

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。	a・b・c
良い点／工夫されている点： 理念や運営方針をパンフレットに記載し、ホームページにて公表している。理念や運営方針を玄関や各フロアに掲示し、朝礼、終礼、会議や研修時の前に唱和し、意識づけをしている。職員は、理念に基づき毎年目標を立て、実践できるように努めている。理事会や評議員会の開始時に、理念について説明している。		
改善できる点／改善方法： 家族や地域住民等に対して理念や基本方針を伝え、広く周知することも検討されたい。理念は抽象的表現であるため、具体的に説明する機会を設けたり、別紙で解釈を提示するなどして、誰もが身近なものに感じ、理解しやすくする工夫も期待したい。理念に基づいたケアが提供できているか、職員個々が目標管理カードで振り返り直属の上司から助言は得ているが、フロア毎に話し合ったり、重点目標を設定したりする工夫も検討されたい。		

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。	a・b・c
良い点／工夫されている点： 県や所属団体が主催する会議に参加し、制度改正や福祉関連全般の情報を得ている。町の福祉計画策定委員や社会福祉協議会の幹事に施設長が就任し、福祉事業全体の動向や内容を把握している。施設運営会議等で法人内の各種サービス利用者の推移や利用者数や稼働率を数値化している。人件費削減の為に、調理部門を業者委託、簡易業務に知的障害者を雇用、清掃業務はシルバー人材センターを活用、洗濯物片づけにボランティアを利用している。		
改善できる点／改善方法： 法人内で複数サービスを提供しており、月次利用率は把握しているが、詳細が見えづらく次段階につながるような手法の工夫も考慮されたい。月次毎の収支状況を確認しながら、課題を明確にして経営状況の向上につながる取り組みを期待したい。		
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。	a・b・c
良い点／工夫されている点： 法人内の施設運営会議を毎月開催し、課題や問題点を検討し全体会議で伝達している。毎月、公認会計士から会計指導や社会保険労務士から労務管理指導を受けている。定時の理事会や評議員会で課題や取り組みを報告している。県の補助金や助成金を活用し車イスとスライドボードを購入し、浄化槽ポンプの入れ替え、厨房の換気扇と冷暖房機器の取り替えをしている。来年度は、業務の効率化を目指しIT化の導入に向けて準備している。		

改善できる点／改善方法：

経営課題や財務状況を職員に報告はしているが、物価高騰のなかで施設運営に全職員が協力し取り組めるような消耗品費や光熱費の削減等の具体的な対策も検討されたい。

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。	a・b・c
良い点／工夫されている点： 理念に基づいた中長期計画を策定し、組織体制、設備整備、職員体制、老朽化する施設の修繕箇所、耐用年数を勘案した備品リストを作成している。複雑な社会情勢とコロナ禍から地域における施設のあり方を模索しつつ、法人として定着している複数のサービスを存続したい意向である。協力医療機関との連携は強固であるが、自然災害や感染症などの緊急事態に備えたBCPを策定している。		
改善できる点／改善方法： 具体的な地域ニーズに合わせた施設の方向性が見えづらく、地域での施設のあり方を踏まえ、将来を見据えた目標を明確化し取り組まれない。		
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。	a・b・c
良い点／工夫されている点： 単年度の重点目標として、利用者の介護、職員の資質向上・人材確保、事故防止対策、経営の強化としている。毎月の全体会議、部署会議や施設運営会議で稼働率、計画対比の検討と話し合いを経て策定している。評議員会や理事会でも協議し承認を得ている。事業計画全般について、年度末に職員で話し合い次年度に反映している。		
改善できる点／改善方法： 単年度計画は、福祉サービス全般についての広範囲な重点目標となっており、分析や検証できる指標目標を設定するなど、具体的に取り組みややすくする工夫が望まれる。		
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。	a・b・c
良い点／工夫されている点： 毎月の部署会議や施設運営会議で話し合いと共に進捗状況を確認している。事業計画全般について、年度末の全体会議で事業計画を説明している。理事会や評議員会でも定期的に実施状況を報告し、必要時は協議し承認を得ている。		
改善できる点／改善方法： 事業計画の実施状況を評価する仕組みがなく、項目毎に指標を設定するなど事業計画全体の確認や見直す手法の工夫が望まれる。		
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。	a・b・c
良い点／工夫されている点： 施設及びフロア毎のたよりを毎月発行し、施設の方針や取り組み内容を家族に送付している。家族代表者が評議員に選任されており、評議員会では事業計画を説明している。家族が参加する行事では、企画内容を説明している。		
改善できる点／改善方法：		

入所者や家族等に事業計画の内容について説明出来ておらず、理解しやすい内容にして広報紙やホームページを活用するなどして周知できるような方策を検討されたい。

I-4 福祉サービスの質の向上への組織的・計画的な取組

		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。	a・b・c
良い点／工夫されている点： 各種委員会を設置し、委員会や会議にて課題や問題点を話し合い、施設運営会議やサービス評価検討会議に提言したり、職員に周知したりする仕組みがある。年2回自己評価を実施し、面談を行い質の向上につながる努力をしている。毎月勉強会を行う体制があり、質の向上に努めている。		
改善できる点／改善方法： 第三者評価は7年振りの2回目であるが、定期的に自己評価を実施し全職員が参画できるプロセスを経て、組織的にサービスの質について考える取り組みに期待したい。		
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。	a・b・c
良い点／工夫されている点： 各種の会議や委員会は随時又は定期的に開催し、取り組み課題について協議し内容を記録している。各種委員会で実践状況を確認し、継続又は見直して改善に向けて取り組んでいる。リーダーやサブリーダーが気づいた課題を他のリーダーや職員と共有し、改善できる事はすぐに取り組み、全体会議で報告し周知している。		
改善できる点／改善方法： 改善策や改善実施計画など課題を明確に文書化し、中長期計画に反映するなど必要に応じて、年度を通して段階的な改善に向けて取り組まれたい。各部署での取り組みの成果を、家族や地域の関係機関へも発信し、福祉サービスの質の向上に取り組む姿勢の積極性も期待したい。		

