

福祉サービス第三者評価基準

【 共通版 】 H27年4月1日改定

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

		自己評価結果
I-1-1 (1) 理念、基本方針が確立・周知されている。		
1	I-1-1 (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>評価概要 理念・基本方針ともに明文化され、事業計画書・重要事項説明書・パンフレット・ホームページ・職員ネームホルダーや玄関に大きく掲示するなど明示され、周知を図るとともに行動規範となっている。介護保険の研修に合わせてその中で我々の理念や運営方針を再度確認することが出来ている。</p>		

I-2 経営状況の把握

		自己評価結果
I-2-1 (1) 経営環境の変化等に適切に対応している。		
2	I-2-1 (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>評価概要 国・県・市から出される情報を素早く取得するために県や市の主催する研修に参加したり、ホームページで情報を取得するなど、内容の把握を行っている。その内容から今後の方向性や変化に対する分析を行い、重要な項目については作業部会を立ち上げ、中長期計画書から事業計画書の一連の作成過程に活用し、事業の方向性を検討している。</p>		
3	I-2-1 (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>評価概要 内容を把握し、分析した結果から、年度ごとの数値目標と質的目標などの方向性を示し事業計画書に記載している。また具体的な取り組み内容も記載し、その内容に準じて取り組んでいる。また定例会では毎回実績の数値を示すことで何が不足しているのか、何が必要なのかを確認・検討することが出来ている。</p>		

I-3 事業計画の策定

		自己評価結果
I-3-1 (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) -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。	Ⓐ・b・c
<p>評価概要 平成27年度より計画の策定方法を見直し、国の社会保障政策の動向を資料を用いて分析しながら、介護保険の改正に合わせた3年を一期とした計画を策定している。策定については現場職員レベルからの意見も抽出するために作業部会を立ち上げて意見を集約している。</p>		
5	I-3-1 (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・c
<p>評価概要 単年度の計画は事業計画書として毎年策定している。動向が改正の度に変わっていくため、大きな方向性は中長期計画を3年を一期として策定しており、その計画を基に数値目標や取り組み目標などを記載した事業計画書を作成している。</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・c
<p>評価概要</p> <p>平成27年度からは事業計画書をまとめる前段階で現場職員にも入ってもらい計画策定に関わってもらっている。年度初めの4月の定例会で発表し全体で共有し、参加できない職員には回覧を行っている。上半期と下半期で分け、取り組みの進捗状況や数値目標の達成状況の確認と反省を書面にてを行っている。各委員ごとに実施状況の評価を行ってもらっており、定例会時にそのまとめを配布し全職員の理解を深めることができている。</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・c
<p>評価概要</p> <p>事業計画書については量が膨大なため、全部の配布は行えていないが、ホームページへ掲載したり、玄関へ設置することで、いつでも誰でも見て頂ける体制をとっている。また、利用者への配布物に抜粋し印刷し、配布を行っている。</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

		自己評価結果
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。	Ⓐ・b・c
<p>評価概要</p> <p>福祉サービス第三者評価を受審し、その評価結果をもとに全体的な見直しを行っている。その他、お一人お一人のニーズや要望に対して適宜対応できるよう日々の申し送りを行い、個々へのサービスの質を向上できるように取り組んでいる。</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。	Ⓐ・b・c
<p>評価概要</p> <p>福祉サービス第三者評価を受審し、その評価結果をトップにまで回覧し、課題の解決を図っている。その結果、見直すべき部分は見直すことができている。</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

