

福祉サービス第三者評価結果公表事項

①第三者評価機関名

社会福祉法人 愛媛県社会福祉協議会

②事業者情報

名称：宇和島地区広域事務組合 特別養護老人ホーム 城辺みしま荘 デイサービス施設 城辺みしま荘 ケアハウス 城辺みしま荘	種別： 介護老人福祉施設、通所介護、ケアハウス
代表者氏名：岸田 忠己	定員（利用人数）： 介護老人福祉施設 定員 50名（50名） 通所介護 定員 20名（18名） ケアハウス 定員 30名（28名）
所在地：南宇和郡愛南町城辺乙561番地 TEL 0895-70-1175	

③実地調査日

平成25年8月26日（月） ～ 27日（火）

④総評

◇特に評価の高い点
城辺みしま荘は平成10年に宇和島地区広域事務組合（以下、事務組合という。）の施設として設立され、地域の高齢者ニーズに応えるべく、「やさしく・ゆったり・寄り添って」を理念に利用者一人ひとりに快適な環境と、質の高いケアサービスの提供に取り組んできている。
平成22年度に福祉サービス第三者評価を受審し、現在に至るまで明確になった課題を改善すべく努力を重ねてきた。
快適な環境の提供のために、日頃より清潔に配慮された環境維持に努め、さらに、デイサービスでは、フロアの改修も行われ利便性と快適性の強化が図られている点も評価できる。
また、特別養護老人ホーム（以下、特養という。）では、「一人用の浴槽を使用した入浴（個浴）の提供・認知症ケアの充実・看取りケアの充実」を今年度から取り組みの課題に掲げ、入浴環境の改善とサービスの質の充実を目指し取り組みも開始されている。健康管理面でも、床ずれのある方はゼロでありこの点についても、きめ細かな管理とケアサービス提供の結果として大いに評価できる。
ケアハウスにおいては、健康面の維持、生活機能面の活動の維持のための日常的なアプローチが十分なされている点も評価できる。
さらに、城辺みしま荘全体での食事面に関しても、栄養士を中心に楽しく美味しい食事の提供のための多彩な企画内容や、食事環境面での配慮と工夫も十分に評価できる。

◇改善を求められる点
基本理念・方針に基づく中・長期計画の策定と、それに基づく事業所の年度ごとの事業計画が策定されることが望まれる。また、事業計画の実行や質の高いケアサービス提供を担保するために、職員の計画的配置や異動等が図られることも望まれる。

(老人福祉施設版)

⑤第三者評価結果に対する事業者のコメント

第三者評価を3年ぶりに受審し、職員も入れ替わりがある中改めて全職員が自己評価を実施し気づき・課題が見つかった。3年前の受審後改善されているものも多くあるものの、まだ改善されていない部分も見られた。特に今後の重要課題としては、施設の中・長期計画の策定と、それに基づく事業所の年度ごとの事業計画の策定である。施設として、又広域としてのビジョンが見えてこないところに問題を感じた。人員配置、予算措置等施設だけでは対応できないものもあるが、施設全体でソフト面・ハード面両方からより良い施設作りを目指して計画を立てていく必要がある。計画が無いと、日々の業務に追われ仕事への満足感・達成感を感じる事が薄いのではないかと。利用者のサービスの向上のためには、職員一人ひとりのモチベーションを上げ仕事をやりがいのあるものにしなければならない。そのためにも、目標・計画を立て、目標に向かって施設全体で取り組んで行く必要性を感じた。

⑥各評価項目にかかる第三者評価結果

(別紙)

評価細目の第三者評価結果

評価対象Ⅰ 福祉サービスの基本方針と組織

Ⅰ-1 理念・基本方針

		第三者評価結果		
		特養	デイ	ケア
Ⅰ-1-(1) 法人や事業所の理念、基本方針が確立されている。				
	Ⅰ-1-(1)-① 法人や事業所の理念が明文化されている。	a・(b)・c	a・(b)・c	a・(b)・c
	Ⅰ-1-(1)-② 法人や事業所の理念に基づく基本方針が明文化されている。	a・(b)・c	a・(b)・c	a・(b)・c
Ⅰ-1-(2) 法人や事業所の理念や基本方針が周知されている。				
	Ⅰ-1-(2)-① 法人や事業所の理念や基本方針が職員に周知されている。	a・(b)・c	a・(b)・c	a・(b)・c
	Ⅰ-1-(2)-② 法人や事業所の理念や基本方針が利用者等に周知されている。	a・(b)・c	a・(b)・c	a・(b)・c

