（別紙）

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。	a・ⓑ・c
良い点／工夫されている点： 理念と運営方針を施設内に掲示しホームページで公表している。理念を記載した携帯カードを職員一人ひとりが所持し、目標管理シートで理念や方針の理解について、年２回振り返り確認する仕組みにしている。入職時及び年度末に、施設長が理念や運営方針について説明し、次年度の施設目標を立て継続的に取り組んでいる。家族や来苑者には、理念を記載してあるパンフレットや施設概要で説明している。		
改善できる点／改善方法： ホームページやパンフレットには、「安心、満足、可能性の追究」とする理念を掲載しているが、わかりやすく説明した資料の掲載が望まれる。毎月の「苑だより」に、理念やわかりやすい資料を掲載し、安心感や信頼をより高める努力も期待したい。		

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。	ⓐ・b・c
良い点／工夫されている点： 県、市及び所属団体が主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。月次及び年次の要介護度別、男女別人数、平均年齢、平均在所期間等を数値化しグラフ化している。特養内比較として全国、県、当該市における数値化、職員体制についても職種別で経験年数をグラフで表示している。理事長、施設長を始め各部署の主任以上で構成する月１回の管理者会議にて、実績報告、課題を協議し、安定的な事業経営に向けて話し合っている。		
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・ⓑ・c
良い点／工夫されている点： 管理者会議にて、月別収支計算書を提示し経営に意識を持って業務に取り組むように説明している。施設の老朽化と効率の悪さから県の補助金や助成金を活用し、ＬＥＤへの変更、冷暖房機の更新、太陽熱利用給湯設備、ボイラー設備更新等でランニングコストを削減する工事を行っている。施設清掃に60歳以上の高齢者を活用し、調理人員のみを委託するなどして人件費削減に努めている。ＱＣ委員会を設置し現場での課題を話し合い改善に向けて取り組んでいる。		
改善できる点／改善方法： 経営課題や財務状況について管理者会議のメンバーには理解が得られているが、折		

に触れ全職員に施設の実情を伝え、施設全体で効率的な業務運営などに向けて、データをもとに考え意識づけた取り組みができるような努力も期待したい。

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・ⓒ
良い点／工夫されている点： 法人全体での経営課題や問題点を踏まえて、中長期策定委員会を昨年９月に発足し策定に向けて歩み始めたばかりである。市の高齢者福祉計画に合わせて、地域ニーズの把握や利用者の増減予測をしている。法人として複数のサービス体制を整え、次期に向けてショートスティ事業を特養へ転換していきたい構想を抱いている。		
改善できる点／改善方法： 開設から 20 年余を経て老朽化や効率性の向上に向けて、施設整備や備品購入等を予算計上しながら進めているが、社会情勢や地域での施設のあり方を踏まえ、将来を見据えた目標を明確化し、具体的に取り組めるような事業計画と収支計画の策定が望まれる。		
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・ⓑ・c
良い点／工夫されている点： 単年度計画は、地域福祉の発展・向上に向けた貢献への使命や社会情勢も踏まえて行動目標として掲げ、人事管理、職員教育、施設整備等を含めて、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。		
改善できる点／改善方法： 中長期計画策定時は、事業計画に合わせて単年度の計画を策定することが望まれる。前年度の実施状況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も考慮されたい。		
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・ⓑ・c
良い点／工夫されている点： 職員面談で希望や意見を聞いたり、各種委員会や管理者会議にて検討したりして事業計画を策定し、予算計上している。評議員会、理事会でも定期的に実施状況を報告し、必要時は協議し承認を得ている。年間行事は行事委員会が主導し、大きな事業や行事については、実施内容や進捗状況を踏まえて計画的に実施できるようにしている。		
改善できる点／改善方法： 中長期計画は策定されていないが、今後、策定した計画が次年度に反映する手順や仕組みとし、事業計画全体の確認や見直す手法の工夫が望まれる。職員が参画し実施しやすい事業計画となるような検討も期待したい。		
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・ⓑ・c
良い点／工夫されている点： 事業計画をホームページに公表し、家族交流会で事業計画の内容を説明している。年間行事予定表と毎月の予定表は、行事委員会で作成している。毎月の予定表は、イラストを入れて入所者や家族にわかりやすくして、「苑だより」に掲載している。毎月の「苑だより」は、施設の行事、入所者の日頃の様子、施設や職員の取り組み等の写真を多く入れ、入所者へ手渡し家族に送付と共にホームページにも掲載し、施設の理解が深まるようにしている。		

改善できる点／改善方法： 　事業計画を策定時は、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。

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・ⓑ・c
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、課長・主任・リーダー会議や管理者会議で検討協議し、職員に周知する仕組みがある。年２回自己評価を実施し、上司が面談を行い質の向上につなげる努力をしている。毎月の全体勉強会に参加後、又は欠席時はＤＶＤを視聴しレポートを提出し、教育委員会が理解度を把握し改善につなぐよう取り組んでいる。		
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・ⓑ・c
良い点／工夫されている点： 　各種の会議や委員会は、随時又は定期的に開催し、取り組み課題について協議し内容を記録している。各種委員会で実践状況を確認し、次月目標としたり継続したりして改善に向けて取り組んでいる。自己管理シート及び人事考課にて自己評価後、管理者評価を経て面談にて、職員への助言や改善への取り組み方を話し合っている。		
改善できる点／改善方法： 　自己管理シートに目標を記入し自己評価する様式としているが、具体策や改善策が継続的に循環し、施設全体での強みや弱みを明確化し改善につなぐ検討も考慮されたい。各部署での取り組みの成果を施設内で発表する仕組みにしているが、家族会や地域の関係機関へも発信し、福祉サービスの質の向上に積極的に取り組む姿勢のアピールも検討されたい。		

