

福祉サービス第三者評価結果

① 第三者評価機関名

有限会社 保健情報サービス

② 施設の情報

名称：軽費老人ホーム 玉真園	種別：軽費老人ホーム A 型	
代表者氏名：施設長 吉田 明正	定員：80名（利用者数71名）	
所在地：鳥取県西伯郡大山町大塚717		
TEL：(0859) 54-2438	ホームページ： http://gyokushinen.com/	
【施設の概要】		
開設年月日 1975年（昭和50年）9月1日		
経営法人・設置主体（法人名等）：社会福祉法人 大徳会		
職員数	常勤職員： 11名	非常勤職員 7名
専門職員	施設長 1名	嘱託医 1名
	事務員 2名	介護員 3名
	主任介護員 1名	警備員 3名
	主任生活相談員 1名	
	看護師 1名	
	介護職員 3名	
	栄養士 1名	
施設・設備の概要	1人部屋（トイレ付） 72室	食堂 1室
	2人部屋（トイレ付） 6室	浴室（男女別） 各1ヶ所
	集会場 1室	介護浴室 1ヶ所
	やすらぎの部屋 1室	洗濯室 3ヶ所
	静養室 1室	エレベーター 1ヶ所
	健康相談室 1室	事務室 1室
	相談室 1室	宿直室 1室
	娯楽室 1室	会議室 1室
	談話室 1室	厨房 1ヶ所

③ 理念・基本方針

基本理念（法人）

1. 利用者が個人の尊厳を保持しつつ、自立した生活を地域社会において営むことが出来るよう支援します。
2. 提供する福祉サービスの質の向上並びに事業経営の透明性の確保を図り、地域福祉の推進に努めます。
3. 地域の独居高齢者、経済的に困窮する方を支援するため、低額な料金で福祉サービスを提供することに努めます。

基本方針（法人）

1. 利用者が安心して快適な生活できる場の提供。
2. 社会福祉法人としての社会貢献活動の取組み。
3. 職員が生き活きと誇りをもって働ける職場づくり。
4. 地域との交流を図り、安心と信頼で結ばれる福祉施設及び介護保険事業所の運営。

基本方針（玉真園）

1. 利用者一人ひとりのニーズに合った適切なサービスの提供と利用者間の円滑な人間関係の構築に取り組む。
2. 介護予防、自立支援に向けた余暇活動の構築に取り組み、利用者の方が気軽に参加できる自立支援活動の充実を図る。
3. 新型コロナウイルス感染予防対策として、感染予防機器の更新、更に利用者・職員の理解と協力を得て感染予防の徹底を図る。
4. 利用者の方から信頼される職員となるため、研修等へ積極的に参加するなど研鑽に励み、自己の資質向上を図る。
5. 災害時の対応マニュアルの徹底、実践訓練の実施及び防災設備・機器の整備を行い、有事の時の万全を期す。

④ 施設の特徴的な取組

・ 介護予防や自立支援に向け、余暇活動の構築に取り組み、利用者の方が気軽に参加できる自立支援活動の充実が図られています。

転倒予防の体操、室内でもできる体を動かすゲーム、クイズラリー、昔流行していた遊びや音楽等を取り入れながら身体、精神の維持、向上に努めておられます。

・ 利用者の高齢化に伴い介護保険を利用する方も増えてきており、日々安心安全に過ごしていただけるよう介護浴槽の整備、エレベーターの設置、配薬や水分補給の声掛け、室内環境の定期巡回、施設のバリアフリー化が図られています。

・ 日頃より地域との良好な関係作りを積極的に行ない、共生し地域からの信頼を得た施設運営が行われています。

⑤第三者評価の受審状況

評価実施期間	令和3年7月2日（契約日）～ 令和3年12月16日（評価結果確定日）
受審回数（前回の受審時期）	7回（令和1年度）

⑥総評

◇特に評価の高い点

○個別処遇

- ・月1回以上のケース会議を開催され、個々の身体・健康状況、性格、判断能力等に
応じた個別ケアプランを策定し処遇にあたられています。
- ・利用者の方と適宜懇談を行い、苦情・意見・要望等を聴き取り、ニーズを把握し、
サービスに活かされています。

○生活支援

- ・定期的に医療機関や買物に出掛けるための「ふれ愛号」の運行を行い利用者の生活
支援に役立っています。また、訪問販売（衣料、食品、生活用品）移動理美容車の
訪問サービスもあり、生活の利便性が図られています。

○活発な地域交流

- ・現在はコロナウイルス感染予防のため、中止や規模の縮小の対応をされていますが、
例年は4月には玉真園まつりを開催、玉真園運動会もあり、日頃から交流のある地
域保育園・ふれ愛ランチ参加者・地域老人クラブ員の方々を招き一緒に競技を楽し
み交流されています。
- ・地域の60歳以上の方々を対象に食事を提供する「ふれ愛ランチ」事業を毎月2回
開催されています。
- ・地域で開催されるイベント等にも参加されたり、協力をされています。

◇改善を求められる点

○チームで動く施設運営

職員個々には自分の行う支援やサービスについて工夫をしながら、取り組まれていま
すが、自分たちでどのような「玉真園」を作っていくかについて経営感覚を持ちなが
ら、全体で考え、振り返り、見直し、検討のできる機会を定期的に持ち、その中から
生まれたみんなの意見が反映される事業計画であり、施設を目指していただくことを
望みます。

