

福祉サービス第三者評価結果

① 第三者評価機関

東北公益文科大学

② 事業者情報

名称：介護老人福祉施設 池幸園	種別：指定介護老人福祉施設
代表者氏名：佐藤 佐保子	利用定員：78名
所在地：山形県鶴岡市美原町4番40号	TEL：0235-25-2881

③ 総評

◇はじめに

本評価の実施により、池幸園では、平成19年度の第一回目の福祉サービス第三者評価の結果を踏まえて組織や業務の見直しが行われ、サービスの質の向上に向けた改善がはかられていることが確認できました。また、平成21年には中期計画が策定され、その進捗状況の点検と見直し、介護保険制度や地域の福祉ニーズの分析を通して、鶴岡市中心部に位置する「まちの施設」である池幸園が今後果たすべき役割についても検討が行われていることが評価できます。

◇特に評価の高い点

・利用者の重度化に対応した介護の質の向上への取組

池幸園は、入所者78名中、要介護5が41名、要介護4が27名と利用者の要介護度の重度化が進んでいる。その対応として、常勤職員50名中、介護福祉士が34名、看護師が6名、理学療法士が1名と有資格者を多く配置した上で、嚥下の専門医による往診、歯科衛生士による定期的な助言指導と口腔ケア担当の配置、看取りに関する継続的な職場内研修の実施など、より専門性の高い介護の実現に向けた積極的な取組を行っている。認知症ケアについても限られた設備と環境の中で取り組まれているが、今後さらに職員一人ひとりの知識や介護スキルの向上がはかれるよう、アセスメントの方法、研修内容やその活用方法に関する検討が組織全体で行われることが期待される。

・職員との対話を重視した人事管理と職員の育成

平成19年度の福祉サービス第三者評価の結果を受けて、池幸園では職員の育成を最重要課題と定め、以後、研修担当職員を中心にキャリア・パスの明確化、職場内研修の体系化、職員一人ひとりの研修計画の策定など、研修の充実をはかってきた。さらに、管理者が職員の職場や業務内容に関する率直な意見、意向を把握するために「自己申告書」を年1回提出する取組を行っており、定期的な人事考課の実施、個別職員に対する研修計画の確認とあわせて、職員との対話を重視した組織運営を行っていることが評価できる。

◇さらなる改善が求められる点

・サービスの質の向上に結びつけるためのPDCAの実現

池幸園では、理念、基本方針、中期計画、事業計画、その他の担当及び課題ごとの計画等がそれぞれの担当部署や担当者を中心に策定され、見直しや改善が行われている。今後は、理念→基本方針→中期計画→事業計画→担当及び課題ごとの計画等の連動性が高まり、一連のPDCAサイクルが現場のサービスの質の向上に結び付くことを職員全体で実感できるように、チェック（C）とアクト（A）をさらに強化し、職場内の役割分担の明確化と連携の推進をはかることが期待される。

・家族、地域の社会資源との連携の強化

池幸園では年間 90 名の実習生を受け入れ、職員も地域交通安全指導や講師派遣などのボランティア活動に積極的に取り組み、事業所が有する機能を地域に還元している。しかし、定期的なボランティアの訪問以外の利用者と地域の人々との交流の機会は少なく、災害時の避難方法等に関する情報共有が地域の関係機関と行われていないなど、利用者の QOL や安全性の向上のための地域資源の活用が十分に行われているとは言い難い。「利用者ご家族アンケート」では、担当職員とのコミュニケーションを求める意見が複数あり、今後は相談員を中心に、家族、地域の関係機関等との連携強化に取り組むことが望まれる。

・受付の活用

「利用者ご家族アンケート」において、受付の対応についての意見が述べられていた。事業所の受付は、家族や地域とのコミュニケーションはもとより、不審者対応、来訪者の消毒及び利用者、職員の安全の確保等、重要な役割を担える部署である。さらなる活用が望まれる。

◇おわりに

池幸園は、平成 19 年度以降の第三者評価、自己評価、利用者ご家族アンケート、満足度調査などの様々な評価の結果を踏まえ、職員一人ひとりの資質の向上と組織運営体制の改善により利用者のサービスの質の向上に取り組むことを方針としていることが確認できました。本評価のヒヤリング調査後も早速、改善すべき課題をリスト化し、迅速な対応を行っています。

