

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。	①・b・c
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>ホームページやパンフレットに理念を掲載し、運営規程や重要事項説明書に理念や運営方針を明示している。理念をホールに掲示し、確認しながら意識してケアできるようにしている。年2回の自己評価にて実践できているかを振り返り、継続的に取り組んでいる。入所時に利用者や家族に説明し、毎月のとよりに理念を掲載している。</p>		
<p>改善できる点／改善方法：</p> <p>理念は、あらゆる場面で各所に掲載し周知を図っているが、ホームページにも基本方針を掲載し、施設の根幹とする方向性を知らせることが望まれる。</p>		

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。	①・b・c
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>県・所属団体及び市が開催する会議に出席し、制度改正や福祉関連全般の情報を得ている。市の関連機関と情報交換し、地域の特徴・変化・ニーズ等を得て、現状分析と今後の課題を把握している。その情報を基に経営環境や経営状況を把握し、利用者の推移や利用率の分析を行っている。月次毎に経営状況を把握し、人件費率や事業費率等の経営分析を行っている。調理・洗濯業務は業者委託とし、人件費削減に向けて樹木剪定にシルバー人材センター、車イス清掃点検にボランティアを利用している。</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。	a・②・c
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>県の補助金や助成金を活用し、人件費削減及び書類の省力化に向け模索している。介護ロボットを導入し、提携大学と情報を共有しながら取り組んでいる。毎月の部長会議や管理者会議で課題や問題点を検討し、ミーティングで内容を報告している。一定の室温管理をして、電気代の削減に向けて貼り紙で職員に周知している。</p>		
改善できる点／改善方法：		
<p>介護ロボットの導入やICTを検討し、どれだけの時間や手間が省けたかの実績を収集する余力が見いだせない状況となっている現状だが、更に職員に理解を求めて新技術の導入で生産性の向上への努力も期待したい。経営課題や財務状況について全職員に周知までには至っていないが、少しでも職員の意見が反映される方策も検討されたい。</p>		

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・c
<p>良い点／工夫されている点： 理念に基づいた中長期計画を策定し、具体的な目標及び行動計画を立てて明確にしている。防災については積極的に取り組み、BCP（事業継続計画）を策定している。市の高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画や地域福祉活動計画を基に、高齢者数の増減を把握し利用者の増減予測をしている。</p> <p>改善できる点／改善方法： 新設から7年目ではあるが、修繕費や備品の耐用年数等も配慮した資金計画も望まれる。多様な働き方や働き手を構想しているが、具体的な職員育成計画や採用計画等も盛り込み、人材マネジメントの視点も配慮されたい。</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。	a・b・c
<p>良い点／工夫されている点： 単年度計画は、介護報酬改定に合わせ地域や社会情勢も踏まえて、福祉サービス全般についての取り組み内容を定めている。入所者処遇、プライバシーの配慮、身体拘束廃止、職員処遇の充実、地域貢献、職員教育、行事計画と項目毎に具体的な内容にしている。</p> <p>改善できる点／改善方法： 前年度の実施状況の成果が見えにくい事業計画となっており、事業対効果が把握しやすい方法の検討が望まれる。</p> <p>I-3-(2) 事業計画が適切に策定されている。</p>		
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。	a・b・c
<p>良い点／工夫されている点： リーダーミーティング及びミーティングでの話し合いを経て、評議員会・理事会でも協議し承認を得ている。事業計画全般について、年度末に職員で話し合い次年度に反映している。</p> <p>改善できる点／改善方法： 事業計画全体の確認や見直す手法の工夫が望まれる。</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。	a・b・c
<p>良い点／工夫されている点： 行事計画や行事内容は「たより」にて、その都度報告している。大きな行事はポスターを作成し、家族が参加しやすくしている。事業実施後は、ホームページにて様子を知らせている。年1回の家族会にて、事業計画の内容と具体的な取り組み方針を、口頭で説明している。欠席した家族には、資料の送付又は、面会時に説明している。</p> <p>改善できる点／改善方法： 入所者や家族が理解しやすい内容にして、折に触れ説明し配布するなどの工夫も期待したい。</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

		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行われ、機能している。	a・b・c
<p>良い点／工夫されている点： 各種委員会を設置し、委員会及びミーティングにて随時課題や問題点を話し合い、上部組織に上申したり職員に周知したりする仕組みがある。年2回自己評価を実施し、面談を行い質の向上につながる努力をしている。系列会社の研究会で毎月勉強会を行う体制があり、職員各自が毎月目標を掲げ、年1回は事例検討で他事業所からも意見をもらい、質の向上につながる取り組みをしている。</p>		

改善できる点／改善方法： 第三者評価は今回が初めての受審で、職員の聞き取りと一部職員での自己評価となったが、定期的な受審をすることで、全職員が参画できるプロセスを経て自己評価につながるような取り組みに期待したい。		
9	I-4-(1)-② 評価結果にもとづき組織として取り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・c
良い点／工夫されている点： ミーティングで毎月目標を定め、内容を検討しながらサービスの改善に努めている。各種の会議や委員会は、随時又は定期的を開催し、取り組み課題について協議し、内容を記録している。		
改善できる点／改善方法： 改善策や改善実施計画など課題を明確に文書化し、中長期に反映するなど必要に応じて、年度を通して段階的な解決に向けて取り組まれない。		

