

# 福祉サービス第三者評価 評価結果報告書

## ①第三者評価機関名

特定非営利活動法人カリア

## ②施設・事業所情報

名称：養護老人ホーム千寿荘、 養護老人ホーム千寿荘特定施設入居者生活介護事業所		種別：養護老人ホーム・特定施設入居者生活介護	
代表者氏名：日根雅司		定員（利用人数）： 76名＋ショートステイ2名    うち特定44名	
所在地：和歌山県田辺市たきない町22番地1号			
TEL：0739-26-4830		ホームページ：http://www.tanabe-sw-agency.jp	
開設年月日 平成9年4月1日			
経営法人・設置主体（法人名等）： 社会福祉法人田辺市社会福祉事業団			
職員数	常勤職員： 32名	非常勤職員 7名	
専門職員	看護師・准看護師 6名	社会福祉主事任用資格 20名	
	介護支援専門員 5人	防火管理者 3名	
	介護福祉士 23人	危険物取扱責任者 1名	
施設・設備の概要	（居室数）		（設備等）
	居室数89室 定員91名 延床面積5000㎡ 全室個室		地域交流センター・売店・デイルーム・理髪室・調理場

## ③理念・基本方針

理念：「和」の熟成  
 1. たきの里に「和」の熟成しよう。 2. 地域に不可欠な施設として存在しよう。 3. 利用者に喜ばれる良質なサービスを提供しよう。  
 基本方針：多喜を求める人のために役立つ、「たきの里づくり」の気運を高めて、より良い「和の熟成」を行うとともに、たきの里に縁ある人の志（こころざし）をうまくまじえ、利用者本位のサービスを質高く提供することをめざします。

## ④施設・事業所の特徴的な取組

1. 施設は夕日がきれいな田辺湾や、ふるさと感じさせる山々を見渡せる住宅地の高台にある。近隣には総合病院、老人福祉施設、障害福祉施設等が集合し医療・福祉の拠点に位置している。さらに市立の総合公園や美術館等も近くにあり、そのような環境の中、入居者は陽光豊かで災害危険度が低く、やすらぎと安心感のある生活を送ることができている。  
 2. 経済的な理由や環境的な課題がある高齢者が、行政の措置決定により入居できる施設であるが、災害被災や虐待ケース等の緊急事案に即応できるように備えており、24時間対応できる体制を保持している。  
 3. 職員の資格取得を推奨しており、介護福祉士資格や社会福祉主事任用資格の所持比率が高い。

## ⑤第三者評価の受審状況

評価実施期間	令和 2年 12月 16日（契約日） ～ 令和3年4月2日
	令和 3年 3月 25日（評価結果確定日）
受審回数（前回の受審時期）	2回（平成 21年度）

## ⑥総評

### ◇特に評価の高い点

1. 積極的に第三者評価を受審し、サービスの質の向上に向けて取り組んでいこうとする姿勢や意欲が感じられる。  
 2. 理念や基本方針を明示し、始業時に唱和するなどし、職員に周知徹底し、行動規範として浸透している。  
 3. 施設長自らがサービスの質の向上に意欲を持ち、リーダーシップをとっている。その意志が現場職員にもよく浸透している。  
 4. 近隣の保育所や幼稚園、小学校との交流が盛んで、行事等も地域と一体化しておこなっている。  
 5. リハビリ体操や脳トレ等を毎日おこない、入居者の機能向上に努めている。アンケートの結果、入居者にとっても好評である。  
 6. 施設内研修が充実しており、多くの外部講師まねいたり、外部との連携も盛んである。  
 7. アセスメントに課題整理総括表を活用し、きめ細かく課題分析することによりケアプランも充実した内容になっている。

### ◇改善を求められる点

1. 職員の資質向上の為、人事考課制度の導入や個別研修計画の策定等を期待する。  
 2. 実習生等の福祉サービスの専門職の研修・育成についてのマニュアルの整備を期待する。  
 3. 苦情や相談の内容にもとづく改善や対応状況については、個人情報に配慮し、可能な範囲でよりわかりやすく公表していく事を期待する。

## ⑦第三者評価結果に対する施設・事業者のコメント

## ⑧第三者評価結果

別紙の「第三者評価結果」に記載している事業について公表する。

## 第三者評価結果シート 【共通評価基準】

### 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・周知されている。		評価結果	<input checked="" type="checkbox"/>	評価の着眼点(該当する場合は□にチェック)
1	① 理念、基本方針が明文化され周知が図られている。	a	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 理念、基本方針が法人、福祉施設・事業所内の文書や広報媒体(パンフレット、ホームページ等)に記載されている。
	判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	イ 理念は、法人、福祉施設・事業所が実施する福祉サービスの内容や特性を踏まえた法人、福祉施設・事業所の使命や目指す方向、考え方を読み取ることができる。
	理念や基本方針については、法人のパンフレットやホームページ等に記載され周知を図っている。また、入居者や外来者が理解しやすいように編集し、各要所に貼りだし掲示している。職員は始業時に唱和する等をおこない、周知と理解を促し、行動規範になっている。		<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 基本方針は、法人の理念との整合性が確保されているとともに、職員の行動規範となるよう具体的な内容となっている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ 理念や基本方針は、会議や研修会での説明、会議での協議等をもって、職員への周知が図られている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	オ 理念や基本方針は、わかりやすく説明した資料を作成するなどの工夫がなされ、利用者や家族への周知が図られている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	カ 理念や基本方針の周知状況を確認し、継続的な取組を行っている。

#### I-2 経営状況の把握

I-2-(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。		評価結果	<input checked="" type="checkbox"/>	評価の着眼点(該当する場合は□にチェック)
2	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	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 社会福祉事業全体の動向について、具体的に把握し分析している。
	判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	イ 地域の各種福祉計画の策定動向と内容を把握し分析している。
	施設長は、社会福祉全体の動向を把握するため老協、全事協等の会議や研修会等に参加し情報を得ている。また市が運営する福祉関係の各種会議に出席し、地域の福祉ニーズの把握に努めている。その内容等を分析し、職員等と課題分析し、法人役員会等で説明、検討し改善に向けて取り組んでいる。		<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 利用者数・利用者像等、福祉サービスのニーズ、潜在的利用者に関するデータを収集するなど、法人(福祉施設・事業所)が位置する地域での特徴・変化等の経営環境や課題を把握し分析している。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ 定期的に福祉サービスのコスト分析や福祉サービス利用者の推移、利用率等の分析を行っている。
3	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	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 経営環境や実施する福祉サービスの内容、組織体制や設備の整備、職員体制、人材育成、財務状況等の現状分析にもとづき、具体的な課題や問題点を明らかにしている。
	判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	イ 経営状況や改善すべき課題について、役員(理事・監事等)間での共有がなされている。
	経営状況や改善すべき課題については、職員に説明、相談等をおこない、また法人役員会等で共有され、解決、改善に向けての取り組みが行われている。最近では、収益性と地域のサービス密度から、通所介護事業所の閉鎖と、外部サービス利用型特定から一般形への切り替えを行っている。そのことにより入居者への介護サービス(24時間対応可)の充実が図れている。		<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 経営状況や改善すべき課題について、職員に周知している。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ 経営課題の解決・改善に向けて具体的な取組が進められている。

#### I-3 事業計画の策定

I-3-(1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。		評価結果	<input checked="" type="checkbox"/>	評価の着眼点(該当する場合は□にチェック)
4	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	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 中・長期計画において、理念や基本方針の実現に向けた目標(ビジョン)を明確にしている。
	判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	イ 中・長期計画は、経営課題や問題点の解決・改善に向けた具体的な内容になっている。
	理念や基本方針の実現に向けたビジョンとして近未来の目標(中長期計画)を定め、その目標達成に向けてさらに諸事業を計画している。その内容はサービス体制や設備の整備、防災体制、職員体制、人材育成等に関する具体的な計画になっており、必要に応じ見直しもおこなっている。		<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 中・長期計画は、数値目標や具体的な成果等を設定することなどにより、実施状況の評価を行える内容となっている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ 中・長期計画は必要に応じて見直しを行っている。
5	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	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 単年度の計画には、中・長期計画の内容を反映した単年度における事業内容が具体的に示されている。
	判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	イ 単年度の事業計画は、実行可能な具体的な内容となっている。
	近未来の目標(中長期計画)を踏まえ、また昨年度の振り返りのもと単年度の事業計画が策定されている。内容は具体的で実現可能なもので、計画に沿って取り組みが行われている。		<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 単年度の事業計画は、単なる「行事計画」になっていない。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ 単年度の事業計画は、数値目標や具体的な成果等を設定することなどにより、実施状況の評価を行える内容となっている。

## 第三者評価結果シート 【共通評価基準】

I-3-(2) 事業計画が適切に策定されている。		評価結果	<input checked="" type="checkbox"/>	評価の着眼点(該当する場合は□にチェック)
6	① 事業計画の策定と実施状況の把握や評価・見直しを組織的に行われ、職員が理解している。	a	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 事業計画が、職員等の参画や意見の集約・反映のもとで策定されている。
判断した理由・特記事項等			<input checked="" type="checkbox"/>	イ 計画期間中において、事業計画の実施状況が、あらかじめ定められた時期、手順にもとづいて把握されている。
事業計画書は事前に職員に意見聴取(アンケートや要望形式)をおこない、運営会議等で説明し、意見を聞き策定されている。年度途中の会議等で実施状況の把握や見直し等をおこない、事業報告書作成時に評価も行っている。			<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 事業計画が、あらかじめ定められた時期、手順にもとづいて評価されている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ 評価の結果にもとづいて事業計画の見直しを行っている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	オ 事業計画が、職員に周知(会議や研修会における説明等)がされており、理解を促すための取組を行っている。
7	② 事業計画は、利用者等に周知され、理解を促している。	b	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 事業計画の主な内容が、利用者や家族等に周知(配布、掲示、説明等)されている。
判断した理由・特記事項等			<input checked="" type="checkbox"/>	イ 事業計画の主な内容を利用者会や家族会等で説明している。
予定や体制等の直接入居者に関する内容は掲示し、また定例懇談会や互助会だより等で入居者に説明し、意見聴取もおこなっている。家族については入居者との関係性や状況を考慮しながら必要に応じておこなっているが、十分とは言えない。今後さらに入居者や家族に対して周知されるように、よりわかりやすく、理解しやすい工夫や配慮を期待される。			<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 事業計画の主な内容を分かりやすく説明した資料を作成するなどの方法によって、利用者等がより理解しやすいような工夫を行っている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ 事業計画については、利用者等の参加を促す観点から周知、説明の工夫を行っている。

