

福祉サービス第三者評価結果の公表事項

評価機関（評価機関認証No.）	社会福祉法人 福井県社会福祉協議会（福井福祉評価認証第1号）
評価調査者研修番号	第5-24号、第6-15号、第14-17号

【基本情報】

①施設・事業所情報

名称：足羽利生苑	種別：特別養護老人ホーム
代表者氏名：高村昌裕	定員（利用人数）： 59名
所在地：福井県福井市梶野町20-7	
TEL：0776-41-3121	ホームページ：http://www.asuwafukushikai.jp/risyoen
〔施設・事業所の概要〕	
開設年月日 平成3年4月8日	
経営法人・設置主体（法人名等）：社会福祉法人 足羽福祉会	
職員数	常勤職員： 41名 非常勤職員 15名
専門職員	（介護職員）25名（看護職員）3名（生活相談員）2名（介護職員）9名（看護職員）2名（事務員・他）4名
	（介護支援専門員）2名（管理栄養士）2名
	（作業療法士）1名（事務員・他）6名
施設・設備の概要	（居室数）
	（居室数）・多床室（4人部屋）17室・個室6室 （設備等） 食堂 洗面所（6） 便所（5） 医務室 多目的ホール 機能訓練室 一般浴室 機会浴室

②理念・基本方針

<p>理念：わたしたちは、「共に生き、共に集う、光を求めて」の理念を継承し、地域に開かれた、地域に信頼される福祉を目指します。</p> <p>従事者倫理：職員は、常に明るく、温かく、親切を、尽くします。</p> <p>基本方針：①サービスの質向上「利用者様と共に」②地域貢献「地域と共に」③人材の育成・定着・確保「職員と共に」④実施プロセス「透明性の高いマネジメント」⑤財務基盤の安定「存続と発展のためのマネジメント」</p>

③施設・事業所の特徴的な取組

<p>①従来の介護力向上講習から「介護力レベルアップ研修会」での取組が6年目となります。介護力向上委員会（リーダー会議）の定期開催や意識共有、研修参加、蓄積したデータの応用・活用に努め、おむつでの排泄では20%着用以下の達成と水分摂取量1500ccの再チャレンジを目指します。認知症ケアとしてユマニチュード（穏やかな暮らしへの支援方法）の推進と日中の活動量を増やした歩行リハビリで強化します。②地域に目を向けた貢献活動を地区社協との連携を軸に進めていきます。③介護プロフェッショナルキャリア段位制度の計画的拡充を促進します。専任職員体制を敷き、アセッサー（評価者）は7名目標に、レベル認定者は15名から計画的な上積みを目指すと共に、成果を職員の能力向上等の効果的な育成ツールとしての活用に向けて推進していきます。</p>

④第三者評価の受審状況

評価実施期間	平成30年7月12日（契約日）～
	平成 年 月 日（評価結果確定日）
受審回数（前回の受審時期）	3回（平成27年度）

⑤総評

<p>【特に評価の高い点】</p> <p>（事業計画の策定） 中・長期計画は、理念や基本方針に基づき、「サービスの向上」・「地域貢献」・「人材の確保・定着・育成」・「実施プロセス」・「財務基盤の安定」の5つの項目に分けられ、数値化できるものは数値化したうえで具体的に作成され定期的に評価・見直しを行うとともに、資金収支計画についても財務分析を行い策定されている。 また、単年度事業計画も中・長期計画を反映して作成され、事業推進会議等で実施状況等进行分析し、評価・見直しを行っている。</p> <p>（福祉人材の確保・育成） 職員の心身の健康については、健康診断や予防接種の励行及びメンタルヘルス対策としてのストレスチェックの実施や、悩み相談ができる体制を組織内に構築するとともに、法人内で相談アドバイザーも配置し相談できるようにしている。職員の就業状況（有給休暇の取得状況・時間外労働の状況等）については、毎月チェック、確認され定期的な職員の面談等に活かしている。また、女性が多い職場であることに鑑み、「女性活躍推進委員会」を設置し、ワーク・ライフ・バランスに配慮した活動に対しても取り組んでいる。</p> <p>（利用者本位の福祉サービス） 利用者を尊重した福祉サービスの実施は、理念・基本方針等に明示し、職員研修を通じて、職員が理解し、実践するための取り組みを行っている。標準的な実施方法は業務マニュアルに反映している。また、接遇・振り返りシートにて定期的に状況の把握を行い、接遇委員会にて検討している。</p> <p>（生活支援） 褥瘡発生後はケース記録、ケース一覧に看護師と介護職員が治療に向けての状態を記録している。それらの情報は、全職員がパソコンのデータで確認し情報共有している。</p>