		自己評価結果
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・c
<p>評価概要</p> <p>職務専決規定・重要事項説明書・事務分掌等により明文化することで、その役割と責任を表明し、職員も理解することができている。その他玄関の掲示板に掲示や広報誌に記載することで外部への周知も図っている。</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。	Ⓐ・b・c
<p>評価概要</p> <p>県の集団指導や、交通安全管理者講習会などへの参加や、民間の外部研修へ積極的に参加している。また、介護保険法や高齢者虐待防止法についての職員研修を行うなどし、管理者のみならず職員への理解を促す取り組みを行っている。</p>		
II-1-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。		
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。	Ⓐ・b・c
<p>評価概要</p> <p>サービスの質の向上のため、適宜職員への指導を行うとともに、質の向上を個人のスキルアップにも求め、法人として年間の研修計画を策定し、定例会前の参加しやすい時間を選び参加を促している。またサービスの質に対する作業部会も立ち上げて中長期計画策定や事業計画策定に関わってもらっている。その他、定例会などで全体への指導を行うなど指導力を発揮できている。</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。	Ⓐ・b・c
<p>評価概要</p> <p>収支計画と実績をもとに、経営状況を判断している。職員配置などの人員管理や業務改善など指導的立場を持って、発揮している。また効率的な仕事ができるように休息にも配慮し、休憩場所の整備や、休憩時間の確実な確保を行っている。</p>		

II-2 福祉人材の確保・育成

		自己評価結果
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。	Ⓐ・b・c
<p>評価概要</p> <p>働きやすい職場づくりのため、有給休暇を取得することができたり、希望休を取れるように配慮している。また5年ごとのリフレッシュ休暇制度もあり、職員のストレスの発散や休息を促している。その他職員の質の向上のためにスキルアップシートを作成し、個々人の目標に準じて支援を行う体制を作っている。中長期計画策定のための作業部会を開催し、取組みを行った。また人材確保のために必要な水準として独自のマイスター制度を策定し活用している。</p>		
15	II-2- (1) -② 総合的な人事管理が行われている。	Ⓐ・b・c
<p>評価概要</p> <p>中長期計画書を作成するにあたり「人材育成」の作業部会を立ち上げ、人材育成の意識づけを全職員に持たせている。人事考課では評価シートを基にして職員の専門性や仕事に対する態度までを直属の管理者から評価を行っている。また管理職が面談を行い、働きやすさや業務に対する不安などを聞き取り対応に当たっている。</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。	Ⓐ・b・c
<p>評価概要</p> <p>前回の介護保険改正に伴いサービス提供時間が変更されたが、職員の意見を聞きながら就業時間も変更している。また職員の生活状況などにより変化があるため、その都度意向を尊重しながら休みを与えるなどの対応が出来るよう有給簿には休みの理由をかける範囲で書いてもらい、家族状況や体調面も知れるよう配慮している。また体調不良時や所要時にも早退や遅刻してもフォローができる体制を作れており、精神的にも余裕をもって勤務することができている。年に1回の健康診断やインフルエンザ予防接種も行っている。</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	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。	Ⓐ・b・c
<p>評価概要</p> <p>スキルアップシートを作成し、個々人のキャリアアップを支援できるようにしている。その他ケアマネジャーの試験対策や介護福祉士の受験対策などの支援も行っている。また個別面談時に職員とのキャリアについての協議を行っている。</p>		
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。	Ⓐ・b・c
<p>評価概要</p> <p>基本方針として我々がどのようなサービス提供を行うべきかを示している。また事業計画に年間スケジュールを記載し、職員の研修プログラムを組み、研修を行っている。外部研修へも積極的に参加し研修伺いと研修報告書の提出を行うことが出来ている。</p>		
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。	Ⓐ・b・c
<p>評価概要</p> <p>施設内研修を定例会の前の時間に開催しており、比較的スタッフが集まりやすい時間帯で行っている。また、職員ごとにキャリアアップシートを作成し、希望に合わせた外部の研修に行けるように職員研修委員会と連携を図る体制を作っている。</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	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・Ⓑ・c
<p>評価概要</p> <p>中学生の職場体験や・大学生の介護体験などの介護研修の受け入れを行っている。さらに、社会福祉士の実習指導者の受講修了者を置き、受け入れの体制整備を進めている。</p>		