### I-4 福祉サービスの質の向上への組織的・計画的な取組

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。		評価結果	<input checked="" type="checkbox"/>	評価の着眼点(該当する場合は□にチェック)
8	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	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 組織的にPDCAサイクルにもとづく福祉サービスの質の向上に関する取組を実施している。
判断した理由・特記事項等			<input checked="" type="checkbox"/>	イ 福祉サービスの内容について組織的に評価(C:Check)を行う体制が整備されている。
サービスに関する課題等は、朝礼や処遇会議、運営会議、各委員会等で検討し、対処方法を決定し、議事録形式で職員間に回覧し、周知徹底を図り取り組んでいる。第三者評価は平成15年、平成21年に受審している。サービスの質に向けた取り組みが組織的に行われている。			<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 定められた評価基準にもとづいて、年に1回以上自己評価を行うとともに、第三者評価等を定期的に受審している。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ 評価結果を分析・検討する場が、組織として位置づけられ実行されている。
9	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	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 評価結果を分析した結果やそれにもとづく課題が文書化されている。
判断した理由・特記事項等			<input checked="" type="checkbox"/>	イ 職員間で課題の共有化が図られている。
明確になった課題に対して、職員間で共有化が図られ、改善の取り組み等を計画的におこなっているが、取り組めていない課題もある。			<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 評価結果から明確になった課題について、職員の参画のもとで改善策や改善計画を策定する仕組みがある。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ 評価結果にもとづく改善の取組を計画的に行っている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	オ 改善策や改善の実施状況の評価を実施するとともに、必要に応じて改善計画の見直しを行っている。

## II 組織の運営管理

### II-1 管理者の責任とリーダーシップ

II-1-(1) 管理者の責任が明確にされている。		評価結果	<input checked="" type="checkbox"/>	評価の着眼点(該当する場合は□にチェック)
10	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	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 管理者は、自らの福祉施設・事業所の経営・管理に関する方針と取組を明確にしている。
判断した理由・特記事項等			<input checked="" type="checkbox"/>	イ 管理者は、自らの役割と責任について、組織内の広報誌等に掲載し表明している。
施設長は文書等で自らの役割と責任を職員明確にしている。また会議や施設内研修等で表明し、周知が図られている。また、事件、事故等が発生した場合、現場判断できるように24時間勤務体制で臨んでいる。			<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 管理者は、自らの役割と責任を含む職務分掌等について、文書化するとともに、会議や研修において表明し周知が図られている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ 平常時のみならず、有事(災害、事故等)における管理者の役割と責任について、不在時の権限委任等を含め明確化されている。
11	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	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 管理者は、遵守すべき法令等を十分に理解しており、利害関係者(取引事業者、行政関係者等)との適正な関係を保持している。
判断した理由・特記事項等			<input checked="" type="checkbox"/>	イ 管理者は、法令遵守の観点での経営に関する研修や勉強会に参加している。
施設長は法令順守責任者に就任し、研修会に出席したり、県や市から提供される情報等をもとに、各種会議や委員会、施設内研修等で明らかにし、職員に周知している。法令を遵守するための具体的な取り組みをおこなっている。			<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 管理者は、環境への配慮等も含む幅広い分野について遵守すべき法令等を把握し、取組を行っている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ 管理者は、職員に対して遵守すべき法令等を周知し、また遵守するための具体的な取組を行っている。

## 第三者評価結果シート 【共通評価基準】

II-1-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。		評価結果	<input checked="" type="checkbox"/>	評価の着眼点(該当する場合は□にチェック)
12	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	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 管理者は、実施する福祉サービスの質の現状について定期的、継続的に評価・分析を行っている。
	判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	イ 管理者は、福祉サービスの質に関する課題を把握し、改善のための具体的な取組を明示して指導力を発揮している。
	施設長は福祉サービスの質の向上に意欲をもち、組織としての取組に十分な指導力を発揮している。特に職員の資格取得や外部研修参加を積極的に推進し、また内部研修を計画的に実施し、職員の資質の向上に努めている。		<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 管理者は、福祉サービスの質の向上について組織内に具体的な体制を構築し、自らもその活動に積極的に参画している。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ 管理者は、福祉サービスの質の向上について、職員の意見を反映するための具体的な取組を行っている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	オ 管理者は、福祉サービスの質の向上について、職員の教育・研修の充実を図っている。
13	② 経営の改善や業務の実効性を高める取組に指導力を発揮している。	b	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 管理者は、経営の改善や業務の実効性の向上に向けて、人事、労務、財務等を踏まえ分析を行っている。
	判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	イ 管理者は、組織の理念や基本方針の実現に向けて、人員配置、職員の働きやすい環境整備等、具体的に取組んでいる。
	施設長は経営等の課題や改善事項について、分析等をおこない、理事会等で検討等をおこない、経営や業務の効率化等の改善に取り組んでいる。ただ指定管理施設であるので、多くの制約を感じている。		<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 管理者は、経営の改善や業務の実効性の向上に向けて、組織内に同様の意識を形成するための取組を行っている。
			<input type="checkbox"/>	エ 管理者は、経営の改善や業務の実効性を高めるために組織内に具体的な体制を構築し、自らもその活動に積極的に参画している。

### II-2 福祉人材の確保・育成

II-2-(1) 福祉人材の確保・育成計画、人事管理体制が整備されている。		評価結果	<input checked="" type="checkbox"/>	評価の着眼点(該当する場合は□にチェック)
14	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	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 必要な福祉人材や人員体制に関する基本的な考え方や、福祉人材の確保と育成に関する方針が確立している。
	判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	イ 福祉サービスの提供に関わる専門職(有資格の職員)の配置等、必要な福祉人材や人員体制について具体的な計画がある。
	中長期的な判断をおこない、有資格者の配置や確保、再雇用制度の活用等をおこなっている。		<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 計画にもとづいた人材の確保や育成が実施されている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ 法人(福祉施設・事業所)として、効果的な福祉人材確保(採用活動等)を実施している。
15	② 総合的な人事管理が行われている。	c	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 法人(福祉施設・事業所)の理念・基本方針にもとづき「期待する職員像等」を明確にしている。
	判断した理由・特記事項等		<input type="checkbox"/>	イ 人事基準(採用、配置、異動、昇進・昇格等に関する基準)が明確に定められ、職員等に周知されている。
	明確な人事基準が定められておらず、職員の能力や職務に関する成果や貢献度も評価されていない。今後人事考課が客観的な基準で実施されることを期待される。		<input type="checkbox"/>	ウ 一定の人事基準にもとづき、職員の専門性や職務遂行能力、職務に関する成果や貢献度等を評価している。
			<input type="checkbox"/>	エ 職員処遇の水準について、処遇改善の必要性等を評価・分析するための取組を行っている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	オ 把握した職員の意向・意見や評価・分析等にもとづき、改善策を検討・実施している。
			<input checked="" type="checkbox"/>	カ 職員が、自ら将来の姿を描くことができるような総合的な仕組みづくりができている。
II-2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。		評価結果	<input checked="" type="checkbox"/>	評価の着眼点(該当する場合は□にチェック)
16	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	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 職員の就業状況や意向の把握等にもとづき労務管理に関する責任体制を明確にしている。
	判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	イ 職員の有給休暇の取得状況や時間外労働のデータを定期的に確認するなど、職員の就業状況を把握している。
	施設長は常に職員とコミュニケーションをとり、希望や意見を聞き、相談等に応じている。また定期的に職員面談の機会を設け、出された意見には真摯に対応している。働きやすい職場づくりを目指し、子育て、育児、介護に配慮した就業体制を整え、自主を重んじた相互調整のもとで、有給休暇や夏季休暇の完全取得を推奨している。新人職員や中堅職員からも「希望や意見を聞いてもらいやすく、働きやすい職場である。」との意見があった。		<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 職員の心身の健康と安全の確保に努め、その内容を職員に周知している。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ 定期的に職員との個別面談の機会を設ける、職員の悩み相談窓口を組織内に設置するなど、職員が相談しやすいような組織内の工夫をしている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	オ 職員の希望の聴取等をもとに、総合的な福利厚生を実施している。
			<input checked="" type="checkbox"/>	カ ワーク・ライフ・バランスに配慮した取組を行っている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	キ 改善策については、福祉人材や人員体制に関する具体的な計画に反映し実行している。
			<input checked="" type="checkbox"/>	ク 福祉人材の確保、定着の観点から、組織の魅力を高める取組や働きやすい職場づくりに関する取組を行っている。

