

福祉サービス第三者評価結果公表事項

①第三者評価機関名

社会福祉法人 愛媛県社会福祉協議会

②施設・事業所情報

名称：特別養護老人ホーム 法正園	種別：特別養護老人ホーム	
代表者氏名：理事長 別宮 静	定員（利用人数）：50名（50名）	
所在地：西予市野村町野村13号288番地		
TEL：0894-72-2851	ホームページ： http://noshiro-f.jp/	
【施設・事業所の概要】		
開設年月日：昭和52年4月1日		
経営法人・設置主体（法人名等）：社会福祉法人 西予市野城総合福祉協会		
職員数	常勤職員：39名 非常勤職員7名	
専門職員	（専門職の名称） 名	
	社会福祉士2名 介護福祉士20名 看護師4名	介護支援専門員6名 保育士4名 管理栄養士1名
	施設・設備 の概要	（居室数） （設備等）
	居室数50室（3ユニット合計） 各ユニットにキッチン、リビング、 浴室、介護スタッフルームなど 医務室、特殊浴室、多目的ホール、 相談室、ビジュアルルームなど	鉄筋コンクリート造平屋建

③理念・基本方針

法人基本理念

「共生～ともに生きともに育つ～」

基本方針

1. 私たちは、利用者の尊厳を大切にし、ともに歩みます。
2. 私たちは、家族との絆をともに深めます。
3. 私たちは、夢を持ち笑顔で、ともに邁進します。
4. 私たちは、安心して暮らせる地域社会をともに築きます。
5. 私たちは、法令を遵守し信頼される法人をともに目指します。

④施設・事業所の特徴的な取組

法正園独自に行動指針として「あなたの笑顔が私の笑顔です～①人権の尊重 ②人材育成 ③地域福祉への貢献」を掲げ、良質で安心安全なサービスの提供を目指すことや、職員が自らを成長させることができる職場づくりに取組み、さらには、施設の資源や福祉のノウハウを有効活用した地域福祉の増進に積極的に取り組んでいる。

⑤第三者評価の受審状況

評価実施期間	平成28年8月9日(契約日) ～ 平成28年10月5日(評価結果確定日)
受審回数(前回の受審時期)	初回(平成28年度)

⑥総評

◇特に評価の高い点

特別養護老人ホーム法正園は、昭和52年に野村町立特別養護老人ホーム法正園として開園し、昭和54年に現在の社会福祉法人西予市野城総合福祉協会(以下、法人という)に経営移譲され、平成20年に個室・ユニット環境に大規模改修され、環境とサービス提供の充実を図り、地域の中で欠かせない社会資源としてさらに発展を続けていることは高く評価できる。

中・長期活動計画の実施内容評価を組織的に実施し、地域住民の福祉向上と利用者等の利便性の強化に努めている。

利用者の生活面においては、ユニットごとに家庭的で利用者に配慮した対応がなされており、食事面、健康管理面、生活介助面等、個別ニーズに応じた支援が丁寧に行われている。

◇改善を求められる点

地域貢献事業の主体的・積極的な活動が、法人全体及び法正園を取り巻く地域住民とともに法人全体や法正園独自の取組みとして地域貢献事業を育成・発展させていくことを期待したい。

福祉サービスの提供の標準的实施がなされていることを検証する仕組みづくりが整備されることを期待したい。

生活環境面として、食堂・リビングの家具類の配置など、車椅子での移動や落ち着いて過ごすことができる環境の工夫が進められることを期待したい。

⑦第三者評価結果に対する施設・事業所のコメント

今回、初めて第三者評価を受審しました。普段、当施設で提供しているサービスを測る指標がなく、「何が出来て、何が足りないのか」を業務改革等で自己流に分析を行ってきました。

今般、客観的、専門性のある適切な評価を受けたことで、現状を把握し、課題を明らかにすることができました。また、評価調査者から高く評価された項目に関しては、自信になり励みとなりました。

