

(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

有限会社 医療福祉評価センター

② 事業者情報

名称：養護老人ホームありあけ荘	種別：養護老人ホーム
代表者氏名：松尾 亨	定員（利用人数）： 50 名
所在地： 島原市霊南2丁目50番地	TEL：0957-62-4837

*施設・事業所情報は、事業所プロフィール参照

③ 施設・事業所の特徴的な取組

<p>昭和48年に島原市の運営により設立されており、平成28年4月に社会福祉法人幸和会へ民間移譲されている。島原市が経営をしていた頃から、島原温泉の源泉をひいており、温泉が入れる施設でもある。</p> <p>現在別の場所で新しい施設の建設中であり、移転する予定ではあるが、今の施設での生活を長く維持できるよう、施設職員が一丸となり工夫をしながら入所者の暮らしを支えている。</p> <p>入所者へは入所をする際に、「養護老人ホームは終の棲家ではなく、自分でできることはやっていただき、やれることを増やし、自立に向かう施設です。」と話しをしている。入所者の中には、昔左官業をしていた方もおり、その方が施設内の塗装をする、昔庭師だった方が施設の周りの草刈りなど手入れをする等、入所者の得意分野を生かしている。できないことは職員が手伝ったり、外部の介護サービスを利用するなど対応をしているが、自立して日々ができるだけ長くなるよう様々な工夫をしている。</p>
--

④ 第三者評価の受審状況

評価実施期間	令和2年3月23日（契約日）～ 令和2年10月26日（評価結果確定日）
受審回数	今回が初めての受審

⑤総評

◇特に評価の高い点

①入所者の余暇活動の充実について

以前より、塗り絵や書道、朝の健康体操、施設内を歩く「歩け歩け運動」などを実施はしていたが、新型コロナウイルスの影響の為、外出制限となり、できない行事などが増えてきている。職員はできないのではなく、代替え案を考え、お庭で弁当を食べる、月1～2回程度映画鑑賞日を設けるなど、施設の中でも楽しく過ごせるような工夫をしている。

②工夫された環境整備

現在別の場所で施設の建設がされており、移転をする予定ではあるが、今ある環境で不便な箇所を工夫しながら生活をしている。例えば部屋に自家製の手すりをつける、洗濯機が故障したので、使えないのではなく、使えるようにひと手間加えて修理をしたり、部屋のカーテンレールを取り付けるなど、施設職員が環境を整備している。移転するまで現状のままではなく、修理できるところは迅速に対応し、入所者の安全に配慮している。

◇改善を求められる点

①中長期計画と単年度計画の策定

養護老人ホームありあけ荘に関しての中長期計画の策定がされていなかった。3～5年の中長期の事業計画と、収支計画を策定することで、職員が向かう方向性が明確になり、福祉事業を円滑に継続していくことにつながる。移転を機に、中長期計画を策定され、その計画に基づいた単年度計画の策定を期待する。

②年間の研修計画の策定

研修に関しては、外部の研修へ施設職員が参加をし、朝礼などでフィードバックし、委員会活動の中でも重要なことはフィードバックしているとのことである。しかし、施設内で実施する内部研修の、年間の計画までは策定していないとのことである。委員会は報告をする場であり、内部研修は学びの場であるため、今後職員の意見も取り入れながら、研修の年間計画の策定を期待する。

⑥第三者評価結果に対する施設・事業所のコメント

日頃努力しているつもりであっても、足りない部分が多くあった事に気付くことができ、有意義に感じるとともに、反省もしています。特に記録や明文化する事の必要性に気付けた事は大きかったです。今年は新型コロナの影響で、その対応に追われていますが、今回の評価で得た事を受け止め実践していきたいと考えています。

⑦第三者評価結果

別紙の「第三者評価結果」に記載している事項について公表する。

⑧利用者調査及び書面調査の概要

(別紙)

(別紙)

第三評価結果

※すべての評価細目（45 項目）について、判断基準（a・b・c の3段階）に基づいた評価結果を表示する。

※評価細目毎に第三者評価機関の判定理由等のコメントを記述する。

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。	a・⑥・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none">・法人の理念や基本方針については、法人ホームページや事業所のパンフレットに明文化してある。その内容についても、地域社会の一員としての使命、質の高いサービスを提供する姿勢、経営基盤の充実化等、特性を踏まえた文言となっている。・理念は事務所に掲示していて、職員は普段の業務の中で目に留めることができ、意識を向けることができるように工夫されている。・入所者や家族への説明は、時と場合によって言葉を使い分けながら行っているとのことであった。入所時の説明書を順番に話す中で、理解度を勘案しながら行うということで、かなりの経験や技量が必要である。・職員に対する理念の周知等に関しては、定期的に機会を設けて実施しているわけではなく、通常業務の中で必要な際に伝えるようにしているとのことであった。今後、法人の支柱である法人理念を、より一層浸透させるためには、年に1回程度は職員皆で「理念の実践」について協議する場を設けることが望ましい。・法人理念や基本方針に関する、入居者への持続的な説明については、施設で毎年度開催しているという懇親会に便乗して、口頭による説明に加えて、紙面を中心に実践していくことが望ましい。		