## 第三者評価結果シート 【共通評価基準】

II-2-(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。		評価結果	<input checked="" type="checkbox"/>	評価の着眼点(該当する場合は□にチェック)
17	① 職員一人ひとりの育成に向けた取組を行っている。	c	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 組織として「期待する職員像」を明確にし、職員一人ひとりの目標管理のための仕組みが構築されている。
	判断した理由・特記事項等		<input type="checkbox"/>	イ 個別面接を行う等組織の目標や方針を徹底し、コミュニケーションのもとで職員一人ひとりの目標が設定されている。
	職員一人ひとりの目標が設定されていない。今後は職員個別の育成に向けた取組を期待される。		<input type="checkbox"/>	ウ 職員一人ひとりの目標の設定は、目標項目、目標水準、目標期限が明確にされた適切なものとなっている。
			<input type="checkbox"/>	エ 職員一人ひとりが設定した目標について、中間面接を行うなど、適切に進捗状況の確認が行われている。
			<input type="checkbox"/>	オ 職員一人ひとりが設定した目標について、年度当初・年度末(期末)面接を行うなど、目標達成度の確認を行っている。
18	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	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 組織が目指す福祉サービスを実施するために、基本方針や計画の中に、「期待する職員像」を明示している。
	判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	イ 現在実施している福祉サービスの内容や目標を踏まえて、基本方針や計画の中に、組織が職員に必要とされる専門技術や専門資格を明示している。
	職員の教育・研修に関する基本方針や計画を策定し、充実した施設内研修を実施している。		<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 策定された教育・研修計画にもとづき、教育・研修が実施されている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ 定期的に計画の評価と見直しを行っている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	オ 定期的に研修内容やカリキュラムの評価と見直しを行っている。
19	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	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 個別の職員の知識、技術水準、専門資格の取得状況等を把握している。
	判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	イ 新任職員をはじめ職員の経験や習熟度に配慮した個別的なOJTが適切に行われている。
	外部から多くの講師をまねき、施設内研修が充実している。外部研修についても案内資料を回覧し、職員が希望する研修については、自由に積極的に参加できるような体制になっている。また法人として社会福祉主事の資格取得を推奨しており、毎年1～2名ずつ、研修費用は法人負担で参加することができる。		<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 階層別研修、職種別研修、テーマ別研修等の機会を確保し、職員の職務や必要とする知識・技術水準に応じた教育・研修を実施している。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ 外部研修に関する情報提供を適切に行うとともに、参加を勧奨している。
			<input checked="" type="checkbox"/>	オ 職員一人ひとりが、教育・研修の場に参加できるよう配慮している。
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。		評価結果	<input checked="" type="checkbox"/>	評価の着眼点(該当する場合は□にチェック)
20	① 実習生等の福祉サービスに関わる専門職の研修・育成について体制を整備し、積極的な取組をしている。	b	<input type="checkbox"/>	ア 実習生等の福祉サービスに関わる専門職の研修・育成に関する基本姿勢を明文化している。
	判断した理由・特記事項等		<input type="checkbox"/>	イ 実習生等の福祉サービスの専門職の研修・育成についてのマニュアルが整備されている。
	実習生の派遣先との調整をおこない、プログラム等は整備されているが、受け入れマニュアル等が整備されていない。		<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 専門職種の特性に配慮したプログラムを用意している。
			<input type="checkbox"/>	エ 指導者に対する研修を実施している。
			<input checked="" type="checkbox"/>	オ 実習生については、学校側と、実習内容について連携してプログラムを整備するとともに、実習期間中においても継続的な連携を維持していくための工夫を行っている。

### II-3 運営の透明性の確保

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。		評価結果	<input checked="" type="checkbox"/>	評価の着眼点(該当する場合は□にチェック)
21	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	<input checked="" type="checkbox"/>	ア ホームページ等の活用により、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、事業計画、事業報告、予算、決算情報が適切に公開されている。
	判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	イ 福祉施設・事業所における地域の福祉向上のための取組の実施状況、第三者評価の受審、苦情・相談の体制や内容について公表している。
	ホームページや互助会だより、入居者懇談会等で情報公開している。今後は苦情や相談の内容にもとづく改善、対応状況について個人情報に配慮しながら、可能な範囲で、よりわかりやすく公表していく事を期待する。		<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 第三者評価の受審結果、苦情・相談の体制や内容にもとづく改善・対応の状況について公表している。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ 法人(福祉施設・事業所)の理念、基本方針やビジョン等について、社会・地域に対して明示・説明し、法人(福祉施設・事業所)の存在意義や役割を明確にするように努めている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	オ 地域へ向けて、理念や基本方針、事業所で行っている活動等を説明した印刷物や広報誌等を配布している。
22	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	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 福祉施設・事業所における事務、経理、取引等に関するルール、職務分掌と権限・責任が明確にされ、職員等に周知している。
	判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	イ 福祉施設・事業所における事務、経理、取引等について内部監査を実施するなど、定期的に確認されている。
	事務取り扱いルール決まっており、職員等に周知している。また必要に応じて税理士等に相談し、助言を得て経営改善を実施している。		<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 福祉施設・事業所の事業、財務について、外部の専門家による監査支援等を実施している。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ 外部の専門家による監査支援等の結果や指摘事項にもとづいて、経営改善を実施している。

## 第三者評価結果シート 【共通評価基準】

### II-4 地域との交流、地域貢献 □

II-4-(1) 地域との関係が適切に確保されている。		評価結果	<input checked="" type="checkbox"/>	評価の着眼点(該当する場合は□にチェック)	
23	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	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 地域との関わり方について基本的な考え方を文書化している。	
	判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	イ 活用できる社会資源や地域の情報を収集し、掲示板の利用等で利用者に提供している。	
	近隣の保育所や幼稚園、小学校との交流や、季節のイベント等での地域住民の参加等、地域との関係は良好で、交流の機会も多く確保されている。利用者の外出も基本的には自由としているため、通院や買い物の際に必要な情報も提供している。イベントの予定に関しては、月の行事予定表を施設内に掲示している。		<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 利用者の個別の状況に配慮しつつ地域の行事や活動に参加する際、必要があれば職員やボランティアが支援を行う体制が整っている。	
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ 福祉施設・事業所や利用者への理解を得るために、地域の人々と利用者との交流の機会を定期的に設けている。	
			<input checked="" type="checkbox"/>	オ 利用者の買い物や通院等日常的な活動についても、定型的でなく個々の利用者のニーズに応じて、地域における社会資源を利用するよう推奨している。	
24	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	<input type="checkbox"/>	ア ボランティア受入れに関する基本姿勢を明文化している。	
	判断した理由・特記事項等		<input type="checkbox"/>	イ 地域の学校教育等への協力について基本姿勢を明文化している。	
	ボランティアの受け入れや、行事やイベントを通じての学校教育への協力等の事例は多く、地域との交流は日常的に行われており関係も良好だが、それらに関する書類やマニュアルの整備はされていない。		<input type="checkbox"/>	ウ ボランティア受入れについて、登録手続、ボランティアの配置、事前説明等に関する項目が記載されたマニュアルを整備している。	
			<input type="checkbox"/>	エ ボランティアに対して利用者との交流を図る視点等で必要な研修、支援を行っている。	
			<input checked="" type="checkbox"/>	オ 学校教育への協力を行っている。	
II-4-(2) 関係機関との連携が確保されている。		評価結果	<input checked="" type="checkbox"/>	評価の着眼点(該当する場合は□にチェック)	
25	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	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 当該地域の関係機関・団体について、個々の利用者の状況に対応できる社会資源を明示したリストや資料を作成している。	
	判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	イ 職員会議で説明するなど、職員間で情報の共有化が図られている。	
	施設の性質上、市との関係性は深く、常に連携をとりながら施設運営が行われている。津波被害が予想される地域だが、施設は高台に立地しており危険性は低いため、福祉避難所にも指定されている。台風の影響を受けることも多い地域なので、台風時の緊急避難の受け入れを行うことも多い。		<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 関係機関・団体と定期的な連絡会等を行っている。	
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ 地域の関係機関・団体の共通の問題に対して、解決に向けて協働して具体的な取組を行っている。	
			<input type="checkbox"/>	オ 地域に適当な関係機関・団体がいない場合には、利用者のアフターケア等を含め、地域でのネットワーク化に取り組んでいる。	
II-4-(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。		評価結果	<input checked="" type="checkbox"/>	評価の着眼点(該当する場合は□にチェック)	
26	① 地域の福祉ニーズ等を把握するための取組が行われている。	a	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 福祉施設・事業所(法人)が実施する事業や運営委員会の開催、関係機関・団体との連携、地域の各種会合への参加、地域住民との交流活動などを通じて、地域の福祉ニーズや生活課題等の把握に努めている。	
	判断した理由・特記事項等				
	市が運営する会議に参加したり、民間の福祉関係団体に加入していたりと、地域レベルの福祉ニーズを把握し、対応するための取り組みが積極的に行われている。地域の団体や小学校等との交流も日常的に行われているので、そこでのコミュニケーションを通じて把握できることもある。				
27		② 地域の福祉ニーズ等にもとづく公益的な事業・活動が行われている。	a	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 把握した福祉ニーズ等にもとづいて、法で定められた社会福祉事業にとどまらない地域貢献に関わる事業・活動を実施している。
		判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	イ 把握した福祉ニーズ等にもとづいた具体的な事業・活動を、計画等で明示している。
	虐待からの緊急避難者の受け入れを24時間体制で行っていたり、裁判所からの依頼を受け触法少年のボランティア活動の受け入れを行う等、施設の特性を活かした公益活動を実施している。町内会の依頼を受けて介護教室を開催した事例もある。		<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 多様な機関等と連携して、社会福祉分野のみならず、地域コミュニティの活性化やまちづくりなどにも貢献している。	
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ 福祉施設・事業所(法人)が有する福祉サービスの提供に関するノウハウや専門的な情報を、地域に還元する取組を積極的に行っている。	
			<input checked="" type="checkbox"/>	オ 地域の防災対策や、被災時における福祉的な支援を必要とする人びと、住民の安全・安心のための備えや支援の取組を行っている。	

