

評価細目の第三者評価結果

1 共通項目

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

I-1-(1) 理念、基本方針が確立されている。		第三者評価結果
	I-1-(1)-① 理念が明文化されている。	Ⓐ・B・C
	I-1-(1)-② 理念に基づく基本方針が明文化されている。	Ⓐ・B・C
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>法人の経営理念「活力ある豊かな福祉社会及び人権が尊重される社会の実現を目指す。」「大垣市のパートナーとして、そして自立ある社会福祉法人として本市の発展と充実に寄与する。」「地域と利用者に期待されて選ばれる施設づくりに努める。」が明文化され、それに基づいて5つの経営方針「利用者の立場に立ったサービスの質の向上」「経営意識の向上と活力ある効率的な事業経営」「事故の防止と利用者の安全確保」「職員の資質向上と専門性の確立」「地域社会に開かれた施設づくり」が明文化されている。それを踏まえて、施設の理念「日常生活に必要な便宜を供与し、健康で明るい生活を送れるよう支援する。」が明文化され、それに基づいて5つの基本方針が明文化されている。</p>		
改善できる点／改善方法：		
I-1-(2) 理念や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。	Ⓐ・B・C
	I-1-(2)-② 理念に基本方針が利用者等に周知されている。	A・Ⓑ・C
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>法人の理念・基本方針は、職員倫理綱領、職員行動規範に明文化され、施設の理念・基本方針は、事業計画、施設案内等に明文化されている。法人全体の研修や初任者研修等にわかれて研修を行い、職員会議にて振り返りを行う等により職員への周知を図っている。</p> <p>またホームページに事業計画を掲載し、契約時に重要事項説明書、契約書、「入居にあたって」を本人と家族に渡して丁寧に説明している。</p>		
改善できる点／改善方法：		
契約時のみでなく、入居後も利用者に対して定期的な文書をもとに説明の機会を作るよう検討されたい。		

I-2 事業計画の策定

I-2-(1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。		第三者評価結果
	I-2-(1)-① 中・長期計画が策定されている。	Ⓐ・B・C
	I-2-(1)-② 中・長期計画を踏まえた事業計画が策定されている。	Ⓐ・B・C
<p>良い点/工夫されている点：</p> <p>法人として指定管理を受けている10年をスパンとした中・長期計画が策定されている。それに踏まえて単年度事業計画が策定されている。計画に基づき、管理運営を行うと共に、事業ごとに目標数値を掲げ、年度単位での達成度を求める等の他、毎月連絡調整会議を開き、各部署の運営を横断的に見直す機会を持っている。</p>		
<p>改善できる点/改善方法：</p>		
I-2-(2) 事業計画が適切に策定されている。		
	I-2-(2)-① 事業計画の策定が組織的に行われている。	Ⓐ・B・C
	I-2-(2)-② 事業計画が職員に周知されている。	Ⓐ・B・C
	I-2-(2)-③ 事業計画が利用者等に周知されている。	A・Ⓑ・C
<p>良い点/工夫されている点：</p> <p>各部署、各層から出された意見を踏まえて、計画が策定され、計画の進捗状況の評価を職員参画のもとで行われている。また各種会議において計画が職員に周知されている。新採職員には、重要事項等について文書で配付し、理解を深めてもらうよう努めている。</p> <p>行事計画については廊下に掲示し、利用者への周知に努めている。</p>		
<p>改善できる点/改善方法：</p> <p>利用者・家族は、経営の重要なステークホルダーのひとりであると考えてるので、事業計画の要旨についても資料配布と説明の機会拡充に向けた取り組みに期待したい。</p>		

I-3 管理者の責任とリーダーシップ

I-3-(1) 管理者の責任が明確にされている。		第三者評価結果
	I-3-(1)-① 管理者自らの役割と責任を職員に対して表明している。	Ⓐ・B・C
	I-3-(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。	Ⓐ・B・C
<p>良い点/工夫されている点：</p> <p>所長の役割と責任については、職務分掌表で明示し、各種職員会議を通して意見表明を行っている。基本的な事項についてはマニュアルを各種整備し、支援の標準化を図ると共に、職務分掌表で示された役割と責任に基づ</p>		

<p>き、利用者の支援にあたっている。</p> <p>所長は、積極的に法令遵守に関わる研修に参加し、復命研修の中で職員への周知を図っている。とりわけ拘束や虐待などは、関係法の研修の他、各種情報を収集し、支援の質の向上に努めている。</p>	
<p>改善できる点／改善方法：</p>	
<p>I-3-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。</p>	
<p>I-3-(2)-① 質の向上に意欲を持ちその取組に指導力を発揮している。</p>	<p>Ⓐ・B・C</p>
<p>I-3-(2)-② 経営や業務の効率化と改善に向けた取組に指導力を発揮している。</p>	<p>Ⓐ・B・C</p>
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>日常生活の中で利用者の意見を聞き、また入居者アンケート実施による満足度調査を取り入れ、サービスの質の向上に積極的に取り組んでいる。経営方針の中に「活力ある効率的な事業経営に努める。」を掲げ、前向きにコスト意識を持ち、経費削減や業務の外部委託化の推進等を通して経営や業務の改善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>	

評価対象Ⅱ 組織の運営管理

Ⅱ-1 経営状況の把握

<p>Ⅱ-1-(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。</p>		<p>第三者評価結果</p>
<p>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。</p>	<p>Ⓐ・B・C</p>	
<p>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組を行っている。</p>	<p>Ⓐ・B・C</p>	
<p>Ⅱ-1-(1)-③ 外部監査が実施されている。</p>	<p>Ⓐ・B・C</p>	
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>障害福祉動向については業界紙購読、インターネットの活用や各種研修参加等により、情報収集に努めている。また在宅介護支援センターや民生委員協議会、地元自治会などから地域の情報を得ている。当該施設の経営分析等については、市当局との定期的なヒヤリングを通じて行われている。外部監査については、市による法人全体の監査を受ける他、会計士によるアドバイスを受けている。</p>		

