れ、安い費用で生活して頂ける事が特徴です。

また、自然豊かな環境で皆様大変穏やかに生活されています。お部屋は完全個室で、トイレ・エアコンを完備しており、より在宅に近い環境で生活して頂けます。外出は自由で、ご入居者が「自由」に「自分らしく」生活出来るため、その部分においては特に人気があります。車やバイク、自転車で出かけられるご入居者もおられます。

基本的には自立されている高齢者の入居施設ですが、要介護者のご入居者も増えてきておりヘルパー支援を受けながら自立した生活を送れるよう支援しています。また、自立されているご入居者が要介護者のご入居者へ手を差し伸べ、助け合われる姿も頻繁に見受けられます。自立されている方に関しては一般の企業で働かれる方、町のボランティアに参加されている方、施設内の敷地で園芸されている方等、多岐にわたり施設に入居しながら社会参加をされています。

閉じこもり予防の取り組みとして、デイサービスの利用を促す事や余暇の充実を図る為に比較的多くの行事やクラブ活動を実施しています。

その他、音楽療法やいきいき体操、書道クラブに関しては講師の先生を招き、より専門的な行事内容となっています。

ご入居者様が自然豊かな場所で自由に自分らしく、また、共同生活の中で社会性を育める施設となっています。

【評価機関情報】

第三者評価機関名	特定非営利活動法人 ニッポン・アクティブライフ・クラブ
大阪府認証番号	270012
評価実施期間	令和2年2月7日～令和2年9月10日
評価決定年月日	令和2年9月10日
評価調査者（役割）	1701A029（運営管理委員） 1201A027（専門職委員） （ ） （ ） （ ）

【総評】

◆評価機関総合コメント

軽費老人ホーム河南荘（事業所）は、社会福祉法人大阪府社会福祉事業団（法人）が運営する4ヶ所の軽費老人ホームの一つで、開設後45年が経過した。

事業所は、金剛・葛城山麓に広がる丘陵地の自然と古墳や遺跡の歴史に恵まれた緑豊かな河南町にあり、近鉄富田林駅からバスで20分弱の距離にある。鉄筋3階建て建物に90名の定員、利用者は87名である。

全室が南側に面した個室で、畳敷きの各居室には、エアコン、トイレ、洗面所が完備、窓の外には花壇付のベランダもあり、日当たりの良い部屋からは事業所の中庭や近隣の竹林、畑等の豊かな自然が眺められ、穏やかで静かな暮らしやすい仮の住まいとなっている。

日中には、利用者の多くが談話ホール等で思い思い自由に過ごし賑わっているのが見られた。食事は混雑を避けるため二部制にしており、一回に40数名の利用者が一堂に会し食事をとる光景は、大変活気があり他の福祉施設では中々見られない。食事は事業所の敷地で利用者が育てた旬の素材も使った季節の献立が楽しめる。ご飯も普通のもの、柔らかいもの、おかゆの3種類が用意されている。事業所では、朝夕音楽に合わせた体操、集会室でのボランティアによる喫茶、百歳体操、映画上映や歌声、カラオケ、手芸や書道などのクラブ活動と共に職員が同行する買物ツアーなどの多彩なプログラムが実施されているので、利用者は充実した毎日を送ることが出来る。（もっとも、訪問調査時は新型コロナウイルスの影響により室内では百歳体操、歌声、映画以外の行事は中止となっていた。）

季節のイベントも多く、近隣の住人も参加する盆踊り大会、小学校児童やこども園々児との交流会もあり、利用者は子どもから元気に過ごす活力を賞えると大好評である。また、講師を招いて行っている音楽療法や、いきいき体操や書道クラブ等は、より専門的な内容となっている。町の文化祭等のイベントには利用者が百歳体操を披露したり、手芸や書道クラブの作品の展示を行うなど、利用者の生きがいにも繋がっているのではと思われる。

自立している利用者が22名と多く、事業所から会社への勤務、町のボランティアへの参加や施設内で園芸を行うなど社会参加も活発である。また、車、バイクや自転車などで自由に外出できることも人気の一つで、それぞれ自分らしい生活を満喫している。また、他施設でのデイサービスを利用したり、要支援・要介護援者（軽度）となった場合にはホームヘルパーが来所支援するほか、自立の入居者が手を差し伸べ、助け合う姿も見受けられる。

荘長（管理者）や職員は、自立者、要支援・要介護者や自立と要介護支援の境界者へのサービス提供の仕方に腐心しながらも、毎月開催の利用者懇談会での双方向の交流をはじめ、個別に相談に乗ったり、必要な手続きやケアを行ったり、忍耐強く傾聴を行ったりと献身的に対応しており、利用者からは今のサービスで満足ずっと住まわせて欲しいなどのアンケート回答もあった。

◆特に評価の高い点

① 利用者が思い思いに自分らしい生活を送ることが出来る環境を創り出していることと、それを支えている全職員の利用者への献身的な支援が高評価点としてあげられる。

支援の支えとなっているのは、利用者が思い思い自由に暮らしたい、外から帰れば「おかえりなさい」が聞かれる暮らしなど、利用者を第一に考える全職員の想いと一見さりげない支援の数々があるといえる。

② 管理運営面に対する法人のサポート体制が特筆される。

具体的には、職員数の充足と育成のためのきめ細かな対応や研修内容の充実、法人の設立目的を具現化する事業計画の策定をはじめ、経営安定のためのアメーバ経営会議（小集団組織による採算管理意識を高める取組）の推進、各種マニュアルの整備など数々のサポートがあげられる。

③本来の意味の自立支援が行われている。

軽費老人ホームであるため、自立した生活ができる利用者が対象であるのが前提だが、利用年数の経過とともに自立に多少の衰えが生じるのが一般的である。いつかはその人の衰えにふさわしい場所で暮らすのが世の習いではあるが、適切な支援を得て衰えるまでの期間をいかに永らえるかを課題ととらえ、事業所での介護予防活動、職員による生活支援、デイサービスやホームヘルパーなど外部の介護保険サービスの利用などあらゆる手を尽くして、事業所での自立した生活が成り立つような支援がされている。