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。	a・b・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・入所希望者が施設に入所する際は、島原市福祉事務所との関わりを必ず持つため、事業にまつわる動向の共有や情報の交換は密にできている。また、福祉事務所以外にも市の生活保護班や、地域包括支援センターとも密な情報交換もできていて、必要な情報は取得できているため、正確な情報を得るためのネットワークは構築できていると判断できた。 ・月毎の利用者数や利用率、また、退所後のサービス移行内容等については、評議員会次第の中で確認することができた。この内容を見ると、入所者の情報を、自治体別の状況、入所者の変動、年齢別、介護度別、在籍稼働率等様々な視点から分析がなされている。 		
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・b・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・経営資源のうち、「人」の不足が福祉業界全体の傾向同様に、深刻な状況であるということであった。どうしても人手が不足するために人材育成に力を注ぐ機会が減少している状況であった。 ・事業報告書にて入所稼働率は高位置で維持できているようであったが、人手が不足しているために、職員一人ひとりにかかる労力が増大していく。施設長は退職者が出ないように、可能な限りの処遇を改善すべく、法人に掛け合ったり、支出を抑えるように自分で作れるものは作ったり、修理したりして企業努力を自ら率先して行っている。 ・施設は移転を控えており、今後、様々な点で効率化を図り経営改善できていくことが予測される。反面、移転することでの課題も多く予測されるため、移転直前の懸案事項から、移転後の予測される課題を抽出しておいて、リスク管理していくことが望ましい。 		

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>・訪問調査時点で、事業所としての中長期計画は施設長の頭の中には描かれているものの、紙面等に落とし込んだ形で策定されていなかった。今年度、施設は移転を控えているという話であったため、これを契機に中長期的視点に基づく計画の策定を期待したい。</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。	a・b・c
<p><コメント></p> <p>・訪問調査時点で、事業所としての中長期計画に基づく単年度計画について、施設長の頭の中には描かれているものの、紙面等に落とし込んだ形で策定されていなかった。今年度、施設の移転を控えているという話であったため、これを契機に中長期的視点に基づく、施設の短年度計画の策定を期待したい。</p> <p>・この項目においては、人材育成や人材確保、ハードの整備や購入物品、建物の修繕等、年度単位の収支等、いわゆる経営資源を1つずつアセスメントした上で課題を抽出し、その課題に対してPDCAサイクルを回すことで、解決に向けた取組みを、職員と一体的に、かつ、持続的に行うことが望ましい。そのためには紙面等に落とし込んで計画を「見える化」することが望ましい。</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。	a・b・c
<p><コメント></p> <p>・訪問調査時点で、事業所としての中長期計画に基づく単年度計画は施設長の頭の中には描かれているものの、紙面等に落とし込んだ形で策定されていなかったため、今後、策定された際には、PDCAサイクルを定期的に回していくことや、毎月のモニタリングの実施を期待したい。</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・㊦
<p><コメント></p> <p>・訪問調査時点で、事業所としての中長期計画に基づく単年度計画は施設長の頭の中には描かれているものの、紙面等に落とし込んだ形で策定されていなかったため、入居者や家族に周知が図れている状況ではなかった。今年新型コロナウイルス感染拡大予防の観点から、毎年4月に施設で開催している懇親会は中止となったが、今後、開催できる環境となれば、このような場を活用して、毎年度の事業計画等の要点だけでも説明していくことが望ましい。</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・㊦
<p><コメント></p> <p>・この項目で問われているサービスの質の向上とは、顧客満足度や職員の資質向上等を高めるための広義の設問という観点から、入所者支援も含めた総合的な取組みを期待したい。今回の第三者評価は質の向上に向けた1つの手段であり、今後、このツールを定期的に活用していくことを推奨したい。</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・㊦
<p><コメント></p> <p>・施設としての総合的な質の向上に向けた取組みは、移転を契機として、改めて見直しをした上で、今後、PDCAサイクルを回していくことが望ましい。</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。	㉓・b・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・毎年、施設長はお正月に職員に向けて昨年の労いや、今年目標等を伝えることを習慣化している。 ・入所者に向けて施設の方針や取組みを説明する際には、『新しく「ありあけ荘」へ入所される方と、そのご家族へ』という資料を用いて、施設の趣旨をきちんと説明した上で、施設の決まり事等の詳細を説明するようにしている。 ・有事の際の権限委任の一例として、自然災害時避難計画書3ページ目に代行順位を明示している。 		
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。	㉓・b・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・施設職員は市や福祉施設等が主催する研修に参加して、必要な情報を集約するように努めている。特に養護老人ホームは島原市に1箇所しかないため、市との接点は多くあり、この関わりの中からも法令遵守に纏わる学びは多くあるとのことであった。 ・こここのところ、新型コロナウイルス感染拡大の影響で、外部研修がほとんど開催されていない。昨年までは施設職員が外部から学んできた、運営上の遵守すべき内容は、早ければ翌朝のミーティングや毎月1回定期的に開催している、職員会議の場等で周知を図っているとのことであった。特に近頃では感染症に関する内容が多く、職員が新型コロナウイルスに感染しないような基本的知識を、繰り返し説いているとのことであった。 		

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
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・施設長は毎朝のミーティングに参加して、入所者に対する支援状況の把握をする等、常に情報収集に努めている。また、入居者の生活支援に関する処遇会議に参加して、その内容を把握した上で、職員に対して必要な助言や指導を行っている。 ・施設の事業運営や、入居者の生活支援に関する緊急案件については、臨時の職員会議を開催して、課題解決に向けた取組みを率先して行っている。 ・施設の中に事故防止委員会、身体拘束委員会、感染症委員会、安全衛生推進委員会、給食委員会を設置しており、施設長は進捗状況の把握及び、課題解決に向けた意見交換を職員と交わしている。この委員会は職員会議の際に実施しているため、職員も情報や進捗状況を把握しやすい環境である。 ・施設長は各委員会での自主研修を積極的に実施するよう、各職員に促している。特に最近では、新型コロナウイルス感染予防に纏わる自主研修や、万が一、施設で発生した場合のシュミレーションを行う等、危機管理に対する意識も高い状況であった。 		
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。	a・b・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・施設長は法人の評議委員会に参加して、入所状況や決算書等を確認しながら、健全な事業運営ができているか、状況の把握に努めている。特に喫緊の課題は人材確保の分野で、毎回、この分野は協議しているとのことであった。 ・施設長は中間職として施設の状況を法人上層部に伝えて、職員の職場環境を整えて働きやすく、やりがいのある職場作りに努めている。 ・施設の基本方針や設置の目的等を理解してもらおう一環として、施設見学の応対を職員に経験させたり、介護が必要になってきた入所者の次のステージのことを検討させたりして、大半の職員に入所や退所の実際の業務を経験させている。このような取組みは、職員に幅広い視野を持ってもらうよう意図的に行っている。 		

