

岐阜県福祉サービス第三者評価事業評価結果表

平成 26 年 12 月 19 日改正
(平成 27 年 1 月 1 日適用)

① 第三者評価機関名

特定非営利活動法人 岐阜後見センター

② 施設・事業所情報

名称：大垣市くすのき苑	種別：特別養護老人ホーム	
代表者氏名：伊藤 哲也	定員（利用人数）： 100 名	
所在地：大垣市多芸島4丁目64番地1		
TEL：0584-89-8100	ホームページ：http://www.ogaki-fukushi.jp/home01.html	
【施設・事業所の概要】		
開設年月日 昭和62年4月		
経営法人・設置主体（法人名等）：大垣市社会福祉事業団		
職員数	常勤職員： 43名	非常勤職員 26名
専門職員	（専門職の名称） 名	
	施設長 1名	
	事務職員 2名	事務職員 2名
	生活相談員 2名	
	介護支援専門員 2名	
	看護師 5名	看護職員 1名
	看護職員 1名	
	介護福祉士 29名	介護職員 23名
	管理栄養士 1名	その他
施設・設備の概要	（居室数）	（設備等）
	個室 9室 2人部屋 6室 3人部屋 2室 4人部屋 24室	食堂、機能訓練室、浴室（一般、機械）各1室 トイレ6室 医務室1室

③ 理念・基本方針（※転載）

理念 目配り 気配り 笑顔で挨拶 笑顔で対応

基本方針

- ① ご利用者の立場に立ったサービスの質の向上
- ② 事故の防止とご利用者の安全確保
- ③ 経営意識の向上と活力のある効率的な事業経営
- ④ 職員の資質の向上と専門性の確立
- ⑤ 地域社会に開かれた施設づくり

④ 施設・事業所の特徴的な取組（※評価機関において記入）

- ・質の高い介護を目指し、職員の資格取得を奨励している。介護職員のうち、介護福祉士の割合が6割以上を占めている。
- ・障がい者の就労支援の一環として、また福祉の職業に関心を寄せてもらう機会づくりとして、特別支援学校からの希望者をチャレンジ実習として受け入れる等して地域に貢献している。
- ・設備整備や定期点検を行い、利用者ニーズに速やかに対応している。一例を挙げれば、昨年度は車椅子浴を、今年度はストレッチャー浴を更新する等して、より快適な入浴環境の整備に取り組んでいる。
- ・市との契約に基づき地域支援事業として、市の高齢者を対象にした介護予防教室を開催している。
- ・在宅の身体障がい児・者を介護する家族が、一時的に介護が困難となった場合又は、精神的・身体的負担の軽減等を図るために、ショートステイを実施している。
- ・地域貢献活動の推進として、家庭裁判所の補導委託制度の受託、福祉避難所の指定、西濃地域成年後見センターとの協定締結をしており、今年度はくすのき苑ふれあい講座等の実施し、地域貢献活動を推進している。
- ・接遇向上委員会を立ち上げ、利用者・家族に対する職員マナーについて課題を検討し、サービスの質の向上に努めている。目標を設定し、強化月間として取り組んでいる。

⑤ 第三者評価の受審状況

評価実施期間	平成29年7月10日（契約日）～ 平成30年2月27日（評価結果確定日）
受審回数(前回の受審時期)	2回（平成20年度）

⑥ 総評

◇特に評価の高い点

<医療的支援体制ができています。>

医療との連携を密にし、医療的支援体制を確立しているため、経管栄養等、医療的依存度の高い利用者の受け入れが可能であり、また利用者のターミナルケア・看取りケアの実施を可能にしている。看護師と24時間の連絡体制ができており、その人らしい人生を全うできるよう支援に努めている。また看護師は介護職員と共に現場でケアにあたるとともに、病気の早期発見や対応方法について、分かりやすく図式化したマニュアルを作成し、職員教育にあたっている。

<利用者が離床した生活が送れるよう支援している。>

生活活性化チームが中心となって、利用者の離床した暮らしの支援に努めており、現在、大半の利用者が、日中は離床し、衣服を着替え、レクリエーション活動や趣味活動等を実施して

いる。

<職員の人材育成に力を入れている。>

1年のスパンで、OJTを活用した新人教育を行っている。介護支援マニュアルを全職員に配布し、研修を通じて理解を深めている。初任者研修後、リーダーがチューター役となり、現場指導にあたっている。また、目標管理制度を導入しており、年度当初の自己目標の設定、定期的な自己評価、上司のフィードバック面接の実施により職員の質の向上に努めている。

