

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。	㉠・b・c
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>苑としての基本の理念『「尊厳の保持」と「自立支援」～お一人おひとりの思いに寄り添って、ぬくもりのあるくらしづくり～』が明文化され、それを踏まえて、4つの基本方針『「利用者主体」を基本に、利用者の皆様の権利を守り、お一人おひとりの自己実現を支援します。』『岐阜県福祉事業団の第三者機関「利用者の豊かな生活をめざす委員会」の意見を尊重し、利用者の皆様の「権利擁護」と「生活の質の向上」に努めます。』『多様な在宅福祉ニーズに対応するため、併設する在宅福祉部門はもとより、関係機関と連携し、地域における高齢者福祉サービスの中核地点をめざします。』『積極的に地域交流を進め、地域に根ざした施設をめざします。』が明文化されており、施設の目指す方向や考え方が読み取れる。理念や基本方針の職員への周知については、新人研修・職員研修や職員会議等を通じて周知り、また利用者周知については、入居時等の機会を捉えての説明や施設内の掲示、封筒の裏面への記載、ホームページでの情報発信等で周知を促している。</p>		
改善できる点／改善方法：		

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
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>社会福祉事業全体の動向の把握については、行政や法人本部から情報を得ている。その他インターネットを活用したり、各種研修に参加する等して情報収集に努めている。また、福祉村事務局、在宅介護支援センター、地域包括支援センター等から地域の高齢者の状況、地域性や地域の福祉ニーズを把握している。経営分析については法人としての組織的な経営分析の体制があり、毎月、財務諸表経営分析を行うことにより職員のコスト意識を高めている。</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。	㉠・b・c
良い点／工夫されている点：		

<p>法人本部の経営会議で分析・検討を行い、外部の専門家からの助言指導を受ける等して経営課題の改善に向けた取り組みを行っている。苑内においても各種会議を通じて業務の効率化と改善について検討している。</p>
<p>改善できる点／改善方法：</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。	㉑・b・c
<p>良い点／工夫されている点： 5カ年計画において、法人全体の中・長期ビジョンを明確に示す内容になっている。現在、新たな中・長期的なビジョンを明確にした計画を策定の途上であるとのことなので、その完成に向けた取り組みに期待したい。</p>		
改善できる点／改善方法：		
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。	㉑・b・c
<p>良い点／工夫されている点： 中・長期ビジョンを踏まえ、年度単位で経営全体に渡る事業計画が策定されている。中・長期目標達成に向かって計画的に進める仕組みがある。</p>		
改善できる点／改善方法：		
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。	㉑・b・c
<p>良い点／工夫されている点： 事業計画の策定は、各レベルの各種職員会議の中で、検討されており、職員参画によるボトムアップ型による策定のプロセスを経ている。職員への周知については、各種職員会議を通して、周知を図っている。</p>		
改善できる点／改善方法：		
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。	㉑・b・c
<p>良い点／工夫されている点： 利用者への周知についてはわかりやすく文書化し、年度初めの家族会、行事の機会を捉えて説明している。また、家族の来訪の際にも随時説明を行う等、周知を図っている。</p>		

改善できる点／改善方法：

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。	㉠・b・c
<p>良い点／工夫されている点： 定期的に「利用者の豊かな生活をめざす委員会」による第三者評価を受審しており、課題に対し改善策・改善実施計画を検討し、解決を図る体制を整備している。今年度は岐阜県福祉サービス第三者評価を受審している。</p>		
改善できる点／改善方法：		
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。	㉠・b・c
<p>良い点／工夫されている点： 評価結果を分析し、課題を明確にして改善策・改善実施計画を実施している。</p>		
改善できる点／改善方法：		

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
<p>良い点／工夫されている点： 苑長はその役割、責任を職務分掌の中で明らかにし、職員会議等で意見を表明している。またBCP(事業継続計画)のマニュアルの中では、有事の際の自らの役割と責任も明らかにしている。</p>		
改善できる点／改善方法：		
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う	㉠・b・c