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。	a・b・c
良い点／工夫されている点： 施設長は、事業計画説明会において全職員に運営方針や取り組み内容を説明している。定款の組織規程、運営規程、重要事項説明書に施設長の権限と責任を明確にして文書化している。BCPに施設長の役割と責任を定めている。有事における体制については、災害対応体制や不在時の権限委任を明確にしている。		
改善できる点／改善方法： 施設の広報紙やホームページにも、自らの役割と責任について表明して積極的な姿勢を期待したい。		

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っている。	a・b・c
良い点／工夫されている点： 施設長は、関連団体が主催する会議や研修会に参加し、遵守すべき法令を理解するよう努めている。社会福祉関係法令や労務関連法令等について、社会保険労務士に相談し助言を得たりしている。プライバシー保護とコンプライアンスについて、職員に施設内研修を実施している。 改善できる点／改善方法： 社会福祉関係法令や労務関連法令に留まらず、環境関連法令や施設関連法令等についても、更にコンプライアンスの重要性を理解し、視野を広げ専門性を深められるように継続的な取り組みに期待したい。		
Ⅱ-1-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。		
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。	a・b・c
良い点／工夫されている点： 毎月の会議で出た課題を把握し、具体的な取り組みを明示し指導力を発揮している。外部研修に受講しやすい配慮をし、毎月の施設内研修は年間計画を立て外部講師も招聘し職員教育に努めている。職員からの意見を聞き、時間帯の繁忙さに合わせて人員の補充等で柔軟な体制ができるようにしている。 改善できる点／改善方法： 各委員会や会議での見直しや改善策の具体的な取り組みについて、どのような効果が出ているのかを検証し、施設全体がスキルアップする仕組みが望まれる。		
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。	a・b・c
良い点／工夫されている点： 施設長は、各部署の利用状況や収支状況を検証し、経営の改善や効率化に向けた取り組みを行っている。職員の業務負担軽減と入所者の安全な環境改善に向けて、夜間オンコールの代行委託、防犯カメラの設置、ベッド60台とエアーマット3台を購入している。職員の家庭環境や心身状況に配慮し、勤務形態や勤務時間の希望を聞き、働きやすい職場づくりをしている。介護人材育成事業者グレード3の認定を受けている。 改善できる点／改善方法： 目標管理カードを使い評価する仕組みはあるが、経営や業務の効果を高めるとともに職員一人ひとりが業務の実効性向上につなげているかを、定期的に検証していく仕組みも検討されたい。		

Ⅱ-2 福祉人材の確保・育成

		第三者評価結果
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	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・b・c
良い点／工夫されている点： ホームページや地域情報誌に人材募集を掲載し、ハローワークに求人登録している。有料人材紹介所に依頼し、福祉のお仕事フェアに参加して、人材確保に努めている。高校の実習生を受け入れ就職につながるよう努力している。特定技能外国人や外国人技能実習生を受け入れ、人材確保している。 改善できる点／改善方法： 定年退職見込み者の補充は認識しているが、長期的な人材確保の視点で具体的に数値化した採用目		

標、資格取得目標を定めた人員体制計画の策定が望まれる。		
15	Ⅱ-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。	a・b・c
良い点／工夫されている点： 理念や運営方針に基づいた「品格を高めるための10か条」を定め、望ましい職員像としている。職員給与規程・細則、永年勤続表彰制度があり、職員は周知している。人事考課を目標管理カードにて年2回実施し、職員の目標達成度を確認し評価している。地域での就業場所として、簡易的業務に知的障害者を雇用している。定年延長や定年後再雇用制度等について、社会保険労務士から指導や助言を得ている。		
改善できる点／改善方法： 職員一人ひとりの専門性や目標達成度、貢献度を評価する仕組みの検討や職員自らの将来を描けるような仕組みづくりが望まれる。		
Ⅱ-2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。		
16	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・b・c
良い点／工夫されている点： 年2回の面談で家庭事情や就労希望に合わせて、勤務日数や勤務時間に配慮している。有給休暇の取得日数・取得率、時間外労働時間を毎月集計し、就業状況を把握している。年1回はストレスチェックを行い、産業医に相談できる体制があり心身状況にも配慮している。外部講師を招き作業姿勢や腰痛予防体操を取り入れた研修を実施している。ユニホームの支給、予防接種の費用助成、永年勤続表彰制度、食費の補助等で働きやすい職場にしている。労働局に新はつらつ職場づくり宣言事業所として登録している。		
改善できる点／改善方法： 福祉人材の確保や定着の観点から、働きたくなる職場や働き続けたい職場として、更なる施設の魅力づくりに期待したい。		
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	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・b・c
良い点／工夫されている点： 望ましい職員像として「品格を高めるための10か条」を定めている。職員一人ひとりが年2回自己管理カード、人事考課表を記入し、上司が達成度を確認している。目標に合わせて進捗状況を振り返りながら、本人のモチベーションが上がるよう励まし、達成できる手法や時期を探り取り組んでいる。施設内研修で継続的に学びを深める勉強会を毎月行っている。		
改善できる点／改善方法： 職員一人ひとりが設定した目標について、中間面接等で進捗状況を確認して、スキルアップにつながるように、個々に合わせて育成する仕組みづくりを検討されたい。		
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。	a・b・c
良い点／工夫されている点： 事業計画の重点目標を職員の資質向上とし、実現するための方策として介護職員の研修制度及びキャリアパスの充実の確立を明記している。年間研修計画を立案し、毎月施設内研修を実施している。外部研修は勤務体制への配慮や参加費の補助をして参加しやすくしている。リーダー育成や職種毎に目指す職員像に到達できるよう取り組んでいる。		
改善できる点／改善方法： 事業計画に整合する研修とするために目的、内容、効果等を明記し、反省や見直しを含めた研修計画が望まれる。キャリアパス制度を確立するために、専門技術や専門資格を明示し施設サービス全体		