所見欄

事務組合としての理念、基本方針も策定されており、事業所内に掲示されている。さらに、職員への入職時の説明や利用者、家族への利用契約時の説明及び資料配布もされている。

今後、全職員への書面の配布や、広報誌やパンフレットへの記載も行い、広く地域住民への周知に向けた取組みがなされることを期待したい。

Ⅰ-2 計画の策定

		第三者評価結果		
		特養	デイ	ケア
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・長期計画が策定されている。	a・b・(c)	a・b・(c)	a・b・(c)
	Ⅰ-2-(1)-② 中・長期計画を踏まえた事業計画が策定されている。	a・b・(c)	a・b・(c)	a・b・(c)
Ⅰ-2-(2) 事業計画が適切に策定されている。				
	Ⅰ-2-(2)-① 事業計画の策定が組織的に行われている。	a・b・(c)	a・b・(c)	a・b・(c)
	Ⅰ-2-(2)-② 事業計画が職員に周知されている。	a・b・(c)	a・b・(c)	a・b・(c)
	Ⅰ-2-(2)-③ 事業計画が利用者等に周知されている。	a・b・(c)	a・b・(c)	a・b・(c)

所見欄

事務組合で策定の中・長期計画は、設備の改修等に関する予算計画書であり、理念・方針の実現に向けた事業運営やサービス提供に関する内容が含まれたものとはなっていない。そのため、事業所としての単年度事業計画の策定もなされていないため、目標の設定や実施状況の評価等も行えていない。

今後、理念、基本方針に基づいた中・長期計画が策定され、中・長期計画に整合した事業所の単年度事業計画の策定が望まれる。

I-3 管理者の責任とリーダーシップ

		第三者評価結果		
		特養	デイ	ケア
I-3-(1) 管理者の責任が明確にされている。				
	I-3-(1)-① 管理者自らの役割と責任を職員に対して表明している。	a・(b)・c	a・(b)・c	a・(b)・c
	I-3-(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・(b)・c	a・(b)・c	a・(b)・c
I-3-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。				
	I-3-(2)-① 質の向上に意欲を持ちその取組に指導力を発揮している。	a・(b)・c	a・(b)・c	a・(b)・c
	I-3-(2)-② 経営や業務の効率化と改善に向けた取組に指導力を発揮している。	a・(b)・c	a・(b)・c	a・(b)・c

所見欄

管理者の役割や責任は、組織規定等や重要事項説明書の中で示されているが、管理者は就任間もないこともあり、経営面や事業の内容の把握、会議等への参加により利用者の把握に努めている状況にある。今後、管理者として積極的な取組を行っていくことを期待したい。

評価対象Ⅱ 組織の運営管理

Ⅱ-1 経営状況の把握

		第三者評価結果		
		特養	デイ	ケア
Ⅱ-1-(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。				
	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。	a・(b)・c	a・(b)・c	a・(b)・c
	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組を行っている。	a・(b)・c	a・(b)・c	a・(b)・c
	Ⅱ-1-(1)-③ 外部監査が実施されている。	—	—	—

所見欄

就任間もないため、当該地域の情報収集を含め、社会福祉事業全般に関する情報収集は十分に行っていないが、事業所の稼働率の把握に努め職員への周知は行っている。また、収支面に関する定期的な職員への周知も行い、事務組合全体で節約対策にも取り組んでいる。

Ⅱ-2 人材の確保・養成

		第三者評価結果		
		特養	デイ	ケア
Ⅱ-2-(1) 人事管理の体制が整備されている。				
	Ⅱ-2-(1)-① 必要な人材に関する具体的なプランが確立している。	a・(b)・c	a・(b)・c	(a)・b・c
	Ⅱ-2-(1)-② 人事考課が客観的な基準に基づいて行われている。	a・(b)・c	a・(b)・c	a・(b)・c

(老人福祉施設版)