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・㉔・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・「養護老人ホームありあけ荘人材育成計画」に基づき、職員の成長促進に努めているものの、慢性的な人員不足や急な入所者数増加に伴い、計画的には進行していない状況であった。 ・人材育成計画には「人材こそが最も重要な経営資源である」という基本方針のもと、求められる職員像や人材育成の具体的方向、人材育成の推進の項目に分類して明文化している。 ・養護老人ホームありあけ荘は介護保険法を根拠とした施設ではないので、職員は必ずしも有資格者を求めるものではなく、入居者とのコミュニケーションを円滑にできる等の、資質の面を重視しているとのことであった。 ・計画に基づいた人材育成に関して、施設長の頭の中に描いている計画はあるものの、紙面に落とし込んでいない状況であった。今後、施設の移転を契機として、育成計画等の充実を期待したい。 		
15	II-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。	a・㉔・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・人材育成計画の1.人材育成の基本方針(1)に、求められる職員像を明文化してある。 ・人事基準に関しては、法人で定める就業規則に明文化されている。 ・資格給という制度があるため、職員は定められた資格を取得することで手当を得ることができる。 ・現在のところ、施設の特性上、職員の専門性や職務遂行能力に関する成果や貢献度を評価する仕組みは策定されていない。 ・施設長は年齢的に若い職員に対して、資格を取得したり、経験を重ねることで、ありあけ荘でのキャリアアップの話をしたことはあるが、職員全般的にこのような話をしたことはないとのことであった。 		

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><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・養護老人ホームありあけ荘では部署毎にシフト表を作ることで、勤務実態に合わせた柔軟な形で、勤務表を作成しているとのことであった。その一環として希望休制度を導入して、各職員のワークライフバランスを考慮した取組みを継続的に行っている。 ・職員の就業状況は勤務実績表で一元的に管理されていて、有給休暇の取得等についても申請があれば柔軟に対応しているとのことであった。 ・施設長は働きやすい職場について、オープンで、気軽に話しができる風土があることを一番に掲げられている。職場環境の整備に関しても、可能な限り迅速な対応を取ることで、職員の安全な就労環境作りに配慮している。 ・今のところ、施設長と職員と定期的な面談は行っていない。施設長は定期的な個別面談よりも普段の関わりを重視していて、この日常的な会話の中から職員のモチベーションを気掛けたり、表情から様子を伺うように努めている。女性が多く勤める職場であるため、個別面談は行っていないということであったが、気になる職員がいたら、職員を介して情報収集する等、いつも職員のことを気掛けている。 ・人員体制については、慢性的な人材不足が課題となっているため、求人案内をハローワーク以外でも検討できないか。また、法人内で効率的な人員配置ができないか、今後、法人全体での協議を期待したい。 		
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。	a・b・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・施設として期待する職員像は明文化されているが、職員一人ひとりの目標管理制度は確立していない状況であった。施設長の頭の中には、職員それぞれに望ましい姿は描いているが、今のところ、文章として管理シートを作るところまでは至っていない。施設が職員に求めるものと、職員が施設に求めるものを合致させていく目的としても、導入は簡素なものでもいいので目標管理シートの運用が望ましい。 		

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・b・㉔
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・施設として期待する職員像は明文化されているが、教育や研修にまつわる年間計画等は、確立していない状況であった。社内研修は委員会の場で必要と思われる内容を随時実施しているが、計画的な状況というわけではないため、中長期的に、かつ、計画的に教育体系を整えることで、職員の資質向上の一助とすることが期待される。 		
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。	㉕・b・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・職員名簿に職員の基本情報や、資格取得情報を入力する欄を設けている。 ・外部研修の案内は職員に回覧して、基本的にはオープンに参加を促している。最近では、看護職員が介護施設における感染症予防対策研修に参加したとのことであった。 ・長崎県社会福祉協議会の研修等、外部の研修の情報を職員に回覧して、必要に応じて参加を促している。 ・今年に入ってから新型コロナウイルス感染症拡大のため、外部研修への参加はできていない状況であるが、今後、オンライン研修等への参加も視野に入れながら、今後の在り方を検討していくとのことであった。 		
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・b・㉔
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・今のところ、養護老人ホームの特性上、施設としては実習生の受入れを行う予定はないとのことであった。但し、毎年、地元中学校の職場体験を受け入れているとのことであったため、目的に沿った実習ができるよう、また、安全に遂行できるように、一連の手順書だけでも作成してみることを推奨したい。 		

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。	㉠・b・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・法人のホームページ上に法人の概要、理念、運営方針、財務諸表、苦情解決の手順等について公開されている。 ・苦情処理について、「現在のところ、第三者委員との協議するような苦情の申し出はありません」と言う文言がホームページに示されている。 ・地域に対するアプローチとしては、事業の特性上、地域包括支援センターや居宅介護支援事業所が中心とはなるが、養護老人ホームの運営方針等を説明することで、役割や存在意義を示している。また、パンフレットの類は、市役所に設置されているということであった。 		
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><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・事務や経理に関しては、経理規定にて役割や権限等を詳細に示してある。また、金銭の取扱について職員に規定に基づく注意事項等を簡潔に周知している。 ・毎年、法人全体的に評議委員会監事による監査が実施されていて、監査機能が働いている。 ・外部の会計事務所による定期的なチェック機能が働いている。帳簿上、不明な点が見つかりと施設に問い合わせがあり、施設職員が応対しているとのことであった。 		

