

(高齢者福祉サービス版)

令和3年度

福祉サービス第三者評価 評価結果報告書

松山広域福祉施設事務組合

特別養護老人ホーム 久谷荘

社会福祉法人愛媛県社会福祉協議会

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久谷荘	種別：介護老人福祉施設
代表者氏名：施設長 藤本 則彦	定員（利用人数）：150名（140名）
所在地：愛媛県松山市恵原町甲940	
TEL：089-963-2338	ホームページ： https://www.city.matsuyama.ehime.jp/shisetsu/fukushi/kutanisou.html
【施設・事業所の概要】	
開設年月日：昭和51年12月1日	
経営法人・設置主体（法人名等）：松山広域福祉施設事務組合	
職員数	常勤職員：61名 非常勤職員：12名
専門職員	（専門職の名称）名
	社会福祉士 3名 介護福祉士 39名
	介護支援専門員 13名 管理栄養士 2名
施設・設備の概要	（居室数） 38室（4人部屋） （設備等） 鉄筋コンクリート造2階建て

③理念・基本方針

【組合理念】

ぬくもりとやすらぎで愛を育み 思いやりを大切に一人でも多くの人を笑顔に

【施設理念】

自分らしく生活できる施設

【事業方針】

- ・より質の高いサービスの提供
- ・明るくぬくもりのある家庭的な雰囲気づくり
- ・生きがいを持って生活ができる援助体制の充実
- ・地域に愛される施設づくり

④施設・事業所の特徴的な取組

- ・各棟で実施する利用者懇談会の「ひまわり会」や、施設全体の役員等で組織する「双葉友の会」を隔月で開催し、利用者の希望を確認してより良いサービス提供に反映している。
- ・経営面の強化とサービスの質向上の両立を目指して、介護職員等による喀痰吸引を実施するための体制強化に取り組んでいる。
- ・利用者の身体状態に応じて、適時適切な車いすなどの福祉用具を選定して、安心・安全に移動できる体制を整えている。

⑤ 第三者評価の受審状況

評価実施期間	令和3年5月12日（契約日）～ 令和4年1月13日（評価結果確定日）
受審回数（前回の受審時期）	2回（平成30年度）

⑥ 総評

◇特に評価の高い点

当施設は、松山広域福祉施設事務組合（以下、「事務組合」という。）により、昭和51年12月1日に開設している。施設の敷地内において、公民館と共催で地区の盆踊り大会を開催したり、松山市から災害時の福祉避難所の指定を受けたりするなど、久谷地区における老人福祉の拠点として役割を果たしている。

また、建物は築45年を経過しているものの、食堂の増築やトイレ設備等の改修を行うことで、安心・安全で快適な空間となっている。日頃からこまめな消毒による感染症予防対策を実施するほか、職員による清掃が行き届き、施設内は臭いもなく清潔が保たれている。

さらに、今年度の重点目標として、喀痰吸引等にかかる研修を修了した職員の配置を計画的に進め、医療ニーズの高い利用者への対応力を強化するとともに、サービスの質の向上に取り組んでいる。利用者懇談会を隔月で開催するほか、利用者の意向を汲み取る継続した活動は、特に高く評価することができる。

◇改善を求められる点

3か年の事業計画に挙げた施策について、具体的な目標値が設定されることを期待したい。

また、3か年の事業計画に基づき実施した取組みについて、各年度内における実施状況の点検を行うほか、年度末における振り返りや評価を深めることで、次期の目標と課題が具体化さ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、2度目の第三者評価を受審しました。

この評価結果は、当施設の課題を明確にし、具体的な目標設定を行う上での客観的な指標となります。

評価の高い点については今後さらに推進し、また改善を求められた点については、十分に検討を行った上で、福祉サービスの質の向上に努め、より良い施設を目指して努力していき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> 入所契約時に、理念や基本方針を利用者や家族に説明するとともに、施設内に掲示して周知している。また、職員には年度始めの職員会で周知し、理解を深めている。		

