

(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
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
良い点／工夫されている点：広報誌やパンフレットのほか、ホームページ等で明示すると共に、玄関を入ったエントランスホール掲示板に掲げるなど、利用者家族や地域住民等に周知している。また、職員に対しては年度初めの施設長訓示や職員会議で全職員を対象に周知し、理解を図っている。		
改善できる点／改善方法：		

#### 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
良い点／工夫されている点：年間を通じ稼働率を中心に収支の状況を把握する共に、今後の利用状況等の予測も想定した全体的な対応について、幹部職員で構成する「運営会議」(月1回開催)や「職員会議」(月2回開催)での報告や協議等を通じて把握・分析・周知している。		
改善できる点／改善方法：		
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
良い点／工夫されている点：稼働率の維持等による安定的な事業運営、重度化する利用者介護への対応、医療等介護の隣接領域との連携、人材の確保と育成のほか地域(社会)貢献等経営課題を明確にして具体的な取り組みを進めている。		
改善できる点／改善方法：		

#### 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
良い点／工夫されている点：国(厚生労働省)の指針に基づき、介護保険計画(3年ごとの見直し)と併せて策定、見直しを行うこととされ、第一期中長期計画(2018年～2026年)を策定している。		
改善できる点／改善方法：		
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
良い点／工夫されている点：計画の内容として①安定した経営基盤の確立、②人材事育成と職場環境の整備、③介護サービスの質の向上、④地域社会との連携、⑤防災拠点としての機能強化を重点事項として掲げている。		
改善できる点／改善方法：		

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
<p>良い点／工夫されている点：毎年度、年度末には事業総括を行い次年度事業に反映させている。介護サービスの質の向上をはじめ、職員の資質の向上、経営基盤の確立、地域との連携の確保のほか、喫緊の課題として外国人人材を含む人材確保、防災拠点としての備蓄品の確保等を重点に掲げて取り組んでいる。事業計画は役員会（理事会・評議員会）の承認のほか職員会議やリーダー会議等を通じて全職員に周知（説明）しており職員も理解している。</p> <p>改善できる点／改善方法：</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
<p>良い点／工夫されている点：「行事計画」として広報誌やホームページ、ポスターなどで利用者等に紹介、周知している。また、実施した行事等は一階ロビーギャラリーに最新の写真等を添えて紹介するなど家族等にも配慮した取り組みを行っている。</p> <p>改善できる点／改善方法：</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。	a
<p>良い点／工夫されている点：顧客（利用者）満足度アンケートを「環境（ハード）」、「サービス相談・ケアプラン（ソフト）」、「職員の対応姿勢」及び「その他」に区分して毎年1回実施している。また、常勤職員は年度初めに「目標管理シート」を作成し、人事考課（年2回）時に上司面談を通して管理者と職員双方が諸課題を把握（共通理解）するなど、組織が一体となって取り組んでいる。</p> <p>改善できる点／改善方法：</p>		
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
<p>良い点／工夫されている点：顧客満足度アンケート結果や人事考課時の職員面談の結果は運営会議等で集計と分析を通じて課題を明確にし、順次対応できる事項から職務担当者間での協議を経て改善に取り組んでいる。</p> <p>改善できる点／改善方法：</p>		