改善できる点/改善方法：

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。		第三者評価結果
	II-2-(1)-① 必要な人材に関する具体的なプランが確立している。	Ⓐ・B・C
	II-2-(1)-② 人事考課が客観的な基準に基づいて行われている。	Ⓐ・B・C
<p>良い点/工夫されている点：</p> <p>人事の裁量権は本部事務局にあるが、施設の意向を事務局に伝えている。</p> <p>人事考課については、「人事考課に関する規則」や自己評価に基づいたチェックシート、考課チャートによる基準が示されている。また個別面接を行い、客観性及び透明性を確保した人事考課を行っている。</p>		
改善できる点/改善方法：		
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必要があれば改善する仕組みが構築されている。	Ⓐ・B・C
	II-2-(2)-② 職員の福利厚生や健康の維持に積極的に取り組んでいる。	Ⓐ・B・C
<p>良い点/工夫されている点：</p> <p>年1回の職員調べを行うと共に、子育てサポート事業（厚労省「くるみんマーク」認定）を実施し、就労時間帯の選択肢を取り入れ、子育て、介護しやすい環境整備にと取り組んでいる。また、事務局には相談員が設置され、原則月1回の巡回相談や相談員直通の電話を置く等、きめ細かい対応に努めている。</p>		
改善できる点/改善方法：		
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 職員の教育・研修に関する基本姿勢が明示されている。	Ⓐ・B・C
	II-2-(3)-② 個別の職員に対して組織としての教育・研修計画が策定され計画に基づいて具体的な取組が行われている。	Ⓐ・B・C
	II-2-(3)-③ 定期的に個別の教育・研修計画の評価・見直しを行う	Ⓐ・B・C

ている。		
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>法人本部作成による研修要綱に基づき、在職期間や階層別、職種別に内部研修が定期的に行われると共に、外部研修にも参加している。研修受講後は振り返りシートを作成し、受講した研修について伝達講習を行う一方、振り返りシートを取りまとめて研修委員会で評価・見直し、次の研修に生かすよう提言する仕組みがある。</p>		
改善できる点／改善方法：		
Ⅱ－２－（４） 実習生の受入れが適切に行われている。		第三者評価結果
Ⅱ－２－（４）－① 実習生の受入れと育成について基本的な姿勢を明確にした体制を整備し、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>法人計画の中で、実習生の受け入れについて組織を挙げて対応する姿勢を示している。実習指導者資格の保有者を中心に対応している。複合施設としての全体性の観点から、地域交流という枠組みでのマニュアルが整備されている。今後は、実習生に焦点を当てたマニュアルの作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：		

Ⅱ－３ 安全管理

Ⅱ－３－（１） 利用者の安全を確保するための取組が行われている。		第三者評価結果
Ⅱ－３－（１）－① 緊急時（事故、感染症の発生時など）における利用者の安全確保のための体制が整備されている。		Ⓐ・Ｂ・Ｃ
Ⅱ－３－（１）－② 災害時に対する利用者の安全確保のための取組を行っている。		Ⓐ・Ｂ・Ｃ
Ⅱ－３－（１）－③ 利用者の安全確保のためにリスクを把握し対策を実行している。		Ⓐ・Ｂ・Ｃ
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>安全管理に関する各種マニュアルが整備されている。安全管理委員会を開催し、会議内容を各職場で周知し、研修課題として検討される仕組みがある。</p> <p>複合施設全体で安全確保が取り組まれており、2ヶ月ごとの夜間想定も含めた避難訓練や年1回の併設施設・地域住民合同の総合防災訓練を実施している。非常通報に地域の自治会5カ所と非常時通報等の防災体制に関する契約を交わし、協力をいただいている。また施設内に生活センサーやナースコールを設置し、また利用者の状況によって訪室や声かけをする等して安全確保に努めている。ヒヤリハット報告により、情報を職員全体で共有し合</p>		

い、利用者の支援にあたっている。
改善できる点／改善方法：

Ⅱ－４ 地域との交流と連携

Ⅱ－４－（１） 地域との関係が適切に確保されている。		第三者評価結果
	Ⅱ－４－（１）－① 利用者地域とのかかわりを大切にしている。	Ⓐ・Ｂ・Ｃ
	Ⅱ－４－（１）－② 事業所が有する機能を地域に還元している。	Ⓐ・Ｂ・Ｃ
	Ⅱ－４－（１）－③ ボランティア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：</p> <p>無料送迎バスが週3回運行されており、利用者の通院や買い物等について利便性を高めている。地域に対しては、介護予防教室の開催やカラオケ室の開放など、地元の方々が利用しやすいよう取り組んでいる。保育所や中学校、自治会と定期的な交流が持たれている。</p> <p>複合施設としての全体性の観点から、地域交流という枠組みでのマニュアルが整備されている。またボランティア受け入れに焦点をあてたマニュアルの作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：		
Ⅱ－４－（２） 関係機関との連携が確保されている。		
	Ⅱ－４－（２）－① 必要な社会資源を明確にしている。	Ⓐ・Ｂ・Ｃ
	Ⅱ－４－（２）－② 関係機関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：</p> <p>外出支援の有償ボランティア、成年後見制度等、幅広く社会資源情報についても明確にし、利用者への周知している。</p> <p>市との連絡調整会議を隔月に実施し、在宅介護支援センター、地域の事業所、地域団体等と連携を密に取り合っている。</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。		第三者評価結果
	Ⅱ－４－（３）－① 地域の福祉ニーズを把握している。	Ⓐ・Ｂ・Ｃ
	Ⅱ－４－（３）－② 地域の福祉ニーズに基づく事業・活動が行われている。	Ⓐ・Ｂ・Ｃ
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>中・長期事業計画の中で、「地域の福祉施設としての役割を明確にし、積極的な貢献を推進する。」と明記され、ケアハウスを含む、複合施設全体として地域支援に取り組んでいる。</p> <p>併設の在宅介護支援センターにおいて、相談事業や民生委員等との定期的な会合等を通して地域の福祉ニーズの把握を行っている。施設の地域ニーズに対する活動としては、地域交流マニュアルに基づき、実習生やボランティアの受け入れ等を行っている。</p>		
改善できる点／改善方法：		