【改善を求められる点】

(事業計画の策定)

利用者の家族に対しては、家族会を利用して事業計画について説明し周知を図るようにしているが、事業計画は、利用者への福祉サービスの提供にかかわる事項でもあるので、その主な内容について周知が図れるよう、わかりやすく説明した資料等を作成するなどして、利用者も理解できるような工夫した取り組みを期待したい。

(福祉サービスの質の向上への組織的・計画的な取組)

組織内に各種委員会等を設置し、利用者処遇の改善やサービスの向上を目指す仕組みを構築し、第三者評価も定期的に受審しているが、評価結果の分析内容や課題について職員に周知し、その改善策、改善計画を策定するとともに、年1回以上、自己評価を実施することが望まれる。

(利用者本位の福祉サービス)

苦情解決の仕組みを確立し、正面ホールに仕組みや図表は掲示しているが、各ユニットには見られない。各ユニットへもわかりやすく工夫した掲示を望みたい。

利用者が相談や意見を述べやすいよう工夫した文書を作成し、利用者に配付したりユニットごとに掲示する等の配慮を望みたい。
意見箱も正面ホールに設置しているだけで、設置場所を工夫したり運用方法（責任者2名で開封し、本人へ必ず回答すること等）の説明も必要である。

(生活支援)

日々の生活の中で利用者の体調変化や急変に気づき早期に対応するために、高齢者の疾患等、薬の効果や副作用について、一般的知識として研修等で身につけることが望まれる。

⑥第三者評価結果に対する事業所のコメント

3回目の受審となりましたが、評価を受けることで毎回新しい気づきをいただいています。例えば、利用者様にわかりやすい説明や掲示、意向の聞き取りという点では更なる改善が必要であり、今後、全職員で定期的に振り返りながら取組んでいきたいと感じました。

次回受審時には、利用者様、ご家族様、職員にわかりやすい、そして生き生きと安心できる施設になっているように質の向上を目指していきたいと思えます。評価機関をはじめ関係者の皆様には感謝申し上げます。ありがとうございました。

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。

高齢者福祉サービス版

【共通評価基準】

I 福祉サービスの基本方針と組織

I-1 理念・基本方針

I-1-(1) 理念、基本方針が確立・周知されている。		
1	① 理念、基本方針が明文化され周知が図られている。	b
コメント	良い点/工夫されている点： 法人の理念、基本方針、サービス提供指針等が適切に明文化され、非常勤職員を含めたすべての職員に周知が図られ、全体会議で職員は唱和するようにしている。また、理念及び基本方針に基づいた中・長期計画及び単年度事業計画が策定されている。家族に対しては家族会などを利用して周知を図っている。	
	改善できる点/改善方法： 理念や基本方針について、利用者に対してもわかりやすく工夫した資料等を作成し、周知を図ることが望まれる。	

I-2 経営状況の把握

I-2-(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。		
2	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
3	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
コメント	良い点/工夫されている点： 地域の各種福祉計画や地域活動から得られたデータや情報を分析して、中長期計画や単年度事業計画に反映している。また、経営状況については、毎月作成する施設現況報告書で報告され、課題や問題について分析し改善策を組織的に講じている。さらに現場では、ユニット会議や各種委員会等を通じて現場の課題や問題点などを話し合い、状況に応じて上申し、組織全体で課題改善に向けた取り組みを行っている。	
	改善できる点/改善方法： 特になし。	

