

様式1

福祉サービス第三者評価結果報告書
【高齢福祉分野】

【受審施設・事業所情報】

事業所名称	城東養護老人ホーム	
運営法人名称	社会福祉法人 大阪福祉事業財団	
福祉サービスの種別	養護老人ホーム	
代表者氏名	理事長 茨木範宏 施設長 山中宏和	
定員（利用人数）	50 名	
事業所所在地	〒 536-0001 大阪市城東区古市1-20-17	
電話番号	06 - 6931 - 5190	
FAX番号	06 - 6932 - 5684	
ホームページアドレス	https://joto-tokuyou.com	
電子メールアドレス	joto-rou@agate.plala.or.jp	
事業開始年月日	昭和37年11月1日	
職員・従業員数※	正規 13 名	非正規 8 名
専門職員※	社会福祉士 3名 社会福祉主事 3名 介護福祉士 9名 介護支援専門員 3名 医師 1名 看護師 2名 管理栄養士 1名	
施設・設備の概要※	[居室] 個室 50室	
	[設備等] 食堂 2か所 医務室 1か所 静養室 1か所 理美容室 1か所 浴室 1か所 テイルーム 1か所 職員室 1か所 スタッフコーナー 1か所	

※印の項目については、定義等を最終頁に記載しています。

【第三者評価の受審状況】

受審回数	0 回
前回の受審時期	年度

【評価結果公表に関する事業所の同意の有無】

評価結果公表に関する事業所の同意の有無	有
---------------------	---

【理念・基本方針】

（法人の基本的性格）

大阪福祉事業財団のすべての施設と事業は、国民の人権と幸せを守るためにあります。

私たちは、常に利用者・国民の立場に立ち、日本国憲法に明記された生存権・基本的人権を守り発展させる事業と運動をすすめます。

（利用者援助と地域福祉）

1. わたしたちは、利用者・国民の願いを受けとめ、人としての尊厳を守り、利用者がより主体的に生きるための豊かな援助実践と、地域の福祉向上に努めます。

（施設運営と職員の役割）

2. わたしたちは、自主的、民主的な施設運営をおすすめるとともに、自らの生活と諸権利を守り、地域や社会福祉で働く人びととの連帯と協力を深めます。

（実践・運動・研究の統一）

3. わたしたちは、社会保障・社会福祉を権利として築いてきた歴史に学び、科学的な視点をもって、職員としての資質と力量の向上に努め、国民のいのちとくらしを守る立場で、実践や運動を統一してすすめます。

（制度と運動の基本）

4. わたしたちは、利用者・国民本位の社会保障・社会福祉制度と、その実践についての公的責任の確立をめざし、地域の人びとや関係者とともに、福祉を守り充実させる運動をすすめます。

（平和と国際連帯）

5. わたしたちは、いっさいの戦争政策に反対します。戦争も核兵器もない、飢餓も貧困もない社会の実現にむけて、世界の人びとと手をたずさえていきます。

（国民連帯と社会進歩）

わたしたちは、これらの目標の実現と社会進歩のため、知恵と力をひとつに、広範な人びとと連帯し、日本国憲法が暮らしに活かされる社会の実現をめざします。

【施設・事業所の特徴的な取組】

・1962年より事業を開始し、今年で60周年を迎える、大変歴史にの長い施設です。毎年、地域の住民・団体と協力して「福祉まつり」を開催し、繋がりを深めています。

・1975年に建て替えを行い、特別養護老人ホーム併設の施設となりました。同一建物・同一敷地内で複数の事業を行い、高齢者の暮らしを様々な形で支えています。

・法人には、乳児院や障がい者施設、救護施設、病院など様々な事業・施設があり、赤ちゃんから高齢者まで幅広く事業を行っています。各施設間の交流や情報交換、学習や研修などを通じ、横のつながりも深めています。

・入居者の自主的な暮らしの実現に向け、入居者自治会を運営しています。

【評価機関情報】

第三者評価機関名	特定非営利活動法人 ニッポン・アクティブライフ・クラブ
大阪府認証番号	270012
評価実施期間	令和4年3月14日～令和4年6月20日
評価決定年月日	令和4年6月20日
評価調査者（役割）	1801A018（運営管理委員） 2101A029（専門職委員） （ ）

【総評】

◆評価機関総合コメント

・城東養護老人ホーム（以降、施設と表記）の歴史は古く、太平洋戦争終結後に外地より引き上げてきた身寄りも家もない人々や戦災者など生活困窮者を受入れる場所として現在地付近に開設された関目寮が始まりである。その後、変遷を重ねて社会福祉法人大阪福祉事業財団（以降、法人と表記）が大阪府の委託を受け、今の施設の前身である「城東養老の家（養老施設、定員80名）」を1962年（昭和37年）11月に、行政措置による65歳以上の生活困窮者の入所施設として開設した。1965年（昭和40年）4月から老人福祉法に基づく施設として現在の名称「城東養護老人ホーム」に改称され、1975年（昭和50年）6月に城東特別養護老人ホーム（定員70名）を併設した複合施設として現在地に移設された。施設は、2006年（平成18年）4月に大阪府より経営権の移管を受け、11月より「外部サービス利用型特定施設」として認可を受け、介護が必要となった入所者を継続して施設内で支援することが可能な施設となり現在に至っている。

