

(様式第1号)

# 福祉サービス第三者評価 評価結果報告書 (概要)

公表日：令和6年4月19日

評価機関	名称	(社福)広島県社会福祉協議会
	所在地	広島県広島市南区比治山本町12-2
	事業所との契約日	令和5年9月8日
	訪問調査日	令和6年1月17日
	評価結果の確定日	令和6年3月30日
	結果公表にかかる事業所の同意	あり・なし

## I 事業者情報

### (1) 事業者概況

事業所名称	養護老人ホーム楽々園kisui	種別	養護老人ホーム		
事業所代表者名	施設長 上本 紀孝	開設年月日	昭和26年4月16日		
設置主体	社会福祉法人 三篠会	定員	100人	入所者数	100人
所在地	〒731-5136 広島市佐伯区楽々園5丁目15番22号				
電話番号	082-922-2555	FAX番号	082-922-2565		
ホームページアドレス	<a href="https://misasakai.ecat.jp/catalog/products/detail?id=13">https://misasakai.ecat.jp/catalog/products/detail?id=13</a>				

### (2) 基本情報

サービス内容 (事業内容)	事業所の主な行事など
○入所施設 (養護老人ホーム)	あそびり(火・木)、ラジオ体操(毎日) 敬老会(9月)、鍋(12月)、報恩講(12月)、互例会(1月)
居室の概要	居室以外の施設設備の概要
● 総居室数 100 室	○食堂 2か所 ○面談室 3か所
○個室 100 室	○浴室 2か所 ○集会室 1か所
	○便所 4か所 ○洗濯室 4か所
	○医務室 1か所
	○静養室 1か所

### 職員の配置

職種	人数 (うち常勤の人数)	職種	人数 (うち常勤の人数)
施設長	1人(1人)	調理員	4人(3人)
医師	1人(0人)	介護支援専門員	1人(1人)
生活相談員	2人(2人)	事務員	3人(2人)
支援員	20人(13人)		
看護職員	1人(1人)		
管理栄養士	1人(1人)		

## II. 第三者評価結果

### ◎評価機関の総合意見

養護老人ホーム楽々園kisuiは、昭和26年に広島市佐伯区三宅に開設された養護老人ホーム喜生園の運営主体を平成16年に社会福祉法人三篠会が広島市から引き継ぎ、令和3年4月に新しい住宅に囲まれた広島市佐伯区楽々園に新築移転し、海と川が交わる施設の立地「汽水域」を語源として施設名を「kisui」に改められました。移転後の新築施設は、6階建ての建物の1階に通所介護事業所、2階・3階に養護老人ホーム、5階・6階に特別養護老人ホームが同居し、高齢者複合施設として運営されています。また、旧施設の課題であった居室の完全個室化を実現し、充実した共有スペースや娯楽の場としてカラオケルームも備えられ、オールバリアフリーによる安全性の配慮や空調システム、耐震、災害対策にも対応された近代的な設備が施されています。入所者は近隣の商業施設やスポーツセンターなどに自由に外出することも可能で、施設での生活を楽しくておられます。コロナ禍で移転したため、地域との繋がりは今後の課題ですが、建物の1階には、地域住民も利用できる交流スペースも確保されるなど、地域に開かれた施設をめざされていますので、今後、地域に溶け込んだ施設になることを期待しています。

福祉サービス第三者評価は、今回初めて受審されました。自己評価は多職種で取り組まれ、受審時の課題等については、今後前向きに取り組まれる意向を確認しました。

### ◎特に評価の高い点

(1)法人で、介護福祉士や介護支援専門員など資格奨励資格一覧表を策定し、職員が資格を取得する際に、受験料や研修費用の助成基準を設ける等、職員のスキルアップやキャリアアップを積極的に支援されています。(管理運営編 No.11:職員の質の向上に向けた体制)

(2)建物内はバリアフリーで、和を意識した落ち着いた空間が広がっています。1階には交流スペース、2階・3階にはプライベートにも利用できる談話室を設け、随所に入所者がくつろげるスペースを確保されています。旧施設では2人部屋だった居室は、移転後に全室トイレ・洗面所付きの個室となり、入所者のプライバシーの確保を実現され、室内も清潔に保たれています。(管理運営編 No.14:設備環境)

(3)入所者は近隣の商業施設などに自由に外出し、買い物をされています。施設内にも自動販売機を設置し、週1回の移動販売を実施されています。各フロアに喫煙所が設けられており、24時間喫煙でき、各自で購入して居室で飲酒も楽しまれています。(サービス編 No.20:嗜好品の自由な利用)