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。	a・b・c
良い点／工夫されている点： 職員就業規則・運営規程及び重要事項説明書に、施設長の職務内容を明示し責任や権限を明確にしている。ホームページで施設長の思いを公開している。運営推進会議・リーダーミーティング及びミーティング時に、取り組み内容や自らの役割と責任を表明し周知している。災害発生時の事業継続計画に、施設長の役割と責任を定めている。		
改善できる点／改善方法： 個人情報保護法や虐待防止法等について、継続的に職員に周知する機会を作られたい。社会福祉関係法令や労務関連法令等について、更に理解を促がす努力が望まれる。		
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。	a・b・c
良い点／工夫されている点： 倫理規定や職員就業規則の服務規律に法令遵守を明示している。施設長は、遵守すべき法令を理解するよう務めている。守秘義務・身体拘束や虐待防止行為等について、会議やミーティング等で職員に周知している。系列の当社にて労務関連の統括業務を行っており、指示や助言が得られる体制にしている。		
改善できる点／改善方法： 個人情報保護法や虐待防止法等について、継続的に職員に周知する機会を作られたい。社会福祉関係法令や労務関連法令等について、更に理解を促がす努力が望まれる。		
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。	a・b・c
良い点／工夫されている点： 毎月のリーダーミーティングやミーティングで出た課題を把握し、具体的な取り組みを明示し指導力を発揮している。外部研修に受講しやすい配慮をし、毎月の内部研修は外部講師も招へいし、職員教育に努めている。		
改善できる点／改善方法： 各種委員会や会議での見直しや改善策の具体的な取り組みについて、どのような効果が出ているのかを検証し、施設全体がスキルアップするための仕組みが望まれる。		
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	a・b・c

	揮している。	
<p>良い点／工夫されている点： 職員が働きやすい職場環境の改善に向けて取り組み、子育て支援エクセレント企業の認定及び介護人材育成事業者グレード2の認定を受けている。職員が各種委員会に所属し、業務の実効性向上に向けて取り組んでいる。職員の業務負担軽減につながる介護ロボットを導入している。</p>		
<p>改善できる点／改善方法： 各委員会が形骸化することなく、経営や業務の効果を高めると共に、職員一人ひとりが業務の実効性向上につなげているかを、定期的に検証する仕組みも検討されたい。介護ロボットは、どの程度の軽減となっているかを検証中であるが、効果が実証できるように継続して取り組まされたい。</p>		

II-2 福祉人材の確保・育成

		第三者評価結果
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。	a・b・c
<p>良い点／工夫されている点： ホームページや新聞の折り込みチラシに人材募集を掲載し、大学や高校を訪問し就職依頼をしている。市の無料職業紹介所、県看護協会、ハローワーク等に事業所紹介や求人募集を行い、ハローワークの就業相談を行っている。本社にて資格取得希望者に対して、資格取得研修を実施している。</p>		
<p>改善できる点／改善方法： 定年退職見込み者の補充や喀痰吸引ができる職員の養成は認識しているが、長期的な人材確保の視点で具体的に数値化した採用目標、資格取得目標を定めた人員体制計画及び事業計画の策定が望まれる。</p>		
15	II-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。	a・⑥・c
<p>良い点／工夫されている点： 理念や運営方針に基づき、職種毎に「求められる能力」として掲げている。職員に、職能基準として資格基準、役職、基本給等を記載した書面を手渡し周知している。人事考課制度、人材育成制度や賃金制度を具体的に定め、年2回の人事評価シートにて評価・分析している。地域での就業場所として、ジョブコーチと連携し簡易的業務に知的障害者を雇用している。処遇改善の為のキャリアアップする新システムの作成段階になっている。</p>		
<p>改善できる点／改善方法： キャリアアップする新システムを作成し、人材の安定化に努められたい。職員一人ひとりの専門性や目標達成度、貢献度を評価する仕組みの検討が望まれる。</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。	a・b・c
<p>良い点／工夫されている点： 年2回の面談で家庭事情や就労希望に合わせて、事業所異動や勤務時間帯に配慮している。併設事業所内で業務をシェアするシフトで対応し、急な欠勤にも対処できる体制にしている。上司に言いづらいことや悩みは、職員への傾聴ボランティアを活用し、定期的に聴取してもらう仕組みにしている。子育て世代の職員に対して、保育所の優遇制度と共に仕事と家庭の両立支援や女性の活躍推進に努めている。有給休暇の取得日数・取得率や時間外労働時間を毎月集計し、就業状況を把握している。ユニホームの貸与、予防接種の費用補助、親睦を兼ねた旅行、ボーリング大会、新年会、ディナーショー等を実施し福利厚生を手厚くして働きやすい職場にしている。</p>		
<p>改善できる点／改善方法： 有給休暇取得率を80%に上げる目標があり、今後の取り組みに期待したい。福祉人材の確保や定着の観点から、働きたくなる職場や働き続けたい職場として、更なる魅力づくり</p>		

