

## 千葉県福祉サービス第三者評価の評価結果

### 1 評価機関

名 称	特定非営利活動法人ACOPA
所在地	千葉県我孫子市本町3-7-10
評価実施期間	平成19年10月30日～平成19年12月20日

### 2 評価対象事業者

名 称	特別養護老人ホームふるさと苑	種別	介護老人福祉施設
代表者氏名	理事長 西川 直文	定員（利用者人数）	70名
所在地	千葉縣市原市能満字上小貝塚1925-282	TEL	0436-75-2525

### 3 評価結果総評（利用者調査結果を含む。）

<p>◆ 特に評価の高い点</p> <p>1. 確立された理念と基本方針 当法人には『ふるさとの心の中に入らねば血のつながりは無かれども夫婦と同じ父母子なりけり』と言う基本理念がある。全ての源は、『温かい家庭と同じような施設にいかに近づけてゆくかということである』としている。その理念の基、常に利用者の人権への配慮を怠らず、法に則り、個人の尊厳を保持しながら、その有する能力に応じ、利用者が利用者本位に地域において、自立した日常生活を営むことが出来るよう支援していくという、基本方針を策定している。 理念は理事長自作の句として玄関に大きく掲示されている。”入所者には、故郷（ふるさと・ふる里）に入るような気持ちで暮らせるようにあってほしい”という理事長の思いの実現は、入所者に接する職員の活き活きした姿と、その接遇の態度に見て取れる。何よりも、理事長と施設長における「自らの行動」が職員の鑑となっている。</p> <p>2. 温かい家庭の実現 施設に一步はいると、広い中庭がありそれを取巻く廊下には外光が差し込んでいる。中庭には何種類もの花があり、奥には観音様がまつてある。又、2階には一緒に暮らした仲間をまつる仏壇を設置した部屋がある。入所者の部屋はドアも無く全てオープンであり、フロアには床暖房がそなえられており、入所者は何時でもどこでも好きなところにいける自由な空間と時間がある。部屋にあるテレビのスイッチは利用者自身の選択に任せ、勝手に職員が触ることはしない。フロア全体の冷暖房は年中つけっぱなしであり空調は快適、夜も電灯が消えることがなく、高齢な人や身体が不自由な人には安心感がある。 食事は好きな時間に食べることが出来、好みは良く聞いてくれ、味は美味しいと評判である。広い廊下を歩く時は職員が手を添えてついてくれる。『温かい家庭の実現』のために、いたるところに心配りがなされている。</p> <p>3. 地域ニーズへの対応と連携 現在、施設を利用したいという待機者が500名を超える。施設がある行政や近隣地域からの紹介、問い合わせも多く有り、何が最も地域ニーズに応えることになるかを考えつつ、地域との連携を図っている。地域関係者の信頼と期待は厚く、それにどう、どれだけこたえられるか、絶え間ない努力を期待したい。</p> <p>◆ 特に改善を求められる点 特に無し</p>
--

#### 4 第三者評価結果に対する事業者のコメント（受審事業者の意見）

まずは、評価のみで完結するのではなく、今後のより良い「ふるさと苑」づくりの為に、いっしょに考えアドバイスくださったNPO法人ACOBАの方々に感謝いたします。この第三者評価を受けたことで、介護サービスや法人組織についての自己評価を行い、多くの気づきを得るとともに、その品質についての再確認の機会にもなりました。また、今回の評価結果と利用者・ご家族へのアンケート結果について、どちらも総じて高評価を頂けた事で、職員全員への励みになり、大きな自信にもなりました。今回の結果に満足することなく、職員一同自己研鑽を重ね、地域からの信頼と期待に応えられるふるさと苑になるよう努力していきたいと考えます。

#### 5 事業者の特徴（受審事業者の意見）

ふるさと苑は、確立された理念と基本方針の実現の為に、12の重点項目の中でも特に「サービスの根底をなす部分」に力を入れてまいりました。すなわち、明るく元気で優しい職員（接遇）、気持ちよい居住環境（衛生管理含む）、いつでもどんな相談にも親身になって応じることのできる窓口（地域で信頼される拠点として）の3つの柱です。今後も地域に根ざした、地域住民から頼りにされる、明るく元気な「ふるさと苑」であり続けていきたいと考えます。