◆改善を求められる点

①利用者の苦情や相談の受付から解決に至るまでの事業所の体制や、苦情・相談内容に対する事業所の対応状況の公表があげられる。

具体的には、苦情解決の仕組みを分かり易く図解したフローチャートを事業所内の目立つ所へ掲示すると共に、苦情内容とその対応についてのまとめを内外に公表することが望まれる。

②軽費老人ホームらしいポジティブな視点での、個別支援計画。

自立の利用者も含めて全員に個別支援計画書を作成している点は評価できるが、その内容にはもう一工夫が必要と思われ、法人の事業計画に記載があるように、CADL（文化的日常生活動作）視点からのアセスメントを導入し、「生きがい、心地よさ、暮らし方」に着目した事業所らしいケアプランの作成を期待する。

◆第三者評価結果に対する施設・事業所のコメント

この度、第三者評価を受審させて頂いたことで、第三者（評価員）からの貴重なご意見、ご指摘を頂くことが出来ました。特にボランティア受け入れの指針作成、苦情等の公表（ホームページ等）、通所型サービスBの実施に向けた取り組みの継続、アセスメント様式の見直し等、ご意見を頂いた部分については真摯に受け止め、早急に修正、対応していきます。今後も入居者様が自由で自分らしく、安心して河南荘で生活をして頂くために、より良いサービス提供を目指していきます。

◆第三者評価結果

・別紙「第三者評価結果」を参照

第三者評価結果

評価対象Ⅰ 福祉サービスの基本方針と組織

		評価結果
Ⅰ-1 理念・基本方針		
Ⅰ-1-(1) 理念、基本方針が確立・周知されている。		
Ⅰ-1-(1)-①	理念、基本方針が明文化され周知が図られている。	a
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> ・大阪府社会福祉事業団（法人）の実践的理念「よりそう想いつながる心」の精神のもと12項目の実践的取組を策定し、河南荘（事業所）の朝礼で1項目づつ、職員会議では12項目全て唱和する事で職員に周知を図っている。また、ホームページや事業所玄関に掲示し、利用者や家族等にも周知している。 ・実践的理念や事業所の「おかえりなさい」がある暮らしというスローガンは、全職員がよく認識しカンファレンスやケアプラン作成時の拠り所となっている。 	

		評価結果
Ⅰ-2 経営状況の把握		
Ⅰ-2-(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。		
Ⅰ-2-(1)-①	事業経営をとりまく環境と経営状況が的確に把握・分析されている。	a
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> ・福祉業界全般の事業環境は法人にて把握し、地域の個別事業環境についてはエリア会議や部門会議に参加するなど、事業所で把握するよう努めている。 ・町役場と通所型サービスBの年度内実施に向け計画を進めている。 ・経営状況については毎月経営会議を開催し、収支の把握、改善、職員への周知に努めている。 	
Ⅰ-2-(1)-②	経営課題を明確にし、具体的な取り組みを進めている。	a
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> ・昨年からアメーバ経営会議（小集団組織による採算管理意識を高める取組）を導入し、荘長（管理者）、生活相談員、主任介護職員、看護師、栄養士等のリーダーが参画している。 ・会議資料は、前月の収支状況、当月の見込、翌月の予定、重点項目シート（具体的取組）項目が、表やグラフを多用し誰にでも理解し易いように作成されている。 ・会議資料は、毎月法人に提出し法人の理事等と共有している。 	

		評価結果
I-3 事業計画の策定		
I-3-(1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。		
I-3-(1)-①	中・長期的なビジョンを明確にした計画が策定されている。	a
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> ・法人の中長期計画は、10年計画で今年度は後期5年の最終年度に当たる。 ・計画は5つの基本方針に、それぞれ基本計画が位置付けられ、基本計画を実施する為の実施計画（具体的な実施項目）から成っており明快である。 ・後期の中間年度に5つの基本方針の自己評価（5段階評価）を行うとともに、計画の見直しを行い現在に至る。事業所においては法人の計画に基づいて、独自の計画を策定し、実現に向けた取り組みを行っている。 	
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
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> ・単年度の計画については、中・長期計画から落とし込んで策定されている。 ・事業所では、事業計画に具体的な数値目標や成果を設定する事で、結果が客観的に評価できるようになっている。 ・設定する事業計画の具体的な数値目標や成果については、実現可能な具体的な内容とすることが望まれる。 	
I-3-(2) 事業計画が適切に策定されている。		
I-3-(2)-①	事業計画の策定と実施状況の把握や評価・見直しが組織的に行われ、職員が理解している。	a
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所の事業計画については、定められた手順に基づき職員の意見を反映したうえで策定している。 ・事業計画の進捗状況については、毎月の（アミーバ）経営会議において評価され、必要に応じ課題の対応策が検討されている。 ・計画の進捗状況については、毎月の職員会議にて職員に周知され、職員はどのようにすれば事業所の経営が安定するか理解できている。 	
I-3-(2)-②	事業計画は、利用者等に周知され、理解を促している。	b
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> ・法人の事業計画は、ホームページに掲載しているほか、事業所の玄関脇にて閲覧可能である。また、過年度の法人の事業報告（含む、法人全体の収支等の数値結果）もホームページや事業所で閲覧出来る。 ・当該年度における事業所独自の数値目標を含む事業計画については、利用者等へ公表することを望む。 	

		評価結果
I-4 福祉サービスの質の向上への組織的・計画的な取組		
I-4-(1) 質の向上に向けた取組が組織的・計画的に行われている。		
I-4-(1)-①	福祉サービスの質の向上に向けた取組が組織的に行われ、機能している。	a
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所内に身体拘束・虐待防止、接遇、衛生等の各委員会の設置や苦情に関わる第三者委員会の定期開催が行われている。 ・事業所内での研修が年間11回予定しており、研修内容の多くは福祉サービスの質の向上に欠かせない科目となっている。 ・毎年、事業所内で総合的な自己評価やアンケート調査を実施すると共に、5年毎に第三者評価の受審（今回が4回目）で、外部からの評価を福祉サービスの質の向上に反映させている。 	