<地域との連携が密である。>

歴史ある施設であり、地域の介護福祉の拠点施設として広く認知されており、地域のボランティアの受け入れや施設諸行事に参加交流等を通じて地域との連携を深めている。たとえば、地域の方や家族と関わる機会として、盆踊り大会を開催し、その際、地域交流コーナーで地域住民の介護相談や施設利用について相談を受けている。

◇改善を求められる点

<生活の場としてさらなる設備整備を。>

各居室は仕切をカーテン方式で仕切りして、プライバシー保護に配慮している。今後、生活感のある木調の障子風の仕切り等より生活感のある仕切りの工夫があるとさらに良いと思われる。また、たとえば、ベッドサイドに懐かしい調度品や小物などがある日常生活の場としての空間づくりが望まれる。廊下に並べてあるソファや椅子について整理し、さらにくつろげる環境を演出する工夫に向けた取り組みに期待したい。

⑥ 第三者評価結果に対する施設・事業所のコメント

当施設は、利用者の満足、職員間の連携、地域との連携など資質向上を重視し、計画的に事業を進めており、今回、第三者機関により率直であり、また有意義な評価をいただき、改めて施設の方向性及び事業の実践方針について確認することが出来ました。

ご指摘をいただいた事項はもとより、評価の高かった事項についても、施設の自己評価に取り組む体制を構築し、更なる改革改善に努め、ご利用者と職員の笑顔にあふれた施設を目指すとともに、地域への社会貢献事業にも積極的に取り組み、施設の理念に基づいた活動を実践していきたいと思っております。

⑧ 第三者評価結果

別紙の「第三者評価結果」に記載している事項について公表する。

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。	㉠・b・c
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>苑としての基本理念『目配り 気配り 笑顔で挨拶 笑顔で対応』が明文化され、それを踏まえて、5つの基本方針『「ご利用者の立場に立ったサービスの質の向上」「事故の防止とご利用者の安全確保」「経営意識の向上と活力のある効率的な事業経営」「職員の資質の向上と専門性の確立」「地域社会に開かれた施設づくり』が明文化されており、施設の目指す方向や考え方が読み取れる。理念や基本方針の職員への周知については、年度当初の朝礼での読み合わせをはじめ、新人研修・職員研修や職員会議等を通じて周知を図っている。また利用者への周知については、入居時等の機会を捉えての説明や施設内の玄関や各ダイルーム等に掲示する等して周知を図っている。</p>		
改善できる点／改善方法：		

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。	㉠・b・c
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>高齢者福祉動向の把握については、厚生労働省や法人本部から情報を得ている。その他各種研修に参加する等して情報収集に努めている。また、市内の介護サービス事業連絡会等に参加し、地域の福祉ニーズを把握している。経営分析については法人としての組織的な経営分析の体制があり、月次の財務諸表の報告があり、コスト分析を行うことにより職員の経営意識を高めている。社会福祉法人改革の流れの中で、経営体質の強化の視点も重視されることになり、事務局と協調して適切な対応に努めている。</p>		
改善できる点／改善方法：		
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。	㉠・b・c
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>法人全体で収支の調整が行われている。苑としては安定経営であるが、施設として持つ課題を施設長会などで協議をしている。職場会議では、月1回、利用延べ人数から施設状況に関して説明を行</p>		

<p>っている。各種会議等で職員から出た意見は予算に反映していく仕組みとしている。経営課題の改善に向けた取り組みについては、毎月のリーダー会議を通じて業務の効率化と改善について検討している。</p>
<p>改善できる点／改善方法：</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。	㉠・b・c
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>平成29年度～平成31年度に渡る3カ年中期計画を策定し、また平成29年度～平成35年度に渡る7カ年長期計画を策定して中・長期目標を明確にしている。改築に係る積立は計画的に実施している。計画はその時点での課題として掲げ、その実現に向け取り組んでいる。また経営的な課題に対しても、計数的尺度を取り入れる等工夫して取り組んでいる。計画は、事務局の意向を反映し、本苑の特色を入れ込んだものとなっている。</p>		
改善できる点／改善方法：		
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。	㉠・b・c
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>中・長期計画を踏まえ、年度単位で経営全体に渡る事業計画が策定されている。昨年の状況を踏まえ、計画は管理者、係長クラスでたたき台を作成している。リーダー会、チーム会等、各層で協議し策定している。中・長期目標達成に向かって計画的に進める仕組みがある。</p>		
改善できる点／改善方法：		
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。	㉠・b・c
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>事業計画の策定は、職員一人ひとりが理解できるよう協議する資料を全職員に配布し、全員による検討会で意見を出し合っている。また、年度の間中期には、前期の反省を出し合い、後期に向けてその方針を徹底させる等、組織的な策定のプロセスを経ている。職員への周知については、各種職員会議を通して、周知を図っている。</p>		
改善できる点／改善方法：		
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。	㉠・b・c

