

## 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。	㉠・b・c
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>法人の基本理念としてSEITOKUKAIのイニシャルから「①Service 奉仕の気持ちを第一に」「②Expert 介護の専門家として」「③Innovation 常に革新の心を持ち」「④Open 地域に開かれ」「⑤Kindness やさしさに溢れた」「⑥Utopia 最上の施設を目指します。」の6つが明文化されている。また、「共に歩み、共に感動、共に感謝」というスローガンを掲げ、理念に基づいた実践的な基本方針として8つが明文化されている。施設の具体的な目指す方向が読み取れる。</p> <p>理念や基本方針の職員周知については、新人研修・職員研修や職員会議等を通じて周知を図っている。利用者周知について入居時その他機会を捉えての説明や施設内の掲示、封筒の裏面への記載、ホームページでの広報等で周知を促している。</p>		
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。	㉠・b・c
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>地域ニーズや施設状況・利用者動向について法人の各施設で把握に努め、社会福祉動向や施設を取り巻く経営状況については、定期的に法人の経営会議で分析・検討を行っている。</p>		
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。	㉠・b・c
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>法人の経営会議で分析・検討を行い、外部の専門家からの助言指導を受ける等して経営課題の改善に向けた取り組みを行っている。具体的には、介護ICTの促進、最新の介護機器の導入促進、職員教育の重点化等ソフト、ハードの両面から経営体質の強化に取り組んでいる。</p>		
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・ <b>b</b> ・c
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>法人理念・行動指針に基づいたビジョンがあり、その具現化のため、中・長期計画を作成している。その中で収支予算も示されている。施設環境整備、介護機器の新規導入、運営体制の強化、人材育成や人事管理体制、内部統制等組織ガバナンス強化、各種委員会の検討など様々な観点から策定されている。</p>		
<p>改善できる点／改善方法：</p> <p>中・長期計画は様々な観点から策定されているが、必ずしも全体を体系的に網羅しているとは言い難く、むしろ施設環境整備に重点が置かれているようである。全体構造が俯瞰できるよう、計画をより全般的体系的に示す工夫に向けた取り組みに期待したい。</p>		
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。	<b>a</b> ・b・c
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>事業計画は、予算管理と連動し、適正な利益計画による財政的意思決定のもと、中・長期計画を踏まえた上で当該年次に位置付けられ、介護保険制度その他福祉関連動向、地域ニーズの変化等様々な経営環境変化に対応するように策定されている。</p>		
<p>改善できる点／改善方法：</p>		
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。	<b>a</b> ・b・c
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>事業計画の策定過程については、職員会や企画会の中で、検討されており、職員参画によるボトムアップ型の立案プロセスを経ていると考える。職員周知については、職員会や企画会での計画の見直過程での確認等を通して、周知を図っている。</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。	<b>a</b> ・b・c
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>利用者周知については、毎年定期に開催される家族ふれあいデー等の機会をとらえて説明したり、施設内掲示を行ったりして周知に努めている。また、ホームページにおいて法人全体の事業報告、決算書、事業計画、予算書等の情報開示を実施している。</p>		

改善できる点／改善方法：
--------------

#### 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 われ、機能している。	a・ <b>b</b> ・c
<p>良い点／工夫されている点： 監事が事業報告をもとに巡回チェックする体制がある。今年度は福祉サービス第三者評価を受審し、この作業を通して課題改善に向けた取り組みを行っている。</p> <p>改善できる点／改善方法： 職員自らサービスの質の向上に向けた取り組みとして、定期的な自己評価、評価結果の分析・検討、課題改善策の策定という一連の体制確立が不十分であるので、今年度の福祉サービス第三者評価の受審を契機に体制確立に向けた取り組みに期待したい。</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・ <b>b</b> ・c
<p>良い点／工夫されている点： 今年度は福祉サービス第三者評価を受審してサービス内容についての評価を行っている。評価結果を職員間で分析し、課題改善策の策定に向けた体制ができています。</p> <p>改善できる点／改善方法： 評価結果を職員間で分析し、課題改善策の策定に向けた体制はできているので、今年度の福祉サービス第三者評価の受審を契機に、定期的な自己評価、評価結果の分析・検討、課題改善策の策定という一連の体制確立に向けた取り組みに期待したい。</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。	<b>a</b> ・b・c
良い点／工夫されている点：		