の質の向上に向けた仕組みを工夫されたい。		
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。	a・b・c
良い点／工夫されている点： 外部研修の案内は回覧し希望を募ったり勧奨して参加を促し、受講後に復命書の提出と会議で研修報告をしている。職員の習熟度を確保するためにチェックリストを用いた仕組みがある。外部研修は、一覧表にして受講履歴を記している。外国人職員については、外国人介護人材受け入れのための委員会を構成し、施設全体で取り組めるように指導方法を工夫している。		
改善できる点／改善方法： 個々の職員の知識、技術水準、職種に合わせて職員毎に研修計画を作成し、自己啓発する意識を醸成してキャリアアップできるような仕組みづくりが望まれる。毎月勉強会を行っているが、理解度、満足度、役立ち度、知識習得、技術向上等について分析し、更なる質の向上につながる教育・研修に期待したい。		
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。	a・b・c
良い点／工夫されている点： 事業計画の重点目標に高校生の介護実習の充実を明記している。福祉科高校の実習生を受け入れ、オリエンテーションを行い、教諭が巡回指導時は担当者と課題への取り組み姿勢等について確認し、前向きな姿勢で取り組めるようにしている。実習から就職につながった実績がある。町内の高校に職員を派遣し、介護技術指導や講義を行っている。		
改善できる点／改善方法： 実習生の受け入れに際し施設の方針を明確にし、プログラムやマニュアルの整備が望まれる。実習生が施設職員になった実績があり、専門学校や大学にも積極的に情報発信していく姿勢も期待したい。		

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。	a・b・c
良い点／工夫されている点： ホームページに施設の理念や運営方針、サービスの内容、決算情報、入所手続き、利用料金等を公開している。施設の取り組み、苦情や相談の内容、改善事項や対応状況を理事会及び評議員会で報告している。入所者が過ごす日常生活やイベントの様子、施設の取り組み等を施設及びフロアたよりとして家族と関係者に送付している。		
改善できる点／改善方法： ホームページの施設たよりは古いものが掲載されたままで更新されておらず、最新の情報を順次更新し施設の理解が深まる努力が望まれる。苦情・相談に対する改善や対応の状況について、公表についても検討されたい。		
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。	a・b・c
良い点／工夫されている点： 施設における事務、経理、取引等に関するルールは、組織規程、経理規程、経理細則、職務・業務分掌と責任や権限について文書で明確に定めている。年2回監事による監査、公認会計士が毎月帳簿		

や書類等を確認し、助言や指導を得ている。
改善できる点／改善方法： 事務や経理面の実情は一部職員に留めているが、全職員で経営や運営に関心を持ち、取り組める仕組みも検討されたい。

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。	a・b・c
良い点／工夫されている点： 事業計画の運営方針として地域と連携し地域福祉に貢献し、地域福祉の拠点となることを明示している。地元の高校の出前授業に赴き、介護実習やチャレンジオープンカンパニーで高校生を受け入れ、福祉への理解につなげる支援をしている。カタログで日用品等を注文し配達も可とする地元商店を利用している。町の美術展に法人の併設事業所の利用者が作品を出展し、施設理解に寄与している。 改善できる点／改善方法： コロナ禍から地域との交流は途絶え気味となっているが、少しずつできる範囲での方策を検討し前向きな関わり方を検討されたい。		
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。	a・b・c
良い点／工夫されている点： 年間を通して社会福祉協議会や日赤奉仕団からボランティアの協力があり、施設内の絵画等の掲示物は美術会員により定期的に交換してもらっている。コロナ禍の影響で家族のみ招待の秋祭りを実施し、歌や花飾りのボランティアが協力してもらえた。ボランティアに傷害保険や賠償責任保険に加入している。 改善できる点／改善方法： ボランティアの受け入れ時は、誓約書の署名と口頭で注意事項の説明をしているが、基本姿勢を明文化し、マニュアルの整備が望まれる。		
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。	a・b・c
良い点／工夫されている点： 施設長が行政、地域包括支援センター、社会福祉協議会、高校の委員又は役職に就任し、連携しながら情報交換している。協力医療機関と隔月に連携会議を開催し、課題や問題を協議できる体制にしている。町の担当者や社会福祉協議会職員とは、生活困難者や緊急時の受け入れ等もあり、いつでも課題や問題点を協議できる体制にしている。 改善できる点／改善方法： 関係機関や団体と定期的な連絡会や会議に参加しているが、地域における様々な課題に主体的に関わっていく方策の検討も図られたい。		
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 地域の福祉ニーズ等を把握するための取組が行われて	a・b・c

	いる。	
良い点／工夫されている点： 福祉関係者や住民組織の代表者などで構成する理事会や評議員会を定期的を開催し、情報の発信とニーズの把握に努めている。法人所属のケアマネジャーが団体組織が主催する介護相談員として、住民の相談に応じアンケートも実施し、具体的なニーズを把握するように働きかけている。		
改善できる点／改善方法： 行政や地域包括支援センターからの依頼に対応しているが、定期的に連絡会を開催する等して施設から積極的に関わり、様々な機会を活用して潜在するニーズの把握に努められたい。		
27	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・b・c
良い点／工夫されている点： 非常災害時の住民の避難所となっており、水、食料や日用品等を備蓄している。AEDを設置し飲料水の自動販売機は、非常時に無償で提供できるベンダー機能を備えている。行政、地域包括支援センターや法人の居宅介護支援事業所との連携を密にし、相談事への対応をしている。コロナ禍で中学校の職場体験は中断しているが、地元の高校に職員を派遣し、福祉の仕事への啓発と福祉教育にも取り組んでいる。		
改善できる点／改善方法： 福祉に関する相談窓口や介護講座を実施するなど、住民の福祉への理解が深まり認知症や介護についての知識が得られる機会の検討もされたい。運営方針に「地域との連携で地域福祉に貢献し」とする姿勢に向けて、地域との関わり方にも考慮されたい。		