	っている。	
<p>良い点／工夫されている点： 苑長は関係法令の研修会の参加等を通して法令情報の収集に努め、職員会議や研修を通して職員への周知を図っている。また、現場での業務に関する遵守法令や根拠法について明確化して職員の意識を高めている。</p>		
<p>改善できる点／改善方法：</p>		
<p>Ⅱ-1-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。</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。	㉠・b・c
<p>良い点／工夫されている点： 理念に『お一人おひとりの思いに寄り添って、ぬくもりのあるくらしづくり』とあるように、利用者一人ひとりに応じたサービス提供の観点から、苑長は、積極的にサービスの質の向上に向けた取り組みに指導力を発揮している。</p>		
<p>改善できる点／改善方法：</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。	㉠・b・c
<p>良い点／工夫されている点： 経営や業務の改善に向けた取り組みについては、指定管理者事業計画書の中にあるように、経費削減の考え方及び具体的な方策「(1) 人件費コストの抑制 (2) 経営分析による施設経営 (3) 物品等の共同購入・競争入札の実施」の観点から、経営会議を開く等して経営意識を高め、予算の適正執行に向けた経費削減に取り組んでいる。</p>		
<p>改善できる点／改善方法：</p>		

Ⅱ-2 福祉人材の確保・育成

		第三者評価結果
<p>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。</p>		
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。	㉠・b・c
<p>良い点／工夫されている点： 地域の拠点施設として、地域の雇用の一翼を担い、採用時から「チューター制度」を活用しつつ新人職員研修を充実させている。また、現場でのOJT、内部研修の実施や外部研修への積極的な参加など計画的な研修の実施を通して、職員の人材育成に力を入れている。</p>		
<p>改善できる点／改善方法：</p>		
15	Ⅱ-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。	㉠・b・c

<p>良い点／工夫されている点： 人事の裁量権は本部にあるが、苑として必要な人員、必要とする職種に応じた専門職の採用等、希望する人材については法人本部に要求し、本部で人事プランを立案している。人事考課は法人の客観的基準に基づき職員の「仕事の成果、仕事への意欲・態度及び仕事をする能力」を評価し、フィードバック面接を通して、仕事上の課題や職員個人の目標を話し合うことにより、目標と課題を明確にし、能力向上に関する意向を把握し、助言・指導をしている。</p>		
<p>改善できる点／改善方法：</p>		
<p>Ⅱ-2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。</p>		
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
<p>良い点／工夫されている点： 職員の有給の消化率や就業状況は定期的にチェックし、把握することで働きやすい職場環境の整備に取り組んでいる。福利厚生についても、福利厚生センターに加入しており、健康診断、外部の相談窓口の設置等充実した体制がある。</p>		
<p>改善できる点／改善方法：</p>		
<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。</p>		
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
<p>良い点／工夫されている点： 事業計画の中の重点事業として、「①組織的な人材育成 ②新入職員の働きやすさにつながる育成プログラムを活用し、定着を図る。③職員研修の持ち方等を検討し、専門性やモチベーションの更なる向上につなげる。」が掲げられ、目標管理制度を活用した職員個々の育成に向けた取り組みを行っている。</p>		
<p>改善できる点／改善方法：</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。	㉠・b・c
<p>良い点／工夫されている点： 事業計画に『①施設内研修 利用者の視点に立った良質かつ安心安全なサービスを提供するため、年間計画に沿った研修を実施し、利用者の支援に繋げる。②階層別研修 職員研修課による階層別研修を計画的に実施し、職員として「求められる職員像」を掲げ、職員育成を図る。③外部研修 福祉情勢や今後の動向を見据え、外部研修に積極的に参加し、復命することで職員 の共通理解に繋げていく。』と明記され、職員の教育・研修に関する基本方針が示され、研修計画が策定され、教育・研修が実施されている。</p>		
<p>改善できる点／改善方法：</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。	㉠・b・c
<p>良い点／工夫されている点： 職位別や職種ごとに研修計画があり、職員個々に着目した計画を策定し、実施している。外部研修参加に加え、外部講師を招いた研修会を開催している。研修受講後、研修内容の伝達講習を通し</p>		

