

(別紙)

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
<p><評価所見></p> <p>法人の理念、基本方針は、事業計画、パンフレット、広報誌等に記載されている。理念をMission、基本方針をValuesという表現を用い、それぞれの内容をエンブレムや図で示す工夫を施し、利用者に対する姿勢、職員自らの業務に対する意識付けとなる具体的な行動規範となる内容となっている。入職時の初任者研修、運営推進会等で説明し、職員への周知、理解が図られている。</p> <p>利用者・家族等に対しては、家族会総会において資料を用い説明がなされている。</p>		

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
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
<p><評価所見></p> <p>施設長が種別協役員として参画し、社会福祉事業の最新情報、また、地域会議や見守り会議に参加し、所在地地域の需要の動向、福祉サービスの把握に努めている。</p> <p>経営面においては、顧問税理士による月1回の外部監査を行い、指導・助言を求めるとともに、「収支支出改善策」を作成し、管理職が中心となり定期的な経営課題に対する分析が行われている。</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。	a・b・c
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
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
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
<p><評価所見></p> <p>国の定める「介護予防・日常生活支援総合事業」を念頭に事業計画が策定されており、地域包括ケアシステム構築に向けた事業実施の考え方が盛り込まれている。</p> <p>組織の各部署をグループ編成し、毎月、「グループ事業実施状況報告書」を作成、提出し、事業計画の実施状況の把握、評価が行われている。家族総会で説明する際には、事業計画を配布するとともに、補足資料を作成し具体的かつ分かりやすく説明することにより、周知・理解が図られている。</p>		

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
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
<p><評価所見></p> <p>利用者の状況と改善課題を把握するため、部門別カンファレンス、運営推進会議を開催し、サービス内容についての自己評価、改善についての協議を通じてサービスの質の向上が図られている。</p>		

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
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
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
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
<p><評価所見></p> <p>管理者は、自己の責任や具体的な役割について「業務分担表」を作成し、併せて文書化することにより職員に表明し周知が図られている。ユニット会議、フロアー長会議、リーダー会議等を定期的に開催し、実施する福祉サービスの具体的な取り組み課題を把握し、改善策の具体的内容について明示することにより、サービスの質の向上が図られている。</p>		

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
15	II-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。	a・b・c
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組んでいる。	a・b・c
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
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
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
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
<p><評価所見></p> <p>ケアマネジャー、介護福祉士等の専門資格を取得のための「自己啓発援助制度」を創設し、職員の質の向上のため体制が整備されている。正規職員の他、派遣契約職員や臨時職員等に対しても外部・内部研修に参加対象とし、質の向上が図られている。</p> <p>必要な人員体制、有資格者の配置、障害者雇用等の具体的な内容を示した「人事管理書」を作成し、人事管理がなされている。</p>		

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
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
<p><評価所見></p> <p>顧問税理士による毎月1回の外部監査を実施し、経営面の指導、指摘に基づき、経営改善を図っている。その内容についても、運営推進会議等で報告し職員間で情報を共有されている。</p> <p>ホームページ、広報誌を通じて、法人、福祉施設・事業所の理念や基本方針、提供する福祉サービスの内容等が公開されている。</p>		

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
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
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
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。	a・b・c
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。	a・b・c
<p><評価所見></p> <p>小学校ウォークラリー、高校・大学等への出張授業を行い、専門的な技術や情報を提供する取り組みを積極的に行うとともに、ボランティアの年間受入目標（延べ500人）を設定し、地域とのネットワーク強化、協働の推進を図っている。</p> <p>管理者が地区の自治会、地区社協の会議に参加し、事業所の機能や役割を伝えるとともに、積極的にネットワークの構築を図っている。</p> <p>施設スペースが地域の方々に開放され、ヨガ、空手、踊り等様々な活動に活用されている。それらが機会となり、利用者との交流や施設のボランティアへの参加などに繋がっている。</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。	a・b・c
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。	a・b・c
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
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
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
Ⅲ-1-(3) 利用者満足の向上に努めている。		
33	Ⅲ-1-(3)-① 利用者満足の向上を目的とする仕組みを整備し、取組を行っている。	a・b・c
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・b・c
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・b・c
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・b・c
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・b・c
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。	a・b・c
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。	a・b・c
<p><評価所見></p> <p>利用者一人ひとりの尊厳を大切にし、その視点に立ち想いを受け止めるヒューマンケアの基本姿勢は事業計画等に明示され、運営推進会議、内部研修会等で確認を行い、共通理解が図られている。</p> <p>身体拘束廃止、虐待防止、苦情処理、プライバシー保護に関する各種規定、マニュアルが整備され、これらの内容については、運営推進会議、ユニット会議、フロアー長会議、リーダー会議等で確認し、周知徹底が図られている。</p> <p>リスクマネジメント委員会を設置し、事故・ひやり報告書が作成されている。その事例を基に安全確保策や設備・備品等の点検を行うとともに、その結果を2ヶ月に1度、家族に情報が伝えられている。</p>		

