

岐阜県福祉サービス第三者評価事業

評 価 書

(大垣市養老華園)

特定非営利活動法人 岐阜後見センター

岐阜県福祉サービス第三者評価事業評価結果表

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事業者情報

名 称：社会福祉法人大垣市社会福祉事業団 大垣市養老華園	種別：養護老人ホーム
代表者氏名：牛 場 誠	定員（利用人数）： 70 名
所 在 地：大垣市牧野町2丁目150番地1	Tel 0584-71-4197

③総 評

◇特に評価の高い点

市の事業団が運営する救護施設、軽費老人ホーム（ケアハウス）、老人福祉センター、通所介護施設、在宅介護支援センターの6施設を併設する複合施設の一部にあり、利用者は他の施設利用者及び地域の多くの高齢者と交流する機会に恵まれている。

利用者の主体性を尊重するため、一人ひとりの利用者の思いを聞き、出された意見については迅速に対応している。また利用者間の関係についてもより良い関係が築けるよう調整を図り、様々な利用者がともに安心して生活していただけるよう配慮している。また法人独自の各種マニュアルを整備し、職員の支援の標準化に努めている。職員の職務分掌など組織体制ができており、入所者の支援や運営課題について職員間で検討する仕組みがあり、情報の共有化が図られている。

利用者のアセスメントについて工夫された詳細な様式があり、利用者の意向やニーズを適切に把握できる仕組みがある。

課題としては、今後、ますます入所者の重度化の進行が予想される。介護保険法上の特定施設の指定も視野に入れることも含め、今後の制度動向を見据え、様々な事業展開の可能性を模索し、重度化する利用者の支援の在り方を検討している。看取りケアについての体制強化に向けた取り組みについても期待する。

◇改善を求められる点

今後とも、理念や基本方針を施設内に掲示する等より周知を確実にする取り組みを継続していただくことを期待する。

④第三者評価結果に対する事業者のコメント

入所者の主体性を尊重し、安心して暮らして頂けるよう支援を行ってきた事を評価して頂いた事は今後、支援していく上でとても励みになり、更なる支援向上に努めていきたい。今後は重度化が予想され、養護老人ホームとしてのあり方を考える時期にきており、制度の動向も視野に入れ検討していきたい。今回の受審は施設を見直す良い機会になり、更なる資質向上に努めていきたい。

⑤評価細目の第三者評価結果 (別添)

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： 事業所の理念「常に敬愛の念を持ち、ゆとりある生活を営んでいただけるよう万全を期す。また、健全な環境のもとで入所者の意思及び人格を尊重し、ゆとりと安らぎのある施設運営を行う。」が明文化されており、理念に基づく基本方針は、利用者の心身の健康・生活支援、環境整備、衛生・安全管理、地域交流等生活全般に渡り、詳細に明文化されている。</p>		
<p>改善できる点/改善方法：</p>		
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： 職員には、法人の研修要綱に基づいて研修を実施して周知をしている。また、朝礼においても読み上げを行っている。利用者や身元引受人等には、入所時に「入所にあたってのお願い」を渡して説明し、月例会の機会を捉えて、話題にする等して、理念等の理解を促している。</p>		
<p>改善できる点/改善方法： 今後とも、理念や基本方針を施設内に掲示する等より周知を確実にする取り組みを継続していただくことを期待する。</p>		

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： 10年スパンの指定管理に合わせた中・長期計画が策定されている。また、各年度単位で目標値が設定されており、中・長期計画の年度単位の計画達成度も示されている。</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： 事業計画の策定について、職員それぞれの部署ごとに関係する計画に参画している。事業計画の内容については、月1回の職員会議や回覧において周知している。利用者の生活に関係する行事の年間計画等は周知している。</p>		
<p>改善できる点/改善方法： 措置制度の仕組みの中で、利用者・家族に対してどこまでの計画の開示が望ましいのか議論が必要な時期に来ているかも知れない。事業計画の要旨説明の是非についても検討されたい。</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： 管理者は施設全体の状況を把握しており、職務分掌を明文化している。また、遵守法令の研修に参加し、職員周知に努めている。関係法令集は整備され、独自のマニュアルにも記載している。積極的にマニュアルの見直しに取り組み、法令集や各種マニュアルは、職員がいつでも確認することができるように事務室に置かれている。</p>		
<p>改善できる点/改善方法：</p>		