て職員への周知を図り、今後の研修計画の見直しに反映させている。また新入職員についてはチューター制度を導入し、個別指導を行っている。さらに、資格取得について奨励している。		
改善できる点／改善方法：		
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
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>養成学校からの依頼に応じて積極的に実習生を受け入れている。基本姿勢の明文化、受け入れ全般のマニュアルを整備し、受け入れにあたっては、養成校と打ち合わせを行い、実習オリエンテーション、カンファレンスや振り返りを行う等して指導にあたっている。</p>		
改善できる点／改善方法：		

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>良い点／工夫されている点：</p> <p>ホームページ上に事業報告、事業計画、各種財務諸表、現況報告書、第三者によるサービス評価結果（「岐阜県福祉サービス第三者評価」もしくは、「利用者の豊かな生活をめざす委員会」）について積極的に公開する等、運営の透明性の確保に努めている。</p>		
改善できる点／改善方法：		
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>良い点／工夫されている点：</p> <p>法人独自の内部監査を実施するとともに、公認会計士による包括的外部監査・指導を受け、事務、経理、取引等についてルール化している。</p>		
改善できる点／改善方法：		

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>良い点／工夫されている点： 重点項目で「積極的に地域交流を進め、地域に根ざした施設をめざす。」と明示され、ふるさと福祉村事務局として、地元地区交流事業として、各種講座の開催や行事を通して、地域の保育園・小・中学校や地域団体、地域住民との交流を深めている。できる限り地域行事に参加し、地域の美容院、スーパー等の地域の商店利用も推奨している。</p>		
改善できる点／改善方法：		
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。	㉠・b・c
<p>良い点／工夫されている点： 「各種ボランティアの積極的導入を図り、利用者の皆様に豊かで安心な生活を送っていただくとともに、相互の理解と協力関係を深める。」との方針の下、ボランティア受け入れの基本姿勢を明示し、ボランティアマニュアルを整備し、積極的な受け入れを行っている。</p>		
改善できる点／改善方法：		
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
<p>良い点／工夫されている点： 必要な社会資源を明確にし、職員に周知を図っている。また、病院、保健所、警察、消防、日赤奉仕団、老人クラブ等地域の関係機関や関係団体との連携ができています。</p>		
改善できる点／改善方法：		
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
<p>良い点／工夫されている点： ふるさと福祉村の事務局機能を担い、公開講座を実施する等して認知症への理解の推進や推進地域の福祉人材の育成に努めている。また福祉避難所として災害時等の避難施設としての役割を担っている。</p>		
改善できる点／改善方法：		
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

<p>良い点／工夫されている点： 県立施設の使命として、地域の拠点施設として、地域の福祉ニーズにもとづく公益的な事業・活動について常に意識して施設経営を行っている。</p>
<p>改善できる点／改善方法： 社会福祉法人改革の流れの中で、法人の使命として、公益的な事業活動がより求められてくる。今後、地域ニーズの潜在的なニーズを捉え、この分野での事業拡充に向けた取り組みに期待したい。</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。	㉑・b・c
<p>良い点／工夫されている点： 重点目標に「個人の尊厳」および「自立支援」の視点を大切にした利用者本位のサービスを提供すると明記され、各種会議の中で理念を唱和し、職員に意識付けを図っている。</p>		
改善できる点／改善方法：		
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： 事業計画の中で、「利用者本位に努め利用者のプライバシーを守り、個人の尊厳を大切にする生活支援を行う。」と明示され、プライバシー保護についてのマニュアルを整備し、職員の心構え等を周知させている。また利用者を尊重したサービスの提供に関する基本姿勢や人権への配慮について周知徹底させている。</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。		
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： サービス情報はパンフレットの作成やホームページでの情報発信を通じて、施設の概要、サービス内容や施設での生活について、わかりやすく紹介している。また、見学やデイサービスの体験利用なども受け入れをしている。</p>		
改善できる点／改善方法：		

