

(様式第6号 別紙)

長崎県福祉サービス第三者評価結果報告

1. 第三者評価機関名

特定非営利活動法人 福祉総合評価機構

2. 事業者情報

名称：社会福祉法人米寿会 対馬老人ホーム	種別：養護老人ホーム
代表者氏名：米田 靖夫	定員：60名
所在地：長崎県対馬市美津島町雞知甲663番地12 Tel：0920-54-2045	

3. 総評

◇特に評価の高い点

1. 社会福祉法人としてのあり方を前向きにとらえている

母体法人である米寿会は対馬市・壱岐市の障害者福祉、高齢者福祉に真摯に取り組み、社会福祉法人としての責務を遂行している。当事業所は、対馬市の高齢者福祉事業について一翼を担っており、利用者本位の支援に日々取り組んでいる。

特に事業所は、日々の支援について振り返り、さらなる質の向上を目指し、第三者評価に取り組んでおり、今回4回目の受審となった。今年度は、業務改善委員会が中心となり自己評価項目の内容を勉強会で検討し、全職員が一項目ずつ理解して記入していることは、特筆すべき点であるといえる。また、この5年間に、活かすことができるマニュアルを整備し、委員会を組織して活動することで事業所の仕組みを強化しており、職員の働きやすい職場を整備していることなども確認できる。

今年度は、生活困窮者レスキュー事業に携わるなど、公益的な事業・活動に取り組んでいる。変化の激しい時代の中においても“長幼の序”の精神を貫き、高齢者福祉をさらに追究する姿勢も事業所の優れた点といえる。

2. 利用者本位の支援を真摯に取り組んでいる

施設長は朝礼に限らずあらゆる場面で“長幼の序”の精神で利用者に関わりを持つよう職員に指導している。その精神から事業所では、職員が毎日3分間各利用者と接する時間を設ける取組みを導入し、職員は日々の多忙な業務の合間を縫って、利用者にとって馴染みの人なるよう意識を持ち会話を楽しみ、利用者の声に耳を傾け、更により支援になるよう努めている。

事業所では、利用者本位の介助を実践するために「エンディングノート」と称する

書類を利用者毎に作成しており、日々の生活に関する希望や意向など聞き取った内容を記録し、全職員が共有し支援に役立てている。また、施設長室や事務室には利用者用の椅子を配し、いつでも気軽に腰掛けて会話できる工夫があり、実際に役立っている事例もある。

長幼の序の精神は、職員に浸透しており、各利用者の終焉の地となる事業所が本人にとって居心地のいい場となるよう、部署を超えて協議することも多く、利用者本位の支援に真摯に取り組んでいることは優れた点といえる。

3. 職員が働きやすい職場環境づくり

事業所は、近年離職率がきわめて低く、職員が働きやすい職場作りに積極的であることが現れている。また、厚生労働省が少子化対策を計り子育て支援など一定の基準を満たした法人を認定する「くるみん」企業として認定されている。また、ワークライフバランスに配慮した取組みとして、安全衛生推進者を設置している。

事業所の毎年度の事業計画は、委員会や部署など所属する職員が作成している。計画した事業は、年度末に評価見直しを行い、次年度に反映する仕組みがあり、職員一人一人が責任を持って携わることで、仕事のやりがいに繋がっていることは事業所の特長である。

◇改善を求められる点

1. 総合的な人事管理の仕組みの安定した運営

事業所は、昨年度からキャリアパスを導入し、職員一人ひとりの強み・弱み、希望などを把握し質の向上に繋げる仕組みがある。ただし、今年度は計画的な取組みに至っておらず、秋以降に始動する予定とのことである。

現在、職員の資格取得情報は、わかりやすくまとめられており、活用することができるデータであると思われ、通常であれば年度当初に面談し、担当者と本人が一年間の目標を共有し、年度途中で進行状況を確認し、年度末に評価・見直し、次年度に繋げるというPDCAサイクルの流れであると考えられる。そのため、キャリアパスについては、事業所として継続可能な仕組みを構築することが望まれる。

キャリアパスを稼働することで、職員のモチベーション向上や自己の将来像を描く事に繋がり、日々の業務の目的意識も鮮明となり利用者への支援の質の向上に反映すると期待したい。

2. 事業の運営情報を定期的に発信する仕組み

事業所では、広報誌「げんき」を発行し、家族に向けて発送している。広報誌の発行が昨年度は2回、今年度1回と不定期となっていることは課題といえる。さらに広報誌は利用者の個人情報に配慮しつつ地域に配付することで、地域の事業所への理解に繋がり、効果があると期待できる。そのためには、広報誌発行を個人の作業とすることなく、広報紙作成・発行の組織を構築し、計画的に発行することが待たれる。

また、事業所の運営の情報公開としてホームページも期待できるが、今年度、業者に依頼し、法人全体でのホームページ作成を行っているものの、未だ公開に至っていない。早期のホームページ完成と公開が望まれる。

3. 評価結果と課題解決の事業計画への落とし込み

事業所はこれまで3回の第三者評価受審結果について、全職員に報告し周知するものの、強みをさらに伸ばし、弱みを解決する仕組みがないことが課題となっている。今後、業務改善委員会が主となり、改善すべき項目の優先順位や取組む方法、手段等の仕組みを全職員で検討し、実践することが望まれる。さらに、中・長期や単年度の事業計画に盛り込み、計画的に行うことで、第三者評価受審の効果が増すと期待できる。検討・取組みに期待したい。

4. 災害時における地域との連携

災害時における利用者の安全確保のため、防災マニュアルを職員に周知し、利用者と共に訓練を定期的に行っていることは確認できる。ただし、災害時避難後の利用者や職員の安否確認が今後の課題であると事業所も捉えている。さらに、周辺住民に災害時の協力を依頼しており、自動通報装置のリストにも含まれているものの、これまで災害避難訓練に周辺住民の参加はない。地元消防団も含め、地域との連携を図り、災害時の利用者の安全確保に関する体制を整備することが望まれる。

4. 第三者評価結果に対する事業者のコメント

回を重ねてからの受審となりますが、以前と比べ評価基準も細かくなっており前回までの受審結果を踏まえて取り組ませて頂きました。

第三者評価を受審するにあたり、一つひとつを振り返りながら確認していくことは不備や認識不足等新たな気づきもあり、解り易くも厳しく的確な講評を受け、職員の意識も向上しているのを感じています。

「評価結果が出て、これで終了」ではなく、利用者様・職員アンケートにおいても良いことは継続し、改善点にはきちんと目を向けて対応して行きます。

また、ここから「再スタートの精神」で頂いた評価結果を分析・把握し、施設の強みである部分は更に伸ばし、改善できる項目は職員全員で取り組んで行き、利用者様へのより良いサービスの提供、職員の働きやすい環境作り、地域へ貢献できる施設作りへと更に前進していきたいと強く思いました。

5. 各評価項目にかかる第三者評価結果

(別紙)

6. 利用者調査及び書面調査の概要

(別紙)

第三者評価結果:長崎県福祉サービス共通評価項目

I 福祉サービスの基本方針と組織	
1 理念・基本方針	
(1) 理念、基本方針が確立・周知されている。	第三者評価
①理念、基本方針が明文化され周知が図られている。	b
<p>【コメント】 法人は一昨年、これまでの理念「笑顔・安心・信頼」を職員とともに振り返り、理念を具体的に表す言葉を職員から募った結果、「利用される方が心豊かに、笑顔で安心して生活し、信頼の中で支え合い、『嬉しいな』『楽しいな』と1回でも多く心から言ってもらいたいことを目指します。」という思いを込めた「心豊」が多くの候補から選出された。本理念は職員心得と整合性が保たれており、事業所は玄関に「心豊」のパネルを掲示し、従来の理念と共にパンフレットやホームページに記載し周知を図っている。 事業所では、毎日の朝礼にて施設長が「利用者も職員も心豊かになってほしい」という思いを込め、理念に対する考えを伝え、職員への周知・理解を図っており、さらに4項目からなる職員心得を全員で唱和し、理解を深めている。 理念は、利用開始時に利用者や家族へ向けて説明しており、毎月開催する利用者主体の座談会でも、理念の内容を話している。ただし、利用者や家族へわかりやすく説明する資料作成などまでには至っていない。また、「心豊」を「こころゆたか」を読むことの周知も含め、事業所の福祉サービスに対する考え方や姿勢が広く周知されるよう取り組みを期待したい。</p>	
2 経営状況の把握	
(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。	第三者評価
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
<p>【コメント】 施設長は法人の理事会にて社会福祉事業全体の動向について情報を共有しており、障害者福祉の授産事業やB型就労支援施設との連携など話し合っている。 地域の福祉計画の動向や内容については、対馬市第6期介護保険事業計画や多種類の新聞等により把握している。また、主任生活相談員が定期的に福祉サービスのコストや福祉サービス利用者の推移、利用率などの分析を行い、施設長に報告している。 事業所は、自身が位置する地域の特徴・変化等、また経営環境や課題を数値化していないものの、地域の福祉ニーズや潜在的利用者に関するデータを収集し、経営環境や課題を把握していることが確認できる。</p>	
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
<p>【コメント】 母体法人における経営環境や福祉事業の状況、組織や設備における課題、職員体制・人材育成の現状について、理事会に於いて各事業所から報告があり、情報を取得している。施設長は把握した情報を施設長会議や実務者会議で報告し検討しており、職員には朝礼で報告している。 事業所で使用するガス・電気・水等の光熱費の使用料を数値化しており、設備修繕整備計画に役立っている。また、年間通じて省エネルギー対策を立て実行している。 事業所の現状分析に基づき、具体的な課題や問題点を明らかにし、介護人材の確保や事業所支出抑制などの検討事項に取り組んでいる。ただし、介護保険料が減額される中に於いて、建物の老朽化に伴う修繕・改修が多く、支出を抑制することが困難となっている。</p>	