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。	ⓐ・b・c
良い点／工夫されている点： 　施設長は、参加する会議の冒頭及び「苑だより」の新年号に、運営方針や取り組み内容と自らの役割と責任を表明している。入職時及び毎年度末には、法人組織、役割、理念等を踏まえて、詳細に方針と取り組みを説明し、入職後及び次年度への方向性を示している。組織及び分掌規則、運営規程、重要事項説明書に、施設長の権限と責任を明確にして文書化し、職員に表明し周知している。有事における体制については、防災対策マニュアルに災害対応体制や不在時の権限委任を明確にしている。		
改善できる点／改善方法： 　福祉避難所の指定を受けており、災害等でのＢＣＰ（事業継続計画）の策定が望ま		

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。	ⓐ・b・c
良い点／工夫されている点： 携帯カードに法令遵守を含めた倫理綱領を職員一人ひとりが所持し、意識づけて取り組めるようにしている。施設長は、法令や制度改正に伴い研修やセミナーに参加し内容の理解に務めている。社会福祉関係法令や労務関連法令等について、社会保険労務士の助言を得て変更内容を勉強会で職員に説明し周知している。省エネ化推進事業、再生可能エネルギー電気熱自立普及促進事業等を活用し、照明器具のＬＥＤ化や太陽熱利用給湯設備等の工事を行い光熱水費削減にも取り組んでいる。		
改善できる点／改善方法： 全体勉強会にて、ハラスメント、身体拘束廃止・虐待防止法については研修を行っているが、個人情報保護法等についても入職時以後も継続的に職員に周知していく機会を考慮されたい。		
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
良い点／工夫されている点： 毎週の定例会で部署の実情報告と課題の提案を出し、検討や協議し解決の方向性を示している。介護プロフェッショナル段位制度によるアセッサーを育成し、ＯＪＴにてサービスの質が向上する取り組みを促している。資格取得希望者には資金貸与の制度を設け、外部研修受講希望者には、参加しやすい配慮をしている。内部研修は、年間研修計画にて定期的に実施し、外部講師も招き職員教育に努めている。		
改善できる点／改善方法：		
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
良い点／工夫されている点： 施設長は、各部署の利用状況や収支状況を検証し、経営の改善や効率化に向けた取り組みを行っている。職員の業務負担軽減と入所者の安全な環境改善に向けて、寝位特殊入浴装置やリクライニング車イスの購入、低床ベッドや体圧分散マットレス等を購入している。職員の家庭環境や心身状況に配慮し、法人間の適正配置や配置転換も踏まえて、勤務形態や勤務時間の希望を聞き、働きやすい職場づくりをしている。		
改善できる点／改善方法： 目標管理シートや人事考課を実施し評価する仕組みはあるが、経営や業務の効果が高まり職員一人ひとりが業務の実効性向上につながるかを、職員相互で検証していく仕組みも検討されたい。		

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・ⓑ・c
良い点／工夫されている点： ホームページ・新聞や地域のミニコミ誌等に人材募集を掲載し、大学、専門学校や高校を訪問し就職依頼をしている。各種の就職フェアや毎月の「苑だより」等にて施設紹介や求人募集を行っている。職員紹介事業や派遣事業等も活用しながら、未経験者、介護補助、短時間、高齢者等、幅広く人材が確保できるように努力している。職員紹介報奨金制度を設けて、人材確保に取り組んでおり、来年度からは外国人労働者の雇用も視野に入れている。		

改善できる点／改善方法：
現状の人員確保に苦慮している状況ではあるが、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や資格取得目標を定めた人員体制計画の策定が望まれる。

15	Ⅱ－２－（１）－② 総合的な人事管理が行われている。	a・ⓑ・c

良い点／工夫されている点：
理念や運営方針に基づき、職種毎にキャリアパス要件を定めている。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。給与規程、永年勤続表彰制度があり、職員は周知している。人事考課を目標管理シートにて年２回実施し、職員の目標達成度を確認し評価している。

改善できる点／改善方法：
職員の離職率の予測や更なる処遇改善に向けて、有給休暇の一定以上の取得も踏まえ、職員の不安、不信、不公平感を招かずに、人材の安定化に努められたい。

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組んでいる。	ⓐ・ｂ・ｃ

良い点／工夫されている点：
上司による定期面談で働き方の意向を確認し、家庭事情や就労希望により準職員雇用、配置転換や短時間勤務にも合わせている。有給休暇取得率や時間外労働時間を集計・分析し、時間有給休暇制度や誕生日休暇を導入している。職員の福利厚生として、法人は福利厚生センターや民間共済会に加入、ユニホームの貸与、予防接種の補助、職員旅行、忘年会、健康生活用品の支給、資格取得・新車購入祝い金等を実施している。年１回はストレスチェックを行い、産業医又は社会保険労務士に相談できる体制があり心身状況にも配慮している。

改善できる点／改善方法：
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くなる職場として、更なる施設の魅力づくりを期待したい。

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。	ⓐ・ｂ・ｃ

良い点／工夫されている点：
人材育成に向けた基本姿勢を定め、職員教育システムの充実に努めている。職員一人ひとりが年２回自己評価を行い、上司が達成度を確認している。目標に合わせて進捗状況を振り返りながら、達成できる手法や時期を探り取り組んでいる。職員の勤勉意欲や意識を促し、スキルアップできるように個々に合わせた育成を継続的に行っている。

改善できる点／改善方法：
目標管理シートはどの職種も同一の様式としているが、専門分野も含めた項目を入れたり、評価指標を数値化したりする工夫も検討されたい。統一した評価ができるように考え方やルールを明確に示し、評価者によるバラツキが生じないような工夫が望まれる。

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

良い点／工夫されている点：
事業計画に人材の資質向上や人材のスキルアップを謳っている。教育委員会が年間研修計画を立案し、毎月全体勉強会を実施している。毎月の委員会で提出レポートを確認し、理解度の把握と課題を検討している。職員一人ひとりの希望や研修計画に合わせて、外部研修は勤務体制の配慮や参加費の補助を行い参加しやすくしている。職員のモチベーションが上がるように、上位資格取得時は祝い金を支給している。キャリアアップシートを職員個々が作成し周知している。