(4)携帯電話やパソコンの持ち込みは自由で、希望者には購入の手配などを支援されています。公衆電話の設置ができない為に施設所有の携帯電話を利用できるようにされています。趣味や習い事などで自由に外出を楽しまれる入所者もおられます。(サービス編 No.22:外部との自由な連絡)

### ◎特に改善を求められる点

(1)施設長は、2・3か月に1回、理事長と面談し計画等を確認しながら事業を進めておられますが、中・長期計画は策定されていませんでした。施設移転から約3年が経過し、ICT化やノーリフティングなど様々な取り組みを実践され、地域に開かれた施設などの目標も掲げておられます。こうした取り組みを3～5年先を目安に中・長期計画としてまとめ、事業を可視化して職員と共に取り組まれることを提案します。法人全体の策定が難しいようであれば、まずは施設単独で策定してみたいかがでしょうか。(管理運営編 No.3:中・長期的なビジョンと計画の明確化)

(2)マニュアルは前身の養護老人ホーム喜生園のものを継続して使用しているものも見受けられました。施設本体も新しくなっていますので、現在のサービス内容に沿ったマニュアルになるよう見直されることを提案します。(管理運営編 No.26:標準的な実施方法の確立)

(3)食事以外の生活面や処遇に関するアンケート調査は実施されていませんでした。満足度アンケートの実施や意見箱の設置など、入所者が日常生活の中で感じている意見や不満・苦情を様々な方法で伝えられる仕組みを検討されることを提案します。(管理運営編 No.21:利用者満足の向上)

(4)コロナ禍で、家族や地域住民を招待する行事などの開催は難しい状況だと思われていますが、敬老会や誕生日など家族や地域住民も一緒に参加できる行事を少しずつ企画し、地域との交流に繋がることを期待します。(サービス編 No.19:家族等・地域住民等の参加)

(様式第1号)

### Ⅲ. 第三者評価結果に対する事業者のコメント

この度は、丁寧な評価をありがとうございました。  
ご利用者、ご家族のアンケートでも、職員間の連携や行事について等、参考にするべきご意見を多くいただきました。

第三者評価の中でご指摘をいただきました地域との交流やICT化、ノーリフティングケアの取り組みなど、施設全体で検討して、事業を可視化して取り組んでいきたいと思っております。また、ご利用者皆さまのご意見をいただく場としまして、令和6年3月に全ご利用者に参加していただく全体連絡会という会を開催して、これまでにいただきました様々なご意見や新たなご意見に、回答する場を設けました。今後も継続して取り組んでいきたいと思っております。