・法人は、城東区内施設を中核として大阪府内全域に老人福祉施設、児童養護施設、障がい者施設、保育園等の様々な形態の多数の福祉施設と医療機関を戦後70数年の長きにわたり運営し、地域福祉の向上に貢献している。2018年（平成30年）2月には城東・鶴見区（城東ブロック）の充実した福祉実現の為に「城東ブロック福祉ゾーン構想」を発表し、現在、再構築の道半ばである。当施設に於いても2020年（令和2年）4月に新建屋に移転し、特別養護老人ホームとデイサービスを併設した施設（定員50名）として新たに事業を開始している。

・法人は、「日本国憲法」の精神を基本とした法人綱領を策定し、法人全体の運営の柱としている。この綱領は前文に「全ての施設と事業は国民の人権と幸せを守るためにある。」、本文に「1. 利用者援助と地域福祉 2. 施設運営と職員の役割 3. 実践・運動・研究の統一 4. 制度と運動の基本 5. 平和と国際連帯」の5項目、後文に「5項目の目標の実現と社会の進歩のため、知恵と力をひとつに、広範な人びとと連帯する・・・」を掲げ、毎年度発行の「ハンドブック（諸規程集）」に明記し、全施設・事業所、全職員に配布して、行動指針を示している。

・施設に於いても法人の理念に沿った「城東老人ホームに働く者の憲章」5項目を策定し、入所者の人権擁護、安全・安心の実現を目指す具体的な職員の行動指針を示している。

◆特に評価の高い点

・事業計画は、職員会議の中で職員の意見や要望を汲み取り、幹部職員の企画会議で素案を作成し、職員会議で示して意見交換を重ねる民主的なプロセスを経て策定している。

・入所者自治会「福寿会」との懇談会を毎月開催し、施設長が入所者に事業計画の概要や毎月の行事内容等を説明して入所者の声を聞いている。施設の建て替え計画に当たっては、入所者に施設長が事前説明をし、アンケート調査を実施して要望をくみ取っている。

・法人は、毎年度ハンドブック（諸規程集）を作成して、その冒頭に日本国憲法全文、次に法人綱領を掲げ、続いて定款、就業規則と付随事項、職務権限規程、業務管理体制規程（法令順守規程）、経理規程等を細部にわたり掲載し、遵守すべき法令等を示し、全職員に配布して周知を図っている。

◆改善を求められる点

・併設の特別養護老人ホームが実習生の受入れ対応をしてきた経緯はあり、また学校からも依頼がなかったため、これまで実習生を受入れた実績はない。しかし将来の職員獲得の機会を作るためにも福祉専門の大学や社会福祉士の養成専門学校と連携して実習生の積極的な受入れの実現を期待する。

・職務分掌にボランティア受入れ責任者を副施設長とし、法人全体の「福祉まつり」ではコロナ以前はボランティアの受入れの窓口は設けているが、実績がない。地域連携を進めるうえで、施設としてもコロナ終息後の事業計画の中に地域のボランティアを受入れる姿勢を示し、ボランティア受入れマニュアルと受入れ体制の整備と実現を期待する。

・入所者には、個人情報の取り扱いについて本人が要介護状態となり、特定施設入居者生活介護を利用する時点で説明をし、同意を得ている。措置入所ではあるが、入居説明の際にも本人・家族等に対して説明し、入所当初から安心感を与える取り組みを望む。

◆第三者評価結果に対する施設・事業所のコメント

・施設の意思決定プロセスについて、たいへん民主的であるとの評価をいただき嬉しく思います。これまでも職員一人ひとりの意見を大切にし、話し合いを重ねる中で支援の質の向上を図ってきました。これからも引き続き、職員での討議を大切に事業を進めていきたいと思えます。

・新型コロナウイルス感染症のこともあり、ボランティアや実習生の受け入れを含めた地域との関係が大変希薄になっています。これまでの長い歴史の中で培ってきた地域との関係を改めて築く取り組みに力をいれたいと思えます。

・措置入所であるため、契約書や重要事項説明書といった一般的な入所時の書類がありません。そのことで、本來說明しておくべき事項が不十分となっていたと反省しています。入所時に必要となる書類・様式を準備し、丁寧な説明を実施します。

◆第三者評価結果

・別紙「第三者評価結果」を参照

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

		評価結果
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。		
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
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> ・法人は、理念・基本方針を「大阪福祉事業財団の綱領」として5項目の具体的な内容に纏めて定め、施設ホームページに運営理念として明示し、周知を図っている。 ・この綱領を冒頭に掲載したハンドブック（諸規定集）を毎年度版として作成し、職員に毎年配布して周知を図っている。 ・行政の措置入所とは言えども入居者、その家族等に対しても施設のこの理念・基本方針を入居説明時に説明することを望む。 	

		評価結果
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。		
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
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> ・施設長は、全国老人福祉施設協議会、大阪市老人福祉施設連盟等の会議や研修会に参加して、社会福祉事業全体や行政の動向を把握している。 ・法人は、毎月施設長会、高齢介護保険業種連絡会、城東ブロック連絡会を開催し、各施設を取り巻く状況や業績等の情報共有を図って経営課題を分析している。 	
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
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> ・当施設では、近年、建屋老朽化と入居者数の減少による空室の増加が大きな経営課題となり、法人は城東ブロック内の配置換えを伴う大規模な建て替え整備計画構想を十数年前に発表し、同ブロック内の全施設職員も計画作成に参画して建て替えを推進して来た。 ・施設は令和2年4月1日より、入所定員を運営の安定化のため以前より30名減の50名とし、特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンターを併設した新施設で新たに出発している。 	