改善できる点／改善方法：
勉強会実施後にレポートにて理解度の確認を行っているが、満足度、役立ち度、知

識習得、技術向上等についても分析し、より施設のサービス向上につながる教育・研修が望まれる。		
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。	a・ⓑ・c
良い点／工夫されている点： 　入職時にすべての新人職員に、オリエンテーション、法人組織、役割、職業倫理等を始め、介護技術や業務内容の詳細は、チェック表を基にＯＪＴにて指導する体制がある。フォローアップ、中堅、新任管理監督者研修と段階的な研修体系にて、施設内職員が計画的に実施している。職員の研修受講履歴や取得資格を把握している。外部研修の情報は掲示板に掲示したり回覧したりして、参加費を施設負担にして勧奨している。		
改善できる点／改善方法： 　職員の経験や習熟度に合わせた個別のＯＪＴが実施できる方策も検討されたい。経験・就業年数や職種等に応じた個人の研修計画の作成が望まれる。		
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。	ⓐ・b・c
良い点／工夫されている点： 　年間を通して大学、専門学校、高校等から、介護系のみならず教諭免許資格の介護体験や歯科衛生士の臨地実習等を受け入れている。インターンシップ、福祉の職場体験や小中学生のふれあい実習も受けている。毎月実習生担当者会議にて、学校の意向や実習生の希望に合わせて現場担当の確認や調整等を行ない、実習終了時にアンケートをとり課題や反省点を検討している。実習プログラムや実習生受入マニュアルを整備している。施設での実践が深まるように、学校側とも連携し指導者も含めて話し合いながら取り組んでいる。大学や高校等に就職依頼に出掛け、良好な関係が継続できるようにしている。		
改善できる点／改善方法： 　共通基準を基に職員に周知徹底できる方法が望まれる。		

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・ⓑ・c
良い点／工夫されている点： 　施設の理念や運営方針、事業報告、事業計画、収支決算書、入所者情報等の詳細をホームページで公開している。入所者が過ごす日常生活やイベントの様子、施設の取り組み等を「苑だより」として公開し、地域の自治会で回覧してもらい、家族には送付して施設の理解が深まる努力をしている。		
改善できる点／改善方法： 　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。		
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
良い点／工夫されている点： 　施設における事務、経理、取引等に関するルールが明確にしてあり、経理規程、組織及び分掌規則、契約事務取扱要領に責任や権限について文書に定めている。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書類		

等を確認し、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、年齢別等の実情を公表している。介護相談員を毎月受け入れ、訪問活動報告書や入所者の声を聞いて運営に活かしている。
改善できる点／改善方法： 　事務や経理面の実情はリーダーまでに留めており、全職員で経営や運営に関心を持ち取り組める仕組みが望まれる。

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・ⓑ・c
良い点／工夫されている点： 　住民が自由に参加できる週１回のオレンジカフェ、年５回の介護予防教室を定期的に開催している。近隣施設とも連携する高齢者作品展を実施し、住民に入所者の生活の一端を披露している。毎月様々なボランティアが来苑し、夏祭りは 300 人超の住民が参加している。輪投げゲームやウォータークーラーを地域に貸し出し、地区センター祭や地域行事に一緒に参加している。いきいきサロンや認知症サポーター養成講座を始め、地域の依頼に合わせて職員を講師として派遣している。「苑だより」を自治会で回覧してもらい、民生委員に配布し、積極的に施設のアピールをしている。		
改善できる点／改善方法： 　長年の蓄積された関わり方を踏襲して良好な関係は築いているが、施設として地域との関わりについて文書化し、方針を明示していく方策も検討されたい。近隣に商店が少なく移動売店を利用しているが、社会資源の活用等で外出希望に応える対策も考慮されたい。		
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
良い点／工夫されている点： 　年間を通してボランティアの協力があり、夏祭りには高校生のボランティアの協力を得て、入所者と一緒に楽しみ触れ合う機会にしている。毎月の施設清掃や隔月の車イス清掃ボランティア、毎月の傾聴ボランティア、カラオケ大会の審査員等、趣味や生きがい活動支援等と多様なボランティアを受け入れている。ボランティアの長期間功労者には謝意を伝える為に感謝状を贈呈している。保育園の和太鼓や鼓笛隊演奏時は、近隣施設に声かけて一緒に触れ合う時間にしている。「苑だより」にボランティア募集を掲示し、形式、頻度や人数等に関わらず、どのようなボランティアでもマッチングできるようにしている。		
改善できる点／改善方法： 　入所者に対する注意事項等を口頭で事前説明しているが、施設としての基本姿勢を明文化し、受け入れ規程やマニュアル等の整備が望まれる。		
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。	ⓐ・b・c
良い点／工夫されている点： 　地域の民生委員協議会、地区センター運営委員会、地区社会福祉推進協議会等の会議に出席し、情報提供し施設の役割等を話し情報交換の場にしている。小中学校と連携し、ふれあい体験、福祉体験や職場体験を受け入れ、福祉への理解につながる支援をしている。併設の系列事業所にて地域の社会資源のリストを作成し、情報が共有できる体制にしている。生活困難者の受け入れや緊急保護を必要とする人の一時保護も隣接町から委託事業で受けている。		

