

高齢者福祉サービス版

【共通評価基準】

I 福祉サービスの基本方針と組織

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。		
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	良い点/工夫されている点：施設の理念・基本方針と共に、6つの「行動基準」に基づくその具体的な「行動指針」が策定され、全職員に個人名が表紙に記載された「理念集～私達が大切にすること～」を配布している。特に、家族、来園者、職員等が目に入るよう園内各所に掲示されている。パンフレット、ホームページ、広報誌等にも大きく掲載されている。10月と3月の「家族ふれあい会」において理念等が解説され、基本方針に基づいた各種の事業説明が行われ、理念、基本方針は周知されている。職員アンケートを実施し、周知と継続的な取り組みが行われている。	
	改善できる点/改善方法：特になし。	

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。		
2	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
3	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	良い点/工夫されている点：大野市の動向（人口ビジョン、社会福祉事業計画等）や経営協及び、全国老協協の情報を把握し、毎月の経営会議や運営会議で分析している。事業所内においては、月次報告による収支、利用率、コスト分析を毎月の経営会議や運営会議で報告し対策を検討している。外部講師による経営分析と人間向上研修を行うことにより、人材確保の対策として60歳以上のサポート職員（午前7名、午後7名）を雇用し、サービスの質の向上と人間向上（能力、熱意、考え方）に積極的に取り組んでいることは評価できる。	
	改善できる点/改善方法：特になし。	

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。		
4	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
5	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
コメント	良い点/工夫されている点：今年度より第2期中期事業計画事業が行われている。東京の全国恩賜済生会本部にて理事会を開催、事業計画、予算、中期事業計画等が協議されるシステムになっている。第1期の評価はまとめている最中である。第2期中期事業計画の見直しの中で、生活困窮者支援、医療・福祉サービス、まちづくり、経営の健全化、人材育成、施設整備促進、新利用者獲得、法令遵守研修、災害対策等の具体的な改善・解決に向けた取り組みを行っている。そうした中で、訪問介護サービスセンター、認知症対応型通所介護、介護予防短期入所生活介護（従来型をユニット型に変更）の新しい事業展開をしている。	
	改善できる点/改善方法：特になし。	

I-3-(2) 事業計画が適切に策定されている。		
6	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
7	② 事業計画は、利用者等に周知され、理解を促している。	a
コメント	良い点/工夫されている点：事業計画の策定は、毎年11月から各部署、職員会議で検討され、運営会議、経営会議を経て2月にはまとめられ、その後の理事会で承認されるというシステムが整備されている。決定した事業計画は、職員会議等で説明され、いつでも職員が確認できるように整備されてる。利用者・家族には、広報誌、家族ふれあい会(年2回)で説明が行われる。また、近隣3地区（藤生地区・新塚原地区・七板地区）と「協力体制締結書」をかわしているが、その情報交換会において年次事業計画等が説明されている。	
	改善できる点/改善方法：特になし。	

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。		
8	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
9	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。	b
コメント	良い点/工夫されている点：福井県済生会全7施設及び、各部署代表者による15の各種委員会があり、その一つに「第三者評価事業委員会（各部署代表者7名の構成）」がある。課題の抽出、改善策の検討、次の受審準備等が行われるシステムがある。	
	改善できる点/改善方法：改善できる点/改善方法：第三者評価事業委員会の策定システムが出来ているが、令和元年度にその「第三者評価事業委員会」が作られなかった。ただし、各グループメンバーに任せられるということになって準備し、令和4年2月に受審する手はずであった。が事業所の事情によりまとめることが出来ず、再日程が組まれ今回の受審日程となった。実情はともかく、委員会制を定期的に行えば、受審対応の準備は出来たのではないか。従って、「工」と「才」の項目について、「計画的、かつ必要に応じられなかった」と判断することにした。	

II 組織の運営管理

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。		
10	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
11	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	<p>良い点/工夫されている点：「福井県済生会聖和園管理運営規則」及び、「福井県済生会聖和園介護老人福祉施設運営規定」内に、管理者の役割と責任が明確に定められている。自身の役割は広報誌、職員は、研修実施要項やキャリアパス、BCPマニュアルの中に記載され、周知されている。遵守すべき法令の理解と取り組みについて、法人本部における「本部コンプライアンス研修」、「内部監査資料」、「外部監査として「有限責任監査法人トーマツ」の監査を実施している。研修/内部監査/外部監査の結果を、機会（内部研修、資料閲覧等）を通じて、職員への周知を適切に行っている。</p> <p>改善できる点/改善方法：特になし。</p>	