今回の第三者評価を、より良い施設を目指すためにご意見をいただきました良き機会として、今後も改善を重ねていきたいと思っております。

## IV. 項目別の評価内容

## 1 管理運営編

1 福祉サービスの基本方針と組織	(1)理念・基本方針 自己評価：NO.1-2	法人理念「歩・実・心(あゆみのこころ)」をもとに、施設独自で5つの養護目標を掲げ、毎朝の朝礼で唱和し確認されています。理念・基本方針は手帳サイズのハンドブックとして職員に配布し、新任職員研修や会議の場で確認する機会を設けられています。 ◎施設内に理念・基本方針が掲示されていませんでした。経営層の思いが入所者や訪問する家族等にも周知できる方法を検討されてはいかがでしょうか。
	(2)計画の策定 自己評価：NO.3-4	施設長は、2・3か月に1回、理事長と面談し計画等を確認しながら事業を進めておられますが、中・長期計画は策定されていませんでした。事業計画は、理念・基本方針に基づき策定され、会議等で職員に周知されています。 ◎施設移転から約3年が経過し、ICT化やノーリフティングなど様々な取り組みを実践され、地域に開かれた施設などの目標も掲げておられます。こうした取り組みを3～5年先を目安に中・長期計画としてまとめ、可視化して職員と共に取り組まれることを提案します。法人全体の策定が難しいようであれば、まずは施設単独で策定してみてもはいかがでしょうか。
	(3)管理者(施設長)の責任とリーダーシップ 自己評価：NO.5-6	施設長は、法令遵守に関する研修・勉強会に参加し、労務に関する内容など、必要に応じて職員研修等で職員に内容を周知されています。 職員通用口に「提案ボックス」が設置されており、施設長自らが意見を確認し、職員会議の議題として取りあげ、施設内の環境整備や業務改善を検討されています。
2 組織の運営管理	(1)経営状況の把握 自己評価：NO.7-8	施設長は、広島市老人福祉施設連盟等の種別協議会に所属し、社会福祉の動向を把握されるとともに、地域包括支援センターの会議・研修等に参加し、利用者数等のデータや地域のニーズ等を確認されています。 定期的にコストや入所者数の推移を確認し、施設の経営状況を分析されています。法人全体の経営状況についても確認され、各施設共通で使用する食材やおむつなどは一括購入するなど法人をあげてコスト削減などに取り組まれています。
	(2)人材の確保・養成 自己評価：NO.9-12	法人独自で策定された職員体制基準に基づき、職員面談や「人事希望聴取」で職員の希望を聴き取り、正規職員・非正規職員のバランスを考えながら配置されています。毎年4月と10月に職員面談を実施し、目標設定と達成状況を確認し、意見・意向も聴き取られています。 職員の就業状況は、勤怠システムで一元管理され、時間外労働や有給休暇取得率などを定期的に確認されています。 研修は年間計画に沿って実施されています。新任職員研修も3か月に1回実施されています。法人で、介護福祉士や介護支援専門員など資格奨励資格一覧表を策定し、職員が資格を取得する際に、受験料や研修費用などの助成基準を設ける等、職員のスキルアップやキャリアアップを積極的に支援されています。 介護福祉士や管理栄養士をめざす学生の実習を受け入れており、法人として策定された「実習受入れマニュアル」に沿って、各学校の要望に沿った実習プログラムを実施されています。
	(3)安全管理 自己評価：NO.13	緊急時に備え、「事故発生の防止及び発生時対応の指針」で安全管理体制を定め、BCP(事業継続計画)や「介護事故防止・対応マニュアル」、緊急連絡や災害時の備蓄品等を整備されています。事故やヒヤリハット事例が発生した場合は、リスクマネジメント検討会議で、発生要因・再発防止策の検討が行われています。事故発生防止研修も定期的に行われています。 ◎「介護事故防止・対応マニュアル」は、前身の養護老人ホーム喜生園から引き継がれていることを踏まえ、現施設の状況を確認し、見直しをされることを提案します。
	(4)設備環境 自己評価：NO.14-15	建物内はバリアフリーで、和を意識した落ち着いた空間が広がっています。1階には交流スペース、2階・3階にはプライベートにも利用できる談話室を設け、随所に入所者がくつろげるスペースを確保されています。旧施設では2人部屋だった居室は、移転後に全室トイレ・洗面所付きの個室となり、入所者のプライバシーの確保を実現され室内も清潔に保たれています。 廊下やトイレ、食堂などの共有部の清掃は、主に委託された就労支援事業所が担当し、清掃状況はチェックシートで確認されています。