を期待したい。		
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
<p>良い点／工夫されている点： 職員一人ひとりが目標を立て、年2回の自己評価を行い施設長が面談している。業務への意見や希望を聞き、働きがいにつながる助言をしている。系列事業所の研究会及び内部研修にて、継続的に学びを深める勉強会を毎月行っている。研究会では、職員個々が毎月研修目標を提出し、研修効果を振り返り施設長がコメントする仕組みにしている。職員が目指す資格などは、母体の会社で把握し管理している。</p> <p>改善できる点／改善方法： 研究会には毎月研修目標を提出しているが、自己評価シートの目標と連動させるなどで、目標意識を維持しながら進捗状況や効果がより分かりやすくしていく工夫が望まれる。</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。	a・㉒・c
<p>良い点／工夫されている点： 事業計画に職員研修の充実、運営規程に入所者に対する業務内容、重要事項説明書に職種による職務内容を明示している。職員個々にキャリアパスを示し、職責、求められる能力、対応役職、職務内容、任用の要件（習熟に必要な業務内容、必要経験年数、資格）を明記している。これらに対応する多様な研修を系列事業所の研究会及び施設でも毎月内部研修として実施している。日常的に発症しやすい高齢者に多い病気について、ワンポイント医療講座として定期的実施している。外部研修は、施設長が経験や習熟度に合わせて参加を促している。</p> <p>改善できる点／改善方法： 内部研修は、系列事業所の研究会で実施した伝達研修が多く、施設独自の研修計画を立案されたい。職員の希望で外部研修に参加できる配慮や非正規職員にも研修の機会がもてるような配慮が望まれる。</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。	㉑・b・c
<p>良い点／工夫されている点： 職員の就業年数や職種に合わせて、技術向上と知識習得ができるよう研修受講履歴を記している。外部研修参加者は、復命書と共にミーティングで報告している。新人研修の基本的マナーや知識は本社にて行ない、施設で指導者を配置し「業務振り返りシート、業務チェックシート」で毎日確認し、計画に基づいて技術面を実践指導している。系列事業所の職務に応じた研修計画や事例発表会があり、フロアのカウンター上に研究会・研修案内等を閲覧できるようにしている。</p> <p>改善できる点／改善方法： 職員の経験年数や就業状況に応じた個人の研修計画や研修受講履歴の作成が望まれる。</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・㉒・c
<p>良い点／工夫されている点： 実習生受入規程を整備し、誓約書、実習終了時アンケートも準備してある。中学生の職場体験や特別支援学校の就業体験を受け入れ、学校職員と事前打ち合わせを経て、施設のタイムスケジュールを作成している。就業体験から就労につながった実績がある。施設行事には、中学・高校のボランティアに参加依頼し協力を得ている。福祉サービスに関わる専門職の研修・育成は本社で行っている。</p> <p>改善できる点／改善方法： 実習生が施設の人材につながる可能性もあり、実習指導者研修を受講し、積極的に実習生を受け入れる体制が望まれる。</p>		

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。	a・b・c
<p>良い点／工夫されている点： ホームページに理念、運営方針、決算報告書等を公開している。施設の行事、特に介護チャレンジスクール及びまつりの様子は、写真を多く入れてホームページで公開し、毎月の「たより」にも掲載し、家族に送付している。隔月の運営推進会議・定期的な評議員会・理事会にも報告している。年2回広報紙を発行し、市の担当者、地域の自治会長や民生委員に配布している。</p>		
<p>改善できる点／改善方法： 広報紙は、より多くの記事を掲載する為ではあるが、文字が小さく内容を精査し誰でも読みやすく親しみある紙面作りが望まれる。苦情・相談に対する改善・対応の状況について、公表についても検討されたい。</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。	a・b・c
<p>良い点／工夫されている点： 事業や財務について月次報告書を作成し、公認会計士及び社会保険労務士が毎月帳簿や調書を確認し、助言や指導を得ている。要介護度別に人数集計し、平均介護度、利用延べ人数、年次比較活動計算書を6ヶ月毎に施設の実情を公表している。</p>		
<p>改善できる点／改善方法： 事務や経理面の実情は一部職員に留めているが、全職員で経営や運営に関心を持ち、取り組める仕組みも検討されたい。</p>		

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。	a・b・c
<p>良い点／工夫されている点： 事業計画に地域開放・地域貢献、運営規程に地域との連携を定めている。介護予防おためし会を年3回、介護チャレンジスクールを年2回、施設のまつりを年1回開催している。小学校や子ども園との交流、地元商店へ買い物や喫茶店、散歩や地域行事等に職員が付き添い出掛け、住民と交流できる機会に努めている。毎月様々な地域ボランティアが訪問し、「まつり」には、住民200人が参加している。目の前が小学校でマラソン大会など、玄関に出て児童を応援している。</p>		
<p>改善できる点／改善方法： 小学校とは行事見学やチャレンジスクール以外にも、出前・地域授業等で年齢や発達段階に合わせた福祉の仕事への啓発や福祉教育への取り組みも検討されたい。</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・b・c
<p>良い点／工夫されている点： 年間を通して歌・踊り・楽器演奏等のボランティアの協力があり、「まつり」行事には、中学生や高校生のボランティアの協力も得て、入所者と一緒に楽しみ触れ合う機会にしている。車イスの清掃点検ボランティアは毎月、職員向けに傾聴ボランティアの協力もある。機関紙の「ボラくる」欄で関わりへの継続と謝意を伝え、ボランティアを紹介している。市の「生涯学習のご案内」を使用し、活動時の注意点を説明している。職員向けに「施設ボランティア受け入れのポイント」を作成している。</p>		