## 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
<p>良い点／工夫されている点：給与規定中の「職務資格基準表」等で明示している。また毎年度の事業計画や広報紙等で自らの役割と責任について表明すると共に年度当初の職員会議で全職員に対して説明して理解を図っている。</p> <p>改善できる点／改善方法：</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。	a
<p>良い点／工夫されている点：県（行政）、老人福祉施設協議会、社会福祉法人経営者協議会、県社会福祉協議会等が主催する研修会に自ら出席し、常に制度改正等に係る法令等の修得に務めると共に施設内で定期的に開催する運営会議のほか職員会議で全職員に伝達するなど積極的に取り組んでいる。</p> <p>改善できる点／改善方法： II-1-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。</p>		
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。	a
<p>良い点／工夫されている点：施設内に設置している各種委員会（介護向上・イベント・業務改善・認知症ケア等）で課題等を検討し業務改善に反映させている。また、外部の研修会に積極的に職員を派遣して日々の業務の研鑽に資すると共に、研修に参加（出張）した職員には研修結果の施設内報告（復命）を義務付けるなど成果の共有にも配慮した取り組みを行っている。</p> <p>改善できる点／改善方法：</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。	a
<p>良い点／工夫されている点：運営会議や職員会議のほかリーダー会議、ユニット（介護単位）会議等で検討された結果を集約しながら職員の働きやすい環境の確保や業務の効率化、人材確保など様々な課題の解決や業務改善等の取り組みに指導力を発揮している。</p> <p>改善できる点／改善方法：</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
<p>良い点／工夫されている点：平成24年度から資格取得（介護福祉士、社会福祉士、介護支援専門員）の支援事業を独自に実施している。対象は外国人と日本人で外部講師（業務委託）2名によるほぼマンツーマン方式による集中講義方式によっており、合格率も100%を確保している。また、外国人（EPA〔経済連携協力協定〕並びに技能実習生）を対象に日本語学習指導も同時期に外部講師（業務委託）2名で開始し、日本語能力検定試験（N1、N2、N3）の合格に成果を上げるなど人材の確保と定着に大きな効果を上げている。その他新人職員には中堅職員が就職後一定の期間（日本人は3か月、外国人は6か月）付き添って業務のアドバイスをを行う「プリセプター」制度を導入して職場適応支援にも積極的に取り組んでいる。</p> <p>改善できる点／改善方法：</p>		
15	II-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。	a
<p>良い点／工夫されている点：「人事処遇運用内規」で人事考課制度を規定し、年2回人事考課を行っている。また、「目標管理シート」を活用して幹部等が会議を行い、得られた情報を基に次年度の人事に活用している。その他永年勤続者に対する表彰制度を設け、毎年表彰を行っている。</p> <p>改善できる点／改善方法：</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
<p>良い点／工夫されている点：運営会議や職員会議また人事考課時面談等を通じて職員の就業状況や意向の把握に努めている。年次有給休暇のほかりフレッシュ休暇（年間6日）を設け、既に連続休暇取得を実現している。職員会議等を勤務時間内に工夫しながら行うなど時間外労働の縮減に努めると共に、2年前から「ストレスチェック」に取り組み産業医の分析結果等を業務に反映させている。その他福利厚生センター等が主催する事業への参加を奨励すると共に施設内では親睦旅行や食事会等多彩な職員交流（福利厚生）事業を行っている。</p>		
改善できる点／改善方法：		
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
<p>良い点／工夫されている点：目標管理シート（各人の仕事の具体的な目標設定と上司評価）を活用し年2回上司面談を行うことで、職員も目標の達成状況が理解でき次の目標設定（スキルアップ）の動機づけになるなど、一人ひとりの育成に向けた目標管理等が適切に行われている。</p>		
改善できる点／改善方法：		
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
<p>良い点／工夫されている点：年度末に開催する「運営会議」で次年度の研修計画を協議し策定している。勤務経験や職種に応じて参加する研修を決定している。職員も年間の研修スケジュールを早い時期に知ることができ、勤務の割り振りや準備等に対する配慮がされている。</p>		
改善できる点／改善方法：		
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
<p>良い点／工夫されている点：施設内研修では新人・中堅・リーダーの3層に区分して年度計画のもとに実施している。施設外研修は全国、県域ブロック（関東・東海等）、県内、県内地域ブロック等に多様な職種の職員を経験年数や研修テーマ等に基づき派遣している。施設外研修参加者は研修終了後に職員会議や（出張）復命書を作成して報告している。その他施設内では毎年担当部署ごとに取り組み事例の発表を行い多職種の活動の相互理解を促進すると共に介護等技術の向上に資している。加えて優秀な取り組み事例は秋に開催する「家族会研修会」で発表するなど、職員の研修体系が整っている。</p>		
改善できる点／改善方法：		
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
<p>良い点／工夫されている点：「実習生受け入れマニュアル」を策定し、実習プログラム（1週間）に基づき行っている。実習生は年間4人から5人程度で、希望者は全員受け入れている。その他若干名のインターシップと中学生の職場体験があるほか、地元中学生が福祉現場見学で短時間であるが訪れている。いずれも受け入れについて前向きに対応している。</p>		
改善できる点／改善方法：		