II-1-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。		
12	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
13	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	<p>良い点/工夫されている点：毎月開催する園長、各マネジャーによる「運営会議」において、福祉サービスの現状報告を受けて、評価・分析を行い、更に「職員満足度アンケート」を実施し、改善のための具体的な体制を整備している。また、令和3年度の「各種委員会」は15委員会あるが、園長。各マネジャーは、必要に応じて積極的に出席し、職員からの意見をくみ取り、経営の改善と業務の改善に役立てる等のリーダーシップを発揮している。</p> <p>改善できる点/改善方法：特になし。</p>	

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。		
14	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
15	② 総合的な人事管理が行われている。	a
コメント	<p>良い点/工夫されている点：人材の確保のためにハローワーク、サマー求人説明会等を実施し積極的な募集を図っている。特に、地元である奥越明成高校との連携を密にしているが、令和3年後以降は思わしくないのが現状である。人事管理については、キャリアパス、個人目標ノート、コンプライアンスと職業倫理の教育・研修に努めている。また職員処遇は、人事基準が定められ、特に「異動」に関しては、自己申告書が作成され、園長との面談で必ず確認されており、処遇改善の評価、情報収集、分析が行われている。</p> <p>改善できる点/改善方法：第2期中期事業計画の中で、人材の確保と育成についてホームの「果たすべき役割」として明記している。しかし、経営の健全化、職員人件費削減計画の策定、キャリアパスの見直し、人事考課制度導入計画を進行しているが、「人材の確保」の具体的な計画は行われていない。福祉サービスに必要な人員体制と専門職員の配置を具体的に定めることが必要と考えられる。</p>	

II-2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。		
16	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	<p>良い点/工夫されている点：法定健康診断の実施、ストレスチェックの実施（毎月産業医・精神科医師の施設訪問）、腰痛検査等働きやすい福利厚生が整備されている。更に、育成面接・目標管理シートを作成し、全職員との個別面談を行い、家庭環境や身体状況を把握すると共に、相談しやすく、ワーク・ライフ・バランスに配慮する職場作りが行われている。</p> <p>改善できる点/改善方法：特になし。</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	① 職員一人ひとりの育成に向けた取組を行っている。	a
18	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
19	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	<p>良い点/工夫されている点：施設が求める職員像と行動基準は「聖和園研修要綱」と「理念集、に明記され、周知されている。職員一人ひとりの育成には、年度当初に作成する目標管理シートを立案し、上司面談を実施している。また教育と研修は、聖和苑全体及び内部・外部研修が実施され、専門技術、専門資格獲得の機会を提供し、新人職員を含めた研修年間計画に基づくOJT体制が整っている。</p> <p>改善できる点/改善方法：特になし。</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	① 実習生等の福祉サービスに関わる専門職の研修・育成について体制を整備し、積極的な取組をしている。	a
コメント	<p>良い点/工夫されている点：職員の中に奥越明成高校出身者が10数名おり、奥越明成高校との信頼関係は良好である。実習生の現状は高校生の介護福祉士の実習のみになっており、実習プログラムに基づいた実習が行われる。実習指導者は、研修を受けた職員が担当し、継続的な実習が行われる工夫として、自習生中心の「座談会」に親も参加して行われることである。</p> <p>改善できる点/改善方法：特になし。</p>	

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。		
21	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
22	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
コメント	<p>良い点/工夫されている点：理念・基本方針、福祉サービス等をホームページやパンフレットに記載し、収支決算報告や苦情・要望と回答、利用者満足度調査結果を広報紙に明記している。決算結果を冊子に作成し「事業所内図書コーナー」に置いている。事業所の職務権限移譲（園長、担当別）が用意されている。監査は、法人内部監査を年2回実施し、更に、4年前から「トーマツ監査法人」による外部監査（会計監査）を実施し、財務チェックを行っている。内部・外部監査の指摘事項は、法人本部会議、内部の運営会議を中心に検討・協議され、評価・改善に支持・着手し、結果は各事業所毎の職員に報告される。</p> <p>改善できる点/改善方法：特になし。</p>	