I-3 事業計画の策定

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	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
5	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
コメント	良い点/工夫されている点： 中・長期計画は、理念や基本方針に基づき、「サービスの向上」・「地域貢献」・「人材の確保・定着・育成」・「実施プロセス」・「財務基盤の安定」の5つの項目に分けられ、数値化できるものは数値化したうえで具体的に作成され定期的に評価・見直しを行うとともに、資金収支計画についても財務分析を行い策定されている。また、単年度事業計画も中・長期計画を反映して作成され、事業推進会議等で実施状況等进行分析し、評価・見直しを行っている。	
	改善できる点/改善方法： 特になし。	

I-3-(2) 事業計画が適切に策定されている。		
6	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
7	② 事業計画は、利用者等に周知され、理解を促している。	b
コメント	良い点/工夫されている点： 事業計画は、組織内の意見を集約・反映する仕組みを構築し、定められた時期、手順に基づいて関係職員参画のもと策定している。また、事業計画は年度初めに職員全員に配布され、年度当初の会議で内容の説明を行ない周知を図っている。計画の実施状況については、毎月の各所の会議で進捗状況の確認や見直しを行い、状況の変化に速やかに対応できる体制を整えている。	
	改善できる点/改善方法： 利用者の家族に対しては、家族会を利用して事業計画について説明し周知を図るようにしているが、事業計画は、利用者への福祉サービスの提供にかかわる事項でもあるので、その主な内容について周知が図れるよう、わかりやすく説明した資料等を作成するなどして、利用者も理解できるように工夫した取り組みを期待したい。	

I-4 福祉サービスの質の向上への組織的・計画的な取組

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	① 福祉サービスの質の向上に向けた取組が組織的に行われ、機能している。	b
9	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。	c
コメント	良い点/工夫されている点： 特になし。	
	改善できる点/改善方法： 組織内に各種委員会等を設置し、利用者処遇の改善やサービスの向上を目指す仕組みを構築し、第三者評価も定期的を受審しているが、評価結果の分析内容や課題について職員に周知し、その改善策、改善計画を策定するとともに、年1回以上、自己評価を実施することが望まれる。	

II 組織の運営管理

II-1 管理者の責任とリーダーシップ

II-1-(1) 管理者の責任が明確にされている。		
10	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
11	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
コメント	良い点/工夫されている点： 特になし。	
	改善できる点/改善方法： 管理者の責任体制は、組織図や職務分掌、各種防災マニュアル等で文書化するとともに、事業計画等の説明を行う会議等でその役割や責任を表明しているが、地域の関係機関や住民にも広報紙等でその役割や責任について周知することや、有事の際に管理者が不在の場合の権限委任等についても規定することが望まれる。また、法令遵守についても、福祉関係だけでなく、環境への配慮等も含む幅広い関係法令等を把握し職員に周知するとともに、法令遵守の徹底に向け規程等の整備や体制づくりを図ることが望まれる。	

II-1-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。		
12	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
13	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
コメント	良い点/工夫されている点： 施設長は、毎月実施される事業推進会議や各種委員会で、実施する福祉サービスの質や内容等について評価・分析を行い、良質なサービス提供のための課題改善に向けた取組を組織全体で行っている。また、経営についても実効性を高めるために、毎月コストバランスの分析を行うとともに、効果的な事業運営に向け、人事、労務、財務等についても検証を行い、組織全体で経営改善に取り組もうとする姿勢や業務の実効性の向上に向けた取組を行っている。	
	改善できる点/改善方法： 特になし。	

II-2 福祉人材の確保・育成

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	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
15	② 総合的な人事管理が行われている。	b
コメント	良い点/工夫されている点： 人材の確保・定着・育成に向けた取組が中・長期計画で具体的に示され、専門研修の受講等へも積極的に職員を派遣している。人材確保に向けては、地域の新聞折り込みなどを活用し、安定的に人材を確保しようとしている。また、職員に対しては人事考課制度が採用され、職員から就業等に関する意向などを聞き、業務改善に活かす取組みがある。	
	改善できる点/改善方法： 人事理念や人事基準、報酬等の職員の処遇に関する説明は、採用時だけでなく定期的に職員に説明し、周知することが望まれる。	