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

Ⅲ－１－（１） 利用者を尊重する姿勢が明示されている。		第三者評価結果
	Ⅲ－１－（１）－① 利用者を尊重した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。	Ⓐ・Ｂ・Ｃ
	Ⅲ－１－（１）－② 利用者のプライバシー保護に関する規程・マニュアル等を整備している。	Ⓐ・Ｂ・Ｃ
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>職員倫理綱領・職員行動規範において、「利用者の人権の尊重」「プライバシーの保護」について明文化されている。利用者に対して「心がける事」を朝のミーティングで唱和したり、文書化したものを壁に貼る等、職員が日常的に利用者を尊重した対応ができるよう心がけている。居室入口にインターフォンが設置され、利用者の意向に合わせた訪室を行っている。</p>		
改善できる点／改善方法：		
Ⅲ－１－（２） 利用者満足の上昇に努めている。		
	Ⅲ－１－（２）－① 利用者満足の上昇を意図した仕組みを整備し、取組を行っている。	A・Ⓑ・C

<p>良い点／工夫されている点： 指定管理事業計画の一環としての満足度調査の他に独自のアンケート様式で調査が行われ、その結果を業務に活かしている。</p>	
<p>改善できる点／改善方法： 利用者の方々等と会合を開き、施設運営や利用者満足の意見を聞く機会の拡充について検討されたい。</p>	
<p>Ⅲ－１－（３） 利用者が意見等を述べやすい体制が確保されている。</p>	
<p>Ⅲ－１－（３）－① 利用者が相談や意見を述べやすい環境を整備している。</p>	<p>Ⓐ・Ｂ・Ｃ</p>
<p>Ⅲ－１－（３）－② 苦情解決の仕組みが確立され十分に周知・機能している。</p>	<p>Ⓐ・Ｂ・Ｃ</p>
<p>Ⅲ－１－（３）－③ 利用者からの意見等に対して迅速に対応している。</p>	<p>Ⓐ・Ｂ・Ｃ</p>
<p>良い点／工夫されている点： 法人で苦情解決に関する規程が整備されている。重要事項説明書に相談窓口、苦情解決責任者が記載されている。職員室近くの普段利用者が通る廊下の一角に意見箱を設置し、3か月に1回、意見箱の確認をしている。 苦情については職員会議で検討し、迅速に対応している。今後、利用者に対して、苦情解決の仕組みについてわかりやすく文書化する等周知に向けた取り組みに期待したい。</p>	
<p>改善できる点／改善方法：</p>	

Ⅲ－２ サービスの質の確保

<p>Ⅲ－２－（１） 質の向上に向けた取組が組織的に行われている。</p>		<p>第三者評価結果</p>
<p>Ⅲ－２－（１）－① サービス内容について定期的に評価を行う体制を整備している。</p>		<p>Ⓐ・Ｂ・Ｃ</p>
<p>Ⅲ－２－（１）－② 評価結果に基づき組織として取り組むべき課題を明確にし、改善策・改善実施計画を立て実施している。</p>		<p>Ⓐ・Ｂ・Ｃ</p>
<p>良い点／工夫されている点： 毎年自己評価を実施し、自己評価に基づいて年2回の面談を行い、定期的に職員会議の後にケース会議を開催し、課題を整理、情報の共有化を図って利用者支援にあたっている。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。評価結果に基づく取り組むべき課題を明確にし、組織として共有し、課題改善を実施すべく予定している。</p>		

改善できる点/改善方法：

Ⅲ－２－（２） 提供するサービスの標準的な実施方法が確立している。		第三者評価結果
Ⅲ－２－（２）－①	提供するサービスについて標準的な実施方法が文書化されサービスが提供されている。	Ⓐ・Ｂ・Ｃ
Ⅲ－２－（２）－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・Ｃ
<p>良い点/工夫されている点： 提供されるサービスの実施方法については、基本的事項は法人の規程に、個別の事項は施設のマニュアルに明記され、利用者の状況に即した支援が提供されている。またその支援の見直しは、ケース会議や各種会議を通して行われている。</p>		
改善できる点/改善方法：		
Ⅲ－２－（３） サービス実施の記録が適切に行われている。		
Ⅲ－２－（３）－①	利用者に関するサービスの実施状況の記録が適切に行われている。	Ⓐ・Ｂ・Ｃ
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・Ｃ
Ⅲ－２－（３）－③	利用者の状況等に関する情報を職員間で共有化している。	Ⓐ・Ｂ・Ｃ
<p>良い点/工夫されている点： サービス実施の記録については、「個人情報保護規程」「情報公開規程」「文書取扱規程」に基づき、適切に記録され、管理(保管・保存・廃棄)されている。</p>		
改善できる点/改善方法：		