<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>利用者への周知については利用者代表委員会や朝の会等の機会を捉えて説明する等して周知を図っている。事業計画書等の資料には、利用者や保護者にもわかりやすいように、ルビを付し、玄関先の閲覧コーナーや各グループのホワイトボードに表記し、誰でも見やすいよう掲示している。</p>
<p>改善できる点／改善方法：</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。	㉠・b・c
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>サービスの質を確保するために各種マニュアルを作成し、適宜見直ししている。また、職員個々の目標管理における自己評価制度を実施するとともに、現場で、職員や利用者からの意見を聞き、テーマを決め、月2回職員全体で会議を開催している。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。</p>		
改善できる点／改善方法：		
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。	㉠・b・c
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>評価結果を分析し、利用者・家族アンケートの活用や、職員による接遇チェックリストの活用により、協議事項を会議のテーブルにのせ、課題を明確にして改善策を実施している。</p>		
改善できる点／改善方法：		

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。	㉠・b・c
良い点／工夫されている点：		

<p>施設長はその役割、責任を職務分掌の中で明らかにし、職員会議等で意見を表明している。年度当初や情報誌などに施設長としての抱負や所見を伝えている。日常的には、各種施設で培った経験を活かして、経験知に基づく指導助言ができています。</p>		
<p>改善できる点／改善方法：</p>		
11	<p>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。</p>	<p>Ⓐ・b・c</p>
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>施設長は関係法令の研修会の参加等を通して法令情報の収集に努めると共に法令遵守に関するマニュアルを作成し、職員会議や研修を通して職員への周知を図っている。また、現場での業務に関する遵守法令や根拠法について説明し、職員のコンプライアンス意識を高めている。とりわけ虐待など最近の事件を事例にする等、分かりやすく、具体的な説明に心がけている。</p>		
<p>改善できる点／改善方法：</p>		
<p>Ⅱ-1-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。</p>		
12	<p>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。</p>	<p>Ⓐ・b・c</p>
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>運営方針に『職員のスキルアップや資質の向上を図り、利用者の尊厳を保持し、利用者の立場に立った質の高いサービスの提供に努めます。』とあるように、利用者一人ひとりの状況に応じたサービス提供の観点から、施設長は、職員研修を通して職員の資質の向上を図るとともに、時間の許す限り施設内を巡回する等して、利用者とのコミュニケーションに努めている。また職員には年 2 回の面談を実施し、職員個々の意見を反映できるよう心がける等、サービスの質の向上に向けた取り組みに指導力を発揮している。</p>		
<p>改善できる点／改善方法：</p>		
13	<p>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。</p>	<p>a・Ⓑ・c</p>
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>財政基盤のさらなる安定と経営体質の強化に向けて、書類の簡素化や I C T タブレットの活用等経費節減や業務改善等を推進すると共に職員に周知を図り、適正な職員配置に努める等、業務の効率化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> <p>今後、ますます介護 I C T 化や介護ロボットの活用に向けた取り組みや、洗濯などの周辺業務のアウトソーシングも検討課題となっていくと考えられる。</p>		

Ⅱ-2 福祉人材の確保・育成

	<p>第三者評価結果</p>
<p>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。</p>	

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。	㉠・b・c
<p>良い点／工夫されている点： 新人育成マニュアルを整備し、現場でのOJTを活用しつつ新人職員研修を充実させている。また、内部研修の実施や外部研修への積極的な参加など計画的な研修の実施を通して、職員の人材育成に力を入れている。人材確保が困難な時代であるが、人材の募集についてはホームページの記載やハローワークでの照会等、様々なチャネルを活用している。その他、職員に対しても人材の発掘の協力をお願いしている。</p>		
改善できる点／改善方法：		
15	Ⅱ-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。	㉠・b・c
<p>良い点／工夫されている点： 人事の裁量権は本部にあるが、苑として必要な人員、必要とする職種に応じた専門職の採用等、希望する人材については法人本部に要請している。人事考課は、本部で全職員に規定集を配布し、研修を行っている。法人の客観的基準に基づき職員評価を実施し、フィードバック面接を通して、仕事上の課題や職員個人の目標等を話し合うことにより、目標と課題を明確にし、助言・指導をしている。</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。		
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。	㉠・b・c
<p>良い点／工夫されている点： 職員の有給の消化率や就業状況は定期的にチェックし、把握することで働きやすい職場環境の整備に取り組んでいる。福利厚生についても、勤労福祉センターに加入するとともに、事業団にワークライフバランスアドバイザーを置き、各施設に定期的に巡回して家事と仕事にかかる相談の機会を持つ等その充実に務めている。年1回、くるみん休暇『「子育てサポート企業」としての厚生労働大臣の認定（くるみん認定）』が特別休暇に加えられ、休みがとりやすくなってきている。その他、産業医によるストレスチェックもあり、職員の健康管理体制が整っている。</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。		
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。	㉠・b・c
<p>良い点／工夫されている点： 職員の個別目標の設定、期中、期末の定期的なフィードバック面接を通して育成に取り組んでいる。目標管理は人事管理とセットで体制を整えている。人事考課では、昇給やボーナスにも目標管理を反映した対応がなされている。面談は年2回、目標は毎年設定している。</p>		
改善できる点／改善方法：		
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	㉠・b・c