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。	a
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> ・各種委員会及び第三者委員会の議事録には、課題を文書化し、全職員に回覧している。 ・事業内研修に業務の都合等で参加できなかった職員には、資料を配付し報告書を記入させることで、全職員の研修内容の理解を図っている。 ・自己評価や第三者評価で明らかになった課題は全職員に周知し、業務の改善に活かしている。 	

評価対象Ⅱ 組織の運営管理

		評価結果
Ⅱ-1 管理者の責任とリーダーシップ		
Ⅱ-1-(1) 管理者の責任が明確にされている。		
Ⅱ-1-(1)-①	管理者は、自らの役割と責任を職員に対して表明し理解を図っている。	a
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> ・管理者は事業所の経営、管理に関する方針と取組を、毎月の職員会議、入居者懇談会、各種研修会、朝礼や広報誌（河南荘だより）等にて明確に表明している。 ・災害時マニュアル類においても管理者の役割と責任が記載されている。 ・有事における管理者の役割と責任については、管理者の不在時にあっては、次席者に権限移譲する事が明確化されている。 	
Ⅱ-1-(1)-②	遵守すべき法令等を正しく理解するための取組を行っている。	a
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> ・管理者は、事業所運営上遵守すべき法令等につき、法人での会合、行政からの通達や外部研修等を通し充分理解している。また、利害関係者との適正な関係の維持を図っている。 ・遵守する法令には、福祉関連法令のみならず、雇用・労働、消費者保護、環境、防災、衛生など幅広く、職員には、事業所内で最寄りの警察署を招いての交通安全講習を開くなど具体的な取組を行っている。 	
Ⅱ-1-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。		
Ⅱ-1-(2)-①	福祉サービスの質の向上に意欲をもち、その取組に指導力を発揮している。	a
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> ・毎年、利用者満足度アンケートと職員満足度アンケートを実施し、福祉サービスの質の向上に関する課題を見出し、具体的改善策に取り組んでいる。 ・毎月開催の利用者懇談会での意見聴取や質疑応答、年1回の食事アンケート実施等で利用者の要望を吸い上げ、改善に向けて取り組んでいる。 ・職員教育の一環として、他施設に常駐の人材育成担当者との面談や、外部研修への参加を通して福祉サービスの質の向上に取り組んでいる。 	
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。	a
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所の経営安定のため、経営会議（アメーバ会議）で収支状況の分析や課題発見を通し、具体的改善策の実施（満床に向けて地域包括支援センターへの営業、府営住宅へのチラシ配布、ブログ更新等による待機者の確保）に取り組んでいる。 ・基準以上の人員配置や休暇が取得しやすい雰囲気作りなどの取り組みを行っており、職員へのヒアリングでもこれを確認する事ができた。 ・管理者は、定型業務のシステム化推進で削減できた時間を、利用者との相談、傾聴やケア等に振り向けるよう指導力を発揮している。 	

II-2 福祉人材の確保・育成

II-2-(1) 福祉人材の確保・育成計画、人事管理の体制が整備されている。

II-2-(1)-①	必要な福祉人材の確保・定着等に関する具体的な計画が確立し、取組が実施されている。	a
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> ・人員配置は適正で、人材確保については、正規職員は法人での一括採用、非正規職員は各事業所で採用するよう役割分担している。 ・法人での人材確保は、6法人合同の就職説明会の開催、インターンシップの実施、高校へのPR活動、外国人技能実習生の採用など多様な取組を行っている。 ・事業所で人員が不足した際には、ハローワークや人材派遣会社を活用している。今年度求職者用に、事業所紹介映像動画を作成（法人の最優秀賞を受賞）した。 	
II-2-(1)-②	総合的な人事管理が行われている。	a
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> ・法人の「期待する職員像」については、実践的理念「寄りそう想いつながる心」12項目の中で示されている。 ・法人で「職員評価制度」を導入し、公正な人事処遇、人材開発・活用、公正な人事管理等を運用し、全職員には「評価の手引き」を配布し周知している。 ・手引きの中には、キャリアパスを示した明快な図もあり、職員が自ら将来の姿を描けるような総合的な人事管理の取組となっている。 	

II-2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。

II-2-(2)-①	職員の就業状況や意向を把握し、働きやすい職場づくりに取り組んでいる。	a
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所の労務管理は、管理者と主任介護職員による責任体制が明確である。 ・職員の有給休暇取得や保育園等からの急な呼び出しにも駆け付けられるなど事業所が休暇が取り易い環境を整備しており、職員のヒアリングでも確認できた。 ・個別面談等で職員の就業状況を把握し、ワーク・ライフ・バランスに配慮した業務調整を行っている。また、法人でメンタルヘルスやハラスメントの相談窓口を設置しており、職員が安心して働ける環境を整備している。 	

II-2-(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。

II-2-(3)-①	職員一人ひとりの育成に向けた取組を行っている。	b
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> ・期待する職員像は、法人の理念や実践的理念の中で明示されている。 ・法人で「私プログラム」と名付けられた職員一人ひとりの目標達成計画を実施しており、職員は面接等を通し目標達成のために自分が必要なことやどのような研修が適しているのかが分かるような仕組みになっている。 ・期末には、目標達成度が確認できる仕組みになっているが、事業所ではその評価結果を次年度の目標設定等に継続して活かされていないことを課題としている。 	
II-2-(3)-②	職員の教育・研修に関する基本方針や計画が策定され、教育・研修が実施されている。	a
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> ・期待する職員像は、法人の理念や実践的理念の中で明示されている。 ・法人では、人材育成に向け研修機能の強化を実施、新人職員研修、フォローアップ研修の充実と専門職の研修内容見直しを推進している。また、eラーニングを採用、誰でも何時でも集まらなくても職員が研修できる体制を整えている。 ・事業所では、今年度11回の内部研修を予定している。研修内容の見直しも行い、次年度の研修計画や研修内容に反映している。 	