Ⅲ－３ サービスの開始・継続

Ⅲ－３－（１） サービス提供の開始が適切に行われている。		第三者評価結果
	Ⅲ－３－（１）－① 利用希望者に対してサービス選択に必要な情報を提供している。	Ⓐ・Ｂ・Ｃ
	Ⅲ－３－（１）－② サービスの開始にあたり利用者等に説明し同意を得ている。	Ⓐ・Ｂ・Ｃ
<p>良い点／工夫されている点： インターネットホームページで広く情報提供を行い、パンフレットを市役所に置いて広報を行っている。入居契約に当たり、重要事項説明書(具体的なサービス内容や料金等の重要事項を記載)を渡し、わかりやすく説明を行い、同意を得て、サービスの提供を行っている。</p>		
改善できる点／改善方法：。		
Ⅲ－３－（２） サービスの継続性に配慮した対応が行われている。		
	Ⅲ－３－（２）－① 事業所の変更や家庭への移行などにあたりサービスの継続性に配慮した対応を行っている。	Ⓐ・Ｂ・Ｃ
<p>良い点／工夫されている点： 重度化の進行等により、事業所変更が必要な場合、利用者・家族の安心感を高めるため、丁寧に説明している。その内容の文書化についても検討を行っている。利用者が他施設への移行の際は、相手側のケアマネージャーや担当者にサマリーを渡して説明をする。またその後も相談できるよう担当者や窓口を設置し、支援体制を整えている。</p>		
改善できる点／改善方法：		

Ⅲ－４ サービス実施計画の策定

Ⅲ－４－（１） 利用者のアセスメントが行われている。		第三者評価結果
	Ⅲ－４－（１）－① 定められた手順に従ってアセスメントを行っている。	Ⓐ・Ｂ・Ｃ
<p>良い点／工夫されている点： 統一したアセスメント様式を用いて、「身体的状況」「精神的・心理的状況」「生活状況」「社会的状況」の4つの領域からアセスメントを行い、ニーズを把握している。</p>		

改善できる点／改善方法：		
Ⅲ－４－（２） 利用者に対するサービス実施計画が策定されている。		
	Ⅲ－４－（２）－① サービス実施計画を適切に策定している。	Ⓐ・Ｂ・Ｃ
	Ⅲ－４－（２）－② 定期的にサービス実施性格の評価・見直しを行っている。	Ⓐ・Ｂ・Ｃ
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>サービス実施計画の策定については、把握したニーズを分析し、多種の職種の意見を集約して策定し、モニタリングを経て、定期または随時に評価、変更、見直しを行い、利用者の状況に即した支援を提供している。</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）

評価対象Ⅳ 生活環境（安全管理）

Ⅳ－１ 利用者が日常生活を送る空間が安全で安心できる環境であるかどうかを評価

安全に配慮した設備	第三者評価結果
Ⅳ－１－（１） 事故防止のために、常に床や段差、照明などの環境の安全性に配慮している。	Ⓐ・Ｂ・Ｃ
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>室内は全てバリアフリーになっている。電気調理器もIHに切り替えた。夜間帯にも事故防止のため廊下には照明がついている。その上その照明が各居室に入らないようにすりガラスの引き戸に工夫まで施されている。エレベーターの利用は自由にできるが、階段を使う利用者のために、手すりの高さを利用者の身長の高低に合わせて2段にしてつけられている。</p>	
改善できる点／改善方法：	
施設内の点検と補修	第三者評価結果
Ⅳ－１－（２） 施設内の危険箇所の日常点検や破損箇所の適時補修を行っている。	Ⓐ・Ｂ・Ｃ
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>毎日、危険箇所について確認をしているが、特に月2回実施している火災予防自主点検の中で防火扉、消火器、施錠、建物のヒビや破損、ガスや電気の状況等について目視で点検を行い、記録し、破損箇所が見つければ補修を行っている。利用者の部屋の中の物や絨毯等インテリアについては管理が及ばない所となるが、介護認定を受けている利用者については室内でのつまづきや転倒事故もあるので体調によっては緊急コールができるペンダントを貸し出している。今後、介護度が高くなっていく利用者が多い中、事故防止に向けて利用者の各居室の安全点検について介入できる仕組み作りが課題となると考える。</p>	
改善できる点／改善方法：	
感染症対策	第三者評価結果
Ⅳ－１－（３） 感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、実行している。（インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA等）	Ⓐ・Ｂ・Ｃ
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>感染症マニュアルが作成されており、定期的に研修を行っている。特にノロウイルス対策についてはシュミレーションを行い、詳しいマニュアルを作り、職員が各自所持している。今後、他の感染症対策について具体的にシュミレーションを行い、発症時の対応強化に努めたいとのことである。また利用者にも感染症対策についての情報をわかりやすく提供し、研修等一緒に取り組むことで今以上の効果を得ることができると思われる。</p>	
改善できる点／改善方法：	

生活環境（安全管理）における特記事項
生活センサー・個人が所持できるナースコール・インターホンも設置し、なおかつ基準より多い職員配置であり、声かけも心がける等安全管理に万全を期している。そのため、異常の早期発見や職員への連絡がとりやすくなっている。今後、利用者の高齢化、虚弱化する中で利用者一人ひとりの身体状態に応じた居室の整備や健康の管理が更に必要になってくると思われる。