	れ、教育・研修が実施されている。	
<p>良い点／工夫されている点： 事業団研修要綱に定められた期待される職員像として、あるべき支援方針が樹立され、事業計画の中に「職員の資質向上」が明記され、年間計画が策定されている。階層別や専門職種別等、様々な観点から外部研修に参加させるとともに、施設内研修、OJT研修が実施されている。</p>		
改善できる点／改善方法：		
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。	㉠・b・c
<p>良い点／工夫されている点： 研修計画を策定し、各種の外部研修や内部研修を行っている。参加した研修については復命報告を通して職員周知を図っている。年度末に資格取得状況を把握するとともに職員個々の相談に応じている。また、おむつフィッターや認知症関係の資格など個別に資格取得が行われている。</p>		
改善できる点／改善方法：		
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。	㉠・b・c
<p>良い点／工夫されている点： 実習受入れマニュアルを整備し、実習指導担当職員を配置し、介護福祉士、社会福祉士、栄養士、特別支援学校教員等、養成校からの依頼に応じて積極的に実習生を受け入れている。受け入れにあたっては、養成校と打ち合わせを行い、実習オリエンテーション、カンファレンスや振り返りを行う等して指導にあっている。</p>		
改善できる点／改善方法：		

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。	㉠・b・c
<p>良い点／工夫されている点： ホームページ上に、施設概要、サービスの内容、重要事項説明書、申込書類、福祉サービス第三者評価結果等について積極的に公開する等、運営の透明性の確保に努めている。また、広報紙を玄関に配置し、自由に持ち帰ることができる。</p>		
改善できる点／改善方法：		

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。	㉠・b・c
<p>良い点／工夫されている点： 公認会計士による定期巡回指導を受け、事務、経理、取引等についてルール化している。経理規定を作成し、定期的な監査を行っている。公認会計士による指導も受け、職務分掌を明確にして適正な運営に努めている。その他、施設長会で公認会計士を招き、勉強会を行っており、その結果について職員に伝達、報告もしている。</p>		
<p>改善できる点／改善方法：</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。	㉠・b・c
<p>良い点／工夫されている点： 事業計画に『地域の方々との交流と連携に努め、開かれた施設づくりに努める。』と明示され、地域交流マニュアルに基づき、学校や福祉施設との定期的な交流のほか、自治会や関係機関等にチラシを配布して盆踊りの行事を実施している。その際、地域交流コーナーでは相談ブースを設け、幅広く相談を受け付けている。また、日頃は掲示板を利用し、利用者に地域のお菓子屋が訪問販売する旨を掲示する等、地域情報のアナウンスを行っている。</p>		
<p>改善できる点／改善方法：</p>		
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。	㉠・b・c
<p>良い点／工夫されている点： 事業計画に『ボランティアの方々の協力を受けながら地域の方々との交流と連携に努める。』と明示され、ボランティア受け入れの基本姿勢を明示し、積極的な受け入れを行っている。 マニュアルに基づき、個人情報の取り扱いや危険防止などを織り込んだオリエンテーションを行った後、ボランティアの受け入れをしている。また年度末にはボランティア連絡会議を持ち、ボランティアの方々からの意見や要望を聴くなど定着化に努めている。JAや日赤奉仕団などのボランティアによるシーツ交換、喫茶の開催など定期的に行っていただくほか、踊り、ハーモニカ、大正琴、掃除、読み聞かせ、車いすの掃除など多岐に渡って協力していただいている。</p>		
<p>改善できる点／改善方法：</p>		
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。	㉠・b・c