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： サービスの利用開始にあたっては、重要事項説明書を渡して、わかりやすく説明し、同意を得て契約を締結している。ケアプランの変更については利用者・家族の意向を踏まえて見直しを行い、同意を得て変更している。</p>		
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・㉒・c
<p>良い点／工夫されている点： 病院や他の施設へ移行がある場合には、利用者の状況を情報提供する等連携し、継続性に配慮して対応している。</p>		
<p>改善できる点／改善方法： 「終の棲家」として機能する施設であり、現実的には、あまり事例がなく、家庭への移行を想定して文書作成までは実施していない。今後、その必要性の有無について検討されても良いのかも知れない。</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、取り組んでいる。	㉑・b・c
<p>良い点／工夫されている点： 「利用者の豊かな生活をめざす委員会」の苦情相談やCS調査委員会による利用者及び家族への定期的な満足度調査の実施を通してサービスの改善に努めている。</p>		
改善できる点／改善方法：		
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。	㉑・b・c
<p>良い点／工夫されている点： 苦情解決の仕組みが確立しており、重要事項説明書に苦情解決の窓口について明記し、苑内掲示をして、利用者によりわかりやすく周知している。</p>		
改善できる点／改善方法：		
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。	㉑・b・c
<p>良い点／工夫されている点： 日常的な支援業務の中で利用者の意見を聞く機会を積極的に作っている。「利用者の豊かな生活を</p>		

めざす委員会」による相談体制を整備している。		
改善できる点／改善方法：		
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。	㉑・b・c
良い点／工夫されている点： 利用者からの相談や意見・苦情については、対応マニュアルに基づいて迅速に対応している。		
改善できる点／改善方法：		
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。	㉑・b・c
良い点／工夫されている点： 事故予防マニュアルやヒヤリハット集等を基に危険を予測して事故の発生の予防に努めている。万一の事故が発生した場合は、迅速な対応策を講じている。施設経営委員会により、リスクに対するマネジメントを行う仕組みがあり、問題が生じた場合は検証を徹底して行い再発防止に努めている。		
改善できる点／改善方法：		
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。	㉑・b・c
良い点／工夫されている点： 感染症マニュアルを整備し、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ている。感染症対策研修を開催し、職員の知識や技術の向上に努めている。		
改善できる点／改善方法：		
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。	㉑・b・c
良い点／工夫されている点： 「災害対応マニュアル」「事業継続計画（BCP）」等を作成し、災害時に備えた教育・訓練、夜間想定訓練を含む年2回の避難訓練を実施するとともに、地域住民・消防署の参加による総合防災訓練を年1回実施している。また救命講習を受講し緊急時に備えている。		
改善できる点／改善方法：		

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。	㉑・b・c
<p>良い点／工夫されている点： 個々のサービスの標準的な実施方法については、各種の援助マニュアルを作成し、会議での説明や文書配布を通じて職員周知に努めている。</p> <p>改善できる点／改善方法：</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。	㉑・b・c
<p>良い点／工夫されている点： 各種マニュアル類は定期的な見直しや必要な場合には随時、見直しを行っている。</p> <p>改善できる点／改善方法：</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。	㉑・b・c
<p>良い点／工夫されている点： 施設で定めた統一した手順と様式を用いてアセスメントを行い、ニーズを把握している。きめ細かなアセスメントのもと、利用者の意思と人格を尊重しながら、その人らしさを大切にケアプランを策定している。アセスメントは定期的に行っているが、心身状況等の変化があれば、随時実施している。担当者を中心に各関係職種が参加してサービス担当者会議が行われている。</p> <p>改善できる点／改善方法：</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。	㉑・b・c
<p>良い点／工夫されている点： 計画は定期的に見直しをしているが、心身状況等の変化があれば、随時見直しをしている。担当者を中心に各関係職種が参加してサービス担当者会議が行われている。</p> <p>改善できる点／改善方法：</p>		
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、職員間で共有化させている。	㉑・b・c
<p>良い点／工夫されている点： 利用者に関するサービスの実施状況の記録はパソコンで記録され、記録の均質性を高めている。</p>		

