

福祉サービス第三者評価結果

① 第三者評価機関名

有限会社 保健情報サービス

② 施設の情報

名称：小規模多機能ホームこうやまち	種別：小規模多機能型居宅介護	
代表者氏名：管理者 福間 宏喜	定員：(利用人数)：登録定員24名 (10名)	
所在地：鳥取県米子市紺屋町104-2 シニアマンションこうやまち壱番館内		
TEL：(0859)38-1765	ホームページ：http://www.yowakai.com	
【施設の概要】		
開設年月日 平成30(2018)年4月1日		
経営法人・設置主体(法人名等)：医療法人 養和会 理事長 広江 智		
職員数	常勤職員：4名 非常勤職員 10名	
専門職員	介護支援専門員 1名 介護福祉士 10名	
	准看護師 1名	
	介護福祉士 2名	
施設・設備の概要	リビング 1室 トイレ 2ヶ所	
	個室(宿泊) 4室 浴室 1ヶ所	
	事務所 1室	

③ 理念・基本方針

理念

養和会は、ご利用者の幸せ、地域の幸せ、職員の幸せを追求します。

基本方針

- 1) 人権を尊重し、ご利用者に「安心・安全・安らぎ」のある医療・介護・福祉を提供します。
- 2) 地域とつながり、職員を大切にし、共に歩み続ける法人を目指します。
- 3) 人にも環境にも優しい活動に取組み、地域に貢献いたします。

運営方針

住み慣れた地域、ご自宅で可能な限り暮らし続けられるように、介護保険法に従い、通い・訪問・宿泊サービスを柔軟に組み合わせたサービスを提供いたします。

ご利用者お一人お一人の人格を尊重し、それぞれの方に適したサービスを提供し、ご利用者の住まわれる地域に開かれた、地域に愛される、地域に信頼される事業所を目指します。

④ 施設の特徴的な取組

「小規模多機能ホームこうやまち」は、米子市中心部紺屋町のシニアマンションこうやまち壱号館の1階部分で「通い」「訪問」「泊まり」を組み合わせた小規模多機能型居宅介護のサービス提供が行われています。

現在は、住居であるシニアマンション入居者の利用者を中心に、一人ひとりの心身状況に配慮された日常生活動作の維持・向上を図るための機能訓練（養和はっ体操、近隣への散歩、ゲームや合唱等）を取入れ、自分らしく住み慣れた場所での「暮らし」を継続していくために生活に必要な介護サービスの提供に取り組まれています。

⑤ 第三者評価の受審状況

評価実施期間	令和2年12月1日（契約日）～ 令和3年3月31日（評価結果確定日）
受審回数（前回の受審期）	3回（令和元年度）

⑥ 総評

◇特に評価の高い点

- 人事考課制度の導入による組織として「目標設定・管理者面談・自己評価・評価サイクル等の体系的に行われ、更には、職員一人ひとりの育成計画が一体的に実施される等、介護福祉サービスの質の向上に人材育成の強化の取り組みが実施されています。
- 法人研修委員会が計画する必須研修「人権研修、リスクマネジメント研修、行動制限最小化研修、身体拘束研修、法令遵守」等に関する研修が実施される等、人材育成に力を注ぎ、更には、利用者・家族等からの満足度調査（毎年定期）が実施、運営推進会議等の外部からの意見等を受け入れる等、利用者の日常生活動作等における機能の継続や少しでも改善するための生活リハビリの実施及び家族等からの相談に対するアドバイス等、介護サービスの質の向上の取り組みが行われています。
- 法人運営が適正に効果的に実行するために組織化された各委員会による各部署への定期的な実務検証や課題の対策・アドバイス等が実施され、ガバナンスの効いた法人運営が行われています。
- 法人としてのグループ組織の知識・技能を収集する等、利用者の健康維持に向けたノウハウや介護に必要な理学療法・作業療法等からのリハビリテーション等の情報共有を図る等、多様な介護サービスが実現可能な体制の強みを活かしたサービス提供の実施が行われています。

◇改善を求められる点

- 地域の小規模多機能ホームとして、地域の公民館と更なる連携を図る取組みや地域の小中学校（社会学習・職場体験等）等と交流が持てる取組みに期待します。
- 現在、防災マニュアル、感染症マニュアル等が整備されており、訓練も実施されていますが、令和3年度報酬改訂で示された事業継続計画（BCP）の策定に取り掛かれることに期待します。
- サービス提供に向けたICT等の導入によるデジタル化の推進に期待します。
- 今後予想される利用者の重度化に対応できるよう体制や設備（機械浴、特殊浴槽）の導入に期待します。

⑦ 第三者評価結果に対する施設のコメント

- ・地域に根差した事業所として周知して頂くために、今後はさらに社会資源の活用が求められると考えています。又法人職員として、研修の参加や新たな資格取得を常に目指し、自主性を発揮できる職員の育成に励みます。
- ・介護保険制度の柱である「尊厳の保持」と「自立支援」を常に考え、看護と介護が一体的にサービス提供を行い、ご利用者満足に繋げていきます。
- ・重度化への対応に関し、先を見据えて設備投資が行えるよう法人と相談し、必要に応じ導入の検討を図ります。