II-3 運営の透明性の確保

		自己評価結果
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。	Ⓐ・b・c
<p>評価概要</p> <p>福祉サービス第三者評価を受審し、その結果をホームページ上へ公開するなどし、運営の透明性を確保するための取り組みを行っている。その他重要事項説明書へ苦情相談機関の明示を行っている。またどのような運営をしているかを知っていただくためにパンフレットの配布を他居宅介護支援事業所や包括支援センターなどへお持ちし情報をお伝えしている。また地域の活動へ参加することで自分たちの名前や顔を知っていただけるように活動をしている。</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。	Ⓐ・b・c
<p>評価概要</p> <p>公認会計士による外部監査を受け、指摘事項に基づきながら経営の改善や運営に努めている。またその適切な取り組みが出来るように職務分掌、事務分掌に明確に示している。</p>		

II-4 地域との交流、地域貢献

		自己評価結果
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>評価概要</p> <p>利用者と地域を結びつけるために、地域の八百屋さんへ訪問販売を依頼したり、買い物リハビリや各種外出活動の実施。敬老会の時には幼稚園保育園への慰問依頼を行っている。また地域交流活動と題して、ボランティアへの訪問を依頼するなど施設外の方との交流の機会を多く設けている。また小学校への雑巾の寄贈や地域のひろばへの参加もしている。</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・Ⓑ・c
<p>評価概要</p> <p>市町村へ介護保険ボランティア受け入れの届け出をするなどし、積極的に受け入れを行っている。ボランティア受け入れに際しては、注意事項などの事業所としての考え方を明確にし、お伝えしている。中学生の職場体験では介護に対する取り組みを行っている。</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。	Ⓐ・b・c
<p>評価概要</p> <p>県や市の主催する研修などに参加したり、霧島市通所介護連絡協議会へ参加するなどし連携を図っている。新総合事業が開始になることでの霧島市としての取り組みや、予防の方への支援内容などを霧島市通所連絡協議会にて検討を図った。また、地域の他事業所へ講師を依頼し連携を図ることが出来ている。その他に定期的な消防訓練や交通安全教室の実施など、介護以外の機関との連携も図っている。</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 福祉施設・事業所が有する機能を地域に還元している。	Ⓐ・b・c
<p>評価概要</p> <p>法人として機能を還元するという考え方から、全体で地域還元祭を開催したり、地域のひろば・介護予防事業を実施し、職員を派遣するなどし地域の介護力向上を目指し還元している。また、平成28年度からは市民公開講座を開講予定でありより地域への還元を重点的に行う予定である。</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。	Ⓐ・b・c
<p>評価概要</p> <p>地域への取り組みとして、地域のひろば・介護予防事業を実施し、予防の観点から地域の元気な高齢者を育成できるような取り組みを行っている。また広瀬地区の夏祭りや敬老会の準備に伺い、若い力として貢献できるように取り組んでいる。</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