II-2-(3)-③	職員一人ひとりの教育・研修の機会が確保されている。	a
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> ・職員別資格管理簿を整備し、管理者は専門資格の取得状況等を把握している。 ・新人職員には法人の人材育成講師が来所し、採用前研修やフォローアップ研修を実施している。その他、スキルブックによる理解度の確認や入職後3ヶ月間の毎月面談など、働き始めの不安を解消するオリエンテーションが充実している。 ・外部研修については、職員に案内し希望する職員には参加できるよう推奨し、都度業務調整を行っている。 	
II-2-(4) 実習生等の福祉サービスに関わる専門職の研修・育成が適切に行われている。		
II-2-(4)-①	実習生等の福祉サービスに関わる専門職の教育・育成について体制を整備し、積極的な取組をしている。	—
(コメント)	<p>(非該当)</p> <p>法人（大阪府社会福祉事業団）では正規職員の採用活動の一つとして、インターンシップ生を募集しているが、実施しているのは法人の他施設（特養など）であり、事業所（河南荘）では施設の特異性から介護福祉士など、社会福祉に関する資格取得の対象外であり、実習生の受入の問い合わせは無い。</p>	

		評価結果
II-3 運営の透明性の確保		
II-3-(1) 運営の透明性を確保するための取組が行われている。		
II-3-(1)-①	運営の透明性を確保するための情報公開が行われている。	b
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> ・ホームページ（HP）に法人理念、サービス内容、事業計画・報告書等を公開し、事業所についても理念、施設概要、利用案内やブログなどを掲載している。 ・事業所のパンフレットや広報誌「河南荘だより」を作成、来所者用に玄関脇に置いたり、地域包括支援センターに配布したり、社会へ存在のPRをしている。 ・HP等に苦情・相談体制や苦情内容及び改善・対応状況について、プライバシーを保護のうえ公表すれば、法人・事業所の一層の信頼感が増すと考えられるので、その実行を期待する。 	
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
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> ・経理等の職務分担等は事業所からは明確にされていると説明があった。請求業務を含む経理業務には、パソコン・ソフトを使い正確さと効率化を図っている。 ・法人による内部監査を毎年1回受けている。法人の決算報告はHPに掲載している。 ・事業所における事務、経理、取引等に関する職務分掌と権限規程について、今回の調査では確認する事が出来なかった。 	

II-4 地域との交流、地域貢献

II-4-(1) 地域との関係が適切に確保されている。

II-4-(1)-① 利用者と地域との交流を広げるための取組を行っている。

a

(コメント)

- ・地域の情報は掲示板に貼り付け、利用者に提供している。
- ・地域との交流の実例としては、複数の利用者が河南町の環境マイスターとして登録して活動し、小学校児童やこども園々児との交流、利用者作品等の河南町文化祭・かなんフェスへの展示、近隣住民も参加する盆踊り大会、中学校の体験学習の受入れ、職員有志による近隣バス停付近の清掃など多彩である。
- ・利用者の買い物ツアーや通院などの外出支援については、事業者及び他施設が運営している福祉有償運送事業や訪問型サービスD型を利用している。

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

(コメント)

- ・市社協ボランティア連絡会の協力を得て、事業所にてひまわり喫茶（月3回）や利用者への傾聴活動を行っている。また、不定期ながら、草刈りボランティアの来所で事業所敷地の美化運動に努めている。
- ・ボランティア受入れの基本姿勢等は明文化しておらず今後の課題といえる。

II-4-(2) 関係機関との連携が確保されている。

II-4-(2)-① 福祉施設・事業所として必要な社会資源を明確にし、関係機関等との連携が適切に行われている。

a

(コメント)

- ・利用者の生活に関わる地域の関係施設（町役場、地域包括支援センター、保健所、消防署、警察署、関係医療機関、福祉事務所、ハローワーク、地域の福祉施設、ボランティア団体など）のリストアップが行われ、職員間で共有している。
- ・必要に応じて、市社協の担い手事業、生活保護者に関わる子ども家庭センターとの連携支援、困難なケースにおける町役場高齢介護課との連携などがある。
- ・社協の連絡会や介護保険認定審査会には常時出席し、情報交換に努めている。

II-4-(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。

II-4-(3)-① 福祉施設・事業所が有する機能を地域に還元している。

a

(コメント)

- ・事業所において、近隣住民も参加する百歳体操、いきいき体操や音楽療法を実施しており、災害時には福祉避難所としての役割を担うことになっている。
- ・認知症サポーター養成講座や、従事者研修に職員を講師として派遣している。
- ・河南町文化祭や白木いきいきサロン等のイベントには事業所がブースを開設し、利用者の百歳体操披露や手芸や書道クラブの作品を展示しており、利用者のやりがいや生きがいと、地域との交流にも寄与している。

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

(コメント)

- ・町のニーズに合った通所型サービスBについては、現在最終詰めがほぼ終り、今年度中に事業を立ち上げる予定であり、その実現を大いに期待したい。
- ・地域及び住民の福祉及び福祉以外のニーズにおいても、町との協働以外にも事業者独自で貢献できることは多くあると思われ、今後の検討に期待したい。

