

(別紙)

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。	①・b・c
良い点／工夫されている点： 理念や基本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。理念や基本方針をわかりやすい言葉に置き換えて「みなさまとのお約束」として玄関やホール等に掲示し、確認しながら意識してケアできるようにしている。毎月の職員会議で話し合い、年2回人事考課表にて実践できているか振り返り、継続的に取り組んでいる。		
改善できる点／改善方法： 人事考課表での評価は正規職員のみが対象である。今後は非正規職員が介護に携わるケースも増えると考えられるので個々で振り返りの機会をつくり、全職員が周知しているか確認できる取り組みを期待したい。		

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。	①・b・c
良い点／工夫されている点： 広域連合の福祉計画策定委員に施設長が就任し、福祉事業全体の動向を把握している。地域での特徴・変化等の経営環境や課題を把握し、利用者の推移や利用率の分析を行っている。月次毎に経営状況を把握し、人件比率や事業費率等の経営分析を行っている。介護報酬の減額から人件比率等を考慮して、調理や清掃業務等を他社委託にして削減を図っている。県の助成金や補助対象事業を活用し、経営環境の改善につなげている。		
改善できる点／改善方法： 法人内で複数のサービスを提供している為、サービス利用者の推移等について、広範囲での潜在的利用者を把握した分析も望まれる。		
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。	①・b・c
良い点／工夫されている点： 法人内に位置づけた組織として、経営職と管理職での運営委員会と指導職でのリーダー会があり、それぞれが毎月開催し、課題や問題点を検討し職員会議にて伝達している。消耗品費や電気代の削減につながるエコ委員会を設置し、全職員が省エネや節電に意識して取り組み、経費削減効果を得ている。		
改善できる点／改善方法： 職員会議の欠席者には、リーダーが伝達したり議事録を閲覧したりしてサインする方式をとり、経営上の課題や財務状況を全職員が周知している。今後より積極的に一人でも多くの職員の意見が反映される事が望まれる。		

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： 法人全体での経営課題や問題点を踏まえて、運営委員会で課題を共有しつつ話し合い中長期計画を策定している。施設整備や修繕・備品購入等も計画的に予算計上しながら、長期的に積立金等で資金繰りも検討している。広域連合が試算した利用者の増減予測をしている。 改善できる点／改善方法： 法人で提供する福祉サービス全体を見据えた中長期計画を策定した段階で、見直しまでには至っていない状況である。地域のニーズや実態に合わせた目標の修正への対応が望まれる。		
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： 運営委員会で検討し、単年度計画の方向性を決めている。今年度計画は、利用者が重度化している現状と労働環境の改善や人材確保に向けた取り組みを重点事項とし、具体的な実施手法を項目毎に定めている。 改善できる点／改善方法： 前年度の実施状況の成果が見えにくい事業計画や予算書となっており、事業計画と対比した事業対効果が把握しやすい書式や方法の検討が望まれる。		
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： 職員の要望や意見も事前に聞いて、フロー毎の話し合いを経てリーダー会議にて集約し、運営会議で検討した上で事業計画を策定し、職員会議にて周知している。職員は、事業計画に合わせて目標設定し、実施状況の評価する仕組みにしている。 改善できる点／改善方法： 事業計画の進捗状況を確認するのは、人事考課表に合わせたの実施であり、定期的な確認の方法を定め、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： 事業計画は玄関に掲示し、ホームページにも掲載して誰でも閲覧できるようにしている。年度当初や家族会には、理解できるように説明し周知している。 改善できる点／改善方法： 利用者に関わる部分の内容については、分かりやすい資料を作成し、利用者や家族等にも理解できるような工夫の検討が望まれる。		

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： 施設内で研修委員会や認知症ケア委員会を設置し、現状把握から課題抽出と分析を行い取り組み方法の検討をしている。継続的に勉強会や事例検討を行なう体制にしている。職種毎		