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><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域との関わりについては、法人理念の1つに「地域社員の一員として、地域福祉の向上に努める」という内容で明文化している。 ・毎年、夏祭りを開催して近隣自治会、子供会やその父兄、近隣住民を招待してふれあいの場を提供している。逆に自治会からのアプローチとして、お盆の際の精霊流しの際は、自治会長が敷地内に寄ってくれて、入所者は手を合わせる機会があるとのことであった。 ・施設として、毎月、島原地区の12のお寺様による法要会を実施したり、婦人会のボランティアによる演奏会や舞踏会を受け入れたり、地元高校の慰問を受け入れている。但し、今年に入ってから新型コロナウイルス感染拡大予防の観点から、受入れを自粛することが大半を占めているとのことであった。 ・施設の消防訓練の際に、地元自治会や地域の消防団に参加を促している。 		
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・㉡
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・法人として地元高校生の慰問受入れや、婦人会等の市民ボランティアグループによるコンサートの開催や、舞踏の受入れを行っている。受入れの実績はあるが、ボランティア受入れや学校教育等への協力体制、受入れ手順等は確立していない状況であった。今年に入ってから、新型コロナウイルス感染拡大予防の観点から受入れは行っていないが、今後、受入れを再開する予定があれば、法人としての基本姿勢や手順書を作成することを推奨したい。 		

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。	a・b・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・事業運営に関わる相手の連絡先は、まとめて事務所に掲示してあるため、いつでも、どこでも、職員は誰でも対応できる仕組みが確立している。 ・入居者毎に特記すべき連絡体制が必要となった場合は、朝のミーティングや職員会議の場で共有している。特に入居者の医療的支援に纏わるやり取りが、多頻度に職員から挙がってくるとのことであった。 ・地域での問題解決に向けて協議する場はあるものの、実際の解決にまでは至っていないとのことであった。喫緊の課題として、夜間に訪問介護を実施している事業所がないか検討したとのことであった。このように課題を共有する場が地域にあると、様々なケースにおいて多くの機関の情報を共有できるため、解決に向けた第一歩として大変有益な取組みと言える。 		
Ⅱ-4-(3) 地域福祉の向上のための取組を行っている。		
26	Ⅱ-4-(3)-① 地域の福祉ニーズ等を把握するための取組が行われている。	a・b・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・日常的に福祉事務所担当者と連絡を取り合っているため、地域の福祉ニーズを把握できるネットワークが構築されている。ケースによっては地域包括支援センターや居宅介護支援事業所、介護保険のサービス事業所等と協議する場を設けることもあるとのことであった。 		
27	Ⅱ-4-(3)-② 地域の福祉ニーズ等にもとづく公益的な事業・活動が行われている。	a・b・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルス感染の影響で今年は開催できていないが、夏祭り等は地域住民を招待して、交流の確保や地区の活性化の一助を担っている。 ・福祉事務所、生活保護班、地域包括支援センター等との連携は多頻度に行っているが、施設として公益的な取組みにまでは至っていない状況であった。今後、移転を契機として、養護老人ホームだけではなく、法人全体としての公益的な取組みを計画的に展開していくことが望まれる。 		

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。	a・b・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・法人の理念に質の高いサービスの提供や、施設の運営方針に自立した社会生活を営むことができるように明文化されており、この言葉の中には本人や家族の立場に立って支援に当たることが含まれている。 ・入所者や家族を尊重した支援の在り方については、身体拘束廃止委員会が中核を担っていて、定期的な委員会の開催時に勉強会を実施している。 ・就業規則第3章サービス：第22条サービス心得に「常に相手の立場を理解してその言葉・態度には細心の注意を払い、利用者の安心と信頼を得るように努めること」と明文化されているが、倫理マニュアルや倫理綱領という形での書類は確認できなかった。ありあけ荘としてどのような姿勢で入所者と向き合うか、もう一步踏み込んだ倫理的処遇の在り方をまとめてみることを望ましい。 ・職員が入居者に対する支援の実際を、自ら振り返ることができるようなチェック表があると、定期的に振り返る機会を持つことができることとなり、職員の資質向上にもつながることが期待できる。言葉使い、声のトーン等、入所者と関わる際に注意すべき項目をチェック表に落とし込んで作成することを推奨したい。 		

29	Ⅲ-1-(1)-② 利用者のプライバシー保護に配慮した福祉サービス提供が行われている。	a・b・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・就業規則第3章サービス：第23条禁止行為に「在職中のみならず退職後においても職務上知り得た秘密を他に漏らすこと」と明文化されている。この文言に加えて、普段の生活の中におけるプライバシーの配慮についても別途言及してあると、より一層好ましい。 ・守秘義務に関しては雇用契約時に同意書をとっている。職員の同意と同時に、施設長は職員に知り得た情報を仕事以外で他言しない等、改めて口頭でも説明を加えている。 ・入所者に対するプライバシー保護にまつわる説明は、入所の説明の際にプライバシーが確保されることと、侵害された恐れがある場合は、職員に一言声をかけてもらうように施設長からお願いをしている。 ・入所者のプライバシーに関しては、現在、2人部屋でカーテンのみの仕切りとなっている。移転後は個室になるということで、設備面におけるプライバシーの確保は大幅に改善されるということであった。 		
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。	a・b・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・養護老人ホームありあけ荘のパンフレットに養護老人ホームの設置目的や理念、重要事項が記載してある。このパンフレットは福祉事務所に設置してあるため、必要に応じて市の職員が入所等を希望する方へ渡すということであった。 ・パンフレットは活字中心ではあるが、内容は簡潔でわかりやすい資料となっていた。実際に入所が決まったら、「ありあけ荘入所者様の約束事」等の資料を用いて、更に踏み込んで実際の生活の注意事項等を説明を行うこととなっている。 ・入所希望者がいる場合は見学を促しており、実際の様子を視認してもらうようにしている。 ・入所者や家族に伝えていた施設からの情報が変更になる場合は、内容によっては口頭で説明したり、場合によっては文章で提示するようにしている。 		