<p>管理者はその役割、責任を各種規程集の中で明らかにし、職員会議等で意見を表明している。またマニュアルの中では、有事の際の自らの役割と責任も明らかにしている。</p>		
<p>改善できる点／改善方法：</p>		
11	<p>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。</p>	<p>㉑・b・c</p>
<p>良い点／工夫されている点：          管理者は研修会の参加等を通じて遵守法令の習熟に努め、職員会議や職場内研修を通して職員への周知を図っている。法令に関する知識はイントラネットで開示しており、職員間で共有されている。          また、法人の行動指針の中で、「コンプライアンスの徹底」を掲げており、職員意識を高めている。</p>		
<p>改善できる点／改善方法：</p>		
<p>Ⅱ-1-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。</p>		
12	<p>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。</p>	<p>㉑・b・c</p>
<p>良い点／工夫されている点：          法人の行動指針の中で、「サービスの質の向上」を明示し「ほほ笑みと団らんのある」家庭の延長としての支援をめざし、その実現のため、さらなる職員の資質向上に向けた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>		
13	<p>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。</p>	<p>㉑・b・c</p>
<p>良い点／工夫されている点：          安定的な財務基盤の確立に向けて経営の効率化を推進し、予算の執行状況を検証するとともに職員に周知を図り、適正な職員配置や業務の効率化に向けた取り組みを行っている。</p>		
<p>改善できる点／改善方法：</p>		

## Ⅱ-2 福祉人材の確保・育成

		<p>第三者評価結果</p>
<p>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。</p>		
14	<p>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。</p>	<p>㉑・b・c</p>
<p>良い点／工夫されている点：          地域の拠点施設として、地域の雇用の一翼を担い、採用時から新人職員研修を充実させている。</p>		

また、各職位別の研修、各種委員会活動、法人施設4園の人事交流、外部研修への積極的な参加など計画的な研修の実施を通して、職員の人材育成に力を入れている。		
改善できる点/改善方法：		
15	Ⅱ-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。	㉑・b・c
良い点/工夫されている点： 法人本部に客観的な人事考課基準が整備され、それに基づいて職員評価が行われている。また職員面接を通して、目標管理や業務のふり返りが行われている。		
改善できる点/改善方法：		
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。	㉑・b・c
良い点/工夫されている点： 法人の行動指針の中で、「職員処遇の向上」「働きがいのある職場の実現」を目指しており、職員の有給休暇の取得状況や就業状況を把握し、職員の状況に応じて働きやすい職場環境の整備に努めている。また、ワークライフバランスに配慮したきめ細かな勤務体制をつくり、勤務の選択の幅を広げている。		
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。	㉑・b・c
良い点/工夫されている点： 職員一人ひとりの目標管理のプロセスの中で、面接等により職員の意向や目標達成状況を把握している。		
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。	㉑・b・c
良い点/工夫されている点： 法人の行動指針「職員育成の充実」の中で、職員教育に関する基本姿勢を示している。研修の年間計画を策定し、各職位別研修他様々な外部研修や職場内研修を行っている。また、参加した研修について復命研修を通して職員全体に周知している。		
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・㉑・c
良い点/工夫されている点： 職員の希望者に1週間のオーストラリア研修を実施したり、4園での人事交流を行う等、特色ある研修を行っている。また、職位別、委員会別、希望者別等に、職員が平等に研修を受ける機会の		