## 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>良い点／工夫されている点：ホームページを中心に理念や基本方針のほか、福祉サービスの内容や事業計画、事業報告に加え予算、決算等財務内容を公開している。なお、ホームページは2か月から3か月に1回の割合で更新するなど、常に最新情報の公開に努めている。</p> <p>改善できる点／改善方法：</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。	a
<p>良い点／工夫されている点：施設長、事務長及び事務員の三者による内部牽制体制により取り組んでいる。その他税理士事務所と業務契約を締結し、毎月1回財務会計に係る助言を受けて適正な会計処理に資している。</p> <p>改善できる点／改善方法：</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>良い点／工夫されている点：毎年秋に「パサーダ祭」を開催し、周辺地域からも多くの参加がある。施設でも地域理解を広げる機会と捉え重点事業として取り組んでいる。</p> <p>改善できる点／改善方法：</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。	a
<p>良い点／工夫されている点：「ボランティア受け入れマニュアル」で受入れに対する基本姿勢を明示して取り組んでいる。個人ボランティアとしてハーモニカ演奏やカラオケ、生け花教室等が開催されている。また地元の保育園や幼稚園の園児たちが年1回施設を訪れて利用者と交流を図り利用者から好評を得ている。</p> <p>改善できる点／改善方法：</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 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
<p>良い点／工夫されている点：県、市（福祉）行政のほか保健衛生、消防、医療機関等を基本に必要な連携が確保されている。その他、施設が加入する福祉関係団体と情報を共有しながら、常に必要な関係機関等との幅広い連携の確保に取り組んでいる。</p> <p>改善できる点／改善方法：</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 地域の福祉ニーズ等を把握するための取組が行われている。	a
<p>良い点／工夫されている点：顧客満足度アンケート調査や地元市社会福祉協議会等各種会議に出席して情報を得ると共に施設所在自治会の役職者との情報交換等を通じて地域の福祉ニーズ等の把握に努めている。</p> <p>改善できる点／改善方法：</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。	a
<p>良い点／工夫されている点：定款で「居宅介護支援事業」を規定して取り組んでいる。また、月1回認知症の予防と改善を目的に在宅の高齢者を対象に「認知症カフェ」を施設で開催し、毎回概ね30人が参加するなど好評である。その他、月2回地域の高齢者に施設で昼食を提供すると共にその後市内の日用品店に買い物の案内（引率）する「ランチとお買い物ツアー」事業を実施するなど、高齢者福祉ニーズに適切に対応した事業に取り組んでいる。</p>		
改善できる点／改善方法：		

## 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
<p>良い点／工夫されている点： 法人の基本方針に利用者の尊重を掲げ、3日間に亘る新人職員研修をはじめ各種研修の中で理解を深めるよう、取り組んでいる。</p>		
改善できる点／改善方法：		
29	Ⅲ-1-(1)-② 利用者のプライバシー保護に配慮した福祉サービス提供が行われている。	a
<p>良い点／工夫されている点： 新人職員研修で個人情報保護に関する研修を行っている。居室は全室個室であり、プライバシーに配慮し、利用者の希望に沿って、同性介助を行っている。</p>		
改善できる点／改善方法：		
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>良い点／工夫されている点： 利用希望者に対し、リハビリ・食事・デイサービス等の体験や見学を行っている。ホームページで各種サービスの内容を情報提供している。季節ごとに「パサーダの丘」を発行し、積極的に情報提供に努めている。</p>		
改善できる点／改善方法：		
31	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
<p>良い点／工夫されている点： サービス開始時やケアプラン変更時には、利用者及び家族と多職種の担当者で見通しについて話し合い、同意を得て開始・変更を行っている。</p>		
改善できる点／改善方法：		
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>良い点／工夫されている点： オムツゼロ等の取組により、介護力向上委員会を中心に、特養は終の棲家ではないことを家庭に働きかけている。サマリー（業務の申し送り）等で情報共有し、入院時には詳しい情報提供を行い、福祉サービスの継続性に配慮している。</p>		
改善できる点／改善方法：		