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。	a・Ⓑ・c
<コメント> 関連法規の改正に迅速に対応するほか、久谷地区の事業所で構成する連絡会や、民生委員・児童委員の集まりに参加して、事業経営を取り巻く課題の把握に努めている。また、施設長は、施設・設備の維持更新や、地域の福祉ニーズに応えるための人材の育成・確保を課題と考えている。		
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。	Ⓐ・b・c
<コメント> 単年度の運営方針に重点目標を明示し、サービスの質の向上と経費削減の両立を目指した取組みを推進している。		

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。	a・Ⓑ・c
<コメント> 3か年の事業計画が策定されており、施設の現状や課題、今後の方針、施策が明示されている。今後は、各年度内における収支計画や施策に対する具体的な目標値が設定されることを期待したい。		
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・Ⓑ・c
<コメント> 中・長期計画に基づいた単年度の運営方針が策定されている。今後は施策に対する具体的な目標値が設定されることを期待したい。		

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
<p><コメント></p> <p>毎年度末に、全職員が参画して部署ごとの「成果と反省」を取りまとめ、次年度の運営方針に反映している。今後は、各年度内における実施状況の点検や、期末における振り返りと評価を深めることで、次期の目標や課題が具体化されることを期待したい。</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・b・c
<p><コメント></p> <p>利用者懇談会で、施設長が施設理念や重点目標を説明するほか、その際の記録を施設内で掲示して、周知を図っている。今後は、家族等への周知方法について、ホームページや広報誌を活用するなど、分かりやすく伝えられる工夫を期待したい。</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・b・c
<p><コメント></p> <p>前回の第三者評価結果に基づき、改善の取組みが行われている。また、第三者評価の受審に際して、全職員で自己評価を行うとともに、評価結果を共有することで適切な運営に努めている。</p>		
9	I-4-(1)-② 評価結果にもとづき組織として取組むべき課題を明確にし、計画的な改善策を実施している。	a・b・c
<p><コメント></p> <p>今年度は、医療的ケアの強化（介護職員等による喀痰吸引等）を目標に掲げ、取組みを推進している。今後は、実施した内容を精査して課題を明確にすることで、さらなるサービスの質の向上に繋がることを期待したい。</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>施設長の役割と責任について、文書化して職員に配布するとともに、各会議や委員会に参加して周知している。また、日々の課題は、口頭と施設内掲示でその都度周知して理解を図っている。</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、法令遵守に関する研修等に参加し、職員会で遵守すべき法令等を職員に周知している。なお、今年度はコロナ禍において研修等が未開催のため、法令改正に関する通知を確認して情報収集に努めている。また、松山市のコンプライアンス通信を活用して職員の理解を図っている。さらに、施設長は施設設備が老朽化しているため、今後も環境に配慮した修繕が必要と考えている。</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>毎年度末に、全職員が参画して部門ごとの振り返りを実施するとともに、施設長は各部門の取りまとめを行い、次年度の運営方針に反映している。また、コロナ禍において第三者の視点が不足しているため、職員の接遇マナーの維持向上に努めている。</p>		
13	Ⅱ-1-(2)-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。	a ・b・c
<p><コメント></p> <p>施設長は、権限の範囲内で可能な限りのコスト削減とサービスの質の確保に尽力している。今年度は、医療的ケアの充実を進め、その両面で成果を上げている。</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。	a ・b・c
<p><コメント></p> <p>採用活動等は事務組合で計画し、効果的な人材確保ができています。施設長は、職員への積極的な外部研修等の参加を促し、人材育成に努めています。また、地域住民に向けて情報を発信することで、人材確保に繋がるよう努めています。</p>		
15	Ⅱ-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。	a・ b ・c
<p><コメント></p> <p>人事考課基準が事務組合全体で定められ、事務局が一括して管理をしている。また、各職員から自己申告書の提出を受け、スキルアップに関することや異動等の就業に関する希望を確認している。今後は、考課基準が職員のスキルアップの指標として、活用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。	a ・b・c
<p><コメント></p> <p>松山市に準じた福利厚生制度があり、産業医によるカウンセリング窓口を設置している。また、年3回施設長による個別面談を実施し、就業状況の確認と意向の確認が行われている。</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。	Ⓐ・b・c
<p><コメント></p> <p>年3回施設長が個別面談を実施し、職員一人ひとりの自己目標と一緒に策定するとともに、その達成状況の確認と振り返りを行っている。また、外部研修への参加希望を確認し、研修計画に反映している。</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。	a・Ⓑ・c