確保に努めている。		
改善できる点／改善方法： 広く職員に研修機会の確保に努めている。今後は、より職員の一人ひとりのスキルに着目した研修計画の策定に向けた取り組みに期待したい。		
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。	㉑・b・c
良い点／工夫されている点： 実習受け入れマニュアルを整備し、担当者窓口を設置する等受け入れ体制を整えている。また、中学生の介護体験や高校生のインターシップを受け入れている。		
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。	㉑・b・c
良い点／工夫されている点： 法人の行動指針の中で、「説明責任(アカウンタビリティ)」の重要性に触れており、ホームページ上に各種規程、財務諸表、現況報告書、各種指針等を積極的に公開する等運営の透明性の確保に努めている。		
改善できる点／改善方法：		
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・㉒・c
良い点／工夫されている点： 法人の行動指針の中で、「組織統治(ガバナンス)の確立」を明示し、公正かつ透明性の高い適正な経営に努めている。		
改善できる点／改善方法： 外部の公認会計士監査を受ける予定とのことである。実施に向けた体制作りへの取り組みに期待したい。		

### 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。	㉠・b・c
<p>良い点/工夫されている点： 法人の行動指針の中で、「社会、地域との関係継続」を明示し、地域との関わり方についての基本的姿勢を表明している。部屋担当者が利用者と一対一で意向を聞き、外出支援をしたり、福祉フェスティバル等の社会福祉協議会行事や盆踊り大会等の地域行事へ参加したりする等利用者と地域との交流を行っている。</p>		
改善できる点/改善方法：		
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。	㉠・b・c
<p>良い点/工夫されている点： ボランティアマニュアルを整備し、ボランティア受け入れの基本姿勢を示している。施設の夏祭りには、バザーへの協力等多くのボランティアに来ていただいている。他にも、生け花、新茶会、演奏会、マッサージ、法話等様々なボランティア活動がある。</p>		
改善できる点/改善方法：		
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。	㉠・b・c
<p>良い点/工夫されている点： 法人の行動指針の中で、「地域福祉の推進」を明示し、必要な社会資源を明確にしている。また、市の高年介護課、病院、保健所、警察、消防、日赤奉仕団、老人クラブ等地域の関係機関や関係団体との連携ができています。定期的に市、居宅介護支援事業所、病院等関係機関が参加する会議が開催され、情報交換が行われている。</p>		
改善できる点/改善方法：		
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 福祉施設・事業所が有する機能を地域に還元している。	a・㉠・c
<p>良い点/工夫されている点： 施設のホールを地域での利用や防災説明会での利用、災害時の緊急ショートに活用等施設の有する機能を地域に還元するよう努めている。</p>		
改善できる点/改善方法： 地域の介護の拠点施設として、住民向けの各種介護講座等の出前講座を企画し、施設機能の地域への還元の推進に今後とも努められたい。		

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・ <b>㉔</b> ・c
<p>良い点／工夫されている点： 法人の行動指針の中で、「公益的取り組みの推進」を掲げ、地域の福祉ニーズを把握し、公益的な事業・活動の実施に努めている。</p>		
<p>改善できる点／改善方法： 今後、社会福祉法人の使命として、公益的な事業実施がより求められる。この分野での事業拡充に向けた取り組みに期待したい。</p>		