今後、利用者満足度と職員満足度の双方を高め、「より質の高いサービスの提供」につなげられるよう努力したいと考えています。

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。

第三者評価結果

※すべての評価細目について、判断基準（a・b・cの3段階）に基づいた評価結果を表示する。

※評価細目毎に第三者評価機関の判定理由等のコメントを記述する。

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
<コメント> 理念や基本方針が広報誌、パンフレット、ホームページ、法人の中・長期経営計画、事業計画に記載されている。また、施設内に明文化した書面を掲示し、職員や利用者、家族への周知が図られている。 職員会では理念の一斉唱和を行い、職員自らの業務に対する意識づけや理念に沿った福祉サービスが提供できるような取組みが行われている。		

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
<コメント> 年に2回、経営状況の分析を行い、実施する福祉サービスの内容や組織体制の整備、職員体制、人材育成の改善など、環境変化に適切に対応できる取組みを行っている。		
3	Ⅰ-2-(1)-② 経営課題を明確にし、具体的な取組みを進めている。	Ⓐ・b・c
<コメント> 職員会議を通じ、職員間で経営課題の共有化を図り、法人の高齢者部会や総括委員会で検討、検証を行うなど、改善等に向けた取組みが行われている。		

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。	Ⓐ・b・c
<p><コメント></p> <p>中・長期委員会で、理念や基本方針の実現に向けた目標を明確にし、具体的な中・長期経営計画が策定されている。</p> <p>また、人・物・金の経営資源の数値目標を立てて定量化したことで、効率的な経営の継続に繋がっている。</p>		
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><コメント></p> <p>中・長期経営計画と前年度の事業評価を反映した単年度の事業計画が策定されている。事業計画を確実に実行するため、職員会等で周知するなどの取組みが行われている。</p>		
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><コメント></p> <p>各ユニット及び各委員会で事業の把握や評価、見直しが組織的に行われ、職員会で職員に周知し、理解を促すための取組みが行われている。</p>		
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・Ⓑ・c
<p><コメント></p> <p>利用者や家族等への事業計画の周知について、施設内に掲示したり、広報誌の配布や家族会での説明を行っている。</p> <p>今後は、情報がより広く行き届くよう、ホームページに掲載するなどの工夫に期待したい。</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・Ⓑ・c
<p><コメント></p> <p>組織的にPDCAサイクルに基づく福祉サービスの質の向上に関する取組みを実施している。</p> <p>今後は、定期的に第三者評価を受審するなど、さらなる質の向上を図れるよう取組みに期待したい。</p>		

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。	a・b・c
<p><コメント></p> <p>利用者満足度調査や自己評価、第三者評価の結果について、改善課題を職員間で共有化し、中・長期経営計画の中で段階的に解決していける取組みを実行している。</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
<p><コメント></p> <p>施設長は、施設の理念や基本方針等を踏まえた取組みを具体化し、職員に対して自らの役割と責任を委員会、会議、研修会の機会を通じて明らかにしている。</p> <p>さらに、施設長の役割責任について、平常時のみならず不在時の権限委任等を含め文書化している。</p>		
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
<p><コメント></p> <p>施設長は、自らが遵守すべき法令等を理解している。職員に対しては、研修等を実施し施設における法令遵守規程の完備、法正園運営計画書、各指針・ケアマニュアルを完備するなど、法令遵守の体制づくりに取り組んでいる。</p>		
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
<p><コメント></p> <p>施設長は、運営会議や専門委員会等において、定期的に福祉サービスの質について評価、分析を行い、組織全体で課題を把握、共有し、改善に向けた取組みを行っている。</p>		
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><コメント></p> <p>施設長は、経費のコスト面や稼働率等の経営状況の分析に基づき、経営や業務の効果を高める対策を図るとともに、職員会で課題と改善策を共有し、職員全体で効率的な事業運営を目指す取組みを行っている。</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。	㉑・b・c
<p><コメント></p> <p>理念や基本方針、事業計画を実現するため、必要な福祉人材や人員体制に関する具体的な計画が確立しており、計画に基づいた人材の確保や育成を実施している。</p> <p>また、正規職員への登用制度や資格取得支援措置制度を通じて、必要な福祉人材の確保や定着を図っている。</p>		
15	Ⅱ-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。	a・㉒・c
<p><コメント></p> <p>理念や基本方針に基づく職員像を明確にしたうえで、能力開発や評価等の取組みが行われている。</p> <p>今後は、今年度設置する人事管理に関する委員会やコンサルティング会社によるアドバイス等を通じ、より総合的な人事管理が実施されることを期待したい。</p>		
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。	㉑・b・c
<p><コメント></p> <p>専門家によるストレスチェックの実施や職員の心身の健康と安全確保のためのマニュアル等の作成、資格取得や職員の交流会への助成を行うなど、職員が常に仕事に対して意欲的に取り組める環境を整備している。</p>		
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。	㉑・b・c
<p><コメント></p> <p>施設長は、人事考課の実施や年2回の個別面談を通じ、職員一人ひとりの知識、経験等を確認したうえで、個別の到達目標チェックリストによる育成に向けた取組を行っている。</p>		
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。	㉑・b・c
<p><コメント></p> <p>必要とする職員の知識・技術や専門資格を明示したうえで、施設の教育・研修計画を作成している。</p> <p>事業計画、法人の中・長期経営計画、中・長期活動計画実施内容評価表による分析結果を受け、計画的に教育・研修を継続的に実施している。</p>		