第三者評価結果:長崎県福祉サービス共通評価項目

3 事業計画の策定	
(1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。	第三者評価
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
<p>【コメント】 事業所は、中・長期計画を策定しており、理念や基本方針の実現に向けた具体的な目標を明記している。長期計画の最大目標「福祉村の創設」と、中期計画の「介護支援事業の展開」「生活困窮者対策」など10項目からなる計画との整合性が確認できる。中・長期計画には、民間移譲や介護保険制度改定に伴う利用者の動向や収支についても問題点として挙げている。 中・長期計画は、数値目標や具体的な成果目標を設定することで、より目標が明確となり実現に繋がると期待できるが、現在ところ具体的な数値目標には至っていない。今後、各項目の数値化及び具体的な成果設定を明記し、中・長期計画推進に向けた仕組み構築が待たれる。</p>	
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
<p>【コメント】 単年度の事業計画は、中・長期計画に記載されている単年度計画「利用者処遇向上」「職員の資質向上と福利」等を反映し、具体的な事業内容を明記している。中でも、看護職員の確保を急務の目標に掲げている。事業内容は座談会にて利用者に説明している。 事業内容は具体的であるものの、数値目標や具体的な成果設定までには至っていない。事業内容の達成を評価するためにも、数値化や成果設定を期待したい。</p>	
(2) 事業計画が適切に策定されている。	第三者評価
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>【コメント】 毎月の職員会議で職員に次年度の案を聞き取っており、その後事業所内の責任者会議にて検討する仕組みがある。また、会議以外にも事業計画に対して意見やアイデアを求め呼び掛けるなど、職員が参画する機会が多い。 さらに年度終わりの事業報告書を作成する際には、各部署を評価し職員会議で話し合い、次年度の計画に繋げているなど、事業計画の策定及び評価・見直しが職員を含む組織全体で実施されていることは、特長といえる。</p>	
② 事業計画は、利用者等に周知され、理解を促している。	b
<p>【コメント】 毎年、年度初めの座談会で事業計画を利用者に配布し、施設長をはじめ複数の職員が参加して、説明している。難聴の利用者には職員が側で説明するなど配慮している。新規事業等にはわかりやすい色を変えて表記したり、わかりやすい工夫している。また、家族が面会に訪れた際に閲覧できるよう掲示していることが確認できる。今後は、利用者がより理解しやすいよう資料作成に工夫・検討を期待したい。</p>	

第三者評価結果:長崎県福祉サービス共通評価項目

4 福祉サービスの質の向上への組織的・計画的な取組	
(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。	第三者評価
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
<p>【コメント】 第三者評価事業がスタートして間もなく受審して以来、これまでに3回受審していることは、長崎県内でも例がなく、当事業所の特長である。 事業所内には業務改善委員会があり、委員会の主たる活動は第三者評価受審とマニュアルの見直しである。 今回の受審のために委員会が主となり、職員会議の中で自己評価項目を1項目ごとに掘り下げ、意味を理解してもらえよう説明を行い、職員一人ひとりが自己評価を行っている。不明な文言は部署で話し合い、対馬老人ホームとして自己評価を一つにまとめている。ただし、これまでの3回も含め、第三者評価受審までの一連の作業や結果報告を基に、自ら課題を見出し改善に繋げることを目指しているものの、事業計画に反映するなどの仕組みは確認できず、事業所としても課題と捉えている。今後の取組み、仕組みの構築が待たれる。</p>	
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
<p>【コメント】 前項目に記したとおり、これまでの3回も含め、第三者評価受審までの一連の作業や結果報告を基に、自ら課題を見出し改善に繋げることを目指しているものの、事業計画に反映するなどの仕組みが確立しておらず、PDCAがまわるまでには至っていない。 評価結果をもとに事業所の強み・弱みを明確にし、職員参画のもと改善策や計画を立てることが望まれる。改善内容によっては、中・長期計画や毎年度の事業計画に盛り込み取組むことも考えられる。 今後、業務改善委員会を中心に計画的な改善の仕組みを構築することを期待したい。</p>	
II 組織の運営管理	
1 管理者の責任とリーダーシップ	
(1) 管理者の責任が明確にされている。	第三者評価
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
<p>【コメント】 施設長は、運営規程及び職務分掌表にて自らの役割を明記しており、ホームページや広報誌に於いても、役割や責任に関して挨拶文と共に明記している。 毎日の朝礼や会議では、施設長として発言し事業所のリーダーとして責任を明確にしている。 ただし、施設長不在時の有事における役割と責任等は、副施設長に移譲されることが暗黙の了解事項となっている。災害、事故等の有事に利用者及び職員が同じ情報を共有するためにも、書面にて明確化する等、周知への取組みを期待したい。</p>	
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
<p>【コメント】 施設長は、権利擁護や成年後見人、社会保障や助成金、経営に関するあらゆる法律など、遵守すべき法令等を十分に理解している。また、施設改修時には相見積を取り公正に判断している他、行政機関との利害関係者とも適切な関係を保持している。 施設長は、職員に対して法令遵守(コンプライアンス)を周知すべく、今年度、新人職員、中堅職員、管理職との3段階に分け研修を開催していることが確認でき、事業所全体が正しく理解するために取り組んでいることがわかる。</p>	

第三者評価結果:長崎県福祉サービス共通評価項目

(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。		第三者評価
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
<p>【コメント】 施設長は、利用者処遇向上委員会での協議や利用者ごとのケース記録の確認等から、提供している支援について分析・評価している。毎月の座談会にはほとんど出席し、さらに日頃から利用者に声を掛け、自ら話しやすい雰囲気づくりに心がけている。 職員によるフロア会議や事業所間打ち合わせでは、職員からの意見を汲み上げ、その解決策を提案したり、会議欠席時は、議事録に施設長が加筆したものを職員に回覧している。 高齢者福祉の質に関する課題や取組みについて、朝礼時に職員に向けて訓和し、指導力を発揮している。</p>		
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
<p>【コメント】 施設長は、事業所理念・基本方針を具現化するため、人員配置や職員の働きやすい環境整備等に取組んでいる。人員配置では、職員の希望を優先し、職員の家庭事情や体調も踏まえて部署異動を決定しており、産前産後休業・育児休業・看護休暇を整備し、職員が離職することなく働き続けられる環境となっている。 人事に関しては職員のスキルを把握し活かせるよう、職員の勤務年数や取得資格を一覧にまとめている。 施設長は、ワーク・ライフ・バランスの研修にも参加し、経営の改善や業務の実行性を高める取組みに指導力を発揮し、自らもその活動に積極的に参画している。</p>		
2 福祉人材の確保・育成		
(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。		第三者評価
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
<p>【コメント】 事業所が求める人材は、職員心得や倫理綱領に記しており明確である。さらに必要な人材や人員体制は事業計画等に明記しており、職員育成のための研修計画や定着のための福利厚生など実施していることが記録から確認できる。 人材確保のため、高校の就職セミナーの講師を引き受けており、法人主催のスポーツ交流会にボランティアとして参加した高校生が就職した事例がある。また、小中学校の体験学習前にはオリエンテーションを行っている。ケアマネージャーや介護福祉士の資格取得を推奨しており、職員の要望から現在看護師の増員のためハローワークを活用している。</p>		
② 総合的な人事管理が行われている。		b
<p>【コメント】 事業所が期待する職員像は職員心得や倫理綱領に明示している。給与規定は誰もが閲覧できるよう職員室に設置している。 毎年、法人全体で優秀賞等の表彰制度があり、職員のモチベーションに繋がっている。さらに、中・長期計画には人事考課の導入があり、今後の取組みが期待される。 事業所では、一昨年、職員ごとのスキルアップ個人シートに基づく個別面談を希望者のみ実施していたが、今年度は現段階では未実施となっている。スキルアップ個人シートを介して職員と管理者が本人の目標を共有し、育成に向けて支援する体制を整えることは、事業所全体の質の向上に繋がると考えられる。 中間の面談も含め、職員の専門性や強み・弱みなどを共有し、職員育成に繋がる仕組みの強化、継続が望まれる。</p>		

第三者評価結果:長崎県福祉サービス共通評価項目

(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。	第三者評価
<p>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。</p> <p>【コメント】 職員の就業状況等の労務管理に関する責任者は副施設長である。職員の心身の健康等に関しては、日頃の会話や相談などで把握している。職員の有給休暇の取得状況や時間外労働等は集約し率は産出しているものの、データ化までは行っていない。 今年度、厚生労働省の子育てサポート企業「くるみん」の企業認定を受け、育児休暇や介護・看護休暇取得も推奨しており、職員にとってさらに働きやすい職場環境を整備している。 安全衛生推進者を配し、中でも推進リーダーを設置し、ワーク・ライフ・バランス推進のための体制を整備している。 ただし、職員の悩み相談窓口の設置や相談しやすい工夫などはこれからである。早期の着手に期待したい。</p>	b
(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。	第三者評価
<p>① 職員一人ひとりの育成に向けた取組を行っている。</p> <p>【コメント】 事業所では、昨年度からスキルアップ個人シートを導入し、職員一人ひとりが個人シートに一年間の目標を設定し、副施設長が管理する仕組みを構築している。この仕組みにより、必要な資格取得や本人が希望する技術の習得、研修の受講などが明らかになり、それを事業所として支援することで、事業所全体のレベルアップに繋がることが期待できる。 昨年度はスムーズに進行した本取組みも今年度は取り掛かる時期が遅くなり、本来の目標設定および管理の体制が困難な状況となっている。 職員育成の見地から考えると、本取組みは有効であるが、年度当初から工程通りに進めることで、効果があると考えられる。 今後、継続するための課題と課題改善による継続に向けて、検討・取組みが待たれる。</p>	b
<p>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。</p> <p>【コメント】 職員に向けた内部研修は事業所内の職員スキルアップ委員会が検討し年間計画を作成しており、法人全体又は事業所内にて計画に沿って実施している。研修計画は毎年度の事業報告書に実施報告を掲載し、事業計画書にも実施予定の旨を記載している。 外部研修に関しては、受講を希望する研修について希望や目標などを記した申請書を提出し、受理後に受講できる仕組みが新たにスタートしている。さらに受講後は研修報告書を提出し、出張報告会にて、パワーポイントで作成した受講内容を発表することで、その内容を全員で共有するなど、研修を確実に活かすための工夫がある。</p>	b
<p>③ 職員一人ひとりの教育・研修の機会が確保されている。</p> <p>【コメント】 事業所は、職員一人ひとりの資格取得一覧を作成し管理、把握している。新人職員や管理者向けの研修を行っており、経験や習熟度に配慮していることがわかる。 ただし、新人職員が現場に入りOJTにて学ぶ際に、その実施記録がなく、本人の現場での悩み、課題などの把握ができていない状況にある。 OJTは事業所の支援の特長などを学ぶ貴重な機会であり、新人職員の育成には適していると推察される。今後、職員資質向上委員会、職員スキルアップ委員会などを中心に、検討・取組みが望まれる。</p>	b