介護保険制度や地域の福祉ニーズの変化、利用者の重度化などの状況の変化に対応し、地域に求められる施設としてさらに発展されることが期待されます。

④ 評価対象別の評価

I 福祉サービスの基本方針と組織

・理念や基本方針の職員への周知、利用者等への周知

「夢、さくら色に包まれて 敬愛の心を持って接します 視る、聴く、触れる 笑顔で会話」という事業所の理念は平成 17 年度に職員参画の下で策定され、基本方針とともに毎年度の事業計画書に記し、周知している。職員は理念と基本方針を踏まえた年間のチーム目標と月目標を策定し、両目標を朝礼等で唱和をすることにより、理念と基本方針を具体化し、自らの日常業務に取り入れようとしていることが評価される。

一方、理念、基本方針の利用者等への周知については、パンフレット、ホームページに掲載され、ティールームにも掲示されているが、重要事項説明書へ記載し、サービスの開始時に全ての利用者、家族に説明されることが望まれる。

・中長期計画の策定、見直し

平成 19 年度の福祉サービス第三者評価を踏まえて、平成 21 年に法人の 5 年間の中期計画が策定され、平成 23 年には計画の進捗状況の点検と見直しの結果、計画の一部変更が行われていることが評価される。但し、人材に関する具体的プランは明示されておらず、年度ごとの採用計画、有資格者の配置計画などが中期計画の中で明示されることが望まれる。

・組織全体の PDCA の実現

本評価では、理念、基本方針、中期計画、事業計画、その他の分野ごとの計画等についてそれぞれの担当部署や担当者を中心に策定され、見直しや改善が行われていることが確認できた。これらの取組が事業所全体のサービスの質の向上に結び付くために、今後は各計画等の連動性をさらに高めることが期待される。具体的には、事業計画の年度ごとの評価、見直し作業を一定の期間を設け

て現場職員の参画の下で実施し、法人の経営会議の中心メンバーでもある園長がその内容と中期計画との整合性を確認、調整するなど、管理者と職員の役割を明確化するなど PDCA を活用し、組織全体の機能をさらに高めることが期待される。

- ・ 関連法令等の把握とリスト化

遵守すべき法令等の把握と漏れ防止のためにもリスト化が望まれる。福祉分野については自己点検表を用いたリスト化、確認が行われており、前回評価からの改善が確認できた。今後、環境関連など福祉分野以外の法令等についても、自己点検表に加えるべきもののチェックが望まれる。

II 組織の運営管理

- ・ 経営状況の分析

事業経営をとりまく環境の把握と経営状況の分析については、中期計画の策定と見直しの過程や、毎月開催される法人の経営会議において行われており、前回の評価時よりも積極的に取り組まれていることが確認できた。現在は特にショートステイと認知症ケアに関する分析が行われており、その内容と抽出された課題は事業所のサービス推進会議や従業員会議で共有されている。

- ・ 職員の資質向上と人事管理

人材の確保・養成については、必要な人材に関する具体的なプランは策定されていないが、採用した職員に対する個別の研修計画やキャリア・パスに関する取組は積極的に行われている。また、平成 19 年度より職員一人ひとりの職場や業務内容に関する意見、意向を把握するための自己申告書の提出が制度化されており、前回の評価からさらに管理者と職員との対話の機会が拡充されていることが確認できた。客観的な基準に基づく人事考課が定期的に行われており、加点方式の導入など、職員の意見を反映し、人事考課制度の見直し、改善が行われていることが評価される。個別の研修計画の策定、自己申告書の提出は人事考課と連動させながら実施しており、職員との合意の上で職員の資質向上と人事管理の取組が行われていることが評価できる。

- ・ 実習生の受入

平成 24 年度の実習生の受入人数は介護福祉士養成が 3 人、看護学校や中学校、高等学校等のその他の施設実習が 87 人、延日数は 181 日と多くの時間を割いて実習生を受け入れている。福祉の人材の育成は事業者の社会的責務の一つであり、積極的な姿勢で受け入れていることは評価できるが、今後は、実習生の受入をマニュアルの見直しや職員の研修の場として活用するなど、事業所のサービスの質の向上を意識しながら取り組むことが期待される。

- ・ 介護機器、設備、備品等の点検のルール化

利用者の安全確保のために、介護機器、設備、備品等の点検のルールを定めることが望まれる。

- ・ 災害時に対する利用者の安全確保のための取組

災害時において利用者の安全を確保し、ケアを継続するためには、施設・設備等のハード面だけでなく、利用者及び職員の安否確認や避難方法などソフト面の備えが求められる。池幸園では定期的に防災訓練を実施し、職員への災害時の対応体制の周知や備蓄の整備を行っていることが確認できたが、市内中心部に位置する「まちの施設」として、今後は周辺自治会や関係機関との避難方法の確認など日ごろからの関係構築や情報交換に取り組むことが望まれる。