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><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・養護老人ホームありあけ荘の重要事項の中に「養護老人ホームに入所するには必ず入所する本人が同意し、本人の意思で入所希望する」とあり、施設ではこの原則の下、支援が開始することとなっている。 ・入所することが決まった場合は、「入所時の説明内容(確認書)」「ありあけ荘入所者の約束事」「入所時のオリエンテーション(職員確認事項)」を用いて詳細な部分を説明している。 ・施設職員が入所者や家族に説明する際に気掛けていることは、分かりやすく説明することと、具体的な例を挙げながら行うということであった。 ・養護老人ホームは直接入所者と契約を締結することはないため、入所することが決まった際に、養護老人ホームありあけ荘は市から委託契約書が交付される。 ・意思決定が困難な入所者や家族への対応については、施設から「追い出される」と思わせないように、入所者の性格等を鑑みて、言葉選びに注意を払いながら実施している。 		
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・㉒・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・養護老人ホームに入所している入所者のサービス移行に際しては、最終的に一番困るのは入所者であるという考えの下、言葉を選びながら慎重に対応しているとのことであった。 ・サービスの移行が決まった場合は、移行先の事業所に対して、必ず入所者の情報提供を行っている。また、サービスを移行した入所者に対しては、移行後の安定した生活が確認できるまで、入所者の情報の入手に努めている。 ・入所者が退所した後、困ったことがあったら、口頭ではあるがいつでも連絡するように、本人や家族に伝えるようにしている。今後、相談先の1つとして、連絡先や相談窓口を书面化して、退所が決まった際に渡せるような体制作りを期待したい。 		

Ⅲ-1-(3) 利用者満足の向上に努めている。		
33	Ⅲ-1-(3)-① 利用者満足の上を目的とする仕組みを整備し、取組を行っている。	㉗・b・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・年3回、入所者懇談会を開催し、職員も参加をしている。懇談会の中では、職員からお知らせをしたり、入所者からの意見を言える場となっている。その中で、「トイレのドアを特に夜間は静かに閉めてほしい」という意見が出て、施設職員がドアにクッションをはるなどすぐに対応をしている。 ・入所者懇談会は、職員からのお知らせを伝えることが多く、入所者からも意見が出にくい為、社会福祉法人幸和会になってから、「声の箱」と無記名で投書ができる箱を、食堂へ設置をしている。声の箱には同じ人が投書をしたり、施設職員に対して感謝の言葉が多く入っているとのことである。また投書内容によって回答が必要な場合には、回答内容を掲示している。 		
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。	㉗・b・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・苦情の仕組みについて、入所時に本人と家族に説明をしている。説明の際には、分かりやすく具体的を交えて話しをするようにしている。 ・苦情解決の仕組みについては、ロビーに掲示していつでも誰でも見ることができる。 ・今まで、第三者委員までいったケースはなく、施設内で解決ができています。 		
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・㉗・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・気になる入所者がいた場合には、「事務所に入ってお茶でもいかがですか」と声をかけるなどをして、胸のうちを打ち明けられるような環境を整備している。 ・入所者には、どの職員へも相談をしてもいいとは伝えているが、そのことに関して説明した文書の作成までには至っていない。第三者委員の連絡先、島原市役所、長崎県庁の連絡先を掲示し、職員以外でも相談ができるよう取り組みをしているが、職員の中でも誰でも相談ができるという説明用の文書を作成することを期待する。 		

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><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・相談や意見に関して、今後発展しそうな事案については、記録に残すようにはしているが、今までは入所者の勘違いなどが多いとのことである。 ・声の箱に「職員から挨拶がなかった」という投書に関しては、回答を掲示するなど迅速に対応をしている。 		
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><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・入所者は足腰が弱る為、転倒をすることが多いとのことである。例えば、事故報告書とヒヤリハット報告の分け方としておおよそ、転倒したら事故報告書、靴のかかとを踏んだままで移動をしていたら、ヒヤリハット報告書に記載すると分かりやすく分類をされている。 ・事故報告書はその時に対応をした職員が、対策まで記載をして、その時の状況次第で、すぐに対策会議を開いたり、月1回の職員会議の時などに、対策を再度検討し、その報告書を回覧をして、職員全員に情報が行き渡るようにしている。 ・事故報告書は枚数がたまってきたら、福祉事務所にコピーを提出している。報告書は全て提出をしている。 ・月1回事故防止委員会で、再発防止策について協議をしている。 		

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。	a・b・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・感染症防止マニュアルを策定しており、今後は新型コロナウイルスに関する内容を追加する予定である。 ・昨年は、インフルエンザ感染者が0人を達成している。入所者や職員へ、うがいと手洗いの徹底を行っており、新型コロナウイルス対策にもつながっている。手洗いとうがいは、来客にもお願いをしており、徹底した感染予防対策を行っている。 ・施設職員が、感染症に関する外部の研修に参加をし、その内容を朝礼で報告する、研修報告書を回覧して、研修内容を共有している。とにかく菌をもちこまないということを研修内で教わり、徹底をしている。 		
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。	a・b・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・避難訓練は火災を想定して、年2回実施している。新型コロナウイルスの影響で、直近の避難訓練は、職員のみでの実施であるが、今までは消防署にも訓練に参加してもらっている。 ・現在の施設の場所は、高潮の被害が想定され、その時には2階へ避難することとしている。次に移転する場所では、地震が想定される為、今後は地震や津波を想定した訓練も実施する予定である。 ・厨房へ水や米など3日間の備蓄をしている。貯水タンクがあるので、何かあればタンクに溜まっている水を使えるとのことである。新型コロナウイルスのことがあり、エプロン、マスク、ペーパータオルなどの備蓄品は、揃えられる時に購入するなどして備蓄している。 		