改善できる点／改善方法： 　関連する所属団体が主催する会議に参加しているが、より積極的に関係機関に働きかけて地域における福祉課題や生活課題に主体的に関わっていく方策の検討も図られたい。地域との取り組み内容が職員にも把握できるように、情報共有の方策が望まれる。		
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
良い点／工夫されている点： 　自治会や婦人会等からの依頼があれば、職員を講師に派遣している。施設の夏祭りは、楽しむことで人の和が広がり縁を深める祭（遊和縁祭）として、住民に呼びかけ入所者と交流する機会にしている。オレンジカフェや介護予防教室以外でも、住民からの相談を受ける体制にしている。ボランティアに地域交流スペースを練習場所として提供する場合もある。市の福祉避難所の指定を受けており、水、サバイバルフーズ、クラッカー、段ボール製仮設ベッド等を備蓄している。ＡＥＤの設置や非常時に無償で提供できるベンダー機能付き自販機を２機設置し、自家発電設備も整えている。地域の廃品回収時は、紙類等を提供している。		
改善できる点／改善方法： 　災害時に行政や地域と適切な連携ができるよう、関連機関や団体とも事前協議し具体的な取り組み方の検討が望まれる。		
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
良い点／工夫されている点： 　福祉関係者や住民組織の代表者等で組織する理事会、評議員会を定期的に開催し、情報発信とニーズの把握に努めている。各種地域福祉関連団体の会議に出席し、ニーズの把握や情報収集している。認知症介護についてのニーズを地域から把握し、オレンジカフェ（コミュニティカフェ）として週１回開催している。生活困難者の受け入れや日常生活自立支援事業の必要時はつなぎの支援をしている。小中学校と連携しふれあい体験、福祉体験や職場体験を受け入れ、福祉の仕事への啓発や福祉教育にも取り組んでいる。		
改善できる点／改善方法： 　事業計画で謳っている「地域のニーズに応える事業を多角的に検証し、住民にとっても安心安全な公益的事業の取り組む」とする姿勢に向けて今後も努力されたい。		

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。	ⓐ・b・c
良い点／工夫されている点： 　理念の一部である「満足」のなかに、「利用者の個別性・自主性・尊厳、権利の尊重」と明示している。理念に基づいた運営規程に「漫然かつ画一的のものとならないよう配慮して行う」と謳っている。身体拘束廃止に関する指針を定め、ミーティングで議題とし不適切ケアについて確認し、意識しながら施設全体で取り組んでいる。職員一人ひとりが老人福祉施設倫理綱領を記載した携帯カードを所持し、面談で取り組		

みを確認している。入職時に、施設長が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、マナー等について研修を実施している。

改善できる点／改善方法：
入所者の尊重や基本的人権への配慮について、入職時以降においても携帯カード内容を再確認し、サービス実践につなげているかを振り返り、施設内で共通理解していく機会も考慮されたい。

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。	a・ⓑ・c

良い点／工夫されている点：
虐待防止、身体拘束廃止、尊厳について運営規程や重要事項説明書で文書化し、入所時に家族に説明している。老人福祉施設倫理綱領及び「全職員の共通の目標項目として日常的に意識し習慣づける」項目にプライバシー尊重を記載した携帯カードを所持している。入所者の呼称は名字や「○○さん」と呼ぶ事を基本にしている。２人室や４人室は、タンスを置き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。個別の事情に合わせて、他者の視線を気にせず食事を楽しめる工夫もしている。実習生等を含めた部外者のアンケートを実施し、不適切と思える事案には、会議で検討し改善するように取り組んでいる。虐待防止について施設内研修を実施している。プライバシー保護や権利擁護に関する外部研修に参加し、報告書で復命し職員に回覧している。

改善できる点／改善方法：
プライバシー保護や権利擁護について、入職時以降においても継続的に研修を実施し、職員が認識を深め周知徹底していく方策が望まれる。

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。	ⓐ・b・c

良い点／工夫されている点：
系列の事業所にパンフレットを置いてもらっている。ホームページにサービス概要、基本料金、従業者情報、職員体制等、様々な施設の情報を公開している。入所者の日頃の暮らし方やイベントの様子は、毎月の「苑だより」に多くの写真を掲載しホームページで公開し、自治会への回覧や民生委員に配布している。見学希望者には365日年間を通して対応し、施設概要にて詳細を説明している。

改善できる点／改善方法：
ホームページの閲覧環境がない人も情報を積極的に収集できるような、「苑だより」の配布先等の工夫に期待したい。パンフレットを市や関係機関の窓口に置いてもらうなどして、より多くの人に見てもらう工夫が望まれる。

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。	ⓐ・b・c

良い点／工夫されている点：
入所者が理解しやすくわかりやすい言葉にして、時間をかけて説明している。判断能力に障害がある人には、代筆者、代理契約者、立会人欄を設けて、家族にお願いし同意を得て契約し書面で残している。サービスの変更時は、入所者、家族とサービス担当者会議を実施し、現状報告、要望、疑問点を聞いて、その後のサービスに活かしている。法改正等にて重要事項説明書の内容に変更が生じた場合は、家族説明会を行っている。

改善できる点／改善方法：

32	Ⅲ-１-(２)-③ 福祉施設・事業所の変更や家庭への移行等にあたり福祉サービスの継続性に配慮した対応を行っている。	a・ⓑ・c

良い点／工夫されている点：

家庭への移行に当たっては、家族とも話し合い多職種の意見も伝えて以前の内容と大きな変化がないようにしている。他施設への移行や医療機関に入院時は、日頃の様子や留意点等を記載した書面を渡し情報提供し、面会に行くなど関係が継続できるようにしている。退院の目途がたった場合は、受け入れ時期等、施設として可能なケアを家族に丁寧に説明している。サービスの終了時は、いつでも相談が受けられる事や担当者を家族に伝えている。

改善できる点／改善方法：
サービスの継続性に配慮した手順と引き継ぎ文書を作成し、サービス終了時においても、その後の相談方法についても内容を書面に残すことが望まれる。

Ⅲ-１-(３)　利用者満足の向上に努めている。

33	Ⅲ-１-(３)-①　利用者満足の向上を目的とする仕組みを整備し、取組を行っている。	a・ⓑ・c

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して家族交流会にて説明している。家族が同席するサービス担当者会議で意見や要望を聞き、サービス計画につなげている。入所者には、様々な生活場面でコミュニケーションを図り、意向を確認したり表情や様子を見ながら把握したりしている。日中活動で趣味が継続できるようにして、作品展、カラオケ大会、書き初め展等で発表できる場を作り生きがいにもつなげている。食堂入口に仏壇を設置し、年２回は僧侶に来苑してもらい年忌法要を勤めて、自宅で習慣化している宗教心を尊重して、いつでも手を合わせられるようにしている。