		評価結果
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。		
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。	b
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> ・法人は、短中期事業計画を前回の計画を総括して5年毎に「財団プラン◆4つの推進◆7つのプラン」として具体的に策定している。 ・主たる計画内容は、人権を守り個人の尊厳を大切にする支援の実践、地域福祉の実践、魅力ある職場づくりのための民主的管理運営の徹底、職員育成と教育活動等である。 ・施設に於いても、法人の「財団プラン」に沿った施設としての目標やビジョンの短中期事業計画を策定することを望む。 	

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。	b
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> ・施設は、法人の短中期計画「財団プラン」を踏まえた単年度事業計画を基に施設の単年度事業計画を策定している。 ・事業計画は、利用者支援計画、地域福祉・福祉運動の拡充計画、民主的管理運営計画、人材確保・育成・教育研修計画、施設整備・事業拡充計画等を具体的な内容となっている。 ・施設の重点課題として5項目を具体的に取り上げ挙げて事業計画に盛り込んでいる。施設としての短中期計画を策定し、それを踏まえた事業計画内容となることを期待する。 	
I-3-(2) 事業計画が適切に策定されている。		
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
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> ・施設の事業計画は、職員会議の中で職員の意見や要望を汲み取り、幹部職員の企画会議で素案を作成し、職員会議で示して意見交換をする民主的なプロセスを経て策定している。 ・毎年度の事業計画の達成は、年度末の職員会議で振り返りを行い、総括して事業報告としてまとめ、次年度の計画に活かしている。 	
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
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> ・施設では、入所者自治会「福寿会」との懇談会を毎月開催し、施設長が入所者に事業計画の概要や毎月の行事内容等を説明して意見交換をしている。 ・事業計画の資料を配布するまでには至っていないが、入所者の処遇に関する内容については掲示板に掲示して周知を図っている。 ・施設の建て替え計画に当たっては、入所者に事前に懇談会で施設長が説明をしてアンケート調査を実施し要望をくみ取ってきている。 	

	評価結果
--	-------------

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。		
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
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> ・施設職員は合意の下に自らの行動指針として「城東老人ホームに働く者の憲章」(5項目)を定めて、日々の入所者の支援に当たっている。 ・毎年職員に対して人権擁護セルフチェック(17項目)を実施し、集計結果を職員会議で公表して問題点を話し合っている。また、接遇向上委員会が毎月職員アンケート調査を行っている。 ・施設職員は、これまで自らの提供する支援全体を振り返る定期的な機会を設けて来なかった。今回の第三者評価受審を契機に今後は定期的に自己評価を実施する取組みを期待する。 	
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
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> ・人権擁護セルフチェック結果、毎月の職員アンケート集計結果を基に職員会議で改善策を話し合っている。 ・職員会議で合議した改善策等は次月の支援計画に文書化し、その実施状況を検証するPDCAサイクルの仕組みを確立することを期待する。 	

評価対象Ⅱ 組織の運営管理

		評価結果
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。		
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込めている。	b
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> 施設長は、毎月の幹部職員との企画会議、全職員との職員会議に出席し、事業計画の進捗状況、毎月の支援状況と課題等について職員と協議し助言や指導を行っている。 施設長は、施設だより「福老（ふくろう）」の新年号に毎年あいさつ文を掲載し、入所者・家族、職員等に自らの施設運営の考えを表明している。 施設の職務分掌に施設長の役割と責任が明確に定められ、災害等の有事の連絡網を整備しているが、施設長不在時の権限移譲については曖昧であるので職務分掌等に権限移譲先を明記することを望む。 	
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
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> 法人は、毎年度ハンドブック（諸規程集）を作成して、施設長を含む全職員に配布して、遵守すべき法令等を示して周知を込めている。 このハンドブックには、冒頭に日本国憲法全文、そして法人の綱領を掲げ、続いて定款、就業規則と付随事項、職務権限規程、業務管理体制規程（法令順守規程）、経理規程等を細部にわたり掲載している。 このハンドブックは、法人全施設が統一した理念、基本方針、規程等を基に管理運営し、全職員が業務遂行するためのベンチマークとなっている。 	
Ⅱ-1-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。		
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
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> 施設長は、毎月定期的に管理者会議、企画会議、職員会議、部署会議を開催し、施設の現状や課題を把握して、助言や指導を行っている。 施設では、感染症対策委員会、危機管理委員会、虐待防止委員会、接遇向上委員会等、合計11委員会を毎月定期的に開催し、各職員はそれぞれ参画する委員会で支援の質の向上に取り組んでいる。 施設は、年間研修計画を目標と方針を明確にし、毎月の研修内容を定めて職員研修を行っている。 	
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
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> 施設長は、毎月幹部職員と企画会議を開催し、施設の支援状況、職員の勤務状況等の様々な運営課題を把握し、討議して改善策を込めている。 施設長は、毎月特定入居者サービス担当者会議、感染症対策委員会、虐待防止委員会等に出席し助言や指導を行っている。 	

評価結果

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。

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
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> ・施設では、運営規程に国が定める配置基準に必要な人材と人員を定めて、職員配置を行っている。 ・法人の採用委員会が、全施設の職員採用を統括して行っているため、施設は欠員が発生する前に必要な職種、人数を当委員会に提出して人員確保を行っている。 ・法人は研修体系を定め、毎年ハンドブック（諸規程集）に掲載し全職員に示して、法人研修を実施している。非正規職員も法人全体研修を受講できる。 	
II-2-(1)-②	総合的な人事管理が行われている。	a
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> ・法人は、毎年度版ハンドブック（諸規程集）に法人綱領、就業規則及び付属規程、毎年の労使協定を示して職員に周知を込めている。 ・法人はキャリアパスを示し、法人研修でステップアップ講座（管理職養成・主任養成）、福祉専門職養成講座を実施している。 ・施設では職員に対して毎年育成面談を上半期は懇談シートで主任と、下半期には自己評価シートで施設長、副施設長と実施している。この面談では本人の思いを聴きとり、施設側からは評価を伝えているが勤務評定ではないとしている。 	