⑧ 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。

平成27年度より判断基準(a、b、c)の考え方が、「よりよい福祉サービスの水準へ誘導する基準」となるよう以下のように変更になりました。

「a」 より良い福祉サービスの水準（質の向上を目指す際に目安とする状態）

「b」 「a」に至らない状態、多くの施設・事業所の状態（「a」に向けたと取組みの余地がある状態）

「c」 「b」以上の取組みとなることを期待する状態

第三者評価結果（訪問介護）

共通評価基準（45項目）

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
<p><コメント></p> <p>医療法人養和会の理念・基本方針が明文化され、事業所エントランスホールへの掲示、重要事項説明書への明記、広報誌きやらぼく、ホームページでの発信等で広く周知が図られています。</p> <p>職員に対しては、新年度の事業計画説明時に法人の理念・基本方針、当年度のビジョンや理想の姿等の説明や意識の徹底が行われています。</p> <p>また、職員の新人研修、中途採用者研修の場で、理事長から理念や基本方針の説明が行なわれ、職員への徹底が図られています。</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。	a
<p><コメント></p> <p>年2回法人経営層と部署長面談が実施され、ホームの事業計画策定方針や改善見直し等の意見交換が行なわれ、経営状況（収支・コスト管理・経営管理等）の分析・対策等による適正で健全な事業運営に向けた取組みが行われています。</p> <p>更に、事業運営の月次報告が仁風荘管理者会議に於いて行なわれ、関係他部署と介護事業に関わる課題等の情報交換や対策等が検討されています。</p> <p>また、地域におけるニーズや検討課題及び地域の意見・要望を事業に反映させるための、「運営推進会議（年間6回）開催され、運営状況の報告や地域関係者からの地域情報やアドバイスの頂き運営に活かされています。</p>		
③	I-2-(1)-② 経営課題を明確にし、具体的な取組を進めている。	a
<p><コメント></p> <p>仁風荘管理会議で、「小規模多機能ホームこうやまち」としての経営状況の分析が定期的実施され、職員会議（毎月第三月曜日）で、経営課題や改善対策等について職員と共有を図りながら、業務運営が行われています。</p> <p>事業所管理者以外の現場職員に対して、マネジメント基礎研修も実施されています。</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
<p><コメント></p> <p>法人戦略に基づいた中・長期事業計画に基づき、「小規模多機能型ホームこうやまち」としての「あるべき姿」を事業運営ビジョンに反映した計画が策定されています。</p> <p>事業所の財務状況、組織体制、利用者の経年別利用数、福祉サービスの内容や行事、施設設備 修繕等、人材育成等について、法人の中・長期事業方針（収支計画・事業運営計画等）を小規模多機能型ホーム運営へ適応した目標設定や課題の改善施策等を反映させ、職員一人ひとりの役割に落とし込み年度当初にホーム職員へ説明が行われています。</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
<p><コメント></p> <p>中・長期計画の収支・活動報告書の評価分析に基づき、単年度の事業計画としての収支計画及び活動の取り組み視点、目標等が策定されています。</p> <p>今年度より、法人内小規模多機能型ホーム3部署でコンセンサスを取り、財務目標や戦略的視点である福祉サービス等の品質目標、それを支える職員の教育目標が設定されました。</p> <p>各部署に於ける各種計画に対する達成状況の進捗度合いを定期的に分析・評価する仕組みも構築されています。</p>		
お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
<p><コメント></p> <p>毎年10月～11月法人経営層と各部署長面談が実施され、事業運営の実施状況や課題の把握や評価に基づき、次年度の事業計画の策定が行われています。</p> <p>年間事業計画の収支報告書及び活動内容等の分析・課題等を踏まえ、年間2回の社員個別面談時による振り返りが行われ、新年度に事業計画への新たな改善対策に対する職員の現状認識や改善意見等を反映した計画が立案されています。</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
<p><コメント></p> <p>事業計画は、ホームページ、広報誌きやらぼくで公表されています。</p> <p>また、運営推進会議に於いても、事業計画等が運営推進会議メンバー（行政、地域包括、自治会、民生委員、社会福祉協議会等）に説明が行なわれています。</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
<p><コメント></p> <p>法人内に「品質管理委員会」が設置され、毎年度、利用者満足度調査を実施や日常サービスの維持・担保等の為の内部監査が実施されています。</p> <p>また、定期的に福祉サービス第三者評価によるサービス品質の向上への取組みが行われています。</p> <p>「小規模多機能ホームこうやまち」のサービスの質の向上に向け、隔週テーマを決めて「小規模活性化会議」が開催され、職員全体がそのテーマ課題等への意見や対策を考える取組みが行われています。</p> <p>また、接遇の向上に向けた接遇教育の実施、各種教育参加後の確認テストを行う等の理解度のチェック等の取組みも行われています。</p>		
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
<p><コメント></p> <p>経営会議や仁風荘会議等に於いて、定期的に事業推進状況の分析・課題対策等が行われています。</p> <p>職員個人面談時に、業務の振り返りを行い、職員からの意見・要望等の把握、課題や問題点等についての認識を共有した改善対策の取組みが行われています。</p>		

評価対象Ⅱ 施設の運営管理

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
<p><コメント></p> <p>法人の職務分掌により、管理者であるホーム長が責任者と示され、運営管理・責任体制等が明確化されています。</p> <p>不在時の現場主任の配置による実効性のある連携が図られています。</p> <p>運営推進会議に於いても、ホームを代表しての事業運営等の説明が行なわれています。</p>		