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必要があれば改善する仕組みが構築されている。	a・(b)・c	a・(b)・c	a・(b)・c
	II-2-(2)-② 職員の福利厚生や健康の維持に積極的に取り組んでいる。	a・(b)・c	a・(b)・c	a・(b)・c
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 職員の教育・研修に関する基本姿勢が明示されている。	a・(b)・c	a・(b)・c	a・(b)・c
	II-2-(3)-② 個別の職員に対して組織としての教育・研修計画が策定され計画に基づいて具体的な取組が行われている。	a・(b)・c	a・(b)・c	a・(b)・c
	II-2-(3)-③ 定期的に個別の教育・研修計画の評価・見直しを行っている。	a・(b)・c	a・(b)・c	a・(b)・c
II-2-(4) 実習生の受入れが適切に行われている。				
	II-2-(4)-① 実習生の受入れと育成について基本的な姿勢を明確にした体制を整備し、積極的な取組をしている。	a・(b)・c	a・(b)・c	a・(b)・c

所見欄

<p>人事管理は事務組合で行われており、事業所から要望を出すことは可能であるが、人員体制の整備を計画的にできる仕組みとはなっていない。人事考課は要領に基づいて実施されているが、今後の取組みとして、人材の能力開発、育成に活用されるような仕組みづくりを期待したい。</p> <p>職員の就業状況や意向を把握する仕組みはあり、休暇や資格取得のための配慮等はなされている。</p> <p>職員の福利厚生、健康管理に向けた取組みは、事務組合での取組みや施設単独の互助会も組織され実施されている。</p> <p>職員研修についてのマニュアルは用意され、各種研修会も開催されているが、職員の異動等のため研修計画に基づいた形での研修とまではなっていない。</p> <p>実習生はヘルパー養成のための受入が行われており、実習プログラムも用意されているが、今後は他の職種に関する受入のための整備もなされ、福祉人材育成の取組みがなされることを期待したい。</p>
--

II-3 安全管理

	第三者評価結果		
	特養	デイ	ケア
II-3-(1) 利用者の安全を確保するための取組が行われている。			
II-3-(1)-① 緊急時（事故、感染症の発生時など）における利用者の安全確保のための体制が整備されている。	(a)・b・c	(a)・b・c	(a)・b・c
II-3-(1)-② 災害時に対する利用者の安全確保のための取組を行っている。	a・(b)・c	a・(b)・c	a・(b)・c
II-3-(1)-③ 利用者の安全確保のためにリスクを把握し対策を実行している。	a・(b)・c	a・(b)・c	a・(b)・c

所見欄

安全確保に関しては、事故や感染症に対する対応マニュアルは整備されており、委員会や研修等で検討や職員への周知も十分図られ、安全確保の体制も整備されている。

災害時の福祉避難所としての役割も担うようになってきているため、食料品やその他の備品・機材等の整備の点や、事務組合の事業所間の協力体制を含めた取組みが早期に図られることを期待したい。

「ヒヤリ・ハット」等、リスクに対する把握のための対策や防止のための対策も実施されており、事故の未然防止や事故発生の減少が図られることを期待したい。

Ⅱ-4 地域との交流と連携

		第三者評価結果		
		特養	デイ	ケア
Ⅱ-4-(1) 地域との関係が適切に確保されている。				
	Ⅱ-4-(1)-① 利用者と地域とのかかわりを大切にしている。	㉠・b・c	㉠・b・c	㉠・b・c
	Ⅱ-4-(1)-② 事業所が有する機能を地域に還元している。	a・㉠・c	a・㉠・c	a・㉠・c
	Ⅱ-4-(1)-③ ボランティア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・㉠・c	a・㉠・c	a・㉠・c
Ⅱ-4-(2) 関係機関との連携が確保されている。				
	Ⅱ-4-(2)-① 必要な社会資源を明確にしている。	㉠・b・c	㉠・b・c	㉠・b・c
	Ⅱ-4-(2)-② 関係機関等との連携が適切に行われている。	a・㉠・c	a・㉠・c	a・㉠・c
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 地域の福祉ニーズを把握している。	a・㉠・c	a・㉠・c	a・㉠・c
	Ⅱ-4-(3)-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・㉠・c	a・㉠・c	a・㉠・c