改善できる点／改善方法：
満足度調査項目が接遇、施設環境、イベントとなっているが、暮らし方、職員動向、サービスの質等に対する項目も検討されたい。入所者も重度化し満足度評価に対する困難性は憂慮されるが、入所者参画のもとでの検討会を行う努力も考慮されたい。

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・ⓑ・c

良い点／工夫されている点：
運営規程及び重要事項説明書に、苦情受付担当者、苦情解決責任者、第三者委員の設置、複数の相談窓口を明示し、入所者や家族に説明している。廊下に苦情解決責任者の明示と共に掲示している。苦情解決のフローチャートに従い、定例会議で報告、管理者会議で協議し、部署毎の回覧で職員に周知している。苦情内容により管理者・施設長・理事長への報告と共に迅速に対処する仕組みがある。

改善できる点／改善方法：
苦情内容や解決結果について、申し出者に配慮した上での公表も検討されたい。

35	Ⅲ-１-(４)-②　利用者が相談や意見を述べやすい環境を整備し、利用者等に周知している。	ⓐ・b・c

良い点／工夫されている点：
担当者や職員に言いづらい事は、介護相談員や傾聴ボランティアに聞いてもらっている。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、ホームページからも受付できる。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。相談員が積極的に入所者に話しかけ、話しやすい関係作りに努めている。入所者毎の担当者名を居室入口に掲示し、相談担当以外の職員も意見を聞く体制がある。

改善できる点／改善方法：
複数の相談窓口があることを、折に触れ入所者や家族に伝えていく努力もされたい。

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・ⓑ・c

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。担当者や責任者に意見を求めて、記録や報告を迅速にしている。必要に応じて第三者委員や行政と連携し対応する仕組みがある。入所者に関わる専門職も含めた複数の職員が、意見を聞く姿勢で臨み、サービスの質の向上につながるようにしている。

改善できる点／改善方法：
入所者の意見に合わせて各職員が対応する場合もあり、施設の方針を明確にして対応するマニュアルの作成が望まれる。意見・要望・提案を受けた後の手順、具体的な検討・対応方法、記録方法、経過と結果説明、公表の方法等、具体的に記載し、効果的な取り組みに期待したい。

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・ⓑ・c

良い点／工夫されている点：
事故防止のための指針があり、リスクマネジメント委員会を毎月開催し、事故報告書を基に原因究明や再発防止策を検討している。ヒヤリハット週間を年４回設定し、部署毎に目標を決め事故防止に努めている。事故予防・安全対策についての施設内勉強会を年２回行っている。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に備えている。使用するベッド、車イスや身の回りの機器等は、清掃時又は随時に点検している。

改善できる点／改善方法：
入所者のより安全な生活を保障していくために、日頃使用している介護機器や設備備品、用具の安全点検・規格を確認して、定期的に点検を行う安全確保の確立が望まれる。同種の事故やヒヤリハットの繰り返し発生に対し、職員と具体的な対策を話し合い安心できるケアに取り組む工夫が望まれる。

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。	ⓐ・b・c

良い点／工夫されている点：
感染症対策マニュアル、食中毒対応マニュアルを整備している。感染・食中毒防止委員会を毎月開催し、感染・食中毒予防の勉強会の実施と共に、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、嘱託医の助言も得て予防接種の２回接種や予防薬の服用も含めて、インフルエンザ対応対策委員会も随時開催し、手洗い、うがい、マスクの着用を徹底し、外部からの面会を禁止する場合もある。施設内の各所に電解水発生装置を置き、噴霧して除菌や加湿にも努めている。アルカリ水と酸性水を毎日作り、ドアノブ・手すり・イスや机拭き、厨房の調理器具の消毒、洗濯水にも活用し、あらゆる場面で感染予防に努めている。入職時は、予防対策と共に自己管理の必要性についても指導している。

改善できる点／改善方法：
様々な感染症に罹患した場合や予測できる症状等への対処法等、安全で的確な処理ができる実体験を盛り込んだ研修の実施もされたい。

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・ⓑ・c

良い点／工夫されている点：
防災対策マニュアルを整備し、水害時避難確保計画を作成し、避難訓練を実施している。福祉避難所の指定を受けており、住民の受け入れを想定し水や食料等を備蓄し、自家発電装置も備えている。福祉避難所の運営も含めたＢＣＰ策定に向けて、作成段階に進めている。職員には、災害時に安否確認用に一斉メールで連絡できる体制がある。

改善できる点／改善方法：
早期にＢＣＰの策定が望まれる。地域とも連携を図り、地域の実情に合わせた避難訓練の実施を考慮されたい。

Ⅲ-２　福祉サービスの質の確保

	第三者評価結果
Ⅲ-２-(１)　提供する福祉サービスの標準的な実施方法が確立している。	
40　Ⅲ-２-(１)-①　提供する福祉サービスについて標準的な実施方法が文書化され福祉サービスが提供されている。	ⓐ・b・c

良い点／工夫されている点：
　入所者の尊厳、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、認知症等を始め、医療ケアについても、介護マニュアルに基本的な手順を記した文書がある。個々に施設サービス計画を作成し、入所者別に担当介護職員を配置し、定期的に実践状況を確認しサービスを提供している。個別ケアマニュアルにて注意点を分かりやすく図解したマニュアルを作成し、個人記録に挟みいつでも確認できるようにしている。

改善できる点／改善方法：

41　Ⅲ-２-(１)-②　標準的な実施方法について見直しをする仕組みが確立している。	ⓐ・b・c

良い点／工夫されている点：
　毎月のミーティングにて課題や問題点について話し合い、目標達成を確認する仕組みがある。日常のケアから入所者や担当職員、管理栄養士、歯科衛生士、機能訓練指導員等に意見を聞いて、３ケ月毎にモニタリングし６ケ月で施設サービス計画を見直す仕組みにしている。入所者の希望を入れたり、状態が変化したりした場合は、その都度専門職も交えて話し合い計画を見直している。立ち上がりの様子、食事の介助法等の内容は機能訓練指導員が絵図にして、職員が統一したケアができるようにしている。