2 組織の運営管理	(5)地域との連携 自己評価：NO. 16	<p>施設が立地する地域には町内会や自治会がなく、地域活動への参加には苦慮されているようですが、隣町の自治会と一緒に防災の取り組みを行うなど、地域との連携に努めておられます。地域包括支援センターや通所介護事業所と連携し、毎年、施設内で家族介護者教室を実施されています。</p> <p>◎地域から施設の中が見えるようあえて施設の塀を設けず、施設1階には地域住民の利用も想定した交流スペースを設けるなど、地域に開かれた施設をめざして開設されましたが、コロナ禍と重なり、地域との交流が十分できていない状況です。今後、施設見学などを計画されているようですので、近隣の幼稚園や地域住民との交流をはじめ少しずつ施設と地域関係を築かれることを期待します。</p>
	(6)事業の経営・運営 自己評価：NO. 17-18	<p>広島市や広島市老人福祉施設連盟の研修や会議、民生委員児童委員、地域包括支援センター、クリニック等が集まる地域の会合にも参加し、関連事業者と連携するとともに、制度の意見の集約・提示をされています。</p> <p>財務諸表については、法人の運営規程に沿ってホームページで公開されています。</p> <p>◎今後、広報誌を活用して、グラフ等を活用して経営状況をわかりやすく伝えるよう検討されてはいかがでしょうか。</p>
3 適切な福祉サービスの実施	(1)入所者本位の福祉サービス 自己評価：NO. 19-24	<p>入所者を尊重したサービス提供については理念にも掲げ、新任職員研修や身体拘束・虐待防止研修等で職員に周知されています。入所者のプライバシー保護については、個人情報保護規程に沿って、入所者・職員に同意書を取り確認されています。各居室は個室になっており、プライバシーが保たれています。入所者の記録は、施錠可能な書庫で適切に管理されています。</p> <p>入所者満足の向上に向けて、日常的な関わりやケアプラン作成時に入所者の意見・意向を聴き取られ、毎年食事に関するアンケートを実施されています。意見箱は設置されていませんでした。</p> <p>「苦情処理に関する処理要綱」を策定して苦情解決体制を整備され、入所者・家族には重要事項説明書で説明されています。苦情受付後は、苦情受付書を作成して対応策が検討され、入所者や家族等にフィードバックされていますが、苦情内容や解決結果等の公開はされていませんでした。</p> <p>◎個人情報保護規程は設けておられますが、策定日が古いため、最新の情報に更新されることを提案します。</p> <p>◎食事以外の生活面や処遇に関するアンケート調査は実施されていませんでした。満足度アンケートの実施や意見箱の設置など、入所者や家族が日常生活の中で感じている意見や不満・苦情を様々な方法で伝えられる仕組みを検討されることを提案します。</p> <p>◎苦情内容や解決結果は、施設内の掲示やホームページ等で公開し、風通しのよい施設運営を入所者・家族にも周知されてはいかがでしょうか。</p>
	(2)サービス・支援内容の質の確保 自己評価：NO. 25-28	<p>今回、初めて第三者評価を受審され、自己評価は介護職、生活相談員、調理、事務、管理職等、多職種で行われていました。</p> <p>各種マニュアルは策定されていますが、マニュアルの見直しの経過・記録が確認できませんでした。</p> <p>サービス実施記録は、共通のフォーマットで記録システムにより管理されています。定期的にカンファレンスを実施し、会議録を回覧し、職員間で情報共有されています。サービス提供記録の開示については規程に定め、対応されています。</p> <p>◎マニュアルは前身の養護老人ホーム喜生園のものを継続して使用しているものも見受けられました。施設本体も新しくなっていますので、現在のサービス内容に沿ったマニュアルになるよう見直されることを提案します。</p>
	(3)サービスの開始・継続 自己評価：NO. 29-32	<p>施設のサービス内容はホームページやオリジナルのパンフレットを作成して紹介されています。パンフレットは、1階の交流スペースにも設置されています。コロナ禍で、施設見学は実施されていませんでしたが、来月から対応される予定です。法人として、広報誌を発行されています。</p> <p>利用開始時には、重要事項説明書や利用契約書、施設での決まり事や生活の流れ等をわかりやすくまとめた資料を準備して、サービス内容等を説明されています。入所利用約款に解除・終了事項も記載されています。</p> <p>施設を移行する際には、生活相談員が中心となり、措置実施機関(行政)等と連携し、サービスの継続性に配慮した引き継ぎが行われています。</p>