評価対象Ⅲ 適切な福祉サービスの実施

		評価結果
Ⅲ-1 利用者本位の福祉サービス		
Ⅲ-1-(1) 利用者を尊重する姿勢が明示されている。		
Ⅲ-1-(1)-①	利用者を尊重した福祉サービス提供について共通の理解をもつための取組を行っている。	b
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の個性を尊重した支援を第一とする実践的理念を朝礼や職員会議で唱和する事で、職員に周知し実践するための取組を行っている。 ・基本的人権の尊重については、法人の研修センター講師による研修を毎年定期的実施しているが、人権の尊重にかかわる事業所職員の状況把握や評価を行うことについては、今後、仕組みの制定等の実施が望まれる。 	
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。	a
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> ・プライバシー保護に関わる留意事項を記載したマニュアル類が整備されている。また、虐待防止マニュアルも整備され、職員は虐待防止研修を毎年受講している。虐待防止に関わる検討委員会は毎月開催している。 ・利用者の各居室は、施錠可能な個室で職員が訪れる際には必ずノックをして応答を待つ事で、利用者のプライバシーに配慮している。 ・事務所内で利用者の話題には、名前ではなく部屋番号を使ったり、基本的に大声は出さないことで、利用者のプライバシーに配慮している。 	
Ⅲ-1-(2) 福祉サービスの提供に関する説明と同意（自己決定）が適切に行われている。		
Ⅲ-1-(2)-①	利用希望者に対して福祉サービス選択に必要な情報を積極的に提供している。	a
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所の案内資料等については、ホームページで分かり易く掲載している。 ・事業所のパンフレットを町役場、地域包括支援センター等に置いている他、在宅ケアマネジャー、ホームヘルパー等に情報提供し、利用希望者の選択に供している。 ・見学希望者には、パンフレットなど、詳細な資料を用意し、利用料金も含め個別に丁寧に説明している他、日帰りから宿泊まで体験入所受入れにも対応している。 	
Ⅲ-1-(2)-②	福祉サービスの開始・変更にあたり利用者等にわかりやすく説明している。	a
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> ・サービスの開始前には、重要事項説明書で十分理解して頂き、利用者の自己決定を尊重している。 ・重要事項説明書に加え、利用者には大きな文字で分かり易く書かれた「生活の手引き」を入所時に手渡し説明を行っている。 ・サービスの開始・変更時には、利用者や家族に事前説明のうえ同意が得られれば、契約書や変更同意の文書等を作成し書面で残している。 	
Ⅲ-1-(2)-③	福祉施設・事業所の変更や家庭への移行等にあたり福祉サービスの継続性に配慮した対応を行っている。	b
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者へのサービス提供終了時の対応は、可能な範囲で利用者の相談にのっているが、手順書（マニュアル）の用意していない。 ・特養、老健、病院への転院や在宅復帰時における福祉サービスの継続性については、転居先施設等から書式が届き、依頼があった場合にのみ対応している。 ・在宅復帰後に何らかの相談が必要になった場合の事業所担当窓口や転院先への利用者記録送り手順書の作成（または記録書式の用意）が望まれる。 	

Ⅲ-1-(3) 利用者満足の上昇に努めている。

Ⅲ-1-(3)-①	利用者満足の上昇を目的とする仕組みを整備し、取組を行っている。	a
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> ・毎年、アンケートによる利用者満足度調査を実施しており、調査結果については職員会議で職員に周知し、サービス向上に反映している。 ・毎月開催の利用者懇談会は、議事録によると毎回利用者の約半数が参加し、主任（管理者）、主任介護職員、生活相談員、看護師や衛生士からの報告のあと意見箱に寄せられた利用者の意見に対する回答や質疑応答が行われ、利用者とのコミュニケーションが行われ、利用者満足の上昇に役立っていることが分かる。 	

Ⅲ-1-(4) 利用者が意見等を述べやすい体制が確保されている。

Ⅲ-1-(4)-①	苦情解決の仕組みが確立しており、周知・機能している。	b
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> ・重要事項説明書に苦情体制の説明があり、苦情受付窓口、解決責任者や3名の第三者委員が固有名詞で記載されている。マニュアルも整備されている。 ・利用者や家族からの苦情は、その検討内容や対応策を必ずフィードバックしている。また、第三者委員会で情報の開示を行い第三者の意見も反映している。 ・今後、苦情内容と解決結果については、記録にとどめるだけでなく、関係者のプライバシーに配慮したうえで、何らかの形で公表する事が望まれる。 	
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
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> ・意見箱が設置されており、毎回特定の人ながら幾つかの意見が寄せられており、毎月の利用者懇談会で、意見内容と事業所からの回答が発表されている。 ・利用者から職員への個別相談もあり、プライバシーに配慮して利用者の居室や応接室のスペースを利用して相談しやすい環境を整えている。 ・利用者や家族の意見表明や相談に対し、居室担当職員に限らず第三者委員も含めて相手を自由に選べることを分かりやすく説明した文書の掲示が望まれる。 	
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
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> ・介護サービスマニュアルには、苦情対応についての記載があり、整備されている。 ・利用者からの意見や相談は、意見箱の設置、利用者懇談会での質疑、利用者満足度調査や個別の相談等で組織的かつ迅速に対応しているのが分かる。 ・職員の利用者に対する真摯な傾聴の姿勢があり、傾聴により利用者の思いが聞けたり、利用者の職員や事業所に対する信頼向上に繋がっている事が、職員のヒアリングで確認できた。 	

Ⅲ-1-(5) 安心・安全な福祉サービスの提供のための組織的な取組が行われている。

Ⅲ-1-(5)-①	安心・安全な福祉サービスの提供を目的とするリスクマネジメント体制が構築されている。	a
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> ・リスクマネージャ（安全管理責任者）を選任し、事業所内の事故は「安全管理委員会」で管理している。リスクマネージャは、法人のリスクマネージャ会議に出席し、法人全体の事故内容を共有している。 ・安全管理マニュアルを整備し、毎年1回以上研修を行い、職員に周知している。 ・ヒヤリハット、事故報告が安全管理委員会でPDCAサイクルによる取組を行っていることが記録によって確認できた。 	
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
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> ・常勤看護師を責任者とした管理体制が整備されている。 ・マニュアルがあり、毎年2回以上職員研修会で学習し対策を周知している。 ・感染症発生時は適切な対応がなされ、インフルエンザなどの単発発生はあるが、流行にはなっていない。 	

Ⅲ-1-(5)-③	災害時における利用者の安全確保のための取組を組織的に行っている。	a
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> ・災害時のマニュアルは、法人が整備したものが完備されている。事業所近隣の資源（井戸）の記載や対策もあり、事業継続計画として十分な内容である。 ・備蓄リストは栄養士が、衛生材料などは看護師が適切に管理している。 ・防災訓練は、ほぼ全員の利用者が参加し年2回行われている。家族の連絡先まで明記された利用者の確認リストが作成されて活用されている。 ・個室に発火危険物は置かないことが徹底され、職員が巡回している。 	
Ⅲ-1-(6) サービスに関する記録の開示を行っている。		
Ⅲ-1-(6)-①	利用者や家族からの求めに応じ、サービスに関する記録の開示を行っている。	a
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> ・重要事項説明書に開示規定があり、開示請求用紙もある。 ・現在まで実際に例はないが、請求されれば開示する用意はできている。 	
Ⅲ-1-(7) 入所選考について適切に取り組みられている。		
Ⅲ-1-(7)-①	施設サービスを受ける必要性の高い利用者が優先的に入所できるよう適切に取り組みられている。	b
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> ・利用条件は、パンフレットに明示されているものだけが公開されているが（60歳以上、自立）、詳しい条件は運営規定にあり、実際には会議にて緊急性や個別の事情に配慮して選考されている。 ・利用条件の詳細については公表されていないが、今後は入所判定会議の議事録により必要性の高い方が適切に選考された過程が広くわかるような取り組みが期待される。 	