## 千葉県福祉サービス第三者評価の評価結果

### 6 分野別特記事項

#### 【施設共通項目】

大項目	分野別特記事項（特に優れている点・特に改善を求められる点）
I	<p>1.重要課題の明確化 平成19年度においては19の項目からなる事業計画の柱があり、その遂行のため、理念・基本方針より1課題、事業環境の分析結果より1課題、現状の反省を踏まえて1課題と、合わせて3つの重要課題を設定している。その計画は具体的であり、更に分野ごとに事業実施計画として目標と役割分担がある。卓越した経営力をもつトップのもと、コミュニケーションに優れた逆ピラミッド組織（利用者を上位におく考えの組織の形）を見ることができる。</p>
福祉サービスの基本方針と組織	<p>2.情報公開と業務改善への取組み 四半期ごとに更新する経営分析表を用いて、経営・財務・マーケティング等に関する分析を行っている。又、「代表者会議」「ナース会議」「相談員会議」「11ある各種委員会」などを通して、業務改善と効率化について取組みが行われている。法人の経営情報については公開が原則であり、利用者はじめすべての職員が詳細な情報にふれることが可能である。職場のチームワーク力醸成とあわせ、職務への「やる気」に大きく影響を及ぼしている。</p>
II	<p>1.環境変化への対応 役職員は県・市の連絡協議会、高齢者福祉施設協会、21世紀委員会などの組織への参加を行っており、最新の制度動向や、地域ニーズの把握に注力している。現場では介護職員による利用者からの声や、サービス部門同士の意見交換からの情報の把握につとめ、代表者会議を初めとする各種会議、委員会等でその検討を行い、迅速な対応を行っている。</p>
組織の運営管理	<p>2.福利厚生事業への取組み 職員アンケートによりだされた提案や要望の中から、喫煙所を設置や、女性トイレの拡大などを行っている。又、法人としては、積極的に職員のリフレッシュ休暇の取得を奨励することに取り組んでいる。理事長から常勤・非常勤を問わず全職員への誕生日プレゼント、苑で開催されるイベントへの職員家族の参加費の無料化など、きめ細かい配慮がなされている。</p>

#### 【介護サービス項目】

大項目	分野別特記事項（特に優れている点・特に改善を求められる点）
I	<p>1.施設理念が浸透したサービスの実施 施設の理念である「温かい家庭のような施設」のサービスの実践が行われている。特に職員の接遇のよさは特筆できることである。施設内での職員の生き活きた対応に、利用者は大きな信頼を寄せていることを伺うことができる。食事は時間、場所、献立等個別に選択でき、利用者の情報が一目で分かるような食札を工夫している。入浴は一般浴では希望によって毎日でも入浴することができる。又、逆デイサービスで地域のデイサービスへ参加していることも特記できる。法人開設以来、運営者、管理者が全利用者への見舞いや葬儀参列を欠かさない姿勢等が全職員の各種介護の取り組みにいそわたりしているといえる。</p>
介護サービスの内容に関する事項	

	<p>2.地域福祉の拠点としての施設  当施設を訪れるボランティア参加者は多い。多種多様なボランティアの中には保育園児や小中学生との定期的交流も含まれる。利用者は常に地域の人々と触れ合う機会があり、また地域住民の編み物教室に部屋を提供するなど、地域福祉の拠点としての存在感を示している。</p>
<p>Ⅱ  介護サービスを提供する事業所又は施設の運営状況に関する事項</p>	<p>1.利用者ニーズと満足度  職員を通じてよせられる利用者の声や、ご意見箱などから収集された利用者・家族の声を真摯に受け止め、対応する努力を行っている。毎年、指定基準確認表による自己評価も行っており、又、平成19年度は県内でも他事業者に先駆けて、第三者評価を受審している。利用者調査では各項目にわたり、高い満足度評価がある。常に利用者・家族、地域関係者の声を聞き、サービスの質を確保する努力を惜しまないその姿勢は高く評価したい。</p>