## 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。	㉔・b・c
<p>良い点／工夫されている点： 法人の行動指針の中で、「人権の尊重」を明示し、利用者の尊厳を損なわないよう配慮した良質なサービス提供に努めている。</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。	㉔・b・c
<p>良い点／工夫されている点： 法人の行動指針の中で、利用者権利擁護の実現について明示し、プライバシー保護マニュアルを整備している。また、権利擁護に係る外部研修に参加する等して職員意識を高めている。</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。	㉔・b・c
<p>良い点／工夫されている点： サービス情報はパンフレットやホームページを活用し、施設の概要、サービス内容や施設での生活についてわかりやすく紹介している。また、見学やデイサービスの体験利用など受け入れしている。</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。	㉠・b・c
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>サービスの利用開始にあたっては、重要事項説明書によりわかりやすく説明し、同意を得て契約を締結している。ケアプランの変更については利用者・家族の意向を踏まえて見直しして、同意を得て変更している。判断能力が低下した方には、成年後見制度の活用を支援している。</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。	㉠・b・c
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>病院、他の施設や在宅移行の場合は、利用者の介護情報を提供する等連携し、継続性に配慮して対応している。</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 利用者満足の向上を目的とする仕組みを整備し、取り組んでいる。	㉠・b・c
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>定期的開催される家族ふれあいデーの機会を捉えて、利用者満足について把握している。また、各ユニットとも職員が固定で勤務しており、利用者との信頼関係を深めて意見聴取に努めている。</p>		
改善できる点／改善方法：		
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。	㉠・b・c
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>苦情対応マニュアルの整備、意見箱の設置、苦情解決窓口の明示、苦情解決委員会の設置等苦情解決の一連の仕組みが確立している。</p>		
改善できる点／改善方法：		
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。	㉠・b・c
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>利用者と職員の信頼関係を深めている。相談室は設置しているが、利用者自身の居室で意見を聞</p>		

くことが多い。		
改善できる点／改善方法：		
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。	㉑・b・c
良い点／工夫されている点： 利用者からの相談や意見に対して、対応マニュアルに基づいて迅速に対応している。		
改善できる点／改善方法：		
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。	㉑・b・c
良い点／工夫されている点： 法人の行動指針の中で、「生活・ケア環境の向上」を明示し、事故対応マニュアルを整備し、事故予防安全対策委員会を設置して、リスクマネジメント体制を確立している。事故やヒヤリハットを収集し、事例検討や対策が講じられている。		
改善できる点／改善方法：		
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。	㉑・b・c
良い点／工夫されている点： 感染症マニュアルを整備し、感染予防委員会を設置して、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ている。感染症対策研修を開催し、職員の知識や技術の向上に努めている。		
改善できる点／改善方法：		
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。	㉑・b・c
良い点／工夫されている点： 災害時マニュアルを整備し、防災委員会を設置して災害時の対応体制を確立している。風水害避難訓練など各種災害を想定して、避難訓練を実施している。地域と連携して総合防災訓練を実施している。また、備蓄リストを作成し、非常用食料品を備蓄している。		
改善できる点／改善方法：		

### 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。	㉑・b・c
<p>良い点／工夫されている点： 福祉サービスの標準的な実施方法については、個々のサービスに応じたマニュアルを作成して職員周知に努めている。各種委員会を設置し、各種研修を充実させ、マニュアルの見直しを行っている。</p>		
改善できる点／改善方法：		
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。	㉑・b・c
<p>良い点／工夫されている点： 個々のマニュアルにおいて、標準的な実施方法が明文化されており、マニュアルの定期的な見直しを行うことでサービスの標準化が図られている。</p>		
改善できる点／改善方法：		
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。	㉑・b・c
<p>良い点／工夫されている点： 利用者のアセスメントについては、法人で統一したアセスメント様式を使用し、アセスメントを行い、ニーズ把握や課題分析を行っている。利用者・家族の意向を踏まえ、他職種間で検討し、計画を作成している。</p>		
改善できる点／改善方法：		
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。	㉑・b・c
<p>良い点／工夫されている点： 計画の見直しについては、3か月ごとに見直しを行っている。体調の変化があればその都度、随時見直しを行っている。</p>		
改善できる点／改善方法：		
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、職員間で共有化している。	㉑・b・c
<p>良い点／工夫されている点： PCネットワークを活用した計画作成システムや記録システムを導入して記録の標準化、効率化</p>		

、共有化する等介護ICT化を推進している。		
改善できる点／改善方法：		
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。	㉑・b・c
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>PCシステムはパスワード管理等を実施する等情報管理を厳格に行っている。個人情報保護規定を整備し、外部研修に参加させる等職員の意識を高めている。</p>		
改善できる点／改善方法：		