11	Ⅱ-1-(1)-② 遵守すべき法令等を正しく理解するための取組を行っている。	a
<p><コメント></p> <p>法人の各部署で法令遵守責任者が定められており、事業計画において、法令遵守と職業倫理の徹底を掲げ、コンプライアンス（法令遵守）の徹底に向けた取組が行われています。</p> <p>法人本部の専任教育担当による事業所毎の出前研修実施や相談窓口が開設される等、地域に広がる各部署の職員が研修を受けやすいよう仕組みが構築されています。</p> <p>また、法人の必須研修として、人権研修、リスクマネジメント研修、行動制限最小化研修、身体拘束研修等、法令遵守に関する研修等、職員への理解を徹底するためのコンプライアンス研修が実施されています。</p>		
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
<p><コメント></p> <p>ホーム長は、新年度当初に、職員一人ひとりへの個人面談等を通じて、利用者満足度向上、接遇の向上に向けた重要指標等の取組み方針等の徹底を図るための指導・アドバイスを行い、共有して実施出来る様心掛けておられます。</p> <p>更に、福祉サービスの質の向上には、人材育成が最重要との意識で、法人内研修、外部研修等の機会の充実に取組まれています。</p> <p>また、毎年度の利用者満足度調査、意見箱の設置などの体制を整え、利用者・家族等の意見・要望等を受け止め、サービスに反映させる取組が実施されています。</p>		
13	Ⅱ-1-(2)-② 経営の改善や業務の実行性を高める取組に指導力を発揮している。	a
<p><コメント></p> <p>経営改善の事業指標として、ワークライフバランスを図り、職員一人ひとりがやり甲斐や充実感を感じながら働くことを目指されています。</p> <p>福祉サービス業務等の責任を果たすための適切な労務管理、コスト削減、ICT導入による業務効率の向上等、効果的、効率的な業務運営方針に向けた取組が法人全体で取組まれています。</p> <p>法人の就業規定において、育児中の職員の対応として、出来る限り本人の希望や急な休みに対応出来るような人員配置や時短勤務規程を設け、育児休暇明けの職員も働きやすいよう職場環境の整備が行われています。</p> <p>小規模多機能型ホームに於いても利用者のサービス記録作成等、更なるICT化の推進等に向けた取組に期待します。</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
<p><コメント></p> <p>法人が窓口となり、ハローワーク募集、ホームページ掲載、各種大学、専門学校等への積極的な訪問や実習生等の受入れ等、新規採用に繋がるための活動が行われています。</p> <p>職員に対する個人面談を通じて、業務に対する意見や受けたい研修や資格取得等を聞き取り、研修制度の充実や職場環境の整備等、定着に向けた取組が行われています。</p>		
15	Ⅱ-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。	a
<p><コメント></p> <p>法人として、人事基準が明確にされており、人事考課制度を反映した総合人事管理が行われています。</p> <p>特に、人事管理は、職員の納得性や理解が問われることから考課者の公正・公平な評価を実行するため、評価する側の管理者が組織的に統一化された評価指標に沿って職員の評価を実施するための考課者研修が実施されています。</p> <p>職員は、自己目標管理シートを提出し、管理者による面談を受け、アドバイス等を受け、質の向上を目指しておられます。</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
<p><コメント></p> <p>就業規則に基づいた勤務管理（時間外管理、時短勤務規定、年次休暇、リフレッシュ休暇、産休、育児休暇明けの職員が働きやすい環境整備）が行なわれています。</p> <p>法人のフィットネスクラブの利用補助や法人の理学療法士による腰痛予防研修等、健康に関する取組が行われています。</p> <p>また、職員のストレスチェック、健康診断、インフルエンザ予防接種等が法人の費用負担で毎年実施されています。</p>		
Ⅱ-2-(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。		
17	Ⅱ-2-(3)-① 職員一人ひとりの育成に向けた取組を行っている。	a
<p><コメント></p> <p>人事考課制度と連動させた体制が構築されており、職員一人ひとりの目標管理シートを活用した育成が行なわれています。</p> <p>年2回部署長による個人面談も実施されおり、質の向上への指導・アドバイス等も行われています。</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
<p><コメント></p> <p>法人の人材育成基本方針に基づき、法人の教育委員会による研修計画が策定されており、必須の教育・研修が行われています。</p> <p>法人内の各種集合研修以外にも、「シニアマンションこうやまち」内でも月に1回程度研修会を実施されています。</p> <p>また、教育委員会において、研修終了後は、教育後の効果測定が実施される等、理解度のアップに向けたチェックが実施され、より効果的な研修に向けた工夫が行われています。</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。	a
<p><コメント></p> <p>職員の経験年数、資格取得状況を踏まえた中・長期的な育成計画（経年別研修履歴の作成）に基づいた研修が実施されています。</p> <p>職員一人ひとりの研修計画は、職能や経験年数を考慮した階層別研修、職種別研修や各部署で必要なテーマ別研修等が計画的に実施されています。</p> <p>また、職種技術向上のための介護福祉士資格、介護支援専門員等の資格取得に対する研修支援や「シニアマンションこうやまち」として、毎月、接遇や認知等テーマを決めて、職員同士が講師役を務め勉強会が実施されています。</p> <p>また、外部研修等への参加した職員は、伝達講習の講師役を務めホーム職員に対して勉強会が行われています。</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。	b
<p><コメント></p> <p>法人として実習生受入れマニュアルを策定し、積極的に実習生の受け入れが行われています。</p> <p>実習生への指導等に関する研修の実施による事前準備や実習受入れの際には、学校側の意思を尊重する等の調整を図り、実効性のある実習体験ができる体制が整えてあります。</p> <p>実習当日は、実習生名簿等の確認による実習前のオリエンテーションが実施され、人権尊重に対する意識やプライバシー保護（個人情報保護）や禁止事項等の説明が行ってから実習が行なわれます。</p> <p>現状、小規模多機能ホーム仁風荘こうやまち単体での実習生の受け入れの実績はありません。</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
<p><コメント></p> <p>法人の理念・基本方針、法人概要、決算報告書、施設案内、提供する福祉サービス内容等がパンフレット、広報誌きやらぼくやホームページで掲載され情報公開が行われています。</p> <p>運営推進会議に於いて、運営状況やサービス内容に関する説明や課題等の情報提供を行ない、地域の多様な角度からの助言、提言を受けておられます。</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
<p><コメント></p> <p>医療法人養和会として、公認会計士等による外部監査及び各担当部署への定期的な社内監査による透明性の高い事業運営が実施されています。</p> <p>当ホームの施設経営・運営、財務管理等は、法人本部の内部統制の効いた事業経営が実施されています。</p> <p>また、社内規定や各種のマニュアル・手順書等が現行化され、社内システムの活用による職員がいつでも閲覧が可能になっています。</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。	b
<p><コメント></p> <p>地域との関わり方については、法人理念である「ご利用者の幸せ、地域の幸せ、職員の幸せを追求」基本方針である「地域に貢献できる事業所」の考え方に沿った事業運営が進められています。</p> <p>法人としては「仁風荘さくらまつり」「長寿を祝う会」の開催や公民館祭への協力等が行なわれています。</p> <p>シニアマンションこうやまち壺番館としては、自治会への加入、地域商店街等への散歩、食堂を地域に開放した「こうやまちカフェ」やコンサート等の実施も行われています。</p> <p>地域イベント等についても、掲示板等へ掲載しておられます。</p> <p>本年度については、新型コロナも対策の為、難しい状況でした。</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確立している。	b
<p><コメント></p> <p>法人としては、基本姿勢を明文化し、マニュアルも整備され、ボランティアの受け入れが行われています。</p> <p>シニアマンションこうやまちとしては、「こうやまちカフェ」の抹茶サービスへのボランティアの方に来て頂いていましたが、本年度はコロナ対策為、中断しています。</p> <p>小規模多機能ホーム単体での受け入れはありません。</p> <p>今後、小・中学校の総合学習や社会学習、高校生のボランティア等の受入れや地域公民館等の各種サークルボランティアに対する働きかけ等の取組みに期待します。</p>		