所見欄

利用者と地域の交流を図るために、事業所行事への案内、地域の行事への参加、余暇活動等へのボランティアの活用など、事業所全体で機会提供に取り組んでいる。

事業所機能の地域への還元のための企画や、ボランティアの育成・指導も含め、研修会や講習会の開催、地域への講師派遣などへの取組みが進められていくことを期待したい。

利用者の抱える問題に対して、各事業部門ごとに解決に向けて関係機関と連絡を取り合うなどして連携に努めている。

今後、関係機関との連携を深め、地域の福祉ニーズに応えていく体制やネットワークづくりに積極的に取り組んでいくことを期待したい。

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		
		特養	デイ	ケア
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	a・(b)・c	a・(b)・c
	Ⅲ-1-(1)-② 利用者のプライバシー保護に関する規程・マニュアル等を整備している。	a・(b)・c	a・(b)・c	a・(b)・c
Ⅲ-1-(2) 利用者満足の上昇に努めている。				
	Ⅲ-1-(2)-① 利用者満足の上昇を意図した仕組みを整備し、取組を行っている。	a・(b)・c	a・(b)・c	a・(b)・c
Ⅲ-1-(3) 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-(3)-① 利用者が相談や意見を述べやすい環境を整備している。	(a)・b・c	(a)・b・c	(a)・b・c
	Ⅲ-1-(3)-② 苦情解決の仕組みが確立され十分に周知・機能している。	(a)・b・c	(a)・b・c	(a)・b・c
	Ⅲ-1-(3)-③ 利用者からの意見等に対して迅速に対応している。	(a)・b・c	(a)・b・c	(a)・b・c

所見欄

<p>利用者を尊重した福祉サービスの提供やプライバシー保護については、規程やマニュアルに明記され、入職時に説明も行われている。今後は、組織で勉強会・研修などの継続的取組がなされ、共通の理解が深められていくことを期待したい。</p> <p>利用者満足を把握する仕組みは整備され、把握した内容に対する改善への取組は、環境面の配慮や把握のための工夫も含め十分に行われている。</p> <p>苦情解決の仕組みは要綱も定められており、事業所内に掲示もされ、十分周知されている。また、フィードバックもなされている。さらに、利用者からの意見等に対する対応マニュアルも整備されており、意見に対する迅速な対応と記録の整備もなされている。</p>

Ⅲ-2 サービスの質の確保

		第三者評価結果		
		特養	デイ	ケア
Ⅲ-2-(1) 質の向上に向けた取組が組織的に行われている。				
	Ⅲ-2-(1)-① サービス内容について定期的な評価を行う体制を整備している。	a・(b)・c	a・(b)・c	a・(b)・c
	Ⅲ-2-(1)-② 評価結果に基づき組織として取り組むべき課題を明確にし、改善策・改善実施計画を立て実施している。	a・(b)・c	a・(b)・c	a・(b)・c
Ⅲ-2-(2) 提供するサービスの標準的な実施方法が確立している。				
	Ⅲ-2-(2)-① 提供するサービスについて標準的な実施方法が文書化されサービスが提供されている。	(a)・b・c	(a)・b・c	(a)・b・c
	Ⅲ-2-(2)-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	a・(b)・c	a・(b)・c

(老人福祉施設版)

Ⅲ-2-(3) サービス実施の記録が適切に行われている。			
Ⅲ-2-(3)-① 利用者に関するサービス実施状況の記録が適切に行われている。	a・(b)・c	a・(b)・c	a・(b)・c
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	(a)・b・c	(a)・b・c
Ⅲ-2-(3)-③ 利用者の状況等に関する情報を職員間で共有化している。	(a)・b・c	(a)・b・c	(a)・b・c

所見欄

第三者評価を受審しており、指導時に求められる自己評価等も実施して、サービス内容の定期的な評価も行われている。前回の受審後に改善計画も立案されているが、職員の異動等もあり計画を実施するまでには至っていない。

サービスの標準的な実施方法については明文化され、チェック表等を用いて実施状況の把握も行われている。また、事業所独自のマニュアルも整備されており、その見直しが各委員会で行われている。しかし、結果の周知や提案等を反映させる仕組みは十分にはなっていないため、今後の取組みを期待したい。