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。	㉑・b・c
<p><コメント></p> <p>年間計画に基づく研修だけでなく、職員に対して外部研修に関する情報提供を行うとともに、参加を促している。</p> <p>また、職員一人ひとりの知識・技術等を把握したうえで、研修機会等を確保している。</p>		
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・㉒・c
<p><コメント></p> <p>実習生等の受入れに関するマニュアルを整備し、実習内容全般を計画的に学べるプログラムを作成している。</p> <p>今後は、学校側に実習受入れについてさらに働きかけるとともに、学校側と連携したプログラムづくりについても期待したい。</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。	㉑・b・c
<p><コメント></p> <p>施設のホームページや広報誌等により、利用者や家族等が必要とする福祉サービスの内容を知るための情報を適切に公開している。また、苦情・相談内容を公表し、運営の透明性確保に関わる取組を行っている。</p>		
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。	㉑・b・c
<p><コメント></p> <p>事務経理等に関する職務分掌が明確にされ、職員等に周知している。また、公認会計士による助言や定期的に内部監査、監事監査を行うなど法人運営の透明性の確保のための取組が行われている。</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。	㉑・b・c
<p><コメント></p> <p>夕涼み会など施設主催のイベントを開催する際には、近隣住民にも参加を呼びかけ、利用者と地域との交流を広げる取組みを積極的に行っている。</p> <p>また、里帰りや買物、外出など利用者の活動範囲を広げる働きかけを個々の利用者のニーズに応じて行っている。</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。	㉑・b・c
<p><コメント></p> <p>地域住民や学校等からのボランティアを積極的に受入れ、地域社会と施設のつながりを強化している。また、ボランティア受入れに関するマニュアル等を作成し、ボランティア受入れ時のトラブルや事故を防ぐための体制が整備されている。</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。	㉑・b・c
<p><コメント></p> <p>関係機関・団体等と定期的にケース検討会を開催し、利用者によりよい福祉サービスを提供している。また、関係機関・団体等とのネットワークをケース検討会などを通じて築き、地域全体での課題を解決するために協働している。</p>		
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。	㉑・b・c
<p><コメント></p> <p>介護等についての技術講習会や講演会等を開催するなど、施設の専門的な知識・技術や情報を地域に提供している。また、災害時には施設が有するノウハウを活かし、施設が福祉避難所として指定を受けるための話し合いが行政と進められている。</p>		
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・㉑・c
<p><コメント></p> <p>居宅・障害部門での相談事業の実施、中・長期活動計画実施内容評価表の結果を受けて、地域の具体的な福祉ニーズを把握し、公益的な事業・活動の取組を行っている。</p> <p>今後は、同法人の他施設や地域住民の主体的な活動等と連携を図り、地域貢献をさらに主体的、積極的に進めていくことを期待したい。</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
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。	㉑・b・c
<p><コメント></p> <p>理念や基本方針には、福祉サービス提供についての基本姿勢が明示されている。利用者を尊重する姿勢や基本的人権への配慮については、施設の倫理綱領、各指針・ケアマニュアルを整備し、身体拘束や虐待防止に関する委員会、研修会などを通じ、職員に周知徹底を図っている。</p>		
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。	㉑・b・c
<p><コメント></p> <p>指針やマニュアル等を整備し、各部署に配置するとともに、研修会を実施するなど、職員に権利擁護に関する取組みを周知している。また、可能な限り一人ひとりの利用者のプライバシーを守るよう、トイレは個室、入浴においてはカーテン等を使用するなど、設備等の工夫も行っている。</p>		
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・㉑・c
<p><コメント></p> <p>パンフレットやホームページで、利用者がサービス選択の際に参考となる情報を提供している。利用希望者については、個別に説明や施設見学などの対応を行っている。</p> <p>今後は、さらにより広く、わかりやすく情報が提供できるよう、利用者や家族等の意見を聴取しながら、定期的に見直しをするなどの工夫を期待したい。</p>		
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。	㉑・b・c
<p><コメント></p> <p>契約書や重要事項説明書は、利用者や家族等にわかりやすい内容になっている。また、変更等については、利用者や家族等に説明のうえ同意を得て実施している。</p>		