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：
　所定のアセスメントシートを用いセンター方式も取り入れて、相談員、介護職員、介護支援専門員が、具体的なニーズや意向を聞き課題を確認している。介護職員、看護師が原案を作成し介護支援専門員が施設サービス計画を作成している。支援困難ケースについては、家族の面会時に生活歴を聞いたり、意見や要望を聞いたりして、普段からコミュニケーションを図り再アセスメントして多職種にて検討している。個別の介助方法や手順を、分かりやすい写真を入れる等して別文書で作成している。

改善できる点／改善方法：

43　Ⅲ-２-(２)-②　定期的に福祉サービス実施計画の評価・見直しを行っている。	ⓐ・b・c

良い点／工夫されている点：
　施設サービス計画の見直しは６ケ月毎に手順や参加者も決めて、専門職の意見も参考にモニタリングし計画に反映している。入所者と家族が参加するサービス担当者会議は、参加しやすい曜日や時間を聞いて全員の参加を得て、意向や課題を確認している。定期的な見直しのほか、状態変化時は多職種が短時間でも集まり協議して変更した場合は、個別記録に記載し職員には申し送りで周知している。

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、職員間で共有化さている。	ⓐ・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、個別記録と日誌に詳細に記録し、ミーティングや申し送りで伝達している。伝達事項は、回覧でチェックする体制として全職員で共有している。入職時に記録の書き方を指導しており、個別に随時指導する体制にしている。		
改善できる点／改善方法： ケアを含めた記録を簡略化又はＩＣ化等で省力化できる方策の検討も期待したい。		
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： 個人情報保護管理規程、個人情報取扱規則、文書管理規程に基づき、事務取扱責任者・担当者を定め、記録の保管や廃棄等を明示し適正に管理している。介護日誌など秘密保持や記録物の保管については、運営規程にも定めている。個人情報が保管してある事務室は、強化ガラスやパイプシャッターを設置し、鍵の責任者も決めて厳重に管理している。行事写真等の掲載については、入所者や家族に説明し了解をもらっている。		
改善できる点／改善方法：		

評価細目の第三者評価結果（高齢分野）

支援の基本

特養１－①、通所１－①	第三者評価結果
利用者一人ひとりに応じた一日の過ごし方ができるよう工夫している。	Ⓐ・B・C
良い点／工夫されている点： 　おおよその日課は決まっているが、入所者の生活習慣や意向を尊重し、その人に合わせた暮らし方でやりたいことやできることを支援している。できることは入所者自身で行ってもらえるように、手を出し過ぎず声かけや見守りをしている。日中のレクリエーションは、習字・カラオケ・アレンジフラワー教室を始め、歌、楽器、踊り、ゲーム等様々なボランティアの協力を得て、自由に参加できるようにしている。近隣施設との夏祭り、作品展、カラオケ大会や地域行事への参加、オレンジカフェや介護予防教室に参加し、社会との交流の機会を多く作っている。週１回の移動売店を利用し、入所者が好きな商品を選択したり、見て買ったりできる場があり、喜びや楽しみにつなげている。本や新聞を読んだり、ピアノを弾いたり、お絞り畳みをしたりするなど、その人に応じた支援をしている。	
改善できる点／改善方法： 　常時、寝たきりの方には、レクリエーション時に離床する時間を設けてはいるが、その人の身体状況に配慮しつつ、ベッドから離床する機会を増やし、その場の雰囲気などを感じてもらい、刺激となる時間をつくる配慮もされたい。	

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
良い点／工夫されている点：	
改善できる点／改善方法：	

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
良い点／工夫されている点： 　入所者に寄り添い時には肩に手を置くなどして、その人に合った話題、声の大きさ、トーンや口調にも注意し、コミュニケーションを図っている。話すことや意思表示が困難な人には、入所時の情報や面会時に家族に確認している。入所者の呼称は、名字の「○○さん」を基本とし、同姓の場合は名前で「△△さん」としている。入所者との関わりを多く持つために、多職種で関わり情報を共有している。言葉による拘束など標語を作り意識づけるようにして、言葉遣いや態度についての自己評価や勉強会を行っている。	

改善できる点／改善方法： 言葉でうまく表現できない事もあるので、何が言いたいのか、何を話したいのかと入所者の気持ちを考えながら、耳を傾ける時間を意図的につくる努力も図られたい。

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
良い点／工夫されている点： 入所者の身体状況や体調に合わせて、個浴・シャワー浴・ストレッチャー浴・足浴・清拭等で対応している。希望のシャンプーやリンスを使用したり、入浴順に配慮したりしている。入浴を嫌がる人には、声かけの工夫をしたり、時間や日にちを変更したりしている。入浴前の健康チェックや入浴後のスキンケアを行い、皮下出血を発見時は看護師に絵図にて連絡している。パネルヒーターで浴室内温度に配慮し、床、壁、排水溝等の掃除は曜日に清掃し浴室内外の衛生面にも注意している。浴室内の移動や移乗は、その人の状態に合わせて一人介助又は二人介助にて、安全な入浴に心がけている。	
改善できる点／改善方法： 入浴は清潔保持に留まらず、時間かけても自分でできることを支援し、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、トイレ排泄ができるよう自立に向けた支援をしている。その人に合った排泄用具で快適となるように、尿量チェックを行い、排泄委員会にてオムツやパッドの検討をしている。医師の指示、浮腫がある、変化がある場合等必要に応じて尿量計測し、導尿する場合もある。ポータブルトイレ使用する人には、防臭剤や消臭剤で臭いに配慮し、排便後のオムツ類は二重の袋で縛って捨てている。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。	
改善できる点／改善方法： トイレ室は３人が仕切りカーテンで使用できるようになっているが、介助時の声かけ、排便時の臭い等、同時利用する人がいても気兼ねなく排泄できる細心の気遣いに配慮されたい。	
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： 入所者の意向、身体状況や多職種によるカンファレンスにて適切な用具を提案し、安全な使用方法を確認して、杖、シルバーカー、歩行器や車イス等、自力で移動できるよう支援している。安全な移動ができているか、立位姿勢、速度、下肢の運びや靴の適正も考慮し毎月モニタリングしている。ベッド柵、車イスのアームレスト・フットレスト等、移乗時における接触面での打撲、衝撃緩和の為に保護用カバーを手作り	