## IV. 項目別の評価内容

## 2 サービス編：養護老人ホーム

1 計画に基づいた支援	(1) 処遇(支援)計画の策定、評価 自己評価：NO. 1-2	処遇計画は、事前に入所者・家族の希望を聴き取って策定し、入所者のADL等を確認しながら1年に1回の見直しが行われています。状況に変化があった入所者の状況は、朝礼等で情報を共有し、対応を協議されています。カンファレンスの際には、事前に入所者や関係職種に状況を確認されています。カンファレンスの内容は記録して回覧し、必要事項については連絡帳やLINEなども活用して職員に周知されています。
	(2) サービスの質の確保 自己評価：NO. 3-4	入所者の記録は、記録システムで管理されています。朝礼を毎日実施し、連絡ノートでの引継ぎや毎月開催される養護ミーティングで情報を共有されています。カンファレンスや会議の内容は議事録に記録して回覧されています。回覧には職員の押印がされており、確実に回覧されていることが確認できました。
2 日常生活支援サービス	(1) 食事 自己評価：NO. 5-8	大きなガラス窓から光が差し込み、食堂内には観葉植物や季節に応じた飾り付けがされ、食事を楽しむ雰囲気作りを大切にされています。食事は入り口付近に設けられたカウンターで適温に保たれ配膳し、入所者自身で食事を取ってテーブルまで運ばれています。朝食はパンと白飯が選択でき、軟菜食やソフト食にも対応されています。食堂内には入所者が自由に使える電子レンジや電気ポットも設置されています。正月やひな祭りなど行事に合わせた献立や、焼肉、お好み焼き、鍋などのイベントメニューも提供されています。管理栄養士を配置し、体調不良などの入所者には、食事摂取量の確認や代替食への対応をされています。毎年、嗜好調査も実施し、献立に反映されています。
	(2) 入浴 自己評価：NO. 9-10	各フロアに大きな浴槽を設けた銭湯のような広々とした浴室を整備し、毎日15時から19時の間で利用者が好きな時間に入浴されています。入浴に介助が必要な入所者は、週に2日、同性による介助浴を実施されています。浴室には広い脱衣所が設けられ、入所者の羞恥心にも配慮されています。
	(3) 健康管理と自立支援 自己評価：NO. 11-13	協力医療機関として、近隣の病院、歯科と連携されています。毎月の体重測定、年に2回の健康診断が行われ、状況に応じて、嘱託医への相談や病院を受診されています。ラジオ体操を週に3日実施したり、共有スペースにエアロバイクや血圧計を設置されるなど、入所者自身で健康管理ができるような環境を整備されています。入所者の状況は、家族の面会時等に説明されており、体調等に変化があった場合には、生活相談員・職員が家族に電話で連絡されています。施設内の清掃などを担当する「エール会員」を募り、仕事の実績に応じてポイントを付与して景品を進呈し、仕事を通じて入所者の自立を促されています。
	(4) 外出・外泊・家族等との交流 自己評価：NO. 14-15	施設周辺には、商業施設やスポーツセンターなどがあり、入所者は自由に外出を楽しまれており、電動カートで出かける入所者もおられます。コロナ禍で積極的な外出は控えておられましたが、お花見に出かけたり、入所者の希望で釣りを計画されるなど、積極的に外出の機会を設けられています。家族にも面会や外出、外泊ができることを説明し、家族との交流を促されています。
	(5) コミュニケーション 自己評価：NO. 16-17	施設独自で、入浴や排泄、食事など場面毎に使う適切な言葉を整理した「言葉遣いマニュアル」を策定し、毎日、朝礼時に唱和して職員に浸透するよう努めておられます。日常生活の場面で、入所者の様々な意見を聴き取られています。難聴などにより会話が難しい入所者は、ホワイトボードや筆談などでコミュニケーションを取られています。施設移転前は、入所者が集まる「全体連絡会」を実施して、行事の希望・意見を聞いたり、施設のルールなどを伝える機会を持たれていました。◎「言葉遣いマニュアル」を策定されてから時間が経過していますので、職員の意見なども聴き、マニュアルを更新されてはいかがでしょうか。◎食事の時間には多くの入所者が食堂に集合していますので、このような機会を活用して、以前行われていた「全体連絡会」のような入所者が意見を出せる場面を設けてはいかがでしょうか。