Ⅱ-4-(2) 関係機関との連携が確保されている。		
25	Ⅱ-4-(2)-① 施設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
<p><コメント></p> <p>介護施設として、安心・安全な運営に向け「病院（かかりつけ医、救急医療施設等）、保健所、警察署、消防署、社会福祉協議会、警備企業」等の関係機関とのネットワークの構築や「関係機関緊急連絡一覧」の作成が行なわれ、緊急時等においても適切な対応が行われる仕組みが整えられています。</p> <p>また、運営推進会議を定期的を開催し、地域の関係機関の方より、意見・アドバイス等を頂かれています。</p>		
Ⅱ-4-(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。		
26	Ⅱ-4-(3)-① 地域の福祉ニーズ等を把握するための取り組みが行われている。	b
<p><コメント></p> <p>「小規模多機能ホーム仁風荘こうやまち」として、運営推進会議の開催や明道公民館祭への参加時に地域の福祉ニーズの収集等が行なわれています。</p> <p>また、こうやまちカフェやいきいき体操の開催時にもご意見・要望等を収集しておられます。</p>		
27	Ⅱ-4-(3)-② 地域の福祉ニーズにもとづく公益的な事業・活動が行われている。	b
<p><コメント></p> <p>法人としては、理念・基本方針に基づき、地域交流ホールや体育館等の地域への貸し出しや仁風荘さくら祭、長寿を祝う会、夏祭り等の開催や公民館祭の支援が行なわれています。</p> <p>シニアマンションこうやまち壱番館として、利用者、地域の方々に向けた月1回の「こうやまちカフェ」「いきいき体操」の開催、小規模多機能ホームこうやまちとしては、「養和っは体操」を開催しておられます。</p>		

評価対象Ⅲ 適切な福祉サービスの実施

Ⅲ-1 利用者本位の福祉サービス

		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
<p><コメント></p> <p>人権の尊重を柱とした「理念・基本方針」の掲示、法人の必須研修としての「人権保護」「リスクマネジメント」「行動制限最少化」「身体拘束」「個人情報保護」等の法令遵守に関する研修が実施され、利用者を尊重したサービス提供が行なわれています。</p> <p>法人内に「身体拘束廃止検討委員会」が設けられ、身体拘束への現状と対策に加えて、倫理的な問題についても検証・検討が行われています。</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。	a
<p><コメント></p> <p>利用者のプライバシー保護や虐待防止のマニュアルも策定されており、法人の職員研修でプライバシー保護・虐待防止等の権利擁護の研修が毎年実施されています。</p> <p>重要事項説明書の説明時や掲示物で利用者のプライバシー保護等について利用者・家族等に周知が図られています。</p> <p>不適切な事案が発生した場合には、管理者、法令遵守責任者、法人法務担当者に速やかに連絡する体制が整備されています。</p>		
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
<p><コメント></p> <p>法人ホームページへの情報掲載、新たに作成された事業所パンフレット、法人の広報誌等を利用しサービス選択に必要な情報提供が行われています。</p> <p>また、利用希望者には、小規模多機能ホームの特性の説明や見学・体験利用の受け入れも行われています。</p>		
31	Ⅲ-1-(2)-② 福祉サービスの開始・変更において利用者等にわかりやすく説明している。	a
<p><コメント></p> <p>サービス利用契約時には利用者・家族等に対して、重要事項説明書に基づき、丁寧に分かり安く説明を心掛けておられます。</p> <p>当施設の利用目的、ケアプラン（介護サービス計画書）等、利用者の同意を得て手順に沿って適切に契約を結んでおられます。</p> <p>入所後の介護制度変更及び利用者のケアプランの必要な変更時には、利用者・家族等へ具体的に変更内容等の説明が行われ、同意を得たサービス提供が実施されています。</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
<p><コメント></p> <p>介護施設・事業所への変更の場合には、サービス担当者会議の開催や利用者についての情報提供が行なわれています。</p> <p>家庭への移行の場合には、家庭内での介護方法の留意点等について家族に伝えられます。</p> <p>また、変更や移行後に於いても当ホームへの気軽に相談でき、相談窓口についても、当ホームだけでなく法人内の「介護老人保健施設」の相談員にも相談できる体制がある事について、利用者・家族等に説明しておられます。</p>		