の人事考課表にて、課題・取り組み・実施・確認・当面の処置等の記載に基づき、何をどのように取り組んでいくのか具体的に目標を設定した自己評価を行っている。接遇・規律・責任性・協調性等の業務遂行能力や自己啓発分野までを上司2名が面談にて評価をして、振り返りと奮起する機会として、サービスの質の向上につなぐ努力をしている。		
改善できる点／改善方法： 第三者評価は今回が初めての受審で、職員の聞き取りと一部職員での自己評価となったが、定期的な受審で全職員が自己評価に取り組む努力も期待したい。		
9	I-4-(1)-② 評価結果にもとづき組織として取り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。	㉖・b・c
良い点／工夫されている点： 北・西・南・1階のフロアー毎に課題に対する方針を決めて実施し、隔月に取り組み内容の発表をし、職員で共有しながらサービスの改善に活かす仕組みがある。各種委員会における取り組みの経緯は記録し、目標に合わせて改善計画を立て必要に応じて見直している。取り組みの成果を施設内や老人福祉施設協議会の部会にて発表している。		
改善できる点／改善方法： 家族会や地域の関係機関等へも発信し、福祉サービスの質の向上に積極的に取り組む姿勢のアピールの検討もされたい。		

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： 施設長は年度当初の「事務局だより」にて、経営方針や取り組み内容と自らの役割と責任を表明しホームページで公表している。運営規程・重要事項説明書・役割等級制度要綱の職群別資格等級基準に施設長の権限と責任を明確にして文書化し、職員にも表明し周知している。有事においては地震防災規程や災害時における事業継続計画に施設長の役割と責任を定めている。		
改善できる点／改善方法： 災害時であってもサービスを継続するための体制を整えておく必要性を鑑み、施設長不在時の体制についても明確にされたい。		
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。	㉖・b・c
良い点／工夫されている点： 施設長は法令や制度改正に伴い研修やセミナーに参加し、内容の理解に努めている。法令遵守管理規程にてコンプライアンス経営の徹底に努めている。平成25年度は建築物省エネ改修事業の採択、平成29年度は照明器具のLED化、電力消費削減や消耗品管理等に関するエコ委員会を組織し具体的な数値を示し省エネに取り組んでいる。		
改善できる点／改善方法： 個人情報保護法や虐待防止法等については、職員に周知する勉強会や研修を行っているが、社会福祉関係法令や労務関連法令等についても理解を促がし、通報者保護等の仕組みについても啓発する機会が望まれる。		
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。	㉖・b・c

良い点／工夫されている点： 毎月の運営会議やリーダー会議にて出た課題を把握し、具体的な取り組みを明示し指導力を発揮している。介護プロフェッショナルキャリア段位制度も利用し、評価者を育成し施設全体がスキルアップするための取り組みを促している。資格取得希望者には資金貸与の制度を設け、外部研修受講希望者には、参加しやすい配慮をしている。内部研修は年間計画を立て定期的に実施し、職員教育に努めている。		
改善できる点／改善方法： 個人評価と新制度を導入しているが、サービスの質の現状について定期的、継続的に評価・分析する仕組みへの配慮が望まれる。		
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。	㉖・㉗・㉘
良い点／工夫されている点： 職員が働きやすい職場環境の改善に向けて、ワークライフバランス推進委員会を設置し、ワークライフバランス推進エクセレント企業認定に向けて取り組んでいる。ハラスメント（セクハラ、パワハラ、マタハラ、パタハラ、ケアハラ）防止活動にも対処方法の規程を設け、仕事と家庭が両立し笑顔で働けるように職場宣言している。介護報酬の削減に対し、デマンド監視装置と節電の徹底による電気代削減、エアコンを灯油から電気への変更、照明器具をLEDに交換し経費の削減を図っている。職員が各種委員会に所属し、業務の実行性向上に向けて意識を持って取り組んでいる。		
改善できる点／改善方法： 節電意識等の業務の実行性を高める取り組みはできているが、更に利用者が快適とを感じる環境への工夫を心がける姿勢が望まれる。		