2 日常生活支援サービス	(6)レクリエーション等 自己評価：NO.18-19	定期的に、「あそびり」計画を立て、カラオケや脳トレなど、入所者が参加しやすいレクリエーションメニューを実施されています。本格的なカラオケルームが整備され、カラオケを楽しむ入所者も多くおられるようです。入所者の希望に応じ、釣りなど施設外の活動も企画されています。 家族介護教室など、家族や地域住民を対象とした行事を実施されています。 ◎コロナ禍で、家族や地域住民を招待する行事などの開催は難しい状況だと思われていますが、敬老会や誕生日など家族や地域住民も一緒に参加できる行事を少しずつ企画し、地域との交流に繋がることを期待します。
	(7)入所者の自由選択 自己評価：NO.20-22	入所者は近隣の商業施設などに自由に外出し、買い物をされています。施設内にも自動販売機を設置し、週1回の移動販売を実施されています。各フロアに喫煙所が設けられており、24時間喫煙でき、各自で購入して居室で飲酒も楽しまれています。 共有スペースに新聞・雑誌が置かれ、テレビも設置されており自由に利用できますが、個人で購入される入所者もおられます。 携帯電話やパソコンの持ち込みは自由で、希望者には購入の手配などを支援されています。公衆電話が設置できないため施設所有の携帯電話の利用ができるように配慮されています。趣味や習い事などで自由に外出を楽しめる入所者もおられます。
	(8)家族等との連携 自己評価：NO.23-24	入所者本人とコミュニケーションを図ったり、家族に連絡を取り、入所者や家族等が抱える課題やニーズの把握に努めておられます。必要に応じて、行政等と連携し、情報を共有されています。 入所時に「尊厳死宣誓書」で、重篤な状態になった際の入所者の対応方法や意思を確認されています。家族と疎遠な入所者は、行政担当課や関係機関と連携を取り、対応されています。
3 サソのビ他スの	(1)入退所に関する項目 自己評価：NO.25-27	入退所時は多職種で連携し、フェイスシートやアセスメントシートでアセスメントが行われています。退所の場合には、本人・家族の同意のうえ、退所先への情報提供を行い、措置機関と連携しながら対応されています。 入所者の自立支援に向けて、家族とは主に電話連絡を通じて情報共有や相談をされています。措置機関による訪問調査で入所者の継続利用について協議されています。
4 地域とのつながり	(1)医療機関・他機関との連携 自己評価：NO.28-30	入院の際には、入所者や家族に説明し、入院時も利用者の状態等を家族に報告されています。 状況に応じて連携が必要な医療機関や措置機関、担当者を把握し、生活相談員が窓口となり、対応されています。医療介護意見交換会に参加し、定期的な情報交換も行われています。 地域住民が休憩などに利用できるよう、歩道に面した東屋を設置したり、建物1階にステージを設けた交流スペースを整備されています。施設で積極的に取り組まれているノーリフティングケア勉強会を近隣の介護事業所向けに実施したり、地域包括支援センター等に呼びかけ、家族介護者教室を開催されています。 ◎施設開設とコロナ禍が重なり、当初計画されていた地域との交流が十分行えていないことを課題と感じられていました。今後、これまで実施できていなかった施設見学も開催される予定と伺いましたので、地域住民に施設機能を周知し、施設への理解に繋がることを期待します。
	(2)権利擁護に関する取り組み 自己評価：NO.31	入所者の判断能力が低下した場合には、入所者・家族等に成年後見制度などの必要な情報提供をされています。生活相談員が窓口となり、権利擁護機関や相談機関等と連携が図られています。 ◎成年後見制度を利用されている入所者もおられますので、権利擁護に関する研修を実施される際に、成年後見制度の仕組み等も一緒に職員に周知されてはいかがでしょうか。

5 施設設備環境	(1)施設設備 自己評価：NO. 32-33	共有スペースとして、ソファが設置された談話室や食堂が自由に使用できるよう整備されています。自由に閲覧できる新聞や雑誌も設置されています。壁紙やカーテンも和モダンを意識され、随所に植物や絵画などが飾られ、施設全体が旅館のような落ち着いた雰囲気となっています。異臭も感じませんでした。 各居室にはナースコールが設置されています。ナースコールは職員の携帯電話と繋がり、迅速に対応できる体制となっています。
	(2)保健衛生 自己評価：NO. 34	感染症対策マニュアルが整備され、感染症対策委員会も設置されています。感染症発生時も、各居室に待機するなど、感染症発症時には感染が拡大しないような体制を取られています。感染症対策研修も実施されています。入所者を対象に年に1回、胸部X線撮影を含む健康診断を実施されています。



## 自己評価・第三者評価の結果（管理運営編）

No.	小項目	設問	自己評価	第三者評価	改善の必要性
-----	-----	----	------	-------	--------

公表日：令和6年4月19日

## (1)理念・基本方針

1	理念・基本方針の確立	法人としての理念、基本方針が確立され、明文化されていますか。	A	A	
2	理念・基本方針の周知	理念や基本方針が利用者等に周知されていますか。	B	B	

## (2)計画の策定

3	中・長期的なビジョンと計画の明確化	中・長期的なビジョン及び事業計画が策定されていますか。	D	D	○
4	適切な事業計画策定	事業計画が適切に策定されており、内容が周知されていますか。	B	B	

## (3)管理者(施設長)の責任とリーダーシップ

5	管理者(施設長)の役割と責任の明確化	管理者(施設長)は自らの役割と責任を明確にし、遵守すべき法令等を理解していますか。	A	A	
6	リーダーシップの発揮	管理者(施設長)は質の向上、経営や業務の効率化と改善に向けて、取り組みに指導力を発揮していますか。	A	A	

## 2 組織の運営管理

## (1)経営状況の把握

7	経営環境の変化等への対応①	事業経営をとりまく環境が的確に把握されていますか。	A	B	
8	経営環境の変化等への対応②	経営状況を分析して、改善すべき課題を発見する取り組みを行っていますか。	A	B	