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
<p><コメント></p> <p>施設の変更、地域・家庭への移行等を行う場合、利用者への福祉サービスの継続性を損なわないよう、契約書や重要事項説明書での説明や引継ぎ書を作成し、他の施設や行政をはじめとする関係機関と連携を図るなどし、利用者や家族の意向を踏まえた支援を行っている。</p>		
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。	a・b・c
<p><コメント></p> <p>施設の一時的な判断による福祉サービスの提供にならないよう、利用者の満足度調査を行い、利用者満足度調査委員会で調査の結果を分析し、組織的に福祉サービスの改善に向けた取組を行っている。また、施設サービス計画にも利用者の意向を反映させ利用者満足の上昇を図っている。</p>		
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
<p><コメント></p> <p>苦情解決に関する仕組みについて説明した掲示物を施設内に掲示し、利用者や家族等への周知と理解に努めている。また、苦情解決や苦情内容への対応を通じて、福祉サービスの質の向上を図っている。</p> <p>今後は、さらなる周知と理解促進の方法を整備し、利用者や家族等が苦情を申出やすい環境整備を期待したい。</p>		
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
<p><コメント></p> <p>意見箱の設置やアンケートを実施するなど、利用者が相談や意見を述べやすい環境を整備している。また、方法や相手を選択できることが、利用者や家族等に十分に周知されている。</p>		
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
<p><コメント></p> <p>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するため、マニュアルや記録票を策定している。</p> <p>今後は、マニュアル等の定期的な見直しを行い、把握した相談や意見について、より迅速に対応できる体制づくりを期待したい。</p>		

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
<p><コメント></p> <p>事故発生防止指針や各種の対応マニュアルは整備されている。リスクマネジメントに関する責任者や委員会を設置し、事故発生時の対応における責任と手順等を職員に周知している。</p> <p>また、ヒヤリハット報告や事例等を施設内研修などを通じて職員間で共有し、再発防止に努めている。</p> <p>介護機器、設備、備品等については、毎月点検を行っている。</p>		
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。	㉑・b・c
<p><コメント></p> <p>感染症に関するマニュアルを整備している。定期的に感染症対策委員会や内外研修を開催し、職員一人ひとりが感染症発生時の利用者の安全確保について十分に理解し、対応できる体制が確立されている。</p>		
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・㉑・c
<p><コメント></p> <p>各種防災計画や法人による事業継続計画を策定し、すべての職員に周知している。地域住民と協定書を締結しており、災害時には地域住民の協力が得られる体制が整備されている。</p> <p>また、食料や備品も十分に備蓄されており、訓練も定期的に行われている。</p> <p>今後は、利用者の安全確保のための取組みをさらに強化するため、地元行政や警察、自治会、福祉関係団体等と連携した訓練の実施を期待したい。</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・㉑・c
<p><コメント></p> <p>提供する福祉サービスについて、標準的な実施方法を文書化し、職員一人ひとりが利用者の個別性に着目した対応を行っている。</p> <p>今後は、標準的な実施方法に基づいた質の高いサービスが実施できているかを確認するための仕組みづくりを期待したい。</p>		