第三者評価結果:長崎県福祉サービス共通評価項目

(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。		第三者評価
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。		b
<p>【コメント】</p> <p>実習生等の福祉サービスに関わる専門職の教育・育成に関する基本姿勢を明文化しており、実習生受入れマニュアルを整備している。これまでに大学生や実務者研修、学校教員など実習受入れの事例があり、実習に関する指導担当者が、事前に講習を実施している。</p> <p>事業所側は実習時のスケジュールを作成しており、プログラムは学校側が準備したものを使用している。</p>		
3 運営の透明性の確保		
(1) 運営の透明性を確保するための取組が行われている。		第三者評価
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
<p>【コメント】</p> <p>法人では全事業所の提供する福祉サービスについて内容等詳細な情報をパンフレットとして新たに作成している。本パンフレットには法人理念や理事長あいさつ、沿革も掲載しており、大きな文字でわかりやすい工夫がある。パンフレットは、福祉事務所に設置を依頼したことはあるものの、現在は事務所でのみ配付している。設置場所の拡大に期待したい。</p> <p>また、現在、作成中のホームページには、法人理念や基本方針、各事業所の提供する福祉サービスの内容の他、事業報告、決算情報、さらに第三者評価の受審、苦情相談体制等も掲載する予定である。運営の透明性という観点からもホームページ活用は有効であり、早急な作成と公開が望まれる。</p> <p>事業所で作成している広報紙「きぼう」は、利用者の生活や行事の楽しい様子がわかり、事業所のPRにも繋がるツールであると思われる。今後は、事業所に入所したいと考えている人や家族も含め、事業所の内容を知る手段として地域に向けた広報誌発行の検討に期待したい。</p>		
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>【コメント】</p> <p>事務、経理、取引等に関するルールは明確である。職務分掌と権限・責任を明確に職員に周知している。職員の内部資料閲覧は事務所にて閲覧することができる。</p> <p>事業・財務に関する外部の専門家によるチェックは、法人本部が毎月受けており、外部監査の結果や指導に基づいて経営改善を実施している。</p>		
4 地域との交流、地域貢献		
(1) 地域との関係が適切に確保されている。		第三者評価
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>【コメント】</p> <p>「米寿会倫理要綱に基づく行動指針」「職員心得」利用者の地域との交流を広げることを目的とした取り組みが明記されている。「職員心得」は、毎朝唱和して職員の意識付けに努めている。</p> <p>事業計画では「地域活動への参加」を行事目標としており、地域の歌の集い、ふれあいスポーツ大会への参加、ボトルキャップを集めるエコ活動、愛護活動としてプランターの花植え、年1回はクリーン作戦と称して利用者と職員が地域清掃を行っている。また、対馬市の文化祭、地域神社の相撲観戦を見学し、地域の人々との交流の機会を設けている。さらに事業所が行う納涼祭、敬老会、運動会に地域住民を招いていており、互いに交流し毎年楽しい時間となっている。</p> <p>活用できる社会資源や地域の情報は、掲示板を活用し利用者へ提供し、利用者の個別に買物などの外出を支援している。買物や病院など地域資源を積極的に利用し、利用者と地域との交流を広げるよう努めている。</p>		

第三者評価結果:長崎県福祉サービス共通評価項目

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
【コメント】 ボランティア受入れマニュアルの中にある学習目標に受入れの基本姿勢を明記している。地域の学校教育への協力として、毎年小学校、中学校の職場体験を受入れている。 一般のボランティアとしては、調剤薬局の薬剤師と事務員が数人で事業所を訪れ、利用者ができるよう工夫した手遊びを一緒に楽しんでいる。 ボランティア受入れマニュアルには、事前説明等の記載がないものの、口頭にて利用者の写真撮影は背後のみなど説明している。	
(2) 関係機関との連携が確保されている。	
第三者評価	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。
【コメント】 事業所内には社会資源一覧表や平成26年に地域包括支援センターが発行した“つしま馬力”という冊子がある。 朝礼では地域の情報等を伝達し、職員は情報を共有しており、利用者との会話や支援に役立っている。 事業所は福祉事務所や社会福祉協議会、医療機関と連携を図り、利用者に必要な支援に関する情報を得たり、アドバイスをもらうなど具体的に連絡を取っている。中でも緊急な受入れに関しては前年度12件今年度2件、対馬市生活管理指導短期宿泊事業に取り組んでいる。さらに今年度、生計困難者レスキュー事業についても対馬市の要請により、社会福祉協議会とともに直接支援を行っている。このように生活に困難を抱える人に対して前向きに支援に取り組んでいることは、当事業所の特長といえる。	
(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。	
第三者評価	① 福祉施設・事業所が有する機能を地域に還元している。
【コメント】 事業所の有する機能として、高齢者への専門的な知識を必要とする人への介護相談室を開催するよう地域住民に告知しているが、参加者が集まらず延期となっていたり、昨年度は継続していた初任者研修も受講者が少なく見送っている。また、事業所のスペースの活用として、地域住民との交流も現在のところ実施していない。 事業所は地域の中でも高台に位置しており、緊急時、災害時にはスペースを開放することを地域に伝えている。また、社会福祉分野に限らず、まちづくりの一助として花を植える美化活動を利用者と職員が一緒に行っている。 ただし、災害時の地域における事業所の役割については、防災計画を作成しているものの地域に周知しておらず、今後の取組みが待たれる。	
b	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。
【コメント】 事業所は、社会福祉法人として前述の対馬市生活管理指導短期宿泊事業、生計困難者レスキュー事業、介護相談室など公益的な事業に取り組んでいる。 このことは事業計画にも記載がある。地域の福祉ニーズを把握し、積極的に活動していることを表しており、社会福祉法人としての具体的な活動を行っていることは、特長といえる。 現状では、介護相談室に関しては地域の商店街や福祉事務所にポスターを貼るなど告知しているが、参加者が少なく開催できていない。また、より詳細な地域の福祉ニーズの把握のための民生委員・児童委員等との定期的な会議も実施できていない。 公益的な事業・活動は行っていることが確認できるが、さらに地域の福祉ニーズの把握に努め、活動に繋がることを期待したい。	

第三者評価結果:長崎県福祉サービス共通評価項目

Ⅲ 適切な福祉サービスの実施	
1 利用者本位の福祉サービス	
(1) 利用者を尊重する姿勢が明示されている。	第三者評価
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
【コメント】 理念や基本方針に、利用者を尊重した援助の実施について明示している。 「倫理要綱」は、新年度や法人全体研修で2～3年に1度見直している。職員は、毎日の朝礼時に、利用者を尊重した援助を行うことを謳っている「職員心得」を唱和している。また、職員は、今年度「米寿会職員として」と題した研修内で、新人職員、中堅職員と段階に応じて利用者の尊重や基本的人権について学んでおり、利用者を尊重した援助について共通の理解をもつため取り組んでいることが確認できる。	
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
【コメント】 利用者の権利擁護規定及び職員倫理要綱に、利用者のプライバシー保護や権利擁護について明記しており、職員は理解し支援している。 さらに業務手順マニュアルに於いて、入浴介助やトイレ介助など職員が利用者の羞恥心に配慮すべき点をわかりやすく明記し、中でも特に注意すべき点には、※印を付けるなど徹底している。 施設長や主任生活相談員が職員に対して、朝礼時に業務手順マニュアルは必ず見るようにと促しており、さらにフロア会議で職員への周知を図っている。 入浴時、一人の利用者の更衣が終わるまで、次の利用者を脱衣所には誘導しないよう配慮したり、脱衣所入り口には、内部が見えないように暖簾を掛けるなどの工夫がある。 人権週間には事業所掲示板に人権に関するポスターを貼り、利用者や家族に事業所のプライバシー保護と権利擁護に関する取組を理解してもらえよう努めている。	
(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。	第三者評価
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。	b
【コメント】 事業所のパンフレットには写真やイラストを入れ、読みやすい文字を使用しており、誰もがわかりやすい内容である。ただし、本パンフレットは事業所のみ配置している。 事業所への入所希望者や見学希望者には、主任相談員が対応し、個別に説明しており、体験入所も受け入れている。 基本的に入所は行政から事業所に連絡があり、担当職員が、本人・家族と面談し、事前調査を行っている。その際に、不安が生じた場合は、事業所への見学も行っており、入所希望者には事業所の情報を積極的に提供している。	
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
【コメント】 入所時や支援内容変更時には、本人・家族に内容に関する説明を行い、同意を得ている。希望があれば支援内容を含め、利用者の自己決定を尊重している。支援内容は口頭で、利用者が理解しやすいよう丁寧に音読しており、ルビを振った書面はない。説明時の理解は重要であるが、利用者が後で書面で見て直す時に、一人でも理解できるよう書面の工夫に期待したい。	

第三者評価結果:長崎県福祉サービス共通評価項目

<p>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。</p>	<p>b</p>	
<p>【コメント】 他の福祉施設・事業所や地域・家庭への移行など退所に関して、手順と引継ぎなどの連携について、運営規定に明記している。また、退所後支援・引継マニュアルを整備している。 事業所では、利用者が自宅に戻りたいという思いを実現した例があり、入所前の担当ケアマネージャーと連携を図り、対馬版ケアパスを活用し、医療機関の協力を得ることができるまでを支援している。 退所時には本人・家族等に対して、退所後の相談方法について口頭で説明し、名刺を渡して、いつでも連絡が取れるように配慮している。今後、支援の継続性を保持するためにも口頭だけではなく、退所後の対応等について書面化し配付するなどの検討に期待したい。</p>		
<p>(3) 利用者満足の向上に努めている。</p>		<p>第三者評価</p>
<p>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。</p>	<p>b</p>	
<p>【コメント】 事業所には各部署の主任者クラスが委員となる利用者処遇向上委員会があり、居室の大掃除や外出困難な利用者のドライブ、レクリエーションの充実など毎月会議を開き、検討している。 利用者満足度の向上のため、毎月の座談会で直接意見や要望を聞く機会を設けている。食事の満足度では、年2回嗜好調査を行い、結果を検討し献立に反映している。 利用者本人の声を聞く機会は多く、全職員が利用者一人ひとりと立ち止まって3分間は交流する3分間交流は、毎日の利用者の変化にも気づくことが出来るとともに本人の要望等を聞き取る機会ともなっている。さらにエンディングノートと称する本人に関する詳細な記録がある。このノートの聞き取りを行う中で、職員と利用者との信頼関係が構築され、最新の情報も聞き取ることができている。 数年前までは家族が集まり、家族説明会を行っていたが、その後開催していないため、家族を交えての利用者満足度を把握することはできていない。現状では敬老会や納涼祭に家族が集っており、その際にアンケートを取るなどの工夫が望まれる。</p>		
<p>(4) 利用者が意見等を述べやすい体制が確保されている。</p>		<p>第三者評価</p>
<p>① 苦情解決の仕組みが確立しており、周知・機能している。</p>	<p>b</p>	
<p>【コメント】 苦情解決の体制は整備しており、書面でも確認できる。 苦情解決の流れは大きな紙面にてフローチャートを廊下に掲示しており、座談会で相談できることをわかりやすく記した文書を配布し説明している。また、事務所や施設長室に利用者専用の椅子を配し、さらに事務所のドアはいつでも利用者が入って来れるように開けているなど、利用者への配慮がみえる。 利用者によっては、栄養士や調理員、職員など話やすい人を選んで話しており、時には相談員が居室で話を聞くなど、本人本位に対応している。 ここ数年、苦情はないが、苦情解決の仕組みは明確である。</p>		
<p>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。</p>	<p>a</p>	
<p>【コメント】 前述のとおり、利用者が日頃から相談や意見しやすいよう、職員が毎日3分間交流を実施しており、文書も整備し、利用者に配布し説明している。 相談しやすい、意見を述べやすいスペースとして、事務所や施設長室に利用者専用の椅子を配し、さらに事務所のドアはいつでも利用者が入って来れるように開けていることは優れた点といえる。</p>		