## 評価細目の第三者評価結果（高齢分野）

## 支援の基本

特養1-①、通所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・B・C
<p>良い点/工夫されている点：</p> <p>入所時に、本人や家族、関係機関等から心身状況、家庭環境、生活習慣や意向についてできるだけ情報を把握し、利用者一人ひとりの状況に合わせて、その人らしいメリハリのある生活ができるようプランニングしている。</p> <p>年2回、定期的にケアカンファレンスを開催し、利用者や家族の意向を把握し、それを踏まえて計画の再検討を行い、職員全員に共有化し、自立に向けた支援を行っている。利用の長期化に伴い利用者の重度化が進行しているが、離床に向けた支援、利用者一人ひとりの心身状況に合わせたトイレ誘導や各種機能訓練を行うと共に、行事への参加を促す等、QOLを高めるようケアに取り組んでいる。</p> <p>毎月定期に各ユニットで会議を開催し、利用者一人ひとりの心身状況や生活状況を共有し、チームで支援にあたっている。</p>	
<p>改善できる点/改善方法：</p> <p>24時間シートについては、本人のできることや支援の内容について、よりわかりやすくイメージできるようにシートの工夫に向けた取り組みに期待したい。</p>	
訪問1-①	第三者評価結果
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。	A・B・C
<p>良い点/工夫されている点：</p>	
<p>改善できる点/改善方法：</p>	
特養1-②、通所1-②、訪問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。	A・B・C
<p>良い点/工夫されている点：</p> <p>利用者への声のかけ方や傾聴の姿勢等、接遇全般やコミュニケーション技法等の研修体制が充実しており、職員の資質向上に努めている。また、全室個室であり、利用者と時間をかけて話を伺う機会を持つ事ができるので、傾聴に努めて支援につなげている。訪問時、職員が利用者に対して受容的な態度で接している様子が見られた。</p> <p>コミュニケーションが困難な方については表情やしぐさから思いを読み取ったり、家族の情報から本人の意向の把握に努めている。</p> <p>入浴の時や買い物等マンツーマンで外出支援をする場面等の機会を捉えて、会話する等コミュニケーションを図るよう努めている。</p>	

改善できる点/改善方法：

## 身体介護

特養 2-①、通所 2-①、訪問 2-①	第三者評価結果
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
<p>良い点/工夫されている点：</p> <p>利用者の身体状況に合わせて、特殊浴、車椅子浴、リフト浴、個浴の4種類の浴槽があり、手すりやバスボード等の福祉用具を揃える等環境を整えている。毎日お風呂を沸かしているため、ユニットごとの入浴であるが、利用者の体調によっては曜日や時間を変更する等配慮している。また浴室や脱衣室には遠赤外線ヒーターを設置し、冬期でも暖かく入浴できるよう工夫している。</p> <p>家庭で入浴するように一人ひとり脱衣室で着替えをし、入浴し、保湿クリームの塗布や飲水介助を行っている。また同性介助への配慮や疾患や心身状況に合わせた入浴順についての配慮がある。</p>	
<p>改善できる点/改善方法：</p> <p>利用日以外の利用者の希望に添った入浴日の設定や入浴回数の増加等、利用者の希望により応じられるように職員体制の充実に向けた取り組みに期待したい。</p>	
特養 2-②、通所 2-②、訪問 2-②	第三者評価結果
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
<p>良い点/工夫されている点：</p> <p>日頃の利用者の状況を観察したり、排泄チェック表で利用者の排泄のパターンやリズムを把握し、適宜トイレ誘導を行う等排泄の自立に向けた支援を行っている。</p> <p>職員は手を離しても目は離さない支援を追求しており、研修では、実際におむつ体験をして利用者の気持ちを推し測る等、利用者への立場に立ったケアに心がけている。</p> <p>深夜帯での介助においても利用者への睡眠を妨げないように、おむつの種類、交換時間や声かけの方法等の支援について研究している。</p> <p>トイレにはパネルヒーターや温便器等が整備されており、環境への配慮ができています。</p>	
<p>改善できる点/改善方法：</p>	
特養 2-③、通所 2-③、訪問 2-③	第三者評価結果
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
<p>良い点/工夫されている点：</p> <p>園内は全面バリアフリーであり、全ユニットに移動リフトを整備し、チルド式、自走タイプ、リクライニング対応、ブレーキをかけずに立ち上がることができる自動ブレーキシステム搭載車椅子等を活用し、利用者の移動についてその身体状況に合わせて段階的に自立に向けた取り組みを行っている。</p> <p>また福祉用具も環境整備委員会を中心に毎月の定期点検を実施している。</p> <p>全職員が利用者の立場に立って移動用リフトの体験を行い、リフト使用時の利用者の心身の状態の理解に努め、より良い支援を目指している。</p>	