- ・ 地域の社会資源の活用

池幸園では、地域の在宅高齢者を対象とした通所入浴サービス事業の実施、地域交通安全指導としての立哨活動など職員によるボランティア活動、講師派遣、新聞への連載記事の掲載など事業所が有する機能を地域に還元し、地域の福祉向上のための取組を行っている。一方で、利用者のサービスの質の向上のための地域の社会資源の活用については十分に行われていることが確認できなかった。今後、リストの作成などにより職員間で共有化をはかり、個々の利用者の状況に対応できる社会資源の活用に取り組まれることが望まれる。

Ⅲ 適切な福祉サービスの実施

- ・利用者、家族の意見、要望、苦情の積極的活用

苦情解決の体制が整備され、実際に機能していることは確認できたが、事業所内で利用者や家族の意見、要望、苦情をサービスの質の向上に結びつけるよう、積極的に活用することが望まれる。

また、第三者委員が苦情申し出者の代弁機能を果たす役割を持っていることを全ての利用者、家族に等しく周知するため、事業所内に第三者委員の氏名等に関する情報を掲示することが望まれる。

- ・サービスの質の確保のための評価結果の分析の文書化と活用

平成 19 年度の福祉サービス第三者評価の結果に基づき、組織や業務に関する見直し、改善の取組が行われており、事業所のサービスの質の確保、向上への積極的な姿勢を確認する事ができた。しかし、評価結果の分析やそれに基づく課題に関する文書化がなされておらず、組織全体の PDCA サイクルの実現が利用者一人ひとりのサービスの質の向上に結びつくという実感を事業所の全職員で共有できるようにするために、今後は評価結果の分析と課題を文書として記録し、書面での周知をはかることが望まれる。

- ・サービスの標準的な実施方法の確立

事業所で提供するサービスの標準的な実施方法については介護基本マニュアルが策定されており、その内容とケアプランに沿った対応が実施されている。今後は、担当者を定めた上で、現場職員の参画の下で介護基本マニュアルの見直し、改訂に取り組むことが望まれる。

A 内容評価項目

- ・多職種の連携による身体介護、健康管理の充実

池幸園では、利用者の重度化に伴うサービスの質の向上のための対応として、職員研修の充実、健康管理の充実、多職種連携の推進に取り組んでいる。健康管理については、管理栄養士による定期的な嗜好調査や栄養ケア計画書の策定、専門医による嚥下往診の実施、歯科衛生士の定期的指導と口腔ケア・マネジメント計画に基づく口腔ケアの実施に取り組んでいる。看護師は常勤で 6 名配置され、重度化が進む中、利用者一人ひとりの健康管理、身心の状況に合わせた入浴介助、褥瘡の発生予防など利用者の健康状態の維持、改善に取り組んでいる。また、看取りの件数が増える中、利用者と家族ができるだけ穏やかに最後を過ごせるよう、多職種の連携により環境やケアの改善に取り組み、継続的な職員研修の実施など、組織全体でターミナルケアの充実をはかっていることが評価される。

平成 24 年度からは理学療法士が採用され、自ら事業計画を策定した上で、個々のプランに基づくりハビリの実施、福祉用具や車椅子の利用に関する助言・指導、介護職員との連携による毎日のレクリエーションや体操の実施に取り組んでいる。また、業務員により、判断能力が低下している利用者の安全確保のためのエレベーター・ボタンへのカバー付け、テーブルの高さの調整など、限られた設備、環境における様々な工夫が行われていた。認知症や身体的障害を抱える利用者が増える中、利用者一人ひとりの自立に配慮した援助を実現するために、今後は介護福祉士、看護師、理学療法士をはじめ、組織全体の多職種の連携がさらに推進されることが期待される。

- ・認知症ケアの充実

認知症ケアについては、職員の「認知症実践者研修」への派遣、利用者の安全確保のための個別の取組を行っているが、事業所の自己評価からはさらに取組を充実させる余地があることを確認した。認知症に対応するためのアセスメントの方法の確立と実施、外部研修等の成果を全職員で共有し、実践に活かしていくことが期待される。

- ・家族との連携

利用者の重度化が進む中、利用者にとって最も身近な存在であり、時には利用者本人の代理人、後見人にもなり得る家族との連携は今後さらに重要性が高まると考えられる。「利用者ご家族アン

ケート」の結果からは、担当職員とのコミュニケーションを求める意見が複数あり、今後、家族会の運営方法、家族との面談方法などの工夫により、家族との連携をさらに推進するための取組が望まれる。