Ⅲ-1-(3) 利用者満足の上昇に努めている。		
33	Ⅲ-1-(3)-① 利用者満足の上昇を目的とする仕組みを整備し、取組を行っている。	a
<p><コメント></p> <p>法人の品質管理委員会による利用者満足度調査（年1回）が実施され、集計、分析が行なわれ課題等の対策等は、ホームで適切に実施しておられます。</p> <p>シニアマンションこうやまち壱番館の食堂等による嗜好調査の実施や給食会議（毎月）での実施等、利用者の嗜好や健康状況（介護食、健康食、アレルギー食等）等に配慮した食事提供が行われています。</p> <p>また、意見用紙が用意されています。</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
<p><コメント></p> <p>苦情解決マニュアルに基づき、苦情相談窓口、責任者、第三者委員が設置されています。</p> <p>利用開始時に、重要事項説明書等を使用し、苦情解決の体制について詳しく説明されています。</p> <p>法人内に品質管理委員会が設置され、苦情解決については事業所だけでなく法人全体で取り組む体制が構築されています。</p> <p>品質管理委員会に於いて、毎月法人内全ての事業所に於ける苦情とその解決策について取りまとめられ公表されています。</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
<p><コメント></p> <p>利用者が相談しやすい個室での相談対応等、利用者・家族等が、気軽に相談できる体制が整えられており、日常的にどの職員でも気軽に相談できる事について伝えられています。</p> <p>利用者満足度調査、フリーダイヤル、ホームページでの受付、事業者毎の意見箱設置等、利用者が多様な方法で意見が述べやすい体制が構築されています。</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
<p><コメント></p> <p>利用者からの相談、意見は、申し送りノート等で報告され、ホーム内で検討や解決できる案件は速やかに回答、改善等が行われます。</p> <p>当ホームでの対応や回答に苦慮する場合は、法人の「品質管理委員会」へ報告し、意見・要望に対する検証・検討による改善・解決に向けた回答等を利用者・家族等へフィードバックする体制が整備されています。</p> <p>利用者からの苦情・意見等についての改善対策等、法人内の会議等で職員へ周知され、品質管理委員会より、ホームページで苦情解決対応の公表が行われています。</p>		

Ⅲ-1-(5) 安心・安全な福祉サービスの提供のための組織的な取組が行われている。		
37	Ⅲ-1-(5)-① 安心・安全な福祉サービスの提供を目的とするリスクマネジメント体制が構築されている。	b
<p><コメント></p> <p>法人の「リスクマネジメント規定」に基づき、リスクマネジメント委員会によるリスクマネジメント研修が年1回実施されています。</p> <p>日常業務における事故・クレーム報告書やヒヤリ・ハットについても報告され、事案に対する対応と未然に防ぐ為の対策が検討されます。</p> <p>マンション内の安全点検については担当が配置されています。</p> <p>福祉用具設備の安全点検については、業者の定期点検とホーム長による日常点検が行なわれ、安心・安全対策な介護サービスの提供が行なわれています。</p> <p>法人として養和病院（医療機関レベル）と同等の安全対策が行われており、重大事故の発生はありませんが、事故対策マニュアル、不審者侵入マニュアル等の危機管理に関する職員への継続的な取組みに期待します。</p>		
38	Ⅲ-1-(5)-② 感染症の予防や発生時における利用者の安全確保のための体制を整備し、取組を行っている。	a
<p><コメント></p> <p>感染症対策マニュアルが整備され、医療法人として、院内感染症対策委員会の設置による感染症の予防、感染症発生時の対策が組織的に取組まれています。</p> <p>また、外部からの感染防衛対策として、職員へのインフルエンザ予防接種や職員が感染した場合の出勤判断による業務開始及び利用者が感染した場合の対応等に配慮された取組みが行われています。</p> <p>インフルエンザ・ノロウイルス等が発生しやすい時になると、感染症教育訓練（マニュアル配布等）の実施及びインフルエンザ・ノロウイルス罹患者を把握する為、チェックシステムによる感染対策の取組みが行われています。</p> <p>コロナウイルスの感染症対策として、もしも事業所から感染者が見つかった場合に備えゾーニングの対策をされました。レベル別による対応策についても訓練も行われています。</p>		
39	Ⅲ-1-(5)-③ 災害時における利用者の安全確保のための取組を組織的にしている。	a
<p><コメント></p> <p>防災マニュアルに基づき、災害発生時の非常事態を想定した防災・災害・避難訓練等（年2回）の実施が行われています。</p> <p>災害時における職員の安全確認、利用者の安否確認ができる仕組みを構築すると共に、被害情報、被災支援対策や災害対策の備え（災害対策用の防災備蓄品等）等、法人本部との連携が実施されています。</p> <p>現状に於いて、防災マニュアル、感染症マニュアル等が整備されており、訓練も実施されていますが、令和3年度報酬改訂で示された事業継続計画（BCP）の策定に取り掛かれることに期待します。</p>		