福祉サービス第三者評価共通項目（施設系・介護サービス）の評価結果					評価結果
大項目	中項目	小項目	項目		
福祉サービスの基本方針と組織	1 理念・基本方針	(1) 理念・基本方針の確立	1	①理念が明文化されている。	a
			2	②理念に基づく基本方針が明文化されている。	a
		(2) 理念・基本方針の周知	3	①理念や基本方針が職員に周知・理解されている。	a
			4	②理念や基本方針が利用者等に周知されている。	a
	2 計画の策定	(1) 中・長期的なビジョンの明確化	5	①中・長期計画を踏まえた事業計画が作成されている。	a
		(2) 重要課題の明確化	6	①事業計画達成のための重要課題が明確化されている。	a
		(3) 計画の適正な策定	7	①施設の事業計画等、重要な課題や方針を決定するに当たっては、職員と幹部職員とが合議する仕組みがある。	a
	3 管理者の責任とリーダーシップ	(1) 管理者のリーダーシップ	8	①質の向上に意欲を持ち、その取り組みに指導力を発揮している。	a
			9	②経営や業務の効率化と改善に向けた取り組みに指導力を発揮している。	a
II 組織の運営管理	1 経営状況の把握	(1) 経営環境の変化等への対応	10	①事業経営を取り巻く環境が的確に把握されている。	a
			11	②経営状況を分析して、改善すべき課題を発見する取り組みを行っている。	a
	2 人材の確保・養成	(1) 人事管理体制の整備	12	①人事方針を策定し、人事を計画的・組織的に行っている。	a
			13	②職員評価が客観的な基準に基づいて行われている。	a
		(2) 職員の就業への配慮	14	①事業所の就業関係の改善課題について、スタッフ（委託業者を含む）などの現場の意見を幹部職員が把握できる仕組みがある。	a
			15	②福利厚生に積極的に取り組んでいる。	a
			3 地域との交流と連携	(1) 地域との適切な関係	16
	17	②事業所が有する機能を地域に還元している。			a
	(2) 地域福祉の向上	18		①地域の福祉ニーズを把握している。	a
	19	②地域の福祉ニーズに基づく事業・活動が行われている。	a		

## 項目別評価結果・評価コメント

事業者名 特別養護老人ホームふるさと苑

評価基準	項目番号	評点	コメント
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、基本方針が確立されている。			
I-1-(1)-① 理念が明文化されている。	1	a	『ふるさとの 心の中に 入らずれば 血のつながりは無かれども 夫婦と同じ 父母子なりけり』とある基本理念は、当施設を温かい家庭と同じような施設にいかになら近づけることを目指している。理事長自作の句として玄関に大きく掲げ、ホームページ、パンフレットに掲載している。
I-1-(1)-② 理念に基づく基本方針が明文化されている。	2	a	理念に基づき基本方針が立案されている。個人の尊厳を保持しながら、その有する能力に応じ、利用者が利用者本位に、地域において自立した日常生活を営むことが出来るよう支援していくものとされている。
I-1-(2) 理念、基本方針が周知されている。			
I-1-(2)-① 理念や基本方針が職員に周知されている。	3	a	理念・基本方針の周知を目的とした研修の開催があり、加えて職員自己チェック表の活用や、管理者チェックなどで周知状況の確認を行っている。
I-1-(2)-② 理念や基本方針が利用者等に周知されている。	4	a	理念は施設玄関・施設内に大きく掲示がなされ、基本方針は契約時に重要事項として説明、苑のたより「ふるさと苑ニュース」などでその周知を図っている。理事長作詞の「ふるさと苑の歌」があり、催しの開催ごとに入所者・職員と一緒に口ずさむ等も行っており、理念・基本方針の浸透の工夫がなされている。
I-2 計画の策定			
I-2-(1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。			
I-2-(1)-① 中・長期計画を踏まえた事業計画が策定されている。	5	a	理事長自身の言葉で理念・基本方針が述べられており、詳細にわたって数値目標を持った事業計画が立案されている。それらは、ホームページ・パンフレットなどでも確認できる。
I-2-(2) 重要課題の明確化			
I-2-(2)-① 事業計画達成のための重要課題が明確化されている。	6	a	理念・基本方針より1課題、事業環境の分析結果より1課題、現状の反省を踏まえて1課題、と合わせて3つの重要課題を設定している。
I-2-(3) 計画が適切に策定されている。			
I-2-(3)-① 施設の事業計画等、重要な課題や方針を決定するに当たっては、職員と幹部職員とが合議する仕組みがある。	7	a	各種会議・委員会などや職員アンケートで挙げた意見について、「代表者会議」で年2回検討し、事業計画策定、評価に繋げている。一連の過程については、申し送り状等で職員に周知されている。

