

## 福祉サービス第三者評価結果の公表ガイドライン

### ① 第三者評価機関名

社会福祉法人鳥取県社会福祉協議会
------------------

### ② 施設・事業所情報

名称：母来寮		種別：養護老人ホーム	
代表者氏名：藤田 淑人		定員（利用人数）： 130（129）名	
所在地：湯梨浜町上浅津70-1			
TEL：0858-35-2019		ホームページ：有	
<b>【施設・事業所の概要】</b>			
開設年月日 平成20年4月1日			
経営法人・設置主体（法人名等）：社会福祉法人鳥取県厚生事業団			
職員数	常勤職員：	42名	非常勤職員
			11名
専門職員	（専門職の名称）	5名	
	看護師・准看護師		
施設・設備 の概要	（居室数）		（設備等）
	個室74 二人部屋28 ショートステイ居室（個室4）		

### ③ 理念・基本方針

#### 【基本理念】

- 1 利用者の尊厳を大切にし、安全で安心できる良質な福祉サービスの提供に努め、自立した生活を支援します。
- 2 地域に開かれた福祉施設として、地域の中で連携・交流に努め、皆様に活用される施設を目指します。

### ④ 施設・事業所の特徴的な取組

- ・ 地域のセーフティネットとしての機能をもち、環境的、経済的に養護が必要な方の生活を支援している。
- ・ 養護老人ホームに一般型特定施設が認められ、介護が必要になっても、住み慣れた環境で、必要な生活支援ときめ細やかな介護サービスを提供している。

### ⑤ 第三者評価の受審状況

評価実施期間	平成29年9月5日（契約日） ～ 平成30年1月10日（評価結果確定日）
受審回数（前回の受審時期）	3回（平成26年度）

## ⑥総評

### ◇特に評価の高い点

1. 措置による福祉サービスの提供にかかるサービス計画書の策定について  
措置による福祉サービスの提供にあたっては、パッケージプラン手順書を策定し、アセスメントから計画の作成、モニタリング及び計画の見直しについて、手順書に定められた様式を用いて実施しておられます。

年に1回利用者と面談を行い、計画やサービスの内容のほか延命治療についての意向も確認し、個別的な福祉サービスの適切な実施に取り組んでおられます。

### ◇改善を求められる点

#### 1. 地域の福祉ニーズに基づく事業・活動について

地域の具体的な福祉ニーズの把握と、ニーズに基づいた、事業所が有する機能の還元と公益的な事業・活動の実施は、福祉施設において重要な責務です。具体的な福祉ニーズを把握し、把握したニーズを地域に還元できる事業や活動として繋げるための更なる取り組みに期待します。

#### 2. 人事評価について

人事異動にかかる自己申告書の提出や、面談を行い職員の意向を確認しておられますが、一定の人事基準に基づいた人事評価は実施しておられません。

理念等に明示した「期待する職員像」の実現に向けて、職員の能力開発・活用・処遇・評価等が総合的に実施されることを期待します。

## ⑦第三者評価結果に対する施設・事業所のコメント

今回の第三者評価受審は、当施設にとりまして、前回受審査しました平成26年度以来3年ぶりでした。評価機関の調査員の方々の専門的で客観的な視点により、厳正かつ丁寧に評価していただき、ありがとうございました。

御利用者様への介護・支援などを振り返り、御利用者様が求めるサービスが行えているのかなどについて、見直すいい機会となりました。

受審において、また受審の準備や自己評価において、職員一人ひとりが、いろいろな課題や問題、組織運営について再確認し、基本理念や基本方針への認識を深めていくことができました。

このたびの評価結果を受けて、これをどのように活かすかを話し合い、今後ともさらに一層、御利用者様に安全で安心できる良質な福祉サービスの提供に努め、御利用者様の自立した生活を支援してまいりたいと考えております。