Ⅲ-1-(3) 利用者満足の向上に努めている。		
33	Ⅲ-1-(3)-① 利用者満足の上を目的とする仕組みを整備し、取組を行っている。	a
<p>良い点／工夫されている点： 定期的に利用者満足度に関するアンケートを実施している。ユニット毎に担当看護職員を割り当てている。入所者の食事に関する嗜好調査を行っている。日常的に利用者の声を聞き取るように心がけ、場合によっては結果を担当者会議、ユニット会議等に繋げ、サービスの改善を図っている。</p> <p>改善できる点／改善方法：</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
<p>良い点／工夫されている点： 苦情解決責任者、苦情受付責任者、第三者委員の設置等、仕組みが整備されている。苦情・相談内容によっては、運営委員会等で検討し対応している。</p> <p>改善できる点／改善方法：</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
<p>良い点／工夫されている点： 当日勤務している職員の勤務状況が分かるよう、各ユニットの前に職員名を掲示し、利用者・家族が相談しやすいよう配慮している。</p> <p>改善できる点／改善方法：</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。	a
<p>良い点／工夫されている点： 定期的に利用者満足度に関するアンケートを実施している。利用者本人の思いを引き出せるよう、担当者会議に利用者・家族が参加している。利用者・家族からの相談・苦情に対し、迅速に多職種の職員が対応し、解決に努めている。ユニットの介護技術マニュアル等、工夫しながら見直しを行っている。</p> <p>改善できる点／改善方法：</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
<p>良い点／工夫されている点： インシデント、アクシデント、ヒヤリハットを1か月毎に集計している。また、その内容を事故対策委員会で原因究明、再発防止、研修へと繋げる仕組みが整っている。</p> <p>改善できる点／改善方法：</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>良い点／工夫されている点： 感染症予防対策委員会があり、年2回の感染症予防研修、感染症予防マニュアルの整備と職員への周知徹底、ガウンテクニック（予防着の着け方）のテストの実施等、組織的に対策が講じられている。</p> <p>改善できる点／改善方法：</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
<p>良い点／工夫されている点： 災害時の対応マニュアルが整備されている。防災委員会が毎月開催され、訓練の計画作りや実施後の反省等が行われている。BCPが策定されている。火災発生時は、より現実的ものとするため、発生時間を分けて作成してある。</p> <p>改善できる点／改善方法：</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>良い点／工夫されている点： ユニットに介護技術マニュアルが整備されている。各種マニュアルはアセッサー（介護職の管理的立場の人材）を基に作成し、職員周知に努めている。業務改善委員会を毎月開催し、マニュアルの見直し等を検討している。</p> <p>改善できる点／改善方法：</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
<p>良い点／工夫されている点： 標準的な実施方法の見直しについて、リーダー会議、ユニット会議及び担当者会議で、課題や問題点について、状況を確認する仕組みができています。業務改善委員会を毎月開催し、マニュアルの見直し等を検討している。</p> <p>改善できる点／改善方法：</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
<p>良い点／工夫されている点： 利用者、家族の意向を把握してアセスメントを行い、多職種の職員で検討し、ケアプランを作成しているなど、アセスメント手法が確立され、適切なアセスメントが実施されている。</p> <p>改善できる点／改善方法：</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>良い点／工夫されている点： 利用者や家族との信頼関係が築きやすく、さらに計画からケアに責任が持てるよう、介護支援専門員がユニット毎の担当制になっている。</p> <p>改善できる点／改善方法：</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、職員間で共有化されている。	b
<p>良い点／工夫されている点： 記録は、パソコンの共有ホルダーを使用して、職員間での情報の共有化が図られるようにしている。実施状況の記録について、介護支援専門員を中心に改善を図っている。</p> <p>改善できる点／改善方法： 実施計画に対する実施状況の記録が、よりケアプランに沿った記述が行われるよう、さらなる改善に期待したい。</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
<p>良い点／工夫されている点： 個人情報保護規程が整備され、この内容については、新人職員研修で周知徹底が図られている。個人情報等の保管、保存、廃棄はパスワードの設定、鍵のかかる場所での保管等により適切に行われている。行事写真等への掲載は、利用者・家族の了承を取っている。</p> <p>改善できる点／改善方法：</p>		

(別紙)