評価基準		評点	コメント
I-3 管理者の責任とリーダーシップ			
I-3-(1) 管理者のリーダーシップが発揮されている。			
I-3-(1)-① 質の向上に意欲を持ちその取り組みに指導力を発揮している。	8	a	介護保険の基準や法令遵守の確認のため、年に1回は自主点検表を用いて自己評価を行う制度がある。自主点検表に基づき、上司と面談・相談の機会が設けられている。又、職員アンケート、利用者家族向けのご意見箱、地域有識者との対話、「マニュアル委員会」等を通してサービスの質の向上に取り組んでいる。
I-3-(1)-② 経営や業務の効率化と改善に向けた取り組みに指導力を発揮している。	9	a	四半期ごとに更新する経営分析表を用いて、経営・財務・マーケティング等に関する分析を行っている。又、「代表者会議」「ナース会議」「相談員会議」「11ある各種委員会」などを通じて、業務改善と効率化について取り組みが行われている。
II 組織の運営管理			
II-1 経営状況の把握			
II-1-(1) 経営環境の変化等への対応			
II-1-(1)-① 事業経営をとりまく環境が的確に把握されている。	10	a	法人トップの卓越した経営力・情報収集力で事業経営を取巻く環境が的確に把握されている。又、管理者が県協会の役員を勤めるなど、最新の制度動向を得やすい立場にある。加えて、県・市の各協会に加入することで、電子媒体を活用でき、各種の情報収集が出来ている。
II-1-(1)-② 経営状況を分析して改善すべき課題を発見する取り組みを行っている。	11	a	四半期ごとに更新する経営分析表を用いて、各分析を行っている。経営に関する情報は公開を原則としており、その結果については「代表者会議」などで職員へのフィードバックを行っている。
II-2 人材の確保・養成			
II-2-(1) 人事管理の体制が整備されている。			
II-2-(1)-① 人事方針を策定し、これに基づく職員採用、人材育成を計画的・組織的に行っている。	12	a	人事方針を策定し、それに基づき職員の採用、人材育成を行っている。昨今の労働事情と将来の環境を見据え、事業計画に重要課題として位置づけている。職員は総じて勤務歴が長い、個人の生活設計は労使共に考えるよう努力がなされている。将来を担う中核的人材について、総括的に人事制度の再構築をお奨めしたい。
II-2-(1)-② 職員評価が客観的な基準に基づいて行われている。	13	a	開示されている給与規定があり、それに基づき昇格・昇給が行われている。職員評価の仕組みとして、「自己評価シート」「アンケート」「フィードバック」「個別面談」などがあり、職員の自己研鑽、公平な評価が行われるよう取組を行っている。
II-2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。			
II-2-(2)-① 事業所の改善課題について、スタッフ(委託業者を含む)などの現場の意見を幹部職員が把握できる仕組みがある。	14	a	職員アンケートや個別面接で就業関係の改善課題の把握が行われ、随時改善策を検討、実施している。個別面接は、今後定期的に開催することの検討がある。職員は朝・晩には全員理事長・施設長へ挨拶する風土があり、トップが毎日職員と顔を会わせることにより、有形無形のコミュニケーションの形成がなされていることは特記に値する。
II-2-(2)-② 福利厚生事業に積極的に取り組んでいる。	15	a	共助会に加入する中で、テーマパークの割引や演劇鑑賞などのメリットがある。又、喫煙所を新たに設けたり、リフレッシュ休暇の取得を奨励することに取り組んでいる。理事長から常勤・非常勤を問わず全職員への誕生日プレゼント、苑で開催されるイベントへの職員家族の参加費の無料化、食事のおかわり自由など、きめ細かい配慮がなされている。