## 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（45項目）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。	a・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>○事業所の基本理念は明文化されており、ホームページやパンフレット、広報誌に掲載しておられます。また、事業所としての運営方針を定めておられます。</p> <p>○職員には、年度初めの職員全体会議や新任・転任職員のオリエンテーションで資料配布のうえ管理者が説明するほか、事業所内の各所に掲示し、日頃から理念を意識できるようにしておられます。</p> <p>○利用者には、毎月の話し合いの会で周知しておられます。パワーポイント資料を作成し、わかりやすい表現にしたりふりがなをふるなどの工夫をしておられます。</p> <p>○家族等や地域に対しては、広報紙を配布し、周知しておられます。</p>		

#### 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・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>○社会福祉事業全体の動向は、管理者が法人の施設長会議や県内の養護老人ホーム施設長会議等で得られた内容を供覧するとともに、朝礼でも報告しておられます。</p> <p>○各種福祉計画については、社協を通じ策定動向や内容の情報を得ておられます。</p> <p>○措置権者とは随時情報交換を行うほか、年1回ケース連絡会を開催し、町の状況等の把握に努めておられます。</p> <p>○毎月の運営委員会で利用状況や稼働率の変化等について要因分析を行っておられます。</p> <p>○事業経営をとりまく環境と経営状況について情報収集し、検討しておられますが、今後は、地域ニーズの把握のためのアウトリーチ型のアプローチにも期待します。</p>		

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。	a・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>○毎月の運営委員会で経営課題についての要因分析を行い、課題や問題点を明らかにしたうえで対応策を検討しておられます。</p> <p>○検討した内容は、各部署で供覧するとともに、会議でも報告し職員に周知しておられます。</p> <p>○また、TEAS（鳥取県版環境管理システムⅡ種）に取り組み、利用者とも協力しながら経費節減に努めておられます。</p>		

### 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
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>○事業所理念に基づいた、平成25年度～29年度までの中・長期計画を策定しておられます。</p> <p>○計画は、「施設運営と財務管理」「福祉サービスの向上」「人材育成」を柱として策定され、具体的な内容となっています。</p> <p>○稼働率及び収支額については数値目標を設定しておられます。施設改修や福祉サービスの向上についても、目標を達成するための具体的な計画を立てておられます。</p> <p>○毎年、進捗状況を確認のうえ、次年度に向けた課題と展望について検討し、計画の評価・見直しを行っておられます。</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。	a・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>○単年度の計画は、中・長期計画の重点実施項目・方針に基づいて策定しておられます。</p> <p>○単年度の計画を実行するため、部署・委員会・係ごとに具体的な計画を定めて取り組んでおられます。</p> <p>○単年度の計画は、事業所の具体的な活動が対外的に伝わるものも作成されることを期待します。</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。	a・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>○事業計画は、部署・委員会・ユニット毎に、職員で話し合い、運営委員会において決定し策定しておられます。</p> <p>○中間総括を半期で実施し、単年度の計画の重点実施項目に沿って進捗状況を確認・評価し、下半期に向けて改善策の検討や見直しを行っておられます。また、年度末の評価結果に基づく見直し等は、次年度の計画に反映しておられます。</p> <p>○事業計画は、年度初めの職員全体会で資料配布し、説明しておられます。中間総括についても資料配布し、職員に周知しておられます。</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>&lt;コメント&gt;</p> <p>○事業計画は、毎月の話し合いの会において、パワーポイントの資料をわかりやすい表現にして作成し、利用者に説明しておられます。</p> <p>○行事計画などは、見やすくかつわかりやすく工夫し、事業所内に掲示し周知しておられます。</p> <p>○家族等には、広報誌に掲載し、配布しておられます。</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>&lt;コメント&gt;</p> <p>○各事業計画は、中間総括において各部署等で進捗状況の確認・評価を行い、年度末の総括での評価結果に基づく見直し等を次年度の計画に反映しておられます。</p> <p>○年に1回職員及び利用者アンケートを行い、結果をサービス評価委員会等で検討し、改善に繋げておられます。</p> <p>○第三者評価の受審項目を活用して毎年自己評価を実施しておられます。</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>&lt;コメント&gt;</p> <p>○毎年の自己評価及び第三者評価の評価結果を、サービス評価委員会において分析し、改善策を検討しておられます。</p>		