○業務の効率化

ICT化促進に期待します。

○マニュアル整備

マニュアルの定期的な見直しを望みます。

また、未整備のものに関しては早期の策定を望みます。

⑦第三者評価結果に対する施設のコメント

今回、福祉サービス第三者評価を受審し、提供している高齢者サービスの質について、専門的かつ客観的な立場から評価をいただきました。

この評価結果は、当施設における利用者の方へ提供するサービスの質及び地域に開かれた施設運営を行うための課題を明確にし、今後の具体的な目標設定を行う上での客観的指標となりました。

評価の高い点についてはさらに推進し、改善を求められた点については十分検討を行ったうえで、役職員一体となりサービスの質の向上に努め、よりよい施設を目指して努力していきたいと考えます。

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。

平成27年度より判断基準(a、b、c)の考え方が、「よりよい福祉サービスの水準へ誘導する基準」となるよう以下のように変更になりました。

「a」 より良い福祉サービスの水準（質の向上を目指す際に目安とする状態）

「b」 「a」に至らない状態、多くの施設・事業所の状態（「a」に向けたと取組みの余地がある状態）

「c」 「b」以上の取組みとなることを期待する状態

第三評価結果（軽費老人ホーム A 型）

共通評価基準（45 項目）

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
<p><コメント></p> <p>理念・基本方針を明文化し、園内掲示や法人ホームページや広報誌に掲載を行い、周知が図られています。</p> <p>運営会議、職員会議、処遇サービス会議、ケース会議等の会議資料に記載されています。また、各会議で唱和し理解、周知が図られています。</p> <p>利用者に対しては、年度始めの利用者懇談会に於いて、理念・基本方針について周知が行われています。</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。	b
<p><コメント></p> <p>全国軽費老人ホーム協議会や福祉施設経営者協議会等を通じた経営を取り巻く事業環境の把握が行われ、利用者数の推移は定期的に確認を行いながら、鳥取県西部地区の高齢者推移や潜在ニーズ者数予測等の動向把握が行われています</p> <p>事業経営に関わる収支状況、コスト分析、経営課題等についての把握・分析も行われて、状況に応じた対応策が検討され改善に取り組まれています。</p> <p>現在軽費老人ホームの転換期であり難しい状況ですが、今後の事業の在り方等について、共通認識を持ち事業運営にあたられることに期待します。</p>		
③	I-2-(1)-② 経営課題を明確にし、具体的な取組を進めている。	b
<p><コメント></p> <p>施設の経営課題を把握分析され毎月、月初めに理事・監事宛に施設、居宅介護事業所、訪問介護事業所毎の経営課題、前月までの収支状況を送付されています。</p> <p>入居者数の安定を図るため各地域包括支援センター、居宅介護事業所、医療機関等に玉真園のパンフレット等で施設、福祉サービス等説明され入居者の確保に努めておられます。</p> <p>設備面の老朽化、燃料費の高騰等、精神疾患、知的障害、認知症の方の利用者の増加に伴う利用者間のトラブル対策や配薬管理、長期利用者の身元引受人の高齢化問題と成年後見制度等の利用を検討等の課題に対して、具体的な取組が行われています。</p> <p>職員も経営感覚を持ちながら、事業所一丸となって取組まれることに期待します。</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。	b
<p><コメント></p> <p>社会福祉法人全体の中・長期的なビジョンを明記した事業計画が策定されています。</p> <p>軽費老人ホームとしての運営が流動的な要素の多い中、利用者の経年別利用数・収支、設備修繕改修計画、人材確保・育成等、中・長期的な課題を捉えた方針が策定されています。</p> <p>今後、中・長期的ビジョンの達成・進捗状況について、定期的に振り返り、見直しをされる機会を設けられる事に期待します。</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。	b
<p><コメント></p> <p>社会福祉法人全体の中・長期的なビジョンを踏まえながら、新たな課題や取組みを盛り込んだ単年度の事業計画が策定されています。</p> <p>事業計画の数値目標や達成目標をより具体的に定め示される事を期待します。</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。	b
<p><コメント></p> <p>事業計画は、前年度の成果・課題と現場職員の意見を反映させた事業計画が策定されています。</p> <p>年度末の理事会で承認後、施設長から年度初めの職員会議で事業計画の説明をされ職員に周知されています。</p> <p>事業計画については進捗状況の定期的な評価・見直しが行われる事に期待します。</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。	b
<p><コメント></p> <p>毎年4月の利用者懇談会に於いて本年度の事業計画に沿って、施設の運営計画、行事計画、設備備品の改修計画等の説明を分かりやすく説明し周知が図られています。</p> <p>また、玄関ホール、食堂階段の踊り場への掲示や放送、個別の声掛け等を行い周知が図られています。</p> <p>家族等に対しては、広報誌等を利用し周知が図られています。</p> <p>今後も分かりやすい説明を心掛け、施設運営に協力して頂けるよう継続した取組みに期待します。</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。	b
<p><コメント></p> <p>理念、基本方針に基づいた事業計画に則り、職員が共通認識を持って施設運営が行なわれています。</p> <p>利用者一人ひとりへの支援、各行事、レクリエーション、地域交流、健康管理や予防・食事・施設設備等の検証も行いつつ次に生かす取組みが行なわれています。</p> <p>また、各委員会を定期的で開催し、研修計画を立てて実施するようにしております。</p> <p>改めて施設全体としての評価は行われていませんので、評価・見直し・日頃の振り返りをする機会を持たれる事を期待します。</p> <p>第三者評価は定期的に受審しております。</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。	b
<p>利用者一人ひとりの個別計画や実施するレクリエーション等、個別の評価結果はケース会議で職員に報告され、共有化されています。</p> <p>また、接遇研修は常に必要と考え継続されています。</p> <p>現在はコロナ禍であり、運動不足になりがちな利用者のために介護予防の運動にも力を入れています。</p> <p>個別には色々な改善策等されていますので、今後、施設組織として振り返りの場をもって取り組まれることに期待します。</p>		