し予防している。身体状況に合わせて職員の負担軽減や安全性を確保する為に、移乗時は二人介助で行う場合もある。自力移動する人が躓きや転倒しないように、廊下には不要な物を置かず、居室のＴＶ配線等に気をつけ移動しやすい環境にしている。	
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、食事時間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。車イス清掃ボランティアが２ケ月に１回の来苑時に不具合の確認をしているが、日常的に使用する杖や車イス等の点検を定期的に実施し、より安全への配慮が望まれる。	
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確認し、看護師と連携し早期発見や予防に努めている。寝たきりの人には褥瘡予防の為、2時間毎の体位変換を基本とし、身体状況に合わせて移乗時やオムツ交換時は２人介助で対応している。褥瘡予防委員会にて褥瘡スケールから褥瘡マネジメントを行い、除圧マットの使用やポジショニングの検討、栄養摂取量の確保にも注意し、早期治癒に努めている。入所者別マニュアルにて、体位変換の仕方、臥位姿勢、クッションの当て方、注意点等に写真を使い分かりやすくして、共通認識の基でのケアを提供できるようにしている。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。	
改善できる点／改善方法：	

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
良い点／工夫されている点： 　季節の行事食（正月、節分、敬老会、クリスマス等）を取り入れ、年３回はユニット毎にお楽しみ食事会として、目前で餃子、お好み焼き、焼きそば等を作り、おいしく食べられるようにしている。年１回希望や好みの嗜好調査を実施している。毎日の食事時間に味付け、調理法や献立等について、入所者に直接聞き、その場で対応できることは好みに合わせ、毎月の給食会議にて検討している。入所者の意向も尊重し、相性、性別や食事時間の長短等にて、席の配置を工夫している。お茶が苦手な人には、甘茶、イオン飲料水、麦茶を緑茶に変えて提供している。食事量が少ない人には、栄養剤の補食、間食での補給など、食べる楽しみが増えるように支援している。	
改善できる点／改善方法： 　エプロンを食卓とお盆に挟み込んで使用しているが、視覚的な面や入所者自身の動きを制限していないか、入所者の意向に添ったものであるか、必要性なども含めた検討もされたい。	
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
良い点／工夫されている点： 　食事の摂取・嚥下状況に合わせて、常食、軟菜食、きざみ食、ムース食、ミキサー	

食を取り入れている。形あるものを口から食べてもらうように、酵素を使用した軟菜食を取り入れている。毎食前には、嚥下体操を行い、安全でスムーズな食事が摂れるよう歯科衛生士が指導している。自力でその人のペースで食べられるように、その人に合った食器、スプーン、ストロー等にしている。リクライニング車イスの人が誤嚥せず安全に食事ができるように、クッションの位置や角度を調整して食事介助している。栄養状態を把握し栄養アセスメントし、栄養士、看護師、歯科衛生士も含め栄養ケア会議にて、栄養ケアマネジメントをして、栄養ケア計画を基に食事の管理をしている。

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

良い点／工夫されている点：

　入所時に歯科衛生士が口腔内チェックと共にアセスメントし、歯磨き・うがい法、口腔清拭等の留意点を職員に随時指導している。歯科医の助言や指導内容も踏まえて口腔ケア計画を基に、実施、評価、見直しをしている。寝たきりの方には日に４回の口腔清拭、保湿剤塗布やマスク使用など、その人に合わせたケアをしている。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、口唇・頬や舌を動かし、呼吸機能も含めて口腔機能の維持向上に努めている。義歯、歯ブラシやコップは毎日消毒し、衛生面の配慮や感染防止に努めている。入所後、歯科検診を受け、必要時に歯科医の訪問診療を受けている。

改善できる点／改善方法：

　健康を維持する基になる経口での摂取が維持でき、誤嚥や嚥下性肺炎を予防し気持ちよい生活をおくる為に、口腔機能の大切さを共通認識していく研修も検討されたい。

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。	Ａ・Ｂ・Ⓒ

良い点／工夫されている点：

　入所時に、緊急時の対応について入所者や家族の意向を確認し、施設の方針を伝えている。嘱託医が週３回来苑しており、食事量が少ない場合は栄養剤の補食、呼吸状態の悪化者は酸素飽和度測定、胃ろう造設者の喀痰吸引など、指示を得ている。サービス担当者会議、食事量が減少時、体調に変化があった場合等、その都度看護師が状態を家族に説明し、サービス計画を見直している。家族が処置等を望まず、急変し看取る場合もあるが、系列病院に搬送する体制にしている。夜間（昼間）緊急時対応マニュアルを整備している。

改善できる点／改善方法：

　嘱託医は、休日や夜間については診療体制としておらず、施設での終末期の対応や看取りをしない方針にしている。施設での看取りを希望する本人や家族の意向が反映できる体制への働きかけが望まれる。