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。	㉖・㉗・㉘
良い点／工夫されている点： 介護人材育成事業者「グレード2」を今年度取得している。ホームページや地域向けミニコミ誌での人材募集の掲載と登録、ハローワークや介護労働安定センター主催の就業相談やブース設定・福祉フェアに協力し、計画的に取り組んでいる。外国人労働者・高齢者・障害者等も雇用し、人員体制計画を定めて体制を整えている。職員紹介報奨金制度を設けて、人材確保に取り組んでいる。		
改善できる点／改善方法： 職員の急な休みへの補充はフローアからの応援体制にしているが、非正規職員の短時間雇用等にて職員の処遇にも配慮できる体制づくりが望まれる。		
15	Ⅱ-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。	㉖・㉗・㉘
良い点／工夫されている点： 役割等級制度要綱に職群別資格等級基準を定めている。求められる役割や資格を明記し、将来目指すべき道と処遇についての一覧表を作成し、施設内に掲示している。人事考課を評価シートにて年2回実施し、職員の専門性や目標達成度・貢献度を評価している。職員の離職率の予測や有給休暇の一定以上の取得も踏まえて人事管理をしている。		
改善できる点／改善方法： 非正規職員についても意向や意見を聞く機会を設け、処遇向上の配慮にも取り組まれない。		
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。	㉖・㉗・㉘

良い点／工夫されている点： 上司による定期面談で働き方の意向を確認し、家庭事情や就労希望に合わせて配置転換や短時間勤務も可としている。有給休暇取得率や時間外労働時間を集計・分析し、有給休暇の取得斡旋やリフレッシュ休暇を導入するなど、時間外労働時間の削減に向けた対策を講じている。ワークライフバランス推進委員会を設置し、仕事と家庭の両立支援や女性の活躍推進に向けて、働きやすい職場環境の改善に取り組んでいる。職員の福利厚生として施設内で予防接種の費用一部補助や忘年会・夏祭り後の打ち上げ会等を実施している。		
改善できる点／改善方法： 有給休暇取得率や時間外労働時間の集計・分析は、年1回であり定期的に確認する方策の検討も望まれる。		
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
良い点／工夫されている点： 職員一人ひとりが目標を立て年2回自己評価を行い、上司2名が第一次・第二次評価し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、達成できる手法や時期を探り取り組んでいる。職員の勤勉意欲や意識を促し、スキルアップできるように個々に合わせた育成を継続的に行っている。		
改善できる点／改善方法： 自己評価の検討シートは職種毎の業務内容による記述式と業務姿勢への数値記入であるが、職員の意見を確認して負担にならない様式の検討も望まれる。		
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。	㉠・b・c
良い点／工夫されている点： 職群別役割等級基準に、求められる知識・能力、職種の業務、求められる資格・研修、組織における役割と詳細に定め明示している。職群別研修計画を作成し、施設内研修を定期的実施している。職員一人ひとりの希望や研修計画に合わせて、外部研修は勤務体制の配慮や参加費の補助も行い参加しやすくしている。上位資格取得時は、合格食事会の特典があり、職員のモチベーションを上げる機会を設けている。		
改善できる点／改善方法： 職員個々の自己評価はできているが、施設全体の業務姿勢への分析をすることで、施設の強みや弱みを把握する取り組みにも期待したい。		
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。	㉠・b・c
良い点／工夫されている点： 職員毎に研修受講履歴や取得資格の一覧表を作成し把握している。個々の経験・就業年数・職種等に合わせて、採用時研修も含めて新人・中堅と段階的な研修計画を作成している。職員の経験や習熟度に合わせて、研修委員会が個別のOJTを実施している。現場で必要となる介護技術や知識については、1対1で指導する体制にしている。		
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
良い点／工夫されている点： 実習生等受入規程、誓約書、注意事項を記載したマニュアルを整備し、実習内容やプログラムを作成している。実習指導者講習を修了した職員が担当し、大学や専門学校とも連携し施設での実践が深まるように、学校側の指導者も交えて話し合いながら取り組んでいる。学校側が主催する研修に参加したり、専門学校に就職依頼にも出かけたりして良好な関係が継続できるようにしている。		
改善できる点／改善方法： 施設の実情を踏まえて実習生の入職につながるような取り組みにも期待したい。		