第三者評価結果:長崎県福祉サービス共通評価項目

<p>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。</p>	<p>b</p>
<p>【コメント】 苦情に限らず、利用者からの相談や意見については、受け付けた段階から対応までの記録を取るようマニュアルを整備しており、職員に周知している。 職員は、日々の支援の中で利用者の声に耳を傾け、些細な意見や要望も抽出・検討し取組んでおり、例えば自動販売機の中に入れる飲料の種類や洗面台のカランの長さへの要望など、迅速に対応していることが確認できる。 ハード面の要望についても職員会議等で検討しており、対応に時間を要する場合はその旨を座談会にて報告するなど、真摯に対応している。</p>	
<p>(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。</p>	<p>第三者評価</p>
<p>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。</p>	<p>a</p>
<p>【コメント】 過去1年間に安全確保の対策で問題は発生していない。 リスクマネジメント委員会を設置しており、ヒヤリハットの様式を記載しやすく刷新し、より多くのデータを収集し、毎月の委員会にて検討し各部署に報告している。 収集した事例を基に、ベッドからの転倒防止のため低床ベッドを導入したり、洗剤の保管管理のため施錠を徹底するなど役立てていることが確認できる。 リスクマネジメントについて、職員がその必要性を理解し、ヒヤリハットを提出しており、委員会によるデータ収集と分析から、実際に安心・安全な環境整備へ繋げていることは特筆すべき点である。</p>	
<p>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。</p>	<p>a</p>
<p>【コメント】 過去1年間に安全確保の体制で問題が発生していない。感染予防委員会が、3ヶ月ごとに会議しており、感染症対策のマニュアルがあり、職員に周知している。マニュアルは定期的に見直している。 インフルエンザなどの感染症発生時期が近づくと、看護師を中心に対策方法を職員に向け説明しており、ノロウイルス対策及び処理対策も行っている。 特に今年度、対馬市全域に蔓延したインフルエンザの発生・感染がなかったことは事業所内で予防策が徹底された結果と推察され、特筆すべき点である。</p>	
<p>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。</p>	<p>b</p>
<p>【コメント】 防災マニュアルがあり、職員に周知している。事業所は、対馬市土砂災害ハザードマップを確認し、立地条件等から災害の影響を把握しており、防災計画を整備している。 食料や備品類等の備蓄リストを作成し、3日間分の備蓄を整備している。 周辺住民に災害時の協力を依頼しており、自動通報装置のリストにも含まれている。災害避難訓練には、周辺住民への参加を依頼しているものの、これまで参加には至っていない。そこで、今回は消防団に参加の声掛けを行っている段階である。 利用者の安否確認用の名前札が事務所に設置しており、名前札は、部屋順に並べ避難確認が容易にできるよう工夫がある。ただし、安否確認の方法の検討はこれからである。職員で統一した認識を確認するためにも検討・取組みを期待したい。</p>	

第三者評価結果:長崎県福祉サービス共通評価項目

2 福祉サービスの質の確保	
(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。	第三者評価
<p>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。</p> <p>【コメント】 標準的な実施方法について基本となる業務手順マニュアルを活用し、長い年月をかけて現場で利用しながら定期的な見直しを行い、ようやく事業所独自のマニュアルとなりつつあるとのことである。マニュアルには、利用者の尊重やプライバシー保護などについて、注意事項としてわかりやすく記載していることが確認できる。 事業所では、業務改善委員会が中心となって、マニュアルの内容チェック体制を構築しており、マニュアルと実際の援助内容に差異がないか確認する仕組みがある。マニュアルの変更があった場合はフロア会議において全職員に周知を図っている。</p>	b
<p>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。</p> <p>【コメント】 前項目に記したとおり、業務改善委員会が中心となり、マニュアルの点検や見直ししており、見直しの時期や方法を定めている。 マニュアルは、職員が常時閲覧できるよう事務所に設置し、必要に応じてコピーしている。 ただし、一昨年のマニュアル見直し以降、内容チェックが行われていない。定期的な見直しを行うことで、さらに現場に即した活用できるマニュアルとなると期待でき、今後の業務改善委員会を中心とした継続的な取組みが望まれる。</p>	b
(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。	第三者評価
<p>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。</p> <p>【コメント】 福祉サービス実施計画策定責任者は施設長である。 入所が決定した段階で、ケアマネージャーと主任生活相談員が事前調査に向かい、アセスメントマニュアルを基にアセスメント表を作成している。その後、入所開始1ヶ月でプランを立て、個別に居室を訪れプランを説明し、サインを得て同意の下、援助や支援を行っている。プランは短期3ヶ月、長期6ヶ月で作成しており、毎月モニタリングしている。 プラン更新時には、ケアマネージャーが主となり、本人が利用する外部のデイサービス担当職員を交えてサービス担当者会議を行い、具体的なニーズ等意見や提案をプランに反映している。 サービス担当者会議の要点を回覧で職員に周知しており、職員は、個別のプランを理解し支援に繋げている。</p>	b
<p>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。</p> <p>【コメント】 月2回のサービス担当者会議にてモニタリングと個別に支援計画の評価を行っている。担当職員は利用者本人の意向を会議で報告し、計画の見直し時に反映している。 利用者の状態に合わせ、誤嚥予防として、食事中は横に付いて介助するなど細かい変更等を記載し、実践している。 支援計画は本人の入退院に合わせ、変更することもある。さらに利用者に関わる各部署が、本人の課題等を検討する場が多くあり、フロア会議や職員会議、利用者処遇向上委員会などで検討しており、最終的にはサービス担当者会議にて反映する仕組みがある。 支援計画の評価・見直しを詳細に丁寧に行っていることは事業所の特長である。</p>	a

第三者評価結果:長崎県福祉サービス共通評価項目

(3) 福祉サービス実施の記録が適切に行われている。	第三者評価
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>【コメント】 入所前の事前調査時や行政の入所依頼書を基に、利用者の身体状況・生活状況等を事業所で統一したフェイスシートにて記録し把握している。 入所後の様子や支援の結果などは“福祉の森”と称するネットワークシステムにて管理しており、関係者が確認できる仕組みがある。さらに業務日誌やケース記録綴りなどにも記録し、毎日朝夕の申し送りで報告するなど、職員が情報共有する工夫も確認できる。 今後は、事業所も課題と考えている支援計画と日々の支援の記録の整合性を図るため、さらなる記録方法の充実を図ることが望まれる。</p>	
② 利用者に関する記録の管理体制が確立している。	b
<p>【コメント】 利用者の記録の保管、保存、廃棄、情報の提供に関する規定は文書規程に定めている。 事業所には、個人情報保護に関して個人情報管理規定・個人情報取り扱いマニュアル、個人情報保護法マニュアルを整備しており、職員に周知徹底している。職員は守秘義務に関する誓約書を提出し、遵守している。 内部研修では個人情報保護に特化してはいないものの法令順守をテーマに開催されていることが記録から確認できる。 また、職員アンケートからも守秘義務の理解について90%近い回答があり、事業所の取組みの成果といえる。</p>	

第三者評価結果:長崎県福祉サービス個別項目(高齢者福祉サービス・養護老人ホーム版)