## 第三者評価結果シート 【共通評価基準】

### 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。		評価結果	<input checked="" type="checkbox"/>	評価の着眼点(該当する場合は□にチェック)
28	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。	b	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 理念や基本方針に、利用者を尊重した福祉サービスの実施について明示、職員が理解し実践するための取組を行っている。
	判断した理由・特記事項等		<input type="checkbox"/>	イ 利用者を尊重した福祉サービスの提供に関する「倫理綱領」や規程等を策定し、職員が理解し実践するための取組を行っている。
	勉強会や研修を定期的で開催し、利用者を尊重した福祉サービスを提供する共通認識が持たれている。それに抵触する兆候がみられたときは、会議で検証・対策し、その内容を全職員に到達している。職員間での共通理解を更に深めるためにも、今後は倫理綱領の策定をされることが期待される。		<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 利用者を尊重した福祉サービス提供に関する基本姿勢が、個々の福祉サービスの標準的な実施方法等に反映されている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ 利用者の尊重や基本的人権への配慮について、組織で勉強会・研修を実施している。
			<input checked="" type="checkbox"/>	オ 利用者の尊重や基本的人権への配慮について、定期的に状況の把握・評価等を行い、必要な対応を図っている。
29	② 利用者のプライバシー保護に配慮した福祉サービス提供が行われている。	b	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 利用者のプライバシー保護について、社会福祉事業に携わる者としての姿勢・責務等を明記した規程・マニュアル等が整備され、職員への研修によりその理解が図られている。
	判断した理由・特記事項等		<input type="checkbox"/>	イ 規程・マニュアル等にもとづいて、プライバシーに配慮した福祉サービスが実施されている。
	全室個室であり、居室単位でのサービス提供が可能となっている。現状の設備上の課題として、要介護者の排泄場面で十分にプライバシーが確保できない環境があり、今後何らかの対策が施されることが期待される。		<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 一人ひとりの利用者にとって、生活の場にふさわしい快適な環境を提供し、利用者のプライバシーを守るよう設備等の工夫を行っている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ 利用者や家族にプライバシー保護に関する取組を周知している。
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。		評価結果	<input checked="" type="checkbox"/>	評価の着眼点(該当する場合は□にチェック)
30	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	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 理念や基本方針、実施する福祉サービスの内容や福祉施設・事業所の特性等を紹介した資料を、公共施設等の多くの人が入手できる場所に置いている。
	判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	イ 組織を紹介する資料は、言葉遣いや写真・図・絵の使用等で誰にでもわかるような内容にしている。
	施設のパンフレットやホームページを作成し、わかりやすい内容にまとめられている。新規利用者の見学や体験入所にも対応している。		<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 福祉施設・事業所の利用希望者については、個別に丁寧な説明を実施している。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ 見学、体験入所、一日利用等の希望に対応している。
			<input checked="" type="checkbox"/>	オ 利用希望者に対する情報提供について、適宜見直しを実施している。
31	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	<input checked="" type="checkbox"/>	ア サービス開始・変更時の福祉サービスの内容に関する説明と同意にあたっては、利用者の自己決定を尊重している。
	判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	イ サービス開始・変更時には、利用者がわかりやすいように工夫した資料を用いて説明している。
	入所時には、親族同伴のもと、書面を交付し説明を行なっている。パンフレットや書類も理解しやすいよう作成されている。		<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 説明にあたっては、利用者や家族等が理解しやすいよう工夫や配慮を行っている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ サービス開始・変更時には、利用者や家族等の同意を得たうえでその内容を書面で残している。
			<input checked="" type="checkbox"/>	オ 意思決定が困難な利用者への配慮についてルール化され、適正な説明、運用が図られている。
32	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	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 福祉サービスの内容の変更にあたり、従前の内容から著しい変更や不利益が生じないように配慮されている。
	判断した理由・特記事項等		<input type="checkbox"/>	イ 他の福祉施設・事業所や地域・家庭への移行にあたり、福祉サービスの継続性に配慮した手順と引継ぎ文書を定めている。
	措置が解除となり、在宅生活に戻る場合は、同法人のケアマネが引き継ぐケースが多く、必要な情報のやり取りも随時行えるため、適切なフォローができています。		<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 福祉サービスの利用が終了した後も、組織として利用者や家族等が相談できるように担当者や窓口を設置している。
			<input type="checkbox"/>	エ 福祉サービスの利用が終了した時に、利用者や家族等に対し、その後の相談方法や担当者について説明を行い、その内容を記載した文書を渡している。
Ⅲ-1-(3) 利用者満足の上昇に努めている。		評価結果	<input checked="" type="checkbox"/>	評価の着眼点(該当する場合は□にチェック)
33	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	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 利用者満足に関する調査が定期的に行われている。
	判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	イ 利用者への個別の相談面接や聴取、利用者懇談会が、利用者満足を把握する目的で定期的に行われている。
	利用者からの意見を汲み取るための懇談会を毎月開催し、そこで出た要望については職員会議で検討し、対応している。その内容については施設内に掲示している。食事に関する要望が多いので、栄養士による嗜好調査も年1回実施している。		<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 職員等が、利用者満足を把握する目的で、利用者会や家族会等に出席している。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ 利用者満足に関する調査の担当者等の設置や、把握した結果を分析・検討するために、利用者参画のもとで検討会議の設置等が行われている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	オ 分析・検討の結果にもとづいて具体的な改善を行っている。

## 第三者評価結果シート 【共通評価基準】

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。		評価結果	<input checked="" type="checkbox"/>	評価の着眼点(該当する場合は□にチェック)
34	① 苦情解決の仕組みが確立しており、周知・機能している。	b	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 苦情解決の体制(苦情解決責任者の設置、苦情受付担当者の設置、第三者委員の設置)が整備されている。
	判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	イ 苦情解決の仕組みをわかりやすく説明した掲示物が掲示され、資料を利用者等に配布し説明している。
	苦情解決の体制は整備されており、利用者に対しては意見箱や懇談会で苦情を申し出る機会を用意されている。しかし実際に苦情案件は発生しておらず、組織が機能している状況は確認できない。今後は家族会の開催等、利用者や家族が苦情を申し出やすい環境を整備されることを期待する。		<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 苦情記入カードの配布やアンケート(匿名)を実施するなど、利用者や家族が苦情を申し出しやすい工夫を行っている。
			<input type="checkbox"/>	エ 苦情内容については、受付と解決を図った記録を適切に保管している。
			<input type="checkbox"/>	オ 苦情内容に関する検討内容や対応策については、利用者や家族等に必ずフィードバックしている。
			<input type="checkbox"/>	カ 苦情内容及び解決結果等は、苦情を申し出た利用者や家族等に配慮したうえで、公表している。
			<input type="checkbox"/>	キ 苦情相談内容にもとづき、福祉サービスの質の向上に関わる取組が行われている。
35	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。	b	<input type="checkbox"/>	ア 利用者が相談したり意見を述べたりする際に、複数の方法や相手を自由に選べることをわかりやすく説明した文書を作成している。
	判断した理由・特記事項等		<input type="checkbox"/>	イ 利用者や家族等に、その文章の配布やわかりやすい場所に掲示する等の取組を行っている。
	施設内には相談スペースが用意されており、利用者はいつでも職員に声をかけ、気軽に相談することができる。		<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 相談をしやすい、意見を述べやすいスペースの確保等の環境に配慮している。
36	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。	b	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 職員は、日々の福祉サービスの提供において、利用者が相談しやすく意見を述べやすいように配慮し、適切な相談対応と意見の傾聴に努めている。
	判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	イ 意見箱の設置、アンケートの実施等、利用者の意見を積極的に把握する取組を行っている。
	懇談会等で把握した意見や要望については速やかに対応を検討し、その結果を配布、掲示している。食事に関する要望が多いため、給食会議で対応するケースが多い。苦情対応マニュアル等の整備がされていないため、今後作成されることを期待したい。		<input type="checkbox"/>	ウ 相談や意見を受けた際の記録の方法や報告の手順、対応策の検討等について定めたマニュアル等を整備している。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ 職員は、把握した相談や意見について、検討に時間がかかる場合に状況を速やかに説明することを含め迅速な対応を行っている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	オ 意見等にもとづき、福祉サービスの質の向上に関わる取組が行われている。
			<input type="checkbox"/>	カ 対応マニュアル等の定期的な見直しを行っている。
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。		評価結果	<input checked="" type="checkbox"/>	評価の着眼点(該当する場合は□にチェック)
37	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	<input checked="" type="checkbox"/>	ア リスクマネジメントに関する責任者の明確化(リスクマネージャーの選任・配置)、リスクマネジメントに関する委員会を設置するなどの体制を整備している。
	判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	イ 事故発生時の対応と安全確保について責任、手順(マニュアル)等を明確にし、職員に周知している。
	ヒヤリハット事例を積極的に収集し、事故防止委員会において検討、対策することで、再発防止に取り組んでいる。会議や研修がこまめに開催されており、リスクマネジメントに対する意識の高さが確認できた。		<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 利用者の安心と安全を脅かす事例の収集が積極的に行われている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ 収集した事例をもとに、職員の参画のもとで発生要因を分析し、改善策・再発防止策を検討・実施する等の取組が行われている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	オ 職員に対して、安全確保・事故防止に関する研修を行っている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	カ 事故防止策等の安全確保策の実施状況や実効性について、定期的に評価・見直しを行っている。
38	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	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 感染症対策について、責任と役割を明確にした管理体制が整備されている。
	判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	イ 感染症の予防と発生時等の対応マニュアル等を作成し、職員に周知徹底している。
	感染症対策委員会を中心に、会議や研修を定期的に開催し、感染症の蔓延を予防している。感染症に関する注意事項を施設内の目に付く所に掲示することで、職員、利用者共に予防意識を向上させるよう取り組んでいる。		<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 担当者等を中心にして、定期的に感染症の予防や安全確保に関する勉強会等を開催している。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ 感染症の予防策が適切に講じられている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	オ 感染症が発生した場合には対応が適切に行われている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	カ 感染症の予防と発生時等の対応マニュアル等を定期的に見直している。
39	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。	b	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 災害時の対応体制が決められている。
	判断した理由・特記事項等		<input type="checkbox"/>	イ 立地条件等から災害の影響を把握し、建物・設備類、福祉サービス提供を継続するために必要な対策を講じている。
	年2回の火災訓練に加え、地震を想定した避難訓練も実施し、地域の訓練にも参加している。施設は福祉避難所にも指定されている。マニュアルも整備され、備蓄も3日分確保している。停電時に備えた発電設備がなく、事業継続計画の策定がまだなので、今後整備されることを期待したい。		<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 利用者及び職員の安否確認の方法が決められ、すべての職員に周知されている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ 食料や備品類等の備蓄リストを作成し、管理者を決めて備蓄を整備している。
			<input checked="" type="checkbox"/>	オ 防災計画等を整備し、地元の行政をはじめ、消防署、警察、自治会、福祉関係団体等と連携するなど、体制をもって訓練を実施している。