<p>良い点／工夫されている点： 必要な社会資源を明確にし、職員に周知を図っている。また、福祉担当課、病院、保健所、警察、消防、老人クラブ等、地域の関係機関や関係団体との連携ができています。また、介護サービス事業連絡会、西濃地域成年後見支援センターの定期会議等への参加を通して連携を深めている。</p>		
<p>改善できる点／改善方法：</p>		
<p>Ⅱ-4-(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。</p>		
26	<p>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。</p>	a・b・c
<p>良い点／工夫されている点： 地域の住民向け介護予防教室、福祉機器の体験説明、出前介護講座の実施等、施設の持つ専門性を活かした取り組みを行ったり、地域に施設内の喫茶店を開放している。また、地域の福祉避難所として災害時等の避難施設としての役割を担っている。</p>		
<p>改善できる点／改善方法：</p>		
27	<p>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。</p>	a・b・c
<p>良い点／工夫されている点： 地域の拠点施設として、地域の福祉ニーズに基づく公益的な事業・活動について常に意識して施設経営を行っている。例えば、住民向け介護相談の実施を掲示し、盆踊り大会の際に、相談ブースを設け、相談を受け付けている。今後、ふれあい講座として、栄養士による介護食についての提案の場を提供すべく予定している。</p>		
<p>改善できる点／改善方法： 社会福祉法人改革の流れの中で、今後、社会福祉法人の使命として、公益的な事業活動がますます重要になってくる。今後、地域の民生委員その他団体との定期的な会合を通じて、地域ニーズの潜在的なニーズを捉え、この分野での活動の拡充に向けた取り組みに期待したい。</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
<p>Ⅲ-1-(1) 利用者を尊重する姿勢が明示されている。</p>		
28	<p>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。</p>	a・b・c
<p>良い点／工夫されている点： 運営方針に利用者尊重の姿勢が明示されており、各種会議の中で理念を唱和し、職員に意識付けを図っている。倫理要綱に基づくケアサービスを提供している。とりわけ、権利擁護、身体拘束しないケア、接遇に重点を置いた研修を実施し、支援の質の向上に向けて取り組んでいる。</p>		

改善できる点／改善方法：		
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。	㉠・b・c
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>プライバシー保護に配慮したケアの実践について、職員の心構え等を周知させている。また利用者を尊重したサービスの提供に関する基本姿勢や人権への配慮について周知徹底させている。個人情報保護については、重要事項説明書に記載するとともに玄関にも掲示してある。また、居室、トイレ、浴場にはカーテンを設置してプライバシー保護に努めている。</p>		
改善できる点／改善方法：		
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。	㉠・b・c
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>サービス情報はパンフレットの作成やホームページでの情報発信を通じて、施設の概要、サービス内容や施設での生活について、わかりやすく紹介する等して広く周知を図っている。また、見学や体験利用なども受け入れをしている。</p>		
改善できる点／改善方法：		
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。	㉠・b・c
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>サービスの利用開始にあたっては、重要事項説明書を渡して、わかりやすく説明し、同意を得て契約を締結している。判断力に疑義がある家族には、代理人を介して説明し、理解を促している。ケアプランの変更については利用者・家族の意向を踏まえて見直しを行い、同意を得て変更している。</p>		
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。	㉠・b・c
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>事業所の変更や家庭への移動はほとんどないが、病院等への変更がある場合には、利用者の状況についてサービス計画書や看護サマリー等の関係書類を渡し、情報提供して継続性に配慮している。円滑な移行ができるようにするとともに、サービス終了時には、生活相談員が窓口となり、家族の相談に応じる体制ができている。</p>		
改善できる点／改善方法：		

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、取組を行っている。	㉑・b・c
<p>良い点／工夫されている点： 毎年、利用者アンケートを実施して、その結果を公表している。毎月、利用者代表委員会を開き、利用者の思いや意見を聞き、接遇向上委員会を中心にして、改善に向けた取り組みを行っている。</p>		
改善できる点／改善方法：		
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。	㉑・b・c
<p>良い点／工夫されている点： 玄関脇に意見箱を設置する他、3名の苦情解決第三者委員を設ける等、苦情解決の仕組みが確立しており、重要事項説明書に苦情解決の窓口について明記するとともに、施設内に苦情解決の流れを掲示して、利用者にわかりやすく周知している。</p>		
改善できる点／改善方法：		
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。	㉑・b・c
<p>良い点／工夫されている点： 利用者に日頃から言葉がけに努めたり、意見箱コーナーを設置し、意見箱やチラシを置いて、気軽に意見述べやすい工夫をしている。</p>		
改善できる点／改善方法：		
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。	㉑・b・c
<p>良い点／工夫されている点： 利用者からの相談や意見に対して、相談対応マニュアルに基づき、迅速に対応している。相談内容によって、関係職員と協議して対応するほか、緊急対応が必要な場合は、生活相談員等が速やかに対応する。</p>		
改善できる点／改善方法：		
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。	㉑・b・c
良い点／工夫されている点：		