A- 1 支援の基本	第三者評価
<p>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。</p> <p>【コメント】 利用者のこれまでの生活環境・生活習慣を継続できるよう、利用者のアセスメントを作成している。主任相談員は、利用者が今後どのように暮らしたいか、希望を面談し聞き取っている。また、エンディングノートと称する利用者の思いをくみ上げ記録する仕組みがあり、職員は利用者の思いの実現に向け取り組んでいる。 事業所では利用者の自立を目指し、職員は利用者が事業所の行事やクラブ活動などに参加するように、声掛けしている。拒否時は無理強いせず、理由を聞いたり時間や声を掛ける職員を替えるなど工夫し、参加を促している。 生け花、手芸、カラオケ、陶芸など利用者の趣味や興味に合わせ活動を援助している。職員は現在のクラブ活動に限らず、利用者のニーズに合った活動をさらに増やすかどうか検討している。 利用者の高齢化に伴い遠方外出は困難になっているが、買物やドライブは、小人数グループで実施している。個別の買物は、日程を調整し実現している。 事業所へ週1回移動訪問販売では、利用者は各自欲しいものを購入する機会となっており、利用者一人ひとりが楽しく生活できるよう配慮・工夫が確認できる。</p>	<p>b</p>
<p>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。</p> <p>【コメント】 事業所では職員が毎日各利用者との“3分間交流”を行い、利用者一人ひとりとの会話やコミュニケーションを図る中で本人の思いを聞き取っている。また、毎月の座談会も利用者の思いや考えを聞き取る貴重な機会となっている。 事業所内の廊下など共有スペースや事務所の中に利用者用のソファを設置しており、普段のなにげない会話ができるコミュニケーションスペースとして役立てている。 弱視や難聴の場合、筆談や耳元、話し掛ける角度を検討しながら、利用者とのコミュニケーションを図るため努めている。さまざまな機会を通して得た情報は、本人のケース記録に記載し、職員間で共有している。 施設長は、朝礼時に利用者へ接する時の心構えとして“長幼の序”を用いて“職員は利用者を敬い、利用者は職員を慈しむ気持ちになれるよう、また利用者職員との一定の秩序を守る”といった内容を訓話している。</p>	<p>a</p>
<p>③ 介護が必要になった場合に、本人の意向を踏まえた上で必要な手続きや利用についての援助が可能である。</p> <p>【コメント】 要介護・要支援認定マニュアルを整備しており、ケアマネージャーがマニュアルを見直している。 利用者との面談は、ケアマネージャーまたは主任生活相談員が年に1、2回実施している。要介護認定申請については、利用者の意向を聞き取って家族に知らせ、その後申請するという流れが確立している。主に申請前は主任生活相談員が、申請時からケアマネージャーが中心となり利用者の援助に係わっており、本人から聞き取った内容は、業務日誌やケース記録に記し、職員間で共有している。マニュアルの研修については今後予定しているとのことである。</p>	<p>b</p>
A- 2 身体介護	第三者評価
<p>① 移乗、移動を利用者の心身の状況に合わせて行っている。</p> <p>【コメント】 移乗、移動はサービス担当者会議で、杖、シルバーカー、車椅子など本人の心身の状況に合わせて、日常生活が快適になるよう検討している。杖やシルバーカーはおおよそ自力で移動できる人が使用し、車椅子の場合は安全を考慮し、利用者の状況に応じて職員2人で移譲を支援することもある。 車椅子は随時チェックしており、業務日誌に点検記録を記し、不具合は迅速に対応し事故のないよう努めている。さらに杖や車椅子などで移動しやすいように、廊下やフロアに障害物はなく、段差も少ない。 前回の第三者評価からこれまでの期間に、玄関スペースに手摺りを取り付けたり、トイレを和式から洋式に改修したり、居室内にも手摺りを設置し、ベランダを整備するなど、利用者の生活が安全で快適になるよう取り組んでいることが確認できる。 事業所では、現状に合った福祉機器や用具を使用できるよう支援しており、事業所内見学の折も杖やシルバーカー、車椅子などで食堂に集う利用者を見かけ、制約なく移動できていることが見てとれた。</p>	<p>b</p>

第三者評価結果:長崎県福祉サービス個別項目(高齢者福祉サービス・養護老人ホーム版)

A- 3 食生活	第三者評価
① 食事をおいしく食べられるよう工夫している。	a
<p>【コメント】</p> <p>利用者の好みや希望は、年2回の嗜好調査で把握し、栄養士を中心に給食会議やサービス担当者会議にて検討し、希望に沿った献立で提供している。</p> <p>厨房では、利用者の健康を考慮し、味付けが濃くならないよう配慮しており、味が薄いと感じないようにレモンを付けるなど工夫している。</p> <p>献立には対馬産の食材や季節を感じることでできる旬の食材を使っており、一週間分の献立を食堂前に大きく掲示している中に明示し、利用者は日々楽しみに眺め、利用者同士の会話も弾んでいる。</p> <p>大人数の調理であるため、適温が課題であったが保温保冷庫を導入し、温かいものは温かく、冷たいものは冷たく提供している。また、美味しい食事には食器も大切な要素であると考え、今期は黒塗りの椀を購入するよう計画している。</p> <p>大きな食堂には、テーブルと椅子が並んでおり、テーブルには花を活けたり、外の景色を眺めることができるため明るく楽しい雰囲気がある。</p> <p>利用者が自力で食事できるように、介護職員からの提案を反映してトレーを少し傾斜をつけて置いたり、自助食器の提供など様々な工夫が確認できる。</p> <p>時にはバイキング形式を提供したり、誕生日には希望に沿って寿司の出前を取ったり、年2回希望者を募ってホテルで食事したり、バスハイクには弁当を持って出掛ける等、利用者が食事を美味しく楽しめるよう工夫していることがわかる。</p> <p>事業所としては、献立の種類を増やしたい考えであり、今後さらなる取組みが期待できる。</p>	
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
<p>【コメント】</p> <p>介護と調理それぞれの部署が利用者一人ひとりの日頃の様子を見て検討し、その時の嚥下力に合わせて、キザミ、トロミ、ミキサーなど飲みこみやすい形状で提供しており、ソフト食の提供もある。さらに当日の体調によって発熱等の症状がある場合には、看護師と打ち合わせし白米をおかゆに変更している。</p> <p>毎月の給食会議には栄養士を中心に出席可能な職員は全員参加して開き、利用者提供する食事について検討する場を設けている。</p> <p>誤嚥や喉詰まりなどには口の中を確認して背中をタッピングし事故に繋がらないよう対応している。ハートコールと称する緊急招集システムを使う時もある。</p> <p>食事量や水分量に関しては、介助が必要な利用者については記録を取り把握しているものの、自身で食事を取る利用者は、記録もなく把握できない状況である。</p> <p>また、栄養ケア計画の作成と計画に基づく栄養マネジメントはこれからである。今後の検討に期待したい。</p>	
③ 利用者の状況に応じた口腔ケアを行っている。	b
<p>【コメント】</p> <p>利用者の口腔清掃に関して職員は、自立している人には歯磨きの声掛けを行い、介助の必要な人には専用のティッシュや義歯を洗浄するなど支援し、チェックし記録している。食事前には全員でパタカラ体操を行い、口腔機能の保持・改善に努めている。</p> <p>前回の第三者評価後に、車椅子のまま洗面所を利用できるよう足元に空間を作ったり、カランの長さを変える等洗面所を改装していることが確認できる。</p> <p>事業所では、これまで口腔ケアについて計画の作成や歯科医師・歯科衛生士による定期的なチェック体制などがなく、職員に対しての研修もこれからである。</p> <p>昨今、口腔ケアは口腔内の衛生保持に留まらず、さまざまな病気の予防にも繋がると期待されている。利用者の健康維持のためにも検討・取組みに期待したい。</p>	

第三者評価結果:長崎県福祉サービス個別項目(高齢者福祉サービス・養護老人ホーム版)

A- 4 終末期の対応	第三者評価
<p>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。</p> <p>【コメント】 これまでに事業所で終末期を迎える利用者には本人の状況に応じて援助に取り組んでおり、多くの利用者を見送っている。 エンディングノートと称する本人の希望を聞き取った記録を基に、本人本位の終末期が迎えられるよう職員間で検討し、取り組んでいる。終末期の段階に入ると、医療機関、事業所の看護師、主任生活相談員等が連絡体制を取り、密に連携している。 看取り介護に関わった後は、職員のモチベーションが下がらないように、職員会議にて看取り介護から学ぶことがあったことを助言し、課題などを振り返ることで精神的なケアを行っている。一連の内容は、各部署毎に情報共有している。 職員は、利用者本位の終末期を援助したいという思いから看取り介護に取り組んでおり、これまで、終末期ケアに関連する研修等は行っていない。また、終末期を迎えた場合の対応に関する手順も経験によるところとなっている。 利用者が終末期を迎えた際の対応手順の明確化やそれに関わる書類の整備が今後の課題である。</p>	<p>b</p>
A- 5 認知症ケア	第三者評価
<p>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。</p> <p>【コメント】 職員は、認知症について内部研修で学び、認知症高齢者にとって快適な環境整備について検討し取り組んでいる。利用者の事前調査時に、事業所での生活環境について説明しており、居室は位牌や小物、テレビ等の持込みは自由であり、利用者が安心して落ち着けるように援助している。居室清掃時に、利用者が落ち着けるような生活環境を整備している。 各居室は、表札や利用者がわかりやすい目印を付けており、トイレや浴室も利用者の視線に入りやすいような表示であることが確認できる。</p>	<p>a</p>
A- 6 機能訓練、介護予防	第三者評価
<p>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。</p> <p>【コメント】 事業所での介護予防計画を作成し、サービス担当者会議で評価・見直しを行っている。生活リハビリは計画的に実行しており、午前午後のラジオ体操のほか、職員が付き添い、歩行訓練等を援助している。 現在、理学療法士、作業療法士など専門職の配置はないが、職員の提案を受けて言語聴覚に関する研修、口腔ケアの研修を開催している。 各種チェック表やケース記録、福祉の森に於いて、日々の利用者の様子を記録し、状況を把握しており、車椅子の利用を希望する場合も杖や歩行器での歩行から始めるなど本人に合った援助に努めている。 事業所では、年2回長谷川式チェックシートを用いて、利用者の認知症の早期発見に努めている。関係医療機関との連携がある。毎年、認知症実践者研修を受講し、事業所の支援体制がある。事業所内部研修にて、認知症について学んでいる。</p>	<p>a</p>

第三者評価結果:長崎県福祉サービス個別項目(高齢者福祉サービス・養護老人ホーム版)

A- 7 健康管理、衛生管理	第三者評価
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
<p>【コメント】 日々の利用者の健康状態は、看護師や職員がバイタルを計り看護記録に記している。 利用者の体調変化や異変の兆候については、看護師が医務室に常駐しており、介護職員から利用者の体調について連絡が入ると的確に指示している。対馬版ケアパスを活用し、対馬病院とは緊急時の受入れなど連携体制を整備している。看護師は服薬管理に関する外部研修を受講しており、職員に伝えるほか内部研修を実施している。服薬管理については、服薬管理・介助マニュアルを整備しており看護師がマニュアルに沿って管理し、職員に指導している。 誤薬がないよう薬袋を朝昼夕で色分けしており、職員は利用者に薬を渡す際は名前を呼んだり、確実に飲んだかを確認している。</p>	
② 感染症や食中毒の発生予防を行っている。	a
<p>【コメント】 インフルエンザなどの感染症に関する予防対策は、島内の情報等にて迅速に玄関に消毒液とマスクを配し、来訪者には装着を依頼している。流行時には、面会謝絶もある。また、食中毒予防として、調理場は衛生管理点検表に毎日記録し衛生を保持している。 感染予防委員会は看護師や栄養士等で組織しており、感染症についての内部研修を実施し職員に周知している。さらに、事業所では職員のインフルエンザ予防接種費用を負担し、事業所内での感染予防に努めている。 インフルエンザに限らずMRSA等各種の感染症について感染予防マニュアルを整備しており、全職員に周知している。 今年度、対馬全域で流行したインフルエンザであったが、事業所内での感染、発症はなく、予防対策の効果があつたと確認できる。</p>	
③ 服薬の管理は、適正に実施している。	b
<p>【コメント】 過去一年間に薬物使用の誤り等の問題は発生していない。 事業所では、内服薬は本人が服したあとにテーブルの上に空袋を置き、それを確認して管理することをルールとしているため、服薬管理表の作成はなく使用もない。薬は医務室で管理しており、事故防止のため施錠している。 看護師は介護面からの服薬について研修を受講し、事業所内での支援に役立てている。また、利用者が服薬する薬の目的や副作用などについては、看護師が職員に説明し、日誌に記すなど周知徹底を図っている。服薬管理・介助マニュアルを整備しており、看護師が定期的に見直している。 リスクマネジメントの観点から服薬管理表については、検討を期待したい。</p>	
A- 8 建物・設備	第三者評価
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
<p>【コメント】 建物・設備の定期点検は専門業者に依頼している。破損や不具合などの問題点には、迅速に確認・対応しており、内容は職員会議にて周知話し合っている。週に一回は汚物処理、空き缶収集場の清掃も行い、衛生面での配慮に加え、快適性に配慮した環境整備に努めていることがわかる。 玄関ホールには手作りの雛飾りがあり、玄関先や食堂のテーブルには季節の花を飾るなど、季節を感じることができる工夫がある。 居室だけでなく、集会室や面談室、廊下のベンチなど利用者が思い思いに過ごせるスペースを提供しており、快適な生活となるよう配慮している。</p>	