I-3-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。		
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。		Ⓐ・B・C
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。		Ⓐ・B・C
<p>良い点/工夫されている点： 管理者は職員配置の見直しや各職員の指導を行っている。職員が目標管理のチェックシートを作成し、業務を自己評価して職員及び施設全体の質の向上に向けて検討する仕組みがある。管理者は定期的な面談を行い、相談や指導等に取り組んでいる。人事、労務、財政等の分析については法人で分析し、指定管理の枠内で、適切な人員配置や業務改善に努めている。</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

Ⅱ-1-(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。		第三者評価結果
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。		Ⓐ・B・C
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。		Ⓐ・B・C
Ⅱ-1-(1)-③ 外部監査が実施されている。		Ⓐ・B・C
<p>良い点/工夫されている点： 措置施設として、また、指定管理者としての立場も常に確認しながら、重度化する利用者の実態や施設を取り巻く経営上の課題を分析している。職員に節約の意識を持たせ、業務改善や効率化も図っている。介護保険法上の特定施設を視野に入れることも含め、今後の制度動向を見据え、様々な事業展開の可能性を模索し、重度化する利用者の支援の在り方を検討している。</p>		
<p>改善できる点/改善方法：</p>		

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： 人事については、法人に裁量権があり、法人全体を見渡して、人事考課と併せて目標管理を実施している。定期的な職員面談を実施し、法人の統一した基準により人事考課を行っている。個人版・施設版のチェックリスト考課チャートを使用して 能力、意欲や態度等客観的な評価を行っている。5月に面談を通してアドバイスをを行い、翌年1月には所長・係長により期待したい内容や指針について面談で話し合い、本人の意欲を引き出している。</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。		
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： 2012年から子育て支援事業所「くるみんマーク」を取得し、積極的な育児休業の取得等子育て支援を行っており、働きやすい環境が整備されている。相談体制スーパーバイザーの必要性を重視しており、ジョブサポーターが毎月2回、巡回訪問し、職員相談に応じている。相談日以外にも携帯電話での相談も受ける等相談しやすい体制を整えている。</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・見直しを行っている。	Ⓐ・B・C	
<p>良い点/工夫されている点： 「時代の変化に対応できる人材育成」のため、研修は、法人本部作成による研修要綱に基づき、年6～7回、階層別に職員の個性に着目した研修を実施し、復命研修を通して受講した研修について伝達講習を行っている。職員の資質の向上に資すべく、積極的に資格取得に向けた取り組みができるよう支援している。</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： 大学や専門学校等養成校の依頼に応じて、地域交流マニュアルを整備し、実習生の指導担当を配置し、積極的な受け入れに取り組んでいる。</p>		
<p>改善できる点／改善方法：</p>		

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： 安全管理に関する各種マニュアルが整備され、安全管理委員会を設置し、安全確保体制が整えられている。また夜間想定も含めた毎月の避難訓練や年1回の併設施設・地域住民合同の総合防災訓練を実施し、備蓄も準備している。入所者の重度化に伴い、転倒や尻もちなどの事故も起こりやすくなってきているため、連絡帳や業務日誌の記録を確実にし、ヒヤリハットを収集・検討し、入所者支援の留意点や施設環境の見直しを行い、事故防止対策に努めている。</p>		
<p>改善できる点／改善方法：</p>		

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 利用者と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	Ⓐ・B・C