## 第三者評価結果シート 【共通評価基準】

### Ⅲ-2 福祉サービスの質の確保

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。		評価結果	<input checked="" type="checkbox"/>	評価の着眼点(該当する場合は□にチェック)	
40	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	<input checked="" type="checkbox"/>	ア	標準的な実施方法が適切に文書化されている。
判断した理由・特記事項等			<input checked="" type="checkbox"/>	イ	標準的な実施方法には、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が明示されている。
入浴介助や食事介助等、項目ごとにマニュアルが整備されており、それぞれのサービスの内容が標準化されている。施設内研修も定期的開催されており、標準的な実施方法が職員間で周知徹底されている。			<input checked="" type="checkbox"/>	ウ	標準的な実施方法について、研修や個別の指導等によって職員に周知徹底するための方策を講じている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ	標準的な実施方法にもとづいて実施されているかどうかを確認する仕組みがある。
41	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。	c	<input type="checkbox"/>	ア	福祉サービスの標準的な実施方法の検証・見直しに関する時期やその方法が組織で定められている。
判断した理由・特記事項等			<input type="checkbox"/>	イ	福祉サービスの標準的な実施方法の検証・見直しが定期的に行われている。
会議等でサービス内容の見直しは随時行っているが、検証の時期や方法が定められておらず、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とはいえない。			<input type="checkbox"/>	ウ	検証・見直しにあたり、個別的な福祉サービス実施計画の内容が必要に応じて反映されている。
			<input type="checkbox"/>	エ	検証・見直しにあたり、職員や利用者等からの意見や提案が反映されるような仕組みになっている。
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。		評価結果	<input checked="" type="checkbox"/>	評価の着眼点(該当する場合は□にチェック)	
42	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	<input checked="" type="checkbox"/>	ア	福祉サービス実施計画策定の責任者を設置している。
判断した理由・特記事項等			<input checked="" type="checkbox"/>	イ	アセスメント手法が確立され、適切なアセスメントが実施されている。
課題整理総括表を活用してアセスメントを実施することで、利用者一人ひとりの具体的なニーズを把握することができている。サービス担当者会議を開催し、他職種協働でプランを策定していることと合わせて、画一的なものせず、その人に合わせたプランが策定されている。また、定期的にモニタリング会議を開催することで、プランの進捗状況の確認も行われている。			<input checked="" type="checkbox"/>	ウ	部門を横断したさまざまな職種の関係職員(種別によっては組織以外の関係者も)が参加して、アセスメント等に関する協議を実施している。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ	福祉サービス実施計画には、利用者一人ひとりの具体的なニーズが明示されている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	オ	福祉サービス実施計画を策定するための部門を横断したさまざまな職種による関係職員(種別によっては組織以外の関係者も)の合議、利用者の意向把握と同意を含んだ手順を定めて実施している。
			<input checked="" type="checkbox"/>	カ	福祉サービス実施計画どおり福祉サービスが行われていることを確認する仕組みが構築され、機能している。
			<input checked="" type="checkbox"/>	キ	支援困難ケースへの対応について検討し、積極的かつ適切な福祉サービスの提供が行われている。
43	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	<input checked="" type="checkbox"/>	ア	福祉サービス実施計画の見直しについて、見直しを行う時期、検討会議の参加職員、利用者の意向把握と同意を得るための手順等、組織的な仕組みを定めて実施している。
判断した理由・特記事項等			<input checked="" type="checkbox"/>	イ	見直しによって変更した福祉サービス実施計画の内容を、関係職員に周知する手順を定めて実施している。
プランは基本的に6か月ごとにサービス担当者会議を開催し、評価・見直しが行われている。利用者の状態が変化したときは、その都度見直し・変更が行われている。			<input checked="" type="checkbox"/>	ウ	福祉サービス実施計画を緊急に変更する場合の仕組みを整備している。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ	福祉サービス実施計画の評価・見直しにあたっては、標準的な実施方法に反映すべき事項、福祉サービスを十分に提供できていない内容(ニーズ)等、福祉サービスの質の向上に関する課題等が明確にされている。
Ⅲ-2-(3) 福祉サービス実施の記録が適切に行われている。		自己評価結果	<input checked="" type="checkbox"/>	評価の着眼点(該当する場合は□にチェック)	
44	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、職員間で共有化されている。	b	<input checked="" type="checkbox"/>	ア	利用者の身体状況や生活状況等を、組織が定めた統一した様式によって把握し記録している。
判断した理由・特記事項等			<input checked="" type="checkbox"/>	イ	サービス実施計画にもとづくサービスが実施されていることを記録により確認することができる。
サービス実施記録としては、定型の個人記録や日誌に記録され、職員間で共有している。定期的開催されるサービス担当者会議等の会議やその議事録でも情報の共有化がされており、計画に基づくサービスの実施につながっている。パソコンのネットワークシステムの構築を検討中とのことだが、情報共有の更なる効率化を図るためにも、早期の取り組みが期待される。			<input type="checkbox"/>	ウ	記録する職員で記録内容や書き方に差異が生じないように、記録要領の作成や職員への指導等の工夫をしている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ	組織における情報の流れが明確にされ、情報の分別や必要な情報が的確に届くような仕組みが整備されている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	オ	情報共有を目的とした会議の定期的な開催等、部門横断での取組がなされている。
			<input type="checkbox"/>	カ	パソコンのネットワークシステムの利用や記録ファイルの回覧等を実施して、事業所内で情報を共有する仕組みが整備されている。
45	② 利用者に関する記録の管理体制が確立している。	a	<input checked="" type="checkbox"/>	ア	個人情報保護規程等により、利用者の記録の保管、保存、廃棄、情報の提供に関する規定を定めている。
判断した理由・特記事項等			<input checked="" type="checkbox"/>	イ	個人情報の不適正な利用や漏えいに対する対策と対応方法が規定されている。
個人情報の取り扱いの規定を定め、適正に記録等を保管している。現状では、法令で定められている期間を過ぎても、廃棄することなく保管することになっている。			<input checked="" type="checkbox"/>	ウ	記録管理の責任者が設置されている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ	記録の管理について個人情報保護の観点から、職員に対し教育や研修が行われている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	オ	職員は、個人情報保護規程等を理解し、遵守している。
			<input checked="" type="checkbox"/>	カ	個人情報の取扱いについて、利用者や家族に説明している。