評価細目の第三者評価結果（高齢分野）

生活支援の基本

特養 1-①	第三者評価結果
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
良い点／工夫されている点： 各ユニットの広い共有スペースは、テレビや新聞などを置き、利用者が何時でもくつろげ、家族やボランティアが気軽に訪問できる環境にある。日々の生活の中に、利用者の意向等を踏まえ、おしぼりたたみ、カレンダーめくりなどの役割や習字・絵画・生け花など趣味を引き出す多様なプログラムを用意している。 また、一日一回個別機能訓練や日光浴を取り入れ、より良い睡眠や生活リズムを整える支援を大切にしている。	
改善できる点／改善方法：	
特養 1-②	第三者評価結果
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
良い点／工夫されている点： 職員は「ニコニコいいこと発見隊」として、相手する利用者の笑顔を引き出し「出来ること・好きなこと」等を掘り起こし、思いや希望に繋げる取組を行っている。意思表示等が困難な利用者に対しては、声かけ、表情などからくみ取れるよう、一对一の時間を大切にしている。また、職員は聴覚障害者とのコミュニケーションが行えるよう、手話の習得に取り組んでいる。	
改善できる点／改善方法： 職員はコミュニケーションをとるにあたり、「一方的にならないよう、大切さの認識にバラつきがないよう、尊厳に配慮し適切な言葉使いが全職員とれるよう」との改善点を認識しており、研修などを通してこれら改善の取組を期待する。	

権利擁護

特養 2-①	第三者評価結果
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
良い点／工夫されている点： 身体拘束廃止委員会が中心に定期的に研修会を行い、「身体拘束ゼロ」など権利侵害の防止等について、職員への周知・徹底に取り組んでいる。取組にあたっては、マニュアル（予防から対応まで高齢者ケアに関わる全ての人に）を策定し、利用者等への周知も行っている。各ユニットを巡回するフリーの介護員は、介護現場の目配りや問題点の吸い上げに努め、また、ユニットの共有スペースにカメラを設置し、安全や緊急時対応への取組を行っている。	
改善できる点／改善方法：	

利用者の快適性への配慮

特養 3-①	第三者評価結果
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>良い点／工夫されている点： 居室の照明・室温等は快適に保たれ、床下に炭を施した生活空間は匂いも感じさせない環境にある。広い共有スペースは清潔感があり、バルコニーへ出れば季節感が読み取れる。居室入口には日々の担当介護員・看護師名を表示し、家族の訪問時に気軽に相談できる配慮を施している。職員は定期的に施設環境を点検し、快適性・安全性の維持に努めている。間もなく「シルエット見守りセンサー」が導入され、居室者の様子を画像で確認できる機器が稼働する予定で、介護する方、される方の負担軽減等が期待される。</p>	
改善できる点／改善方法：	

利用者の状況に応じた支援

特養 4-①	第三者評価結果
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
<p>良い点／工夫されている点： 入浴支援は、利用者の心身の状況等に対応できる機器・設備を整え、看護員等による入浴前の健康チェックを徹底し、安全で快適な入浴支援に取り組んでいる。業務手順書は、イラスト・写真を取り入れ、外国人研修生等誰でも理解できる工夫がある。また、入浴を拒否する場合の清拭等の代替え、介助等行う際の利用者の尊厳等に留意し、入浴は週3回を基本に、曜日に関係なく変更や希望追加にも配慮している。</p>	
改善できる点／改善方法：	
特養 4-②	第三者評価結果
排せつ支援を利用者の心身の状況に合わせて行っている。	a
<p>良い点／工夫されている点 施設は利用者の自立支援に向け、5つのゼロ（おむつ・骨折・拘束・褥瘡・胃ろう）及び4つのケア（認知症・リハビリ・口腔・看取り）目標を掲げ、利用者一人ひとりの状態に沿って少しでも自立への意識を促し、携わる職員の専門意識を生かした取組を行っている。自然な排泄を促すおむつ0の取組は、利用者の尿測、排泄パターンや生活リズムを把握し、一人ひとりに合わせたトイレ誘導やおむつ交換、また、起床時の冷水提供や自然な排泄を促す多様な支援に取り組んでいる。長年の取組の結果、施設の広報誌「パサーダニュース」で、日中おむつゼロの達成率86%と登載している。</p>	
改善できる点／改善方法：	
特養 4-③	第三者評価結果
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
<p>良い点／工夫されている点： 利用者の移動・移乗支援は、一人ひとりの心身の状態や意向を踏まえた福祉用具を用意し、常に安全・快適に使用出来る状態にある。業務手順書は、イラストや写真を取り入れ誰で分かり易く作成している。職員は利用者に対し、ADLの低下に繋がらないよう歩行や立位など自立に向けた働きかけを積極的に行っている。また、移乗にあたりリフトを導入し、利用者の安全確保と職員の負担軽減にも取り組んでいる。</p>	
改善できる点／改善方法：	