○サービス評価委員会で検討された内容は、各部署等の事業計画に反映し、改善に取り組んでおられます。

## 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>&lt;コメント&gt;</p> <p>○管理者は、経営・管理に関する方針について重点事業目標において明示し、広報紙に事業所の今後の方針を表明しておられます。</p> <p>○役割と責任を含む職務分掌に明示し、年度初めの職員全体会で説明し、周知しておられます。</p> <p>○有事における役割と責任については防災計画、BCP（事業継続計画）において明示しておられます。</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>&lt;コメント&gt;</p> <p>○管理者は、法令遵守のための種別協議会等が主催する研修会等に参加しておられます。</p> <p>○TEAS（鳥取県版環境管理システムⅡ種）に取り組み、利用者にも協力をいただきながら環境への配慮に努めておられます。</p> <p>○職員全体会においてコンプライアンスと職場環境について研修会を行うほか、毎朝の打ち合わせ会などで随時、情報伝達及び周知を図っておられます。</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>&lt;コメント&gt;</p> <p>○管理者は、事業所の責任者として、運営委員会を中心として4つの部署、12の委員会、12の係を組織し、統括しておられます。</p> <p>○管理者は、各部署等の会議に積極的に参加し、現状把握に努めるほか、年1回職員アンケートを実施し、結果をサービスの質の向上に繋げるよう努力しておられます。</p> <p>○年度初めと年度末に職員個々の目標設定に関する管理者・上司との三者面談を実施し、目標設定と振り返りを共有して職員育成に関するコミュニケーションを図っておられます。</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>&lt;コメント&gt;</p> <p>○管理者は、毎月の運営委員会において事業の進捗状況や利用者の稼働率を確認し、分析をしておられます。</p> <p>○人員配置や環境整備については、年3回の施設長会議等において法人本部と調整を図り、働きやすい職場づくりに取り組んでおられます。</p> <p>○管理者は、各部署等の会議に積極的に参加し、他会議等の内容を提供し、情報の共有化に努めるとともに、課題解決に向けた助言や、サービスに関する最新情報を紹介するなど、会議・委員会の活動に積極的に関わっておられます。</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>&lt;コメント&gt;</p> <p>○必要な福祉人材の確保・育成等の体制に関する基本方針等を法人で整備しておられます。</p> <p>○介護福祉士等の専門職の育成・確保については、中・長期計画に目標を定めておられます。研修等の情報は職員へ提供し、参加時には業務調整を図るなど、資格取得を奨励しておられます。</p> <p>○人材確保・定着は、法人として大きな課題となっていることから、事業所としての現状・課題をふまえ、より効率的な取り組みとなることを期待します。</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>&lt;コメント&gt;</p> <p>○法人理念及び研修事業実施要綱に「期待する職員像」を明示し、倫理要綱、就業規則、給与規程等の基準を適用し、人事管理を行っておられます。</p> <p>○人事異動にかかる自己申告書の提出や、面談を行い職員の意向を確認しておられますが、一定の人事基準に基づいた人事評価は実施しておられません。</p> <p>○明示した「期待する職員像」の実現に向けて、職員の能力開発・活用・処遇・評価等が総合的に実施されることを期待します。</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り組んでいる。	a・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>○職員の就業状況は、勤怠システムにより把握しておられます。</p>		