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。	㉑・b・c
<p><コメント></p> <p>利用者が必要とする福祉サービス内容の変化や新たな知識・技術等の導入を踏まえ、定期的に現状を検証し、必要な見直しを行っている。</p> <p>標準的な実施方法の見直しは、ユニット会、各種委員会で職員が意見を出し合い検証を行っている。また、見直しを行うことで、職員の共通意識を育てることにもつながっている。</p>		
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
<p><コメント></p> <p>利用者一人ひとりの施設サービス実施計画は、利用者の希望やニーズを適切に反映した内容となっている。アセスメントから計画策定、実施、評価・見直しといった一連のプロセスが適切に行われている。</p> <p>また、実施状況の評価・見直しにあたっては、毎月、ケース記録やケアプラン実施記録で確認している。支援困難ケースについては、関係運営委員会やユニット会において対応を検討し、家族等と連携を図りながら支援を行っている。</p>		
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
<p><コメント></p> <p>施設サービス実施計画の見直しについて、組織的な仕組みを定めて実施している。変更した施設サービス実施計画の内容を、関係職員に周知する手順も定めて実施している。</p>		
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・㉒・c
<p><コメント></p> <p>利用者一人ひとりに対するサービスの実施状況は適切に記録され、毎月のユニット会で対応時の注意点等の情報共有を図っている。</p> <p>また、利用者の状態の変化やサービス内容の不具合に対して、速やかな対応を行うため、パソコンを活用し、各職種横断した情報の共有も図られている。</p> <p>今後は、さらに適切な記録が共有化されるために、記録方法の要領の整備を行い、記録内容や書き方の指導等が徹底されることを期待したい。</p>		
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・㉒・c
<p><コメント></p> <p>個人情報保護規程等に利用者の記録の管理について規定が定められており、適切に管理が行われている。また、職員に対しては、教育や研修を行い、規程を理解し遵守している。</p> <p>今後は、さらに管理体制を確立するため、継続した研修の実施を期待したい。</p>		

1 支援の基本

	第三者評価結果
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。	Ⓐ・b・c
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。	Ⓐ・b・c

所見欄

利用者や家族の希望や意見を聞き取り、ユニット会議やケアカンファレンス等で検討している。それを、施設サービス計画や行事の企画等に反映し、利用者に応じた過ごし方ができるよう生活全般に工夫をしている。

利用者のコミュニケーション能力に応じた対応や、個々の自立支援に向けた支援を施設サービス計画にも反映させる取り組みをしている。

2 身体介護

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

所見欄

入浴については、ユニット会議や委員会で検討し、利用者の心身に応じた介助を行っている。また、当日の心身の状況や意向に応じた変更等の対応も行われている。

排泄については、ユニット会議や委員会で検討し、排泄記録表により個別の状態把握を行い、皮膚状態の観察を含め、細やかな対応を行っている。また、個々に合わせた安全確保、安楽な姿勢での排泄が可能となるよう福祉用具や環境への配慮も行われている。

移乗・移動については、移動中の利用者だけでなく、他の利用者の安全にも配慮している。車椅子の移動が困難な環境等が見受けられるため机や椅子等の配置を見直すなど、可能な範囲での環境整備を期待したい。