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。	㉖・b・c
良い点／工夫されている点： 施設の理念や基本方針、事業報告、事業計画、収支決算書等の詳細をホームページで公開している。地域包括支援センター等の関係機関にパンフレットを配備し、誰でも持ち帰りや閲覧ができるようにしている。利用者が過ごす日常生活の様子や施設の取り組み等をブログで紹介し、それぞれの職員が日々更新し施設の理解が深まる努力をしている。玄関に意見箱を設置し、意見に対する回答を玄関入口コーナーにて公表している。 改善できる点／改善方法： ホームページには多種多様な情報を公開し施設の透明性を図っているが、閲覧環境がない人への対策も配慮されたい。		
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。	㉖・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が明確にしてあり、組織規程や経理規程に職務分掌と責任や権限について文書に定め、職員に周知している。事業や財務について月次報告書を作成し内部監査と共に税理士による外部監査も受けている。助言や指摘事項については、その都度経営改善を実施している。 改善できる点／改善方法： 事業別予算に基づく支出が、より効果的で効率性の高い経営がされているかどうかの検証を望みたい。		

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・㉖・c
良い点／工夫されている点： 地域との関わりについて、地域交流に関する指針を文書化している。認知症カフェや寺カフェに出かけ住民と交流できる機会にしている。年1回の夏祭りは、近隣住民が大勢参加し地域行事的な関わりにしている。歌やカラオケのボランティアや介護相談員の定期的な訪問があり交流が深まっている。小中学生の福祉体験を受け入れ、福祉への理解につながる支援をしている。 改善できる点／改善方法： 施設が有する会議室や職員を活用し、福祉への理解が深まるための発信や住民との交流が日常的にでき、地域に開かれた施設への検討が望まれる。		
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・㉖・c
良い点／工夫されている点： ボランティア受入規程で基本姿勢を明文化し、誓約書にサインをもらっている。利用者に対する配慮等については、マニュアルを使用し注意事項を説明している。利用者の重度化に		

合わせて、皆で声を出し楽しい時間が過ごせる音楽を通したボランティアが、行事に合わせて来所している。		
改善できる点／改善方法： 小学校への出前授業等で、年齢や発達段階に合わせた福祉の仕事への啓発や福祉教育への取り組みも検討されたい。		
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・⑤・c
良い点／工夫されている点： 広域連合が作成している事業所一覧を使用し、職員間で情報を共有している。町が主催する地域連携会議は保健・医療・福祉に関わる各職種が出席し、取り組みの現状や課題等について情報交換しながら協議し、ネットワーク化に取り組んでいる。DVや緊急保護を必要とする人の一時保護も町の委託事業を受けている。法人内の運営推進会議に相談員が参加している。		
改善できる点／改善方法： 地域における様々な福祉課題や生活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 福祉施設・事業所が有する機能を地域に還元している。	a・⑥・c
良い点／工夫されている点： 施設の夏祭りは、近隣住民に呼びかけ利用者と交流する機会にしている。在宅介護・医療連携相談窓口を設置し、住民からの相談を受ける体制がある。非常災害時の住民の避難受け入れを可として、食料・水や日用品等を備蓄している。		
改善できる点／改善方法： 関係機関から講演依頼があれば応じているが、住民を対象とした講演会を行う等、住民の福祉への理解を促進するような取り組みへの検討が望まれる。		
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・⑥・c
良い点／工夫されている点： 町が主導する認知症地域支援推進員として職員が参画し、介護予防事業の手伝いや認知症カフェの運営に協力している。地域連携会議に隔月に参加し、地域の福祉ニーズの把握に努めている。認知症サポーター養成講座を職員が受講している。		
改善できる点／改善方法： 住民と協働できる活動への協力を行うなど、施設側から住民や他機関へ向けた取り組みが望まれる。		

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。	④・b・c
良い点／工夫されている点： 理念に基づいた基本方針に「利用者の人格を尊重し、日々の生活支援の場面で尊重する」と基本姿勢を明示し、フロアーに掲示し取り組みやすくしている。職員個々が利用者のニ		