<p>○毎月開催の安全衛生委員会において、産業医も交えて職場環境について話し合い、会議内容は職員に伝えておられます。</p> <p>○事業所内のセクハラ・パワハラ相談窓口の設置に加え、法人本部へも直接相談できる体制を整備しておられます。</p> <p>○公社事業団職員互助会へ加入して福利厚生充実を図るほか、育児休業やリフレッシュ休暇の取得促進にも取り組んでおられます。</p>		
<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。</p>		
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。	a・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>○法人理念及び研修事業実施要綱に「期待する職員像」を明示しておられます。</p> <p>○「個人研修計画・振り返りシート」において、個人目標の設定・計画・振り返りを実施する体制となっています。</p> <p>○年度初めと年度末に、職員ごとで管理者・上司との三者面談を行い、目標設定と振り返りを共有しておられます。</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・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>○法人の研修事業実施要綱において、法人独自の研修カリキュラムを策定しておられます。</p> <p>○要綱の基準に基づいた研修計画により、階層別、職種別、課題・テーマ別の研修を実施しておられます。</p> <p>○中・長期計画においても、職員研修と資格取得について目標と計画を策定し、進捗状況の確認と年度末の総括を行い、次年度の計画策定へ繋げておられます。</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・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>○職員一人ひとりの受講状況については、「個人研修計画・振り返りシート」「個人実績表」をもとに人事管理システムにおいて把握、管理しておられます。</p> <p>○利用者のケアに従事する介護部門ではチューター制を取り入れ、個別のOJTを実施しておられます。</p> <p>○法人内研修だけでなく、外部研修についても職員へ情報提供を行い、希望があれば勤務調整を行うなど、研修の機会の確保に努めておられます。</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・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>○研修施設としての役割を認識し、実習生が主体的、意欲的に取り組めるように指導・援助すると共に、向上心を持って共に学ぶことを基本方針とし、実習生受け入れマニュアルに明示しておられます。</p> <p>○受入れマニュアルを整備し、看護職等の専門職種の特性に配慮したプログラムを作成しておられます。</p> <p>○介護福祉士の研修会に参加し、実習指導者の研修にも取り組んでおられます。</p> <p>○学校側との事前打ち合わせ、プログラムの作成、反省会を実施しておられます。実習期間中には学校へ随時情報提供を行い、連携を図りながら効果的な実施に取り組んでおられます。</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・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>○法人のホームページに事業所の方針やサービス内容、財務状況及び第三者評価の受審結果等を公開しておられます。</p> <p>○広報紙にも事業所理念、事業重点目標、活動の様子等を記載し、地域や家族等に配布しておられます。</p> <p>○苦情、意見等は、毎月の利用者の話し合いの会で改善・対応等を直接伝えておられます。</p> <p>○事業所に対する利用者、家族、地域等の理解を深めるためにも、苦情、相談内容等を可能な範囲で公表するなど、福祉サービスの向上に向けた取組みを期待します。</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・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>○事業所における経理、取引等の事務に関するルールは、法人の定める経理規程及び細則に明示しておられます。また、職員全体会等でルールの周知及び収支状況を報告しておられます。</p> <p>○会計責任者・出納職員を任命し、職務分掌に明示しておられます。権限・責任については経理規程、決裁規程及び業務管理体制要綱で明示しておられます。</p>		

- 毎年、職員による内部経理監査を実施しておられます。
- 社会福祉法人制度改革にともない、今年度から法人に公認会計士を会計監査人として設置しておられます。

## 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>&lt;コメント&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○基本理念・事業計画において、地域との連携・交流の促進目標を明示しておられます。</li> <li>○地域で開催される行事の情報や地域のボランティアの訪問活動日程等を事業所内に掲示して参加を促し、地域住民との交流に努めておられます。</li> <li>○事業所の行事に地域のボランティアを招いたり、地域の俳句クラブと一緒に句会を開催するなど、地域との関係性の構築に取り組んでおられます。</li> <li>○行事等へ参加する際には職員も同行し、支援を行っておられます。</li> <li>○利用者向けに、各市町村行政や地域の金融機関、スーパー、書店等の連絡先を記載した社会資源の一覧を作成しておられます。</li> </ul>		
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>&lt;コメント&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ボランティアの基本姿勢として、「高齢者への理解を深めながら地域におけるボランティア活動を積極的に推進し、交流を通してお互いに成長していく」ことをボランティア受け入れマニュアルに明示しておられます。</li> <li>○事業計画の重点事業目標に福祉教育への協力を掲げ、地域の中学校の職場体験及び高校のクラブ活動を受け入れておられます。</li> <li>○ボランティアへは、活動内容や利用者の状況、認知症についての説明及び配慮事項について、事前に説明や研修をしておられます。</li> </ul>		
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>&lt;コメント&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○年度当初に関係機関の連絡先や担当者の確認を行い変更するほか、随時追加等も行っておられます。</li> <li>○事業として必要な市町村行政機関・福祉関係機関等をリスト化し、事業所内に設置しておられます。</li> </ul>		