改善できる点/改善方法：	
特養 2-④、通所 2-④、訪問 2-④	第三者評価結果
褥瘡の発生予防を行っている。	A・ <b>B</b> ・C
<p>良い点/工夫されている点：</p> <p>褥瘡予防対策委員会を設置し、利用者の身体状況に合ったベッドマットや車いす用クッションを使用したり、身体状況の観察や適切な体位交換等、褥瘡の重症化の予防に取り組んでいる。</p> <p>褥瘡のある利用者が入所した場合には、職員が力を合わせてその改善に努めている。</p>	
<p>改善できる点/改善方法：</p> <p>今後、褥瘡の事前の発生予防について看護師と介護職員が意識を共有化する等、発生予防の体制強化に向けた取り組みに期待する。</p>	

## 食生活

特養 3-①、通所 3-①、訪問 3-①	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。	<b>A</b> ・B・C
<p>良い点/工夫されている点：</p> <p>温冷配膳車の使用や利用者の食事時間帯に配慮して、各ユニットごとの電子レンジや冷蔵庫を活用したり、ユニットごとの炊飯により炊き立てのご飯を準備する等、適時適温での食事を提供している。</p> <p>食事は利用者の馴染みの食器を使用したり、様々な器に盛りつける等して、目で見て楽しめるよう演出している。また利用者の状況に応じて自助具の活用や、座る場所も配慮している。</p> <p>嗜好調査を実施し、利用者の意見を献立に反映させ、選択食を定期的実施している。</p>	
改善できる点/改善方法：	
特養 3-②、通所 3-②、訪問 3-②	第三者評価結果
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。	<b>A</b> ・B・C
<p>良い点/工夫されている点：</p> <p>利用者の咀嚼嚥下状態等身体状況に合わせて、食事形態をペースト食や糖尿病食等に変更している。食事の様子を観察し、アセスメントを行っている。定期的に看護師、介護職員、管理栄養士等によるカンファレンスを開き、利用者・家族の意向を踏まえた栄養ケア計画を作成する等、一連の栄養マネジメントを実施し、職員間で共有している。</p>	
改善できる点/改善方法：	
特養 3-③、通所 3-③、訪問 3-③	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・ <b>B</b> ・C

<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>定期的に歯科健診を実施し、歯科治療・口腔内の清潔保持に努め、口腔体操等を行う等して口腔機能の向上を図り、利用者ができるだけ経口摂取できるよう支援している。また希望者には歯科衛生士による訪問歯科衛生指導を受けている。</p> <p>歯や口腔内の清潔保持の支援方法、経口摂取の大切さ等について職員研修を実施して意識づけを行っており、口腔ケアの重要性について職員全員に周知している。</p> <p>利用者一人ひとりの状況に応じて、入れ歯用歯ブラシ等、様々な歯ブラシ、専門のスポンジや綿棒等を揃えて口腔ケアにあたっている。</p>
<p>改善できる点／改善方法：</p> <p>全員を対象とした口腔ケアの見直しまではできていない。今年度から全員を対象にした口腔ケアプランの充実に向けた取り組みを始めているところであるので、期待したい。</p>