評価対象Ⅳ－２ 自立への支援（個別ケア）

Ⅳ－２ 利用者個々の状況を適切に把握し、自立支援の観点で個別ケアが実践されているかを評価

アセスメントの実施	第三者評価結果
Ⅳ－２－（１） 利用者個々の状況（心身の状況、主治医（かかりつけ医）、常用薬、持病、嗜好、家族環境、生活歴、要望など）を把握している。	Ⓐ・Ｂ・Ｃ
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>利用者の状況、「身体状況」「精神的・心理的状況」「生活状況」「社会的状況」の4つの領域に分けてアセスメントを行っている。利用者の日々の状況を記録し、定期的に職員間でケース検討を行い、利用者全員に再アセスメントを行っている。好きなこと、思い、できること、その人の強み等を尊重し、支援計画の作成に取り組んでいる。</p>	
改善できる点／改善方法：	
課題の明確化（特養用）	第三者評価結果
Ⅳ－２－（２） アセスメントの結果に基づき、課題を明らかにした上で、利用者個々の施設サービス計画を作成している。	Ａ・Ｂ・Ｃ
<p>良い点／工夫されている点：</p>	
改善できる点／改善方法：	
課題の明確化（養護・軽費用）	第三者評価結果
Ⅳ－２－（３） アセスメントの結果に基づき、課題を明らかにした上で、利用者個々の個別支援計画を作成している。	Ⓐ・Ｂ・Ｃ
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>アセスメントを実施し、把握したニーズに基づき、本人の意向を十分踏まえた上で、定期的にケース検討会議において課題分析を行い、その人の強みを活かした支援計画を策定している。</p>	
改善できる点／改善方法：	
職員による課題の把握	第三者評価結果
Ⅳ－２－（４） アセスメントにより明らかにした課題について職員が把握している。	Ⓐ・Ｂ・Ｃ
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>個別支援計画書は、いつでも確認できるようケース記録に保管している。課題については毎月のケース検討会議において検討され、職員の共有化を図っている。</p>	

改善できる点／改善方法：	
心身の状況に応じた機能訓練（特養用）	第三者評価結果
IV-2-(5) 施設サービス計画に基づき、個別に機能訓練のプログラムを作成し実施している。	A・B・C
良い点／工夫されている点：	
改善できる点／改善方法：	

介護が必要な利用者への情報提供・手続の援助（軽費用）	第三者評価結果
IV-2-(6) 日常的に介護が必要と認められる場合には、市町村、介護保険サービス事業者等と連絡をとり、必要に応じてサービス利用の情報提供や手続の支援を行っている。	Ⓐ・B・C
良い点／工夫されている点： 法人内外の居宅介護支援事業者と連携を図り、適切かつ必要なサービスが受けられるように支援している。	
改善できる点／改善方法：	
自立への支援（個別ケア）における特記事項	
職員配置が基準より多いため、個別の対応による把握がなされている。 今後、特に介護保険サービスを利用しない利用者や軽度の認知症がある方々への支援について関係機関と連携を取って支援が必要になってくると思われるので、ネットワークの構築に向けて取り組まれない。	

評価対象VI-3 生活意欲の向上（利用者の自主性、施設生活が楽しく、明るくなる工夫など）

IV-3 利用者の自主性・個性を尊重し、施設において生活に意欲が湧くような工夫がされている

かを評価

外出機会の確保	第三者評価結果
IV-3-(1) 施設外で開催される行事等について利用者に情報提供している。	Ⓐ・B・C
良い点／工夫されている点： センター内での行事や地域の行事について掲示板で知らせたり、近隣での祭りや市の情報、他市の芸術、文化的な催しの情報等提供している。	

改善できる点/改善方法：	
職員の態度	第三者評価結果
IV-3-(2) 職員が明るい雰囲気を作り出すような挨拶や接し方を実践している。	Ⓐ・B・C
<p>良い点/工夫されている点：</p> <p>接遇に関する研修を行い、利用者を尊重し、常に明るく元気に挨拶をするよう心がけている。さらにどの職員も同じようにできるようにしていこうと課題を持ち、現在取り組んでいる。利用者の部屋に出入りする時は、それぞれの部屋が一軒の家であるということを職員一人ひとりに意識づけをしている。</p>	
改善できる点/改善方法：	
レクリエーション	第三者評価結果
IV-3-(3) クラブ活動等多彩な活動の場が用意され、利用者の意向に沿った余暇活動を支援している。	A・Ⓑ・C
<p>良い点/工夫されている点：</p> <p>法人内にある他施設との合同行事(音楽療法等)やクラブ活動(茶華道・習字・絵手紙等)が定期的実施されている。また他施設の利用者と一緒に行うことで、活動の場が交流の場ともなっている。</p>	
<p>改善できる点/改善方法：</p> <p>既存のクラブ活動やレクリエーション以外にも選択できるよう利用者が特技を活かした活動を実施したり、地域からボランティアの講師を招く等して余暇活動の選択の幅を広げられたい。</p>	
行事・イベント	第三者評価結果
IV-3-(4) 行事やイベントが豊富で、非日常的な体験を楽しめるようにしている。	Ⓐ・B・C
<p>良い点/工夫されている点：</p> <p>近隣の四季が感じられる場所に出かけたりしている。また法人全体で地域活動(盆踊り大会、餅つき、近隣の小中高校との交流等)を行っている。行事内容についてはアンケートを取り、希望も取り入れている。行事等の企画の段階から利用者も一緒に参加し、作ることで今以上の利用者参加型の行事が実現できるのではないだろうか。また地域を意識し、住んでいる地域に留まらず、出身地等の行事の紹介を行うことによりさらに興味や参加希望が増加するのではないかと</p>	
改善できる点/改善方法：	
外出希望への対応	第三者評価結果
IV-3-(5) 外食、買い物などの希望に沿うようにしている。	Ⓐ・B・C
<p>良い点/工夫されている点：</p> <p>基本的に外出は自由にできるが、通院その他利便性を高めるため、送迎バスを運行している。また毎月利用者にアンケートを取り、週1回買い物ツアーを行っている。外出が困難な場合は、買い物代行や施設での販売も行っている。外食ツアーや日帰り旅行等も定期的に行っている。</p>	