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。		
23	① 利用者地域との交流を広げるための取組を行っている。	a
24	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
コメント	<p>良い点/工夫されている点：コロナ禍以前は、地域交流イベントが数多く行われていた。地域の方が準備、会議、参加され、利用者と共に楽しんでいた。車いすの点検・話し相手ボランティアとの交流は盛んであった。特に、イベントの前に注意事項やマニュアルでガイダンスを行い、施設概要、注意事項、利用者状況等を説明し、理解をもらった上で利用者に関わり、スムーズな相互対応が出来ていた。コロナ禍になりほとんどの地域交流が自粛・中止を余儀なくされている。散髪については、地域散髪組合の方が事業所に来て対処していただいている。</p> <p>改善できる点/改善方法：特になし。</p>	

II-4-(2) 関係機関との連携が確保されている。		
25	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	<p>良い点/工夫されている点：社会資源の利用と関係機関との連携を図るために、大野市社会福祉協議会作成の資料等がファイリングされ、職員間で情報共有が行われている。各種委員会での報告は、パソコン内の掲示板に記録、確認できる状態である。三地区との協議体会議や生活支援コーディネーター連絡会議（SC連絡会）に参加し、地域の課題と課題を共有している。地域のネットワーク化が進む中で、三地区にはお年寄りが多く、職員が出かけて行き相談を受けたり、助言する等の交流が行われている。</p> <p>改善できる点/改善方法：特になし。</p>	

II-4-(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。		
26	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
27	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
コメント	<p>良い点/工夫されている点：地域交流と事業所の持つ専門的技術と人材、場所・環境等を活かすために、各種地域交流会（民生・児童委員の参加も有る）、介護・予防教室等を実施してきたが、コロナ禍の影響で状況に応じた対応、自粛に留まっている。地区には高齢者が多く、上庄公民会で2018年12月から活動する「結（い）こっさの会」が主催し、高齢者、母子、困窮家庭等対象の「上庄食堂」が開かれており、済生会から粥や味噌汁の現物提供、ボランティア活動に参加している。また、市からの依頼のあった「認知症対応型デイサービス」を開設し、地域の特性を把握した事業展開に努めている。</p> <p>改善できる点/改善方法：特になし。</p>	

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

III-1-(1) 利用者を尊重する姿勢が明示されている。		
28	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
29	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	<p>良い点/工夫されている点： 玄関、介護職員室等に理念や基本指針を掲示しており、全職員が2か月に1回、無記名による「虐待の芽チェックシート」を記入し、虐待委員会が中心になり不適切なケアにならないよう意識付けを行っている。新人職員の介護技術等の対応方法が適切に行われているか介護向上委員会が評価し、介護技術の向上に努めている。</p> <p>改善できる点/改善方法：</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	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
31	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
32	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
コメント	<p>良い点/工夫されている点： 毎月開催の入所判定委員会において、利用申込者をどのように入所判定しているかなど、判定の仕組みを分かりやすく説明するための資料を作成している。ホームページでイベント情報をお知らせし、料金等の変更があった場合など最新情報を伝えている。言葉による説明が難しい利用者に対しては、絵や写真を用いるなどの工夫をし、分かりやすい説明を行っている。</p> <p>改善できる点/改善方法：</p>	

Ⅲ-1-(3) 利用者満足の上昇に努めている。		
33	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	<p>良い点/工夫されている点：年1回開催の家族会には、介護職グループのリーダーも同席し、支援方法についての説明や家族からの質問に対して的確に返答できるようにしている。また、家族アンケートも行ってあり、集計結果は、ホームページに掲載したり郵送にて知らせている。サービス適正化委員会が中心となり、利用者に環境・食事・介護の満足度アンケートを行い、サービスの改善につなげている。モニタリングの評価は毎月行い、アセスメント・個別支援計画は半年に1回見直しを行い、分析、検討の結果に基づいて具体的な支援につなげている。</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	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
35	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
36	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	<p>良い点/工夫されている点：苦情解決の受付責任者、担当者、第三者委員の配置について、施設内のポスター掲示や広報誌への掲載により利用者等への周知を行っている。また、年2回、第三者委員に苦情等が書かれた綴りをじっくり読んで確認してもらうために、前もって関係資料を送付するなどして適切なアドバイスをもらっている。ご意見箱を事業所内の7か所設置し、「あなたの声を聞かせてください」と書いたポスターなども掲示し、意見を言いやすい工夫を行っている。苦情対応チェック表を用いて、対応の漏れがないか記録し早急な解決に努めている。</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	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
38	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
39	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	<p>良い点/工夫されている点：事故発生委員会が中心となり、安全確保策の実施状況の評価や見直しを毎月行っている。大きな事案については家族にも説明しサインをもらう場合もある。また、契約時にメールアドレスを聞き、情報をリアルタイムに発信できる仕組みになっている。年2回、防災訓練を行っており、3地区と連携した防災訓練等を行っている。職員の緊急連絡網に沿って滞りなく連絡できるかの訓練を行っており、今年は、メールを使用して連絡が取れるかの訓練も行い、問題点など振り返りを行っている。</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