II-2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。		
16	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。	a
コメント	良い点/工夫されている点： 職員の心身の健康については、健康診断や予防接種の励行及びメンタルヘルス対策としてのストレスチェックの実施や、悩み相談ができる体制を組織内に構築するとともに、法人内で相談アドバイザーも配置し相談できるようにしている。職員の就業状況（有給休暇の取得状況・時間外労働の状況等）については、毎月チェック、確認され定期的な職員の面談等に活かしている。また、女性が多い職場であることに鑑み、「女性活躍推進委員会」を設置し、ワーク・ライフ・バランスに配慮した活動に対しても取り組んでいる。	
	改善できる点/改善方法： 特になし。	

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	① 職員一人ひとりの育成に向けた取組を行っている。	a
18	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
19	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
コメント	良い点/工夫されている点： 職員一人ひとりの育成については、中・長期計画でも大きな課題として取り上げ、組織として目標とする設定に基づき、職員との個別面談（チャレンジ面談）等で個々人の研修目標の確認が行われ、年度中間や期末にその達成状況や進捗状況の確認が行われている。教育・研修計画は、組織で把握している個々人の資格や経験年数、職階、職種、研修受講歴、職員の希望等を考慮して作られている。	
	改善できる点/改善方法： 職員の研修が組織の目標とするものに合致しているかの検証や、研修成果の評価・分析などを定期的に行い、次回以降の研修計画などに活かすことが望まれる。なお、研修計画は、正規職員だけでなく臨時職員や派遣職員などについても作成することが望まれる。	

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	① 実習生等の福祉サービスに関わる専門職の研修・育成について体制を整備し、積極的な取組をしている。	b
コメント	良い点/工夫されている点： 特になし。	
	改善できる点/改善方法： 実習生等を受入れるためのマニュアルや体制は整備されているが、次代を担う実習生等の福祉サービスに関わる専門職の研修・育成について、組織としてその基本姿勢を明文化することが望まれる。	

II-3 運営の透明性の確保

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	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
22	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
コメント	良い点/工夫されている点： 福祉施設の公共性、公益性が担保できるよう、事務、経理、取引等に関する規程が整備されている。また、内部監査だけでなく、外部の会計士等による監査等も行い、改善点などの指摘事項に対し改善のための計画を立て、組織全体で経営改善に取り組む姿勢がある。	
	改善できる点/改善方法： 運営の透明性を確保するため、ホームページや機関紙等を利用して財務内容や苦情の内容等について情報を公開しているが、社会福祉事業は公費による福祉サービスを実施する主体として説明責任を果たすため、事業計画や予算についても情報公開の対象とすることが望まれる。	

II-4 地域との交流、地域貢献

II-4-(1) 地域との関係が適切に確保されている。		
23	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
24	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
コメント	良い点/工夫されている点： 利用者が地域と積極的に関わりが持てるよう、事業計画や中・長期計画にその理念や行動計画を落とし込み実践している。地域の情報を利用者に伝えたり、利用者の希望による地域行事などへの参加対応や、施設の機能を地域に還元することを目的として、月1回地域に声掛けを行って施設を開放し、地域住民のリハビリ相談等も行っている。ボランティア受入れについては基本姿勢が明文化され、受入れマニュアル、育成マニュアル、体験ボランティア活動マニュアルが整備され近隣地区の小学校との交流活動も行っている。	
	改善できる点/改善方法： 特になし。	

II-4-(2) 関係機関との連携が確保されている。		
25	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
コメント	良い点/工夫されている点： 個々の利用者に対応できるよう、関係機関・団体の機能や連絡方法をジャンル別に整理した社会資源一覧表が作成され、職員はいつでも閲覧が可能になっている。関係機関等との連携については、役所や地域包括支援センターなど公的な機関のみならず、地域の地区社協や民生委員、自治会とも連携し、地域の共通課題や問題点などについて協議する場を設けている。	
	改善できる点/改善方法： 特になし。	