II-2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。

II-2-(2)-①	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
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> ・職務分掌に勤怠管理の責任者を副施設長として明確にし、タイムカードで職員の勤怠管理を行い、有給休暇取得や時間外労働を把握している。 ・法人は労働安全衛生法に基づき健康対策委員会を設置し、施設長が施設衛生推進者となり毎月委員会を開催し、職員の心身の健康と安全な職場環境作りに努めている。 ・法人は職員の福利厚生を図るため職員共済会を1978年4月に設立し、法人ハンドブックに祝金・弔慰金等の給付金、研修補助金・資格取得援助金等の各種援助金等様々な共済制度内容が示されている。 	

II-2-(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。

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
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> ・施設では、毎年度初めに職員個々がそれぞれの年間目標を決め「目標シート」に記入している。 ・上半期末、上司である主任相談員が「目標シート」を基に職員と個別懇談を行い、下半期末、職員は自身の1年間の目標達成度を「自己評価シート」で振り返り、施設長・副施設長が個別面談をして評価をしている。 	
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
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> ・法人は、全施設の職員育成を目指して「大阪福祉事業財団 研修体系」を定め、「ハンドブック（諸規程集）」に明記して職員に周知し、研修を実施している。 ・研修体系は、内部研修、外部研修、自己啓発に分かれている。 ・内部研修は法人研修と職場研修に分かれ、法人研修ではキャリアパスに沿った階層別研修・職種別研修・全体研修が実施されている。 ・外部研修は課題別研修（福祉同友会、大阪府社協等の研修）、実践報告研修（各福祉業種団体等の研修）、他施設実習等が実施されている。 ・自己啓発は個々の職員の資格取得、他施設見学、福祉運動等の支援を行っている。 	

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
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> ・法人は、全施設の職員育成を目指した研修体系（内部研修、外部研修、自己啓発）を基に、新任職員研修、階層別研修、職種別研修、全体研修等を実施している。 ・外部研修については、コロナ禍のため参加ができないことが多いが、職場研修を毎月の職員会議の中で人権研修、感染対策研修等のテーマ別年間計画を立てて実施している。 ・非常勤職員に対しても法人全体研修や職場内研修を受ける機会を設けている。 	
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。		
II-2-(4)-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。	c
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> ・施設は、併設の特別養護老人ホームが実習生の受け入れ対応をしてきた経緯があり、また学校からも特に依頼もなかったため、これまで実習生を受け入れた実績はない。 ・将来の職員獲得の機会を増やすためには福祉専門の大学や社会福祉士の養成専門学校と連携して実習生を積極的に受け入れることを期待する。 	

		評価結果
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。		
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
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> ・施設のホームページには、法人内事業所・施設共通の法人綱領、施設案内、サービス紹介等、そして法人のホームページには、法人紹介、基本方針、事業一覧、情報公開等のサイトがある。 ・情報公開サイトには、法人の事業計画、事業報告、決算情報、苦情・相談受付内容等が公開されている。 ・城東・鶴見ブロックの法人施設合同で広報誌「福祉のひろば」を毎月発行、地域に配布して各施設の活動内容を紹介している。 	
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
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> ・法人は、毎年度「ハンドブック（諸規程集）」に経理規程、経理規程細則、経理規程勘定科目、資金運用規程、職務権限規程等を掲載し、職員に対し法人内ルールの細目までの徹底した情報共有を図っている。 ・法人では施設の内部監査を経理規程に従って内部監査委員会が毎年実施している。また、外部監査法人による法人監査を受け、毎年度の決算情報を法人ホームページに公表している。 	

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。

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
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> 施設は、運営規程の中で入所者が社会や地域住民とのつながりを保つための社会活動への参加の支援を目的としている。 施設は町会や地区の老人クラブに加入し、長く地域との良好な関係を築き、地域の行事や会議に参加したり、毎年、施設内の「福祉まつり」「百歳体操」を通じて住民と入所者との交流を図ってきた。 	
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。	c
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> 施設では、職務分掌にボランティア受け入れ責任者を副施設長としているが、コロナ禍で受け入れを停止している。法人全体の「福祉まつり」ではコロナ以前はボランティアの受け入れを行っている。 施設としてもコロナ終息後の事業計画の中に地域連携を進めるうえでも地域のボランティアを受入れる姿勢を示し、ボランティア受け入れマニュアルと受け入れ体制などを整備することを期待する。 	

Ⅱ-4-(2) 関係機関との連携が確保されている。

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。	a
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> 区役所、消防署、警察署、医療機関等の関係機関の連絡先リストは1階事務所に備えて、職員に周知を図っている。 隣接する各区役所の福祉担当部署や近隣医療機関とは常に連携を図って、入所者の対応に当たっている。 区社会福祉協議会とは職員の学習会や研修への参加や施設内での「百歳体操」の開催等で連携を行っている。 	

Ⅱ-4-(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。

Ⅱ-4-(3)-①	地域の福祉ニーズ等を把握するための取組が行われている。	a
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> 施設長他が区社会福祉協議会や地区の老人クラブの会合に参加して、地域の福祉ニーズの情報把握に努めている。 施設長は法人の城東・鶴見ブロックの施設・事業所の会合に出席し、地域福祉の情報交換を行っている。 	