第三者評価結果:長崎県福祉サービス個別項目(高齢者福祉サービス・養護老人ホーム版)

A- 9 家族との連携	第三者評価
<p>① 利用者の家族との連携を適切に行っている。</p>	<p>b</p>
<p>【コメント】 家族が事業所を訪問した際に、利用者の近況を報告しており、必要に応じて主任相談員が家族と面談し、家族の要望には、随時対応している。また、状況の変化があった場合は、事務職員や看護師が家族へ随時報告している。家族の事情等により報告が困難な場合も疎遠にならないように取組んでおり、段階を踏んで関係修復の支援を継続した結果、家族との縁が戻った事例もある。 家族や関係者に事業所主催の納涼祭や運動会の案内を送付しており、毎回多くの家族が参加している。</p>	
A- 10 生活関連サービス	第三者評価
<p>① 利用者の生活を豊かで明るいものとするため、生活の質を高める取り組みを行っている。</p>	<p>a</p>
<p>【コメント】 事業所にはカラオケ、生花等の利用者のクラブ活動がある。固定して所属は決めず、活動日に職員が利用者へ声を掛けて参加を促している。人気があるカラオケクラブは毎週開催している。生花クラブには、食堂の花や誕生日会用の生け花を生けてもらっている。今年度は、連携している薬局職員の慰問があり、レクリエーションの幅が広がった。 利用者は、島内の介護施設が集まる「ふれあい歌の集い」や障害者スポーツ大会に参加している。職員は、利用者が事業所内だけで過ごすことのないよう周辺の散歩やドライブ等に誘っており、利用者が生活を楽しめるよう努め、さらに生活の質を高めるよう取組んでいる。</p>	
<p>② 金銭管理が必要な場合は、マニュアルに従って実施し、記録と報告を行っている。</p>	<p>b</p>
<p>【コメント】 預り金等管理規程には、施設長が管理責任者と明記されており、金銭管理の責任所在は明確である。利用開始時に、利用者にも説明している。規程は必要に応じ見直し改訂し、職員に周知している。 利用者によっては、自室にて金銭管理し、買い物など自由にできる人もいる。認知症など管理が困難な場合は、所持金の確認の他、事務所で管理することも多い。 通帳は事務所にて預かっている。必要な場合は、毎週月曜日に銀行より引き出し、事務所を通し利用者へ渡される。多額の金銭を利用者が必要とする場合、主任生活相談員が利用者と面談したり、場合によっては、管理責任者へ相談している。 事務所にて、出納帳を作成し3ヶ月おきに利用者へ報告しており、利用者にはいつでも確認することができる旨を伝えている。また、家族からの金銭管理の報告について依頼がある場合は、意向に沿って報告している。 利用者の金銭管理の意識を高めるため、主任生活相談員が個別にアドバイスしたり、座談会でも説明している。</p>	
A- 11 権利擁護	第三者評価
<p>① 利用者の権利擁護のために、「成年後見制度」や「日常生活自立支援事業」に関する情報を提供している。</p>	<p>b</p>
<p>【コメント】 母体法人は“利用者の権利擁護規程”を定め、明文化している。 事業所は「成年後見制度」や「日常生活自立支援事業」についてパンフレットを揃え、利用者との座談会ではパンフレットを基に、わかりやすく説明している。 現在、権利擁護のための制度や事業を必要とする利用者はいないが、社会福祉協議会や弁護士等との連携体制を確保しており、必要な利用者がある場合には対応できる体制である。</p>	

第三者評価結果:長崎県福祉サービス個別項目(高齢者福祉サービス・養護老人ホーム版)

② 利用者に対して緊急やむを得ない場合を除き、行動抑制や身体的拘束は行わないようにしている。	a
【コメント】 前回の第三者評価後も継続して、身体拘束は行っていない。 緊急やむを得ず行う場合は家族等に同意を得、日々の記録に拘束実施の有無を記し、解除に向けての検討を重ねることを基本姿勢としている。 法人の2ヶ月に1度の身体拘束防止委員会では、事業所内各部署の責任者が委員として参加し協議しており、その内容を事業所内にて報告し職員は情報を共有している。 年間の職員研修会計画には毎年テーマとして盛り込み、行動抑制や身体拘束のないケアの継続に向けて取り組んでいることは、事業所の特筆すべき点である。	
③ 利用者に対する暴力、言葉による脅かし等の不適切な関わりの防止と早期発見に取り組んでいる。	b
【コメント】 利用者に対する暴力・心理的虐待等不適切な関わり防止のため、法人及び事業所にて研修を重ね、職員に周知徹底している。 毎朝の朝礼では、施設長が利用者への尊厳を重視した支援について話し、不適切な関わり防止に努めている。また、新聞やニュースで流れる事件等も朝礼時に周知し、注意喚起している。 「利用者の権利擁護規程」には利用者の尊厳として権利を明文化している。さらに米寿会職員倫理要綱及び行動指針に利用者の人権の尊重等を明記していることが確認できる。また、利用者の人権を侵害した場合は、就業規則に基づき懲戒処分となることも明確である。 ただし、利用者の人権侵害、不適切な関わりを発見した際に、どのように行動すべきか、誰に相談・報告すべきかなどの明文化は確認できない。今後の取組みに期待したい。	
A- 12 安全・災害防止	第三者評価
① 防災（火災、風水害、地震等の災害）に関するマニュアルが整備されており、その対応方法について全職員に周知されている。	b
【コメント】 過去1年間に防災の問題は発生していない。 事業所内の危険箇所の事故防止策として、主任生活相談員が情報収集し点検することとしている。必要に応じて主任生活相談員が修繕したり、施設長に報告し修繕改修等を含め事故防止策を見直している。 防災マニュアルを整備し、職員に周知しており、マニュアルは定期的に点検し、見直している。マニュアルを基に、災害訓練を実施している。マニュアルについて、座談会を通して利用者へも周知を図っている。 事業所では、災害時の避難誘導後に利用者の点呼用ボードを作成し事務所に設置している。火災のみならず、自然災害の種別に応じて、避難経路や場所を利用者にも周知している。 避難訓練後は、消防署員の総括をうけている。 地域消防団に非常時の連携は依頼しているが、訓練参加には至っていない。非常時は一刻を争う為事業所内の状況把握は必要不可欠である。その為にも避難訓練への参加が望まれる。	
② 不審者の侵入時などに対応できるマニュアルが整備されており、その対応方法について全職員に周知されている。	b
【コメント】 過去1年間に不審者の進入は発生していない。 事業所玄関には、人感センサーや防犯カメラを設置しており、録画内容は所定のパソコンで確認できるシステムがある。 職員資質向上委員会において、マニュアルの見直しを実施しており、年2回、訓練と共に研修を実施している。さすまた等の器具の使い方や声の出し方・音量、利用者の安全確認方法を訓練内容としている。地域の駐在所に、不審者発生時の連絡先は本署へ連絡を取ることや警察による巡回パトロールの内容を確認している。 非常時の職員連絡網も整備し、職員に周知している。	

事業所プロフィール（養護老人ホーム）

1. 事業所名称： 養護老人ホーム 対馬老人ホーム
2. 運営主体法人名称： 社会福祉法人 米寿会
3. 施設長氏名： 米田 靖夫
4. 当該事業の開始年月日： 平成 14 年 6 月 30 日
5. 所在地 住 所： 長崎県対馬市美津島町鶏知甲 663 番地 12
電話番号： 0920-54-2045
Fax 番号： 0920-54-2739
メールアドレス tairo88beiju@gmail.com
6. ホームページの有無（有・無）
ホームページURL <http://www.sea.tocctv.ne.jp/lbmaj555/>
7. 同一事業所（同一敷地内または同一建物内）で実施している主な福祉、医療サービス事業をご記入ください（主なもので結構です）

- ・訪問介護事業所 ヘルパーステーション かくさん
- ・認知症対応型通所介護 かざぐるま
- ・居宅介護支援事業所 ケアサポーター すけさん

8. 事業所が大切にしている考え方や理念、基本方針等を簡潔にご記入ください。
それらが記載されているパンフレットや資料の写しを添付していただいても結構です

理念

心豊

基本方針

利用される方が心豊かに笑顔で安心して生活し、信頼の中で支え合い『嬉しいな』『楽しいな』と一回でも多く心から行ってもらうことを目指します。

9. 職員数（平成28年11月1日 現在）：

単位：人

職種 形態	施設長		主任生活 相談員		生活相談員		計画作成 担当者		看護師		事務員	
	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務
常勤		1		1		1		1		1		2
非常勤												
職種 形態	主任支援員		支援員		介護職員		栄養士		調理員		計	
	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務
常勤	1		1		6		1		5		17	4
非常勤			6									6

10. 定員及び現在の利用者：

- (1) 入所定員 (60人)
 ショートステイ定員 (0人)

(2) 現在の利用者の状況

平均年齢： (86歳)

平均要介護度：(要介護2.5)

要介護度の内訳：(平成28年11月1日現在)

単位：人

	要支援	介護1	介護2	介護3	介護4	介護5	認定中	合計
男性	1	2	2	4	2	1	0	12
女性	4	12	8	8	4	8	0	44
合計	5	14	10	12	6	9	0	56