評価対象Ⅱ 施設の運営管理

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。	b
<p><コメント></p> <p>園長の役割は理事会に於いて職務執行状況を報告し、事務分掌で役割と責任を文書化され明示しています。職員には職員会議で表明しています。</p> <p>年初の広報紙を通して、園長の役割や思いを掲載し、家族等に周知されています。</p> <p>園長不在時の権限委任は、次長が代行する事となっています。</p> <p>有事の際の役割と責任も明確になっています。</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。	b
<p><コメント></p> <p>園長は、経営協主催のセミナーに参加や内部、外部研修に参加しておられます。</p> <p>研修後には、職員に対して、職員会議等で遵守すべき法令等の改正点等の説明を行い、理解・周知が図られています。</p> <p>法令改正等が実施された場合には、マニュアルについても、点検・見直しを行われることに期待します。</p>		
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
<p><コメント></p> <p>法人としての経営理念である「提供する福祉サービスの質の向上」を掲げられ、職員の資質向上のための施設内外の研修による人材育成の強化が図られています。</p> <p>施設長、次長、主任が参加する運営会議において具体的な取り組みについて話し合わせ、結果については、職員会議やミーティング等で周知し実行されます。</p> <p>コロナ禍で外部研修に出かけにくい現状ですがネット配信サービスの研修を契約し、職員の研修の機会を確保する等工夫されています。</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。	b
<p><コメント></p> <p>運営会議、職員会議等での経営状況が分析され対策等について話し合わせ、職員にも共通認識を持った業務運営が行われています。</p> <p>サービスの提供方法を検討しながら、サービス低下が起こらないように取り組んでいます。</p> <p>ボイラーの老朽化問題や燃料費の高騰や電気代、水道の節約等の経費削減についても職員に伝えられています。</p> <p>業務の効率化に向けたICTの導入等経営改善に向けた取組みを継続される事を期待します。</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。	b
<p><コメント></p> <p>必要な人材については、法人としてハローワーク等を通して募集されています。</p> <p>定着率も良いことから、今年度は人員基準を充足している為、求人募集は行われませんでした。</p> <p>人材の定着に関する取組みとして、年間研修計画を立て、研修会に積極的に参加し、高度な知識・技術を習得し、内部研修も行い資質の向上を図り、利用者処遇に反映させ、職員は各種資格取得に努力していくことが、今年度の事業計画に明記されています。</p> <p>今後も上司の方から指導・アドバイス等によるコミュニケーションの充実に向けた取組みが継続され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。	b
<p><コメント></p> <p>職員に求めている姿・役割については、事業計画に明記され、明確になっている。</p> <p>法人の人事基準、給与規程が定められており、給与規程は職員が確認できる場所に置かれています。</p> <p>園長、次長は日頃より職員とコミュニケーションを図り、面談も行われています。</p> <p>一人ひとりの職員が、将来の姿が描けるよう頑張りがいのある、公平で公正な業務評価としての人事管理、目標設定できる職場作りを期待します。</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
<p><コメント></p> <p>職員就業規則に基づいた勤務管理が行なわれており、園長が月1回全職員のタイムカードを確認し、有給休暇の取得、時間外労働を把握されています。</p> <p>育児休業・介護休業規則等に基づいた育児休暇、介護休暇の取得等のワークライフバランスを考慮した勤務シフトが組まれています。</p> <p>ハラスメントの相談窓口が設けられ、担当は次長で、悩み事等の話を聞いて頂けます。</p> <p>福利厚生は互助会も充実しており、定期的な健康診断・インフルエンザ予防接種補助等が実施されています。</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
<p><コメント></p> <p>事業計画にも掲げ、日々のサービスの質の向上、問題解決、説明能力の向上の為、職員一人ひとりの育成に向けた取り組みが行われています。</p> <p>講習、研修、資格取得等の実施が行われています。</p> <p>園長、次長は日頃より職員とコミュニケーションを図り、面談も行い、職員の意見・要望を聞くようにされています。</p> <p>職員が身に付けた業績・知識・技能接遇力等が人事基準、給与規程と連動した取組みに繋がる事を期待します。</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。	b
<p><コメント></p> <p>事業計画に基づき年間研修計画が策定され、必須研修等を含む内・外の研修が計画されます。</p> <p>コロナ禍に於いては、外部研修に出かけにくい状況からネット配信サービスの研修を契約し、職員の研修の機会を確保する等工夫されています。</p> <p>定期的に研修内容やカリキュラムの評価と見直し等を期待します。</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
<p><コメント></p> <p>職員一人ひとりの職歴や職種別に応じたキャリアアップ研修や資格取得の機会が確保されています。</p> <p>新入社員には新人研修、職場OJT研修が実施され、中堅以降の職員へは階層別研修が組まれています。また、職種別研修も行われています。</p> <p>現在は、コロナ禍の為、WEB等活用による研修となっています。</p> <p>研修参加後は、復命報告による他の職員への研修の場も設けられています。</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。	b
<p><コメント></p> <p>実習生の受け入れ規程は整備されており、実習希望者があれば規程に従って実習が行われます。</p> <p>軽費老人ホームという事もあり、実習生の参加が少ない状況ですが、実習生等を受入れる場合、依頼先の学校と実習内容等は事前に調整され、業務内容・流れ及び施設の役割、体験学習できるプログラムで実施するようになっています。</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
<p><コメント></p> <p>理念・基本方針は明文化され、玄関や園内に掲示し周知が図られています。</p> <p>法人ホームページや広報誌に経営理念・基本方針、事業計画、現況報告書等、施設案内、提供する福祉サービス内容等が情報公開されており、事業の透明性を確保した運営が行われています。</p> <p>町の文化祭に利用者の作品を出展した際には、公民館にパンフレットを置いて、地域住民の方に施設を知って頂く機会を持たれています。</p> <p>また、介護ガイド『A i』に施設の掲載をして、鳥取県民の方に知って頂く為に、スーパー、役場等に配布しておられます。</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