II-4-(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。		
26	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
27	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。	a
コメント	良い点/工夫されている点： 福祉施設が持つ専門性や機能を地域に還元するため、施設研修への参加を地域に呼び掛けたり、地域の公民館が実施するサロンなどに職員を派遣したりしている。また、施設から職員が直接地域に向かい家庭訪問し、介護などの福祉相談を受ける事業を展開したり、施設行事の際に参加者から地域の福祉ニーズ等について聞き取りを行い、内容に応じて事業計画に取り入れている。なお、法人主催事業として、地域活性化を図るため毎年「足羽ふれあいマラソン」を開催し、県内外から2000人以上の参加がある。	
	改善できる点/改善方法： 福祉施設の持つ機能が、災害時に地域でどのような役割を果たすことができるか、連携や協力等に関して地域の自治会や住民とあらかじめ具体的に定めておくことが望まれる。	

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

III-1-(1) 利用者を尊重する姿勢が明示されている。		
28	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
29	② 利用者のプライバシー保護等の権利擁護に配慮した福祉サービス提供が行われている。	b
コメント	良い点/工夫されている点： 利用者を尊重した福祉サービスの実施は、理念・基本方針等に明示し、職員研修を通じて、職員が理解し、実践するための取り組みを行っている。標準的な実施方法は業務マニュアルに反映している。また、接遇・振り返りシートにて定期的に状況の把握を行い、接遇委員会にて検討している。	
	改善できる点/改善方法： 利用者のプライバシー保護マニュアルや虐待防止マニュアルは、適切に整備し、勉強会を通じて職員への理解が図られているが、環境設備の一部不備や利用者へのプライバシー保護と権利擁護に関する取組への周知はしていない。環境設備の一部改善と利用者への周知について検討することを望みたい。	

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	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
31	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
32	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。	b
コメント	良い点/工夫されている点： 特になし。	
	改善できる点/改善方法： 組織を紹介する資料を誰にでもわかる内容に改良し、地域の公共施設等に多くの人が入手できるよう検討を望みたい。また、サービス開始時や加算等変更時、書面による説明にて同意を得ているが、利用者によりわかりやすい資料を工夫して作成し、その資料をもとに利用者へ説明するよう望みたい。退園時については、福祉サービス利用終了後にも相談できる窓口等の文書を渡すよう望みたい。	

Ⅲ- 1 - (3) 利用者満足の上昇に努めている。		
33	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。	b
コメント	良い点／工夫されている点： 特になし。	
	改善できる点／改善方法： 利用者満足度調査は家族用に郵送にて実施しているが、利用者用にもわかりやすく工夫した満足度調査を実施することを望みたい。	

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	① 苦情解決の仕組みが確立しており、周知・機能している。	b
35	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。	c
36	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。	b
コメント	良い点／工夫されている点： 特になし。	
	改善できる点／改善方法： 苦情解決の仕組みを確立し、正面ホールに仕組みや図表は掲示しているが、各ユニットには見られない。各ユニットへもわかりやすく工夫した掲示を望みたい。利用者が相談や意見を述べやすいよう工夫した文書を作成し、利用者へ配付したりユニットごとに掲示する等の配慮を望みたい。意見箱も正面ホールに設置しているだけで、設置場所を工夫したり運用方法（責任者2名で開封し、本人へ必ず回答すること等）の説明も必要である。	