<p>事故予防マニュアルを作成し、事故の発生予防に努めている。また、リスクマネジメント研修を実施し、安心・安全な施設運営に心がけている。繰り返し事故が発生した場合には、多職種によるミーティングを行っている。またイラスト入りのヒヤリハットを作成、再発防止に努めている。</p>		
<p>改善できる点/改善方法：</p>		
38	<p>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。</p>	<p>㉑・b・c</p>
<p>良い点/工夫されている点： 感染症対応マニュアルを整備し、定期的に対策会議を開いている。感染症が発生することを想定し、拡大を防ぐという意識のもとに対策を整えている。</p>		
<p>改善できる点/改善方法：</p>		
39	<p>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。</p>	<p>a・㉒・c</p>
<p>良い点/工夫されている点： 防災マニュアルを整備し、避難訓練（昼間・夜間想定）を実施している。ハザードマップによれば、水害想定地域にあたっているため、全員が2階に避難する訓練も実施している。また、地元の方々と防災についての協定を結び、支援を受けられる体制を整えている。</p>		
<p>改善できる点/改善方法： 飲食料品は、現在3日分が備蓄されている。地域の福祉避難所でもあることから、今後、地域の分も含め、一週間分を蓄えとすべく検討に向けた取り組みに期待したい。</p>		

Ⅲ-2 福祉サービスの質の確保

		<p>第三者評価結果</p>
<p>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。</p>		
40	<p>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。</p>	<p>㉑・b・c</p>
<p>良い点/工夫されている点： 個々のサービスの標準的な実施方法については、各種の援助マニュアルを作成し、会議での説明や文書配布を通じて職員周知に努めている。</p>		
<p>改善できる点/改善方法：</p>		
41	<p>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。</p>	<p>㉑・b・c</p>
<p>良い点/工夫されている点： 各種マニュアル類は定期的な見直しや必要な場合には随時、見直しを行っている。</p>		

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。	㉠・b・c
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>施設で定めた統一した手順と様式を用いてアセスメントを行い、ニーズを把握している。きめ細かなアセスメントのもと、利用者尊重の姿勢で、その人らしさを大切にしたケアプランを策定している。アセスメントは定期的に行っているが、心身状況等の変化があれば、随時実施している。</p>		
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。	㉠・b・c
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>計画は定期的に見直しをしているが、心身状況等の変化があれば、随時見直しをしている。担当者を中心に各関係職種が参加してサービス担当者会議が行われている。</p>		
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。	㉠・b・c
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>利用者に関するサービスの実施状況の記録はパソコンで記録され、記録の均質性を高めている。</p>		
改善できる点／改善方法：		
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。	㉠・b・c
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>個人情報保護に関する規程を整備し、管理責任者を決めて個人情報の不適切な利用や漏洩対策を行う等、管理体制ができています。</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）

支援の基本

特養 1-①、通所 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。	Ⓐ・B・C
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>入所前の面接時に、今までの暮らしが継続できるよう生活環境、趣味や嗜好、人間関係等詳しく聞き取りをし、アセスメントしている。機能訓練士、看護師、ケアマネージャー、栄養士、介護職等で担当者会議を開き、本人や家族の意向を踏まえてケアプランを作成し、毎月モニタリングを行いながら、利用者一人ひとりに合った暮らしが送れるよう支援している。</p> <p>寝たきり予防のため、利用者にできるだけ離床を促している。また、日課にコーヒータイム、脳トレニングやなぞなぞ等のレクリエーション、体操や趣味活動を取り入れながら生活のメリハリをつけ、活性化を図っている。</p>	
改善できる点／改善方法：	
訪問 1-①	第三者評価結果
利用者の心身の状況に合わせ、自立した生活が営めるよう支援している。	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：	
特養 1-②、通所 1-②、訪問 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・Ⓑ・C
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>日々の生活の中で担当者が相談に応じる等、思いや希望を聞き取る体制ができているが、言葉で表現する利用者が少ないので、生活歴等から推測したり、各職員が意識的に話しかけ、得られた情報を担当者に伝える等して一人ひとりの意向や要望を把握している。全職員で利用者一人ひとりとコミュニケーションを取り、関係づくりをしていくことを目標とし、様々な場面での表情、話の内容、個別の様子について話し合いの後、必要な情報は連絡ノートに記入したり、個人記録に残す等して、全職員で共有している。</p>	
改善できる点／改善方法：	
<p>例えば、入浴時間、作品作りの時間、居室で寛いでいる中等で、職員が意識的に利用者と1対1でコミュニケーションが取れる時間を今以上に作ることで、利用者が思いを伝えることができたという満足感を得られるような更なる機会の拡充について検討されるよう期待したい。</p>	