ズに対応し、利用者本位のサービスの実践ができたか、利用者の権利を尊重したかを自己評価している。		
改善できる点／改善方法： 利用者が一番落ち着く状況に応じて、フロアに布団やクッションを使用して過ごしてもらっているが、更に自分で意思表示できない人に利用者や職員のちょっとした配慮が望まれる。		
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。	㉖・b・c
良い点／工夫されている点： 個人情報保護・権利擁護・虐待防止・身体拘束廃止等の規程やマニュアルを整備している。定期的に施設内研修にて、事例検討を行う等で理解を図っている。利用者の呼称は名字や「〇〇さん」と呼ぶことを基本にしている。4人部屋は、タンスで仕切りカーテンの開閉で個々のプライバシーが保てる環境にしている。		
改善できる点／改善方法： 移動時の転倒の危険回避、事故防止の為ではあるが、センサーの設置や居室入口ドアに吊している鈴について、折に触れて必要性の話し合いが望まれる。		
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。	㉖・b・c
良い点／工夫されている点： 地域包括支援センター・社会福祉協議会や高齢者が集う施設等、誰でも入手出来る場所にパンフレット・料金表・入所申込書等を置いてもらっている。施設見学・体験入所・一日利用などを受け入れる体制を整えている。ホームページにも様々な施設の情報を公開し、多くの写真を掲載しわかりやすくしている。今年度は看取り体制を強化し、家族向けの「やさらかな旅立ちのために」の参考資料を作成している。		
改善できる点／改善方法： ホームページの閲覧ができない人にも、親しみやすい資料づくりの方策も検討されたい。		
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。	㉖・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で同意を得て、契約書の署名押印を経て書面を残している。サービスの開始・変更時の福祉サービスについて、利用者が理解しやすい言葉に置き換えた「みなさまとのお約束」の書面でわかりやすく説明している。判断能力に障害がある人には、家族・成年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。		
改善できる点／改善方法： 運営規程に定める「施設の利用に当たっての留意事項」は、利用者に協力を得る内容であり、可視化した資料の検討も望まれる。		
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。	㉖・b・c
良い点／工夫されている点： 施設の性質上、最期まで施設で生活する人が多く在宅復帰や他機関へのサービス変更は少ないが、入院時は医療機関に情報提供している。利用者を看取り一定期間後に、看護師・ケアマネジャー・介護主任等が家族と一緒に、利用者を偲びながら施設への要望や思い等を聞いている。毎年、看取った人の追悼法要に家族を招き、施設とのつながりを継続している。		
改善できる点／改善方法： 利用者の入院や死亡などにより関わりは限定されるが、今後に活かすために、家族から聞き取った些細な意見も記録に残す努力も望まれる。		
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・㉖・c

良い点／工夫されている点： 利用者の食事に関する嗜好調査を定期的に行っている。利用者が重度化し意思表示も難しくなっており、日頃の顔の表情・声のトーンや摂取量等から把握している事が多くなっている現状で、その場、その時に利用者の様子を見て推測しながら取り組んでいる。		
改善できる点／改善方法： 利用者満足度は測りづらい状況はあるが、家族アンケート等による方法も検討されたい。		
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。	㉠・㉡・㉢
良い点／工夫されている点： 相談等の窓口一覧を作成し、利用者が見やすい場所に掲示している。苦情解決にかかる指針や要綱を定め苦情受付担当者や苦情解決責任者を明確にしている。苦情処理マニュアルに基づき処理し、軽易な内容は責任者が対応している。検討委員会を経る場合は、解決報告書に記載し相談者に報告し、職員への開示と共に改善に取り組む仕組みにしている。		
改善できる点／改善方法： 苦情解決の流れが一目でわかる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。	㉠・㉡・㉢
良い点／工夫されている点： 施設の担当者に直接言いづらい場合の受付機関を一覧表にして掲示している。玄関に意見箱を設置し、ホームページからも受け付けを可とし、面会時には、仕切った相談スペースや面談室での聴取もできるようにしている。サービス担当者会議に家族が参加時にも、馴染みの職員が聞いている。		
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。	㉠・㉡・㉢
良い点／工夫されている点： 意見・要望や提案への対応方針を定め、対応マニュアルを整備している。利用者が気遣いせず意見が言えるように居室や面談室でゆっくりと聞いている。担当者や責任者に意見を求めて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対応する仕組みがある。		
改善できる点／改善方法： 利用者と定期的に関わりがある介護相談員やボランティアとも連携し、意見や希望への聴取方法も検討が望まれる。		
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。	㉠・㉡・㉢
良い点／工夫されている点： 事故発生の防止及び発生時対応の指針に基づき、対応手順のフローチャート、具体的対策を定めている。ヒヤリハットや事故の事例検討を行い、施設内研修や事故防止対策等について事故検討委員会が主導し組織的に行っている。利用者が使用する備品は毎日、施設内の設備等については毎月点検している。		
改善できる点／改善方法： 一定期間の事故やヒヤリハットを発生時間・場所・内容・担当者等に分類集計し、分析することで事故防止につなぐ工夫も望まれる。		
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。	㉠・㉡・㉢
良い点／工夫されている点： 感染症及び食中毒の予防及び蔓延の防止の為に指針を定め、研修の実施と共に張り紙等で注意喚起している。インフルエンザ発症時期は、予防接種・手洗い・うがい・マスク着用し、		