改善できる点／改善方法： ボランティア受け入れ時は、口頭で注意事項の説明を行っているが、施設としての基本姿勢を明文化し、マニュアルの整備が望まれる。		
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。	①・b・c
良い点／工夫されている点： 市のケアサービス向上連絡会が隔月にあり、地域の社会資源等について情報交換や事例発表で意見をもらうなど、連携を図りながらネットワーク化に取り組んでいる。BCP作成に当たり地域で協議会を設立し、5回の策定講座を経て完成させている。市担当者や社会福祉協議会職員とは、生活困難者の受け入れや日常生活自立支援事業の利用者もあり、課題や問題を協議できる体制にしている。		
改善できる点／改善方法： 地域における様々な福祉課題や生活課題に、より積極的に関わっていく方策の検討も図りたい。		
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。	①・b・c
良い点／工夫されている点： 施設の「まつり」、介護予防おためし会、介護チャレンジスクールは、住民に呼びかけて入所者と交流する機会にしている。子ども110番の登録、応急手当協力事業所の認定を受けている。非常災害時の福祉避難所となっており、AEDの設置、水・非常食やオムツ等を備蓄している。住民が行事参加時は、体成分測定機、ハーブドーム温熱療法器、有酸素運動バイクの体験利用や介護相談を受けている。配食弁当に年2回協力している。		
改善できる点／改善方法： 介護に対する講演会や講師として出掛け、地域の理解や関わりが更に深まり住民の福祉への理解の促進につながるような取り組みなど、より積極的なPRにも取り組まれない。		
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。	①・b・c
良い点／工夫されている点： 福祉関係者・識見を有する者や住民組織の代表者などで組織する理事会、評議員会、運営推進会議を定期的開催し、情報の発信とニーズの把握に努めている。住民対象の介護予防おためし会や介護チャレンジスクールは、チラシを住民が集まる場所に置かせてもらい、楽しみながら福祉を学べるように取り組んでいる。ハーバリウム・フラワーアレンジメント体験、アニマルセラピー、クイズ、介護食試食、福祉用具体験等の様々なプログラムを工夫している。		
改善できる点／改善方法： 様々なプログラムを提案しても参加者が固定化している現状に、より開かれた施設を目指しニーズの把握にも努められたい。		

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。	①・b・c

<p>良い点／工夫されている点： 倫理規定において入所者の尊厳のなかで入所者の利益優先、受容、プライバシー尊重、自己決定等を明示している。理念に基づいた運営規程に「漫然かつ画一的なものとならない」と謳い、各種マニュアルにおいても明示している。入所者の権利を尊重したケアが実践できているかを話し合い、入所者本位のサービス提供に努めている。年1回は、入所者の尊重や基本的人権についても含めた職業倫理、接遇、マナー、身体拘束について研修を実施している。</p>		
<p>改善できる点／改善方法： 入所者の尊重や基本的人権について、職員一人ひとりの取り組み状況を評価するなど、実践できているかを振り返る機会を設けられたい。</p>		
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。	㉑・b・c
<p>良い点／工夫されている点： 個人情報保護、虐待防止、身体拘束廃止等について、倫理規定、運営規程、プライバシーポリシー、個人情報保護対策マニュアル等で整備している。共有ホールに身体拘束排除宣言を掲示している。入所時に個人情報取扱同意書に利用目的や使用条件の説明を経て署名捺印をもらっている。4人部屋は、ダンスで仕切りカーテンの開閉で個々のプライバシーが保てる環境にしている。身体拘束防止委員会を設置し、虐待チェックリストの確認、不適切ケアについて検討しミーティングでも話し合っている。</p>		
<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。</p>		
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。	㉑・b・c
<p>良い点／工夫されている点： 市、社会福祉協議会、居宅介護支援事業所に、パンフレットを置いてもらっている。施設見学、一日利用などを受け入れる体制を整え、併設事業所で馴染んでもらい入所する場合もある。ホームページも様々な施設の情報を公開し、多くの写真を掲載しわかりやすくしている。</p>		
<p>改善できる点／改善方法： ホームページの一部に更新されていない情報があるため、広く一般の人に施設を知ってもらうために、定期的に更新し最新の情報の掲載が望まれる。</p>		
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。	㉑・b・c
<p>良い点／工夫されている点： 判断能力に障害がある人には、家族、成年後見人などをお願いし、同意を得て書面で残している。施設での生活で予測できない事故等について、「ご利用に際しての説明確認書」でも詳細に説明している。サービスの変更時は、入所者、家族とケアカンファレンスを実施し、現状報告、要望、疑問点を聞いて、その後のサービス改善に活かしている。</p>		
<p>改善できる点／改善方法： 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。</p>		
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。	a・㉑・c
<p>良い点／工夫されている点： 施設の特性から在宅や他事業所への変更は殆どないが、医療機関へ入院時は詳細な情報を提供し、面会に訪れるなど関係が継続できるように支援している。入所者が死亡の際は、一定期間を経て所持品の引き渡し時に、施設への要望や感想を聞いている。</p>		
<p>改善できる点／改善方法： サービス終了後は、相談方法や担当者について説明し、その内容を記録し書面で残すことが望まれる。</p>		
<p>Ⅲ-1-(3) 利用者満足の向上に努めている。</p>		