### 終末期の対応

特養 4-①、訪問 4-①	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ている。	Ⓐ・B・C
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>入所時や重篤化した場合に利用者、家族から意向を聞いているが、施設での看取りの希望が多く、実際に職員の看取りに関する経験も多い。</p> <p>終末期には看取り指針に基づいて本人、家族、医師、職員で看取りについての話し合いを行い、方針を決めている。その方針についてはユニット会議で共有している。</p> <p>全室個室であるので、終末期には、周囲への気遣いなく、家族が利用者とともに過ごす事ができ、宿泊も可能である。</p> <p>職員の看取り後の心のケアも大切にしており、話し合いの機会を持ち、看取りのふり返りを行っている。</p> <p>介護職と看護職との連携が密であり、終末期において、看護職がいつでも対応できるような体制を取っている。</p>	
改善できる点／改善方法：	

### 認知症ケア

特養 5-①、通所 4-①、訪問 5-①	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。	Ⓐ・B・C
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>入所時には認知症の周辺症状が顕著である場合が多いので、入所の際に、入所の経緯や利用者の状況について詳細にアセスメントを行っている。入所後はなるべく以前の自宅と近い環境になるよう馴染みの家具や用品類や趣味の物等を持ち込んでもらい、居室のベッドや家具類の位置も自宅と同じような位置に配置する等工夫している。</p> <p>利用者のできることに焦点をあて、自立を支援する観点から、利用者の生活の質の向上に向けたケアにあたっている。</p> <p>本人の不安を取り除き、安心して生活できるよう例えば一緒に散歩する等、日常生活の場面に共にして、マンツーマンの関わりを大切にしたケアを行っている。</p>	



日々の生活をモニタリングし、カンファレンスを行い、認知症状の原因を分析し、一人ひとりに状況に合わせたケアを行っている。	
改善できる点/改善方法：	
特養5-②、通所4-②、訪問5-②	第三者評価結果
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・C
<p>良い点/工夫されている点：</p> <p>園内は基本的に施錠せず、園庭の散策等、園内を自由に移動することができる。また屋内の照明については、ユニット内を明るくし、通路等周辺部分を暗くする等照明について配慮している。</p> <p>各ユニットで床や扉等の色を変え、それぞれ個性ある飾りつけを施す等、各ユニットの特色を出している。</p> <p>居室の表札を利用者にわかりやすく工夫したり、トイレの案内表示もしてある。</p> <p>居室内は広くゆとりがあり、利用者が落ち着いて生活できるよう仏壇や写真等馴染みの物が置かれ、それぞれその人らしい居室となっている。</p> <p>利用者の安全な生活のため洗剤・ティッシュ・ヨーグルトの蓋や薬の袋等、異食の恐れがある物は、目につかない所に保管されている。</p>	
改善できる点/改善方法：	

### 機能訓練、介護予防

特養6-①、通所5-①、訪問6-①	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。	Ⓐ・B・C
<p>良い点/工夫されている点：</p> <p>利用者の心身状況をアセスメントし、医師の指示の下、カンファレンスを開き、個別機能訓練のケアプランを作成している。リハビリテーション担当の看護師が理学療法士の定期的な指導を受け、生活リハビリを実施している。</p> <p>手指の機能訓練、脳トレとして楽しみながら訓練もできる刺繍や塗り絵を行ったり、ラジオ体操や嚙下体操、散策等を行うことで心身の残存能力の維持に努めている。</p> <p>食事や移動、トイレ等個々の生活場面でのリハビリを重視した機能訓練を行っている。</p>	
改善できる点/改善方法：	