○措置権者とは年に1回ケース連絡会を実施し、地域の状況等について情報交換を行っておられます。また、個別の状況に応じて関係機関等とも随時会議の開催や連絡を取り合い、連携を図っておられます。		
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・b・c
<コメント> ○広報紙で、事業所のリハビリ体操へ地域住民の参加を呼びかけておられますが、参加には至っていません。 ○地域住民を対象とした介護職と口腔ケア講習会の具体的な計画があります。		
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・b・c
<コメント> ○町社協と連携を取って情報共有を図っておられます。また、地域の虐待防止ネットワークにも参画し、地域の状況等の把握に努めておられます。 ○日ごろから市町村や関係機関と連携をとり、その中からニーズを把握するよう努めておられます。 ○今後は主体的に福祉ニーズの把握に努め、地域の福祉課題や生活課題の解決に向けて関係機関と協働してより積極的に取り組まれることを期待します。		

## 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。	a・b・c
<コメント> ○事業所の理念に、「利用者の尊厳を大切にする福祉サービスの提供」について明示し、職員全体会等で周知したり、事業所の各所に掲示し職員が意識できるよう努めておられます。 ○職員全体会でコンプライアンス・職場環境について研修会を実施するほか、法人内の他施設との合同で年1回全職員が参加する人権研修に参加するなど、職員の人権意識を高めるための取り組みを行っておられます。		