評価基準		評点	コメント
II-3 地域との交流と連携			
II-3-(1) 地域との関係が適切に確保されている。			
II-3-(1)-①利用者ニーズに応じて、施設外にある社会資源を活用することを支援している。	16	a	施設内にある庭にはテーブル・イスの設置や野菜を栽培できるスペースがあり、利用者が楽しんで利用している。近隣のスーパーや衣料品店への買い物、季節の果物狩りなどの行事もあり、花見などでは近隣の公園等を利用している。
II-3-(1)-②事業所が有する機能を地域に還元している。	17	a	在宅介護支援センターを併設し、24時間電話受付可能な介護相談窓口を設置している。又、近隣婦人会の編み物教室に施設を開放、地区町会の祭りに第二駐車場を貸し出している。又、体験学習への会場の提供なども行っている。
II-3-(2) 地域の福祉向上のための取り組みを行っている。			
II-3-(2)-①地域の福祉ニーズを把握している。	18	a	市連絡協会の活動を通じ、市役所とも連携を取って地域の福祉ニーズを把握している。又、介護相談員との定期的な会合や、在宅介護支援センターの相談窓口の設置を通じて、より具体的な地域ニーズの把握を行っている。施設利用の待機者が500名を超える中、ショートステイや、ディサービスの利用斡旋など、それに応える経営努力を行っている。
II-3-(2)-②地域の福祉ニーズに基づく事業・活動が行われている。	19	a	地域の福祉ニーズに応える形で、増床事業や第二駐車整備等を行ってきた。又、併設在宅サービスなどの事業とともに総合的に地域貢献している。こども神輿イベントへの協賛、施設の街灯、ポストの設置など、きめ細かい地域へのお役立ちもある。

福祉サービス第三者評価項目（老人福祉施設）の評価結果				評価結果
大項目	中項目	小項目（評価項目）		
Ⅰ. 介護サービスの内容に関する事項	1. 介護サービスの提供開始時における入所者等に対する説明及び契約等に当たり、入所者の権利擁護等のために講じている措置	1	(1) 介護サービスの提供開始時における入所者等に対する説明及び入所者等の同意の取得の状況	a
		2	(2) 入所者等に関する情報の把握及び課題の分析の実施の状況	a
		3	(3) 入所者等の状態に応じた施設サービスに係る計画の作成及び入所者等の同意の取得の状況	a
		4	(4) 成年後見制度等の活用支援の状況	a
		5	(5) 入所者が負担する利用料に関する説明の実施の状況	a
	2. 利用者本位の介護サービスの質の確保のために講じている措置	6	(1) 認知症の入所者に対する介護サービスの質の確保のための取組の状況	a
		7	(2) 入所者のプライバシーの保護のための取組の状況	a
		8	(3) 身体拘束等の廃止のための取組の状況	a
		9	(4) 入所者ごとの計画的な機能訓練の実施の状況	a
		10	(5) 入所者の家族等との連携、交流等のための取組の状況	a
		11	(6) 介護サービスの質の確保のための取組の状況	a
		12	(7) ターミナルケアのための取組の状況	b
		13	(8) 入所者の生きがいのための取組の状況	a
	3. 相談、苦情等の対応のために講じている措置	14	(1) 相談、苦情等への対応の状況	a
	4. 介護サービスの内容の評価、改善等のために講じている措置	15	(1) 介護サービスの提供状況の把握のための取組の状況	a
		16	(2) 介護サービスに係る計画等の見直しの実施の状況	a
	5. 介護サービスの質の確保、透明性の確保等のために実施している外部の者等との連携	17	(1) 協力病院及び協力歯科医療機関との連携の状況	a
		18	(2) 地域との連携、交流等の取組の状況	a
Ⅱ. 介護サービスを提供する事業所又は施設の運営状況に関する事項	1. 適切な事業運営の確保のために講じている措置	19	(1) 従業者等に対する従業者等が守るべき倫理、法令等の周知等の実施の状況	a
		20	(2) 計画的な事業運営のための取組の状況	a
		21	(3) 事業運営の透明性の確保のための取組の状況	a
		22	(4) 介護サービスの提供に当たって改善すべき課題に対する取組の状況	a
	2. 事業運営を行う事業所の運営管理、業務分担、情報の共有等のために講じている措置	23	(1) 施設における役割分担等の明確化のための状況	a
		24	(2) 介護サービスの提供のために必要な情報について従業者間で共有するための状況	a
	3. 安全管理及び衛生管理のために講じている措置	25	(1) 安全管理及び衛生管理のための取組の状況	a
	4. 情報の管理、個人情報保護等のために講じている措置	26	(1) 個人情報の保護への取組の状況	a
		27	(2) 介護サービスの提供記録の開示の実施の状況	a
	5. 介護サービスの質の確保のために総合的に講じている措置	28	(1) 従業者等の計画的な教育、研修等の実施の状況	a
		29	(2) 入所者等の意向等を踏まえた介護サービスの提供内容の改善の実施の状況	a
		30	(3) 介護サービスの提供のためのマニュアル等の活用及び見直しの実施の状況	a