改善できる点／改善方法：		
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。	㉑・b・c
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>記録の管理については保管・保存・廃棄に関する規程を定め、担当者を決め、管理体制を確立し、適切に処理をしている。</p>		
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。	A・B・C
<p>良い点／工夫されている点： 起床、就寝時間等できる限り希望に応じた生活リズムで過ごして頂けるよう、アセスメントを行う等して利用者、家族の意向を把握している。また楽しみを持ちながら生活していただくため、趣味活動として、お花、カラオケ、かるた、ぬり絵クラブや定期的な外部業者によるお菓子の販売等行っている。</p>	
<p>改善できる点／改善方法： 利用者の心身状況が重度の方が多く、着替えや整容について利用者の負担になり、無理には行っていないとのことであるが、一方では、生活のメリハリづけにつながる側面があるとも考えられるので、プラス効果が期待できる利用者についてはその検討に向けた取り組みに期待したい。</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。	A・B・C
<p>良い点／工夫されている点： 言葉遣いに関しては、接遇研修の他、個別指導を行っている。また定期的にセルフチェックシート等用いてスピーチロックに気をつけている。新人職員には、チューター制度を活用して、先輩職員が指導にあたっている。コミュニケーションの困難な方には、ジェスチャー、お絵かきボード、文字盤等を使い、その人に合った方法で意思を確認している。</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。	A・B・C
<p>良い点／工夫されている点： 入浴は週2回を基本とし、安全に入浴していただく事を考え、脱衣室にはファンヒーターやパネルヒーターを設置し、ヒートショック等の対策を行っている。入浴を拒まれる利用者に対しては入浴日を変更したり、清拭等で対応している。</p>	
<p>改善できる点／改善方法： 入浴後の水分補給やスキンケアの充実に向けた取り組みに期待したい。また柚子湯、菖蒲湯等を実施したり、入浴剤について工夫する等、入浴することが快適で楽しみなものになるような取り組みに期待したい。</p>	
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。	A・B・C
<p>良い点／工夫されている点： 利用者の姿勢の保持を重視し、トイレ、ポータブルを選択している。自然な排せつを促すため、看護師が中心となり、利用者一人ひとりに合った服薬を使用したり、マッサージ等行っている。夜間は安眠を優先し、自動体位変換器を使用する等し、睡眠を妨げない支援を行っている。</p>	
<p>改善できる点／改善方法：</p>	
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。	A・B・C
<p>良い点／工夫されている点： 負担軽減のため利用者によってはリフトも活用している。利用者の心身の状況に合わせてスライディングボード・自動ブレーキ付き車いす等も使用している。各部署から選ばれたメンバーで構成された福祉用具委員会が福祉機器の導入について話し合い、予算化している。新規に機器を導入した場合は動画等を用い、利用者の安全な移乗・移動のため使用方法等について職員間で学びを深めている。</p>	
<p>改善できる点／改善方法：</p>	
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。	A・B・C
<p>良い点／工夫されている点： 褥瘡が発生した場合には看護師、栄養士らもメンバーである褥瘡対策委員会をその都度開催し、原因と対策を考えている。発生リスクの高い利用者の予防対策について、フロア会議やサービス担当者会議で検討をしている。</p>	
<p>改善できる点／改善方法：</p>	