を確立している。		
<p>良い点／工夫されている点： 施設に併設している大垣市かたらいプラザにおいて開催される催しの案内を掲示しており、歌謡ショーや福祉フェスティバルなどの参加、かがやきクラブ作品展や宇留生地区センター祭での作品展示などを通じて地域の方々と交流している。また保育所や中学校、自治会と定期的な交流が持たれている。買い物等の外出支援を通して地域との交流を深めている。地域のボランティアの受け入れについては、婦人会の喫茶、行事の余興ボランティアや清掃など定期的にボランティアを受け入れている。今後とも、傾聴ボランティアを受け入れ等ボランティアの拡充に期待する。</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： 在宅介護支援センターと連携し、センター主催の介護予防教室（運動・栄養・口腔）の情報を得て入所者の参加を促している。また、市との連絡調整会議を開催し、地域の関係機関・団体との連携強化に努めている。</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： 併設の在宅介護支援センターにおける相談事業の実施、地域団体との連携や地域交流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	Ⓐ・Ｂ・Ｃ

	もつための取組を行っている。	
	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： 法人の職員行動規範において、「利用者の人権を尊重したサービスの提供」「プライバシーの保護」について明文化されている。居室も個室であり、部屋の中から施錠する等プライバシーが確保されている。利用者のニーズについて月例会で話し合い、職員間で共有している。身体拘束についての職場研修を実施している。</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。	Ⓐ・Ｂ・Ｃ
<p>良い点／工夫されている点： アンケートからの利用者の希望に沿って外食等実施している。利用者満足度調査を実施し、外食等の実施など入所者の意向を踏まえた行事も計画している。</p>		
改善できる点／改善方法：		
	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。	
	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。	Ⓐ・Ｂ・Ｃ
	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。	Ⓐ・Ｂ・Ｃ
	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。	Ⓐ・Ｂ・Ｃ
<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を整備し、苦情受付担当、解決責任者、第三者委員が設置されている。また職員室前に意見箱を設置し、苦情については職員会議で当日に検討し、迅速に対応している。寄せられた苦情に対して迅速に職員会等で検討、入所者に対応や改善策を説明している。利用者から利用者間のトラブルの相談も受けており 意見は十分に述べられている。</p>		
改善できる点／改善方法：		

Ⅲ－２ サービスの質の確保

Ⅲ－２－（１） 質の向上に向けた取組が組織的に行われている。		第三者評価結果
	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。	Ⓐ・Ｂ・Ｃ
	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。	Ⓐ・Ｂ・Ｃ
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>毎年、自己評価を実施し、自己評価に基づき、分析をおこなっている。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、課題改善を図るべく体制を整備している。</p>		
<p>改善できる点／改善方法：</p>		

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：</p> <p>提供されるサービスの実施方法については、各種マニュアルに明記され、マニュアルは職場会議等で見直す体制ができています。またサービスの標準化により、利用者の状況に即した支援が提供されている。</p>		
<p>改善できる点／改善方法：</p>		
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、統一した様式・記述法で記録している。パソコンのネットワークシステムを活用して必要な情報を共有する仕組みを整備している。また記録管理について保管・保存・廃棄に関する規程「文書取扱規程」を定め、厳重に管理している。「個人情報保護規程」「情報公開規程」に基づき、適切に記録され、個人情報保護が図られている。</p>
<p>改善できる点／改善方法：</p>

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。入所時に、「入所にあたってのお願い」文書で入所後の生活について説明している。また長期入院の取り扱い、他の施設への措置変更について、ターミナル期の支援方針について説明し、本人の同意を得ている。</p>		
<p>改善できる点／改善方法：</p>		
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： 入所者の重度化の進行等に伴い、特別養護老人ホームへの入等事業所変更が必要な場合、本人に丁寧に説明している。他の事業所へ移行に際しては、サマリーを作成する等して利用者の生活の継続が確保されるよう連携し、サービスの継続に配慮している。また自立の方が入所する施設ではあるが、本人の希望に沿って看取りケアも行っている。今後、ますます重度化が予想され、その支援体制の強化に向けた取り組みに期待する。</p>		
<p>改善できる点／改善方法：</p>		