33	Ⅲ-1-(3)-① 利用者満足の上を目的とする仕組みを整備し、取組を行っている。	a・b・c
<p>良い点／工夫されている点： 入所者家族向けの満足度調査を年1回実施し、集計結果や意見に対する回答は家族に返している。家族が同席するケアカンファレンスで意見や要望を聞き、サービス計画につなげている。入所者や家族からの意見やアンケート結果については、系列の業務改善委員会で協議して、職員に周知する仕組みがある。嗜好調査は栄養士が直接聞き取り、給食委員会での報告と共に調理委託業者に伝え取り入れてもらっている。</p>		
<p>改善できる点／改善方法： 家族向けの満足度調査は今年度については未実施であり、継続して調査を実施されたい。入所者には、日ごろの会話等から意向を把握するよう努めているが、本心を聞き取る取り組みとして、入所者本人への満足度調査の実施も検討されたい。</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	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。	a・b・c
<p>良い点／工夫されている点： 「第三者委員の役割と活動」の冊子を整備し、職務や留意点を定めて第三者委員苦情解決会議を隔月に開催している。運営規程や重要事項説明書に苦情受付窓口や受付機関を明示し、入所者や家族に説明している。苦情対応手順書を整備し苦情の再発防止・改善シートも備え、検討する仕組みがある。</p>		
<p>改善できる点／改善方法： 苦情記入カードの配布や匿名でのアンケートを実施する等の、苦情が申し出しやすいような工夫が望まれる。苦情解決の流れが一目でわかるようなフローチャートによる掲示方法も検討されたい。</p>		
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。	a・b・c
<p>良い点／工夫されている点： 施設の担当者に言いづらい場合の受付機関を掲示している。玄関に意見箱を設置し、他者の視線や声が気にならない相談室や居室で、ドアを閉めて落ち着いて聴取できるようにしている。</p>		
<p>改善できる点／改善方法： 苦情や相談がしやすくなる環境を良くするために、担当者が見てわかるように担当者の同意を得て、顔写真の掲示も検討されたい。複数の相談窓口があることを、折に触れて入所者や家族に伝えていく努力もされたい。</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。	a・b・c
<p>良い点／工夫されている点： 意見・要望や提案への対応については、個人記録に記載しサービス計画に取り入れている。第三者委員会が隔月にあり、意見箱・電話・委員への直接苦情相談を確認し、施設で受けた相談や意見等について内容を報告している。内容に応じてミーティングで話し合っている。</p>		
<p>改善できる点／改善方法： 市の介護相談員の派遣要請をされたり、ボランティアとも連携したりして、意見や希望への聴取方法の検討も図られたい。</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。	a・b・c
<p>良い点／工夫されている点： 事故発生防止に関する指針、事故・事件等対応マニュアルを整備している。事故発生防止委員会を設置し、防災に関してもリスクマネジメント体制を整備している。事故やヒヤリハットについて、リーダーミーティング及びミーティングにて報告し、原因究明と再発防止策</p>		

<p>を検討し職員で共有している。ヒヤリハットをできるだけ多く出して、職員の気づきで安心できるケアにつなげるようにしている。緊急時の備えにAEDを設置し、救命救急講習会を受講し咄嗟の対応への研修を行っている。使用する車イスは毎月ボランティアの協力を得て清掃点検し、施設内のガス・電気設備等については業者委託している。防災委員会及び建築業経験がある理事長が危険箇所の確認をし、不具合があればメーカー及び業者に点検、調整、修繕の依頼をしている。</p>		
<p>改善できる点／改善方法： 一定期間の事故やヒヤリハットを発生時間・場所・内容・担当者等に分類集計し、分析することで事故防止につなぐ工夫も望まれる。</p>		
38	<p>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。</p>	<p>①・b・c</p>
<p>良い点／工夫されている点： 感染症予防マニュアル、食中毒・感染症等対応マニュアルを整備している。感染対策委員会を設置し、感染症対策の研修の実施と共に、貼り紙等で注意喚起している。インフルエンザ発生時期は、予防接種・手洗い・うがい・マスク着用を徹底し、職員は出勤時に体温計測している。入所者の吐瀉物や汚染物に即対応できるように、吐物処理キッドや消毒用バケツを置いている。入所者、職員及び家族が罹患した場合の限定業務等を定めている。入所者や職員が頻回に触れる机・イス・手すりやドアノブ等は、毎日消毒水に浸したタオルで拭いている。</p>		
<p>改善できる点／改善方法：</p>		
39	<p>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。</p>	<p>①・b・c</p>
<p>良い点／工夫されている点： 市の防災ハンドブックの所持及び防災無線を設置し、防災管理年間計画及びBCPを策定している。施設防災マニュアル、緊急連絡網を作成し、役割分担、消防団や自治会との連携も定めている。水・非常食やオムツ等を取り出しやすい場所に備蓄している。BCPには災害発生時の（支援・介護・医療・総括）重要業務一覧表にて詳細に定めている。福祉避難所の開設を目指し、協定締結を目的とした危機管理包括支援チームを結成している。BCPで、避難所運営のフローチャート、命を守るしくみ、最低限の生活の質を守るしくみ、BCP気づき管理表も作成している。</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

		<p>第三者評価結果</p>
<p>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。</p>		
40	<p>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。</p>	<p>①・b・c</p>
<p>良い点／工夫されている点： 入所者の尊重、プライバシーの保護、権利擁護に関わる姿勢を文書化している。食事、排泄、入浴等の介護マニュアルに基本的な手順を記した文書がある。入所者個々に施設サービス計画を作成し、目標をシートにファイリングし、定期的実践状況を確認しサービスを提供している。</p>		
<p>改善できる点／改善方法： その人に合わせたケアを提供するために、職員個々が提供するサービスに差異が生じないためにも、個別のマニュアル作成の検討も望まれる。</p>		
41	<p>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。</p>	<p>①・b・c</p>
<p>良い点／工夫されている点： 毎月のミーティングで課題や問題点について話し合い、目標達成状況を確認する仕組みが</p>		