<p><コメント></p> <p>社会福祉法人としての公認会計士による外部監査や内部監査等を実施し、透明性の高い適正な運営が行なわれています。</p> <p>経理規程において理事長任命で会計責任者、出納職員を配置されています。</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
<p><コメント></p> <p>昭和50年開設の当施設は、地域とのつながりも深く、町内のグランドゴルフ大会の練習・試合や近隣の運動会に参加してバザーを行ったり、町内の文化祭、福祉大会等に送迎を行い参加もしておられます。</p> <p>月2回ふれ愛ランチとして近隣の高齢者（60歳以上）を招いて交流、一緒に食事をする機会が持たれています。</p> <p>また、施設の運動会等のレクリエーションに近隣の老人クラブ員の方や保育園児を招いての交流も行われていましたが、現在はコロナウイルス感染対策の為、保育所や地域との交流は中断されています。</p> <p>定期的に通院や買い物に出かけるための送迎体制も整えられています。</p> <p>職員が海浜清掃ボランティアにも参加しておられます。</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
<p><コメント></p> <p>ボランティア受け入れ規程が整備されており、規程に則り活動者を確認し誓約書を取り交わしています。</p> <p>ボランティア活動の日程、スケジュールを調整し、担当者だけでなく全体で話し合い、それぞれに応じたプログラムを組立て実施されており、当日職員も必ず一緒に活動されます。</p> <p>職員はボランティアの研修に参加しておられます。</p> <p>地域の中学生・高校生の職場体験、インターンシップ等の受入れも毎年継続されています。</p> <p>現在コロナウイルス感染対策の為、ボランティア等の受入れは中止されていますが、状況を見ながら従来通りに戻される予定です。</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 施設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。	b
<p><コメント></p> <p>大山町、福祉事務所、医療機関、保健所、社会福祉協議会、警察署、消防署等関係機関の一覧表は事務所にあり職員は緊急時や必要時にいつでも連携を取る事ができます。</p> <p>町の地域包括支援センターによる連絡会が定期的に開催され、当園のケアマネ、訪問介護事業所職員が参加し、一人ひとりケース検討が行われ情報共有しておられます。</p> <p>民生委員、第三者委員等との連携も取られています。</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。	b
<p><コメント></p> <p>通年であれば、玉真園まつりやふれ愛ランチの際に近隣の地域住民も来園される機会があり、その際に地域の方の困りごと等を伺う事もあります。</p> <p>地域の老人クラブとの交流の機会の際にも機会があります。</p> <p>現在コロナウイルス感染対策の為、地域の方の交流の機会が制限されており、中止されていますが、状況を見ながら従来通りに戻される予定です。</p> <p>法人内に居宅介護支援事業所、訪問介護事業所があり、玉真園の利用者だけでなく、町内の施設入所の方や個人への支援も行っており、民生委員からも地域の福祉ニーズの情報収集を行なう事ができます。</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。	b
<p><コメント></p> <p>災害時、地域（大雀地区）の一時避難場所として、当園を提供される事とされており、地域の方の為の備蓄も用意されています。</p> <p>生活困窮者に対する相談事業「えんくるり事業」に参加しています。</p> <p>今後も地域や行政と連携した福祉ニーズの収集に向けた取組みに期待します。</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。	a
<p><コメント></p> <p>大徳会基本理念として「個人の尊厳を保持しつつ自立した生活を地域社会において営むことができるよう支援します」と明示されています。</p> <p>権利擁護、身体拘束、虐待防止についての職員研修が定期的実施されています。</p> <p>利用者を尊重したサービスの提供について、理念、運営規程等に記載されています。</p> <p>倫理要領に基づき、利用者を尊重したサービス提供に関しては、ケース会議等で話し合いが行なわれています。</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。	a
<p><コメント></p> <p>プライバシー保護マニュアルが整備され、年2回に職員研修にて理解が図られています。</p> <p>居室は個室対応で室内に暖房付洋式トイレがあり、部屋内との仕切りにカーテンを備えてありプライバシーに配慮されています。</p> <p>職員はリハビリパンツの確認や交換の際には、部屋の入り口やトイレの仕切りカーテンを閉め入室時には部屋の外から声掛けを行い、プライバシー保護に努めておられます。</p> <p>入浴の際にも身体状況に応じて個室を使用する等プライバシーが守られています。</p> <p>法令遵守規定、個人情報取扱い規程等にも明記されています。</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
<p><コメント></p> <p>ホームページ・広報誌等により、施設概要、施設案内、サービス案内等の情報が積極的に提供されています。</p> <p>大山町福祉介護課に施設パンフレットを配置されています。新規利用者獲得のため地域包括支援センター、医療機関等にパンフレットと共に料金表を送付しています。</p> <p>施設入所希望の問い合わせ時には、照会記録用紙に沿って伺い、希望者が言いたくないと拒否される情報以外は聞き取られます。</p> <p>また、園への入所が困難と判断された場合は居住の市町村役場福祉課、地域包括支援センター、高齢者福祉施設等に連絡、相談されるよう助言しておられます。</p> <p>見学、面談日は意向に沿って対応されています。</p> <p>介護サービス必要時の選択については居宅介護支援専門員がパンフレットや口答で丁寧に説明されています。</p>		
31	Ⅲ-1-(2)-② 福祉サービスの開始・変更において利用者等にわかりやすく説明している。	b
<p><コメント></p> <p>新規利用者面談の時に本人、家族等に重要事項説明書、契約書を基に相談員がサービス内容について丁寧に説明を行い、同意を得ておられます。</p> <p>入所後は、生活のしおり、説明事項を基に職員が説明しておられます。</p> <p>入所中、介護保険利用が必要の状況になった場合には、本人、家族等に、利用方法等流れに沿って説明を行い、同意を得た上で利用開始されます。</p> <p>重要事項等の変更の場合には、利用者、家族等に変更内容を説明され同意を得ておられます。</p> <p>意志決定が困難な利用者への配慮等について、様々な想定が必要となります。ルール化が図られていますが、項目によっては、十分に理解できていない職員の方もおられる様です。今後更なる勉強会等で理解・周知が図られることに期待します。</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