		評価結果
Ⅲ-2 福祉サービスの質の確保		
Ⅲ-2-(1) 提供する福祉サービスの標準的な実施方法が確立している。		
Ⅲ-2-(1)-①	提供する福祉サービスについて標準的な実施方法が文書化され福祉サービスが提供されている。	b
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> ・現状では法人が整備した「介護マニュアル」を基本としている。 ・理念、身だしなみ、接遇などの基本姿勢は標準化されているが、特養で実施されている内容が中心で、利用者が自立や軽介護度中心の事業所にふさわしい内容になっていない。 ・現在作成中の新しいマニュアルの完成に期待する。 	
Ⅲ-2-(1)-②	標準的な実施方法について見直しをする仕組みが確立している。	b
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> ・現在、法人にて軽費老人ホームに運用できる業務マニュアルを作成中である。 ・完成された標準的な実施方法には、見直しを行う仕組みを確立することが期待される。 	
Ⅲ-2-(2) 適切なアセスメントにより福祉サービス実施計画が策定されている。		
Ⅲ-2-(2)-①	アセスメントにもとづく個別的な福祉サービス実施計画を適切に策定している。	b
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> ・アセスメントは担当職員が作成し、責任者は主任介護職員としている。 ・担当職員、看護師、栄養士、相談員らによるサービス担当者会議で検討したうえ、自立者を含め全員の個別援助計画書を作成している。 ・現在採用しているレーダーチャート式のアセスメント様式は、軽費老人ホームの利用者にとり最適なものかどうかは疑問があり、再検討を期待する。 	

Ⅲ-2-(2)-② 定期的に福祉サービス実施計画の評価・見直しを行っている。	b
(コメント) <ul style="list-style-type: none"> ・毎月の総括会議で現状把握を行い、モニタリングしている。 ・基本的には6か月毎に評価し見直しを行っているが、急な変化があればそのつど見直す仕組みとなっている。 ・見直しによって変更した内容は毎日の申し送りや会議によって全職員に周知されている。 	
Ⅲ-2-(2)-③ 自立を支援するという基本方針の下に、利用者個々のサービス計画が作成され、サービス実施にあたっては利用者の同意が徹底されている。	b
(コメント) <ul style="list-style-type: none"> ・利用後1か月後を目途にサービス担当者会議を経て個別の支援計画が作成され、本人に説明と同意を得て実施されている。 ・個別支援計画は、課題として本人のニーズから導かれた支援内容が列挙されているが、内容は介護保険のサービス計画書の支援内容と変わりなく、軽費老人ホームらしい本人本位のプランとするためにサービス担当者会議に本人の参加が望ましい。 	
Ⅲ-2-(3) 福祉サービス実施の記録が適切に行われている。	
Ⅲ-2-(3)-① 利用者に関する福祉サービス実施状況の記録が適切に行われ、職員間で共有化されている。	a
(コメント) <ul style="list-style-type: none"> ・業務日誌、排泄表、水分補給表、その他個別支援記録の一部は、システム化されPC（パソコン）管理されているが、手書き部分も多い。どちらも適切に記録され共有されている。 ・共有方法は会議、申し送り時などであるが、システム化しているものも紙に出力し全職員が目で見確認できるようになっている。 	
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
(コメント) <ul style="list-style-type: none"> ・利用者の記録は、運営規定で個別に挙げ、保存・廃棄の基準が定められている。 ・職員は、入職時に個人情報保護法について研修を受けている。 ・利用者や家族には、入所時に重要事項説明書で秘密保持と使用の同意などについて説明している。 	
Ⅲ-2-(4) 適切なサービス提供が行われている。	
Ⅲ-2-(4)-① 身体拘束をなくしていくための取組が徹底されている。	a
(コメント) <ul style="list-style-type: none"> ・身体拘束に関する指針は策定している。自立の利用者が居住している施設で現在まで拘束は無かった。 	
Ⅲ-2-(4)-② 利用者の金銭を預かり管理する場合は、利用者や家族に定期的に報告するなど適切な管理体制が整備されている。	a
(コメント) <ul style="list-style-type: none"> ・ほとんどの利用者は、鍵付きの個室で自己管理している。 ・金銭管理の例では相談員が対応しており、通帳と印鑑は相談員と施設長が別々に管理している。 ・預り金の受け渡しは職員2人の立ち合いで行い、収支報告は毎月している。 ・成年後見制度を利用している利用者もいる。 	
Ⅲ-2-(4)-③ 寝たきり予防については、利用者の意欲と結びつけながら離床対策が計画的に実施されている。	—
(コメント) (非該当)	

高齢福祉分野【施設系入所サービス】の内容評価基準

		評価結果
A-1 支援の基本		
A-1-①	利用者一人ひとりに応じた一日の過ごし方ができるよう工夫している。	a
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> ・トイレ、洗面台付の個室なので各自自分の好みに合った生活を実践しているが、閉じこもりにならないよう行事への参加やデイサービスの利用など、個人の好みや必要に合わせたプランを勧めている。 ・定例行事としては朝のラジオ体操と夕方には全館放送に合わせた体操を行っている。また、週1回の百歳体操、外出ツアー、買い物ツアー、歌声などの趣味活動、有償、無償のボランティア活動など盛りだくさんある。中には施設から毎日仕事に通勤している人もいる。 ・今後、河南町から通所型サービスBを受託し運営する予定となっており、さらに活動が充実することが期待できる。 	
A-1-②	利用者一人ひとりに応じたコミュニケーションを行っている。	b
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者とのコミュニケーションは重要と考え、職員は接遇研修や日々の振り返りの中でスキルアップに励んでいる。 ・直接の声掛け、掲示、手紙の手渡しなど、様々な機会や方法でコミュニケーションを行っている。 ・職員を居室担当制にし、より深く意思疎通が図れるように努めている。 ・軽費老人ホームでは入居者とのかかわりの中で信頼関係は必須のことと考え、コミュニケーション技術の習得に100%満足はなく、今後も向上に取り組んでいくとしている。100%を目指して更に頑張りたい。 	