職員は出勤時に体温計測を義務化している。利用者の吐瀉物に即対処できるように汚物処理キットを常備している。業務委託する調理業者は年2回、清掃業者には年1回定期的に、感染症に対する講習を実施している。		
改善できる点／改善方法： 水を頻回に使用する場所の床面の清掃等、衛生的な環境にも配慮が望まれる。		
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を行っている。	a・b・c
良い点／工夫されている点： 事故発生の防止及び発生時対応の指針と具体的対策を定めている。対応手順のフローチャート及び緊急時対応マニュアルを整備している。BCP（事業継続計画）を策定し、災害時の西濃地域の福祉施設間で連携協定を締結している。住民の受け入れを想定し水や食料等を備蓄している。災害対策委員会を設置し、災害対応への意識啓発を行っている。		
改善できる点／改善方法： 地元住民の協力や消防団とも連携し、組織的な防災訓練の検討が望まれる。		

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
良い点／工夫されている点： 「ワーカーとしての自覚」や「利用者への接し方」に、利用者の尊重、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・移乗等について、基本的な手順を記した文書がある。苦痛を与えないケアをOJTにて学び、利用者に合わせたサービスを提供している。		
改善できる点／改善方法： 利用者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ためにも、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。	a・b・c
良い点／工夫されている点： 新人職員の研修資料として、基本的な実施するサービス内容の手順を定め、DVDで視聴できる教材も備えている。毎月、フロア毎に課題や問題点等について話し合い、リーダー会議で検討する仕組みがある。日常のケアから利用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。		
改善できる点／改善方法： 個別ケアの確立を理念に掲げており、その利用者に合わせた計画の見直しを逐次実施できる取り組みも期待したい。		
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
良い点／工夫されている点： 利用者や家族の意向を明示し、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。計画書に合わせて日課計画表に共通・個別・随時実施するサービスを記載している。サービス担当者会議は、ケアマネジャー・栄養士・相談員を基本に必要な応じて担当者や看護師も一緒になり、利用者と家族も同席し意向や課題を確認しながら協議している。支援困難ケースについては、施設内で事例検討し個別ケアを提供している。		

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。	㉖・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。ケアマネジャーと相談員が主となり栄養士や看護師の意見も参考に、フロアーの担当者の意見と介護日誌を基にモニタリングしている。利用者と家族も同席し意向を確認しながら、サービス担当者会議を行っている。急な変更が必要な場合は、家族に説明し了解を得て、計画書を見直している。		
改善できる点／改善方法： 緊急にサービス変更を要する場合には、利用者にとってより良い迅速な対応で望みたい。		
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。	㉖・b・c
良い点／工夫されている点： 利用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。日々の様子や変化については、日勤帯は介護・看護日誌、夜勤帯は介護日誌に記録している。新人職員研修にて、各種の記録物や報告書の書き方等の見本を基に記録の仕方を説明し、随時介護主任が指導している。毎月のミーティングやカンファレンスで情報を共有している。毎日の伝達事項については、申し送りノートを閲覧しサインして確認している。		
改善できる点／改善方法： サービスの実証は記録である事を認識し、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。	㉖・b・c
良い点／工夫されている点： 個人情報に関する文書等管理規程に記録の保管、保存、廃棄等を定め、秘密保持や記録物の保存については運営規程でも定めている。個人情報に関する基本方針と基本規則、「個人情報の利用について」を定め、施設内研修を実施し遵守している。行事写真等の掲載については、利用者や家族に確認し説明している。		
改善できる点／改善方法： ホームページやブログ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。		