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	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
41	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
コメント	<p>良い点/工夫されている点：介護サービス向上委員会が中心となり介護技術研修を行っている。各介護技術マニュアルは紙面だけではわかりにくい部分があり、委員会が工夫をして動画を取り入れるなどで分かりやすく学べ、職員の介護技術向上につなげている。</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	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
43	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
コメント	<p>良い点/工夫されている点：利用者の状態変化を確認するため、入所日と入所してから1か月後に再度アセスメント・ケアプランの見直しを行っている。毎月モニタリングを実施し、半年に1回、個別支援計画の見直しを行い、利用者や家族のニーズや意向を確認している。</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	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
45	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	<p>良い点/工夫されている点：新人職員に対し、アセスメント表の作成や記録の仕方等の研修を行っている。また、ケアマネが講師となり、全職員に対して個別支援計画に沿った支援を意識づけるための研修を行っている。こうした取り組みにより、記録等は誰が見ても分かりやすくなっており、その管理方法に関しても適切に行われている。年1回、全職員を対象にコンプライアンス研修を行っている。</p> <p>改善できる点/改善方法：</p>	

【内容評価基準】

A-1 生活支援の基本と権利擁護

A-1-(1) 生活支援の基本		
A①	① (特養・通所のみ) 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
A②	① (訪問のみ) 利用者の心身の状況に合わせて自立した生活が営めるよう支援している。	-
A③	① (養護・軽費のみ) 利用者の心身の状況に応じた生活支援(生活相談等)を行っている。	-
A④	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
コメント	良い点/工夫されている点: 3か月ごとのモニタリングの他に、6か月ごとに介護担当職員とケアマネが話し合う機会を設けて、利用者の思いや希望を再確認できる評価表を作成している。施設独自の「虐待の芽チェックシート」は、職員が素直に答えやすい内容で構成され、自己チェックの役割機能を果たしている。	
	改善できる点/改善方法:	

A-1-(2) 権利擁護		
A⑤	① 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
コメント	良い点/工夫されている点: 各種ごとに意見箱が設置され、利用者・家族の意見が自由に投稿できるようになっており、その内容については、園長を中心に職員による検討会などに反映されている。身体拘束廃止マニュアル、高齢者虐待防止マニュアルなどの研修は定期的に行われ、手順の明確化なども周知徹底している。	
	改善できる点/改善方法:	

A-2 環境の整備

A-2-(1) 利用者の快適性への配慮		
A⑥	① (特養・通所・養護・軽費のみ) 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
コメント	良い点/工夫されている点: 利用者全員が1か所に集まる大食堂形式から、各種ごとの共有フロアに集まる形式に切り替えたことで、利用者の施設内での移動負担が軽減され、利用者が安心してくつろぐことができるように改善されている。また、施設内にサーキュレーターを設置し、冬は22℃、夏は25~26℃を目安に室温調整を行っている。利用者が風の離床時には定期的な換気を行うなど、環境づくりが適切に行われている。	
	改善できる点/改善方法:	

A-3 生活支援

A-3-(1) 利用者の状況に応じた支援		
A⑦	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。	a
A⑧	② 排せつの支援を利用者の心身の状況に合わせて行っている。	a
A⑨	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。	a
コメント	良い点/工夫されている点: 入浴、排せつ、移動支援については、利用者の状況に応じたきめ細やかな方法が検討されており、職種間での役割分担が明確化され、マニュアル化により徹底されている。福祉用具の選定・点検については、PTやOTの専門的な評価に基づいて各利用者に適したものが使用されている。	
	改善できる点/改善方法:	