11. 施設の状況

(1) 居室の状況

	室 数	面積 (㎡)
個 室	25	12.15
二人部屋	19	10.18
三人部屋	0	0
四人部屋	0	0

(2) 食堂の状況

食堂数：(1)

定員一人あたりの食堂面積：(m²)

(3) 建物の状況

- ・ 単独型：(2 階建)
- ・ 併設型：併設種別 () 使用階 (階)
- ・ 建築 (含大改築) 後の経過年数：(28 年)
- ・ 大改築計画の有無：(有 ・ 無)

(4) 近隣の環境 (閑静な住宅地、近隣が公園で緑が多い、商店街が近く買物に至便 など)

小高い丘の上の住宅地の中に施設があり、周辺には緑に囲まれ、季節の移り変わりを感じることができます。近隣には、保育所、幼稚園、小中学校、公園等があり、子どもたちや地域の方々とふれあうことができる環境にあります。

また、車で5分圏内の場所にショッピングセンター、行政サービスセンター、各種金融機関、平成27年5月に開院した新病院や歯科医院があり、社会資源を活用しやすい環境に位置しています。

同じ町内には福祉サービス施設も多数あり、年に1回歌の集いを開催し、他施設の利用者の方や職員の方と交流する機会を設けています。

(5) 介護保険サービスの1割負担額以外の平均的な利用料をご記入ください

(理美容代は含みません。利用料金表を添付していただいても結構です)

内 容	月 額 (円)

12. 苦情解決の体制について

(1) 第三者委員設置の有無 (設置している) ・ 設置していない)



委員数：1名

活動状況（訪問頻度等）：

(2) その他苦情解決に向けての取組み（意見箱の設置、オンブズマンの導入等）についてご記入ください

苦情を聞き出しやすいように、意見箱を設置し、利用者の方や利用者のご家族等どなたでも投函できるようにしています。また、月一回座談会を実施し、利用者の日々思っていることを言える場を設けています。その中で挙がった意見は記録に残し、職員会議や事業所間別打ち合わせの際に議題に挙げ、改善できるよう努めており、次回の座談会の際に報告しています。他の方の前では話しにくい内容であれば、個別に聞けるよう事務所に利用者の方が話しやすいようにソファを設置し、いつでも相談に応じられるようにしています。

13. 各種マニュアル類の整備状況

・基本業務実施マニュアル (有) ・ 無 ・ 整備中)

・感染症対応マニュアル (有) ・ 無 ・ 整備中)

・事故発生対応マニュアル (有) ・ 無 ・ 整備中)

・ その他のマニュアル類がありましたらご記入ください

<ul style="list-style-type: none">・ 預り金等管理規程・ アセスメントマニュアル・ 苦情解決実施要項・ 高齢者虐待防止マニュアル・ 個人情報管理規程・ 個人情報保護取り扱いマニュアル・ 個人情報保護マニュアル・ 実習受け入れマニュアル・ 身体拘束防止マニュアル・ 退所後支援・引き継ぎマニュアル・ 不審者対応マニュアル・ 防災マニュアル・ ボランティア受け入れマニュアル・ 要介護・要支援認定手続きマニュアル	<ul style="list-style-type: none">・ リスクマネジメントマニュアル・ 利用者意見交換（座談会）マニュアル・ コンプライアンスマニュアル・ 情報公開規定・ MRSA感染予防対策マニュアル・ インフルエンザ感染予防対策マニュアル・ 衛生管理マニュアル・ 疥癬予防対策マニュアル・ 肝炎感染予防対策マニュアル・ 結核感染予防対策マニュアル・ 健康管理マニュアル・ 食中毒感染防止マニュアル・ ノロウイルス感染防止対策マニュアル・ 服薬管理・介助マニュアル
--	--

14. 事業所の特徴等

事業所のPRポイント等をご記入ください

当ホームは開設して65年を迎える養護老人ホームです。平成27年から法人の基本理念を『心豊』として掲げ、利用者様及び職員共に信頼関係を築き、笑顔で安心して過ごし、心豊かな生活ができる施設づくりに精進しています。長幼の序を念頭に自立支援と尊厳保持、年を重ねてからの幸福を見出せる施設作りを目指しています。

職員が利用者とのふれあいや自己向上を通じて仕事にやりがい・生きがいを持ってもらい、家庭と仕事が両立でき、子育てがしやすい環境を整備し、離職率の低い職場作りに努めています。

当ホームにおいて、地域貢献も重要な役割であると認識し、実習受け入れや生活弱者、環境保全・美化等様々な方面で積極的に取り組んでいます。

今後も制度改正や時代の介護ニーズに沿った施設運営に尽力し、利用者様、職員、地域と共に歩んでいきたいと思っています。

長崎県福祉サービス第三者評価 利用者調査結果(高齢者施設用)

評価機関名	福祉総合評価機構
-------	----------

事業所名称	対馬老人ホーム
-------	---------

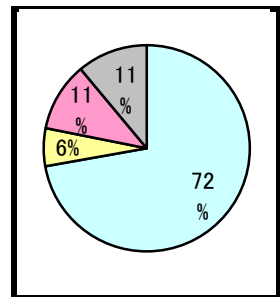
調査の対象・方法	<p>対象： 対馬老人ホームの入所者</p> <p>方法： 対象者へ直接聞き取り。 調査用紙をまとめて事業所より評価機関へ郵送、回収。</p>
----------	---

調査実施期間	平成 28年 10月 28日から 平成 28年 12月 15日まで
--------	-----------------------------------

アンケート結果平均

利用者総数	60 人
調査対象者数	30 人
有効回答数	30 人
回収率	100 %

はい	535 件	72%
どちらともいえない	44 件	6%
いいえ	80 件	11%
わからない	82 件	11%



総 評	<p>本アンケートは利用者総数60人中、調査可能な利用者を対象者として30人を選出し、30人の回答を得て100%の回収率となった。</p> <p>アンケートは職員が利用者に直接ヒヤリングした結果を記入し、評価機関へ郵送する方法で実施した。</p> <p>調査結果は問20「食事は楽しい雰囲気を取れているか」が100%と最も高く、次いで問26「小遣い等必要な金銭について、自分の考えで使えるか」96.7%、問21「風呂の回数や時間の満足度」93.3%と続く。中でも職員に対する項目は高評価であり、問4「職員は何かにつけ気軽に声をかけてくれるか」問7「職員はあなた(あなたの意思)を大切にしてくれるか」はいずれも90.0%であった。</p> <p>一方、問1「理念・基本方針の周知」が6.7%と最も低く、次いで問10「苦情がある場合の受付や解決の仕組み」20.0%である。問22の「トイレへ誘導、おむつ交換」については、23.3%であるが、排泄が自立している利用者が多い場合に低い回答となるため、今回も事実の検証が望まれる。</p> <p>これらの結果から、利用者の事業所に対する満足度は高く、事業所が目指す利用者本位の支援の結果が表れていると考えられる。今後は、回答の低い項目について検討・取組むことで更なる質の向上に繋がることを期待したい。</p>
-----	--

長崎県福祉サービス第三者評価 利用者調査結果(高齢者施設用)

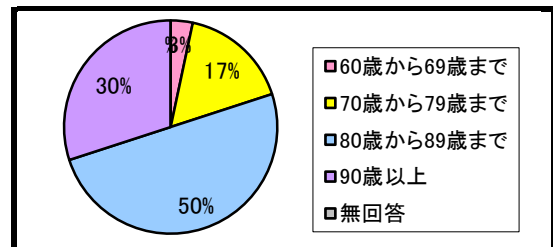
評価機関名	福祉総合評価機構
-------	----------

事業所名称	対馬老人ホーム
-------	---------

回答者情報

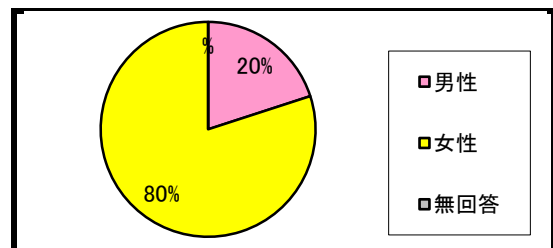
年齢

60歳から69歳まで	1人
70歳から79歳まで	5人
80歳から89歳まで	15人
90歳以上	9人
無回答	0人



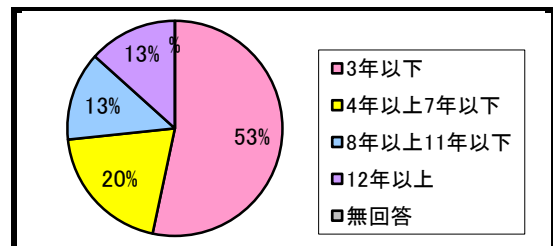
性別

男性	6人
女性	24人
無回答	0人



利用年数

3年以下	16人
4年以上7年以下	6人
8年以上11年以下	4人
12年以上	4人
無回答	0人



長崎県福祉サービス第三者評価 利用者調査結果(高齢者施設用)