## 第三者評価結果シート 【内容評価基準】

### A-1 生活支援の基本と権利擁護

A-1-(1) 生活支援の基本		評価結果	<input checked="" type="checkbox"/>	評価の着眼点(該当する場合は□にチェック)
A①	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。	養護は非該当	<input type="checkbox"/>	ア 利用者の心身の状況と暮らしの意向等を把握・理解し、利用者一人ひとりに応じた生活となるよう支援している。
判断した理由・特記事項等			<input type="checkbox"/>	イ 日々の支援において利用者の自立に配慮して援助を行うとともに、自立や活動参加への動機づけを行っている。
			<input type="checkbox"/>	ウ 利用者の希望等を把握し、日中活動に反映するとともに、複数の活動メニューと社会参加に配慮したプログラムが実施されている。
			<input type="checkbox"/>	エ 利用者一人ひとりの生活と心身の状況に配慮し、日中活動に参加できるよう工夫している。
			<input type="checkbox"/>	オ 利用者が日常生活の中で、役割が持てるように工夫している。
			<input type="checkbox"/>	カ 利用者一人ひとりに応じた生活となっているかを検討し、改善する取組が組織的に継続して行われている。
			<input type="checkbox"/>	キ (特養)利用者の心身の状況に合わせ、快適な生活のリズムが整えられるよう支援している。
			<input type="checkbox"/>	ク (特養)利用者の生活の楽しみについて配慮と工夫を行っている。
A②	① 利用者の心身の状況に合わせて自立した生活が営めるよう支援している。	養護は非該当	<input type="checkbox"/>	ア 利用者の心身の状況と暮らしの意向等を把握・理解し、利用者一人ひとりに応じた生活となるよう支援している。
判断した理由・特記事項等			<input type="checkbox"/>	イ 日々の支援において利用者の自立に配慮するとともに、利用者の自立への動機づけを行っている。
			<input type="checkbox"/>	ウ 自立した生活が営めるよう、利用者の意向やこれまでの生活を尊重しながら、居室等に配慮し支援を行っている。
			<input type="checkbox"/>	エ 鍵を預かる場合や買い物代行などで金品を預かる場合のルールが決まっており、適正に取り扱っている。
			<input type="checkbox"/>	オ 必要に応じて、介護支援専門員を通して、日常生活自立支援事業や成年後見制度等の利用につなげている。
			<input type="checkbox"/>	カ 安心・安全で落ち着いた生活を送るための環境づくりについて、利用者・家族に助言・情報提供し、必要に応じて、介護支援専門員等に報告・連絡している。
A③	① 利用者の心身の状況に応じた生活支援(生活相談等)を行っている。	b	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 生活相談等により、利用者の心身の状況と暮らしの意向等を把握・理解し、利用者一人ひとりに応じた生活となるよう支援している。
判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	イ 日々の相談・支援において利用者の自立に配慮して支援を行うとともに、自立や社会参加の支援を行っている。	
<p>活動の多様化を図る為、ドライブ・花火・喫茶店等の外出の機会や、地域の保育園児との交流の機会もあり、社会資源を活用したプログラムを実施している。</p> <p>介護が必要となった利用者は特定施設入居者生活介護を利用することができ、課題整理総括表を活用して根拠のあるアセスメントを導き出しサービスを実施している。</p>		<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 利用者の希望等を把握し、日中活動に反映するとともに、複数の活動メニューと社会参加等に配慮したプログラムや支援が実施されている。	
		<input type="checkbox"/>	エ 精神疾患がある高齢者や被虐待高齢者などの利用者については、一人ひとりに配慮した支援を行っている。	
		<input checked="" type="checkbox"/>	オ 行政手続、生活関連サービス等の利用を支援している。	
		<input checked="" type="checkbox"/>	カ 介護が必要になった利用者には、必要に応じて介護保険サービス等を利用できるよう支援している。	
		<input type="checkbox"/>	キ (養護)地域移行が可能な利用者については、地域生活移行に取組むとともに、地域生活移行後の継続的な個別支援を行っている。	
A④	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	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 利用者の思いや希望を十分に把握できるよう、日々の支援場面などさまざまな機会、方法によりコミュニケーションを行っている。
判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	イ 利用者の思いや希望を把握し、その内容を支援に活かしている。	
<p>毎月の懇談会や、希望に応じて個別での面談も実施し、利用者の意向の把握に努めている。</p> <p>認知症のある利用者や意思表示が困難な利用者に対しては、会話だけでなく、表情や動作等から気持ちをくみ取りながらコミュニケーションを図っている。</p> <p>直接言えないような意向等をくみ取るため、各場所にご意見箱も設置している。</p>		<input type="checkbox"/>	ウ 利用者の尊厳に配慮した接し方や言葉づかいが徹底されている。	
		<input checked="" type="checkbox"/>	エ コミュニケーションの方法や支援について、検討・見直しが定期的に行われている。	
		<input checked="" type="checkbox"/>	オ 話すことや意思表示が困難であるなど配慮が必要な利用者には、個別の方法でコミュニケーションを行っている。	
		<input checked="" type="checkbox"/>	カ (特養、通所介護、養護、軽費)利用者が話したいことを話せる機会をつくっている。	
		<input type="checkbox"/>	キ (特養、通所介護、養護、軽費)会話の不足している利用者には特に気を配り、日常生活の各場面でも話をしてもらっているようにしている。	

## 第三者評価結果シート 【内容評価基準】

A-1-(2) 権利擁護		評価結果	<input checked="" type="checkbox"/>	評価の着眼点(該当する場合は□にチェック)
A⑤	① 利用者の権利擁護に関する取組が徹底されている。	b	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 利用者の権利擁護について、規程・マニュアル等が整備され、職員の理解が図られている。
判断した理由・特記事項等			<input type="checkbox"/>	イ 利用者の権利擁護のための具体的な取組を利用者や家族に周知している。
身体的拘束適正化委員会を3か月に1回実施、身体的拘束の有無、身体的拘束予防の啓発を図っている。利用者への尊厳のある対応についても、日々の業務の中で職員間で随時確認し合っている。			<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 権利侵害の防止と早期発見するための具体的な取組を行っている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ 原則禁止される身体拘束を緊急やむを得ない場合に一時的に実施する際の具体的な手続と実施方法等を明確に定め、職員に徹底している。
			<input checked="" type="checkbox"/>	オ 所管行政への虐待の届出・報告についての手順等を明確にしている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	カ 権利擁護のための取組について職員が具体的に検討する機会を定期的に設けている。
			<input type="checkbox"/>	キ 権利侵害が発生した場合に再発防止策等を検討し、理解のもとで実践する仕組みが明確化されている。

### A-2 環境の整備

A-2-(1) 利用者の快適性への配慮		評価結果	<input checked="" type="checkbox"/>	評価の着眼点(該当する場合は□にチェック)
A⑥	① 福祉施設・事業所の環境について、利用者の快適性に配慮している。	b	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 福祉施設の環境は清潔で、適温と明るい雰囲気が保たれている。
判断した理由・特記事項等			<input checked="" type="checkbox"/>	イ 利用者にとって快適で、くつろいで過ごせる環境づくりの工夫を行っている。
家で使用していた物品を持ち込むことができ、馴染みのある環境に近づけ安心した生活が送れることができる。利用者が集まることができるスペースには、テーブルイス、ソファやテレビが設置されており、居室以外の場所でも落ち着いた環境で過ごすことができる。			<input type="checkbox"/>	ウ 環境について、利用者の意向等を把握する取組と改善の工夫を行っている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ (特養、養護、軽費)利用者の意向やこれまでの生活を尊重した過ごし方ができるよう、居室の環境等に配慮し支援している。
			<input type="checkbox"/>	オ (通所介護)休息に適した環境づくりを行っている。

### A-3 生活支援

A-3(1) 利用者の状況に応じた支援		評価結果	<input checked="" type="checkbox"/>	評価の着眼点(該当する場合は□にチェック)
A⑦	① 入浴支援を利用者の心身の状況に合わせて行っている。	b	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 利用者の心身の状況や意向を踏まえ、入浴形態や方法を検討・確認し、入浴支援(入浴介助、清拭、見守り、声かけ等)を行っている。
判断した理由・特記事項等			<input checked="" type="checkbox"/>	イ 安全・快適に入浴するための取組を行っている。
入浴前には必ずバイタルチェックを行い体調管理を行っている。入浴時には皮膚トラブルがないか観察を行っている。機械浴も導入しており、介護度が高い利用者の入浴介助も対応している。限られた職員数で安全を考慮して入浴日がほぼ固定化されているが、利用者の希望に応じて入浴日が選択できるよう、業務内容や職員配置の見直し等が図られることを期待する。			<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 入浴の誘導や介助を行う際は、利用者の尊厳や感情(羞恥心)に配慮している。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ 入浴を拒否する利用者については、利用者の状況に合わせ対応を工夫している。
			<input checked="" type="checkbox"/>	オ 入浴方法等について利用者の心身の状況に合わせ、検討と見直しを行っている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	カ 入浴の可否の判断基準を明確にし、入浴前に健康チェックを行い、必要に応じて清拭等に代えるなどの対応をしている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	キ (特養、通所介護、養護、軽費)心身の状況や感染症、意向等を踏まえて入浴順の配慮を行っている。
			<input type="checkbox"/>	ク (特養、通所介護)利用者が自力で入浴できる場合でも、安全のための見守りを行っている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	ケ (養護、軽費)利用者の安全及び健康管理のため、利用者の入浴状況を把握している。
			<input checked="" type="checkbox"/>	コ (特養、通所介護、養護、軽費)利用者の心身の状況や意向に合わせた入浴形態・方法を実施するための浴槽、福祉用具等が用意されている。
			<input type="checkbox"/>	サ (特養、養護、軽費)利用者の健康状態等、必要に応じて、入浴日以外の日でも、入浴あるいはシャワー浴等ができる。
			<input type="checkbox"/>	シ (特養、養護、軽費)利用者の意向に応じて、入浴日を変更したり、入浴日以外の日でも、入浴あるいはシャワー浴等ができる。
	<input type="checkbox"/>	ス (通所介護、訪問介護)家庭での入浴について利用者・家族に助言・情報提供し、必要に応じて、介護支援専門員等に報告・連絡している。		
A⑧	② 排せつの支援を利用者の心身の状況に合わせて行っている。	b	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 利用者の心身の状況や意向を踏まえ、排せつのための支援、配慮や工夫がなされている。
判断した理由・特記事項等			<input checked="" type="checkbox"/>	イ 自然な排せつを促すための取組や配慮を行っている。
利用者の状態に応じた排泄支援を行っている。便秘を改善するため、水分摂取を促す取り組みを行っている。便秘傾向の利用者には医師、看護師と連携し、緩下剤の調整もを行っている。排泄介助時、業務優先になり、羞恥心に配慮した介助や見守りが徹底できていないと話されていたため、利用者の羞恥心に配慮した介助がより実践できることを期待する。			<input checked="" type="checkbox"/>	ウ トイレは、安全で快適に使用できるよう配慮している。
			<input type="checkbox"/>	エ 排せつの介助を行う際には、利用者の尊厳や感情(羞恥心)に配慮している。
			<input checked="" type="checkbox"/>	オ 排せつの介助を行う際には、介助を安全に実施するための取組を行っている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	カ 排せつの自立のための働きかけをしている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	キ 必要に応じ、尿や便を観察し、健康状態の確認を行っている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	ク 支援方法等について利用者の心身の状況に合わせて検討と見直しを行っている。
			<input type="checkbox"/>	ケ (特養、通所介護)尿意・便意の訴えやおむつ交換の要望に対して、できる限り早く対応できるようにしている。
			<input type="checkbox"/>	コ (通所介護、訪問介護)家庭での排せつについて利用者・家族に助言・情報提供し、必要に応じて、介護支援専門員等に報告・連絡している。