<p><コメント></p> <p>高齢者福祉施設へ入所、病院入退院時に看護、介護サマリー、服薬の処方などの説明書や手順書を提出しています。</p> <p>介護施設へ移行の場合面接時には生活状況、身体状況等詳しく文書で情報提供されます。</p> <p>介護保険利用中の方はケアマネから介護サービス利用状況等説明と共にサービスが継続できるよう介護計画を提供しています。</p> <p>利用終了後の方の相談担当者が設置されています。</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、取り組んでいる。	a
<p><コメント></p> <p>利用者懇談会の際に利用者から意見、要望、質問等の聞き取りが行なわれています。</p> <p>利用者懇談会で言いにくい方等の場合、個別面談を行い意見・要望等を聞いておられます。</p> <p>頂いた意見・要望については検討を行い、対応や改善策を掲示板で掲示されています。</p> <p>定期的な食事嗜好調査を行い委託会社にも報告されています。</p> <p>新規行事を行った際にもアンケートを実施し、次回の行事に繋げておられます。</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
<p><コメント></p> <p>苦情解決のポスター、苦情解決責任者、苦情受付担当、第三者委員の氏名が載っている苦情解決の体制について利用者、家族等の目に触れやすいよう玄関ホールに掲示されています。</p> <p>食堂に行く階段踊り場にも利用者に周知するために掲示されています。</p> <p>入所前には、重要事項説明書にて苦情受付、対応のしくみについて説明しておられます。</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
<p><コメント></p> <p>玄関ホールに意見箱が設置されており、投函された意見は個々に対応されています。</p> <p>意見箱は毎朝ミーティング前に確認し、意見が入っていた場合は職員に周知がされています。</p> <p>相談、意見はほとんど相談員が対応していますが、誰に話しても大丈夫というスタンスで介護職員、その他の職員が聴き取ることもあります。</p> <p>相談がある場合は生活相談員が窓口となって主に話を聴き取っていますが、各階担当職員等話しやすい職員が対応することもあります。</p> <p>苦情の相談や意見が申し出やすい環境を整え、今後に於いても継続した取組みに期待します。</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
<p><コメント></p> <p>苦情対応規程が整備されており、苦情対応や利用者の相談や意見に対する対応が行われています。</p> <p>必要に応じて、第三者委員に報告・相談する体制はあります。</p> <p>職員が聴き取った内容は、窓口の相談員にすべて報告され、検討内容を本人、家族等へ説明し、掲示板にも回答が載せられています。</p> <p>意見箱に投函された意見、相談内容は朝のミーティングで職員に周知され、迅速に対応をしています。また意見箱に投函された意見はファイルに綴じ、苦情解決委員会で再検討をしています。</p> <p>苦情対応規程により、対応しています。</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
<p><コメント></p> <p>リスクマネジメントマニュアルが整備されており対応されています。</p> <p>園の各委員会（苦情意見要望受付、身体拘束廃止、虐待防止、ヒヤリハット、事故対策、感染症対策）により対策、対応が行われています。</p> <p>事故対策委員会を年2回開催し、事故、ヒヤリハット報告書、苦情受付を検討しておられます。事例を検討され改善策、再発防止策を実施しています。</p> <p>事故防止対応の研修も定期的に行われています。</p> <p>毎月施設内を見廻り設備等の点検を実施し、機械類の保守点検は業者により行なわれています。</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
<p><コメント></p> <p>感染症対策マニュアルが整備され、予防や発生時の対応が行なわれています。</p> <p>感染症対策委員会の開催、定期的に感染症予防、発生時の勉強会、研修会が行われており、防護服、フェイスシールド、手袋の付け方、脱ぎ方等の研修が行われました。</p> <p>また、インフルエンザ、ノロウイルス・コロナウイルス感染予防対策としてマスクの着用、定期的な換気、3密にならない、手洗いを励行し、手指消毒を徹底されています。</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。	b
<p><コメント></p> <p>災害時対応マニュアルが整備されており、防災計画も策定されており、定期的に防災訓練や火災訓練が実施されています。</p> <p>安否確認は避難の時点呼カードをもとにチェックが行われており、職員にも周知されています。</p> <p>食料の備蓄は給食委託業者が管理、備蓄しており、消耗品の備蓄については次長が管理し、毎月末に在庫を確認しています。</p> <p>現在事業継続計画（BCP）は作成されていませんので、自然災害・感染症の発生時にサービスが停止する事のないよう事業継続計画の作成を検討望みます。</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
<p><コメント></p> <p>プライバシー保護マニュアル、権利擁護、虐待等防止規程が整備されています。</p> <p>プライバシー保護研修（8月）、権利擁護、虐待防止研修（6月）年2回計画、実施されています。</p> <p>「業務マニュアル」、「健康チェックマニュアル」「職員就業規則等支援マニュアル」に基づき福祉サービスの実施を行われます。利用者一人ひとりの支援を把握され職員は実施方法を共有され福祉サービスが提供されています。</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。	b
<p><コメント></p> <p>月1回又は随時ケース会議を開催され一人ひとりの生活状況、健康状況について話し合い、サービス提供内容について検証、見直しが行なわれています。</p> <p>業務マニュアルの定期見直しを定期的に行われることを期待します。</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
<p><コメント></p> <p>入所時に利用者のニーズや健康状況、既往歴や食事の嗜好等についてアセスメントを行い、利用者一人ひとりに応じた「支援計画」が策定されます。</p> <p>ケース会議は相談員、看護師、介護職員、ケアマネ等が参加し多職種により、生活、身体状況、病歴、食事の嗜好や支援の手順について改善、見直しをされサービスの提供が行われています。</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
<p><コメント></p> <p>ケース会議を月1回、病気や負傷等により利用者の状態に変化がある場合には随時開催し、サービス計画の評価・見直しが行なわれています。</p> <p>介護保険での対応が必要な場合には、利用者、家族等に相談し、介護計画作成、利用に繋げ、安心安全な生活が継続できる様にしておられます。</p>		