項目別評価結果・評価コメント

ふるさと苑特別養護老人ホーム

評価基準		項目番号	評点	コメント
I. 介護サービスの内容に関する事項				
1. 介護サービスの提供開始時における入所者等に対する説明及び契約等に当たり、入所者の権利擁護等のために講じている措置				
(1)	利用申込者等からのサービス提供契約前の問合せ及び見学に対応する仕組みがあり、利用申込者のサービスの選択に資する重要事項について説明し、同意を得ている。	1	a	ホームページやパンフレットに問い合わせ、見学がいつでも可能である旨が書いてあり、詳細な重要事項がホームページに公開され閲覧可能となっている。見学、相談者には必ず相談員が付き添い、丁寧に時間をかけて相談に応じている。
(2)	入所者及びその家族の希望、入所者の有する能力、その置かれている環境等を把握している。	2	a	入所時に、利用者、家族等に「お尋ねしたいこと」シートに利用者、家族等の希望、生活の意向、環境等を記入してもらい状況を把握している。利用者が入所中であれば、入所先、入院先での状況の確認となる。
(3)	施設サービス計画は、入所者及びその家族の希望を踏まえうえて目標を記載し、入所者又は家族に説明のうえ同意を得て作成している。	3	a	「お尋ねしたいこと」シートより利用者、家族等の希望を踏まえて「サービス担当者会議」を開催し施設サービス計画を作成している。定期的には1年に1回はサービス担当者会議を開催し、利用者、家族等の希望、意向を聞いている。
(4)	利用者の権利擁護のために、成年後見制度及び地域福祉権利擁護事業を活用している。	4	a	相談室に成年後見制度、地域福祉権利事業についての説明資料をおき、情報を提供している。成年後見人制度を利用されている利用者もいる。
(4)	入所者又はその家族に対して、必要な利用料の計算方法について説明し、併せて金銭管理記録の報告を行い、必要な同意を得ている。	5	a	入所時においては、「重要事項説明書」に利用料の算出に関する詳細が記入されている。又、金銭管理は施設事務で通帳管理、台帳管理を行い、毎月一回請求書とともにご家族に郵送しご報告としている。利用料については重要事項に詳しく書かれている。
2. 利用者本位の介護サービスの質の確保のために講じている措置				
(1)	認知症ケアの質を確保するために、従業者に対する認知症に関する研修を行うなどの取り組みを行っている。	6	a	法人の全職員を対象に最低年1回、認知症ケアマニュアルをもとに法人内研修が実施されている。その他、外部研修については随時ミーティングでの報告や回覧を通じ職員間の情報の共有化を図っている。職員会議の中でも必要な研修を行っている。
(2)	利用者のプライバシーの保護の取り組みを図っている。	7	a	日常的にOJTで利用者の羞恥に対するプライバシー保護について研修している。さらに年1～2回全員を対象にした研修を実施している。
(3)	身体拘束等の廃止のための取り組みを行っており、やむを得ず身体拘束等を行う場合には、入所者又はその家族に説明し、同意を得て、記録を残している。	8	a	適正なマニュアルが作成され、研修が実施されている。身体拘束は厳しく禁止しているが、傷口のガーゼを食べてしまうケースがあり、ミトンを使っている事例が1件あった。家族から同意書をとって説明されている。職員間では充分論議され、現在ではゼロの状態である。
(4)	入所者の心身の状況等に応じて、計画的に機能訓練を行っている。	9	a	機能訓練指導員が中心となって、他職種で構成する「機能訓練委員会」で検討をしている。例えばじょくそうのある入所者への頻繁の体位交換で短期間で改善した事例や、レクリエーション委員会との共同でよい効果を上げている。機能訓練計画については年1回見直しが行われており、全職員が一丸となって取り組んでいることは特記すべき事項である。
(5)	入所者の家族と定期的に、或いは変化があった時に連絡を取り、交流を図っている。	10	a	広報委員会より毎月、「ふるさと苑ニュース」が発行され家族に送付されている。施設介護計画の見直し時には必ず家族の参加を得て、サービス担当者会議が実施されており利用者、家族等の希望、生活への意向について話し合う仕組みがある。夏祭りなど行事への家族の参加も呼びかけており、個人的懇談や相談が行われている。