### 第三者評価結果シート

#### 【内容評価基準】

A⑨	③ 移動支援を利用者の心身の状況に合わせて行っている。	a	<input checked="" type="checkbox"/>	ア	利用者の心身の状況、意向を踏まえ、できるだけ自力で移動できるよう支援を行っている。
判断した理由・特記事項等			<input checked="" type="checkbox"/>	イ	移動の自立に向けた働きかけをしている。
利用者の身体機能に応じて福祉用具を活用している。自立に向けて働きかけとして、積極的に様々な体操や平行棒を使用した歩行練習も行っている。移動の動線には危険となる障害物がなく安全を配慮した環境となっている。			<input checked="" type="checkbox"/>	ウ	利用者の心身の状況に適した福祉機器や福祉用具が利用されている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ	安全に移動の介助を実施するための取組を行っている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	オ	介助方法等について利用者の心身の状況に合わせて検討と見直しを行っている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	カ	(特養、通所介護、養護、軽費)利用者が移動しやすい環境を整えている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	キ	(特養、通所介護、養護、軽費)移動に介助が必要な利用者が移動を希望した際に、できる限り早く対応できるようにしている。
			<input type="checkbox"/>	ク	(通所介護)送迎サービスは、利用者の希望、心身の負担や乗降時・移動中の安全に配慮し実施されている。
			<input type="checkbox"/>	ケ	(通所介護、訪問介護)家庭での移動について、動線の安全の工夫や福祉用具等の利用を含めた助言・情報提供を行い、必要に応じて、介護支援専門員等に報告・連絡している。
			A-3 (2) 食生活		評価結果
A⑩	① 食事をおいしく食べられるよう工夫している。	b	<input checked="" type="checkbox"/>	ア	食事をおいしく、楽しく食べられるよう献立や提供方法を工夫している。
判断した理由・特記事項等			<input checked="" type="checkbox"/>	イ	(特養、通所介護、養護、軽費)食事の環境と雰囲気づくりに配慮している。
季節を感じる事ができる食事を提供し、食事を楽しむことができる。毎月、給食会議を開催し、美味しく食べていただけるよう食事内容の検討を多職種で行っている。食事スペースは大きな窓があり陽が差し込みやすく、落ち着いて食事ができる環境となっている。			<input type="checkbox"/>	ウ	(特養、通所介護、養護、軽費)衛生管理の体制を確立し、マニュアルにもとづき衛生管理が適切に行われている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ	(特養、養護、軽費)食事を選択できるよう工夫している。
			<input type="checkbox"/>	オ	(訪問介護)訪問介護員に対して調理に関する研修を行っている。
			<input type="checkbox"/>	カ	(訪問介護)利用者の意向を確認し、調理している。
			<input type="checkbox"/>	キ	(訪問介護、軽費)調理器具・台所等の衛生に留意し対応している。
			A⑪	② 食事の提供、支援を利用者の心身の状況に合わせて行っている。	b
判断した理由・特記事項等			<input checked="" type="checkbox"/>	イ	利用者の食事のベースと心身の負担に配慮している。
嚥下機能が低下している利用者にはミキサー食も提供している。糖尿病を患っている利用者には糖尿食を提供している。毎月、給食会議を開催し、食事内容の検討を多職種で行っている。利用者の状態に応じて、下膳ができる方は自身で行ってもらっている。			<input checked="" type="checkbox"/>	ウ	利用者の心身の状況を適切に把握し、自分でできることは自分でできるように支援している。
			<input type="checkbox"/>	エ	経口での食事摂取を継続するための取組を行っている。
			<input type="checkbox"/>	オ	誤嚥、窒息など食事時の事故発生の対応方法を確立し、日頃から確認、徹底している。
			<input checked="" type="checkbox"/>	カ	食事提供、支援・介助方法等について利用者の心身の状況に合わせ、検討と見直しを行っている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	キ	(特養、通所介護、訪問介護)食事、水分の摂取量を把握し、食事への配慮、水分補給を行っている。
			<input type="checkbox"/>	ク	(特養)利用者一人ひとりの栄養状態を把握し、栄養ケア計画を作成し、それに基づく栄養ケアマネジメントを実施している。
			<input type="checkbox"/>	ケ	(訪問介護、通所介護)家庭での食事や水分摂取について、利用者・家族に助言・情報提供を行い、必要に応じて、介護支援専門員等に報告・連絡している。
			<input type="checkbox"/>	コ	(訪問介護)サービス提供時のみならず、利用者の食事全体の聴き取りや確認をしている。
			A⑫	③ 利用者の状況に応じた口腔ケアを行っている。	b
判断した理由・特記事項等			<input type="checkbox"/>	イ	職員に対して、口腔ケアに関する研修を実施している。
利用者の状況に応じて、食後は口腔ケアの促しや介助を行い、口腔状態の維持に努めている。自歯義歯のない利用者は歯磨きシートを活用したり、義歯の紛失の恐れのある利用者は職員が預かる等、個別の援助を行っている。入居前は、口腔ケアの習慣がなかった利用者も職員の働きかけにより、口腔ケアの習慣がついた利用者もいる。口腔機能の保持のために、訓練や体操等の具体的な取り組みが実施されることを期待したい。			<input type="checkbox"/>	ウ	(特養、通所介護、養護、軽費)歯科医師、歯科衛生士の助言・指導を受けて、口腔状態及び咀嚼嚥下機能の定期的なチェックを行っている。
			<input type="checkbox"/>	エ	(特養、通所介護)利用者の口腔清掃の自立の程度を把握し、一人ひとりに応じた口腔ケアの計画を作成し、実施と評価・見直しを行っている。
			<input type="checkbox"/>	オ	(特養、通所介護)口腔機能を保持・改善するための取組を行っている。
			<input type="checkbox"/>	カ	(特養)食後や就寝前に、利用者の状況に応じた口腔ケア及び口腔内のチェックが実施されている。
			<input type="checkbox"/>	キ	(通所介護)食後に、利用者の状況に応じた口腔ケア及び口腔内のチェックを行っている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	ク	(訪問介護、養護、軽費)食後または就寝前に、利用者の状況に応じた口腔ケア及び口腔内のチェックを行っている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	ケ	(訪問介護、養護、軽費)口腔内に異常が認められた場合、歯科の受診を促している。
			<input type="checkbox"/>	コ	(通所介護、訪問介護)家庭での口腔ケアについて、利用者・家族に助言・情報提供を行い、必要に応じて、介護支援専門員等に報告・連絡している。