II-4-(3)-②	地域の福祉ニーズ等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)	<ul style="list-style-type: none"> ・城東・鶴見ブロックの施設・事業所15か所に於いて福祉相談を受け付け、施設敷地に隣接する地域交流センター「ひまわり」で毎月4回総合相談会を各施設事業所共同で開催している。各回介護・障がい・子育てのテーマ別で開催し、時には交流会や茶話会も実施している。 ・地域交流センター「ひまわり」では、子ども食堂の場所提供やフードパントリー（生活困窮者への食品提供）を行っている。 ・施設建屋は福祉避難所として市に登録し、地域防災活動にも参加して地域に協力している。 	

評価対象Ⅲ 適切な福祉サービスの実施

		評価結果
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。		
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
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> ・法人の理念、基本方針を「綱領」として5項目に纏め、その前文に「わたしたちは、常に利用者・国民の立場に立ち、日本国憲法に明記された生存権・基本的人権を守り発展させる事業と運動をすすめます。」と宣言している。 ・この法人綱領は、毎年度の「ハンドブック（諸規程集）」の冒頭に日本国憲法全文とともに掲載し、全職員に配布している。 ・施設では、このハンドブックが毎年8月に配付されると勉強会を職員会議で実施し、職員は改めて法人の「綱領」を確認している。 	
Ⅲ-1-(1)-②	利用者のプライバシー保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)	<ul style="list-style-type: none"> ・施設では、「城東老人ホームに働く者の憲章」5項目を定め、併設施設職員共々が業務遂行における戒め且つ課題として実践に取り組んでいる。 ・この憲章の一つに、「私たちは、利用者が安全で安心して生活が送れるように、清潔で快適な住環境の整備とプライバシーを守ることに努めます。」と宣言している。 ・入所予定者及び家族等にも入居説明時に、施設の理念とともに職員の思いである「憲章」の趣旨を説明して不安感や抵抗感を取り除き、早期から安心感を与えることを期待する。 	
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。		
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
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> ・施設の理念や基本方針は「大阪福祉事業財団 倫理綱領」「城東老人ホームで働く者の憲章」として示し、施設の支援内容はブログや写真を掲載して詳細にわかりやすくホームページで公開している。変更事項やブログ等は適宜内容については定期的に見直しを行っている。 ・当施設の入所は、行政による措置入所であり、入所相談は受け付け、行政の担当窓口である福祉事務所等に相談するように支援している。 ・利用希望者に対する情報提供について、適宜見直しを、実施している。 	

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。	a
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> 施設は、入所説明時に利用者に支援内容を具体的にわかりやすく示した文書で詳しく丁寧に説明している。 施設は、入所者が要介護状態（要支援状態）となった時点で「特定養護」に変更となるため入所者・家族等に重要事項説明書で変更内容を詳細に説明し、同意の署名を得る処置を取っている。 	
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。	b
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> 入所者が入院、他施設転所、帰宅等で退所する時点で関係行政区の福祉事務所担当者と連携して退所の対応をしている。 退所先の施設等には介護サマリー（介護要録）、看護サマリー（看護要録）を提供しているが引継ぎ書類等は定めていない。 退所する入所者・家族等に対して、今後の連絡先や相談窓口を記載した文書を作成して退所後も相談等の可能な支援の継続を図ることを期待する。 	
Ⅲ-1-(3) 利用者満足の上昇に努めている。		
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。	b
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> 施設長と管理栄養士が、入所者の自治会「福寿会」の懇談会に毎月参加して入所者の要望や意見を聞き取り、入所者の処遇改善を図る取り組みを行っているが、現状は施設側からの一方的な伝達になりがちとなっている。 意見の表出に消極的な入所者もいることを理解して、意見や要望を定期的に汲み取るための入所者や家族等も対象としたアンケート調査も併用することを望む。 	
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。		
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。	b
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> 法人は、苦情解決事業実施要綱を定めて、毎年度の法人ハンドブック（諸規程集）に、苦情解決体制、解決手順を明示している。 施設は、苦情解決責任者を施設長、苦情受付担当者を副施設長、第三者委員5名を配置し、玄関に氏名及び連絡先（3名分）を掲示し、入所者・家族に周知を図っている。 施設では、苦情が発生した時は、苦情内容の確認・発生要因と分析・解決対応を実施し、苦情受付・解決等報告書に記載し、改善策を職員に周知し再発防止に努めている。 入所者・家族等が苦情、意見、要望を述べやすい仕組みとして、無記名で記載できるアンケート調査等を定期的実施することを期待する。 また、苦情の解決内容を入所者や家族等に公表する仕組みを整備することを期待 	
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
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> 施設は、苦情解決責任者を施設長、苦情受付担当者を副施設長、第三者委員5名を配置し、玄関に氏名及び連絡先（3名分）を掲示し、入居者・家族に周知を図っている。 施設の相談室を事務所に設けているが、気軽に相談しやすい入所者の居住階に相談スペースを設けることを望む。 	
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。	b
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> 施設では、入所者の個々の相談や意見は、その都度個別ケース記録、日誌にパソコン入力して、職員間の情報共有を図り、毎月の職員会議、部署会議で改善策を話し合っている。 入所者・家族等が苦情、意見、要望を述べやすい仕組みとして、無記名で記載できるアンケート調査等を定期的実施することを期待する。 	