改善できる点／改善方法：

財産管理	第三者評価結果
IV-3-(6) 個人財産は成年後見制度や地域福祉権利擁護事業を活用しつつ、自己管理を誘導している。	Ⓐ・B・C
<p>良い点／工夫されている点： 現在は、ほとんどの利用者が自己管理している。自己管理が不十分な利用者は本人から依頼書を受け取り、施設で管理している。成年後見制度、福祉サービス利用援助事業について説明は行われている。</p>	
改善できる点／改善方法：	
居室への持込（特養用）	第三者評価結果
IV-3-(7) 防災上の支障や他人への迷惑のない限り、好みの装飾品等を自由に居室に持ち込める。	A・B・C
<p>良い点／工夫されている点：</p>	
改善できる点／改善方法：	
日常生活の意向（養護・軽費用）	第三者評価結果
IV-3-(8) 日常の過ごし方について利用者の意向に沿うようにしている。（時間の制限の有無、レクリエーションや習い事等への参加の自由など）	Ⓐ・B・C
<p>良い点／工夫されている点： 利用者として日常生活を過ごして行く上で、制限を最小限にして、利用者の自主性を尊重している。施設を利用している利用者に積極的な情報提供や利用者個人にあった助言を勧められると良い。</p>	
改善できる点／改善方法：	
服装や整容の支援（特養用）	第三者評価結果
IV-3-(9) 利用者の好みに合った服装や整容の支援を行っている。	A・B・C
<p>良い点／工夫されている点：</p>	
改善できる点／改善方法：	
生活意欲の向上における特記事項	
<p>生活意欲を高めるためには、本人の意向をどう引き出すかと同時に意向が実現できたという満足感が大切である。外出に留まらず、利用者一人ひとりがやりたいことをできる限り実現できるよう側面的支援の取り組みに期待する。それぞれの要望に応えようとする気持ち、姿勢を全職員が持てるよう期待したい。</p>	

--

評価対象IV-4 健康の維持管理

IV-4 利用者が現状の健康状態を維持できるような取り組みが実践されているかを評価

定期健康診断の支援	第三者評価結果
IV-4-(1) 年に2回以上、健康診断や医師の指導を受けられるように支援している。	A・B・C
<p>良い点/工夫されている点： 看護師が常勤で配置されており、個々の現状を把握し、健康診断等も行われている。隣接して医院があるため、緊急の場合迅速に対応ができる。</p>	
<p>改善できる点/改善方法： さらに健康な利用者に定期的な健康診断の実施についても取り組まれない。</p>	
身体状態の変化や異常の早期発見・対応	第三者評価結果
IV-4-(2) 利用者個々の身体状態の変化や異常のサインを早期に発見できるよう、全職員が注意しており、重度化や入院を防ぐ努力をしている。また、その変化やサインを記録している。	A・B・C
<p>良い点/工夫されている点： 日頃から利用者の身体状況の把握に努め、看護師と連携を取り、早めの対応に心がけている。情報については口頭及び日誌等で共有をするようにしている。毎月血圧、体重測定を実施している。</p>	
<p>改善できる点/改善方法：</p>	
服薬管理（特養・養護用）	第三者評価結果
IV-4-(3) 利用者に対する服薬管理を適切に行っている。	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>	
口腔ケア（特養用）	第三者評価結果
IV-4-(4) 歯科医師・歯科衛生士や看護師の指導のもとに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：</p>	
<p>改善できる点/改善方法：</p>	

健康に関する相談	第三者評価結果
IV-4-(5) 健康に関する利用者からの相談に応じる体制を整備している。	Ⓐ・B・C
良い点／工夫されている点： 看護師が常駐し、常時相談に応ずる体制がある。	
改善できる点／改善方法：	

医療機関との連携	第三者評価結果
IV-4-(6) 内科、外科、精神科、歯科等協力医療機関との連携がとれ、必要なときに適切な措置を講じることができる。	Ⓐ・B・C
良い点／工夫されている点： 総合病院等と協力病院協定書を取り交わしている。また利用者それぞれのかかりつけ医等との連携も密にし、必要な時に適切な医療が受けられる体制にある。	
改善できる点／改善方法：	

日常生活上の運動の確保（養護用）	第三者評価結果
IV-4-(7) 日常生活を通じて運動できるスペースが確保され、利用者への働きかけが行われている。	A・B・C
良い点／工夫されている点：	
改善できる点／改善方法：	

特別なケアへの対応（特養用）	第三者評価結果
IV-4-(8) 特別なケア（医療ケア、終末期など）が必要な利用者への対応は、医療機関との連携のもとで行っている。	A・B・C
良い点／工夫されている点：	
改善できる点／改善方法：	

健康の維持管理における特記事項

評価対象Ⅳ－５ 食事

Ⅳ－５ 利用者にとって食事が楽しいひとときとなるような取り組みが実践されているかを評価

利用者に応じた食事	第三者評価結果
Ⅳ－５－（１） 利用者の好みや身体状況に応じた食事が提供されている。（メニューが選択できる。治療食の選択。主食（ごはんとパン）の選択など）	Ⓐ・Ｂ・Ｃ
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>主食の米飯の形態については選択ができる。また副食は身体状況に応じてきざみ食を用意している。バイキング食や特別善等は取り入れられているが、食事の好みは利用者それぞれなので、さらなるサービス向上を目指して、主食にパン食を取り入れたり、副食の複数食の選択メニューの充実についての工夫に向けた取り組みに期待する。</p>	
改善できる点／改善方法：	
メニューの工夫	第三者評価結果
Ⅳ－５－（２） 利用者の希望調査や残さい調査を行い、メニューに反映している。	Ⓐ・Ｂ・Ｃ
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>定期的に嗜好調査を実施し、残さい調査も行っている。日常的に会話の中でもメニューの希望を聞いている。さらなるサービス向上のために給食委員会に利用者代表に参画してもらい、皆でメニューの作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：	
食事の雰囲気作り	第三者評価結果
Ⅳ－５－（３） 食器や盛りつけの工夫、季節感の演出、音楽を流すなど、食事をおいしく、楽しく食べるための雰囲気作りをしている。	Ⓐ・Ｂ・Ｃ
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>食堂には音楽な流れ、職員は丁寧な対応をされている。月1回の特別食(誕生会)にはビールやソフトドリンク等も提供されて楽しく食べる工夫がされている。今後は利用者同士が楽しく過ごせる会等に利用者にも参加してもらい、会の演出等手伝いをしてもらおう工夫もされると良いのではないかと考える。</p>	
改善できる点／改善方法：	
適温提供	第三者評価結果
Ⅳ－５－（４） 温かいもの、冷たいものを適温で提供している。	Ⓐ・Ｂ・Ｃ
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>温冷配膳車を使用して適温の食事を提供している。</p>	
改善できる点／改善方法：	
自由な食事時間の設定（養護・軽費用）	第三者評価結果