Ⅲ-2-(3) 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。	b
<p><コメント></p> <p>個別ケース記録ファイルがありケース会議、カンファレンス、ミーティング、日々のサービス内容記録（身体、生活の状態変化、既往歴の変化等）は適切に記録され、職員間で情報共有が行なわれ支援されています。</p> <p>ICT化による記録の共有化や効率化についても継続して取組まれることに期待します。</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
<p><コメント></p> <p>個人情報に関する文書等については文書整理保存規程が整備されており、規程に従って文書管理が行なわれています。記録管理は管理者が行い保管庫は鍵を掛け適切に保管されています。</p> <p>個人情報保護に関する規則も整備され、規則に従った個人情報保護が行なわれており、職員は個人情報保護誓約書に署名されています。</p> <p>8月には個人情報保護について研修を実施されました。</p> <p>利用者、家族等に入所時に重要事項説明書、入所契約書守秘義務について説明され同意を得ておられます。</p>		

内容評価基準（軽費老人ホーム17項目）

A-1 生活支援の基本

A-1 生活支援の基本と権利擁護

		第三者評価結果
1-(1) 生活支援の基本		
A①	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。	a
<p><コメント></p> <p>入所者一人ひとりのアセスメントに基づき利用者の心身の状況に応じた生活支援、相談を行なわれています。</p> <p>介護支援が必要となった場合は介護保険について利用者、家族に説明され園内の居宅介護支援事業所ケアマネより介護認定の代行申請が行われます。</p> <p>介護認定決定後介護サービスの必要な方はケアマネと相談され介護事業所のサービスを利用されます。</p> <p>医療機関への送迎、移動販売の訪問（生活用品、食料品、衣料品等）、訪問理美容のサービス利用、クラブ活動が行われ利用者の心身の状況に応じた生活支援、相談が行なわれています。</p> <p>精神疾患、療育手帳所持、障がいがある方には自立に配慮され就労支援事業所について説明され就労に繋げておられます。</p> <p>職員は日中活動や生活支援内容を共有され利用者への支援が行われています。</p>		