		自己評価結果
Ⅲ-1-1 (1) 利用者を尊重する姿勢が明示されている。		
28	Ⅲ-1-1 (1) -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。	Ⓐ・b・c
<p>評価概要</p> <p>理念と運営方針に利用者の意思を尊重することが掲げられ、新人採用時の説明や、職員研修時に接遇について行うなどし、利用者の尊重の共通の理解を深めることができている。また隔月に身体拘束廃止と高齢者虐待防止の研修を行うことで利用者を尊重するケアを行うための取組を行っている。</p>		
29	Ⅲ-1-1 (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。	Ⓐ・b・c
<p>評価概要</p> <p>プライバシー保護のマニュアルを策定し、具体的内容を記載していつでも閲覧できるようにしている。環境的には個別の相談場所や脱衣室のロールカーテンの設置、匿名での意見のために意見箱の設置などプライバシー保護や権利擁護のための環境設定を行っている。</p>		
Ⅲ-1-1 (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-1-1 (2) -① 利用者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。	Ⓐ・b・c
<p>評価概要</p> <p>福祉用具の希望など自事業所でない利用者から出た希望や相談についてはケアマネジャーを通して情報の提供を行っている。自事業所の情報はホームページ、パンフレット、広報誌を活用し、地域包括支援センターや居宅介護支援事業所へはパンフレットや広報誌を活用して事業の内容をお伝えし、パンフレットへは図面や写真を載せて、選択やイメージをしやすい情報を提示している。</p>		
31	Ⅲ-1-1 (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>評価概要</p> <p>利用の開始前にはパンフレットを活用して説明を行ったり、実際に施設内の見学を声掛けし案内したり、一日体験の受け入れを行っている。利用の開始時にはパンフレットや行事カレンダー、契約書と重要事項説明書、利用料金の同意書の説明を行い、わかりやすく説明をしている。事業所の変更についてはケアマネジャーへ情報をお伝えすることで、共有し情報を一元的に情報をお伝えしている。</p>		
32	Ⅲ-1-1 (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>評価概要</p> <p>入院中の方などについて電話や面会に行くなどし情報を得ることで、入院後の情報を得ることができている。サービスの変更などがある場合、ケアマネジャーが移行をスムーズに行えるように、毎月の情報を詳しく書面で伝達することで継続性への配慮を行えている。</p>		
Ⅲ-1-1 (3) 利用者満足の向上に努めている。		
33	Ⅲ-1-1 (3) -① 利用者満足の向上を目的とする仕組みを整備し、取組を行っている。	Ⓐ・b・c
<p>評価概要</p> <p>利用者から出る日々の要望や希望を申し送り、毎日ミーティングを行うことで解決する仕組みを取っている。定期的な満足度の確認の機会としてはサービス担当者会議に参加し、本人家族と直接面談をすることで希望や要望を確認し、状況の確認を行うようにしている。</p>		
Ⅲ-1-1 (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-1-1 (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>評価概要</p> <p>苦情解決責任者・担当者・第三者委員を設置している。苦情解決の仕組みは契約時に説明を行っている。苦情内容については記録し対策を説明しているなど機能している。</p>		
35	Ⅲ-1-1 (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>評価概要</p> <p>事業所内に意見箱を設置し、相談する場所を設け適宜相談を受けている。また苦情受付窓口を担当者を掲示し相談できるようにしている。そのことについては契約時に契約書・重要事項説明書をもとに説明を行っている。</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。	Ⓐ・b・c
<p>評価概要 利用者からの意見や相談事項、特に苦情につながっていることなどについては書面で理事長まで上申し、その内容については職員へ回覧することで対応を行っている。対応方法については苦情相談マニュアルを作成し、統一した手順で対応を行っている。</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。	Ⓐ・b・c
<p>評価概要 アセスメントを行うことと、サービス担当者会議の際の情報により注意事項を上げ、リスクの軽減を図っている。また、日々の申し送りやミーティングにより注意すべき事項の確認を行っている。その他リスクマネジメント委員を立ち上げ、事故報告書やヒヤリハット報告書を確認し再発防止に役立てている。リスクマネジメント委員が中心となり職員研修を行ったり、マニュアルを基に事故発生時の対応手順を取り決められている。</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。	Ⓐ・b・c
<p>評価概要 感染症予防のためマニュアルを策定している。取り組みとしてホール内の機器の消毒、玄関での手指の消毒の実施。冬季については加湿器の設置やマスク着用、予防接種の声掛けや、資料配布、嘔吐時の処理物品をまとめて準備するなどを準備を行っている。体調不良者は個室対応できるよう静養室を整備している。職員へも感染症の知識拡充のための研修を行ったり、ボランティアの方が入る際には検温などの健康チェックを行っている。</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。	Ⓐ・b・c
<p>評価概要 年2回の避難訓練の実施により災害時の安全確保を図っている。またハザードマップの掲示を行い危険地域の確認を適宜行えるようにしている。台風時や大雨時には管理者及び理事長の判断で営業の中止や、遅延、中断を行うなど安全面への配慮を行っている。防災ファイルに消防計画以外の風水害の際の計画も策定しており安全確保の取り組みを行っている。同じく防災ファイルに利用者名簿を準備し、かつ台風の際は自宅に車両の携帯電話を持ち帰り、利用者への電話が出来る体制を取っている。</p>		