身体介護

特養 2-①、通所 2-①、訪問 2-①	第三者評価結果
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。	Ⓐ・B・C
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>週2回の入浴の機会があるが、利用者の心身の状況や意向に合わせて、一般浴、個浴やストレッチャー、椅子浴、シャワー浴、清拭等、入浴形態や方法を変更したり、支援者も交代する等して気持ち良く、快適に入浴していただけるよう工夫している。入浴の誘導や支援については利用者一人ひとりの尊厳を損なわないよう、衣類の着脱についてはプライバシー保護に配慮した支援を行っている。また看護師も入浴時に待機し、入浴前後のチェックや身体チェックについて実施している。掻痒感のある利用者のスキンケアについても保湿をはじめ、薬剤の塗布等の処置が行われている。入浴に関するマニュアルを随時見直し、各グループからのメンバーで構成された清潔安心サポートチームがマニュアルについての周知を図っている。</p>	
改善できる点／改善方法：	
特養 2-②、通所 2-②、訪問 2-②	第三者評価結果
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。	Ⓐ・B・C
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>排せつ自立に向けておむつフィッターの資格を持つ職員を中心にパットやパンツの種類を多く揃えたり、それぞれ利用者にあった用品や支援時間を検討する等工夫しながら支援している。また利用者の夜間の安眠に配慮した、おむつ交換に努めている。</p>	
改善できる点／改善方法：	
特養 2-③、通所 2-③、訪問 2-③	第三者評価結果
移乗、移動を利用者の心身の状況に合わせて行っている。	Ⓐ・B・C
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>できる限り自力で移乗・移動できるように利用者の身体の能力に合った福祉用具を準備し、安全な移動ができるように点検・整備も定期的実施する等、施設環境を整備している。また、転倒の危険性の高い利用者等必要な場合には、居室にはセンサーを設置する等して転倒予防策を実施し、歩行が不安定な方には職員が見守り支援を行っている。</p>	
改善できる点／改善方法：	
特養 2-④、通所 2-④、訪問 2-④	第三者評価結果
褥瘡の発生予防を行っている。	Ⓐ・B・C
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>入所前から褥瘡のある利用者については、発症の原因を探るとともに、褥瘡の処置に努めている。褥瘡対策検討会議や外部講師を招いて勉強会を開催する等して職員の意識を高めつつ、おむつ交換時の支援方法を工夫したり、身体状況を観察しながら褥瘡の発生予防に努めている。</p>	

改善できる点/改善方法：

食生活

特養 3-①、通所 3-①、訪問 3-①	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。	Ⓐ・B・C
<p>良い点/工夫されている点：</p> <p>食堂は広く、また時間差で食事していただくことにより、利用者の状況に合わせてゆったりとした食事の時間帯を確保している。毎年の嗜好調査や利用者代表者委員会等で出された意見は、献立検討委員会で検討され、献立に反映させている。選択食や季節の行事食、誕生祝い膳や手作りおやつ等バラエティに富んだ献立になっている。</p>	
改善できる点/改善方法：	
特養 3-②、通所 3-②、訪問 3-②	第三者評価結果
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。	Ⓐ・B・C
<p>良い点/工夫されている点：</p> <p>食事支援マニュアルを整備し、支援方法について看護師を中心に研修を行なっている。また現場において看護師が職員に指導を行っている。病気に対する除去食・減塩食、形状等6種類あり、医師・看護師、管理栄養士と介護職員等が話し合いの上、利用者の状況に合わせた食事を提供している。</p>	
改善できる点/改善方法：	
特養 3-③、通所 3-③、訪問 3-③	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
<p>良い点/工夫されている点：</p> <p>入所時、口腔内の様子を確認し、口腔ケア計画を作成している。毎月、歯科医師の往診があり、利用者全員の口腔内チェックや口腔ケアの指導をしている。また、口腔ケア研修に参加し支援方法について学びを深めている。利用者の心身状態に応じた個別の歯磨き等、用具を揃え、嚥下体操を行い、できるだけ経口での摂取ができるよう自立へ向けた支援に取り組んでいる。</p>	
改善できる点/改善方法：	

終末期の対応

特養 4-①、訪問 4-①	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ている。	Ⓐ・B・C

<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>入所時に終末期の対応について利用者・家族の意向を確認し、その後毎年、意思確認を行っている。看取りマニュアルを整備し、心身の状態に変化があった時には、医師から病状の説明を受け、施設でできることについて説明し、くすのき苑での看取りを希望される場合には、医師と連携しながら職員が一丸となり看取りケアにあたっている。具体的には、利用者や家族の意向を踏まえて、ケアプランを再検討しながら家族支援も含め、看取りケアを実施している。また看取り後のふりかえりを行う等、職員間でターミナルケアの意識を高めると共に、看取り関連の研修を受講する等して学びを深めている。</p>
<p>改善できる点／改善方法：</p>