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 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。	a・⑤・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・防犯マニュアルを策定しており、職員へは不審者がいたら、まずは逃げるようにと常々伝えている。 ・以前障害者施設で殺傷事件があったこともあり、施設内に防犯カメラを設置している。また、ドアベルの設置、2重ロック、不審者向けに警告ポスターを掲示している。 ・以前、なれなれしい口調で入所者を訪ねてきた人がいたが、名指し人に入所者が該当せず、玄関で施設長が対応をし、逃げていったという事案があったとのことである。 ・不審者が侵入した場合に備えた訓練を実施したことがないとのことである。不審者はいつ侵入してくるかわからない為、年1回でも不審者に対応をした訓練を行うことを期待する。 		
41	Ⅲ-2-(1)-② 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。	④・b・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・入所者のおおまかな生活は、一日の流れという説明文を作成している。 ・介助方法など標準的な方法が必要な入所者は、業務日誌などでどの職員でも同じ方法で介助ができるようにしている。 ・必要に応じて、朝礼やミーティングで常々話し合っており、職員によって対応にばらつきがないよう配慮している。 		

42	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・b・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・処遇計画を年1回は見直すようにはしているが、見直しの時期でなくても、状況により随時更新をしている。 ・食事に関して、ご飯が食べれない状況の入所者がいれば、おにぎりにしてみたり、形状を変えてみたり、甘酒などへ変更したりなど、試行錯誤を行っている。 ・バイタルチェックを職員で実施していたのを、自分で測れるようになるなど改善した例もある。 		
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。		
43	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。	a・b・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・事前に必ず見学をしてもらい、その際に聞き取れる範囲で、情報を聞き出している。その後入所が決まった後に、入所時のアセスメント（本人の様子、本人の長所、本人の短所、嫌いなこと、きれいな食べ物、ADL など）を詳しく聞き取り、記録に残している。 ・養護老人ホームの為、入所を決定する島原市からも、入所者のアセスメントをもらい、その情報も把握している。 ・入所して得た情報をもとに、入所後1か月程経った頃に処遇計画を策定する。まずは生活相談員が策定し、会議などのその内容でいいか他の職員の意見を聞いている。 		
44	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。	a・b・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・処遇計画は年1回見直しを行っている。見直しをする際には、まずは本人の意向を聞き、相談員がたたき台としての処遇計画を作成する。その後、職員内で回覧を行い、処遇会議にて内容を検討して策定をしている。 ・処遇計画の見直しの時期が分かるように、一覧表にまとめている。 ・処遇計画の内容で、すぐに修正が必要なことは、手書きで書くなど素早い対応をしている。 		

Ⅲ-2-(3) 福祉サービス実施の記録が適切に行われている。		
45	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
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・入所者の記録を書く担当は決まっており、施設長は職員へ、「例えば3か月後に誰が見てもわかるように、記載をするように」と伝えている。 ・入所者に関する情報は常に回覧をし、休みだったから知らないということにならないようにということを徹底している。 		
46	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
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・入所者に関する記録などは、個人ごとにファイルに綴じ、常に職員が見れる事務所の中に保管をしている。職員へは、事務所から持ち出し禁止と周知している。 ・記録を廃棄する時には、直接焼却場へ持っていくとのことである。島原市から民間移譲を受けた時からの資料もまだ保管をしており、今まで廃棄したことはないとのことである。 ・職員採用時には、個人情報義務に関する同意書に署名と捺印をしてもらい、入所者へは、入所時に家族とともに、個人情報の取り扱いについて説明し、同意書に署名と捺印をもらっている。 		

高齢者項目

第三評価結果

※すべての評価細目（21 項目）について、判断基準（a・b・c の3段階）に基づいた評価結果を表示する。

※評価細目毎に第三者評価機関の判定理由等のコメントを記述する。

A-1 生活支援の基本と権利擁護

		第三者評価結果
A-1-（1）生活支援の基本		
	A-1-（1）-① 利用者の心身の状況に応じた生活支援（生活相談等）を行っている。	①・b・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・施設職員は常に、本人にとっての幸せを考えることを軸としており、職員にも常々話をしている。 ・養護老人ホームのため、介護を目的とした施設ではないが、入所者が長く施設で生活ができるよう、外部の介護サービス利用をしたり、歩行器を導入して施設内での歩行の安定をはかるなど、様々な工夫がされている。 		
	A-1-（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。	①・b・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・入所者とコミュニケーションがスムーズにいくよう、文書は平仮名をふったり、字を大きくして書いたり、耳元で話したり、筆談をするなど一人ひとりに応じて対応をしている。 ・入所者の中には、自分の意見をはっきり言える人、言えない人様々であり、気になる人には、職員から声をかけ、話しをしやすいような雰囲気を配慮している。 ・入所者といい関係性を構築するため、施設職員から話かけたり、優しい対応をするなど、気安く話をしてもらえよう対応をしている。 		

A-1-(2) 権利擁護		
	A-2-(2)-① 利用者の権利侵害の防止等に関する取組が徹底されている。	①・b・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・以前転倒防止の目的で、マット型センターマットを部屋の中に設置したことがあった。その時に職員へは、センターマットが鳴って、部屋に行った際、入所者の動きを止めるのではなく、転倒を防止するようにするようにと周知をしていた。 ・身体拘束防止委員会を毎月開催し、身体拘束について他の施設での事例などを踏まえながら検討をしている。 		
A-2 環境の整備		
A-2-(1) 利用者の快適性への配慮		
	A-2-(1)-① 福祉施設・事業所の環境について、利用者の快適性に配慮している。	①・b・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・築40年を超えた建物であるが、エアコンを整備するなど環境面に配慮している。また、手を加えることが可能な範囲で修理をするなど、工夫をしている。 ・各部屋のリモコンは、事務所にて保管をしているが、各部屋の温度計を見ながら適温を保つようにしている。 ・廊下に椅子を置いて、いつでもくつろげるよう配慮している。よく廊下では、井戸端会議があっっているようで、居心地のいい環境づくりをしている。 ・新型コロナウイルスの影響で、外出制限をしているが、駐車場にパラソルを置いて日向ぼっこできるよう環境づくりに配慮している。 		