<p>○法人共通の「虐待防止チェックシート」によるアンケートを実施し、集計結果を虐待防止委員会で検証、改善に繋げるほか、介護職員は、毎月「虐待の芽チェックシート」により、虐待に繋がる事例の有無について自己点検をしておられます。</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。	a・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>○入浴や排せつ等の介護マニュアルに記載されているプライバシー保護に関する留意事項を、各部署会議等で周知しておられます。</p> <p>○年度初めの職員全体会議で、虐待防止要綱を配布・説明し、職員へ周知し理解を図っておられます。</p> <p>○二人部屋においては、タンスやカーテンで仕切り、利用者のプライバシーの確保に努めておられます。個室化に向けて中・長期計画に盛り込み、検討しておられます。</p> <p>○サービスは、各マニュアルに基づき実施しておられますが、不適切な事案が発生した場合には各委員会を検討し、結果を職員全体会で周知しておられます。</p>		
<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。</p>		
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・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>○事業所理念及び事業計画の重点目標を記載した広報紙を、自由に見られるよう玄関に備え置けておられます。</p> <p>○入所を希望する住民からの問い合わせ等があった場合は、利用の方法などを丁寧に説明するなどの対応しておられます。</p> <p>○施設見学や入所予定者が事業所に慣れるための体験入所等にも対応しておられます。</p> <p>○パンフレットは写真や図を用いてわかりやすく作成しておられますが、廃止事業等が記載されたままとなっており、早急な更新が望まれます。</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・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>○入所にあたっては、事前に自宅等で面談のうえ入所準備を整え、一日の流れや生活のルール等についてわかりやすく工夫した資料を用いて利用者等に説明しておられます。</p> <p>○個人情報については、その取扱いについての同意書や金銭管理の代行委任状等についても説明のうえ、取得しておられます。</p> <p>○介護サービスの利用にあたっては、重要事項説明書や契約書等により利用者等に説明のうえ契約しておられます。</p> <p>○意思決定が困難な方については、後見人や家族に説明等を行い、できる限り本人の自己決定ができるよう配慮しておられます。</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>&lt;コメント&gt;</p> <p>○福祉施設の変更にあたっては、サービスの継続性等に配慮するため、入所中の情報、各部署からの情報提供及び本人との面談を行い、本人の同意を得た上で看護・介護についての連絡票を移管先施設に提供しておられます。</p> <p>○退所後の継続的な相談は、入退所担当者、生活相談員が窓口となり、内容により専門職等が対応する体制となっています。</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、取り組んでいる。	a・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>○年に1回、接遇や福祉サービス等に関する利用者アンケート及び食事の嗜好調査を実施しておられます。</p> <p>○また、日ごろから個別に利用者からの聴取に努めるほか、毎月の話し合いの会や、事業所内の自治会、世話人会にも職員が出席し、意見等を聞き取っておられます。</p> <p>○利用者アンケートの結果はサービス向上委員会で検討し、改善に繋げておられます。自治会・世話人会・利用者給食委員会では、利用者も参画し検討しておられます。</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>&lt;コメント&gt;</p> <p>○苦情解決マニュアルと苦情解決検討委員会を設置し、苦情解決の仕組みを整備しておられます。</p> <p>○利用者等には、相談窓口及び第三者委員を重要事項説明書に明示して説明するほか、事業所内の掲示、意見箱の複数設置等により周知しておられます。</p> <p>○受け付けた苦情等は苦情受付簿に記載し、マニュアルに沿って対応しておられます。苦情等は苦情解決検討委員会において検討し、検討内容や対応策を申出者に伝えるほか、プライバシーに配慮して話し合いの会でも報告しておられます。</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>&lt;コメント&gt;</p> <p>○複数の相談方法・窓口を、重要事項説明書や掲示等で利用者等に周知しておられます。</p> <p>○毎月の自治会での話し合いや世話人会で意見等を聞いたり、日頃から声かけを行い、相談がある場合は別室で個別に対応するなど、利用者が意見を述べやすい環境に配慮しておられます。</p> <p>○事業所内の4カ所に設置する意見箱には記入用紙と筆記用具も用意しておられます。</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>&lt;コメント&gt;</p> <p>○利用者等からの相談や意見は、苦情解決マニュアルを整備し、管理者が責任者として対応しておられます。マニュアルは必要に応じて見直しておられます。</p> <p>○受け付けた意見等には迅速に対応し、対応に時間を要する場合には申出者に事情を説明しておられます。申出者が不明な場合には、話し合いの会で対応等について伝えておられます。</p> <p>○苦情解決の仕組みを効果的なものとする観点からも、マニュアルは定期的に点検する仕組みが望まれます。</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。	a・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>○事故発生防止委員会を設置し、体制を整備しておられます。</p> <p>○事故発生防止マニュアルがあり、各部署に配布し、職員に周知しておられます。</p> <p>○「出来事報告書」を職員に配布し、発生した事故やヒヤリハットの事例を収集しておられます。