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。	Ａ・Ⓑ・Ｃ
良い点／工夫されている点： 　身体拘束廃止に関する指針を定め、身体拘束委員会で毎月、アンケートで標語を作り掲示し評価、結果にて次月目標につなげて、拘束しないケアに取り組んでいる。スピーチロックなど言葉遣いについても、その人に合わせ使い慣れた言葉で不愉快と感じない対応をしている。身体状況、認知症状況など入所者評価表に記録し、担当職員が定期的に評価している。カンファレンスや必要に応じて対応を話し合い、結果は記録し、職員と情報を共有し対処している。月に１回認知症専門医の訪問診療があり、ＢＰＳＤへの症状等について指示や助言を得ている。広告紙でゴミ箱作り、お絞り畳みやロールタオル切りをしてもらったり、レクリエーションの参加を促したりして、その人が安心し落ち着いて過ごせるようにしている。	
改善できる点／改善方法： 　認知症の施設内研修は行っているが、更に各専門職が連携し、一人ひとりの症状により積極的な認知症ケアを提供し、その人らしい生活が支援できるような取り組みが望まれる。	
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： 　行動を制限しないで所在を確認しながらケアしており、ＴＶを見る、本や新聞を読む、会話をするなど自由に過ごせるように、ソファやイスを各所に設置している。金魚を飼ったり仏壇を置いたり、古い写真・陶器の置物・人形や風呂敷等を飾ったりして、話題が広がり落ち着ける雰囲気にしている。居室には、使い慣れたチェストやＴＶ等を持ってきてもらっている。居室内を這って掃除する人には、突起物や危険物がないように気をつけている。立ち上がり時に転落や転倒の危険がある人には、超低床ベッド、衝撃緩和マットレスを使用し危険回避している。	
改善できる点／改善方法： 　言葉でうまく伝えられない人や意思表示が難しい人にも、できることを見つけ心の声や表情に寄り添い、笑顔が増え生きる張り合いにもつながるケアを継続されたい。	

機能訓練、介護予防

特養６－①、通所５－①、訪問６－①	第三者評価結果
利用者の心身の状況に合わせ機能訓練や介護予防活動を行っている。	Ⓐ・Ｂ・Ｃ
良い点／工夫されている点： 　毎月の機能訓練カンファレンスで多職種から意見を聞き、個別機能訓練計画を立てて、実施、評価、見直しをしている。座位・立位姿勢等の起居動作は写真で角度を示し、詳細に注意点を共有し統一した支援ができるようにしている。平行棒で立位や歩行訓練、イージーウォークで下肢運動、ペグボードで手指作業をしたり、体に触れて声かけやマッサージしリラクゼーション効果を図ったりして、心身機能の予防・維持向上に努めている。膝・肘・股関節等は部位別に、レベル別評価し可動域訓練や拘縮予防訓練を実施している。日常生活の様々な場面で手足や体を動かすことを働きかけ、指先を動かす書道、折り紙、カレンダーめくり等、入所者ができることを誘導し生活リハビリとしている。	

改善できる点／改善方法：

健康管理、衛生管理

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

良い点／工夫されている点：

毎日食事・水分摂取量、排泄状況を記録し、熱発時は、継続的に体温計測し職員間で情報を共有している。嘱託医が週３回来苑し、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見て、必要時は看護師と連携し異常の早期発見、早期対応に努めている。生活リズムを整える為に、日中活動としてレクリエーションや水分補給等で健康維持を図っている。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。職員に対しては、入職時に医療研修を行ない、各種の医療情報マニュアルを整備してあり、その都度指導している。

改善できる点／改善方法：

バイタルサインチェックは週２回の入浴前に行っているが、入所者に接する機会が多い介護職員が、体調変化を正しく把握する知識や理解を深める為にも、高齢者の病気、薬の効果や副作用等について、定期的な研修の実施が望まれる。

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。	Ⓐ・Ｂ・Ｃ

良い点／工夫されている点：

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。週３回嘱託医、月１回精神科医、随時に歯科医の訪問診療があり、看護師・歯科衛生士が立ち会っている。休日や夜間帯は系列病院と連携し、適切な医療が受けられる体制にしている。健康状態の異変時は、すぐに家族に連絡している。

改善できる点／改善方法：

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・Ⓑ・Ｃ

良い点／工夫されている点：

感染症等の予防・蔓延防止に関する指針を定め、感染対策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・食中毒予防委員会を設置し、発生防止及び対応方法について話し合い、施設内勉強会を実施し職員に周知している。来苑者に手指の消毒、マスク着用を呼びかけ、貼り紙でも喚起している。フロアー等人が集まる場所には、除菌殺菌作用がある電解水を噴霧し、感染症の予防に努めている。

改善できる点／改善方法：

職員がインフルエンザに罹患時は就業を禁止しているが、職員家族が罹患した場合の定めがなく、施設として出勤体制や業務についての方針を文書化する検討が望まれる。

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。	Ⓐ・Ｂ・Ｃ
良い点／工夫されている点： 　定期的に設備点検や床・カーペット清掃を業者に委託し、施設内や車イス清掃はボランティアに依頼して、快適さに配慮している。共有スペースは一定温度にして、イスやソファを置き、中庭の景色や花を眺める、本や新聞を読む、金魚やＴＶを見る等、思い思いに落ち着いて過ごせるようにしている。直射日光が当たらないようにしたり、エアコンの吹き出し口付近に布を吊るしたりして、直接送風が当たらない配慮をしている。自動販売機を３機設置し、好きな飲料水が飲めるようにしたり、移動売店で好きなものが買えたりできるようにしている。	
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、定期的に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
良い点／工夫されている点： 　年１回満足度調査を実施し、集計結果や意見を定例会で報告し、会議録にて職員に周知している。年２回の担当者会議は、土日を含め夜間時間も可として参加しやすい日程にして、ほぼ全員の家族が出席している。毎月の「苑だより」に行事の様子や予定を載せ、参加しやすくしている。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。居室入口に担当職員の名前を掲示し、隔月に担当者が個別に日頃の暮らしぶりを伝える「たより」を送付し、面会時には状態を伝え意見や要望、質問に応じる等、良好な関係づくりに努めている。年１回家族交流会を実施し、実情に合わせた説明会、入所者と一緒に行事に参加や居室の大掃除に協力してもらっている。	
改善できる点／改善方法：	

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
良い点／工夫されている点：	
改善できる点／改善方法：	