事業所名称	対馬老人ホーム		有効回答数	30 人													
評価対象	No	質問項目	回答	回答数	(%)												
全サービス共通項目																	
施設の理念基本方針	1	施設の理念や方針について、知っていますか。	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>はい</td><td style="width: 20px;">■</td></tr> <tr><td>どちらともいえない</td><td></td></tr> <tr><td>いいえ</td><td></td></tr> <tr><td>わからない</td><td style="width: 60px;">■</td></tr> <tr><td>無回答</td><td></td></tr> </table>	はい	■	どちらともいえない		いいえ		わからない	■	無回答		2 件	6.7%		
	はい	■															
どちらともいえない																	
いいえ																	
わからない	■																
無回答																	
			0 件	0.0%													
			0 件	0.0%													
			28 件	93.3%													
			0 件	0.0%													
	2	【はいの場合】施設の方針は、自分にとって適切だと思いますか。	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>はい</td><td style="width: 20px;">■</td></tr> <tr><td>どちらともいえない</td><td></td></tr> <tr><td>いいえ</td><td></td></tr> <tr><td>わからない</td><td></td></tr> <tr><td>無回答</td><td></td></tr> <tr><td>非該当</td><td style="width: 60px;">■</td></tr> </table>	はい	■	どちらともいえない		いいえ		わからない		無回答		非該当	■	2 件	6.7%
	はい	■															
どちらともいえない																	
いいえ																	
わからない																	
無回答																	
非該当	■																
			0 件	0.0%													
			0 件	0.0%													
			0 件	0.0%													
			0 件	0.0%													
			28 件	93.3%													
職員の対応	3	職員は親切、丁寧に対応してくれますか。	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>はい</td><td style="width: 60px;">■</td></tr> <tr><td>どちらともいえない</td><td style="width: 10px;">■</td></tr> <tr><td>いいえ</td><td></td></tr> <tr><td>わからない</td><td></td></tr> <tr><td>無回答</td><td></td></tr> </table>	はい	■	どちらともいえない	■	いいえ		わからない		無回答		26 件	86.7%		
	はい	■															
どちらともいえない	■																
いいえ																	
わからない																	
無回答																	
			3 件	10.0%													
			0 件	0.0%													
			1 件	3.3%													
			0 件	0.0%													
	4	職員は何かにつけ気軽に声をかけてくれますか。	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>はい</td><td style="width: 60px;">■</td></tr> <tr><td>どちらともいえない</td><td style="width: 10px;">■</td></tr> <tr><td>いいえ</td><td></td></tr> <tr><td>わからない</td><td style="width: 5px;">■</td></tr> <tr><td>無回答</td><td></td></tr> </table>	はい	■	どちらともいえない	■	いいえ		わからない	■	無回答		27 件	90.0%		
	はい	■															
どちらともいえない	■																
いいえ																	
わからない	■																
無回答																	
			2 件	6.7%													
			0 件	0.0%													
			1 件	3.3%													
			0 件	0.0%													
プライバシーへの配慮	5	「あなたが秘密にしたいこと」を他人に知られないように配慮してくれますか。	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>はい</td><td style="width: 40px;">■</td></tr> <tr><td>どちらともいえない</td><td style="width: 10px;">■</td></tr> <tr><td>いいえ</td><td></td></tr> <tr><td>わからない</td><td style="width: 30px;">■</td></tr> <tr><td>無回答</td><td></td></tr> </table>	はい	■	どちらともいえない	■	いいえ		わからない	■	無回答		14 件	46.7%		
	はい	■															
どちらともいえない	■																
いいえ																	
わからない	■																
無回答																	
			2 件	6.7%													
			0 件	0.0%													
			14 件	46.7%													
			0 件	0.0%													
	6	職員が居室にはいるときにノック又は了解を求めますか。	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>はい</td><td style="width: 60px;">■</td></tr> <tr><td>どちらともいえない</td><td style="width: 5px;">■</td></tr> <tr><td>いいえ</td><td style="width: 5px;">■</td></tr> <tr><td>わからない</td><td style="width: 10px;">■</td></tr> <tr><td>無回答</td><td></td></tr> </table>	はい	■	どちらともいえない	■	いいえ	■	わからない	■	無回答		26 件	86.7%		
	はい	■															
どちらともいえない	■																
いいえ	■																
わからない	■																
無回答																	
			1 件	3.3%													
			1 件	3.3%													
			2 件	6.7%													
			0 件	0.0%													
利用者の意向の尊重	7	職員はあなた(あなたの意思)を大切にしてくれますか。	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>はい</td><td style="width: 60px;">■</td></tr> <tr><td>どちらともいえない</td><td style="width: 5px;">■</td></tr> <tr><td>いいえ</td><td style="width: 5px;">■</td></tr> <tr><td>わからない</td><td style="width: 5px;">■</td></tr> <tr><td>無回答</td><td></td></tr> </table>	はい	■	どちらともいえない	■	いいえ	■	わからない	■	無回答		27 件	90.0%		
	はい	■															
どちらともいえない	■																
いいえ	■																
わからない	■																
無回答																	
			1 件	3.3%													
			1 件	3.3%													
			1 件	3.3%													
			0 件	0.0%													
	8	施設の中では「自分のしたいことができる雰囲気」がありますか。	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>はい</td><td style="width: 50px;">■</td></tr> <tr><td>どちらともいえない</td><td style="width: 15px;">■</td></tr> <tr><td>いいえ</td><td style="width: 10px;">■</td></tr> <tr><td>わからない</td><td style="width: 5px;">■</td></tr> <tr><td>無回答</td><td></td></tr> </table>	はい	■	どちらともいえない	■	いいえ	■	わからない	■	無回答		19 件	63.3%		
	はい	■															
どちらともいえない	■																
いいえ	■																
わからない	■																
無回答																	
			5 件	16.7%													
			4 件	13.3%													
			2 件	6.7%													
			0 件	0.0%													
	9	困ったことを相談できる職員がいますか。	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>はい</td><td style="width: 55px;">■</td></tr> <tr><td>どちらともいえない</td><td style="width: 10px;">■</td></tr> <tr><td>いいえ</td><td style="width: 10px;">■</td></tr> <tr><td>わからない</td><td style="width: 5px;">■</td></tr> <tr><td>無回答</td><td></td></tr> </table>	はい	■	どちらともいえない	■	いいえ	■	わからない	■	無回答		23 件	76.7%		
	はい	■															
どちらともいえない	■																
いいえ	■																
わからない	■																
無回答																	
			2 件	6.7%													
			3 件	10.0%													
			2 件	6.7%													
			0 件	0.0%													

長崎県福祉サービス第三者評価 利用者調査結果(高齢者施設用)

事業所名称	対馬老人ホーム		有効回答数	30 人	
評価対象	No	質問項目	回答	回答数	(%)
苦情受け付けの方法等	10	苦情がある場合の受付や解決の仕組みについて、説明がありましたか。	はい	6	20.0%
			どちらともいえない	2	6.7%
			いいえ	11	36.7%
			わからない	11	36.7%
			無回答	0	0.0%
不満や要望への対応	11	不満や要望を気軽に話すことができますか。	はい	25	83.3%
			どちらともいえない	1	3.3%
			いいえ	4	13.3%
			わからない	0	0.0%
			無回答	0	0.0%
	12	職員は不満や要望に対してきちんと対応してくれますか。	はい	24	80.0%
			どちらともいえない	0	0.0%
			いいえ	2	6.7%
			わからない	4	13.3%
			無回答	0	0.0%
職員間の連携・サービスの標準化	13	あなたが要望したことが他の職員にも伝わっていますか。	はい	14	46.7%
			どちらともいえない	3	10.0%
			いいえ	2	6.7%
			わからない	11	36.7%
			無回答	0	0.0%
	14	職員はみな同じように接触してくれますか(職員によって言うことやすることに違いがありませんか)。	はい	26	86.7%
			どちらともいえない	1	3.3%
			いいえ	0	0.0%
			わからない	3	10.0%
			無回答	0	0.0%
事故の発生	15	施設の中で怪我をしたことがありますか。	はい	8	26.7%
			どちらともいえない	0	0.0%
			いいえ	20	66.7%
			わからない	0	0.0%
			無回答	2	6.7%
	16	【はいの場合】怪我をした後の対応は適切でしたか。	はい	6	20.0%
			どちらともいえない	1	3.3%
			いいえ	1	3.3%
			わからない	0	0.0%
			無回答	0	0.0%
非該当	22	73.3%			
利用に当たっての説明【過去1年以内に利用開始した場合】	17	この施設の利用を始める前に、施設での生活や支援の内容についてわかりやすい説明がありましたか。	はい	2	6.7%
			どちらともいえない	1	3.3%
			いいえ	3	10.0%
			わからない	0	0.0%
			無回答	24	80.0%
	18	実際に入所してみて、説明どおりでしたか。	はい	2	6.7%
			どちらともいえない	0	0.0%
			いいえ	0	0.0%
			わからない	1	3.3%
			無回答	26	86.7%

長崎県福祉サービス第三者評価 利用者調査結果(高齢者施設用)

事業所名称	対馬老人ホーム	有効回答数	30 人
-------	---------	-------	------

評価対象	No	質問項目	回答	回答数	(%)
個別サービス項目					
食事	19	食事はおいしいですか。	はい	25	83.3%
			どちらともいえない	2	6.7%
			いいえ	3	10.0%
			わからない	0	0.0%
			無回答	0	0.0%
食事	20	食事は楽しい雰囲気で行うことができますか。	はい	30	100.0%
			どちらともいえない	0	0.0%
			いいえ	0	0.0%
			わからない	0	0.0%
			無回答	0	0.0%
入浴	21	お風呂の回数や時間には満足していますか。	はい	28	93.3%
			どちらともいえない	2	6.7%
			いいえ	0	0.0%
			わからない	0	0.0%
			無回答	0	0.0%
排泄	22	あなたが希望するときにトイレへ連れて行ってもらったり、おむつ交換をしてもらえますか。	はい	7	23.3%
			どちらともいえない	0	0.0%
			いいえ	1	3.3%
			わからない	0	0.0%
			無回答	22	73.3%
余暇・自由時間	23	自由時間には、外出や趣味の活動などの好きなことができますか。	はい	24	80.0%
			どちらともいえない	2	6.7%
			いいえ	4	13.3%
			わからない	0	0.0%
			無回答	0	0.0%
機能訓練	24	リハビリや機能回復のための訓練は、あなたにとって十分に行われていますか。	はい	21	70.0%
			どちらともいえない	4	13.3%
			いいえ	5	16.7%
			わからない	0	0.0%
			無回答	0	0.0%
健康管理	25	体調が悪いと訴えたときには、すぐに職員が対応してくれますか。	はい	21	70.0%
			どちらともいえない	3	10.0%
			いいえ	1	3.3%
			わからない	1	3.3%
			無回答	4	13.3%
所持金・預り金の管理	26	小遣い等必要な金銭については、自分の考えでつかうことができますか。	はい	29	96.7%
			どちらともいえない	0	0.0%
			いいえ	1	3.3%
			わからない	0	0.0%
			無回答	0	0.0%
地域交流	27	地域の方やボランティアの方との交流は、あなたにとって十分に行われていますか。	はい	22	73.3%
			どちらともいえない	3	10.0%
			いいえ	5	16.7%
			わからない	0	0.0%
			無回答	0	0.0%
施設的环境	28	お部屋や食堂は、いつも清潔で、温度や明るさもあなたにとってちょうどよいですか。	はい	27	90.0%
			どちらともいえない	1	3.3%
			いいえ	2	6.7%
			わからない	0	0.0%
			無回答	0	0.0%
施設的环境	29	トイレや浴室は、いつも清潔で、安全に使用することができますか。	はい	22	73.3%
			どちらともいえない	2	6.7%
			いいえ	6	20.0%
			わからない	0	0.0%
			無回答	0	0.0%