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。	a
<p><コメント></p> <p>法人としての事業の品質目標として、クリニカルパスの充実に向け、当部署においても介護マニュアル、支援マニュアル等に沿った標準的なサービス提供を行うために、職員間で利用者全体の介護計画が共有や介護主任の指示・アドバイス等による利用者への援助・介助等が行なわれています。</p> <p>また、利用者担当職員以外の職員も全員で、利用者の心身の状況を十分観察しながら適切な作業手順等で安全を最優先とした介護サービスの提供が行われています。</p> <p>内部評価委員会の内部監査の実施によるサービス提供の質の向上並びに維持の取り組みが組織的に実施されています。</p>		
41	Ⅲ-2-(1)-② 標準的な実施方法について見直しをする仕組みが確立している。	a
<p><コメント></p> <p>各種業務マニュアルについては、法人本部による定期的な見直しが行なわれています。</p> <p>毎月のスタッフ会議でケア検討会が実施され、ケアプランの評価・見直しが定期的に行われ、見直し内容については全職員が周知するよう心掛けておられます。</p>		
Ⅲ-2 -(2) 適切なアセスメントにより福祉サービス実施計画が策定されている。		
42	Ⅲ-2-(2)-① アセスメントにもとづく個別的な福祉サービス実施計画を適切に策定している。	a
<p><コメント></p> <p>利用者とのサービス提供開始時、フェースシートを活用し、客観的なアセスメントを行い、利用者の心身状況や課題等の収集等を行い小規模多機能型居宅介護におけるケアプランが策定されています。</p> <p>ホーム職員のみで検討するのではなく、介護老人保健施設、病院職員との連携した多様な職種からの意見を参考にしつつ個別的なサービス提供ができるように努めてられています。</p>		
43	Ⅲ-2-(2)-② 定期的に福祉サービス実施計画の評価・見直しを行っている。	a
<p><コメント></p> <p>利用者の日々の介護記録等に基づき、モニタリングの実施や担当職員、看護師等による利用者の心身状況の検証が毎月行われ、利用開始時の最初の評価・見直しは、3カ月程度で行い、その後は、利用者の心身状況の変化等を踏まえながら基本的は、6ヶ月単位にケアプランの評価・見直しが行われています。</p> <p>また、小規模多機能型居宅介護サービスとしての特性である「通い」「訪問」「泊まり」等の利用者希望等を柔軟に受け入れた随時のプラン変更も行われています。</p>		

Ⅲ-2-(3) 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
<p><コメント></p> <p>日常のサービス記録は、支援記録、申し送りノートへの手書きで行われ、職員間で情報共有する仕組みとなっています。</p> <p>記録記載については、入職時に記録マニュアルに沿った指導が行われ、職員による差異が生じない様にされています。</p> <p>小規模多機能型居宅介護としても業務効率を考慮した電子化（PC/タブレット端末等を活用）の推進に期待します。</p>		
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。	a
<p><コメント></p> <p>法人の個人情報保護規定に基づき、組織的に法令遵守の研修が推進されており、職員採用時には個人情報保護に関する誓約書を提出されています。</p> <p>利用者・家族等には、重要事項説明書を使用し、個人情報保護規程等について、説明が行なわれ同意を得ておられます。</p> <p>また、利用者の個人ファイルは、分かりやすく整理・整頓（保存期間5年間）が行われ、紙ベースの利用者記録等の保管は、鍵（保管責任者：ホーム長）のかかった書庫保存が行なわれています。</p>		

内容評価基準（小規模多機能型居宅介護19項目）

A-1 生活支援の基本と権利擁護

		第三者評価結果
1-(1) 生活支援の基本		
A①	A-1-(1)-① 利用者一人ひとりに応じた一日の過ごし方ができるように工夫している。	a
<p><コメント></p> <p>利用開始時のアセスメント時の利用者・家族等の相談・要望や心身状況等を反映したケアプランが策定され、利用者一人ひとりの日常生活動作、心身状態の把握・観察しながら、「通い」「訪問」「宿泊」の3つのサービスを組み合わせ小規模多機能型居宅介護の特性を活かした柔軟な生活支援サービスが行われています。</p> <p>ホームでは、利用者の継続した自立支援としての生活機能訓練（生活リハビリ体操、折り紙等）や地域への散歩等の取組みが実施されています。</p> <p>利用者の変化・変更等があれば、申し送りノートにより情報共有を心掛けておられます。</p> <p>社会参加のため地域のイベントや季節の外出行事も行われています。現在はコロナ対策為出にくい状況です。</p>		