<p><コメント></p> <p>運営方針に、職員の資格取得や必要な知識が明示されているほか、資格取得は費用を支弁する仕組みが確立している。今後は、運営方針に掲げる目標の達成に必要な知識や技術研修について、積極的な情報収集や職員に向けた情報発信を充実させることを期待したい。</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。	a・Ⓑ・c
<p><コメント></p> <p>あらかじめ予算を計上し、外部研修へ職員が参加できる体制を整備している。外部研修で学んだ内容は、職員会で報告して職員間で共有している。今後は、オンライン研修の活用や実践を通じた内部研修を実施するなど、職員一人ひとりの研修機会を充実させることを期待したい。</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・Ⓑ・c
<p><コメント></p> <p>今年度はコロナ禍のため中止しているが、平時は栄養士の実習生や、教員課程における介護等体験の大学生を受け入れている。近年、福祉職の実習要請はないが、実習マニュアルを整備して受け入れ体制を整えている。今後は、実習要領を充実させるとともに、担当職員の育成と強化を期待したい。</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。	a・Ⓑ・c
<p><コメント></p> <p>組合議会・決算審査会に、事業内容と財務結果を報告して承認を得ている。承認を得た内容は、希望により開示できるよう整備されている。また、中・長期計画はホームページで公開している。今後は、開示内容を充実させることを期待したい。</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。	a・Ⓑ・c
<p><コメント></p> <p>事務組合が定める基準に基づく監査を実施し、公正かつ透明性のある運営に努めている。また、地方自治法により義務付けられた、外部監査人による包括外部監査の実施により、公正かつ透明性の高い運営に努めている。</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。	a・ b ・c
<p><コメント></p> <p>利用者懇談会で利用者の意向を確認し、近くの飲食店や喫茶店に出かけるなど、地域資源の活用に努めている。また、公民館と共催で地区の盆踊り大会を開催するなど、利用者と地域との交流に努めている。今年度は、コロナ禍において取組みが制限されているが、収束後に職員一同は再開を強く希望している。</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。	a・ b ・c
<p><コメント></p> <p>ボランティアマニュアルを整備して、ボランティア等の受入れに対する基本姿勢を明確にしている。また、地域のボランティア講師による生け花・布花・カラオケ・お茶会・縫製等のクラブ活動への協力体制が整えている。今後は、ボランティアを対象とした研修や支援の充実を期待したい。</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。	a ・b・c
<p><コメント></p> <p>関係機関・団体などの社会資源を明示したリストを作成し、職員間で情報共有を図っている。また、民生委員・児童委員の集まりや地区社協が開催する会議に参加して、情報を共有することで連携を図っている。</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 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・ b ・c
<p><コメント></p> <p>久谷地区の事業所で構成する連絡会や、民生委員・児童委員の集まりに参加して、地域の福祉ニーズの把握に努めている。今後は、地域共生社会の実現に向けて、幅広い地域の福祉ニーズの把握に努めることを期待したい。</p>		
27	II-4-(3)-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・ b ・c
<p><コメント></p> <p>今年度はコロナ禍において中止となっているが、毎年、施設の敷地内で公民館と共催で地区の盆踊り大会を開催している。また、松山市から災害時の福祉避難所の指定を受けており、災害時の地域における役割等が明確になっている。さらに、施設長は、地域にお世話になっており、施設が有する専門性を活かして地域に貢献することを考えている。</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。	Ⓐ・b・c
<p><コメント></p> <p>利用者を尊重した福祉サービス提供について、運営方針に基本姿勢を明示し、身体拘束廃止委員会を中心に状況把握をするとともに、職員研修を実施している。また、利用者懇談会で利用者の生活に対する意向を確認し、職員間で情報の共有に努めている。さらに、施設長は、コロナ禍で外部からの視点が減っている状況を踏まえ、職員会で尊厳の保持の重要性を伝えている。</p>		
29	Ⅲ-1-(1)-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・c
<p><コメント></p> <p>介護マニュアルに基づき、プライバシーに配慮した支援に努めている。居室が多床室のため、間仕切りはカーテンであるが、利用者の意向に応じて開閉するなど、可能な限りプライバシーの保護に努めている。また、トイレを改修したり、浴室・脱衣室周辺の廊下にロールスクリーンを複数か所に設置したりするなど、環境面においても工夫されている。</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。	Ⓐ・b・c
<p><コメント></p> <p>利用希望者には、パンフレットを配布するほか、要望に応じて個別に説明を行っている。また、地域包括支援センターに資料を設置してもらい、希望者への情報提供を行っている。</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。	a・Ⓑ・c