IV-5-(5) 利用者の希望に沿って、食事時間の延長や食事時間の変更に応じている。	Ⓐ・B・C
<p>良い点／工夫されている点： 食事時間が緩やかに設定されており、ゆっくりと自分のペースで食事をすることができる。また遅い時間に食べたい時も可能な限り取り置きをして温め直して食べられるよう配慮している。</p>	
<p>改善できる点／改善方法：</p>	

食事介助	第三者評価結果
IV-5-(6) 利用者の状況・ペースに合わせた食事介助をしている。	Ⓐ・B・C
<p>良い点／工夫されている点： 利用者の身体状況等に合わせて職員が見守りを行ったり、自助具を利用し、食べやすいように工夫したりしながら食事介助を行っている。</p>	
<p>改善できる点／改善方法：</p>	
<p>食事における特記事項</p> <p>食堂は季節の飾りが施されており、衛生面も配慮され、環境は整えられている。ほとんどの利用者から食事がおいしいとの評価を受けており、特別食(お祝い膳等)についても内容や味つけ等、料金に対して質が高く、おいしい食事であった。</p>	

評価対象IV-6 入浴

IV-6 利用者にとって入浴が快適な時間となるような取り組みが実践されているかを評価

希望に応じた入浴	第三者評価結果
IV-6-(1) 入浴日以外でも、希望があれば入浴あるいはシャワー浴ができる。	A・Ⓑ・C
<p>良い点／工夫されている点： 週4日入浴ができる。入浴できる時間は決められてはいるが、入浴時間に急かされることなくゆったりと入浴ができる。日中の時間帯にシャワー浴はできる。</p>	
<p>改善できる点／改善方法： 毎日の入浴や夜間入浴を希望される利用者がある場合はできる限り、その希望に応じられるような取り組みに期待したい。</p>	

入浴に関する希望の把握（養護・軽費用）	第三者評価結果
IV-6-（2） 入浴に関して利用者の希望調査を行い反映している。	A・B・C
<p>良い点／工夫されている点： 定期的にアンケートを行ったり、その時々で話される希望について業務連絡帳に記入し、それらを集約して毎月の会議で検討している。</p>	
<p>改善できる点／改善方法： 利用者それぞれの希望に個別対応ができるよう、さらなる検討について期待したい。</p>	
身体状況に応じた入浴	第三者評価結果
IV-6-（3） 身体状況に応じた入浴方法（形態）をとっている。	A・B・C
<p>良い点／工夫されている点： 機会浴、リフト浴の設備されていないが、浴槽に入る手すりやシャワーチェアを準備しており、介助が必要な利用者はヘルパーを利用して職員と協力しながら入浴してもらっている。</p>	
<p>改善できる点／改善方法：</p>	
快適な入浴時間	第三者評価結果
IV-6-（4） 入浴が快適な時間となるような工夫がある。	A・B・C
<p>良い点／工夫されている点： 入浴時間については利用者に合わせて入浴してもらい、入浴剤等を使用してリラックスして入浴できるよう工夫している。</p>	
<p>改善できる点／改善方法：</p>	
<p>入浴における特記事項</p> <p>男女別々の大浴場が整備されており、脱衣室の床には竹が敷いてある等利便性に考慮してある。利用日にはゆっくと入浴を楽しむことができる。</p>	

評価対象IV-7 排泄

IV-7 利用者の排泄自立を促す取り組みがなされているかを評価

排泄状況の把握（特養用）	第三者評価結果
IV-7-（1） 利用者個々の排泄状況の記録をとって把握し、健康管理に役立てている。	A・B・C
<p>良い点／工夫されている点：</p>	

改善できる点／改善方法：	
排泄介助（特養・養護用）	第三者評価結果
IV－7－（2） 排泄介助が必要な利用者は、適時に誘導している。	A・B・C
良い点／工夫されている点：	
改善できる点／改善方法：	
適切な道具の活用（特養・養護用）	第三者評価結果
IV－7－（3） おむつ、カバー、便器等、利用者の状態に適したものを使用している。	A・B・C
良い点／工夫されている点：	
改善できる点／改善方法：	
排泄の衛生管理（特養用）	第三者評価結果
IV－7－（4） 便器等の清潔保持、排泄後の後始末など衛生面に配慮した支援を行っている。	A・B・C
良い点／工夫されている点：	
改善できる点／改善方法：	
排泄における特記事項	

評価対象V 相談・要望・苦情への対応

V－1 利用者や家族からの相談等を吸収し、サービスに反映させる仕組みか機能しているかを評価

家族の意見・要望を引き出す働きかけ	第三者評価結果
V－1－（1） 家族が気がかりなことや意見・要望を職員に気軽に伝えたり、相談したりできるように、面会時の声かけ、定期的連絡等を積極的に行っている。	Ⓐ・B・C