評価基準		頁	評点	コメント
(6)	入浴介助、排せつ介助、食事介助等に関して、介護福祉施設サービスの質を確保するための取り組みがあり、利用者ごとに実施内容を記録している。	11	a	職員自ら介護業務全般の品質確保のための効率化と内容の定着化を目指し、マニュアル委員会を運営している。入浴における一般浴では、希望により毎日でも入浴できる。食事については時間、場所、メニュー、形態など選択できる仕組みがある。食事の嗜好、形態等の詳細な情報を食札に入れているのはアイデアである。
(7)	入所者又はその家族の希望に基づいたターミナルケアを行うための仕組みがあり、適正に実施している。	12	b	看取りに関する指針、マニュアル、研修は実施しているが、ターミナルケア加算はとっていない。しかし実際にはターミナル期の利用者の介護を実施しており、最終的に医療との連携で病院で終末を迎えている。
(8)	入所者の希望・能力に応じて、生きがいつくりや自立支援する仕組みがあり、機能している。	13	a	施設の中で利用者の希望、能力に応じての楽しみは多彩である。例を上げれば、書道、生け花、音楽、外出、保育園との交流、畑仕事、逆デイサービス、利用者の演奏するキーボードに合わせて歌う等々である。また、レクリエーション委員会によって利用者個別に検討され、希望があれば個別に買い物介助をマンツーマンで行う等、活発に利用者の残存能力の活用と保持に努めている。
3. 相談、苦情等の対応のために講じている措置				
(1)	入所者又はその家族からの相談、苦情等に対応する仕組みがあり、その対応結果を説明している。	14	a	苦情解決体制の仕組みがあり、第三者委員も選任されている。苦情受付窓口の掲示、ご意見箱が各所に設置されている。法人の特徴として苦情はほとんどなく、相談や要望に対応した記録が介護記録の中に記されている。「相談、苦情等対応記録」として独立した記録とする方法も考えられるが、検討いただきたい。小さな要望や日常的な相談に対応していることが苦情が少ない結果と思われる。
4. 介護サービスの内容の評価、改善等のために講じている措置				
(1)	施設サービス計画等に、サービスの実施状況及び目標の達成状況等の記録があり、評価を行っている。	15	a	施設サービス計画等にサービスの実施状況、目標の達成状況等の記録があり評価が行われている。施設サービス計画は機能訓練計画等と連動して行われており、常に利用者の状況を把握し、ケース会議で改善策を検討している。
(2)	施設サービスの改善のために、施設サービス計画の見直しを行っている。	16	a	定期的な見直しは一年に一回であるが、状況の変化に応じて随時の見直しが行われている。見直しの際は必ず利用者、家族等も参加し希望や意向を基にサービス担当者会議を実施している。
5. 介護サービスの質の確保、透明性の確保等のために実施している外部の者等との連携				
(1)	医療に関する緊急時における対応の仕組みがあり、機能している。	17	a	リスクマネジメントマニュアルで、利用者の緊急時の対応フローを作成しており使用している。特に夜間については、管理者・看護師ともに施設に不在であることから、当番制等を利用して、管理者・看護師・協力病院に24時間連絡可能な体制を確保している。
(2)	事業所の行事、催し、サービス内容等について、地域への情報提供や施設開放を行ったり、ボランティアを受け入れる仕組みがある。	18	a	地域のボランティアの参加者は多数であり、多彩である。内容はクラブ活動、演芸活動、園芸、傾聴等である。また保育園児との定期的な交流、小中学校の交流、実習を行っている。施設の行事に地域住民を招待したり、施設内で地域の編み物教室に場所を提供するなど地域福祉の拠点としての法人の存在感を発揮している。
II. 介護サービスを提供する事業所又は施設の運営状況に関する事項				
1. 適切な事業運営の確保のために講じている措置				
(1)	従業者が守るべき倫理を明文化し、倫理及び法令遵守に関する研修を実施している。	19	a	職員が守るべき法令遵守や利用者個人の尊厳を保持するなど、就業規則や倫理規定にその規範を明らかにしている。接遇教育や施設内に接遇に関する張り紙を張るなど努力をしているが、何より、法人トップの利用者に接する姿が職員の鑑となっている。
(2)	事業計画を毎年度作成しており、経営・運営方針等が明記されている。	20	a	玄関に理事長自ら書いた理念の句の掲示があり、理事長が作詞した「ふるさと苑の歌」などがある。その理念・基本方針に基づき事業計画が立案され、施設運営の課題を的確に捉えた重要課題の抽出がなされている。