<p><コメント></p> <p>利用開始時には、重要事項説明書や契約書に基づく説明が行われている。また、必要に応じて、成年後見制度の説明を実施している。今後は、写真や図を活用するなど、利用者等に分かりやすく伝えられる工夫を期待したい。</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。	Ⓐ・b・c
<p><コメント></p> <p>退所後の支援について重要事項説明書に明記されており、移転先との連絡調整や、その後も対応できる相談体制ができている。また、医療・介護に関する情報を整理して、移転先へ適切に提供している。</p>		
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。	Ⓐ・b・c
<p><コメント></p> <p>各棟で実施する利用者懇談会の「ひまわり会」や、施設全体の役員会等で組織する「双葉友の会」を隔月で開催し、利用者が継続した施設に要望を伝える場を提供している。コミュニケーションが取りにくい利用者には、職員が丁寧に聞き取りを行い、意向を確認している。また、出された意見や要望、対応内容は、施設内に掲示して来訪者も確認できるようにしている。</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。	㉠・b・c
<p><コメント></p> <p>苦情・意見等解決マニュアルを整備するとともに、適切に対応する体制が確立されている。現時点では、苦情として受け付けた事例はないが、その他の個別の要望に対しては、その都度適切な対応をしている。</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。	㉠・b・c
<p><コメント></p> <p>意見箱を設置しているほか、定期的に利用者懇談会を開催し、利用者が施設に要望を伝える場を設けている。また、日常的に、施設長は利用者とは話す機会をもち、意見を汲み取っている。</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。	㉠・b・c
<p><コメント></p> <p>定期的に開催する利用者懇談会で、出された意見や要望への回答は、施設内に掲示して公開するとともに、食事の献立や外出行事などに反映されている。また、買い物の希望には、毎月1回、買物代行サービスの対応をしている。</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。	㉠・b・c
<p><コメント></p> <p>ヒヤリハット報告書、事故報告書により情報を収集し、毎月の事故発生防止委員会で分析と改善策の検討を行い、職員への周知を図っている。</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。	㉠・b・c
<p><コメント></p> <p>毎日施設内の消毒を実施し、感染症予防に努めている。新型コロナウイルス感染症に対応した感染対策マニュアルや、事業継続計画（BCP）が策定されており、職員の予防意識の啓発や感染の拡大防止対策の周知徹底に努めている。</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。	㉠・b・c
<p><コメント></p> <p>施設の防災計画を策定し、災害時に備えて利用者の7日分の食料や水、備品類等が確保されている。また、松山市から災害時の福祉避難所の指定を受けている。</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。	Ⓐ・b・c
<p><コメント></p> <p>標準的な実施方法が文書化されており、研修等の機会に職員への周知徹底を図っている。また、各棟のリーダーは日々実施状況を確認しながら、それに基づいたサービス提供の徹底に努めている。</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。	a・Ⓑ・c
<p><コメント></p> <p>毎年度末に、標準的な実施方法について、検証や必要な見直しを行っている。また、感染症発生時などの非常時には、状況に応じて適宜見直しをしている。今後は、日々の援助場面から得た気づきを、速やかな見直しと反映できる仕組みづくりを期待したい。</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。	Ⓐ・b・c
<p><コメント></p> <p>利用者一人ひとりに、定められた手順でアセスメントが行われている。また、利用者の状況把握や家族の意向を踏まえ、適切な福祉サービス実施計画が策定されている。</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。	Ⓐ・b・c
<p><コメント></p> <p>福祉サービス実施計画は、利用者や家族の意向を確認し、定期的に見直されている。また、状態に変化があった場合には、機能訓練や栄養に関する計画書のほか、照査された総合的な評価と見直しが行われている。</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、職員間で共有化されている。	Ⓐ・b・c
<p><コメント></p> <p>サービス実施状況は、内容に応じて記録システムと書面に記録している。日々の申し送り事項は、申し送りノートを活用して職員が確認し合うことで情報共有に努めている。また、施設長は、今後最新の記録システムの導入や記録の運用方法の効率化の検討を予定している。</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。	Ⓐ・b・c
<p><コメント></p> <p>利用者に関する記録は、利用目的を明示して同意を得た上で収集し、規程に基づき管理されている。採用時に、職員は個人情報の取り扱いに関する研修を受講している。また、記録システムにアクセスできる職員は、毎年度研修を受講することで、記録管理の意識向上が図られている。</p>		