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。	a・b・c
良い点／工夫されている点： 法人の基本理念と運営方針に命と個性の大切さと主体性の尊重を謳い、運営規程に入所者の意思及び人格を尊重すると明示している。理念と運営方針をあらゆる機会に唱和すると共に、玄関やフロアに掲示し、意識して取り組めるようにしている。グループ会議で、入所者を尊重するケアができていのかを話し合い、その人本位のサービス提供に努めている。身体拘束廃止に関する指針を定め、接遇や職場のマナーについても施設内研修を実施し施設全体で取り組んでいる。選挙に行きたい、公園に行きたいとかの要望に、職員が同行し有償サービスを利用するなど叶えられるようにしている。		
改善できる点／改善方法： 入所者の尊重や基本的人権についても研修を実施し、サービス実践につなげているかを振り返り、施設内で共通理解し更なる取り組みに期待したい。		
29	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。	a・b・c
良い点／工夫されている点： 個人情報保護等について、運営規程、特定個人情報に関する基本規程、入所者のマイナンバー等取扱要領、指針やマニュアルを整備している。二人居室はカーテンを閉じ、オムツ交換時は扉を閉め「オムツ交換してます」の札を掛けプライバシーの配慮をしている。プライバシー保護に関する施設内研		

修を実施している。		
改善できる点／改善方法： 口腔ケアなどについても他者の視線が気にならないように、周りの視線を遮るような配慮をされた 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	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・b・c
良い点／工夫されている点： ホームページやパンフレットに施設が提供するサービスを掲載し公表している。地域包括支援セン ター、社会福祉協議会や住民が集う施設等にパンフレットを置いてもらっている。施設入所希望の人 には、コロナ禍の影響で限定場面はあるが、施設見学、体験入所、一日利用、短期入所等で理解を図 っている。		
改善できる点／改善方法： 入所希望者が身近に感じ取れる情報についても、より積極的に発信できるような検討が望まれる。 ホームページの一部に更新されていない情報があり、広く一般の人に施設を知ってもらうために、定 期的に更新し最新の情報の掲載が望まれる。		
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。	a・b・c
良い点／工夫されている点： 運営規程や重要事項説明書の説明と同意を得て、契約書に署名押印を書面で残している。サービス 開始時について、入所者が理解しやすい言葉で筆談やカードも使用して分かりやすく説明している。 医療的な事は看護師が説明するなど、状況に応じて専門職からも説明している。判断能力に障害があ る人には、家族、親族、後見人や支援員にお願いし、同意を得て書面で残している。サービスの変更 時は、入所者、家族と一緒にサービス担当者会議を実施し、現状報告、要望、疑問点等を聞いて、そ の後のサービス改善に活かしている。		
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・b・c
良い点／工夫されている点： 施設の特性から在宅や他事業所への変更は殆どないが、医療機関へ入院時は詳細な情報を提供し、 面会に訪れるなど関係が継続できるように支援している。退院の目途がたった場合は、受け入れ時期 等、施設として可能なケアを家族に丁寧に説明している。入所者が入院等で退所された時は、施設で の様子を撮った写真をまとめてアルバムにして渡し、施設への要望や感想を聞いている。		
改善できる点／改善方法： サービス終了後は、相談方法や担当者について説明し、その内容を記録し書面で残すことが望まれ る。		
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。	a・b・c
良い点／工夫されている点： 家族が同席するサービス担当者会議で意見や要望を聞き、施設サービス計画につなげている。入所 者には年1回嗜好調査を実施し、様々な生活場面でコミュニケーションを図り、意向を確認したり表 情や様子を見ながら、満足度の把握に努めている。日中活動で好きなことやできることが継続できる		

ように支援している。		
改善できる点／改善方法： 2年前に家族アンケートを実施しているが、継続して調査を実施し不満等を聞き出し、施設の改善につなぐ努力をされたい。		
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	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。	a・⑥・c
良い点／工夫されている点： 運営規程や重要事項説明書に苦情受付窓口や受付機関を明示し、苦情受付担当者、苦情解決責任者、第三者委員を定めている。苦情内容、希望や要望は、苦情処理委員会及び施設運営会議で対応策を協議し検討している。職員には、会議や朝礼の場で周知している。		
改善できる点／改善方法： 苦情記入カードの配布や匿名でのアンケートを実施するなど、苦情が申し出しやすい工夫が望まれる。苦情解決の流れが一目でわかるようなフローチャートによる掲示方法も検討されたい。		
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。	a・⑥・c
良い点／工夫されている点： 玄関と各フロアに目安箱を設置し、誰でも投書できるようにしている。他者の視線や声が気にならない相談室や居室で、職員と1対1で落ち着いて聴取できるようにしている。家族が面会やサービス担当者会議に来所時は、積極的に意見が言い出しやすいように声かけしている。相談員や担当者が積極的に入所者に話しかけ、話しやすい関係づくりに努めている。		
改善できる点／改善方法： 誰に言ったら良いのかなど苦情や相談をしやすくする為に、担当者が見て分かるように担当者の同意を得て、目に付きやすい場所に掲示するなど可視化する方法も検討されたい。複数の相談窓口があることを、折りに触れ入所者や家族に伝えていく努力もされたい。		
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。	a・⑥・c
良い点／工夫されている点： 入所者からの相談は、内容に合わせてケアマネジャー、相談員、主任等に伝え、記録し報告している。意見や要望への対応については、個人記録に記載し施設サービス計画に取り入れたり、施設サービス評価検討会議や施設運営会議に諮り迅速に対応している。必要に応じて第三者委員や行政と連携して対応する仕組みがある。		
改善できる点／改善方法： 入所者の意見に合わせて各職員が対応する場合もあり、施設の方針を明確にして対応マニュアルの作成も検討されたい。		
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。	a・⑥・c
良い点／工夫されている点： 事故防止対策委員会、防災委員会を設置して、リスクマネジメント体制を整備している。事故やヒヤリハットについて、グループ会議にて原因究明、分析、対策の検討、再発防止策を話し合い、結果を各部署に回覧している。事故発生から対策までのフローチャートを日中・夜間別に作成している。危険予知トレーニングを実施している。緊急時に備えAEDを設置し、車イス等は使用する都度、ブ		