## (2)人材の確保・養成

9	人事管理の体制整備	必要な人材確保に関する具体的なプランをたてて、実行していますか。	A	A	
10	職員の就業状況への配慮	職員の就業状況や意向を把握し、必要があれば改善するしくみが構築されていますか。	A	A	
11	職員の質の向上に向けた体制	職員の質の向上に向けた具体的な取り組みを行っていますか。	A	A	
12	実習生の受け入れ	実習生の受け入れについて、積極的な取り組みを行っていますか。	A	A	

## (3)安全管理

13	利用者の安全確保	利用者の安全確保のための体制を整備し、対策を行っていますか。	A	A	
----	----------	--------------------------------	---	---	--

## (4)設備環境

14	設備環境	事業所(施設)は、利用者の快適性や利便性に配慮したつくりになっていますか。	A	A	
15	環境衛生	事業所(施設)は、清潔ですか。	A	A	

NO.	小項目	設問	自己評価	第三者評価	改善の必要性
-----	-----	----	------	-------	--------

**(5)地域との交流と連携**

16	地域との関係	利用者と地域との関わりを大切にし、地域のニーズに基づく事業等を行っていますか。	B	B	
----	--------	---	---	---	--

**(6)事業の経営・運営**

17	制度に関する意見・意向の伝達	制度について、保険者あるいは行政担当部署等に意見や意向を伝えていますか。	A	A	
18	財務諸表の公開	地域住民、利用者に対して財務諸表を公開していますか。	C	C	

**3 適切な福祉サービスの実施****(1)利用者本位の福祉サービス**

19	利用者を尊重する姿勢①	利用者を尊重したサービス提供について、共通の理解を持つための取り組みを行っていますか。	A	A	
20	利用者を尊重する姿勢②	利用者のプライバシー保護に関する規程・マニュアル等を整備していますか。	A	A	
21	利用者満足の上昇	利用者満足の上昇(または保護者の意向を尊重)に向けた取り組みを行っていますか。	A	B	○
22	意見を述べやすい体制の確保①	利用者(または保護者)が相談や意見を述べやすい環境を整備していますか。	A	B	
23	意見を述べやすい体制の確保②	苦情解決の仕組みが確立され、十分に周知・機能していますか。	A	B	
24	意見を述べやすい体制の確保③	利用者(または保護者)からの意見に対して迅速に対応していますか。	A	A	

**(2)サービス・支援内容の質の確保**

25	質の向上に向けた組織的な取り組み	自己評価の実施や第三者評価の受審により、提供しているサービス・支援内容の質向上を図っていますか。	B	B	
26	標準的な実施方法の確立	各サービス業務が標準化され、マニュアル化されてサービスが提供されていますか。	A	B	○
27	サービス実施状況の記録	利用者に関するサービス実施状況の記録が適切に行われていますか。	A	A	
28	記録の管理と開示	記録等の開示を適切に行っていますか。	A	A	

**(3)サービスの開始・継続**

29	サービス提供の開始①	利用希望者に対して、サービス選択に必要な情報を提供していますか。	A	A	
30	サービス提供の開始②	サービスの開始にあたり、利用者等に説明し、(同意を得)ていますか。	A	A	
31	利用契約の解約・利用終了後の対応	利用者がいつでも契約の解約ができることを説明し、また、利用者または事業者から直ちに契約を解除できる事由を定めていますか。	A	A	
32	サービスの継続性への配慮	事業所変更や家庭への移行(または保育サービスや保育所の変更)にあたり、サービスの継続性に配慮した対応を行っていますか。	A	A	

## 自己評価・第三者評価の結果（サービス編：養護老人ホーム版）

NO.	小項目	設問	自己評価	第三者評価	改善の必要性
-----	-----	----	------	-------	--------

公表日：令和6年4月19日

## (1) 処遇(支援)計画の策定、評価

1	処遇計画の策定	処遇計画は、適切に作成されていますか。	A	A	
2	カンファレンスの開催	入所者の生活状況に変化があった場合、必要に応じてカンファレンスを開催していますか。	B	B	

## (2) サービスの質の確保

3	記録の管理と活用	サービス提供に関する記録は適切に記入され、管理され、活用されていますか。	A	A	
4	情報共有の仕組み	職員間の情報交換や伝達はスムーズにできる体制になっていますか。	A	A	