A②	A-1-(1)-② 利用者の一人ひとりに応じたコミュニケーションを行っている。	a
<p><コメント></p> <p>利用者一人ひとりへの毎朝の声掛けを兼ねた健康チェックが行われ、1日1回はコミュニケーションがとれるよう心掛けておられます。</p> <p>病気等で話す事が困難な利用者には筆談でコミュニケーションを行い、孤立されないよう見守り支援が行なわれています。</p>		

1-(2) 権利擁護

A③	A-1-(2)-① 利用者の権利侵害に関する取組みが徹底されている。	a
<p><コメント></p> <p>重要事項説明書に個人情報並びに秘密事項の保持、権利擁護・虐待防止対応規程、身体拘束廃止の活動されており、利用者・家族等にも説明が行われています。</p> <p>虐待防止、身体拘束廃止委員会が開催され取組み、状況報告について話し合わせ権利侵害の防止等の取組みを徹底されています。</p> <p>権利擁護・虐待防止規程に基づき年2回職員研修が行われています。</p>		

A-2 環境の整備

2-(1) 利用者の快適性への配慮

A④	A-2-(2)-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。	a
<p><コメント></p> <p>歴史のある建物設備ですが、安心、安全な生活を送る事が出来るよう必要に応じた修繕、改修等が行なわれています。</p> <p>居室の洋式化、暖房付便座の洋式トイレやエレベーターの設置等が行われ、バリアフリーへの改修等も実施されています。</p> <p>また、ホール、廊下、トイレ等毎日掃除をされ清潔な環境で過ごされています。</p> <p>朝の健康チェック時には利用者の顔色だけでなく室温や明るさも確認し、室温調節や障子、カーテンを開ける等して調整を行い、温度調節や定期的な換気も実施されています。</p> <p>ベッドの位置、手すりの位置等利用者と一緒に使用状態を確認され安全に配慮されています。</p> <p>共有スペースのやすらぎの部屋には健康器具、パソコン、新聞、雑誌、テレビの設置等自由にくつろげる場所を提供されています。</p> <p>利用者の居室には使い慣れた私物の持込もできますので、馴染みの物たちと落ち着いた暮らしができるよう配慮されています。</p> <p>施設環境に対しての意見、要望等も検討し要望に応え、より安全、安心に配慮された生活を送られています。</p>		

A-3 生活支援

3-(1) 利用者の状況に応じた支援

A⑤	A-3-(3)-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	a
<p><コメント></p> <p>基本的には入浴介助は行われません。</p> <p>一人で入浴をすることが安全面で不安がある方には、介護保険の利用について説明し、スムーズに支援が受けられるよう取り組み、訪問介護事業所のヘルパーが入浴介助を行っています。</p> <p>全員朝の健康チェックを行い、熱発の有無、身体状況を伺ってから、入浴されています。</p> <p>浴槽、配管は洗浄、殺菌のため1週間に1回レジオネラ菌対策を実施されています。年3回以上風呂水の水質検査も行われています。</p> <p>浴室内に肘付椅子を複数台準備され転倒などが無いよう安全、安心して入浴できるよう使用されています。</p> <p>歩行状態が悪く段差の所を上がれない等の方は、1階の特殊浴槽を使用され安全、安心して入浴されます。</p> <p>夏場、仕事で汗をかかれた方には状況を考慮され、1階個室でシャワー浴されることもあります。</p>		
A⑥	A-3-(3)-② 排泄介助を利用者の心身の状況に合わせて行われている	a
<p><コメント></p> <p>排泄介助を必要とされる方は入所時にはおられず、職員が介助することはほぼありません。</p> <p>入所後の身体の変化等のモニタリングが行なわれ、自立した排泄行為が難しくなられた方は介護保険を利用され、訪問介護事業所からヘルパーに来て頂く方もあります。</p> <p>職員は便秘の方には水分をしっかり摂取し、歩いて体を動かす事で便意に繋がる事を説明されています。</p> <p>定期的に尿検査を行われ異常が確認された場合は嘱託医に相談されます。</p> <p>摘便や浣腸希望の場合は看護師が対応されます。</p> <p>訪室時、トイレを使用中だったら時間を置いて再度訪室するよう、配慮を心がけています。</p>		
A⑦	A-3-(3)-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
<p><コメント></p> <p>入所時アセスメントや利用者の意向や入所後の身体の変化等のモニタリングが行なわれ、利用者一人ひとりの心身の状況に合わせた見守り、声かけ、移動支援を行っています。</p> <p>歩行が不安定になってきた方には、介護保険、福祉用具貸与について説明し、支援に繋げ転倒予防をしています。</p> <p>できるだけ多くの方に、自立した歩行が続けてもらえるように、歩くことを促すレクリエーションを実施しています。</p>		