レーキや空気圧等を点検している。		
改善できる点／改善方法： 日常的に使用している介護機器、設備備品や用具等について、安全基準や規格を確認し定期的に点検を行い、入所者のより安全な生活を保障していく努力もされたい。		
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。	㉖・b・c
良い点／工夫されている点： 様々な感染症に対し感染予防マニュアル、対応マニュアル、フローチャート、用途別対応表を整備し分かりやすくしている。感染予防対策委員会が中心となり、コロナ、インフルエンザ、ノロウイルスの研修を行っている。来所者や職員に手洗い、うがい、マスク着用、アルコール消毒、体調チェックを徹底している。入所者の吐瀉物に即対応できるように、吐物処理キッドを常備している。食事介助時はエプロン、手袋、フェースシールドを使用している。コロナ罹患者は地域交流スペースを仕切り、陰圧テント使用し感染拡大防止に努めていた。		
改善できる点／改善方法： 様々な感染症に罹患した場合や予測できる感染症への対処法等、安全で的確な処理ができる実体験を盛り込んだ研修の実施も検討されたい。		
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やっている。	a・㉗・c
良い点／工夫されている点： 年2回消防署の協力を得て避難訓練を行い、起震車や煙ハウス使用し地震体験や煙体験を実施している。避難用滑り台は職員が入所者役になり3名で降下する訓練をしている。BCPを策定し住民の受け入れも想定し、水や食料等を備蓄し賞味期限も定期的に確認している。職員には災害時の安否確認や参集訓練等にグループラインで連絡できる体制がある。		
改善できる点／改善方法： 地域とも連携を図り、地域の実情に合わせた避難訓練の実施も検討されたい。地震に備え家具の固定や棚上の物の片づけ等、転倒や落下防止対策も実施されたい。		

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。	㉘・b・c
良い点／工夫されている点： 品格を高めるための10か条に入所者の尊重、プライバシーの保護や権利擁護に関わる姿勢を明示している。食事、排泄、入浴、移乗、認知症ケア等について、介護マニュアルに基本的な手順を記した文書がある。個々に施設サービス計画を作成し、入所者別に担当介護職員を配置し、定期的に実践状況を確認しサービスを提供している。		
改善できる点／改善方法： その人に合わせたケアを提供するために、職員個々が提供するサービスに差異が生じない為にも、個別のマニュアル作成の検討も望まれる。		
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。	㉘・b・c

良い点／工夫されている点： 毎月のグループ会議にて、課題や問題点等について話し合い、施設サービス評価検討会議、施設運営会議で検討する仕組みがある。介護マニュアルは、各種委員会やグループ会議等で必要に応じて確認や見直しをしている。日常のケアから入所者や担当職員に意見を聞いて、3ヶ月毎に施設サービス計画を見直し反映している。入所者の新たな希望を入れたり状態が変化した場合は、その都度、施設サービス計画に反映している。		
改善できる点／改善方法：		
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
良い点／工夫されている点： 事前面談調査票や入所情報も参考に入所者や家族の意向を聞き、ケアマネジャー、看護職員、介護職員、機能訓練指導員、管理栄養士によるアセスメントに基づき、課題を確認しながら施設サービス計画を策定している。担当職員が原案を作成しケアマネジャーが取りまとめ、具体的なニーズに応じたサービス内容を、施設サービス計画書に記載している。特別な介助方法や手順が必要な人には、分かりやすい写真を入れる等をしている。		
改善できる点／改善方法：		
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
良い点／工夫されている点： 施設サービス計画の見直しは3ヶ月毎に行っている。ケアマネジャーが主となり、医務合同会議やグループ会議で看護師や管理栄養士の意見も参考に、担当者の意見と介護日誌を基にモニタリングしている。退院後や状態変化し変更が必要な場合は、家族に説明し了解を得て見直している。変更時は職員に説明し周知している。		
改善できる点／改善方法：		
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、職員間で共有化している。	a・㉑・c
良い点／工夫されている点： 入所者の身体状況や生活状況は、所定の様式で統一し記録している。日々の様子は個別の介護日誌、変化・介護・処置・意図的な働きかけについては、特記事項として記録している。夜間帯は赤字、気になる部分は蛍光ペンで見やすくしている。毎月のグループ会議、医務合同会議にて、入所者個々の状況を説明して情報を共有している。サービスの実施状況や毎日の伝達事項については、介護日誌、申し送りノートを回覧しサインで確認している。		
改善できる点／改善方法：		
サービスの実証は記録であることを認識し、記録物の書き方に個人差が出ないように、全職員が再確認していく検討も望まれる。		
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。	a・㉑・c
良い点／工夫されている点： 個人情報文書管理規程に事務取扱責任者・担当者を定め、記録の保管や廃棄等を明示し適切に管理している。秘密保持や記録物の管理については、運営規程や重要事項説明書に定めている。行事写真等の掲載については、入所者や家族に説明し了解をもらっている。職員メールの送受信については、誓約書に署名し細心の注意を払っている。		

改善できる点／改善方法：

記録の管理については個人情報保護の観点から、記録物の保管場所や保管方法、記録の扱い等に関する研修も検討されたい。ホームページでの掲載については、特に細心の注意を図り個人情報の流出等には特に配慮されたい。