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。		
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
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> ・法人は、危機管理委員会を法人内に設置し、危機管理規則を定めて毎年度のハンドブック（諸規程集）に明示して全職員に周知を図っている。 ・施設は、この危機管理規則に沿って「事故発生防止及び事故発生時の対応のための指針」を整備し、施設内にも危機管理委員会を設置し、事故予防研修を毎年3月に実施している。 	
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
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> ・施設では、感染症又は食中毒の予防及び蔓延防止のための指針を定め、感染症対応マニュアルを整備している。 ・施設長、副施設長、主任相談員、主任支援員、看護師を委員として感染症対策委員会を設置し、内部研修として毎年7月と11月の2回感染症対策研修を実施している。 ・感染症対策委員会は、毎年不定期に開催し、新型コロナ等の感染症発生時にはその都度、緊急委員会を開催し対応策を協議している。 	
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
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> ・法人の5カ年計画では南海トラフ地震を想定した防災計画を推進し、当施設に於いても今年度の事業計画の中で非常災害対策計画、事業継続計画を推進するとしている。 ・施設では、災害発生時基本対応マニュアルを整備し、毎年、併設・隣接・近隣の系列施設・事業所と合同で避難訓練を計画し、実施をしている。 ・施設の建屋を地域の福祉避難所としても市に登録し、敷地内の備蓄倉庫に食料等の備蓄品を保管し、給食部が管理している。 	

	評価結果
--	-------------

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。		
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
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> ・業務マニュアル「城東老人ホーム「ハンドブック」に施設で入所者に提供する支援の実施手順、施設管理・運営に関する規定がまとめられている。 ・その内容は、虐待防止マニュアル、身体拘束廃止の指針、救急救命法、事故発生防止及び事故発生時対応のための指針、感染症対応マニュアル、個人情報取り扱いなど多岐に亘っている。 ・このハンドブックの冒頭には「城東老人ホームに働く者の憲章」5項目と「言葉遣いについての確認事項」8項目を支援の基本指針として職員に示し、部署会議等で振り返りを行っている。 	

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
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> 職員は、毎月定例の部署会議で業務や支援の実施内容について検証、修正を行い、次の支援につなげるPDCAサイクルが生かされている。 施設は、部署会議等での職員の意見や提案、入所者などからの要望意見を踏まえて入所者支援の基本的な実施方法の検証・見直しを定期的実施し、「城東老人ホームハンドブック」に反映している。 	
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。		
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
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> 入所時に主任生活相談員が、入所者のアセスメントを行い個別支援計画を策定している。 困難事例については、施設長、副施設長、看護師、主任生活相談員等が参加してカンファレンスを開き、対応策を図って個別支援計画書を作成している。 入所者が要介護状態になった時点で、特定施設入居者生活介護に切り替わる為、計画作成担当者を兼務する副施設長が入所者等に重要事項説明書を説明して契約書を交わし、介護支援計画を策定している。 	
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
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> 主任相談員は、半年ごとに、入所者の状況についてモニタリングを行いカンファレンスを開催し、毎年度初め、支援計画書に年間支援計画を立て更新している。 年間支援計画は、総合的な支援の方針のほか、身体状況・精神状況・医療状況・生活状況・社会的状況をアセスメントして策定している。 また変更があった場合は、関係職員間でカンファレンスを行い支援計画を見直して職員全員に周知を図っている。 	
Ⅲ-2-(3) 福祉サービス実施の記録が適切に行われている。		
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、職員間で共有化されている。	a
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> 施設には、職員が入所者の身体状況、生活状況を養護施設専用の介護日誌（日勤用・夜勤用）にパソコン入力して記録し、パソコン画面でも印刷紙面でも内容確認ができるIT情報共有システム体制が構築されている。 毎月定例の全職員参加する部署会議で、ひと月間の介護日誌記録を振り返り、支援の内容を検証する場としている。 	
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
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> 法人は、全施設の個人情報保護に対する基本方針を基に、個人情報管理規程を制定している。 個人情報保護規程には法人の個人情報管理責任者を常務理事と定め、各部門長（施設長）を個人情報管理者とし、個人情報管理委員会を設置している。 この規程には、入所者の個人情報の収集記録、保管、利用、廃棄、第三者への提供に関する体制と基本ルールが詳細に策定され、施設は全職員に対し入職時に個人情報の取り扱いについて説明を行い、本人に誓約書の提出を求めている。 入所者には、個人情報の取り扱いについて本人が要介護状態となり、特定施設入居者生活介護を利用する時点で説明をし、同意を得ている。 措置入所ではあるが、入所説明の際にも本人・家族等に対して説明し、安心感を与える取り組みを望む。 	