食生活

特養5-①	第三者評価結果
食事をおいしく食べられるよう工夫している。	a
<p>良い点／工夫されている点： 毎月の栄養士等及び調理委託先関係者を交えた食事検討会議は、年一回の嗜好調査、行事食、季節料理、一カ月の反省などを踏まえ、次月の献立に繋げている。壁には一週間の献立を表示し、主食のご飯・パンの選択、年1回のバイキング食の提供や利用者のテーブル席の気配り、音楽を聴きながらの食事など環境づくりに努めている。また、衛生管理マニュアルを作成し、安全な食事体制を確立している。</p>	
改善できる点／改善方法：	
特養5-②	第三者評価結果
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
<p>良い点／工夫されている点： 毎月の関係者からなる食事・栄養会議は、利用者一人ひとりに合わせた食事の提供と支援について検討している。食事提供は利用者の心身の状況、嚥下能力や栄養面に配慮し、出来るだけ経口で食事を取れる調理方法に取り組んでいる。食事支援は「食事の常食化」を視点に、口腔体操、車椅子から食卓椅子への移動、食事の姿勢・ペース、水分摂取の確保などに留意している。栄養士は食事中に各ユニットを巡回し、配慮を要する利用者などへの支援に加わるなど食事実態の把握に努め、栄養ケア計画に反映させている。また、食事中の事故発生については、対応方法や職員体制を確立している。</p>	
改善できる点／改善方法：	
特養5-③	第三者評価結果
利用者の状況に応じた口腔ケアを行っている。	a
<p>良い点／工夫されている点： 定期的に協力歯科医師や歯科衛生士による、診療や口腔衛生指導を受けられる体制を整えている。職員は歯科医師等の助言・指導を受け、口腔状態や嚥下機能等の定期的なチェックを行い、一人ひとりに応じた口腔ケア計画の作成・見直を行なっている。また、口腔ケア委員会が中心となり、歯科衛生士を講師とした口腔ケア研修や職員による夕食後・就眠前の口腔清掃の支援向上に取り組んでいる。</p>	
改善できる点／改善方法：	

褥瘡発生予防・ケア

特養6-①	第三者評価結果
褥瘡の発生予防・ケアを行っている。	a
<p>良い点／工夫されている点： 予防・ケア対策は褥瘡予防マニュアルを作成し、施設の自立支援スローガン「5つのゼロ・うち褥瘡」を目標に取組を行っている。具体的には褥瘡予防対策委員会を中心に年度目標を掲げ、褥瘡予防マニュアルに沿ったケアの提供を行っている。評価は毎月「目標管理シート」を活用し、ビジョン～ゴールに向け具体的な手順・記録のもと実施している。対応にあたっては、医師の意見や日常・発生後のケア、食事・栄養面等の関係者を交えた検討会議を通し、予防や再発防止等に取り組んでいる。</p>	
改善できる点／改善方法：	

介護職員等による喀痰吸引・経管栄養

特養 7-①	第三者評価結果
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
<p>良い点／工夫されている点： 介護職員等による支援は、喀痰吸引・経管栄養に対応する所定の研修を受けた「業務の登録認定者」により、医師の指示や定められた手順、方法などにより実施している。また、施設は職員の資格取得に向け50時間の受講支援を推奨し、安全管理体制の充実に取り組んでいる。また、医療的ケア対策委員会を中心に、日々又は定期的に器具の点検や取り扱いの実施テストを行い、緊急時に備えている。</p>	
<p>改善できる点／改善方法：</p>	