		評価結果
A-2 身体介護		
A-2-①	入浴介助、清拭等を利用者の心身の状況に合わせて行っている。	a
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> ・入浴は自立しているのが基本で毎日午後自由に入浴できる。浴室の壁に自己でチェックする表を貼って入浴を確認している。 ・浴槽内の段差と水位がわかりにくいので蛍光テープを貼ったり、手すりを設置するなど安全な入浴のために対策している。また入浴後は水分補給ができるように飲料水を浴室近くに用意している。 ・入浴支援が必要な人はデイサービスで入浴するケースとヘルパー訪問のケースがあり、後者では午前中の時間を当てている。シャワーチェアや滑り止めマット、入浴台など必要な用具はそろえている。 ・一時的に入浴支援が必要な時は、職員が対応することもある。 	
A-2-②	排せつ介助を利用者の心身の状況に合わせて行っている。	a
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> ・個室内にトイレがあり基本的に自立が前提である。 ・時間経過とともに支援が必要になるケースには、尊厳や羞恥心には十分配慮して声掛けやパットの確認などを行っている。 ・それ以上の支援が日常的に必要なになれば、退所の対象になるが、その日ができるだけ先になるように願って支援している。 	
A-2-③	移乗、移動を利用者の心身の状況に合わせて行っている。	a
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> ・施設内は段差が多くエレベーターはないので、移動の自立は居住する上での大前提である。 ・しかし、経年により杖や押し車などを必要とする利用者が増えてきているが、そのような例では食堂のある2階で生活できるようにしたり、階段では歩行器を職員が運んだり適切な対応をしている。 	

A-2-④	褥瘡の発生予防を行っている。	—
(コメント)	(非該当)	

		評価結果
A-3 食生活		
A-3-①	食事をおいしく食べられるよう工夫している。	a
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> ・食事は外部委託の業者が施設内厨房で調理しており、美味しいと好評である。 ・年1回はアンケート調査をしている。食堂にリクエストを入れるボックスがあり希望はかなえられるとのことである。 ・食堂は2部制にして、ゆっくり食べられるように配慮している。 ・敷地内に利用者が世話をしている畑があり、季節の野菜などが食卓に上がることもある。 ・毎月の誕生日会のごちそうや、入居者の目の前で握るすしバイキングも楽しみであるとの声があった。 	
A-3-②	食事の提供、食事介助を利用者の心身の状況に合わせて行っている。	a
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> ・食事形態の変更は一口大カット、アレルギー、減塩には対応している。 ・体調不良者には居室配膳も行っている。 ・誤嚥誤飲については学習会で勉強しているが、正月のお餅の提供の時には対応を再確認している。 	
A-3-③	利用者の状況に応じた口腔ケアを行っている。	—
(コメント)	(非該当)	

		評価結果
A-4 終末期の対応		
A-4-①	利用者が終末期を迎えた場合の対応の手順を確立している。	—
(コメント)	(非該当)	

		評価結果
A-5 認知症ケア		
A-5-①	認知症の状態に配慮したケアを行っている。	a
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> ・利用年数が長くなるにつれて、認知症の発症が疑われるケースも多くなり症状に合わせた適切なケアや生活上の配慮で、できるだけ利用所生活が継続できるような支援をしている。 ・日々の関わりや観察の結果を月間総括の中で検討し、事業所の中でその人に合った役割をしてもらったり、デイサービスやホームヘルパーの支援を導入している。 ・職員は事業所内外で認知症ケアの学習をして知識、スキルを高め、看護師、精神科医師、ケアマネージャ等と協議を重ね、支持的、受容的な対応で症状が進行しないようなケアを心がけている。 	

A-5-②	認知症高齢者が安心・安全に生活できるよう、環境の整備を行っている。	b
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> ・建物は自立者用に45年前に建てられたもので、大切に使用され、整備されているが認知症の人にとって安全、安心な環境を整え、利用者の日常生活から動線の見直し等を望む。 ・居室の配置や目印、職員の支援や他利用者の協力を得て、できるだけ長く住まい続けられるように努めている。 ・ハード面には限界を補いつつ、安全、安心な環境の整備を今後も期待する。 	

	評価結果
--	-------------

A-6 機能訓練、介護予防		
A-6-①	利用者の心身の状況に合わせ機能訓練や介護予防活動を行っている。	a
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> ・専門的な機能訓練は通所施設で受けたり、訪問リハビリを受けている人もいる。 ・事業所では百歳体操、毎日のラジオ体操、趣味活動、外出の企画などで介護予防に努めている。 ・利用者はできるだけ長くここに住み続けたい思いが強く、多くの段差もリハビリになると前向きにとらえる声が多くある。 	

	評価結果
--	-------------

A-7 健康管理、衛生管理		
A-7-①	利用者の体調変化時に、迅速に対応するための手順が確立している。	a
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> ・法人の介護マニュアルの中に看護職員マニュアルがあり適正な対応が確立されている。 ・服薬管理が必要な人には看護師が預かり、管理と服薬確認をしている。 ・体調急変や事故の緊急搬送時のために管理者と看護師は全員の医療情報や服薬情報を把握管理している。 ・全利用者は春秋2回の健康診断を受けている。 	
A-7-②	感染症や食中毒の発生予防を行っている。	a
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> ・法人の介護マニュアルの中に栄養士マニュアルがあり、適正な対応が確立されている。職員やその家族が感染症にかかった時の対応も文書化されている。 ・事業所内では、年2回食中毒や感染症に関する研修を行っているが、今回の新型コロナではそれ以外の学習も数多くし対策を講じており、感染者は発生していない。 	