サービス実施状況の記録は、日々の業務の中で個別に記録の仕方等を指導しているが、記録内容に差異があったり、その点に関する指導等が十分には行えていない。また、記録の保管に関する規程等は整備され、保管場所や保管方法も適切に行われている。電子データの管理についても職員に対して周知徹底が図られている。職員間の利用者の状況等に関する情報の共有は、パソコン内の記録や業務日誌、ノート、処遇会、各委員会等の機会を通して確実に行われている。

Ⅲ-3 サービスの開始・継続

	第三者評価結果		
	特養	デイ	ケア
Ⅲ-3-(1) サービス提供の開始が適切に行われている。			
Ⅲ-3-(1)-① 利用希望者に対してサービス選択に必要な情報を提供している。	a・(b)・c	a・(b)・c	a・(b)・c
Ⅲ-3-(1)-② サービスの開始にあたり利用者等に説明し同意を得ている。	(a)・b・c	(a)・b・c	(a)・b・c
Ⅲ-3-(2) サービスの継続性に配慮した対応が行われている。			
Ⅲ-3-(2)-① 事業所の変更や家庭への移行などにあたりサービスの継続性に配慮した対応を行っている。	(a)・b・c	a・(b)・c	a・(b)・c

所見欄

事業所を説明する方法としても「事業計画」の策定が望まれるが、地域で利用できる介護サービスに関するパンフレット等を用意し、常時閲覧できるような整備はなされている。

サービス開始時に利用者、家族に対して、契約書や料金表、重要事項説明書等の書類を用いて分かりやすく説明を行っている。

家庭への移行については、マニュアル等が整備され、対応できるようになっている。事業所の変更については必要な情報の申し送りの体制も整っている。

Ⅲ-4 サービス実施計画の策定

	第三者評価結果		
	特養	デイ	ケア
Ⅲ-4-(1) 利用者のアセスメントが行われている。			
Ⅲ-4-(1)-① 定められた手順に従ってアセスメントを行っている。	Ⓐ・b・c	Ⓐ・b・c	—
Ⅲ-4-(2) 利用者に対するサービス実施計画が策定されている。			
Ⅲ-4-(2)-① サービス実施計画を適切に策定している。	Ⓐ・b・c	Ⓐ・b・c	—
Ⅲ-4-(2)-② 定期的にサービス実施計画の評価・見直しを行っている。	Ⓐ・b・c	Ⓐ・b・c	—

所見欄

アセスメントについては、介護保険法の基準に基づいた手順で、ケアプランの見直し時期に合わせて確実に行われている。一人ひとりの利用者に対して、多職種が協同して個別ケアプランの作成が行われ、特養、通所介護においてはサービス実施状況の評価、見直しも手順通りに行われている。

1 支援の基本

	第三者評価結果		
	特養	デイ	ケア
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	Ⓐ・b・c	Ⓐ・b・c
1-① 利用者の心身の状況に合わせ、自立した生活が営めるよう支援している。	—	—	—
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	a・Ⓑ・c	a・Ⓑ・c

所見欄

特養では、利用者一人ひとりの心身の状況、本人、家族の意向を確認し、行事やクラブ活動など利用者が生活の中で楽しみがもてるような取組みを実施している。認知症の利用者に対しても、居室担当職員を設け、散歩等マンツーマンでの対応も行われている。

通所介護では、家庭の延長としての生活と、通所介護でなければ提供できないサービスの提供を利用者の状態に合わせて提供されている。サービス利用時に、一人ひとりの利用者と接する中で、思いや要望などを聞き取るための取組みが行われている。

ケアハウスでは、介護サービスの利用が必要な場合も含めて、利用者の希望に応じた生活が送れるよう取組みが行われている。利用者の自治会やクラブ活動、お宅訪問（居室）といった機会を捉えて、考えや希望、困っていることや不安なことを聴き取るための取組みが行われている。

2 身体介護

	第三者評価結果		
	特養	デイ	ケア
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。	Ⓐ・b・c	Ⓐ・b・c	—
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。	Ⓐ・b・c	Ⓐ・b・c	—
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・Ⓑ・c	Ⓐ・b・c	a・Ⓑ・c
2-④ 褥瘡の発生予防を行っている。	Ⓐ・b・c	Ⓐ・b・c	—