Ⅲ-2 福祉サービスの質の確保

		自己評価結果
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。	Ⓐ・b・c
<p>評価概要 サービスマニュアルが策定され、介助方法から事業所の業務内容についてまで標準的な内容を記載し新人職員には教育期間に配布し、役立てることができている。マニュアルが研修ノートを兼ねており、スーパービジョンにも活用することが出来ている。</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・Ⓑ・c
<p>評価概要 業務内容についてはミーティングの時間を活用し、その都度少しずつ修正を加えることで利用者、職員双方にとって時間の流れが有意義なものとなるようにしている。サービスの方法については個別計画書に記載し実施している。</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。	Ⓐ・b・c
<p>評価概要 利用者別にアセスメントを行い、通所介護計画書及び機能訓練計画書を策定している。</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。	Ⓐ・b・c
<p>評価概要 要支援者は毎月の評価、要介護者は3ヶ月に1度の評価を行っており、定期的に計画書の評価と、再作成を行っている。</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・c
評価概要 日々のバイタルや食事量、入浴や活動などの各種記録を行い、利用者別にファイリングし、共有できるようにしている。大切な情報についてはミーティング時に申し送りノートに記入し情報の共有を行っている。		
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。	Ⓐ・b・c
評価概要 利用者の記録については個別ファイルにファイリングし、管理を行っている。文書管理の体制として利用終了後5年間は保存としている。		

福祉サービス第三者評価基準

【高齢者福祉サービス版 内容評価項目(通所)】

A-1 支援の基本		自己評価結果
	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。	Ⓐ・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。	Ⓐ・b・c
<p>評価概要</p> <p>①複数のプログラムを選択できる体制を整えている。活動としては運動、園芸、陶芸、買い物、手芸など自事業所の活動からボランティアの活用まで、個々の状態に応じて提供できるように幅広く行っている。</p> <p>②声の大きさやトーン、筆談やタッチングなど配慮を行い、特にコミュニケーションの図りにくい方への配慮を行っている。また、相談や悩み事のある方などへは個別の対応お行っている。職員に対しては新人職員のオリエンテーション時と毎年接遇の研修を行い学ぶ機会を設けている。</p>		
A-2 身体介護		自己評価結果
	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。	Ⓐ・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。	Ⓐ・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。	Ⓐ・b・c
	A-2-④ 褥瘡の発生予防を行っている。	Ⓐ・b・c
<p>評価概要</p> <p>①利用者の心身の状況に合わせて入浴、体調の悪い方へは清拭を行っている。安全な環境設定としてシャワーチェア・シャワー車椅子・手すりなどの設置を行えている。入浴後の皮膚のケアやけがの処置には看護師が対応し、連携を図っている。</p> <p>②おむつに依存することのないように利用者の排泄リズムを確認するチェック表があり、それを活用しながら必要な方へは声掛けと介助を行っている。自宅での不安があり、必要のある方へはパットやおむつの提供、家族へはその使用方法を伝達している。</p> <p>③機能訓練指導員との連携により身体状況を把握しながら移乗、移動の介助方法を検討・実施している。身体機能の低下している方へは車にリフトも付いており安心して通所できる環境を整えている。車いすの方でも自走を出来る能力のある方へは自走を声掛けするなど、精神的な自立も促している。動線が長い施設なので玄関の靴直しやカバン直しなど出来る場面はできるだけ自身で動いていただけるとの設定も行っている。</p> <p>④褥瘡の発生しやすい車椅子の利用者へは臀部の傷や発赤、皮下組織のズレが起こらないようにクッションや円座の活用、また臥床の声掛けを行ったり栄養状態の確認を行っている。入浴時に介護職員による気づきのある方は看護師を通して、Drへの指示を仰ぐ体制も整備されている。</p>		
A-3 食生活		自己評価結果
	A-3-① 食事をおいしく食べられるよう工夫している。	Ⓐ・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。	Ⓐ・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。	Ⓐ・b・c
<p>評価概要</p> <p>①減塩食でありながらも美味しさを感じるようにだしをしっかりととった味付けをして味覚的な美味しさを感じていただけるようにし、また馴染みの方と一緒に食べられる配慮を行い、環境としても楽しく食べれることで美味しさを感じていただけるようにしている。</p> <p>②アセスメントの情報から食事制限や嗜好の情報を集め、食事札に記載し間違えの内容に確認をしてから提供を行っている。介助については必要な方へエプロン、自助具、メラミン食器などの提供を行い自分で食べることを目指しながらも、困難な方へはマンツーマンでの食事介助を行っている。</p>		
A-4 認知症ケア		自己評価結果
	A-4-① 認知症の状態に配慮したケアを行っている。	Ⓐ・b・c
	A-4-② 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。	Ⓐ・b・c
<p>評価概要</p> <p>①認知症軽度の方へは展望記憶を活用するための環境設定として活動の事前案内(カレンダー・アナウンス)を行ったり、送迎者の時間の掲示などを行い働きかけを行い、中重度の方へは手続き記憶を活用した活動として希望者へは縫物や洗濯たたみ、茶碗拭きなどの生活動作を生かしたものと介助の場面での自分でできることを引き出し、行っていただいている。またBPSDの出てしまった時にはマンツーマンでの対応を行い、その原因についてミーティングで意見交換を行っている。</p> <p>②職員の対応を認知症の有無に関わらず、利用者の不安を受け止められるように声掛けを行うようにしている。環境としては動作や次の行動が出やすいように掲示により場所の認識や行動の認識ができるように配慮を行っている。</p>		
A-5 機能訓練、介護予防		自己評価結果
	A-5-① 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・c
<p>評価概要</p> <p>①過介助にならないように出来る方へは見守りを行い、生活動作の場面で活動量と能力の維持ができるようにしている、機能訓練のための手段として介護予防運動やパワーリハビリや物理療法、活動プログラムを準備し、また身体機能の低下した方で生活機能の改善を主に図りたい希望のある方へは個別機能訓練Ⅱとしてセラピストが介入しての機能訓練を行っている。</p>		