評価基準		頁	評点	コメント
(3)	事業計画、財務内容等に関する資料を閲覧可能な状態にするなど、事業運営の透明性確保に取り組んでいる。	21	a	事業計画書・事業報告書・財務諸表は玄関ロビーに備え付け、利用者・家族、来客、職員全てが閲覧可能となっている。施設に関する情報は公開を原則としており、運営に関わる関係者相互の信頼がある。
(4)	事業所の改善課題について、現場の従業者と幹部職員とが合同で検討する仕組みがある。	22	a	法人内の複数事業所間で、横断的に相互の改善課題を指摘しあうことのできる「代表者会議」や、マニュアル作成を通じて業務改善を検討する「マニュアル委員会」によって現場職員の意見を業務内容に反映させている。
2. 事業運営を行う事業所の運営管理、業務分担、情報の共有等のために講じている措置				
(1)	現場の従業者に、職務に応じて権限を委譲し、責任を明確にし、入所者に対応できる仕組みがある。	23	a	運営規定にうたってある職種による権限委譲はもちろんのこと、各種委員会の長や担当者にも責任と権限の委譲を行って運営している。器具・備品に関する購入などは、夫々部門を担当する責任者がその交渉役を行っているが、その一例と言える。
(2)	入所者の状態の変化等サービス提供に必要な情報について、従業者間に伝わる仕組みがある。	24	a	年1回のサービス担当者会議、ケース会議の結果や日常の状態変化について、朝礼・夕礼や毎日の申し送りにて関係職員に周知している。又、個別の情報は個人ファイルのフェイスシートやサービス計画に反映、手順や全体としての決め事は各種マニュアルに反映させている。
3. 安全管理及び衛生管理のために講じている措置				
(1)	事故発生時、非常災害時において、安全管理・衛生管理のための仕組み又はその再発・蔓延を防止するための仕組みがあり、機能している。	25	a	法人内に「事故防止対策委員会」「感染症及び食中毒対策委員会」などの委員会があり、消防計画・リスクマネジメントマニュアル、感染症対策マニュアルなどを基に避難訓練、防災訓練や研修を行っている。災害に備え利用者3食分の備蓄がある。
4. 情報の管理、個人情報保護等のために講じている措置				
(1)	個人情報の利用目的や保護規定を公表するなど、個人情報保護の確保のための取組みがある。	26	a	個人情報保護規定を制定・公開し、対職員としては入社時に誓約書等を交わし、対利用者については契約書に組み入れる形で取り組んでいる。ホームページでも掲載されている。
(2)	入所者の求めに応じて、サービス提供記録を開示する仕組みがあり、機能している。	27	a	契約書上にサービス提供記録の開示可能な旨の記載がある。実際に開示した記録もある。
5. 介護サービスの質の確保のために総合的に講じている措置				
(1)	介護福祉施設サービスに従事する全ての現任の従業者（新任者を含む）を対象とする研修等を計画的に行っている。	28	a	年間研修計画に基づき、新任・現任の研修を行っている。
(2)	入所者の意向、意向調査結果、満足度調査結果等を、経営改善プロセスに反映させるなど、サービスの質を確保・自己評価する仕組みがあり、機能している。	29	a	職員に届く利用者の声や意向、ご意見箱に入れられた声などをケース会議で検討を行い、サービス改善に役立てている。又、指定介護老人施設用の指定基準確認表に基づき、毎年自己評価を行っている。
(3)	サービスの提供のためのマニュアル等の活用及び見直しの検討を定期的に行っている。	30	a	マニュアルは各種委員会からの要望と、マニュアル委員会での検討の中で、マニュアル委員会において定期的に見直しを行っている。本年実施されたおむつ交換室の設置、女性トイレの拡大、風呂の改善などは見直しの一例である。