A②	A-1-(1)-① 利用者の心身の状況に合わせて自立した生活が営めるよう支援している。	a
<p><コメント></p> <p>利用者の心身状況を定期的にアセスメントが実施され、必要なケアプランの見直し等に基づき、利用者一人ひとりの心身の状況に合った自立した生活を過ごすための生活リハビリが行われています。</p> <p>利用者はシニアマンションこうやまち壺番館の入居者であり、ホームと居宅が同一の建物であることから日常的に利用者の心身状況の把握や利用者一人ひとりの生活状況を勘案した支援が行われています。</p> <p>また、ご家族が来館訪問された際に、利用者の心身状況の現況報告等を行い、支援、対応方法について情報共有が行われています。</p>		
A③	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。	a
<p><コメント></p> <p>会話や意志表示が困難な利用者の方がおられないことから、コミュニケーションツール等の活用は現在ありません。</p> <p>また、法人養和会の研修委員会による必須である「接遇研修」が毎年（2回）実施され、接遇マナー等の向上に取り組まれています。</p> <p>ホームのスタッフ会議や小規模活性化会議で利用者一人ひとりへの心身状況を読み取り、タイムリーに声掛けする等の接遇マナー等に配慮したサービス提供の取組みが行われています。</p>		
A④	A-1-(2)-① 利用者の権利侵害の防止等に関する取組みが徹底されている。	a
<p><コメント></p> <p>法人の身体拘束廃止検討委員会は、身体拘束問題対策だけでなく、権利侵害等についても検証・検討が行われ、利用者の権利侵害防止に向けた職員共通の理解を求める人権擁護マニュアル勉強会の実施等、権利侵害防止に向けた職員意識を高める取組みが行われています。</p> <p>スタッフ会議等において、権利侵害の周知や入所時の利用者・家族等に対し、利用者の権利に関する苦情・相談等が多様な方法で行える仕組みや受け止める体制である旨の説明が行なわれています。</p> <p>やむなく身体拘束する場合の手順や届け出、報告等の規程に基づいて行われています。</p>		

A-2 環境の整備

A-2-(1) 利用者の快適性への配慮		
A⑤	A-5-(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。	a
<p><コメント></p> <p>リビングは、窓も広く明るい空間となっており、ホーム内は毎日清掃と消毒が行われています。施設内の室温も適温に調整が行われ、快適に過ごせる環境が整備されています。コロナ対策として定期的にホーム内の換気も行われています。</p> <p>ホーム内は、季節を感じる装飾を利用者と共に行いお楽しみ一つとなっています。</p> <p>新型コロナ感染の予防対策として、検温、マスク、手洗い・消毒に加えて、アクリル板で飛沫等が飛び交わないよう対策が講じられています。</p>		

A-3 生活支援

A-3-(1) 利用者の状況に応じた支援		
A⑥	A-3-(1)-① 入浴支援を利用者の心身に状況に合わせて行っている。	b
<p><コメント></p> <p>入浴支援マニュアルと利用者一人ひとりのケアプランに沿って、利用者本人の意志を大切にされた安心・安全な入浴支援が行われています。</p> <p>入浴前のバイタルチェックを行い体調確認し、浴室温度も管理され、完全個室で、職員と1対1でゆったりと入浴して頂けるよう配慮が行われ、希望者には、同性介助が実施されています。</p> <p>入浴後には補水の徹底が行なわれています。</p> <p>現在、特殊浴槽を必要とする利用者は居られませんが、将来を考慮し特殊浴槽等の計画の準備に期待します。</p>		
A⑦	A-3-(1)-② 排せつの支援を利用者の心身の状態に合わせて行っている。	a
<p><コメント></p> <p>排泄マニュアルと利用者一人ひとりのケアプランに沿って、声掛け、トイレ誘導、排泄介助が行なわれています。</p> <p>トイレ内での転倒、転落を防止対策として、手すりや介助バーが設置され安全に排せつが行える様整備されています。</p> <p>見守りが必要な方には、排せつが終わられる迄トイレの外で待ち、プライバシーに配慮した声掛けが行なわれています。</p> <p>利用者の排せつ支援の様子や記録は、申し送りノートや排便管理表に記載され、職員が把握され、利用者一人ひとりの状況に合せた対応が行われています。</p> <p>利用者の尊厳やプライバシー保護への徹底及び安全・衛生面に配慮した支援が行われています。</p>		

A⑧	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
<p><コメント></p> <p>移乗、移動マニュアルと利用者一人ひとりのケアプランに沿って、移動支援が行なわれています。</p> <p>利用者は、シニアマンションこやまち壺番館自室からマンション1階のホームまでの間を歩行、杖歩行、車椅子で通われ、職員は見守りや移動支援が行なわれています。</p> <p>利用者の心身状況の変化や要望等による変更点等があれば、申し送りノートに記載し、ホームで検討して共有を図り、利用者に適応した安全な移動支援に取り組まれています。</p>		
A-3-(2) 食生活		
A⑨	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
<p><コメント></p> <p>法人の関連企業が運営のシニアマンションこやまち壺番館内の食堂で食事提供されます。</p> <p>利用者の嗜好調査（年1回）が行われ嗜好や要望を反映した献立及び季節に応じた行事食等、出来立ての食事が提供されています。</p> <p>新型コロナ感染予防対策として、シニアマンションこやまち壺番館入居者を2班のローテーション式に分け、食事の席の間隔も適正に空ける等、安心・安全な必要な食事援助サービスが提供されています。</p>		
A⑩	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
<p><コメント></p> <p>食事支援計画を作成し、利用者一人ひとりの身体状況に応じた食事形態の検討が行なわれています。</p> <p>食事形態、アレルギー食、病食等、利用者の心身状態に合わせた食事が行なわれています。</p> <p>特に、提供時間に幅を持たせ、ソフト食・極キザミ食の利用者対応は、誤嚥に注意する等、急がない自分のペースで召し上がって頂けるよう支援が行なわれています。</p>		
A⑪	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
<p><コメント></p> <p>利用者の歯の状況等に応じ、歯科医による訪問診療が実施され、治療や助言が受けられる体制となっています。</p> <p>看護師・介護職員による声掛けや支援による虫歯予防にと努められ、看護師による誤嚥性肺炎予防・感染予防の為の指導・助言が行なわれています。</p>		
A-3-(3) 褥瘡発生予防・ケア		
A⑫	A-3-(3)-① 褥瘡の発生予防・ケア	a
<p><コメント></p> <p>褥瘡マニュアルに基づき、入浴、排泄時に皮膚状態の観察を行なうようにされており、褥瘡の疑いがある時は主治医や看護師等との連携による対処が行われます。</p> <p>法人の褥瘡委員会（月1回）に於いて、褥瘡の発生の現状分析、悪化防止や未然防止対策等が行なわれています。ホームからも褥瘡委員会への助言も求める等の取組みも行なわれています。</p> <p>また、必要に応じ法人内の関連部署より利用者のポジショニングの対処方法や福祉用具の検討や評価、スキントラブルの予防、改善につながる情報による支援が行なわれています。</p>		