所見欄

特養では、入浴面に関して、入浴委員会で検討を行い、入浴日を分散して入浴時間の確保や入浴日や入浴時間以外での入浴も実施できている。さらに、今後、浴室を個浴対応できるよう改修を行い、利便性・快適性の強化を図る計画も進行している。

排泄面に関して、排泄リズムの把握や健康状態の確認に努めたり、排泄委員会で利用者に関わった排泄ケアの検討を行うなどの取組みが行われている。

移乗・移動面に関して、利用者の状態に合った福祉機器、福祉用具の整備が十分とは言えず、今後、利用者の状態に合った福祉機器、福祉用具の整備の充実が図られることを期待したい。

褥瘡予防面に関して、マニュアルが整備され、褥瘡委員会や褥瘡に関する研修会も開催されている。栄養アセスメントも行われており、現在は褥瘡のある利用者はいない。

通所介護では、入浴面に関して、体調や身体状況の確認を行い、安心、安全な入浴が行えるよう取組みが行われている。

排泄面に関して、家庭で行われている排泄方法を基本としながらも、利用者の状態に応じた介助方法や用具の検討も行われている。

移乗・移動面に関して、家庭から持参される使い慣れた福祉用具の使用ができており、事業所においても安全な移動のために、その適性や利用状況の確認もなされている。

ケアハウスでは、移乗・移動面の対応として、福祉用具利用者には、担当ケアマネジャーの支援を受けており、必要に応じて事業所職員から福祉用具の活用について提案もなされている。

3 食生活

	第三者評価結果		
	特養	デイ	ケア
3-① 食事をおいしく食べられるよう工夫している。	(a)・b・c	(a)・b・c	(a)・b・c
3-② 食事提供、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)・b・c	(a)・b・c	(a)・b・c
3-③ 利用者の状況に応じた口腔ケアを行っている。	(a)・b・c	a・(b)・c	a・(b)・c

所見欄

<p>特養では、食事時間に音楽を流したり、座席の配慮などの環境面での工夫や、行事食等も多様に企画し楽しく食べるための取り組みや、栄養士を中心に栄養マネジメントも多職種協同で行われ、食事形態も利用者に合ったものが提供されている。また、食事の際の姿勢やテーブル、椅子等の適性についての検討も行われ、心身の状況に合わせた介助も行われている。</p> <p>口腔ケアマネジメントを歯科医や歯科衛生士に指導を受けながら、個々の利用者の確実な口腔ケアが行えている。</p> <p>通所介護では、食事時間に音楽を流すなど、楽しく食べるための工夫をしている。また、利用者の嗜好やアレルギーの確認も行い、必要時には献立内容の変更の対応も行っている。摂取量について連絡帳で家族に知らせるなど積極的な取り組みがなされている。</p> <p>利用時には利用者の状態に合った口腔ケアを行い、口腔体操も行ったりしている。</p> <p>ケアハウスでは、毎月職員が入居者の居室を訪問し、食事について意見・嗜好の聴き取りを行い、食事面の改善に反映させている。</p> <p>口腔ケア面では、義歯管理の声かけをしたり、利用者からの訴えで、家族や歯科医に連絡する支援も行っている。</p>
--

4 終末期の対応

	第三者評価結果		
	特養	デイ	ケア
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。	a・(b)・c	—	—

所見欄

<p>看取りに関するマニュアルは整備されおり、研修会も行われていて、職員間で意識統一、周知に向けた取り組みが行われている。医師との連携も行い、利用者の状態の変化等職員間で情報の共有、対応方法について確認を行いながら実施されている。</p>

5 認知症ケア

	第三者評価結果		
	特養	デイ	ケア
5-① 認知症の状態に配慮したケアを行っている。	(a)・b・c	(a)・b・c	(a)・b・c
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。	(a)・b・c	(a)・b・c	a・(b)・c

所見欄

特養では、認知症ケアの年間研修計画を策定し、認知症ケアの専門研修への派遣や事業所内での学習会・研修会を実施し、職員の理解や対応の向上に積極的に取り組んでいる。また、日常的に馴染みの利用者同士が集えるような配慮に加えて、今後、浴室の個浴への改修計画や喫茶スペースの設置などの環境の整備をし、利用者の落ち着ける場、家族と和める場づくりの取組みも進められている。