褥瘡（床ずれ）の発生予防については、褥瘡予防の指針、マニュアルも整備され、委員会を設置し、毎月のアセスメントと評価を実施している。福祉用具の見直し、姿勢の変換や体位変換、清潔な皮膚の保持、栄養管理など総合的に十分な対応を行っている。

3 食生活

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

所見欄

<p>食事については、利用者の希望や好みに合わせ、利用者に満足してもらえる食事づくりに努めている。また、テーブルや席の配置等の環境面にも配慮し、利用者が会話を楽しみながら食事ができるよう工夫をしている。</p> <p>栄養士と他職種職員が連携し、利用者の心身の状況を把握したうえで、栄養ケア計画を作成し、栄養や形態に配慮した食事を提供している。</p> <p>食事介助については、食べる楽しみを持続してもらえるよう、利用者一人ひとりの状態に合わせて適切に支援を行っている。</p> <p>口腔ケアについては、口腔体操を行い、口腔機能の保持・改善に取り組んでいる。また、職員に対し、口腔ケアに関する研修会を実施し、知識向上に努めている。</p> <p>今後は、利用者一人ひとりに応じた口腔ケアが行えるよう、口腔ケア計画が作成されることを期待したい。</p>

4 終末期の対応

	第三者評価結果
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。	Ⓐ・b・c

所見欄

<p>終末期のケアについては、指針、マニュアル等の整備や医療機関との連携も図られ、終末期のケア体制と対応の手順が整備されている。さらに、家族等が気兼ねなく付き添いができるよう、環境的な配慮も行き届いている。</p> <p>また、職員に対して、終末期のケアに関する研修会や看取りまとめ会議等を通じて、精神的なケアを実施し、利用者や家族の希望に沿った終末期のケアが行える体制を確立している。</p>

5 認知症ケア

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

所見欄

認知症ケアについては、ユニット会で利用者の状態について分析を行い、医療スタッフ等との連携のもと支援を行っている。また、適切な認知症ケアのための職員研修も積極的に取り組んでいる。

環境面の配慮として、利用者の居室には家族の写真や好みのものを飾る工夫や居室やトイレ等が一目で分かるような表示をするなど、認知症高齢者が安心・安全に生活できるよう環境整備が行われている。

6 機能訓練・介護予防

	第三者評価結果
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・ ③ ・c

所見欄

機能訓練や介護予防活動については、計画的な訓練プログラムに沿って、レクリエーションを兼ねた機能訓練を日々の生活の中で意識的に実施している。

今後は、機能訓練や介護予防活動をより充実させるため、リハビリテーション専門職等との連携や、訓練・活動メニューの開発などを期待したい。

7 健康管理・衛生予防

	第三者評価結果
7-① 利用者の体調変化時に、迅速に対応するための手順を確立している。	③ ・b・c
7-② 感染症や食中毒の発生予防を行っている。	③ ・b・c

所見欄

健康管理・衛生予防については、健康管理・感染症予防マニュアルを作成しており、利用者の体調変化時には、迅速な対応がとれる体制が整っている。

服薬管理については、看護職員や介護職員、最終与薬者が連携をしながら適切な服薬管理を行っている。

感染症委員会を設置し、発生した場合の対応手順等を整備し感染症防止に努めている。また、感染症予防マニュアルを作成しており、発生時には関係機関等と連携した迅速な対応が行える体制を築いている。

8 建物・設備

	第三者評価結果
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・ ② ・c

所見欄

環境面での快適性の確保や安全対策については、利用者が快適で安全に生活できるよう事故防止対策委員会を設置しており、建物・設備等の点検や課題改善に向けた取組みを行っている。

今後は、ユニット内の共用部分のより快適な環境づくりが進められることを期待したい。

9 家族との連携

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

所見欄

家族との連携については、利用者の状態に変化があれば、随時連絡の取れる体制を整備している。家族には、毎月の電話連絡や面会時に利用者の近況を伝えるなどしている。

また、ケアカンファレンスへの出席案内をし、家族からの要望等の聴き取りを行い、提供するサービスに反映したり、施設運営に活かしている。