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。	a・b・c
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。	a・b・c
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。	a・b・c
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。	a・b・c
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・b・c
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・b・c
<p><評価所見></p> <p>指針や各種マニュアルは職員がいつでも閲覧可能であり、日頃よりそれらを確認しサービスの提供にあたっている。その見直し方法は各ユニットが職員の意見を集約し、運営推進会議でその内容を検討する。そして、必要に応じて各種マニュアルの改訂を行うという方法が仕組みとして定められている。</p> <p>利用者の24時間(1日)の生活を、時間を追って、起床から始まる日課の項目に沿って、それを「どのようにしたいのか」「どこまでのことが自分では出来」「どのようにサポートして欲しいのか」を表し、介護職員がすべきことを注意点も含めて記載した「24時間シート」を使い、質の高い個別ケアの提供を心掛けている。</p>		

A-1 支援の基本

	第三者評価結果
A-1-① 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
A-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。	a . b . c

評価所見

利用者の心身の状況を把握して、買い物や外出・地域への行事参加や趣味活動・日曜喫茶を開催し、家族・ボランティアの参加により生活のメリハリもつき、寝たきり防止にも繋がる工夫に取り組んでいる。利用者の思いや希望を十分に受け止め、言葉づかいなども節度ある接し方で対応している。困難な方には個別に話しかけるなど、また、言葉掛けの研修に取り組んでいる。

A-2 身体介護

	第三者評価結果
A-2-① 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
A-2-② 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
A-2-③ 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
A-2-④ 褥瘡の発生予防を行っている。	a . b . c

評価所見

入浴は、一人ひとりの身体状況の把握に努め、個浴対応を週2回実施し、入浴介助・清拭等柔軟な対応をしている。排泄は排泄表・水分摂取・食事摂取・ケア記録等を把握し、尊厳や羞恥心に配慮し介護力向上に取り組んでいる。トランス研修を実施し、利用者の安全・安心な移乗・移動に心掛け支援している。褥瘡予防は毎月ポジショニング研修を実施し、食事・栄養管理を密に行い予防に繋がっている。

A-3 食生活

	第三者評価結果
A-3-① 食事をおいしく食べられるよう工夫している。	a . b . c
A-3-② 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
A-3-③ 利用者の状況に応じた口腔ケアを行っている。	a . b . c

評価所見

入居時に嗜好調査を実施しており、食事がおいしく楽しく食べられるよう取り組み、身体状況により栄養ケア計画の作成と提供時の配慮・工夫・栄養マネジメントを行い支援に繋いでいる。全入居者の口腔ケア計画を作成して、毎月歯科健診が実施され、さらに、全職員口腔ケア研修を受講して誤

嚙のないように取り組んでいる。

A-4 終末期の対応

	第三者評価結果
A-4-① 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

評価所見

終末期を迎えた場合、家族に対処・ケアについて看取り指針・計画書を十分説明をし、医師・医療機関等の連携体制を整え支援に取り組んでいる。全職員で終末期のケアに関する研修に取り組んでいる。また、携わる職員等の精神的ケアも行っている。

A-5 認知症ケア

	第三者評価結果
A-5-① 認知症の状態に配慮したケアを行っている。	a · b · c
A-5-② 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。	a · b · c

評価所見

認知症に配慮したケアについては、日常生活能力のなかで利用者がそれぞれの役割として洗濯物たみや軽く拭き掃除等ができるように工夫し、さらに、職員も認知症継続研修を学ぶ体制になっている。高齢者が安全安心の環境については、安全で落ち着ける生活環境をと、職員は常に見守りながら取り組みをしている。

A-6 機能訓練、介護予防

	第三者評価結果
A-6-① 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。	a · b · c

評価所見

日々の生活の中で意図的な機能訓練として、専従のあん摩マッサージ師に時々訪問を受けている。また、施設内も広く中庭を見ながら一回りされることにより、下肢筋力強化や気晴らしにもなり予防になる取り組みを実施している。

A-7 健康管理、衛生管理

	第三者評価結果
A-7-① 利用者の体調変化時に、迅速に対応するための手順が確立している。	a · b · c
A-7-② 感染症や食中毒の発生予防を行っている。	a · b · c

評価所見

利用者の健康管理については毎日バイタルチェックと健康状態を記録し、また、体調の変化に気づいた場合、緊急対応手順を十分に把握しており速やかに医師・医療機関との連携をとる体制になっている。感染症や食中毒予防は、職員に年2回研修を実施し、さらに、必要に応じ臨時に研修を実施している。日頃から職員の健康状態についてもチェックを徹底しており家族・外来者にも手指の消毒の声かけをして感染予防に取り組んでいる。

A-8 建物・設備

	第三者評価結果
A-8-① 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 · b · c

評価所見

定期的に設備・備品の点検を実施しており、リビングの椅子テーブルもゆとりを持って配置されている。床・壁面のクロスなど落ち着いた色の雰囲気になっており、利用者もゆったりと安心した生活ができるよう配慮されている。

A-9 家族との連携

	第三者評価結果
A-9-① 利用者の家族との連携を適切に行っている。	a · b · c

評価所見

家族会は年に2回開催されているが、そのほか定期的に行事報告・日程などを案内し、さらに、面会時に利用者の状況を報告したり、要望を聞く機会を設けるなどして家族との連携が速やかに図られている。