収集した事例は、毎月及び随時開催される事故発生防止委員会において集計・分析し、緊急度に応じて再発防止策を検討、改善に繋げておられます。</p> <p>○事故発生や検討結果等は各部署会で報告するほか、連絡ノートにも記載し迅速に職員間で共有しておられます。</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。	a・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>○感染症対策委員会を設置し、体制を整備しておられます。</p> <p>○感染症対策マニュアルがあり、各部署に配布し職員がすぐ確認できるようにして、マニュアルに沿って手指の消毒等の予防対策を講じておられます。マニュアルは必要に応じて見直しておられます。</p> <p>○年1回感染症・食中毒予防の研修会を開催し、標準予防策等について定期的に学んでおられます。</p> <p>○感染症の発生時期には運営委員会でも注意喚起していますが、発生した場合には速やかに感染症対策委員会を開催し、対策や蔓延防止についての周知徹底を図っておられます。</p> <p>○感染症の予防や発生時における利用者の安全確保を確実に行うためにも、マニュアルは定期的に点検する仕組みが望まれます。</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・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>○消防計画、水害・土砂災害時の非常災害対策計画を策定し、災害時の対応体制を定められます。</p> <p>○災害時における利用者の安全確保と福祉サービスの継続について、BCP（事業継続計画）を策定しておられます。</p> <p>○備蓄品は3日分を確保し、管理者を定めて保存年限を記載したリストで管理しておられます。</p> <p>○年2回の火災避難訓練と、立地条件から津波を想定した避難訓練を実施しておられます。また、事前に訓練の計画書を示し、区長にも参加を依頼しておられます。</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・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>○入浴・排泄マニュアルなど、各種福祉サービスの提供にかかるマニュアルを整備し、職員がすぐ確認できる場所に設置しておられます。各マニュアルには、利用者の尊厳やプライバシー保護について明示されています。</p> <p>○ケア会議で研修を行い、マニュアルに基づいた福祉サービスの実施方法について職員に周知しておられます。新任職員にはチューター制を取り入れ周知徹底しておられます。</p> <p>○チェック表により毎日のサービスの実施状況を確認しておられます。</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・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>○各マニュアルは必要に応じて見直ししておられます。</p> <p>○各部署、利用者等からの意見を踏まえ、サービス向上委員会やケア会議で検討し、変更しておられます。</p> <p>○福祉サービスの質の向上と効果的な仕組みづくりの観点からも、マニュアルは定期的に点検する仕組みが望まれます。</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。	a・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>○サービス計画策定責任者を設置し、手順書に定めた様式を用いて、アセスメントにもとづく福祉サービス実施計画を策定しておられます。</p> <p>○関係職員は計画の評価と栄養・医療情報の収集を行うとともに、利用者と面談をして福祉サービス内容等の意向を確認し、計画に反映しておられます。</p> <p>○サービス実施計画は、利用者、担当者、各部署の関係職員の参加する担当者会議において検討しておられます。</p> <p>○モニタリングを実施し、サービス計画の実施状況について確認しておられます。</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。	a・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>○手順書にもとづきモニタリングは6か月毎に行い、年1回計画の見直しを行っておられます。介護サービスにおいては、毎月モニタリングを行い、6か月毎に計画を見直しておられます。</p> <p>○変更した計画書は各部署に供覧し周知しておられます。介護部門においては変更した内容等を連絡ノートや日誌にも記載し、職員間で共有しておられます。ネットワークシステムでも共有しておられます。</p> <p>○退院時や介護度の変更等、必要な場合には随時担当者会議を開催し、計画の変更を行っておられます。</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・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>○利用者の身体・生活状況等は、「アセスメントシート」に随時記録し、サービスの実施記録は「モニタリングとまとめ」に記載し確認しておられます。</p> <p>○記録内容の書き方に差異が生じないように、供覧の際には指導者がチェックしておられます。</p> <p>○朝礼・夕礼での引き継ぎに参加できない職員には、介護日誌や連絡ノートを用いて情報を伝達しておられます。</p> <p>○情報共有は、定期的に運営委員会、自治会毎のユニット会議、主査会を開催し、会議の内容は職員に供覧することで横断的に取り組んでおられます。パソコンのネットワークシステムによる情報共有の仕組みも整備しておられます。</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・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"><li>○個人情報保護規程ならびに取り扱いマニュアルを整備し、各部署に責任者を配置して記録を管理しておられます。</li><li>○マニュアルは職員に配布し、情報の漏えい防止の留意点を各部署に掲示しておられます。全職員から個人情報誓約書を徴し、周知徹底しておられます。</li><li>○利用者、家族等には、入所時に個人情報の取り扱いについて説明のうえ、同意書を取り交わしておられます。</li></ul>		