A-3 生活支援		
A-3-(1) 利用者の状況に応じた支援		
	A-3-(1) -① 入浴支援を利用者の心身の状況に合わせて行っている。	①・b・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・入浴日は、週3回の午前中で、介助なしで入浴できる人から順に入浴し、その後職員が手伝ったり、見守りが必要な人が入浴している。 ・入浴介助が必要になった場合には、デイサービスなど外部の介護サービスを利用している。 ・入浴をしなかった人のみ記録に残し、入浴しない日が長くならないよう職員が把握をし、声かけをしている。 ・浴室には、介護用椅子があり、広々としたお風呂で入浴ができています。お湯は島原温泉の源泉をひいている。 ・体調が悪い時など、その時の状況に応じて清拭へ変更をしている。また、入院をする場合や、入所してきて長期間入浴をしていない場合には、入浴日以外でも入浴をするようにし、臨機応変に対応をしている。 		
	A-3-(1) -② 排泄の支援を利用者の心身の状況に合わせて行っている。	①・b・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・排便チェックが必要な人のみ、管理をしている。便秘気味の人へは、医師へ相談や受診をよびかけ、施設内でも管理をするようにしている。 ・できるだけトイレでの排泄をしているが、夜間転倒する危険性がある等、必要に応じてポータブルトイレを部屋の中に貸し出しをしている。 		

	A-3-(1) -③ 移動支援を利用者の心身の状況に合わせて行っている。	a・b・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・施設内にエレベーターがない為、杖歩行の入所者が2階で生活している場合には、1階と2階にそれぞれ杖を置いておいたり、歩行が不安定な場合には、2階のみで歩行器を使用するなど現況の生活が維持できるように工夫をしている。 ・部屋の中に介護保険を使って手すりをつけたり、施設職員が手製の手すりをつけたり、入所者の状況に合わせて、環境を整備している。 ・毎日午後3時から、「歩け歩け運動」の時間にしており、歌謡曲を流して入所者が施設内を歩くようにしている。その時に職員が、杖のつき方や歩行器の使い方等を指導している。 		
A-3-(2) 食生活		
	A-3-(2) -① 食事をおいしく食べられるよう工夫している。	a・b・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・提携している業者から、おかず等ある程度調理した状態で前日に納入してもらい、施設の調理員などが、味を調べて提供している。ご飯は、施設内で炊いている。 ・普段の食事で、刺身や生野菜等提供が難しい為、行事食の際に刺身などを提供するようにしている。 ・時々手作りカレーの日を設け、簡単な作業（野菜の皮むきなど）を入所者にも手伝ってもらっている。 ・施設内の畑でグリーンピース、オクラ、さつまいも等を栽培し、収穫した時には食事の中に取り入れるなどをしている。 ・花見やクリスマス会の時などは、弁当を注文したり、厨房で行事食を作るなど、入所者が楽しく食事を食べることができるよう配慮している。 		

	A-3-(2) -② 食事の提供、支援を利用者の心身の状況に合わせて行っている。	a・b・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・アレルギーがある入所者へは、アレルギーの物を排除したり、刻み食への対応、食事の内容によってパンを提供する際に、おかゆがいい人へはおかゆの提供など、その時に応じて対応をしている。 ・誤嚥や窒息等を予防する為に、嚥下体操をしている。また、以前は4人が一緒のテーブルで向い合わせでの配置だったが、全国的に新型コロナウイルスが流行し始めた頃から、2人席にして前を向いて食事を摂るように、座席を変更している。この座席変更が、職員からは入所者が食事をしている表情などを確認でき、誤嚥や窒息などを素早く見つけられることに繋がっている。 ・食事を円滑に進められるよう、歯科受診を勧めたり、義歯を作る手助けをするなど様々な対応をしている。 		
	A-3-(2) -③ 利用者の状況に応じた口腔ケアを行っている。	a・b・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・月1回、入所者の歯ブラシ点検を行い、毛先が痛んだままの歯ブラシを使ったままにしているか等を点検している。 ・虫歯や歯槽膿漏など気になる場合には、歯科受診を行っている。また、気になる人に関しては、口腔内チェックも行っている。 ・義歯の取り扱いについて、職員へ周知をしている。 		
A-3-(3) 褥瘡発生予防・ケア		
	A-3-(3) -① 褥瘡の発生予防・ケアを行っている。	a・b・c
<p><コメント></p> <p>非該当</p>		
A-3-(4) 介護職員等による喀痰吸引・経管栄養		
	A-3-(4) -① 介護職員等による喀痰吸引・経管栄養を実施するための体制を確立し、取組を行っている	a・b・c
<p><コメント></p> <p>非該当</p>		