A-1 生活支援の基本と権利擁護

A-1-(1) 生活支援の基本

	第三者評価結果
A① A-1-(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
A② A-1-(1)-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。	非該当
A③ A-1-(1)-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。	非該当
A④ A-1-(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

施設理念である「自分らしく生活できる施設」を目標に、生活歴や暮らしに対する意向を確認し、利用者一人ひとりに応じた過ごし方ができるように努めている。個別支援として、利用者の心身機能と意向に応じた個別活動や機能訓練を実施している。また、他者との交流を促進するために、毎月クラブ活動を開催している。

意思表示が難しい利用者には、生活歴や家族から得た情報、心身状態などを確認し、本人の意向を推察して支援に繋げている。また、筆談やジェスチャーを活用したり、声のトーンを工夫したりするなど、心身機能に応じたコミュニケーションの支援を行っている。

A-1-(2) 権利擁護

	第三者評価結果
A⑤ A-1-(2)-① 利用者の権利擁護に関する取組が徹底されている。	㉠ - c

所見欄

利用者等の権利侵害を防止するために、介護場面における留意点を示した介護マニュアルが整備されている。3か月に1回、虐待防止委員会を開催するとともに、6か月に1回、職員にセルフチェックを実施して現状把握に努めている。また、外部講師による研修会を開催し、職員の意識を高めることで権利侵害の防止と早期発見に努めている。

A-2 環境の整備

A-2-(1) 利用者の快適性への配慮

	第三者評価結果
A⑥ A-2-(1)-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・c

所見欄

建物は築45年を経過しているが、食堂の増築や利用者の体格を考慮した高さの異なる便座に改修するなど、利用者の利便性へ配慮された安心・安全で快適な空間となっている。また、居室には馴染みの物品を持ち込むことができるほか、ベッドと床マットを使い分けながら入所以前の環境に合わせるなど、利用者一人ひとりの生活の継続性に配慮している。

A-3 生活支援

A-3-(1) 利用者の状況に応じた支援

	第三者評価結果
A⑦ A-3-(1)-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・c
A⑧ A-3-(1)-② 排泄支援を利用者の心身の状況に合わせて行っている。	㉠・b・c
A⑨ A-3-(1)-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。	㉠・b・c

所見欄

入浴支援について、介護業務マニュアルに基づき、身体状況に応じて一般介護浴槽と特殊介護浴槽を使い分けながら、安心・安全で快適な入浴支援に努めている。また、その時々体調に合わせて、入浴の方法や時間、回数を変更するなどの個別対応に努めている。

排泄支援について、利用者の体格を考慮した高さの異なる便座を整備し、可能な限りトイレで排泄できるよう支援している。

移動支援について、利用者の身体機能に合わせた車いすが用意され、機能訓練指導員による訓練と、適切な福祉用具の管理が行われている。また、歩行可能な場合には、歩行介助により自立支援に努めている。

A-3-(2) 食生活

	第三者評価結果
A⑩ A-3-(2)-① 食事をおいしく食べられるよう工夫している。	㉠・b・c
A⑩ A-3-(2)-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・c
A⑫ A-3-(2)-③ 利用者の状況に応じた口腔ケアを行っている。	㉠・b・c