A-3-(4) 介護職員等による喀痰吸引・経管栄養		
A⑬	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て、取組みを行っている。	評価対象外
<p><コメント></p> <p>吸引器の準備はされていますが、現在該当する利用者はおられません。</p> <p>資格を持った介護職員もおられますが、事業所としての登録は行われておらず、対応が必要になった場合は看護師が対応されます。</p>		
A-3-(5) 機能訓練、介護予防		
A⑭	A-5-(1)-① 利用者の心身の状況に合わせ機能訓練や介護予防活動を行っている。	b
<p><コメント></p> <p>利用者一人ひとりの日常生活動作のモニタリングを通じたケアプランに基づき、利用者が出来ることは、自分自身で行う事を基本に支援が行なわれています。</p> <p>身体機能訓練として、体操、歌（現在、新型コロナウイルス感染対策で大声での歌は制限されている）、手作業、天気の良い日の地域への散歩等の生活リハビリが行なわれています。</p> <p>特に、養和はっ体操は、リハビリスタッフと連携して、週2日（月・木）体操の指導が行われ、他の日はDVD等での身体機能（転倒防止等）の維持・向上への取組みが行われています。</p>		
A-3-(6) 認知症ケア		
A⑮	A-3-(6)-① 認知症の状態に配慮したケアを行っている。	a
<p><コメント></p> <p>法人による認知症ケアについて職員研修が定期的実施され、かかりつけ医との連携による利用者の認知状況に適した環境の整備や職員等の穏やかな態度、声掛け、話を聴き取る等の利用者に寄り添う支援が行なわれています。</p> <p>利用者・家族等からの相談・悩み等の対応や連携したケア等については、法人内の関係部署による専門的な知見を受け、利用者一人ひとりの状況を掘り下げた個別的な認知症ケアに対するアドバイス等が実施されています。</p>		
A-3-(7) 急変時の対応		
A⑯	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、取組みを行っている	a
<p><コメント></p> <p>急変時対応マニュアルに基づき、緊急時の対応（シニアマンションこやまち吉番館の居宅、食堂、ホーム等での利用者の体調等の変化）や家族等や関係機関への連絡リストが整えられ、マニュアル手順に沿った対応が実施されています。</p> <p>利用者の体調変化時には、バイタルチェックやAED対応等も実施可能です。</p> <p>体調等の変化が見られる場合は、必ず申し送りノート等で引継ぎやホーム長や看護師に体調の症状が報告されることとなっています。</p> <p>また、ホームに於いて利用者の服薬管理が行われ、利用者一人ひとりの配薬チェック等による対応が行われています。</p>		

A-3-(8) 終末期の対応		
A⑰	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、取り組みを行っている。	b
<p><コメント></p> <p>小規模多機能ホームとして、対応できる事について利用者・家族に説明を行い、出来る限りの対応は行われます。</p> <p>今後予想される利用者の重度化に対応できるよう体制や設備（機械浴、特殊浴槽）の導入に期待します。</p>		

A-4 家族との連携

A-4-(1) 家族との連携		
A⑱	A-4-(1)-① 利用者の家族との連携と支援を適切に行っている。	a
<p><コメント></p> <p>通いの連絡ノートにホームでの出来事等の情報や写真添付した記録を家族等の訪問時に日常生活の報告や手渡しを確認して頂かれます。</p> <p>契約時のアセスメントに家族等への連絡・伝達方法などの連携について介護サービス計画へ反映され、利用者の状態等の変化があれば、その都度、家族等への連絡・報告が行われています。</p> <p>現在のホーム利用者は、同一建物内の入居者であることから体調不良等の緊急時は、他部署である訪問看護との連携、かかり付け医の指示や家族等への連絡による対応が行われています。</p>		

A-5 サービス提供体制

A-5-(1) 安定的・継続的なサービス提供体制		
A⑲	A-5-(1)-① 安定的で継続的なサービス提供体制を整え、取り組みを行っている。	a
<p><コメント></p> <p>毎朝のミーティングにおいて、利用者の状況等の申し送りや情報提供書、カルテ等による職員間の情報共有が行われています。</p> <p>定期的カンファレンスの開催や気になる利用者に対しては適宜カンファレンスを実施し、サービス内容や対応方法の検討を行い、全職員で支援内容を確認してから対応されます。</p> <p>テーマを定めた隔週日曜日に開催される「小規模活性化会議」では、職員間での意見交換による当ホームのサービスの質の向上に向けた検証や対策が実施されています。</p>		