## 第三者評価結果シート 【内容評価基準】

A-3-(3) 褥瘡発生予防・ケア		評価結果	<input checked="" type="checkbox"/>	評価の着眼点(該当する場合は□にチェック)
A⑬	① 褥瘡の発生予防・ケアを行っている。	b	<input type="checkbox"/>	ア 褥瘡対策のための指針を整備し、褥瘡の予防についての標準的な実施方法を確立し取組んでいる。
判断した理由・特記事項等			<input checked="" type="checkbox"/>	イ 標準的な実施方法について職員に周知徹底するための方策を講じている。
寝返りができない利用者、体動の少ない利用者には、定期的に体位変換を行い、エアーマットも活用し褥瘡予防に努めている。排泄介助や入浴介助時には、皮膚に異常が観察を行い、少しでも変化があれば看護師に報告している。			<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 褥瘡予防対策の関係職員が連携して取組んでいる。
			<input type="checkbox"/>	エ 褥瘡発生後の治療に向けたケアが行われている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	オ 褥瘡ケアの最新の情報を収集し、日常のケアに取り入れている。
			<input type="checkbox"/>	カ (特養)褥瘡を食事面から予防するために、利用者一人ひとりの食事の摂取状況の確認、栄養管理を行っている。
			<input type="checkbox"/>	キ (通所介護、訪問介護)家庭での褥瘡予防について、利用者・家族に助言・情報提供を行い、必要に応じて、介護支援専門員等に報告・連絡している。
A-3-(4) 介護職員等による喀痰吸引・経管栄養		評価結果	<input checked="" type="checkbox"/>	評価の着眼点(該当する場合は□にチェック)
A⑭	① 介護職員等による喀痰吸引・経管栄養を実施するための体制を確立し、取組を行っている。		<input type="checkbox"/>	ア 介護職員等による喀痰吸引・経管栄養の実施についての考え方(方針)と管理者の責任が明確であり、実施手順や個別の計画が策定されている。
判断した理由・特記事項等			<input type="checkbox"/>	イ 喀痰吸引・経管栄養は、医師の指示にもとづく適切かつ安全な方法により行っている。
喀痰吸引・経管栄養を実施する利用者がいないため、この項目は非該当とする。			<input type="checkbox"/>	ウ 医師や看護師の指導・助言のもと安全管理体制が構築されている。
			<input type="checkbox"/>	エ 介護職員等の喀痰吸引・経管栄養に関する職員研修や職員の個別指導等を定期的に行っている。
			<input type="checkbox"/>	オ 介護職員等の喀痰吸引・経管栄養の研修の機会を確保し、実施体制の充実・強化をはかっている。
A-3-(5) 機能訓練、介護予防		評価結果	<input checked="" type="checkbox"/>	評価の着眼点(該当する場合は□にチェック)
A⑮	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。	b	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 利用者が生活の維持や介護予防に主体的に取り組むための支援を行っている。
判断した理由・特記事項等			<input type="checkbox"/>	イ 利用者の状況に応じて、機能訓練や介護予防活動について、専門職の助言・指導を受けている。
様々な体操や、塗り絵、ゲーム、脳トレ等をスケジュール化した上で、利用者の状態に応じた活動参加を積極的に行い、利用者の身体機能の維持、意欲向上、認知予防に努めている。利用者・家族からも当該施設の取り組みに対して満足度が高い。			<input type="checkbox"/>	ウ (特養、通所介護、訪問介護)日々の生活動作の中で、意図的な機能訓練や介護予防活動を行っている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ (特養、通所介護、養護、軽費)一人ひとりに応じた機能訓練や介護予防活動を計画的に行い、評価・見直しをしている。
			<input type="checkbox"/>	オ (特養、養護、軽費)判断能力の低下や認知症の症状の変化を早期発見し、医師・医療機関との連携など必要な対応を行っている。
			<input type="checkbox"/>	カ (通所介護、訪問介護)認知症の症状の早期発見に努め、介護支援専門員を通して医療機関等につないでいる。
			<input type="checkbox"/>	キ (訪問介護)自宅や地域での介護予防活動やメニューについて助言・情報提供を行い、必要に応じて、介護支援専門員等に報告・連絡している。
A-3-(6) 認知症ケア		評価結果	<input checked="" type="checkbox"/>	評価の着眼点(該当する場合は□にチェック)
A⑯	① 認知症の状態に配慮したケアを行っている。	b	<input type="checkbox"/>	ア 利用者一人ひとりの日常生活能力や機能、生活歴について適切にアセスメントを行っている。
判断した理由・特記事項等			<input checked="" type="checkbox"/>	イ あらゆる場面で、職員等は利用者 に配慮して、支持的、受容的な関わり・態度を重視した援助を行っている。
日々の業務の中で認知症の人への適切な対応等を意見交換を行い、見直しを図っている。身体的拘束委員会では、不適切なケアがないか随時確認している。見当識障害のある人には、場所の認識ができるよう、各場所に名称を表示する等、工夫している。			<input type="checkbox"/>	ウ 行動・心理症状(BPSD)がある利用者には、一定期間の観察と記録を行い、症状の改善に向けたケアや生活上の配慮を行っている。
			<input type="checkbox"/>	エ 職員に対して、認知症の医療・ケア等について最新の知識・情報を得られるよう研修を実施している。
			<input checked="" type="checkbox"/>	オ (特養・通所介護、養護、軽費)認知症の利用者が安心して落ち着ける環境づくりの工夫を行っている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	カ (特養、通所介護、養護、軽費)利用者一人ひとりの症状に合わせて、個人あるいはグループで継続的に活動できるよう工夫している。
			<input type="checkbox"/>	キ (特養、通所介護、養護、軽費)医師及び看護師等の関係職員との連携のもと、行動・心理症状(BPSD)について分析を行い、支援内容を検討している。
			<input type="checkbox"/>	ク (通所介護・訪問介護)サービス利用時の様子を家族に伝えるなどして、よりよいケアの方法を家族と共有するようしている。
			<input type="checkbox"/>	ケ (通所介護・訪問介護)家族の悩みや相談を受けとめ、よりよいケアの方法を家族と共有するようしている。
			<input type="checkbox"/>	コ (通所介護、訪問介護)認知症の理解やケアに関して、利用者・家族に助言したり、家族会などの社会資源について情報提供を行っている。また、助言した内容については、必要に応じて、介護支援専門員等に報告・連絡している。

### 第三者評価結果シート 【内容評価基準】

A-3-(7) 急変時の対応		評価結果	<input checked="" type="checkbox"/>	評価の着眼点(該当する場合は□にチェック)
A⑩	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、取組を行っている。	b	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 利用者の体調変化に気づいた場合の対応手順、医師・医療機関との連携体制を確立し、取組んでいる。
判断した理由・特記事項等			<input checked="" type="checkbox"/>	イ 日々の利用者の健康確認と健康状態の記録を行っている。
24時間、医師に電話相談可能で、毎週月曜日に医師の往診があり、状態変化時に柔軟に対応している。夜間は、定期巡回し、安否安全確認を行っている。入浴日や少しでも体調に変化があった際は、バイタルチェックを行い、看護師と連携し、異変の兆候に早く気付けるよう工夫をしている。			<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 利用者の体調変化や異変の兆候に早く気づくための工夫をしている。
			<input type="checkbox"/>	エ 職員に対して、高齢者の健康管理や病气、薬の効果や副作用等に関する研修を実施している。
			<input type="checkbox"/>	オ 体調変化時の対応について、研修や個別の指導等によって職員に周知徹底するための方策を講じている。
			<input type="checkbox"/>	カ (特養、通所介護、養護、軽費)利用者の状況に応じて、職員が適切に服薬管理または服薬確認をしている。
			<input type="checkbox"/>	キ (通所介護)その日の体調について、迎え時に家族から情報を得て、さらに利用開始時・終了時には必ず健康チェックを行っている。
			<input type="checkbox"/>	ク (通所介護)異変があった場合には、家族、医師、介護支援専門員等に連絡する体制を確立している。
	<input type="checkbox"/>	ケ (訪問介護)訪問時に健康チェックを行い、異変があった場合には、家族、医師、訪問看護事業所、介護支援専門員等に連絡する体制を確立している。		
A-3-(8) 終末期の対応		評価結果	<input checked="" type="checkbox"/>	評価の着眼点(該当する場合は□にチェック)
A⑪	① 利用者が終末期を迎えた場合の対応の手順を確立し、取組を行っている。	b	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 利用者が終末期を迎えた場合の対応について方針と手順が明らかになっている。
判断した理由・特記事項等			<input checked="" type="checkbox"/>	イ 医師・医療機関等との必要な連携体制を確立している。
終末期の指針を入居時に説明し、状態に変化があった際は早い段階から家族に報告し、医師や医療機関と連携をとっている。終末期のケアに関する研修や携わる職員のケアの実施にも期待したい。			<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 利用者及び家族に終末期を迎えた場合の意向の確認と福祉施設・事業所での対応・ケアについて説明し、対応している。
			<input type="checkbox"/>	エ 職員に対して、終末期のケアに関する研修を実施している。
			<input type="checkbox"/>	オ 終末期のケアに携わる職員や利用者の担当職員等に対して、精神的なケアを実施している。
			<input type="checkbox"/>	カ (特養、養護、軽費)利用者・家族から希望があった場合に、利用者の状況に応じてできる限り施設での終末期のケアを行う体制を整え取組を行っている。

#### A-4 家族等との連携

A-4-(1) 家族等との連携		評価結果	<input checked="" type="checkbox"/>	評価の着眼点(該当する場合は□にチェック)
A⑫	① 利用者の家族等との連携と支援を適切に行っている。	b	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 家族に対し、定期的及び変化があった時に利用者の状況を報告している。
判断した理由・特記事項等			<input type="checkbox"/>	イ 利用者の状況など報告すべき事項は、必ず家族に伝わるよう伝達方法を工夫している。
面会時や状態に変化があった際は、積極的に状況を報告し、また意向を確認し、家族との関係構築に努めている。行事がある際には、家族にも連絡し利用者や家族と一緒に楽しめる環境作りを行っている。			<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 家族に対し、サービスの説明をしたり、要望を聞く機会を設けている。
			<input type="checkbox"/>	エ 家族との相談を定期的及び必要時に行っている。また、その内容を記録している。
			<input type="checkbox"/>	オ (特養、養護、軽費)利用者と家族がつながりをもてるよう、取組や工夫をしている。
			<input type="checkbox"/>	カ (通所介護、訪問介護)家族が必要とする情報提供を行い、必要に応じて、介護支援専門員など専門職、関係機関につないでいる。
			<input type="checkbox"/>	キ (通所介護、訪問介護)家族(介護者)に対し、必要に応じ介護に関する助言や介護研修を行っている。
	<input type="checkbox"/>	ク (通所介護、訪問介護)家族(主たる介護者)の心身の状況や家族による介護・介助方法にも気を配り、必要に応じて介護支援専門員に報告している。		

#### A-5 サービス提供体制

A-5-(1) 安定的・継続的なサービス提供体制		評価結果	<input checked="" type="checkbox"/>	評価の着眼点(該当する場合は□にチェック)
A⑬	① 安定的で継続的なサービス提供体制を整え、取組を行っている。	b	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 打ち合わせや会議等により、サービスの実施方法・手順等を職員全体に周知徹底するための方策を講じている。
判断した理由・特記事項等			<input checked="" type="checkbox"/>	イ 利用者の状況などの情報を共有するための仕組みがある。
毎月、処遇会議を開催し、サービスの実施方法や変更点を周知徹底している。申し送りノートを活用し、日々の利用者の状態変化に対して統一したサービスができる努めている。			<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 定期的なケアカンファレンスや研修を開催し、指導者や先輩等による相談、助言等が得られる機会を確保している。
			<input type="checkbox"/>	エ 訪問介護員が変更になる場合、必要に応じ利用者に事前に連絡をしている。
			<input type="checkbox"/>	オ 利用者宅に初めて訪問する訪問介護員に変更になった場合には、サービス提供責任者が同行している。
			<input type="checkbox"/>	カ 必要に応じ、外部の専門職の指導や助言を得られるようにしている。