### 健康管理、衛生管理

特養7-①、通所6-①、訪問7-①	第三者評価結果
日常の健康管理が適切に行われている。	Ⓐ・B・C

<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>看護師が中心となり、利用者の日々の健康状態を把握している。職員は必ず業務に入る前に記録を確認し、利用者の少しの変化でも見逃さないよう注意を払っている。</p> <p>健康診断や各種予防接種の機会を適時設け、利用者の疾病予防に努めている。面会時にカンファレンスを行い、利用者の健康状態について家族に報告している。また、日々の介護の中で食事摂取や体重の変化、排泄状況等心身の観察を行い、健康管理に努めている。</p> <p>家族の協力が利用者の健康保持に有効との考え方の下で、来訪時には健康状態を説明する機会を設けたり、面会の機会が少ない家族には電話で報告をしたり、家族も共に健康について考えていただくよう促している。</p>	
<p>改善できる点／改善方法：</p>	
<p>特養 7-②、通所 6-②、訪問 7-②</p>	<p>第三者評価結果</p>
<p>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。</p>	<p>Ⓐ・B・C</p>
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>日々のケアの中で体調変化があった時には、必ず看護師に報告する体制ができています。また利用者、家族の希望する医療機関を受診している。緊急時には看護師が情報提供書を作成し、同行受診する等一連の対応の仕組みができています。</p> <p>職員研修の中で疾病症状や緊急時対応についての研修を行い、職員の医療的ケアについての知識や技術の向上に努めている。</p>	
<p>改善できる点／改善方法：</p>	
<p>特養 7-③、通所 6-③、訪問 7-③</p>	<p>第三者評価結果</p>
<p>感染症や食中毒の発生予防を行っている。</p>	<p>Ⓐ・B・C</p>
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>感染症や食中毒に関して、外部研修の参加や園内研修の実施を通じて発生予防に努めている。感染が発生した場合には、ただちに居室での個別対応を行い、感染拡大を防止している。感染予防対策委員会では、職員に各種感染対策の啓蒙を行うと共に、マニュアルの見直しを行っている。</p>	
<p>改善できる点／改善方法：</p>	

## 建物・設備

<p>特養 8-①、訪問 7-①</p>	<p>第三者評価結果</p>
<p>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。</p>	<p>Ⓐ・B・C</p>
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>施設内の各ユニットは開放され、園庭の散策等が自由にできるようになっている。防災委員や環境整備委員を配置し、毎月、設備の防災チェックや備品等、環境整備に力を入れている。</p> <p>各ユニットの自治を大切にし、各々の共有スペースにそれぞれ季節感を演出する展示や椅子やソファを置く等、利用者が居心地の良い環境作りに努めている。また、立ち上がりが困難な利用者のために畳み上がりを製作したり、ユニットをつなぐ渡り廊下の中心に寛げる空間を設ける等、有効活用で</p>	

<p>きるように工夫している。</p> <p>居室については、窓が大きく、採光は十分にあり、居室空間が広く取られている。窓からは周囲の山々や田園等の風景が展望できる。</p>
<p>改善できる点／改善方法：</p>

### 家族との連携

<p>特養 9-①、通所 8-①、訪問 8-①</p>	<p>第三者評価結果</p>
<p>利用者の家族との連携を適切に行っている。</p>	<p>Ⓐ・B・C</p>
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>半年ごとの定期カンファレンスには、家族に出席を呼びかけ、大多数の家族に出席して頂いている。面会日においては、家族に声かけを行い、家族の意向についても把握するよう努めている。また毎月、家族に広報紙を郵送し、園の行事や現況を報告している。園の行事案内や施設の現状についてお知らせし、参加を促している。</p> <p>利用者と家族のつながりが継続されるよう各職種が家族に言葉がけを行い、コミュニケーションの機会を増やす等して家族との連携が途切れないよう努めている。</p>	
<p>改善できる点／改善方法：</p>	

### サービス提供体制

<p>訪問 9-①</p>	<p>第三者評価結果</p>
<p>安定的で継続的なサービス提供体制を整えている。</p>	<p>A・B・C</p>
<p>良い点／工夫されている点：</p>	
<p>改善できる点／改善方法：</p>	