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使用し、「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。毎年、見直しを行っている。アセスメント様式は段階式の尺度を用いて、わかりやすく記録しやすい形式となっている。</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： アセスメントに基づいて把握されたニーズを分析し、本人や家族の意向を踏まえ、個別支援計画書を策定している。計画の評価・見直しはモニタリングを経て、定期または随時に実施している。変更したサービスは職員会議で共有されている。</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>利用者の障がい程度・身体状況を考慮し、転落や転倒、躓き防止の対策が取られている。床はバリアフリーとなっており、手すりや２階以上の廊下から階段への出口にはアコーディオン扉が設置されている。また夜間トイレを利用される場合のためにブランケット照明を居室前に点灯し、避難口や廊下は通行がスムーズにできるように整理整頓されている。弱視の利用者のために赤色で表示をしたり、認知症の利用者のために花を活け、ご自分の部屋がわかりやすいよう配慮している。</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>消防・建物・火気使用等について担当者の責任と業務及び日常の注意事項が明文化されている。安全管理のために詳細な点検表「自主点検票」があり、月に２回実施し、記録も保存されている。修繕箇所については修繕依頼書を用いて連絡から結果報告まで行う仕組みがある。</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>感染症に関する知識、予防対策、対応方法等のマニュアルが整備されている。また季節ごとに流行が予想される感染症についてわかりやすく利用者に知らせている。看護師が中心となり、ノロウイルス対策の備品の用意や予防対策についての職員教育を行っている。静養室には対応方法について掲示がなされている。インフルエンザについては予防注射を実施し、手洗いやうがいの励行等を行っている。時には職員に感染症について知識のチェックを行い、理解を促す等して周知徹底を図っている。</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	

--

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： 詳細なアセスメント様式があり、市からの入所前情報と相談員・看護師が行うインテークで得た情報をアセスメントし、職員間で共有している。</p>	
<p>改善できる点／改善方法：</p>	
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>	
<p>改善できる点／改善方法：</p>	
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： 入所後１ヶ月程の経過観察の情報や家族からの情報も加味して、相談員・看護師・担当者等の支援会議を開催している。また、利用者から今後の生活や楽しく思うこと、困っていること等丁寧に聞き取りをし、家族の意見を聞き、ニーズを把握している。自分らしく満足した生活を送っていただけるよう個別支援計画を作成している。</p>	
<p>改善できる点／改善方法：</p>	
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： 個別支援計画作成後は回覧し、定期的にグループ会議やミーティング後、時間を設けて計画の進捗状況や支援内容の確認を行い、職員間で情報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。	A・B・C
良い点／工夫されている点：	
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	