高齢福祉分野の内容評価基準

		評価結果
A-1 生活支援の基本と権利擁護		
A-1-(1) 生活支援の基本		
A-1-(1)-①	利用者の心身の状況に応じた生活支援（生活相談等）を行っている。	b
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> 個人支援計画書に身体状況や、精神状況、生活状況、社会的状況を把握し、一人ひとりの要望を把握した生活になるように努めている。 入所者が自身の身の回りの整理や、整容も意識し出来ることは自分でと利用者との相談しながら支援するように心掛けている。 百歳体操や園芸クラブ・音楽クラブがあり、折り紙・ぬり絵・本など楽しみごとを用意し本人の希望に合わせて利用できるようにしている。 入所者一人ひとりに応じた生活となっているかを入所者と共に話し合い、検討しながら、更に改善するための取り組みを進める事を望む。 	
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。	b
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> 城東老人ホームハンドブックに「言葉遣いについての確認事項」、傾聴、尊重、受容を掲げ、入所者の声に耳を傾け、その声を、大切にすることを、職員が理解し実践に努めている。 言葉遣いに関しては、年2回チェックリストにより自己評価し、威圧的な口調、不適切な言い方にならないように、会議でも検討している。 今回の利用者アンケートの中に職員の対応は良いとの声が多くあるが、厳しい言葉かけをする職員もいるとの声も少数あるので、すべての職員が適切な対応ができるように研修や会議を利用して徹底することを期待する。 	
A-1-(2) 権利擁護		
A-1-(2)-①	利用者の権利擁護に関する取組が徹底されている。	a
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> 法人の綱領、「城東老人ホームに働く者の憲章」に人権擁護の姿勢が明記され、職員に周知を図っている。 虐待防止マニュアル・身体拘束廃止指針を設け、新任職員研修に入れ、入所者の生活の基本であることを徹底している。 人権擁護の研修を受けた職員は意識して入所者の声に耳を傾け、その声を大切に受け止めるよう実践に努めている。 権利擁護に対する検討や問題が発生した場合の再発防止手順も定め定期的に検討する機会を設けている。 	

		評価結果
A-2 環境の整備		
A-2-(1) 利用者の快適性への配慮		
A-2-(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
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> 2年前に新築された施設であり、清掃業務を業者委託しており、清潔で使いやすい環境が保持され、明るく、開放的な施設となっている。 光あふれる光庭を設け、バリアフリーで安心・安全な生活空間は明るく開放的な施設となっている。 建て替え前は二人部屋でプライバシーに問題があったが、現在は個室で以前より広く、居心地の良い自宅の様な環境造りとなっている。 	

A-3 生活支援

A-3-(1) 利用者の状況に応じた支援

A-3-(1)-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。	b
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> 施設には、入所者の健康状態や、心身の状況に合わせた入浴形態、方法を実施するための浴槽、福祉用具の設備が用意されている。 一般浴は週3回、機械浴は週2回で、安全、安心な入浴機会を全員に提供している。夏場は入浴日以外の日でもシャワー浴が可能となっている。 今回の利用者アンケートの中に身体的介護が必要となりシャワー浴だけで浴槽には行っていないとの声があり、入所者個々の要望に応えることを期待する。 	
A-3-(1)-②	排泄の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)	<ul style="list-style-type: none"> 入所者のうち3階の特定施設入所者は介護度2・3が6名、介護度4・5が2名で、大半は排泄支援が必要であり、他の入所者は排泄に於いては自立してしている人が多い。 3階の入所者には定期的な介助支援以外にも状態に応じて一人ひとりのリズムに合わせてトイレ使用を基本として支援を行っている。 車イス利用の入所者などには安全を配慮して支援を行っている。 	
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
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> 入所者は、車いす、手押し車など、個人の身体状況に合った用具を使用している。現在、車いす利用の入所者は、17人いる。 施設内はバリアフリー化し、通路幅も食堂内も広くゆったりしていて、生活の導線が安全に確保されるように工夫されている。 	

A-3-(2) 食生活

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
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> 法人は、「食の指針」を8年前に制定し、施設はその指針に沿って入所者に食事を提供するように心掛けている。 管理栄養士が毎月の入所者懇談会で、入所者の食事の希望を聞きメニューに反映させている。季節行事に沿った食事など工夫した食事内容を1階厨房で調理師が調理し、メニューに合わせた器で温冷配膳し提供している。 	
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。	b
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> 通常食から嚥下食まで、アレルギー対応、心臓食、肝臓食など入所者の体調、嚥下能力に合わせて対応した食事を提供している。 誤嚥による窒息事故の対応の研修は、職員全員が事故対応ができるように定期的実施している。 今回の利用者アンケートの中に「ゆとりを持って食べれない」との声が数件見られるので食事提供時間の配慮を検討することを望む 	
A-3-(2)-③	利用者の状況に応じた口腔ケアを行っている。	b
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> 歯科医師の往診は月2回、歯科衛生士の訪問は週1回で、必要な入所者が受診している。3階の特定施設入所者の内、必要な入所者には口腔ケア、義歯洗浄を行っている。 2階の自立している入所者には、基本的に本人に任せているが、本人のためにも定期的な歯科受診を勧めることを期待する。 	

A-3- (3) 褥瘡発生予防・ケア

A-3- (3) -①	褥瘡の発生予防・ケアを行っている。	a
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> ・3階の特定施設入所者には早期発見、予防のために入浴時などで皮膚状況の確認に努め、看護師と情報共有を行って支援に当たっている。 ・褥瘡予防委員会を不定期であるが開催し、褥瘡の恐れのある入所者には看護師が確認し、必要に応じて医師の意見も聞きながら褥瘡プランを作成している。 ・3階の特定施設担当の職員は、特別養護老人ホームの褥瘡予防研修を定期的に受けて、入所者の褥瘡予防に努めている。 	

A-3- (4) 介護職員等による喀痰吸引・経管栄養

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、取組を行っている。	—
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> ・施設では、喀痰吸引は看護師が対応することとなっていて、支援員が関与することはないので非該当とする。 	

A-3- (5) 機能訓練、介護予防

A-3- (5) -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
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> ・施設には機能訓練指導員の配置はないが、入所者のなかには体操をしたり、ウォーキングマシンで歩行訓練を行ったり、また屋上のプランター菜園で野菜の栽培を行う入所者もいる。 ・3階の特定施設利用の入所者には、1階のデイサービスを利用してレクリエーションなどに参加して介護予防を図っている。 ・入所者個々に合わせた介護予防のための体操やレクリエーションを積極的に取り組むことを期待する。 	