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	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
38	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
39	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。	b
コメント	良い点／工夫されている点： 施設長を責任者とする介護事故防止対策委員会の体制や事故発生時の対応と安全確保についてのマニュアル等を整備して職員へ周知している。また、発生要因の収集・分析等を行い、職員へ研修を実施している。感染症対策については、看護師を責任者とする委員会を整備し、感染マニュアルを作成して、職員へ周知徹底をしている。感染症の予防策を講じ、発生した場合には適切な対応をしている。	
	改善できる点／改善方法： 災害時の対応体制が決められ必要な対策は決めているが、利用者及び職員の安否確認する方法や、地元各種団体との連携訓練を行っていない。災害時の連絡方法として、メール等を活用しているが、夜間にて外部からの応援を受け入れなければならない時の利用者配置図面等を作成していない。外部応援者にもすぐに理解できる利用者配置図面を作成し、地元各種団体との訓練を実施するよう望みたい。	

Ⅲ- 2 福祉サービスの質の確保

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	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
41	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
コメント	良い点／工夫されている点： 特になし。	
	改善できる点／改善方法： 福祉サービスを標準的な実施方法に基づき実施しているかを確認する仕組みが確実ではない。明確な仕組みを作り、確実に実施することを望みたい。また、福祉サービスの検証・見直しにあたり、利用者からの意見や提案を反映する仕組みづくりも望みたい。	

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	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
43	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
コメント	良い点／工夫されている点： 福祉サービス実施計画の評価・見直しは、6ヶ月毎に家族等を含めた話し合いの上で行っている。見直しによって変更した計画は、関係職員への回覧により周知を図り承認をとっている。利用者へ緊急に変化が起きた場合には、手順に基づき変更計画を作成し、書面にて関係職員に回覧し承認をとっている。	
	改善できる点／改善方法： 福祉サービス実施計画どおり福祉サービスが行われていることを確認する仕組みを構築し、機能している事を確認するよう望みたい。	

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	① 利用者に関する福祉サービス実施状況の記録が適切に行われ、職員間で共有化されている。	a
45	② 利用者に関する記録の管理体制が確立している。	b
コメント	良い点／工夫されている点： ほのぼの記録管理システムを使用して利用者の身体状況等を把握し記録している。記録する職員で記録内容や書き方に差異が生じないように、各ユニットにてリーダーが指導している。	
	改善できる点／改善方法： 施設長を責任者とする管理体制は確立しているが、個人パスワードの変更や記憶媒体の運用規定等漏洩対策に不備が見られる。情報管理を見直し、職員に対する教育や研修を実施することを望みたい。	

【内容評価基準】

A-1 生活支援の基本と権利擁護

A-1-（1） 生活支援の基本	
A①	① 利用者一人ひとりに応じた一日の過ごし方ができるよう工夫している。 a
A④	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。 b
コメント	良い点/工夫されている点： 接遇に関する研修を年4回行っている。（ユマニチュード勉強会等）各ユニットでは、毎月接遇における課題を決め自己チェックを行っている。接遇委員会では自己チェック表から振り返りを行い改善点を提示している。
	改善できる点/改善方法： 話すことや意思疎通の困難な利用者の思いをくみ取るために、利用者自ら思いを伝えることのできる機会を作り、コミュニケーションを図ることが望まれる。

A-1-（2） 権利擁護	
A⑤	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。 b
コメント	良い点/工夫されている点： 特になし。
	改善できる点/改善方法： 虐待に関するアンケートを行っているが、権利侵害の防止等については内容を具体化して、利用者・家族に理解できるよう周知し、利用者の尊厳保持を図ることが望まれる。虐待等の再発防止策等についてユニット会議で話し合いをしているが、施設全体で検討して職員の理解やその実践について明確化することが望まれる。

A-2 環境の整備

A-2-（1） 利用者の快適性への配慮	
A⑥	①（特養・通所・養護・軽費のみ）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。 b
コメント	良い点/工夫されている点： 天窓の日差しがまぶしい、居室が南向きで室内の温度が高い等の利用者の意向を汲み、すだれを活用する等過ごしやすさに対応している。
	改善できる点/改善方法： 利用者の居室は4人部屋の場合にカーテンで仕切りをして整理タンスを置いているが、一人ひとり余裕のあるスペースを保ちプライバシーを守り、安全に生活できる居室の環境づくりを期待する