⑤ 各評価項目にかかる第三者評価結果
別紙のとおり

⑥ 家族アンケート集計結果

事業所が提供するサービスに対する利用者とそのご家族の意向を把握することを目的とし、利用者ご家族を対象としたアンケート調査を実施した。第三者評価の報告書作成の際には、「利用者ご家族アンケート」の結果(回収率 58.97%)も参照しながら評価を行った。

⑦ 第三者評価結果に対する事業者のコメント

今回の受審で新たに追加された「支援の基本項目」においては、全員が1人1人記入を行い、取組み状況等自らが評価し、纏めあげたことは「第三者評価」に参加しているという実感を味わうことが出来たと同時に、支援方法を再認識することが従業員同士で、確認できたのではないかと思います。

今後は、指摘された事項は勿論ですが、特に「認知症ケア」については、研修の成果を報告し合い、ケアの共有をしていくことを実践していかなければならないと思っています。具体的な評価やご指導を頂き、今後の施設運営に活かしていきたいと考えております。ありがとうございました。

評価細目の第三者評価結果

事業者名:池幸園(種別:介護老人福祉施設)	評価機関:東北公益文科大学	2013年9月9日
-----------------------	---------------	-----------

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・基本方針が確立されている。		
Ⅰ-1-(1)-①	理念が明文化されている。	Ⓐ・B・C
Ⅰ-1-(1)-②	理念に基づく基本方針が明文化されている。	Ⓐ・B・C
Ⅰ-1-(2) 理念や基本方針が周知されている。		
Ⅰ-1-(2)-①	理念や基本方針が職員に周知されている。	Ⓐ・B・C
Ⅰ-1-(2)-②	理念や基本方針が利用者等に周知されている。	A・Ⓑ・C

Ⅰ-2 事業計画の策定

		第三者評価結果
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。	Ⓐ・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。	Ⓐ・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。	Ⓐ・B・C
Ⅰ-2-(2)-②	事業計画が職員に周知されている。	Ⓐ・B・C
Ⅰ-2-(2)-③	事業計画が利用者等に周知されている。	A・Ⓑ・C

Ⅰ-3 管理者の責任とリーダーシップ

		第三者評価結果
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。	Ⓐ・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り組みを行っている。	A・Ⓑ・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。	Ⓐ・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。	Ⓐ・B・C

評価細目の第三者評価結果

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
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。	Ⓐ・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。	Ⓐ・B・C
Ⅱ-1-(1)-③	外部監査が実施されている。	Ⓐ・B・C

Ⅱ-2 人材の確保・養成

		第三者評価結果
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・Ⓑ・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。	Ⓐ・B・C
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。	Ⓐ・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。	Ⓐ・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。	Ⓐ・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。	Ⓐ・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・Ⓑ・C
Ⅱ-2-(4) 実習生の受入が適切に行われている。		
Ⅱ-2-(4)-①	実習生の受入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。	Ⓐ・B・C

評価細目の第三者評価結果

Ⅱ-3 安全管理

		第三者評価結果
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
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
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

Ⅱ-4 地域との交流と連携

		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。		
Ⅱ-4-(1)-①	利用者と地域とのかかわりを大切にしている。	(A)・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)・B・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)・B・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。	A・(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)・B・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)・B・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)・B・C

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。		
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
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
Ⅲ-1-(2) 利用者満足の向上に努めている。		
Ⅲ-1-(2)-①	利用者満足の向上を意図した仕組みを整備し、取組を行っている。	(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
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
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

評価細目の第三者評価結果

Ⅲ-2 サービスの質の確保

		第三者評価結果
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に評価を行う体制を整備している。	(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
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
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
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
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
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

Ⅲ-3 サービスの開始・継続

		第三者評価結果
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
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
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

Ⅲ-4 サービス実施計画の策定

		第三者評価結果
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。	(A) 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。	(A) 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。	(A) B・C

評価細目の第三者評価結果

A-1 支援の基本

		第三者評価結果
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・ B ・C
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。	A・ B ・C

A-2 身体介護

		第三者評価結果
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 ・B・C
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・ B ・C
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 ・B・C
A-2-④	褥瘡の発生予防を行っている。	A ・B・C

A-3 食生活

		第三者評価結果
A-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-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 ・B・C
A-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-4 終末期の対応

		第三者評価結果
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。	A ・B・C

A-5 認知症ケア

		第三者評価結果
A-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-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-6 機能訓練、介護予防

		第三者評価結果
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 ・B・C

A-7 健康管理、衛生管理

		第三者評価結果
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 ・B・C
A-7-②	感染症や食中毒の発生予防を行っている。	A ・B・C

A-8 建物・設備

		第三者評価結果
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・ B ・C

A-9 家族との連携

		第三者評価結果
A-9-①	利用者の家族との連携を適切に行っている。	A ・B・C