評価細目の第三者評価結果（高齢分野）

A-1 生活支援の基本と権利擁護

A-1-(1) 生活支援の基本

特養・通所	A①	A-1-(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
良い点／工夫されている点： 入所前の聞き取りや家族から聞き取った情報で、その人の暮らしの状態を把握し、多職種が情報を共有しながら連携し支援している。入所者の意向や体調に合わせた臥床時間にし、TVを見たり町の広報誌や新聞を読んだり、おしゃべりを楽しんだりしている。毎日の日課にラジオ体操やTV体操を取り入れ、希望する人にはコップ拭きやエプロン・おしぼり畳みをやってもらっている。レクリエーションで書道、塗り絵や折り紙等を行い、作品は施設や居室内に飾り楽しみとなるように工夫している。			
改善できる点／改善方法： 入所者に合わせて取り組めることや楽しみとなることの意向を確認し、充実した日々になるような働きかけに期待したい。常時、寝たきりの方でも身体状況に配慮しつつ、ベッドから離床し、その場の雰囲気など感じてもらい、刺激となる時間をつくることも考慮されたい。			
訪問	A②	A-1-(1)-①	第三者評価結果
利用者の心身の状況に合わせて、自立した生活が営めるよう支援している。			A・B・C
良い点／工夫されている点：			
改善できる点／改善方法：			
養護・軽費	A③	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。			
良い点／工夫されている点：			
改善できる点／改善方法：			

特養・通所・訪問・養護・軽費	A④	A-1-(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
良い点／工夫されている点： 入所者に合わせた目線での会話に心掛け、その人に寄り添い話題、声の大きさ、トーンや口調に注意してコミュニケーションを図っている。耳が聞こえにくい人には、筆談やカードを使用し、本人の意向を汲みとるように努めている。話すことや意思表示が困難な人には、表情の変化や介護時の反応をよく見て、推測しながら対応している。入所者との相性や業務内容で職員が交代し対応する場合もある。			
改善できる点／改善方法： 発語が少ない人や寝たきりで居室で過ごす時間が多い人にも、できるだけ話しかけたり触れあう時間を増やし、心の安定や満足感につなげる工夫も努力されたい。			

A-1-(2) 権利擁護

特養・通所・訪問・養護・軽費	A⑤	A-1-(2)-①	第三者評価結果
利用者の権利擁護に関する取組が徹底されている。			A・B・C
良い点／工夫されている点： 運営規程及び重要事項説明書の運営方針に「入所者の意思及び人格を尊重し、常に入所者の立場に立ってサービスを提供するよう努める」と定め、虐待防止、身体拘束廃止について文書化し、入所時に家族に説明している。身体拘束を緊急やむを得ない場合は、マニュアルに沿って対応する仕組みにしている。虐待と身体拘束について施設内研修を実施し、虐待の芽チェックリストで振り返りと話し合いをして、不適切ケアにならないように努めている。			
改善できる点／改善方法： 虐待や身体拘束については研修を実施されているが、入所者の尊厳に関わる権利擁護についても研修を実施し、更なる認識を深められたい。			

A-2 環境の整備

A-2-(1) 利用者の快適性への配慮

特養・通所・養護・軽費	A⑥	A-2-(1)-①	第三者評価結果
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・B・C
良い点／工夫されている点： 定期的に設備点検や床清掃を業者に委託し、施設内の清掃はシルバー人材センターからの派遣で、入所者が快適に過ごせるようにしている。フロアや廊下にソファを置き、自由に座れるようにしている。フロアの一角に畳を敷き、寝ころんだり洗濯物畳みができるスペースにしている。居室に温湿度計を置き、定期的に換気し体調管理に注意している。自分の作品や家族の写真を飾り、ベッドやTVは自宅の配置と同じにし、入口に好みのカーテンをかけている。日中時間は常に小さい音のBGMを流し、落ち着いて過ごせる雰囲気になっている。好きな飲料水が飲めるように自動販売機を設			

置し、新聞、雑誌や漫画本等をフロアに置いて、自由に読めるようにしている。施設周辺の植栽は適宜剪定し、プランターや中庭で季節に応じた野菜や草花を育て、リラックスして過ごせるようにしている。
改善できる点／改善方法： フロアや廊下に不要のイスやチェストが置いてあり、所定の場所に収納するか片づける配慮が望まれる。

A-3 生活支援

A-3-（１）利用者の状況に応じた支援

特養・通所・訪問・養護・軽費 A⑦ A-3-（１）-①	第三者評価結果
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・C
良い点／工夫されている点： 入所者の身体状況や体調、希望に応じて個浴、特浴、シャワー浴や清拭等に対応している。入浴日以外の日や時間外での入浴、好みの湯温、シャンプーやボディソープも希望に合わせている。入浴を嫌がる人には、時間をずらしたり他の日に変更したりしている。入浴前後の体調チェックや皮膚トラブルの確認をし、入浴後に保湿クリームを塗布している。感染症の発生状況に応じ入浴順を変更したり、タオルやスクリーンを使用し、プライバシーへの配慮や羞恥心にも注意している。入浴介護マニュアルは、使用物品、介助時、掃除用具と写真付きで分かりやすくしている。	
改善できる点／改善方法： 入浴可否の判断は看護師が行っているが、スキントラブルの状態に応じて、入浴回数を増減できる対応もマニュアルの見直し等で配慮されたい。入浴は清潔保持に留まらず、時間かけても自分で出来ることを支援し快適な入浴となる配慮も望まれる。	
特養・通所・訪問・養護・軽費 A⑧ A-3-（１）-②	第三者評価結果
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。	㊤・B・C
良い点／工夫されている点： トイレ場所を大きく表示した貼り紙で分かりやすくして、トイレ排泄が自立できるようにしている。入所者の身体状態や排泄リズムを把握し、その人に合わせてトイレ誘導し、できる限りトイレ排泄できるようにしている。トイレ使用時やオムツ交換時は、ドアやカーテンを閉めプライバシーに配慮している。居室でオムツ交換時は、「オムツ交換してます」の札を入口に掛けている。水分や食事などの摂取量に注意し、便秘気味の人にはセンナ茶を準備し、自然排泄を促している。	
改善できる点／改善方法： 便秘傾向の人には、体を動かす機会を増やす努力も考慮されたい。	
特養・通所・訪問・養護・軽費 A⑨ A-3-（１）-③	第三者評価結果
移動支援を利用者の心身の状況に合わせて行っている。	㊤・B・C