所見欄

<p>利用者懇談会で出された希望の献立を、施設内行事等で順次取り入れるなど、食事を楽しめるよう工夫している。また、毎月1回、行事食を提供している。</p> <p>栄養面について、栄養ケアマネジメントを実施し、利用者の健康状態や摂食・嚥下の状態に合わせた食事提供が行われている。</p> <p>口腔機能維持について、食前の口腔体操や食後の口腔ケアを実施している。また、今年度から、歯科医師による内部研修を開催して、適切な口腔ケアの実施に努めている。</p>

A-3-(3) 褥瘡発生予防・ケア

	第三者評価結果
A⑬ A-3-(3)-① 褥瘡の発生予防・ケアを行っている。	㉠・b・c

所見欄

<p>褥瘡対策委員会を設置するとともに、対策指針や予防マニュアルが策定されている。また、委員会を中心に対象者を把握し、多職種協働による低栄養者の改善に向けた取組みや、適切な寝具の使用により発生予防に努めている。</p>

A-3-(4) 介護職員等による喀痰吸引・経管栄養

	第三者評価結果
A⑭ A-3-(4)-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。	㉠・b・c

所見欄

<p>計画的に介護職員による喀痰吸引等の業務に必要な研修へ派遣を勧め、喀痰吸引の必要な利用者が、日中・夜間を通して安心して生活できる体制を確立している。また、看護師が助言・指導を行う体制を整えており、マニュアルに基づく適切な対応に努めている。</p>

A-3-(5) 機能訓練、介護予防

	第三者評価結果
A⑨ A-3-(5)-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。	㉑・b・c

所見欄

機能訓練指導員による訓練のほか、日常の生活動作訓練やレクリエーション、クラブ活動を個別計画に基づき実施することで、利用者の心身機能の維持・向上に努めている。また、定期的実施内容の評価や見直しを行い、具体的な手順書を作成することでケアの標準化を図っている。

A-3-(6) 認知症ケア

	第三者評価結果
A⑨ A-3-(6)-① 認知症の状態に配慮したケアを行っている。	a・㉑・c

所見欄

職員への基本的な接遇マナーの徹底や個別の支援方法を周知して、利用者の尊厳の保持に努めている。また、認知機能の状態に合わせて、自室の場所を分かりやすくするために利用者一人ひとりの馴染みの物品を設置するなど、環境面での配慮を行っている。今後は、研修受講や実践を通じた職員教育を実施するなど、認知症により現れる行動と心理症状への理解が深まることを期待したい。

A-3-(7) 急変時の対応

	第三者評価結果
A⑨ A-3-(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、取組を行っている。	a・㉑・c

所見欄

緊急時の対応方法や、早期に体調変化を発見して対応するための手順が確立されており、職員への周知を図っている。また、服薬する薬については、看護師が個別に職員への説明を行うことで、管理を徹底している。今後は、職員の薬に関する知識と、理解を深める取組みを期待したい。

A-3-(8) 終末期の対応

	第三者評価結果
A⑨ A-3-(8)-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。	㉑・b・c

所見欄

施設内で看取りを行う際の指針が整備されている。家族が施設での看取りを希望した場合は、対応内容を具体的に説明し、同意を得た上で方針を共有した支援を実施することになっている。また、居室は全て多床室であるが、看取りを行う際の個室が用意されており、家族が付き添える環境を準備している。

A-4 家族等との連携

A-4-(1) 家族等との連携

	第三者評価結果
A⑨ A-4-(1)-① 利用者の家族等との連携と支援を適切に行っている。	㉑・b・c

所見欄

現在、新型コロナウイルス感染症による制限下ではあるが、面会方法を工夫することで利用者と家族の繋がりが途切れないう配慮している。また、利用者の生活状況について、定期的に電話連絡や写真を活用した近況報告を行うとともに、心身状態に変化があった場合には、その都度報告して連携を図っている。

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

	第三者評価結果
A⑨ A-5-(1)-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。	非該当

所見欄

--