	評価結果
--	-------------

A-8 建物・設備		
A-8-①	施設の建物・設備について、利用者の快適性に配慮している。	a
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> ・建物、設備、備品の点検を定期的に行い、問題があれば迅速に対応し、安全に快適に過ごしてもらえるように努めている。 ・談話スペースは危険にならないような動線を確保し、ソファやテレビ、新聞や広報誌などの情報カタログ、囲碁将棋など趣味に関するものを置いたり、喫煙室を用意するなど、思い思いに快適に過ごせるような配慮をしている。 	

		評価結果
A-9 家族との連携		
A-9-①	利用者の家族との連携を適切に行っている。	a
(コメント)	<p>利用者に変化があった場合には速やかに家族や後見人に連絡をしている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・サービス提供に関しては基本的に本人に相談するが、家族の意向もプランに入れ、記録を残している。 ・家族が面会に来られれば、事務所前で確認できるので連携をとりやすい機会がある。 ・行事案内などは本人から家族に連絡し、盆踊りや敬老祝賀会に参加される家族もある。 ・最近インターネット上にブログを再開し、事業所での生活が家族に伝わるように努めている。 ・機関誌は季刊で家族や後見人にも郵送している。 	

利用者への聞き取り等の結果

調査の概要

調査対象者	軽費老人ホーム河南荘の利用者
調査対象者数	利用者人数 87人
調査方法	事業所には当機関より返送用に受取人払いの封筒を添えて、アンケート用紙の手渡しを依頼した。利用者へはアンケート用紙の記入をお願いし、受取人払いの返信用封筒に入れ厳封したうえで、郵便局又は事業所への提出を依頼した。

利用者への聞き取り等の結果（概要）

利用者87名にアンケート用紙を配付し、55通を回収した。回収率は63パーセントであった。質問は、自由記述を除き全27項目で、満足度につき比較的多い無回答を除いて集計した結果、

○ 満足度90%以上は、次の1項目であった。

- ・職員に相談したいときは、いつでも相談できますか。

○ 満足度80%以上は、次の10項目であった。

- ・職員は、言葉使いについて、呼びかけの言葉も含め、いつも適切で心地よいですか。
- ・職員は、話しかけやすく、また、わかりやすく話をしてくれますか。
- ・サービス内容や利用料金等について、重要事項説明書による説明を受けましたか。
- ・あなたが望めば、地域の活動に参加することが可能ですか。
- ・あなたの居室は安全で快適ですか。
- ・食事は、楽しい雰囲気、ゆとりを持って食べられますか。
- ・入浴する際、あなたのプライバシーや羞恥心には配慮されていると思いますか。
- ・サービスを受けることにより、自身の気持ちの面で安心して生活できるようになりましたか。
- ・サービスを受けることにより、介護の負担が軽くなるなど家族にとって効果がありましたか。
- ・このまま続けて現在の事業所のサービスを利用したいと思いますか。

○ 満足度70%以上は、次の11項目であった。

- ・職員は、あなたや家族の意見や希望をいつも聞いてくれますか。
- ・原則として身体拘束はされず、安全上やむを得ず身体拘束をする場合に詳しく説明はありますか。
- ・サービス実施計画が作成される際に、あなたや家族の意見や希望を聞いてくれましたか。
- ・職員は、定期的にあなたの身体状況や生活状況等について尋ねてくれますか。
- ・急病や事故が発生した際には家族等の緊急連絡先に迅速に連絡があり、後にあなたや家族にその状況や施設の対応について説明してくれますか。
- ・施設に金銭管理を依頼した際、あなたや家族の意向に沿って適切に管理してくれますか。
- ・献立づくりについて、アンケート等であなたの希望を聞いてくれますか。
- ・入浴は、落ち着いて、ゆったりと入浴することができますか。
- ・排泄の際、貴方のプライバシーや羞恥心には配慮されていると思いますか。
- ・レクリエーションメニューは自由に選択でき、あなたの意向に配慮されていると思いますか。

○自由意見は下記の通りであった。

【良い意見】

- ・河南荘の職員さんは親切で、ずっと住まわせていただきたいです。
- ・河南荘のいまのしつこくないサービスで満足しています。自分の生活ができます。
- ・古い施設ですが良くここまで頑張っていると思う。

【要望・その他の意見】

- ・施設内で行われるイベント等は、当日の朝に利用者全員にマイク等で前もって連絡があったらイベント直前に放送が入り、慌てふためくことも無いと思います。
- ・テレビの前で、たまに利用者同士の口喧嘩があり、古い方が止めに入るような事があります。もう少し職員さんが時々でも見回って欲しい。

福祉サービス第三者評価結果報告書【受審施設・事業所情報】 における項目の定義等について

①【職員・従業員数】

●以下の項目について、雇用形態（施設・事業所における呼称による分類）による区分で記載しています。

▶正規の職員・従業員

・一般職員や正社員などと呼ばれている人の人数。

▶非正規の職員・従業員

・パート、アルバイト、労働者派遣事業所の派遣社員、契約社員、嘱託などと呼ばれている人の人数。

②【専門職員】

●社会福祉士、介護福祉士、精神保健福祉士、介護支援専門員、訪問介護員、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、保育士、社会福祉主事、医師、薬剤師、看護師、准看護師、保健師、栄養士等の福祉・保健・医療に関するものについて、専門職名及びその人数を記載しています。

③【施設・設備の概要】

●施設・設備の概要（居室の種類、その数及び居室以外の設備等の種類、その数）について記載しています。特に、特徴的なもの、施設・事業所が利用される方等にアピールしたい居室及び設備等を優先的に記載しています。併せて、【施設・事業所の特徴的な取組】の欄にも記載している場合があります。

	例
居室	●個室、2人部屋、3人部屋、4人部屋 等
設備等	●保育室（0才児、1才児、2才児、3才児、4才児、5才児）、調乳室、洗面室、浴室、調理室、更衣室、医務室、機能訓練室、講堂 等