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。	A・B・C
<p>良い点／工夫されている点： 食事は外部委託で提供している。毎月、食事委員会としてフロア職員と業者との意見交換会を行っている。利用者に対して嗜好調査を実施している。</p>	
<p>改善できる点／改善方法： 食事の選択メニューについてその機会や幅を広げたり食器の色や形等について検討する等、より食事が楽しみなものになるような工夫に向けた取り組みに期待したい。</p>	
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。	A・B・C
<p>良い点／工夫されている点： 管理栄養士による利用者の状況に合わせた栄養マネジメントを実施している。食事の形態は普通食、粥食、ペースト食の3種類用意している。当苑は重度の身体状況の利用者の方が多いが、家族の希望もあり、できる限り経口摂取していただくように支援している。昼食時には脱水症状にならないように水分を多く取っていただくように心がけている。食事介助には看護師も一緒に行い、介助のアドバイスをしている。食事委員会では試食を行ったり、法人内の栄養士達が集まり、情報交換を行っている。</p>	
<p>改善できる点／改善方法： 調理を業務委託しており、委託業者との情報提供及び意見交換を今以上に行うことで、利用者一人ひとりの身体状況に合わせた食事形態の細分化について検討に向けた取り組みに期待したい。</p>	
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。	A・B・C
<p>良い点／工夫されている点： 年1回の歯科検診の他、定期的に訪問歯科医師による治療を受けている。寝たきりの利用者についての口腔ケアは看護師が対応している。食後の口腔ケアについてはガーグルベースを使用し実施している。口腔ケアの研修については全職員が受講し、ケア技術の向上に取り組んでいる。</p>	
<p>改善できる点／改善方法：</p>	

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・C
<p>良い点／工夫されている点： 終末期ケアについての経験が豊富であり、経験知に裏付けされたケアを実践している。手順書についても整備し、ターミナルケアについての研修も毎年実施する等、積極的に取り組んでいる。また職</p>	

員のグリーンケアも行っている。
改善できる点/改善方法：

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
<p>良い点/工夫されている点：</p> <p>利用者の状況についてアセスメントを行い、フロア会議や担当者会議において分析し、利用者ニーズに応じたケアを行っている。認知症の症状について一定期間モニタリングし、集団生活の中で周辺症状にどう対応して行くか協議している。利用者の重度化に伴う多彩な周辺症状について単に問題行動として捉えるのではなく、利用者の内面を理解しようとする観点から支援に取り組んでいる。</p>	
改善できる点/改善方法：	
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
<p>良い点/工夫されている点：</p> <p>各居室の入口には名前を書いたり、トイレが分かるように大きな字や絵を示している。玄関や部屋の施錠はしていないので、利用者が出入りする場合も、見守りながら支援している。</p>	
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。	Ⓐ・B・C
<p>良い点/工夫されている点：</p> <p>毎日の生活の中で生活リハビリとして味噌汁や甘酒を作る等の作業に参加している。また、マスタープランとしての施設のサービス実施計画を踏まえて機能訓練計画を作成している。</p>	
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
<p>良い点/工夫されている点： 利用者一人ひとりについて、例えば入浴前にはバイタルチェックをする等、日々の生活の中で健康管理を行っている。また看護師が常駐しており、利用者の体調に変化がある場合は確認し、必要に応じて受診している。</p>	
改善できる点/改善方法：	
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
<p>良い点/工夫されている点： 内科検診は週2回、歯科は週1回、精神科検診は月2回の診察を行っている。緊急時対応マニュアルを整備し、毎年救命救急講習を実施している。</p>	
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。	Ⓐ・B・C
<p>良い点/工夫されている点： インフルエンザ等の感染症やノロウイルス等の食中毒についての研修を実施する他、感染症対策マニュアルを整備し、職員間で共有している、</p>	
改善できる点/改善方法：	

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・Ⓑ・C
<p>良い点/工夫されている点： 廊下は広く、車椅子利用でも自由に動くことができる。車いすは毎月点検し、エアマットについても定期的に点検している。</p>	
改善できる点/改善方法：	
<p>施設全体に採光が少ないようであり、暗く感じられる。ハード面の古さは否めないが、照明や内装について検討する等、工夫に向けた取り組みに期待したい。</p>	

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>面会の時間帯夜間まで長く取り、自由に来訪していただけるようになっている。毎日来られる家族もある等、来訪される家族は多い。家族を対象に研修を行うことで、高齢者や認知症の理解をしてもらえるような取り組みを行っている。地域の方々に向けた公開講座を実施している。</p>	
<p>改善できる点／改善方法：</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>	