ある。日常のケアから入所者や担当職員に意見を聞いて、3ヶ月毎にモニタリングし6ヶ月毎に施設サービス計画を見直し反映している。入所者の新たな希望を入れたり状態が変化したりした場合は、その都度、施設サービス計画に反映している。		
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。	㉠・b・c
良い点／工夫されている点： 包括的自立支援プログラムを用いて入所者や家族の意向を明示し、具体的なニーズに応じたサービス内容を施設サービス計画書に記載している。計画書に合わせて日課計画表に共通・個別・随時実施するサービスを記載している。入所者と家族も同席し、ケアマネジャー、看護師、相談員、介護職員など、多職種職員によるアセスメントに基づき、課題確認し協議してサービス計画書を作成している。		
改善できる点／改善方法： 困難ケースについては、施設内で事例検討を行うなど、全職員が共有し取り組む方策の検討もされたい。		
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
良い点／工夫されている点： 施設サービス計画書は3ヶ月毎にモニタリングし6ヶ月で見直している。ケアマネジャーが主となり、看護師や管理栄養士の意見も参考に、担当者の意見やケアチェック表や介護看護記録を参考にモニタリングしている。入所者と家族も同席するサービス担当者会議は、土日祝日や夜の時間にも配慮し家族が参加しやすくしている。本人や家族の意見があれば、随時計画に入れて変更している。退院後や状態変化時の変更が必要な場合は、家族に説明し了解を得て計画書を見直している。変更時は、職員に説明し周知している。		
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。	㉠・b・c
良い点／工夫されている点： 入所者の身体状況や生活状況は、所定の様式で統一し記録している。日々の様子は、ケアチェック表及び介護看護記録に詳細に記録し、全職員で共有している。入所者に対する伝達事項は、業務・申し送り日誌及び申し送りノートに記録し、閲覧し押印又はサインして確認している。ICTによる記録の導入に前向きである。		
改善できる点／改善方法： サービスの実証は記録であることを認識し、記録物の書き方に個人差が出ないように、全職員が再確認していく検討が望まれる。		
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
良い点／工夫されている点： 業務分掌に事務取扱責任者、担当者を定め明示している。プライバシーポリシー、職員服務規律や運営規程に、個人情報の基本方針や取扱について定めてあり、個人情報保護対策マニュアルも整備している。文書管理規程、文書保存規程にて、記録物の保存・廃棄について適正に管理している。行事写真等の掲載については、個人情報取扱同意書にて入所者や家族に説明し署名捺印をもらっている。職員メールの送受信については、職員メール登録手順書にて誓約書に署名し細心の注意を払っている。		
改善できる点／改善方法： ホームページやブログでの掲載については、特に細心の注意を図り個人情報の流出等には特に配慮されたい。		

(別紙)

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。	㊤・B・C
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>おおよその日課は決まっており、一人ひとりの心身の状況を考慮しながら、離床、着替え、整容等は入所者自身の意向を尊重している。手間や時間を気にせず、自身で更衣動作ができるよう声かけと見守りをして、入所者本位のケアを提供している。日中のレクリエーションは、趣味活動を取り入れ、塗り絵、折り紙、書道、手芸等を行い、作品は施設や居室に飾り楽しみとなるように工夫している。介護チャレンジスクールや介護予防おためし会は、参加者と一緒に触れあい楽しむ時間に行っている。ドライブに出掛けたり、学校行事の見学、地域での買い物・喫茶店に出掛けたりして、外出することで気分転換し笑顔が増える機会を作っている。</p>	
<p>改善できる点／改善方法：</p> <p>常時、寝たきりの方でも身体状況を配慮しつつ、ベッドから離床し、その場の雰囲気など感じてもらい、刺激となる時間をつくることも考慮されたい。</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。	㊤・B・C
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>入所者に合わせた目線での会話に心がけ、その人に寄り添い話題・声の大きさ・トーンや口調にも注意してコミュニケーションを図っている。他者の視線や音が気になる人には、話しやすい環境に配慮し居室にてゆっくり聞いている。耳が聞こえにくい人には、正面で口を大きく開けジェスチャーを交え一音ずつゆっくり話している。話すことや意思表示が困難な人には、表情の変化や介護時の反応をよく見て、推測しながら対応している。挨拶や言葉遣い等について接遇研修を行い、自尊心を傷つけるような言葉づかいにも配慮している。入所者との相性や業務内容で職員が交代し対応する場合もある。</p>	
<p>改善できる点／改善方法：</p>	

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。	㊤・B・C
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>週 2 回午前入浴を基本として、浴室内温度や湯温を管理し安全な入浴に努めている。入所者の身体状況・体調や希望にて、個浴・特浴・シャワー浴や清拭等で対応している。浴室内の移動や移乗は、その人の立位・立ち上がりや足のあがり方等で、二人介助にて対応している。入浴日以外の日や時間外での入浴も可能である。入浴を嫌がる人には、無理せず時間をずらしたり、他</p>	

の日に変更したりしている。入浴前後の健康チェックや皮膚トラブルの確認をし、洗身時のタオル類や洗いの力加減にも配慮している。入浴後は足指部の乾燥に心がけ、足部をタオルでくるみ十分水分を拭き取り保湿剤又は抗真菌剤を塗布後に、靴下を履かせる介助をしている。足拭きタオルは消毒用バケツに浸し感染にも注意を払っている。

改善できる点／改善方法：

清潔保持に留まらず、時間かけても自分でできる事を支援し、快適な入浴となる配慮も望まれる。

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。

㊤・B・C

良い点／工夫されている点：

入所者の心身状態や排泄リズムを把握し、その人に合わせてトイレ誘導し、立位が困難な人には二人介助で対処するなど、自立に向けた支援をしている。適度な運動やマッサージをすると共に、水分や食事などの摂取量に注意して自然排泄を促し、排尿・排便など回数を記録している。トイレ使用時やオムツ交換時は、ドアやカーテンを閉めプライバシーに配慮している。入所者に最適なオムツやパッドを選び、夜間睡眠を妨げない配慮もしている。排泄後のオムツの取り扱いなど衛生面や消臭剤の使用などで臭気にも配慮している。系列の研究会でオムツの当て方体験を学び、性別や体型にも配慮し違和感なくフィットさせるようにしている。