機能訓練・介護予防

特養 8-①	第三者評価結果
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
<p>良い点／工夫されている点： リハビリテーションは、医師の指示に基づき支援を行う機能訓練指導員等を配置し、体制を確立しているが、実態は対象者が無い。介護予防活動は、機能訓練指導員、介護職員等による日々のリハビリ、口腔体操、散歩、日光浴等のプログラムを用意し取り組んでいる。また、生け花・絵画教室、音楽レクは、利用者の主体的参加を促し介護予防活動に繋げている。</p>	
<p>改善できる点／改善方法：</p>	

認知症ケア

特養 9-①	第三者評価結果
認知症の状態に配慮したケアを行っている。	a
<p>良い点／工夫されている点： 認知症にある利用者に対応するユニット会議は毎月実施し、一人ひとりの行動、生活パターン等の観察記録を持ち寄り、アセスメントのもと対応方法の検討・統一等に取り組んでいる。職員は関わり方への情報を共有し、「出来る事はしていただき、出来ない事を支援する」姿勢のもと、その人らしく生活出来るよう支援に取り組んでいる。また、日中生活のなかに、メリハリづけや季節感を感じられる、運動レク、散歩、自ら取り組む趣味等を掘り起す工夫や生活上への配慮に努めている。引き続き、委員会活動のより良い取組を期待する。</p>	
<p>改善できる点／改善方法：</p>	

健康管理、衛生管理

特養 10-①	第三者評価結果
日常の健康管理が適切に行われている。	a
<p>良い点／工夫されている点： 利用者に対する健康管理は、各ユニットに看護師を配置し、介護職員と連携した日常の管理体制を整えている。看護師及び介護職員は、バイタルチェック、食事摂取・排泄状況チェックを通し、日々の体調の把握に努め、服薬管理・支援はマニュアルを策定している。日々の生活の中に、健康の維持・増進に繋げる多様なプログラムを用意し、また、医師による定期的な健康診断、予防接種を実施している。</p>	
<p>改善できる点／改善方法：</p>	

特養10-②	第三者評価結果
必要な時には、迅速かつ適切な医療が受けられる体制が整備されている。	a
<p>良い点／工夫されている点： 看護師・介護員は、日々の利用者の一人ひとりの体調やその変化等の情報を共有し、体調急変化時の対応についてマニュアルを整え、嘱託医との連携や家族等関係者への支援体制を確立している。また、休日でも医療機関と必要な協力体制を確保している。看護師等は、各ユニットを巡回し、利用者のわずかな体調異変等に気づく取組を行っている。</p>	
改善できる点／改善方法：	
特養10-③	第三者評価結果
感染症や食中毒の発生予防を行っている。	a
<p>良い点／工夫されている点： 感染症等の発生や予防は、感染症対策マニュアルを作成し対応している。感染症予防対策委員会を中心に、ノロウイルス、インフルエンザ、疥癬等の研修会の開催や流行時の消毒液、汚物処理グッズ等の整備・点検を実施している。また、職員に対する予防接種支援や感染した場合、家族を含めた対応方法を定めている。</p>	
改善できる点／改善方法：	

#### 終末期の対応

特養11-①	第三者評価結果
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。	a
<p>良い点／工夫されている点： 終末期を迎えた場合の施設方針は、利用者・家族へ入所契約時に説明を行っている。終末期を迎える時は、利用者・家族の意向を再確認し同意を得たうえ、医師から家族へ説明が行われている。また、施設は希望に沿った終末期のケアが行えるよう、体制を整備している。実施にあたっては、看取りマニュアルに沿い医師との連携体制を確保し、家族が利用者に寄り添えるよう専用の居室を用意している。</p>	
改善できる点／改善方法：	

#### 家族との連携

特養12-①	第三者評価結果
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>良い点／工夫されている点： 利用者の家族等への連絡・報告は、入所時に予め定めた方法により、定期的又は利用者の要望・体調不良時等に必要な情報提供を行っている。また、家族の面会時、施設行事や家族会を活用して、近況を伝えている。施設は、定期的に「顧客満足度アンケート」を実施し、福祉サービスの質の向上に繋げている。また、家族会が行う研修会に合わせ、施設は今年度第11回目となる「事例研究発表会」を担当部署ごとに行ない、施設の取り組む姿勢を公表し理解に努めている。</p>	
改善できる点／改善方法：	