A-3 生活支援

A-3（1） 利用者の状況に応じた支援	
A⑦	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。 a
A⑧	② 排せつの支援を利用者の心身の状況に合わせて行っている。 a
A⑨	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
コメント	良い点/工夫されている点： 拘縮のある利用者にはポータブルトイレに職員2人で移乗介助を行い、座位保持での排泄を行っている。おむつ交換ではシャワー洗浄を午前、午後各1回行い皮膚の観察状態等を記録している。
	改善できる点/改善方法： 特になし。

A-3（2） 食生活	
A⑩	① 食事をおいしく食べられるよう工夫している。 a
A⑪	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
A⑫	③ 利用者の状況に応じた口腔ケアを行っている。 a
コメント	良い点/工夫されている点： 嚥下の状態により嘱託医師の指示の下、栄養士から利用者、家族に調理方法や食事形態等について説明している。 歯科医師は月4回の往診時に、診察希望者や治療の必要な利用者には義歯の調整等を行っている。
	改善できる点/改善方法： 特になし。

A-3-（3） 褥瘡発生予防・ケア	
A⑬	① 褥瘡の発生予防・ケアを行っている。 a
コメント	良い点/工夫されている点： 褥瘡発生後はケース記録、ケース一覧に看護師と介護職員が治療に向けての状態を記録している。それらの情報は、全職員がパソコンのデータで確認し情報共有している。
	改善できる点/改善方法： 特になし。

A- 3- (4) 介護職員等による喀痰吸引・経管栄養		
A⑭	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。	b
コメント	良い点/工夫されている点： 特になし。	
	改善できる点/改善方法： 介護職員等が喀痰吸引登録認定を受けた後、実践における訓練等の研修、職員の個別指導等を定期的に行い、安全な体制づくりをすることが望まれる。	

A- 3- (5) 機能訓練、介護予防		
A⑮	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。	a
コメント	良い点/工夫されている点： 個別機能訓練の内容として、歩行訓練（音楽をかけて自由に歩く）、食事動作訓練（家族から箸が持てるようにとの要望から）、遊（あそ）びリレーションがある。サービス担当者会議で作業療法士から個々の利用者の機能訓練に関する意見や助言をもらい、利用者が取り組みたいものを選んで週2回実施している。	
	改善できる点/改善方法： 特になし。	

A- 3- (6) 認知症ケア		
A⑯	① 認知症の状態に配慮したケアを行っている。	a
コメント	良い点/工夫されている点： 24 hシートにて全職員が利用者との関わりの中で、気づきや変化等を記録して情報共有を図っている。支援に配慮が必要な利用者を2週間24 hシートにて状況把握し、ユニット会議で対応策を討議して、利用者への関わり方を統一している。	
	改善できる点/改善方法： 特になし。	

A- 3- (7) 急変時の対応		
A⑰	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。	b
コメント	良い点/工夫されている点： 特になし。	
	改善できる点/改善方法： 日々の生活の中で利用者の体調変化や急変に気づき早期に対応するために、高齢者の疾患等、薬の効果や副作用について、一般的知識として研修等で身につけることが望まれる。	

A- 3- (8) 終末期の対応		
A⑱	① (特養・訪問・養護・軽費のみ) 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
コメント	良い点/工夫されている点： 契約時に利用者・家族から終末期の対応の意向を聞き取り、看取り介護についての同意書をとっている。終末期を迎えた場合、家族の了解と嘱託医師の意見書により、看取り計画書を作成している。	
	改善できる点/改善方法： 特になし。	

A- 4 家族等との連携

A- 4- (1) 家族等との連携		
A⑲	① 利用者の家族等との連携と支援を適切に行っている。	a
コメント	良い点/工夫されている点： ケアプランの見直しが行われるサービス担当者会議で、利用者・家族に提供するサービスの説明や要望、相談等について確認している。ケアプランの見直しがなく、今まで通りサービスが続行される場合も、定期的に家族に電話を入れて、サービスの説明や要望、相談等について問題はないか確認している。	
	改善できる点/改善方法： 特になし。	