評価対象IV－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： 市の広報だよりに掲載されている催し物、地域の行事、展示会、花見や演奏会等地域の情報を収集した場合は速やかにポスターやチラシを作成して掲示し、希望に応じて、隣接施設の利用者と一緒に出かけたりしている。	
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： 接遇について重視しており、法人内で研修を行っている。まず、利用者の話に共感を持って傾聴し、その内容について職員間で報告・連絡・相談を密に行うことで情報を共有している。どの職員も同じ対応ができるよう接遇に関する毎月の目標を職員が交替で立てて、それを毎朝唱和することで意識づけしている。</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。	Ⓐ・B・C
<p>良い点/工夫されている点： 利用者の希望に応じて定期的に関われているクラブ活動に参加している。ボランティアの指導による生け花、書道、絵手紙、卓球、カラオケ等や職員が特技を活かして行っている工作、調理、工芸等が実施されており、作品を市や地域主催の展示会へ出品したり、雑誌へ応募したりしている。そのようなことが利用者の生活に彩りをもたらしている。</p>	
改善できる点/改善方法：	
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： 行事については併設施設と合同で行われる夏祭り、餅つき、運動会等がある。また地元婦人ボランティアによる喫茶店や地域の人々と交流できるサロンがあり、そこでは様々なプログラムが計画され自由に参加できる。日帰り旅行も計画され、買い物や外食等が好評とのことである。</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： 「自分の目で確かめ、楽しみながら自分で選択できること」を大切にしており、一人で外出できる方には自由に出かけていただいている。外出支援サービスとして週3回午前中にマイクロバスによる送迎サービスを行っており、また場合によっては職員が利用者につき添い、見守り支援を行うこともある。年2回は施設で計画している外食・買い物行事もあり、好きな食事をしたり、買い物ができる機会を設けている。外出が困難な利用者のために、訪問・配達販売、職員が買い物を代行するサービスも行っている。</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：</p> <p>財産管理については自分や家族でできる方には自己管理または家族による管理をしていただいているが、管理が困難な方については施設で管理をしており、毎年、定期に残高確認をしていただくほか、随時ご本人に提示している。日常生活自立支援事業、法定後見制度や任意後見制度について説明し、希望があれば関係機関の案内もしている。</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：</p> <p>日常生活の過ごし方については利用者の自主性を尊重している。基本的な生活時間は決められているが、外出や行事への参加は自由となっている。全室個室であり、プライバシーは確保されている。また自室に閉じこもらないように各階にはホールや集会室、クラブ室もあり、テレビ等を配置し、利用を促している。複合施設の良さとして、建物の中に他施設との共有サロン「かたらいプラザ」があり、地域の高齢者の方や他施設の利用者との交流の場となっている。利用者の中には、地域へ講師として指導に出かけたり、習い事に通っている方もみえる。</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

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。	Ⓐ・Ｂ・Ｃ
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>看護師が常勤で勤務しており、利用者の健康管理を行っている。利用者の心身状況の留意点についても常に職員間で情報共有が行われている。また嘱託医との連携が密に行われている。病気の予防対策、対応についての研修を実施し、内容を掲示して周知している。利用者全員に年２回健康診断を実施し、インフルエンザの予防接種を行っている。歯科医による訪問診療がある。</p>	
改善できる点／改善方法：	
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。	Ⓐ・Ｂ・Ｃ
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>利用者一人ひとりの身体状態の変化や異常の早期発見・対応のため、ＡＥＤの取り扱い等含め、マニュアル化し、その手順に従って日頃から訓練や研修を実施している。変化があった場合は、日誌や記録帳に記載して、職員間で情報を共有し、看護師の指示を受けて対応している。</p>	
改善できる点／改善方法：	
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。	Ⓐ・Ｂ・Ｃ
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>服薬管理は看護師が中心的な役割を担っており、薬のチェックは他の職員も加わり、ダブルチェックをして誤薬防止に努めている。ほとんどの利用者の薬を医務室で管理しているが、受診先の治療内容や薬剤情報についても医務用個人ケースに全員の情報を綴り、自己管理している利用者も閲覧できるようにになっている。誤薬・忘薬・服薬したふり防止のため、手落ちや空袋の確認をして飲み込みの確認をしたり、間違っって渡さない等、適切に服薬ができるよう注意を払っている。</p>	