3- (2) 食生活

A⑧	A-3-(2)-① 食事をおいしく食べられるよう工夫している。	a
<p>〈コメント〉</p> <p>4月から食事は委託業者から提供されています。毎月の食事サービス会議（施設4名、委託業者3名）では利用者、職員の率直な意見を伝え、改善の要望をされました。会議後は改善が見られ、時には委託業者の献立を替え、利用者の希望に沿えるような刺身等も提供されています。</p> <p>一時的に嚥下の機能低下の方には、お粥を提供され誤嚥に注意されています。</p> <p>嗜好調査も行われ委託先に報告されています。</p> <p>季節感等が堪能できる食材調理や行事食等多様な食事の提供が行われています。</p> <p>ふれ愛ランチで近隣の高齢者（60歳以上）の方と長年交流が行われています。</p> <p>（現在はコロナ禍のため中止されています。）</p>		
A⑨	A-3-(2)-② 食事の提供、食事介助を利用者の心身の状況に合わせて行っている。	a
<p>〈コメント〉</p> <p>利用者一人ひとりに応じた食事の量、適温度、食事形態の管理や病気形態食、アレルギー食（現状は不在）の提供が行なわれています。</p> <p>利用者の心身の状態に合わせて器、スプーン等自助具を使用され食べやすくきちんとおいしく食事ができるよう工夫されています。</p> <p>衛生管理マニュアルが整備されており、マニュアルに基づいた園内の食中毒予防・蔓延防止策についての衛生管理対策等が行われています。</p>		
A⑩	A-3-(2)-③ 利用者の状況に応じた口腔ケアを行っている。	a
<p>〈コメント〉</p> <p>口腔内の清潔保持や誤嚥性肺炎など全身疾患の予防、全身の健康状態の維持向上を目的に、利用者に口腔衛生について講習が行われています。</p> <p>口腔内に異常が認められたら歯科受診を勧めておられます。</p>		

3- (3) 褥瘡発生予防・ケア

A⑪	A-3-(3)-① 褥瘡の発生予防・ケアを行っている。	b
<p>〈コメント〉</p> <p>利用者は殆どの方が日常生活は自立されているので、現在褥瘡の方はおられません。</p> <p>訪問介護員での入浴介助時に発赤等見受けられた時は園の看護師に報告され、看護師は囑託医に指示を仰がれています。</p>		

3-（4）介護職員等による喀痰吸引・経管栄養

A⑫	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体制を確立し取組みを行っている。	非該当
<p><コメント></p> <p>施設の性格上、介護職員等による喀痰吸引・経管栄養については実施されていません。</p>		

3-（5）機能訓練・介護予防

A⑬	A-3-（5）-① 利用者の心情に合わせた機能訓練や介護予防活動が行われている。	a
<p><コメント></p> <p>機能訓練や介護予防活動として、日常的に朝10時ラジオ体操、午後は転倒予防の体操、指先の運動やクイズラリー、昔流行していた遊び、音楽、脳トレ等レクリエーションや体操を行なわれています。</p> <p>また、月1回理学療法士による機能訓練指導教室を開催されていましたが、コロナ感染症対策の為、現在は中断されています。</p>		

3-（6）認知症ケア

A⑭	A-3-（6）-① 認知症の状態に配慮したケアを行っている	a
<p><コメント></p> <p>認知症対応の研修を8月に実施されています。</p> <p>入所時アセスメントや入所後のモニタリング等で認知症についての確認が行なわれています。</p> <p>時間が分からない方には食事等の時間にコールで呼びかけをされています。</p> <p>徘徊等の症状が現れ他の方に迷惑が掛かるようになれば介護保険施設等の転所についてケアマネに相談され介護保険の変更申請や転所先の情報を得て家族に連絡をされます。</p> <p>問題行動（徘徊、失禁、被害妄想、介護拒否、異食等）が現れた時はケース記録、ミーティング表に記載され全職員で把握、共有、周知され対応されます。</p> <p>BPSDの利用者には看護師、関係職員と連携、分析され支援内容を検討されています。</p>		

3-（7）急変時の対応

A⑮	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
<p><コメント></p> <p>急変時対応マニュアルを整備されています。</p> <p>朝の健康チェック時や日常生活の中で体調変化があれば看護師を呼び、指示を仰がれます。</p> <p>不在時は職員がバイタルを計測し嘱託医に相談されます。嘱託医がかかりつけ医でない場合はかかりつけ医に相談、指示を仰がれます。</p> <p>介護保険利用者の場合、訪問介護員からの情報提供もあり、園看護師によりすぐ対応されます。</p> <p>脱水症の予防、症状等の研修（9月）も実施されました。</p>		

3-(8) 終末期の対応

A⑯	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。	非該当
<p><コメント></p> <p>施設の性格上、終末期のケアは実施されていません。</p>		

A-4 家族との連携

4-(1) 家族との連携

A⑰	A-4-(4)-① 利用者の家族との連携と支援を適切に行っている	a
<p><コメント></p> <p>年2～3回、家族へ利用者状況を文章で報告が行なわれます。</p> <p>利用者状況に変化があった時には都度家族に連絡を行なわれています。</p> <p>身体的に介護が必要と思われる場合には、家族等に連絡し、介護保険の利用提案を行なわれま</p> <p>す。</p> <p>定期的に広報誌「名和の海」を送付しておられます。</p>		