## 2 日常生活支援サービス

## (1) 食事

5	食堂の雰囲気づくり	食事をおいしく、楽しく食べるための食堂の雰囲気づくりを行っていますか。	B	A	
6	食事の選択	食事の選択が可能になっていますか。	B	B	
7	料理の保温に対する配慮	温かいものは温かく、冷たいものは冷たい状態で食べられるような配慮がされていますか。	A	A	
8	栄養管理	入居者に対する栄養管理が適切に行われていますか。	A	A	

## (2) 入浴

9	入浴日以外の入浴	入浴日以外の日でも希望があれば入浴あるいはシャワー浴ができますか。	B	B	
10	羞恥心等への配慮	入浴は、入所(居)者の羞恥心や希望に配慮していますか。	B	B	

## (3) 健康管理と自立支援

11	健康管理	入居者の健康管理を適切に行っていますか。	A	A	
12	自立を促す適切な支援	入所(居)者が自立して健康的な生活を送ることができるよう支援していますか。	A	A	
13	入所者及び家族等への説明	入所(居)者及び家族等に健康状態を分かりやすく説明していますか。	A	A	

## (4) 外出・外泊・家族等との交流

14	外出の機会の提供	外出の機会が少ない入所(居)者に対して、外出・外泊の機会を提供していますか。	B	A	
15	家族等への働きかけ	家族等との交流の機会が持てるよう積極的に働きかけていますか。	B	B	

## (5) コミュニケーション

16	入所者への言葉づかい	入所(居)者への言葉づかいに特に注意し、そのための検討が行われていますか。	B	B	
17	適切なコミュニケーション方法の実行	日常会話が不足している入所(居)者に対して、言葉かけと相手の話に耳を傾けるように配慮していますか。	B	B	

NO.	小項目	設問	自己評価	第三者評価	改善の必要性
-----	-----	----	------	-------	--------

**(6)レクリエーション等**

18	主体的な参加・活動	レクリエーション活動(行事・クラブ活動等)は、入所(居)者が積極的に参加しやすいように計画され、実施されていますか。	C	B	
19	家族等・地域住民等の参加	行事は、家族等や関係者、地域住民も参加できるように配慮していますか。	A	C	○

**(7)入所者の自由選択**

20	嗜好品の自由な利用	嗜好品等は、自由に利用できますか。	A	A	
21	書籍等の自由な利用	テレビ・ラジオ・新聞・雑誌・図書・ビデオが自由に利用できますか。	B	B	
22	外部との自由な連絡	外部と自由な通信(電話・ファクシミリ・手紙)や交流ができますか。	A	A	

**(8)家族等との連携**

23	相談体制	家族関係等についての調整や制度利用について、相談に応じていますか。	B	A	
24	終末期等の対応	重篤な状態や終末期に入った場合、家族等との連携が密にとれていますか。	B	B	

**3 その他のサービス****(1)入退所に関する項目**

25	入退所に関する相談の対応	入退所(居)相談は、生活相談員等により専門的な対応をしていますか。	B	B	
26	自立支援に向けた検討	入所(居)者の自立支援のために適切なサービス利用を検討していますか。	A	A	
27	退所(居)先への情報提供	退去にあたり、退去先に対して入居者に関する情報を適切に提供していますか。	B	A	

**4 地域とのつながり****(1)医療機関・他機関との連携**

28	入所(居)者等への説明	入院等に関して入所(居)者や家族等と相談していますか。	A	A	
29	関係施設との連携・協力	必要に応じて、措置機関や病院・診療所・歯科医療機関・介護保険施設等と連携がとれていますか。	A	A	
30	地域の社会資源としての施設	事業所の持つさまざまな機能を地域に還元したり、地域とのつながりを作るようにしていますか。	B	B	

**(2)権利擁護に関する取り組み**

31	成年後見制度等の情報提供	入所(居)者の判断能力が低下した場合、成年後見制度等の利用を勧めていますか。	C	B	
----	--------------	--	---	---	--

**5 施設設備環境****(1)施設設備**

32	快適性への配慮	施設全体の雰囲気は、入所者の快適性に配慮していますか。	A	A	
33	非常通報ボタン(ナースコール等)の活用	居室及びトイレや浴室の非常通報ボタン(ナースコール等)は円滑に作動していますか。	A	A	

**(2)保健衛生**

34	感染症対策	感染症(例:かいせん・MRSA・インフルエンザ・結核等)に対する対策は検討されていますか。	A	A	
----	-------	---	---	---	--