改善できる点／改善方法：

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。

㊤・B・C

良い点／工夫されている点：

入所者の身体状況に合わせて、杖・シルバーカー・歩行器や車イスなど、適切な用具の使用と安全な操作方法で行っている。毎日の生活のなかで体操を取り入れ、ベッドの高さ調整し、その人の足が床に着き、足の開きを確認し自立した移乗ができるように支援している。入所者の身体状況にて、二人介助での支援やボディメカニクスを活用した移乗に心がけている。車イスで自力移動する人には、衝突等の危険物の確認と所在を確認している。日常的に使用する移動用具について、ブレーキ、タイヤの不具合、汚染等を随時点検し、安全面にも注意している。

改善できる点／改善方法：

車イスで過ごす時間が長い人には、食事時にはイスに座り変えてもらうなど移乗機会を増やし、少しでも自立に向けた支援が望まれる。介護ロボットを導入したが、十分な活用に至っておらず、入所者にとっても安全で先進の介護機器に慣れて省力できる方策への努力が望まれる。

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。

㊤・B・C

良い点／工夫されている点：

オムツ交換時や入浴時に身体各部の皮膚状況を観察し、軽度の発赤時から早期発見に努めている。褥瘡ができた人には、エアーマットやドレッシング材の使用、尾底骨突出している人の姿勢、体位変換、水分や食事等について医師から助言と指示を得て早期治癒に努め、現在褥瘡発生者はいない。車イスで長時間過ごしている人は、空気マットを使用している。寝たきりの人には、レクリエーション時に車イスに移乗してもらい、臥床時間を減らす努力をしている。褥瘡予防委員会を設置し、ミーティングで褥瘡についての勉強会を実施している。

改善できる点／改善方法：

褥瘡は感染症を引き起こす原因となることもふまえ、皮膚の清潔さの確保、栄養管理、皮下組織のズレなど最善の介助法と治癒に努め、リスクがある入所者の把握と発生防止に向けて継続した取り組みが望まれる。

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・C
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>季節の行事食（花見御膳、恵方巻、敬老祝膳、クリスマス等）、イベント食、肉と魚の選択食、寿司等を取り入れ、楽しみがある献立でおいしく食べられるようにしている。週1回、栄養士が、入所者に嗜好や食事形態等について意見や希望を聞き、毎月の給食委員会で話し合っている。月1回、入所者と一緒におやつを手作りし、思い出話に花が咲く事もある。栄養の足りない人には、栄養剤を補食してもらっている。入所者の意向も尊重し、相性・性別や食事時間の長短により席の配置を工夫している。</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・C
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>一口の摂取量を確認し、飲み込むペース、食事形態、摂取姿勢、介助者の目の高さに注意し、安全な食事介助を心がけている。むせのある人には、トロミ剤の使用やゼリー茶を提供している。食事中の事故について、嚥下を確認し、口の中や表情の確認、背を叩く、義歯を外す、チアノーゼ、意識確認などミーティング時に看護師が指導している。食べにくい人や飲み込みにくい人は、経験ある職員や看護師が誤嚥・誤飲に注意し介助している。</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。	㊤・B・C
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>訪問診療にて歯科医師と歯科衛生士が定期的に訪問し、口腔状態を確認し治療と共に指導や助言をしている。毎食前に嚥下体操、レクリエーションに発声を促す歌やゲーム等で、口・頬や舌を動かし口腔機能の維持に努めている。口腔ケア計画にて入所者に合わせ、自分でできる人は見守りし、義歯脱着・洗浄・管理、用具の準備、歯磨き、うがい等を支援している。食後の残渣物、舌の動きや色も確認し、うがいのできない人には、ウエットティッシュで拭き取り口腔内を清潔にしている。歯科医による研修は、夜間・日中と2部制にして口腔ケアへの理解を深めている。</p>	
改善できる点／改善方法：	

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>入所時に看取りについて意思確認している。食事が摂れなくなるなど重度化した場合は、医師から家族に説明してもらい、サービス担当者会議にて家族の意見や要望を再確認している。看護師が指導し情報を共有しながら、緊急時対応マニュアルを活用し対応している。家族に死への過程を説明し、一緒に看取った事例がある。看取り委員会にて、逝去後のミーティングで振り返りをし、グリーフケアができると良いとの意見が出ている。</p>	

改善できる点／改善方法：

重度化した入所者も多く急変にいち早く気づき、適切な対応ができるよう夜間急変時対応マニュアル等にてフローチャートを作成し迅速な対応への検討もされたい。遺品引き取り時等にて、家族と一緒に入所者を偲び施設への要望や思いを聞く機会も検討されたい。