良い点／工夫されている点：

入所者の身体状況に合わせて理学療法士とも相談し、杖、シルバーカー、歩行器や車イス等を使用している。日々の移乗や移動を生活リハビリとして、車イスでの自操や歩行を促している。毎日の生活のなかでラジオ体操やTV体操を取り入れ、ベッドの高さを調整したり低床ベッドにするなど、安定した立ち上がりと自立した移乗ができるように支援している。車イスやシルバーカーに故障の有無や空気圧等を、その都度確認し、安全に移動できるようにしている。

改善できる点／改善方法：

入所者が移動時に衝突する危険が予測されるフロアや廊下に置いてある不要な物は片づけて、安全に移動できる配慮が望まれる。日常的に使用する移動用具について、ブレーキ、タイヤの不具合、汚染等を定期的に点検し記録する取り組みも考慮されたい。

A-3-(2) 食生活

特養・通所・訪問・養護・軽費	A⑩	A-3-(2)-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。			④・B・C
良い点／工夫されている点： 嗜好調査を年1回実施し入所者の好みの傾向を把握し、献立に反映している。季節の行事食、イベント食、バイキングや月1回の駅弁食等を取り入れ、目先を変えた献立でおいしく食べられる工夫をしている。献立表を紙に大きく書いて掲示し、配膳時にメニューを説明し、食事への楽しみや食欲が増すようにしている。残食が多い場合は入所者に確認し、代替食を提供している。隔月に食事委員会を開催し、味付け、調理法や献立等について、厨房の委託業者も含めて検討している。			
改善できる点／改善方法： 口から摂取が難しい方は居室で胃ろうから摂取しているが、支障がない範囲で雰囲気を感じてもらおう方策も考慮されたい。			
特養・通所・訪問・養護・軽費	A⑪	A-3-(2)-②	第三者評価結果
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。			④・B・C
良い点／工夫されている点： 食事の摂取・嚥下状況に合わせて、常食、一口大食、刻み食、ムース食、ミキサー食にしている。毎食前には口腔体操を行い、その人のペースで食べられるように、自具、介助皿、滑り止めマット、握りやすいマグカップを使用したり、ご飯をおにぎりにしたりしている。むせのある人には、トロミ剤を使用し、摂取量が少ない人は栄養剤を補食している。一口の摂取量を確認し、飲み込むペース、摂取姿勢や介助者の目の高さに注意し安全な食事介助に心掛けている。誤嚥防止と嚥下マネジメントの研修を行ない、誤嚥や窒息へのリスクに対する理解に努めている。			
改善できる点／改善方法：			
特養・通所・訪問・養護・軽費	A⑫	A-3-(2)-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。	㊤・B・C
良い点／工夫されている点： 訪問診療にて歯科医師と歯科衛生士が月2回訪問し、口腔状態を確認し治療と共に指導や助言をしている。歯科衛生士による勉強会を実施している。入所者に応じて義歯の脱着・洗浄・管理、用具の準備、歯磨き、うがい等を援助している。毎食前に口腔体操をし、声を出すゲームや歌で口・頬や舌を動かし、口腔機能の維持に努めている。入所者に合わせた歯ブラシやスポンジブラシを使用し、うがいの出来ない人は、ウェットシートで拭き取り口腔内を清潔にしている。寝たきりで開口気味の人には、口腔ゼリーで保湿している。	
改善できる点／改善方法： 自分で口腔ケアをしている人の声かけや見守りにも配慮されたい。	

A-3-(3) 褥瘡発生予防・ケア

特養・通所・訪問・養護・軽費	A⑬	A-3-(3)-①	第三者評価結果
褥瘡の発生予防・ケアを行っている。			㊤・B・C
良い点／工夫されている点： オムツ交換時や入浴時に身体各部の皮膚状況を観察し、わずかな発赤も看護師に報告し褥瘡の早期発見と予防に努めている。褥瘡がある人はエアーマット使用し、体位変換の仕方、時間、姿勢や向き、クッションの当て方、注意点等に写真を使い、分かりやすくして共通認識の基でケアできるようにしている。年1回血液検査でアルブミン測定と月2回体重計測し、スキントラブルある人には栄養補助食品を提供し、低栄養や体重減にも注意している。褥瘡発生予防に関する指針を定め、「皮膚障害、褥瘡予防の取り組み」について施設内研修を実施している。			
改善できる点／改善方法： 褥瘡がある人に対し最善の介助法と早期治癒に努め、リスクがある入所者の把握と発生防止に向けて、継続して取り組まれない。			

A-3-(4) 介護職員等による喀痰吸引・経管栄養

特養・通所・訪問・養護・軽費	A⑭	A-3-(4)-①	第三者評価結果
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・C
良い点／工夫されている点： 胃ろう（PEG）、吸引のマニュアルを整備し、喀痰吸引研修及び喀痰吸引実地研修の外部研修に参加し、施設内でも第2号の実地研修を行っている。8名の胃ろうを造設している人がいて、医師や看護師の指導も得て安全で入所者に負担が少ない痰吸引と経管栄養に努めている。該当する人の居室に手順書を掲示し、姿勢の確保、ろう孔部の確認、栄養剤や水分の注入、容器の洗浄と片づけをし、様子観察と状態把握に努めている。嚥下相談受付表を整備し、リスクの高い入所者には家族とも相談し、嚥下造影検査を受けてもらい、口から摂取への判断や誤嚥の危険性を医師から説明してもらっている。食事時は吸引器をフロアに置き緊急時に備えている。			

改善できる点／改善方法：

A-3-(5) 機能訓練、介護予防

特養・通所・訪問・養護・軽費	A⑮	A-3-(5)-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
良い点／工夫されている点： 一人ひとりに合わせて理学療法士が、多職種からの意見を聞き、個別機能訓練計画を立て、実施、評価、見直しをしている。車イスの座位、臥床時の姿勢、クッションの当て方等を指導し、統一した支援が出来るようにしている。平行棒、肋木、滑車、マット訓練台等を使い、その人の意向も尊重しながら取り入れている。歩行器やシルバーカーでの歩行訓練、車イスの自操訓練、関節可動域訓練、ベッドでの座位訓練、塗り絵や編み物で手作業訓練等を行い、その人のペースで出来ることを主にして身体機能の維持に努めている。			
改善できる点／改善方法： 機能訓練を嫌がる人や実施しづらい人にも、楽しく前向きに取り組める訓練に期待したい。オーバーヘッドフレームや姿勢矯正鏡を設置しているが、活用場面を増やす工夫も検討されたい。			