A-3-(5) 機能訓練、介護予防		
	A-3-(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。	①・b・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・施設内で、朝の健康体操、午後3時から施設内を歩く「歩け歩け運動」、塗り絵や書道などのクラブ活動を行い、心身の維持に取り組んでいる。 ・以前は外部から講師がきて、音楽レクリエーションを月2回行っていたが、新型コロナウイルスの影響や、講師の体調不良などにより、現在は休止している。 ・誕生会を2か月に1回行い、その時にカラオケを行っている。 ・月1回～2回、映画鑑賞会を行い、入所者が施設内での楽しみにもなっている。 		
A-3-(6) 認知症ケア		
	A-3-(6) -① 認知症の状態に配慮したケアを行っている。	①・b・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・必要に応じて、専門医への受診を勧めており、近隣の3医院と連携をしている。 ・部屋が分かりづらくなる入所者の為に、名前を大きく書いた紙を貼ったり、部屋の前にぬいぐるみを飾ったり、トイレの場所が分かりやすいよう、矢印を書くなど、様々な工夫をしている。 ・施設職員は、「入所者が話す内容を否定しない。話を聞くように」と常々話している。 ・徘徊をする入所者はいないが、物を盗られた、物がなくなったという入所者がいるとのことである。物がなくなった場合、必ず一緒に部屋の中を探すようにしている。また高価な物については、出てきた時に写真を撮ってその写真を保管し、現物は家族に預けるなどの対応をとっている。 		

A-3-(7) 急変時の対応		
	A-3-(7) -① 利用者の体調変化時に、迅速に対応するための手順を確立し、取組を行っている。	a・⑥・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・嘱託医が定期受診を行う、職員が月1回体重測定と、月2回の血圧測定を行っており、日々の入所者の体調の管理を行っている。 ・体調変化に気づいた時には、看護師へ連絡をするようになっており、入所者には体調不良の際には、早めに職員へ伝えるように周知している。 ・日中体調変化があった時には、看護師への連絡、夜間も宿直者から看護師へ連絡するようにはなっているが、その対応手順などは定められていなかった。誰が見ても分かりやすいように、体調変化時の対応手順を定めておくことが求められる。 		
A-3-(8) 終末期の対応		
	A-3-(8) -① 利用者が終末期を迎えた場合の対応の手順を確立し、取組を行っている。	a・b・c
<p><コメント></p> <p>非該当</p>		
A-3-(9) 医療依存度の高い利用者への対応		
	A-3-(9) -① 医療依存度の高い利用者も受け入れ、医療と連携する等適切な対応を行っている。	④・b・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・以前は透析患者を受け入れたこともあり、医療との連携をしながら生活を維持できるようにしていた。現在は、末期がんの方や、ペースメーカーの方などを受け入れている。 ・医療依存度が高い状況であっても、当施設で生活できるかを事前に吟味をし、受け入れの可否を判断している。 		

A-4 家族等との連携		
A-4-(1) 家族等との連携		
	A-4-(1) -① 利用者の家族等との連携と支援を適切に行っている。	@・b・c
<p><コメント。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・春に家族などを招いて、お楽しみ食事会を開催していたが、今年は新型コロナウイルスの影響で、開催を中止している。また、10月頃には、身元引受人との交流会を行っているが、まだ新型コロナウイルスの影響で、開催が危うくなっており、かわりになることを検討中とのことである。 ・職員は常日頃から、家族や身元引受人との連絡を密にとっている。新型コロナウイルスの影響で、面会自粛をお願いしており、そのかわりに電話やはがきなどで入所者の状況を知らせている。 		

事業所情報（高齢者施設）

（令和2年 4月 1日 現在）

施設名

養護老人ホーム ありあけ荘

1. 基本情報

郵便番号	855-0812		
所在地	長崎県島原市霊南二丁目 50 番地		
TEL	0957-62-4837	ホームページ	http://www.shimabara.jp/sh6008845/index.html
FAX	0957-62-4830	E-mail	ariakesou@yahoo.co.jp
施設までの利用 交通手段	島原鉄道 島原船津駅より徒歩 10 分 " タクシー2分		
開設年月	平成 28 年 4 月		
敷地面積	2846.94 m ²	建物面積	2 階建 1492.78 m ²
経営主体	社会福祉法人 幸和会	施設長名	松 尾 亨

2. 職員体制（複数の資格取得している場合は、重複計上してください）（人）

専門職	常勤	非常勤
施設長	1	
主任生活相談員	1	
生活相談員	1	
主任支援員	1	
支援員	3	1
栄養士	1	
看護師	1	1
調理員		4

3. 施設の理念・方針

法人の基本理念に基づき、施設、地域、社会で入居者を支え、自立した社会生活が出来るよう職員が一丸となって処遇を行います。

施設職員はここが入居者にとって、生活の場であることを重視し、明るく家庭的な雰囲気をもって入居者様へ接し、地域や家庭との結びつきを大切にしたい運営に努めます。それにより、入居者様が常に安心し、安全で楽しい生活が送れ、又、自立した生活と、社会復帰ができることを目標に日々努力いたします。

4. サービス内容

定員	50名
サービス名	備考
健康管理	<ul style="list-style-type: none"> ・健康診断（年2回） ・嘱託医往診（毎週木曜日） ・定期的なバイタルチェック及び体重測定
食事	<ul style="list-style-type: none"> ・各行事食 ・普通食・刻み食のみ対応可、ミキサー食やその他医療食は不可
地域との交流	<ul style="list-style-type: none"> ・浄源寺様訪問コンサート（4月） ・商業高校生訪問交流（3月） ・子供会夏祭り招待（8月） ・市長団による敬老訪問（9月） ・白山地区敬老会（9月） ・霊丘婦人会敬老訪問（9月） ・島原人権擁護委員会訪問（10月） ・身元引受人様交流会（10月） ・第一・第二中学校福祉体験（不定期）

5. 事業所から利用者（希望者）の皆様へ

私たち「養護老人ホームありあけ荘」は、利用者様とご家族様が安心して生活できる場所として島原市唯一の養護老人ホームであるよう職員一同が一丸となって取り組んでいます。そして入所者の皆様が自立できる生活を末永く保つ事が出来る事を願っています。

時に厳しく、時に優しく家族のように接することで皆様がいつまでも社会の一員として有意義な生活が送れますよう努力していきます。

6. 施設の公開、実習生、ボランティアの受入について

施設の公開・見学	実習生の受入	ボランティアの受入
随時	随時	随時