改善できる点／改善方法：	
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
良い点／工夫されている点：	
改善できる点／改善方法：	
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： 看護師は、利用者が気軽に相談できるよう、日頃から積極的に利用者との関係づくりに努めている。また他の職員と協働し、利用者の心身の状態について情報を得ながら、相談に応じている。	
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： 協力医療機関とは協力病院協定書を交わしている。必要な場合は情報提供を行い、通院や入院がスムーズに行われている。消防署と取り決めを行い、夜間帯でも付き添いなしで、救急搬送できる体制ができている。嘱託医との連携により、施設において看取り事例もある。	
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。	Ⓐ・B・C
良い点／工夫されている点： 集会室には利用者の身体状況に合わせて座ってできる運動器具が設置してあり、隣接の「かたらいプラザ」には卓球台や自転車こぎがあり、いつでも使用ができる。毎朝15分程のラジオ体操、室内歩行等を実施している。現在、新年のお楽しみ会で発表する歌謡曲に振り付けた体操を練習中であり、体力維持に努めている。	
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Ⅷ 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
良い点／工夫されている点： 利用者の身体状況（嚥下の状態）に合わせて、米飯・軟飯・ミキサー食・きざみ食と主食の形態が選択でき、利用者が自分で購入してきたおかず（漬け物、佃煮等）も一緒に食べたり、プレートを使い、自由にお好み焼きや焼きそばを作ったりする等調理することができる。治療食（糖尿病や高血圧等）にも対応している。	
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
良い点／工夫されている点： 毎月、食事の委託業者・担当者・相談員・栄養士による給食会議において、嗜好調査の結果報告や利用者の意見、食事摂取状況等について検討を行っており、メニューに反映している。	
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>食堂が広く、利用者が一堂に集まって食事をするができる。季節の花をテーブルに飾り、音楽を流し、楽しい雰囲気の中で食事をしている。季節ごとの特別食では食器も変えたり、旬の食材のメニューを用意する等食事を楽しんでいただけるよう工夫している。訪問時には、屋外でさんまを炭火で焼いて、その場で提供する等秋の季節を感じていただけるような趣向であった。おいしく食事をするために、食事時のテーブルのメンバーも大切であるとして、利用者一人ひとりの交友関係を考えながら着席の配置を決め、また適宜変更も行っている。</p>	
<p>改善できる点／改善方法：</p>	
<p>適温提供</p>	<p>第三者評価結果</p>
<p>IV-5-(4) 温かいもの、冷たいものを適温で提供している。</p>	<p>Ⓐ・B・C</p>
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>保温器を使用し、適温に保ちながら、食堂前のホールでできあがるのを待ってもらい、順番に食事していただいている。また調理場所があり、電子レンジを利用して利用者自身で温めている方もみえる。</p>	
<p>改善できる点／改善方法：</p>	
<p>自由な食事時間の設定（養護・軽費用）</p>	<p>第三者評価結果</p>
<p>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。</p>	<p>Ⓐ・B・C</p>
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>利用者の都合(通院や外出等)に合わせて食事の取り置きをして対応している。また体調により、自室で食べられる方には配膳も行っている。</p>	
<p>改善できる点／改善方法：</p>	

<p>食事介助</p>	<p>第三者評価結果</p>
<p>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。</p>	<p>Ⓐ・B・C</p>
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>障がいのある利用者に対しては、自助具を活用して、できる限り自分で食べていただくよう見守り支援している。例えば、視力障がいのある方には細かく説明を行いながら、食事をしていただいている。食事中に「ゆっくり食べていいですよ。」という職員の言葉がけがあり、場が和み、職員の優しさが感じられた。</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>	

--

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・㊸・C
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>週3回の入浴日は、順番を決め、男性・女性が交互に入浴している。また午前と午後の時間帯であれば、自由な時間に入浴できる。状況に応じてシャワー浴もできる。</p>	
<p>改善できる点／改善方法：</p> <p>夕方や夜間の時間帯の入浴については実施されていないとのことであるが、今一度、利用者の希望や意向について確認し、必要であれば検討されることを期待する。</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。	㊸・B・C
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>特に入浴に関しての希望調査は行っていないが、生活アンケートや日常的な生活場面の折々で、利用者から様々な意見や希望を聞き、対処している。季節に応じて、ゆず湯・しょうぶ湯にしたり、入浴剤を利用し、入浴を楽しんでもらっている。</p>	
<p>改善できる点／改善方法：</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。	㊸・B・C
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>支援なしにご自分で入浴される利用者が大半であるが、歩行困難な利用者には入浴介助を行ったり、シャワーチェアを活用する等して安全に入浴していただくよう支援している。一般浴が困難な利用者の方には隣接するデイサービスの機会浴を利用し、入浴していただいている。</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。	㊸・B・C