A-3-(2) 食生活		
A⑩	① 食事をおいしく食べられるよう工夫している。	a
A⑪	② 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
A⑫	③ 利用者の状況に応じた口腔ケアを行っている。	a
コメント	良い点/工夫されている点: 「給食日常検査表」において細部にわたる衛生管理がチェックされ、利用者の心身の状態に応じたミールラウンド(摂食嚥下ラウンド)による評価も実施されている。行事食にはお膳にリーフレット(いわれ)を配布して職員と利用者のコミュニケーションの一助を担っている。聞き取り困難な利用者には、個別に主食・量・嗜好・水分トロミ濃度や内容等の対応も実施されている。口腔外科医師と歯科衛生士による診察・指導助言(月2回)を通じて、職員間での口腔ケアの重要性を再認識して改善に取り組んでいる。	
	改善できる点/改善方法:	

A-3-(3) 褥瘡発生予防・ケア		
A⑬	① 褥瘡の発生予防・ケアを行っている。	a
コメント	良い点/工夫されている点: 年2回の褥瘡予防対策の研修では、認定看護師(皮膚・排泄ケア)からスキンケアの方法を指導・伝達され、栄養士も含めた関係職員で取り組んでいる。	
	改善できる点/改善方法:	

A-3-(4) 介護職員等による喀痰吸引・経管栄養		
A⑭	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。	a
コメント	良い点/工夫されている点：痰の吸引等のマニュアルが作成され、実施手順や個別の計画が作成されている。園内研修では、年1回全員が実習を受け、看護師が1対1での実地指導を行っている。夜間の記録は、吸引をした介護員が看護師に報告し、月末には実施記録をすべて確認し、囑託医に報告書を提出している。夜勤は、有資格者（研修受講者）が必ず入ることになっている。	
	改善できる点/改善方法：	

A-3-(5) 機能訓練、介護予防		
A⑮	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
コメント	良い点/工夫されている点：	
	改善できる点/改善方法：介護予防活動として週1回の体操、歌など15分程度行われているが、重度化予防を視野に入れた生活リハビリとして、介護職員と機能訓練指導員が主体的に取り組むことでいっそうの成果を上げていくことが望まれる。	

A-3-(6) 認知症ケア		
A⑯	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	良い点/工夫されている点：各種記録シート（24時間生活変化シート、私の思いシートなど）を活用して、丁寧なアセスメント、ケアプランが作成されている。行動障害などの困難な状況がある場合は、医師に相談して支援を検討している。	
	改善できる点/改善方法：	

A-3-(7) 急変時の対応		
A⑰	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。	a
コメント	良い点/工夫されている点：「急変時対応マニュアル」、「夜間体調不良者ケアマニュアルアセスメント表」が作成され、日々の利用者の体調変化や異変に早く気づくための工夫がされている。服薬管理・確認は、看護師がセットし、介護職員が棟ごとにダブルで確認を行っている。介護職員が服薬介助を行い、看護職員が食事中や食後に適切に投薬されているかチェックしている。	
	改善できる点/改善方法：	

A-3-(8) 終末期の対応		
A⑱	①（特養・訪問・養護・軽費のみ）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
コメント	良い点/工夫されている点：看取り委員会を中心に、看取りケアマニュアルの見直し（年1回）が行われている。入所時には、家族および本人に対し看取りに関しての説明を行っており、段階に応じて利用者・家族との話し合いの場を持ち、園全体での看取り体制に取り組んでいる。利用者が亡くなられた後は、カンファレンスの開催、3か月後には家族へのグリーフケアの送付が行われている。委員会主催の研修が開催（年2回）され、担当職員のグリーフケアには看取り委員会の長（看護師）が中心に関わっている。	
	改善できる点/改善方法：	

A-4 家族等との連携

A-4-(1) 家族等との連携		
A⑲	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
コメント	良い点/工夫されている点：利用者と家族のつながりを大切に、家族との連絡調整を電話・手紙・メール・年賀状等で行っている。利用者の状況報告以外に、本人が希望すれば直接電話をかけて家族の声を聞くことで安心感を得たり、本人の生活ぶりが分かる写真を送るなど、きめ細やかな対応をしている。コロナ禍の状況をふまえ、オンライン面会ができる環境を整えている。また、対面での面会が出来るように、玄関ホールの一部を利用した面会場所を設置するなどの工夫をしている。	
	改善できる点/改善方法：	