<p>良い点／工夫されている点： 訪問時に出会った職員の方々は外来者ににこやかに自然に挨拶されて話やすい雰囲気がある。面会時には声をかけ、面会届にも記入していただき、日頃の様子を伝えている。また家族との連絡の記録もある。意見・要望等のアンケートも実施しているが、その結果について利用者も一緒に検討できる機会があると良いと思われる。</p>	
<p>改善できる点／改善方法：</p>	
<p>相談・苦情受付の明示</p>	<p>第三者評価結果</p>
<p>V-1-(2) 相談・苦情を受け付ける窓口及び職員が明確であり、利用者及び家族にその利用の仕方を文書を口頭で繰り返し伝えている。</p>	<p>Ⓐ・B・C</p>
<p>良い点／工夫されている点： 苦情受付担当者や第三者委員について入居時に説明している。第三者委員の連絡先等掲示し、意見箱も設置しているが、情報提供に留まり、これらの利用についての働きかけを考えていく必要がある。</p>	
<p>改善できる点／改善方法：</p>	
<p>第三者への相談機会の確保（養護・軽費用）</p>	<p>第三者評価結果</p>
<p>V-1-(3) 利用者や家族が相談・苦情を第三者的立場の人に伝える機会を設けている。（第三者を交えた家族会の開催、外部相談員の配置、第三者による家族アンケートの実施など）</p>	<p>A・Ⓑ・C</p>
<p>良い点／工夫されている点： 第三者委員について利用説明や掲示は行っている。</p>	
<p>改善できる点／改善方法： 情報提供は行っているが、活用するための働きかけが行われていないので、今後は面談する機会を設置したりする等利用しやすい工夫について検討されたい。</p>	
<p>苦情への迅速な対応</p>	<p>第三者評価結果</p>
<p>V-1-(4) 利用者や家族からの苦情に対し、速やかに対策案を検討して回答するとともに、サービス改善につなげている。</p>	<p>Ⓐ・B・C</p>
<p>良い点／工夫されている点： 利用者・家族からの苦情等について職員間で共有し、対応策について検討し、家族や利用者へ回答している。また苦情対応ノートを作成し、全職員に周知している。</p>	
<p>改善できる点／改善方法：</p>	
<p>相談・要望・苦情への対応における特記事項</p>	
<p></p>	

評価対象V-2 利用者と家族との交流

V-2 利用者と家族との交流が円滑にできるよう配慮しているかを評価

家族の訪問支援（特養用）	第三者評価結果
V-2-(1) 家族が気軽に訪問でき、訪問時は居心地よく過ごせるような雰囲気を作っている。（来やすい雰囲気、歓迎、関係再構築の支援、湯茶の自由利用など）	A・B・C
良い点／工夫されている点：	
改善できる点／改善方法：	
家族の参加支援（特養用）	第三者評価結果
V-2-(2) 家族が施設での活動に参加できるように、場面や機会を作っている。（食事づくり、散歩、外出、行事など）	A・B・C
良い点／工夫されている点：	
改善できる点／改善方法：	
家族への情報提供（特養用）	第三者評価結果
V-2-(3) 利用者の様子をホームだよりや連絡等により随時知らせている。	A・B・C
良い点／工夫されている点：	
改善できる点／改善方法：	
利用者と家族との交流における特記事項	

評価対象V-3 利用開始時（入所（入居）時）及び退所（退去）時の対応

V-3 入退所（入退居）にあたって、分かりやすい説明や適切な対応が行われているかを評価

利用開始時の説明	第三者評価結果
V-3-(1) 重要事項説明書等の文書は分かりやすく表現されており、説明した上で内容について同意を得ている。	Ⓐ・B・C
良い点／工夫されている点： 相談員から入居時に、重要事項説明書に基づき利用者・家族にわかりやすく、丁寧に説明を行い、その都度質問があれば応え、理解された上で同意を得ている。	

改善できる点／改善方法：	
利用契約の説明（特養・軽費用）	第三者評価結果
V-3-(2) 契約の効力や解除方法などについて誤解のないように説明している。	Ⓐ・B・C
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>契約書や重要事項説明書に基づき、退居が必要になった場合について「事例」を通してわかりやすく説明している。入居時の説明だけではなく、入居中も折々に説明し、個別に相談に応ずる等して不安を招かないよう配慮している。</p>	
改善できる点／改善方法：	
入所（入居）の自己決定（特養・軽費用）	第三者評価結果
V-3-(3) 入所（入居）の決定は余裕をもって利用者が自己決定できる。	Ⓐ・B・C
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>その時々意向を確認するため、定期的に入居の意向を確認している。空きができた時も、無理強いしないで本人の意向を尊重し、納得してもらった上での入居を行っている。</p>	
改善できる点／改善方法：	
利用者同士の良好な関係（養護・軽費用）	第三者評価結果
V-3-(4) 他の利用者に紹介するなど、利用者同士の良好な人間関係構築の支援をしている。	Ⓐ・B・C
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>入居時に利用者への紹介を行っている。また利用者同士がくつろいで談話できるように、各階に交流スペースを設けており、利用されている。トラブルが発生した時は、職員が調整等を行っている。</p>	
改善できる点／改善方法：	
退所（退居）時の利用者に関する情報提供	第三者評価結果
V-3-(5) 退所（退居）にあたり、利用者の状態について、利用者や家族にわかりやすく説明するとともに、退所（退居）先に利用者に関する情報提供が適切に行われている。	Ⓐ・B・C
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>入居の継続が困難になった時は、担当のケアマネジャー、施設の職員等と話し合っ、利用者に理解してもらいながら相談を進めている。退居時にはその情報をサマリーで次の利用先に伝えている。さらに、次の利用先との情報のやり取りについて、本人の同意のもとに、面接時には職員も立ち会ったり、情報提供書を本人や家族にも聞きながら作成する等、本人がスムーズに移行できるような配慮を検討している。</p>	

改善できる点／改善方法：

利用開始時（入所（入居）時）及び退所（退居）時の対応における特記事項