A-6 健康管理, 衛生管理		自己評価結果
	A-6-① 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。	Ⓐ・b・c
	A-6-② 感染症や食中毒の発生予防を行っている。	Ⓐ・b・c
<p>評価概要</p> <p>①送迎時に家族がいる方へは情報をいただき、いない方は職員が変化について送迎の申し送りに記録をしている。朝のバイタルチェックにより異常のある方は職員が再度検査をし活動を制限し悪化を防いでいる。その記録については保管と日々持ち帰っていただいている。急変時の手順はマニュアル化されており、わかりやすいように掲示も行っている。</p> <p>②感染症・食中毒マニュアルを整備し、研修も行っている。感染症の流行時期にはマスク着用や加湿器の準備、消毒の徹底などの対策を行い、罹患者は個室で対応できるような体制を整備している。</p>		
A-7 建物・設備		自己評価結果
	A-7-① 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。	Ⓐ・b・c
<p>評価概要</p> <p>①エアコンにより快適温度を保てるように配慮を行っている。また目の見えにくい方が多いためテレビも大型化している。座席は体のきつい方のためにソファ椅子なども設けており、さらに着座時間が長い方へはベッドを準備し臥床できるスペースも設けている。浴槽は施設感を軽減するため温泉風にしており、人口炭酸泉により身体面の快適性に配慮している。</p>		
A-8 家族との連携		自己評価結果
	A-8-① 利用者の家族との連携を適切に行っている。	Ⓐ・b・c
<p>評価概要</p> <p>①送迎時や状態変化時の直接のやり取りや、連絡ノートを活用しての情報の共有を図っている。また家族からの相談に対してはケアマネジャーを通じて他職種協働で課題解決を図ることができるように努めている。</p>		