A-3- (6) 認知症ケア

A-3- (6) -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)	<ul style="list-style-type: none"> ・主任相談員は認知症を発症した入所者には3か月ごとに観察と記録から分析評価して、支援内容を検討し個別支援計画を立てている。 ・職員は「傾聴、尊重、受容」の支援の基本に立ち返り、認知症入所者の支援に努めている。 ・認知症入所者への対応は、精神科医師の訪問診療があり、看護師、関係職員の連携のもと支援内容を検討している。 ・職員に対する認知症研修を定期的実施、支援の向上に努めている 	

A-3- (7) 急変時の対応

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、取組を行っている。	a
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> ・施設は、入所者全員が隣接の同法人のすみれ病院の医師を主治医としているので急変時に受診対応できる体制となっている。 ・入所者の検温は毎朝、定時に実施して体調の変化を観察している。服薬についても複数職員が確認を実施して服薬事故の予防に努めている。 ・夜間の入所者の体調急変時は、近隣職員の迅速な応援体制を確保している。 	

A-3-(8) 終末期の対応		
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、取組を行っている。	—
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> 施設は、特定施設サービス利用の入所者に対して重度化した時点で終末期の希望を確認するとし、急変時の対応は主治医のすみれ病院の嘱託医と連携して適切な入院措置を取ることとしている。 施設では看取りは行っていないので非該当とする。 	

	評価結果
--	-------------

A-4 家族等との連携		
A-4-(1) 家族等との連携		
A-4-(1)-①	利用者の家族等との連携と支援を適切に行っている。	b
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> コロナ禍以前は、家族が参加する行事を定期的に行い家族とのつながりが保てるようにした取り組みがあったが、コロナ禍の現在は、電話連絡、IT利用のリモート面会、面会ブースの設置などの工夫をして家族とのつながり継続の支援を行っている。 措置入所ではあるが、一律に定期連絡を実施しないとするのではなく、必要な入所者の家族には定期的なお便りなどを送付することを期待する。 	

利用者への聞き取り等の結果

調査の概要

調査対象者	城東養護老人ホーム入所者又は家族
調査対象者数	50 人
調査方法	当機関よりアンケート用紙と封筒を事業所に送付し、利用者等へのアンケート用紙の配付と事業所側での回収とその後の一括返送を依頼した。

利用者への聞き取り等の結果（概要）

入所者又は家族50名にアンケート用紙を配付し、46 通を回収した。（回収率 92%）

○回答の内、満足度80%以上は次の3項目であった。（質問数は自由記述を除き27項目）

- ・職員は、言葉使いについて、呼びかけの言葉も含め、いつも適切で心地よいですか。
- ・職員は、話しかけやすく、また、わかりやすく話をしてくれますか。
- ・あなたの居室は安全で快適ですか。

○回答の内、満足度70%以上は次の5項目であった。

- ・職員に相談したいときは、いつでも相談できますか。
- ・食事は、楽し雰囲気、ゆとりを持って食べられますか。
- ・入浴する際、あなたのプライバシーや羞恥心には配慮されていると思いますか。
- ・サービスを受けることによって、自身の気持ちの面で、安心して生活ができるようになりましたか。
- ・このまま続けて現在の事業所のサービスを利用したいと思いますか。

○27の質問項目の内、その他または無回答が30%を超える項目が16項目あり、そのコメントの中には「わからない」や否定的な言葉も散見された。

自由記述の言葉としては、次のようなものがあった。

【肯定的な言葉・感謝の言葉】

- ・書くことはいっぱいありますが、来てみてください。とても楽しい所です。
- ・施設の方に任せっぱなしで悪いと思っているのですが、これからもよろしくお願いします。
- ・職員の対応はなかなか良いと思う。

【要望の言葉】

- ・入居した時は友人がたくさん来てくれた。今はだれも来てくれない。一日も早く友人が来てくれるようにしてほしい。
- ・日光浴をしたい。
- ・暑い夏、冷たい飲み物が欲しい。

福祉サービス第三者評価結果報告書【受審施設・事業所情報】 における項目の定義等について

①【職員・従業員数】

●以下の項目について、雇用形態（施設・事業所における呼称による分類）による区分で記載しています。

▶正規の職員・従業員

・一般職員や正社員などと呼ばれている人の人数。

▶非正規の職員・従業員

・パート、アルバイト、労働者派遣事業所の派遣社員、契約社員、嘱託などと呼ばれている人の人数。

②【専門職員】

●社会福祉士、介護福祉士、精神保健福祉士、介護支援専門員、訪問介護員、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、保育士、社会福祉主事、医師、薬剤師、看護師、准看護師、保健師、栄養士等の福祉・保健・医療に関するものについて、専門職名及びその人数を記載しています。

③【施設・設備の概要】

●施設・設備の概要（居室の種類、その数及び居室以外の設備等の種類、その数）について記載しています。特に、特徴的なもの、施設・事業所が利用される方等にアピールしたい居室及び設備等を優先的に記載しています。併せて、【施設・事業所の特徴的な取組】の欄にも記載している場合があります。

	例
居室	●個室、2人部屋、3人部屋、4人部屋 等
設備等	●保育室（0才児、1才児、2才児、3才児、4才児、5才児）、調乳室、洗面室、浴室、調理室、更衣室、医務室、機能訓練室、講堂 等