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
良い点／工夫されている点： 身体拘束廃止指針を定め、虐待防止対応マニュアル・虐待チェックリストを整備している。職員は抑制・拘束はしない事を確認し、身体拘束廃止委員会やミーティングでもBPSDの対応を話し合っている。認知症の最新の知識を外部研修で受けた場合は、ミーティングで報告し実践法を共有している。洗濯物やタオルたたみをしてもらったり、趣味活動やゲームを提案したりして、その人が安心して落ち着いて過ごせるように、試行錯誤しながら支援している。	
改善できる点／改善方法： 入所者一人ひとりの認知症状に合わせた対応法の検討、行動を制止してしまうスピーチロックについても、事例検討を行うなど、更に理解を深めて対応できる研修の継続が望まれる。	
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
良い点／工夫されている点： 入所者同士の相性や性格、BPSDがある人、会話好きな人など、様々な場面で席に配慮し対応している。こだわりがある人には、気になる物を視界から外し穏やかに過ごせるように配慮している。本棚にコミック誌、趣味の植物・動物本、雑誌等を置き、自由に読めるようにしている。中庭の木や野菜・観葉植物に水やり、金魚に餌やり、行事写真や作品を見る等、興味がわく働きかけで気分転換できるようにしている。立ち上がり時や移動時の転倒を回避するため、見守りや声かけで安全な行動への支援をしている。ベッド周囲に誕生日のメッセージカードや家族の写真など、好みの物を置き飾っている。消火器は埋め込み式収納で、安全に保管・管理している。	
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。	A・㊤・C
良い点／工夫されている点： 施設サービス計画に機能訓練計画を入れて実施し3ヶ月毎に評価、見直しをしている。立位の不安定な人には歩行機会をつくり、筋力の維持向上が図れるように努めている。毎食前に嚥下訓練を実施し、積極的にできない人には、リーダー職員の前に移動してもらい、真似て動作がしやすくしている。趣味を生かした活動、レクリエーションや体操を取り入れ、心身機能の予防・維持・向上に努めている。手作りの漢字合わせパズル、カレンダー、季節の壁面作品等に手作業訓練を取り入れている。	
改善できる点／改善方法： 現在、機能訓練実施者は3名のみであり、日常生活で本人ができる能力を維持できるような取り組みをされたい。オムツ交換時に膝の屈伸・股関節の開閉、手指の掌握、着脱・入浴時に手足を動かす、イスでの足踏み、リズム体操を取り入れるなど、日常生活で実施できる生活リハビリ・訓練としての取り組みをされたい。	

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。	A・B・C
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>毎日の健康チェック、食事・水分摂取量、排泄状況を記録し、毎月の血液検査にて数値を確認し職員間で情報を共有している。協力医が毎週、歯科医師が隔週に来所し、入所者の診察と相談に応じている。入所者の表情や様子の違いがないかを注意深く見て、必要時は看護師とも連携し異常の早期発見、早期対応に努めている。入所者は健康診断やインフルエンザ予防接種を実施している。系列の研究会にて高齢者に多い疾患について、ワンポイント医療講座として定期的に学んでいる。</p>	
<p>改善できる点／改善方法：</p> <p>健康管理に関するマニュアルを整備し活用することで、入所者に接する機会が多い介護職員も体調変化を正しく把握する手法の取り組みが望まれる。</p>	
特養 7-②、通所 6-②、訪問 7-②	第三者評価結果
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。	A・B・C
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>緊急時対応マニュアルを整備し、緊急時の連絡体制を記載した書面をファイリングしている。毎週に協力医、隔週に歯科医師の訪問診療があり、看護師又は介護主任が立ち会っている。休日や夜間帯でも協力医の指示が得られ、往診にも対応できる体制で適切に医療が受けられる関係がある。健康状態の異変時は、すぐ家族に連絡できる体制にしている。</p>	
<p>改善できる点／改善方法：</p>	
特養 7-③、通所 6-③、訪問 7-③	第三者評価結果
感染症や食中毒の発生予防を行っている。	A・B・C
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>感染症予防マニュアル、食中毒・感染症等対応マニュアルを整備している。職員のインフルエンザ予防接種の経費補助をしている。感染症対策委員会を設置し、発生防止及び対応方法について話し合い職員に周知している。来所者に手指の消毒、マスク着用を呼びかけ、貼り紙でも喚起し職員は励行している。職員は、冬季期間は出勤時に体温計測し、職員及び子どもが罹患した場合、解熱後3日間出勤停止とし、同居家族が罹患時は、直接処遇に関わらない体制にしている。温湿度計にて定期的に確認し、換気、複数の加湿器を設置し、湿度管理にも配慮している。入所者が発熱時は、個室隔離、消毒、予防に努め、最後にケアを行う等感染拡大を防いでいる。吐瀉物や汚染物に即対応できるように、吐物処理キッドや消毒用バケツを置いている。</p>	
<p>改善できる点／改善方法：</p>	

建物・設備

特養 8-①、通所 7-①	第三者評価結果
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
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>防災委員会及び建築業経験がある理事長が危険箇所の確認をし、不具合があればメーカー及び業者に点検、調整、修繕の依頼をして、快適性や安全を配慮している。年1回は床・ガラス清掃、</p>	

年2回はプライベートカーテンの交換を業者委託し、樹木剪定はシルバー人材センターに依頼している。共有スペースは一定温度にして、イス・ソファ・本棚を置き、中庭の景色・花・観葉植物を眺める、本を読む、金魚・TVを見る等、思い思いに落ち着いて過ごせる工夫をしている。備品の掃除は職員、車イスの清掃はボランティアが行っている。

改善できる点／改善方法：

入所者の使用頻度が高く事故を誘発しやすい車イス・歩行器・シルバーカー等については、毎日点検するなど安全を確認する仕組みが望まれる。

家族との連携

特養9-①、通所8-①、訪問8-①	第三者評価結果
利用者の家族との連携を適切に行っている。	Ⓐ・B・C
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>年2回のサービス担当者会議や家族が面会時に、日ごろの様子を伝え意見や要望、質問に応じている。家族会では、施設の実情を伝えて良好な関係づくりに努めている。毎月入所者一人ひとり用に作成した「たより」でも、行事等予定や写真入りで本人の様子を掲載し郵送している。体調不良や異変時は、必ず家族に報告し対処法を話し合っている。施設のまつりは、ポスターを手渡し参加しやすくしている。年1回は、家族に満足度調査を実施している。</p>	
<p>改善できる点／改善方法：</p> <p>満足度調査が今年度は未実施であり、継続して調査を実施されたい。来所が少ない家族にも、継続的に情報を発信し促していく事も望まれる。</p>	

サービス提供体制

訪問9-①	第三者評価結果
安定的で継続的なサービス提供体制を整えている。	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>	