<p>良い点／工夫されている点： 入浴順番については、利用者の方々に決めていただき、気の合った仲間の方々で入浴されている。外出や体調の考え、午前の時間帯（9：30～11：30）、午後の時間帯（13：30～15：30）の間で入浴していただいている。</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>

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
X－1－（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>	
<p>改善できる点／改善方法：</p>	
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。	Ⓐ・B・C
<p>良い点／工夫されている点： 排泄介助の必要な利用者には、排泄状態をチェックし、利用者の状況に合わせて誘導し、できる限りトイレやポータブルトイレを利用していただくことで自立を促している。プライバシーに配慮し、ご本人の訴えを尊重し、職員数を増やし、随時対応するように心がけている。尊厳を大切にする観点から排泄自立に取り組んでいる。</p>	
<p>改善できる点／改善方法：</p>	
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。	Ⓐ・B・C
<p>良い点／工夫されている点： 和洋便器が各階に設置されており、自室でのポータブルトイレの利用も可能で、利用者一人ひとりに合ったトイレを利用している。おむつ類についてはできる限り自立に向けた物(布パンツ・パット・リハビリパンツ・おむつ)を使用し、支援している。</p>	

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－1 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が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：</p> <p>面会の際には、職員は言葉遣いに配慮したり、話しやすい雰囲気心がけ、意見や要望を聞くよう努めている。家族環境の変化についても把握するように心がけ、利用者との関係が継続できるように何度も来訪していただけるよう配慮している。</p>	
改善できる点／改善方法：	
相談・苦情受付の明示	第三者評価結果
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。	Ⓐ・B・C
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>苦情受付担当者は設置されているが、利用者家族からの苦情はほとんど担当者に出されることが多い。出された意見について職員会で話し合い、迅速に対応するように心がけている。</p>	
改善できる点／改善方法：	
第三者への相談機会の確保（養護・軽費用）	第三者評価結果

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)	Ⓐ・B・C
良い点/工夫されている点： 第三者委員は設置されているが、現在、職員に直接話している状況であり、その都度改善が行われている。第三者委員を交えての話し合いができる体制はできている。	
改善できる点/改善方法：	
苦情への迅速な対応	第三者評価結果
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。	Ⓐ・B・C
良い点/工夫されている点： 利用者や家族からの苦情や要望は、日誌や受付の記録し、職員会議等で話し合い、施設全体の意見として対策を検討し、早い段階で利用者に回答している。	
改善できる点/改善方法：	
相談・要望・苦情への対応における特記事項	

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： 入所に際して、案内文書は、誰でも理解しやすいようにわかりやすい言葉を選んだ表現で明文化し、文字も大きく、見やすくして作成している。利用者・家族には丁寧に細かく説明をし、納得された上で同意をいただいている。	
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。	A・B・C
良い点／工夫されている点：	
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。	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>入所当初は担当職員が1週間程度近くに寄り添い、濃密に支援している。例えば食事の際には、利用者全員に紹介したり、各階に交流スペースがあるので、利用者同士交わりができるような企画を立て参加を促したり、職員と作業を一緒にしたり、居室への訪問頻度を多くする等して早期に施設での生活に慣れていただけるよう配慮している。</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>退所については看護師・相談員が利用者、家族に退所先の情報を提供しながら説明している。必要がある場合は、より詳しい資料を提示している。特別養護老人ホーム等の退所先については市との連絡調整会議で話し合わせ、退所先が決定されると家族に連絡し、面談や文書による情報提供を行っている。今までの生活がスムーズに継続できるよう関係機関と連携を取りながら適切に行っている。</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	