A-3-(6) 認知症ケア

特養・通所・訪問・養護・軽費	A⑯	A-3-(6)-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
良い点／工夫されている点： 身体拘束廃止に関する指針を定め、身体拘束委員会で事例を検討しながら、スピーチロックや言葉遣い等にも注意し、拘束しないケアに取り組んでいる。介護日誌やケアチェック表に日常生活情報を記録し、変化や意図的に関わった場合は特記事項に記録している。認知症介護マニュアルを整備し、認知症の理解について施設内研修を実施している。入所者の言動や行動を見逃さず、様子を確認しながら見守りや声かけをしている。繰り返しの言動や訴えには丁寧に聞き取り、気分転換できる方法を提案したり散歩に誘ったりして、安心して落ち着いて過ごせるように支援している。			
改善できる点／改善方法： 一人ひとりの認知症状に合わせた対応方法を検討し、統一した方向性で支援しB P S Dの回避や軽減につなげられたい。			

A-3-(7) 健康管理、衛生管理

特養・通所・訪問・養護・軽費	A⑰	A-3-(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。			A・㊤・C

良い点／工夫されている点：

毎日の健康チェック、食事や水分摂取量、排泄状況等を記録し、職員間で情報を共有している。嘱託医が週２回、歯科医が隔週に来所し、入所者の診察と治療や相談に応じている。入所者の表情や様子の違いがないかを注意深く観察し、体温計測は日に２回実施し、必要時は看護師とも連携し異常の早期発見、早期対応に努めている。入所者と職員は健康診断及び新型コロナワクチンやインフルエンザ予防接種を実施し、職員はストレスチェックも受けている。生活リズムを整え日中活動に体操やレクリエーション、定時の水分補給等で健康の維持を図っている。

改善できる点／改善方法：

健康管理に関するマニュアルを整備し活用することで、入所者に接する機会が多い介護職員が、体調変化を正しく把握する手法の取り組みが望まれる。高齢者の病気、薬の効果や副作用等について定期的に研修を実施し、正しい知識と理解を深める努力も考慮されたい。

特養・通所・訪問・養護・軽費 A⑮ A-3-(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。

④・Ｂ・Ｃ

良い点／工夫されている点：

協力医療機関と連携が厚く隔月に入所者に関わる会議をして、適切な医療が受けられる関係である。週２回嘱託医、隔週に歯科医が訪問診療に来所する為、急な病状変化等に対しても診てもらえる体制で看護師が立ち会っている。夜間はオンコール代行サービスを利用し、委託先とも連携している。緊急時対応マニュアルを整備し、連絡体制を記した文書を事務所や寮母室に掲示している。健康状態の異変時は、すぐに家族に連絡している。

改善できる点／改善方法：

休日や夜間帯は嘱託医の診察が受けられず、協力病院に搬送し受診する体制であるが、入所者の負担軽減への検討もされたい。

特養・通所・訪問・養護・軽費 A⑯ A-3-(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。

④・Ｂ・Ｃ

良い点／工夫されている点：

感染症等の予防・蔓延防止に関する指針を定め、様々な感染予防マニュアルと対応マニュアルを整備している。職員のインフルエンザ予防接種の経費補助をしている。コロナ感染対策・ガウンテクニック、インフルエンザ・ノロウイルス・手指衛生の施設内研修を実施し、発生防止及び対応方法について知識の習得と共に職員に周知している。来所者に手洗い・アルコール消毒、うがい、マスク着用、体温計測、体調チェックを呼びかけ、職員も励行している。廊下等の各所にアルコール消毒を置き、貼り紙で予防への意識を喚起している。常時の換気と各所に加湿器を設置し、感染症対応物品を準備している。吐瀉物に即対応できるように、随時動画を確認したり吐物処理キッドを置いている。

改善できる点／改善方法：

A-3-(8) 終末期の対応

特養・訪問・養護・軽費	A20	A-3-(8)-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、取組を行っている。			A・B・C
良い点／工夫されている点： 入所時に終末期となった場合の意向や緊急時の対応について、入所者や家族に確認し、施設の方針を伝えている。嘱託医が週2回来所しており、食事量が少ない場合は、栄養剤の補食、呼吸状態悪化者は酸素飽和度測定、胃ろう造設者の喀痰吸引、希望する人には点滴も対応し、医師の指示を得て支援している。体調変化がある場合等、その都度家族に説明し、最期の迎え方や方向性を伝えている。重度化した入所者も多く、喀痰吸引ができる職員を配置している。			
改善できる点／改善方法： 施設での終末期の対応や看取りをしない方針にしているが、施設での看取りを希望する本人や家族の意向が反映できる体制も検討されたい。			

A-4 家族等との連携**A-4-(1) 家族等との連携**

特養・通所・訪問・養護・軽費	A21	A-4-(1)-①	第三者評価結果
利用者の家族等との連携と支援を適切に行っている。			A・B・C
良い点／工夫されている点： 毎月の「施設たより」に行事の様子や予定を掲載し、入所者個々の様子は写真を多く載せた「フロアたより」を家族に送付している。コロナ禍で家族の行事参加や面会を中断していたが、秋祭りを開催し家族も参加してもらった。ビデオ面会や展示コーナーでの面会時は、本人の状態を伝え意見や要望、質問に応じる等、良好な関係づくりに努めている。体調不良や異変時は、必ず家族に報告し対処法を話し合っている。			
改善できる点／改善方法：			

A-5 サービス提供体制**A-5-(1) 安定的・継続的なサービス提供体制**

訪問	A22	A-5-(1)-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、取組を行っている。			A・B・C
良い点／工夫されている点：			
改善できる点／改善方法：			