認知症ケア

<p>特養 5-①、通所 4-①、訪問 5-①</p>	<p>第三者評価結果</p>
<p>認知症の状態に配慮したケアを行っている。</p>	<p>Ⓐ・B・C</p>
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>入所以前より専門医を受診している利用者については、継続して治療していただいている。また、毎月、協力病院の訪問診療があり、医師から認知症についての助言や指導を受け、認知症ケアにあたっている。利用者が不穏な状態の場合は、外気浴やドライブなどで気分転換を図るなどし、本人が安心して過ごしていただけるよう支援している。</p>	
<p>改善できる点／改善方法：</p>	
<p>特養 5-②、通所 4-②、訪問 5-②</p>	<p>第三者評価結果</p>
<p>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。</p>	<p>A・Ⓑ・C</p>
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>利用者一人ひとりの状況に合わせた環境整備を行っており、馴染みの物や大切にしているものを持ち込んでいただく等して、安心して落ち着いた生活ができるよう支援している。</p>	
<p>改善できる点／改善方法：</p> <p>多床室の居室は個人のもを置くスペースがあまり広くないので、共有スペースに懐かしい調度品等を置く等して、癒し空間の演出に向けた取り組みに期待したい。</p>	

機能訓練、介護予防

<p>特養 6-①、通所 5-①、訪問 6-①</p>	<p>第三者評価結果</p>
<p>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。</p>	<p>Ⓐ・B・C</p>
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>機能訓練指導員と柔道整復師が本人の意向を踏まえて、機能訓練計画を策定し、モニタリングの実施を通して定期的に計画の見直しを行っている。また地域支援事業として、介護予防教室に利用者の方々にも参加していただいている。</p>	

改善できる点／改善方法：

健康管理、衛生管理

特養 7-①、通所 6-①、訪問 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。	Ⓐ・B・C
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>毎月、看護師がバイタルチェック、食事の摂取状況、排せつチェック等の記録について管理を行い、介護職員と情報の共有化に努めている。健康診断、インフルエンザ等の予防接種、病気についての相談等について随時対応している。病気別の症状、緊急時の対応等を明記したマニュアルを職員に配布し、また玄関、詰所、事務所にも配置している。</p>	
改善できる点／改善方法：	
特養 7-②、通所 6-②、訪問 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。	Ⓐ・B・C
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>緊急時の対応マニュアルが整備され、わかりやすくフローチャート方式で図式化してある。緊急時の対応について定期的な見直しを行うとともに、毎年、過去のケースを用い緊急時対応訓練を実施している。また緊急時の受け入れ先となる協力病院とは看護師が情報交換する等連携を深めている。内科、整形外科、精神科等各診療科について定期的な診療体制を整えている。</p>	
改善できる点／改善方法：	
特養 7-③、通所 6-③、訪問 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。	Ⓐ・B・C
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>感染症対策マニュアルは定期的開催している感染対策会議を通し見直しを行い、対応手順の標準化に努めている。嘔吐物の飛散のリスクを再確認し合い、薬剤の使い方の実施研修を行う等して、職員全員に感染症や食中毒についての知識の周知徹底を図っている。また感染症の発生し易い時期には、家族・来訪者にも手洗い消毒に協力していただいたり、施設の消毒を定期的実施すると共に換気に心がける等、感染症の発生予防に努めている。</p>	
改善できる点／改善方法：	

建物・設備

特養 8-①、通所 7-①	第三者評価結果
---------------	---------

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。	Ⓐ・B・C
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>構造上の死角になる個所には、鏡を設置する等安全に過ごしていただけるよう環境整備に努めている。また福祉機器や設備の破損個所を発見した場合は、速やかに修繕の対応している。毎月、防災点検と危険個所についての点検を実施するとともに、業者による消防設備点検、消火器点検を年2回、受けている。</p>	
改善できる点／改善方法：	

家族との連携

特養9-①、通所8-①、訪問8-①	第三者評価結果
利用者の家族との連携を適切に行っている。	Ⓐ・B・C
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>家族等の面会時間の制限は特に設けておらず、いつでも面会に来ていただいている。家族には定期的に利用者の状況報告を行い、変化があった場合には速やかに利用者の状況を報告している。来訪時には、気軽に意見や要望をうかがえるよう声かけに心がける等、話しやすい関係づくりに努めている。施設と家族の関係ができており、様々な施設行事に多くの家族が来訪されているとのことである。</p>	
改善できる点／改善方法：	

サービス提供体制

訪問9-①	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：	