通所介護では、特養同様の研修の取組みや、担当ケアマネジャーや家族に、利用時の情報提供を行い、病院受診への働きかけも積極的に行っている。また、環境面の改修を行い、利用者が落ち着いて過ごせるスペースづくりを進めている。

ケアハウスでは、症状の記録を行い、状態の把握に努め、今後の受入先や介護サービスの内容等について家族や担当ケアマネジャーとの連携に努めている。また、共有スペースを活用し、利用者に落ち着いて過ごしてもらうスペースづくりを行っている。

6 機能訓練・介護予防

	第三者評価結果		
	特養	デイ	ケア
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・(b)・c	a・(b)・c	a・(b)・c

所見欄

特養では、専任の機能訓練指導員の配置により、一人ひとりに応じた機能訓練が開始される予定となっている。日常生活を通して生活リハビリとしての自立を支援する介護の提供に努めている。今後は専任の機能訓練指導員により、利用者の状態に合わせた個別計画の策定と訓練の実施・評価・見直しが行われることを期待したい。

通所介護では、利用者一人ひとりの状態に応じた機能訓練は行われているが、評価、見直しは十分に行っていない。今後は評価、見直しの実施が行われることを期待したい。

ケアハウスでは、特養で行われている毎朝のラジオ体操を一緒に行うなど、事業所として取組まれている。

7 健康管理・衛生予防

	第三者評価結果		
	特養	デイ	ケア
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ている。	a・(b)・c	a・(b)・c	a・(b)・c
7-② 感染症や食中毒の発生予防を行っている。	(a)・b・c	(a)・b・c	(a)・b・c

所見欄

特養では、健康管理や服薬管理等についてのマニュアルが整備されており、それに基づいた対応が行われている。体調変化時の家族やかかりつけ医との連携も看護師を中心に行われている。今後は、疾病の知識、薬の効果・副作用に関する研修会の開催や参加の実施、体調変化時に必要な対応の指導・周知が図られていくことを期待したい。感染症のマニュアルも整備されており、定期的な研修も行われている。

通所介護では、健康状態の確認・把握は家族からの聴き取りや、来所時の健康チェックで行われている。利用中の急変時には、家族や担当ケアマネジャーに速やかに連絡し適切に対応されている。今後は、特養と同様の点での取組みが行われることに期待したい。特養同様に感染症のマニュアルも整備されており、定期的な研修も行われている。

ケアハウスでは、毎週、健康チェックが行われている。体調不良者は家族等への連絡と随時の健康チェック、職員間の申し送りを行い健康管理に努めている。特養と同様の点での取組みが行われることに期待したい。特養同様に感染症のマニュアルも整備されており、定期的な研修も行われている。

8 建物・設備

	第三者評価結果		
	特養	デイ	ケア
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・(b)・c	(a)・b・c	(a)・b・c

所見欄

<p>特養では、利用の利便性を高めるためにトイレの増設を行っている。快適性の面での不便さなどある程度把握はされているが、建物等を定期的に点検する仕組みは十分構築されていない。今後、定期的に点検する仕組みが整備され、利便性の向上が図られることを期待したい。</p> <p>通所介護では、デイルームの改修がなされ、落ち着いて過ごせる環境づくりに向けた取組みが開始されている。環境改善がなされたばかりであり、これからの快適な場としての活用の取組みを期待したい。</p> <p>ケアハウスでは、共有スペースに談話スペースを設置したり、設備・環境面での迅速な対応が行われており、利用者が快適に過ごせるよう十分な対応がなされている。</p>
--

9 家族との連携

	第三者評価結果		
	特養	デイ	ケア
9-① 利用者の家族との連携を適切に行っている。	(a)・b・c	(a)・b・c	(a)・b・c

所見欄

<p>特養では、家族会を開催した際の要望の聴き取りや、行事等への参加を促したり、面会時の近況報告等を通して十分な連携が図られている。</p> <p>通所介護では、連絡ノートや送迎時の家族との情報交換や、行事等の案内等を通して十分な連携が図られている。</p> <p>ケアハウスでは、利用者の体調変化時や、面会時に状況の報告等が行われ、十分な連携が図られている。</p>
--

9 サービス提供体制

	第三者評価結果		
	特養	デイ	ケア
9-① 安定的で継続的なサービス提供体制を整えている。	—	—	—

所見欄

該当なし
