

## 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：吉田 明正（施設長）		定員 80 名（利用者数 70 名）	
所在地：鳥取県西伯郡大山町大塚 7 1 7			
TEL：(0859) 54-2438		ホームページ： <a href="http://gyokushinen.com/">http://gyokushinen.com/</a>	
<b>【施設の概要】</b>			
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：	13 名	非常勤職員 12 名
専門職員	施設長	1 名	嘱託医 1 名
	次長	1 名	介護員 3 名
	事務員	1 名	看護師 1 名
	生活相談員	1 名	調理員 4 名
	看護師	1 名	警備員 3 名
	介護職員	4 名	
	栄養士	1 名	
	調理員	3 名	
施設・設備の概要	1 人部屋（トイレ付）	72 室	浴室（男女別） 各 1 ヶ所
	2 人部屋（トイレ付）	6 室	小浴室 1 ヶ所
	やすらぎの部屋	1 室	洗濯室 6 ヶ所
	静養室	1 室	喫煙室 3 ヶ所
	健康相談室	1 室	事務室 1 室
	相談室	1 室	宿直室 1 室
	食堂	1 室	会議室 1 室
	娯楽室	1 室	
	談話室	1 室	厨房 1 ヶ所
集会場	1 室		

### 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等を支援するため、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. 利用者の生活、人生の質の向上並びにその人らしい生活の支援。
2. 家族が安心できるサービスの提供と家族の支え合いの支援。
3. 職員が生き活きと誇りをもって働ける職場づくり。
4. 社会福祉法人としての社会貢献活動の取組。
5. 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。
6. 身寄りの少ない高齢者に、明るい憩いの場を提供することがみ仏のお召しにかのうことであると、高齢者施設の建設に思いたたれた創始者の遺志に反しないよう、高齢者福祉に邁進する。

#### 基本方針（玉真園）

1. 社会福祉法人大徳会基本理念、基本方針を遵守し、事業に取り組む。
2. 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。
3. 事故やヒヤリハット事例の分析を行い、事故防止並びに再発防止へ取り組む。
4. 介護予防、自立支援に向けた計画書の作成、並びにクラブ活動等の見直しを行い余暇活動の充実を図る。
5. 職員の資質向上の為に施設内研修の実施並びに外部研修会への参加。
6. 災害時の対応マニュアルの徹底と実践訓練の実施。さらに防災設備・機器の補強更新。

### ④ 施設の特徴的な取組

鳥取県大山町大塚に所在する社会福祉法人大徳会が運営する福祉サービス施設は、お部屋からは名峰大山、お風呂からは雄大な日本海が眼下に広がる景勝の地にあり、天候の良い日には隠岐の島諸島も望見することができる自然豊かな環境空間で、軽費老人ホーム A 型「玉真園」の運営が行われています。

昭和 50 年に事業開始して今年で 44 年目を迎えます。

鉄筋 3 階建ての施設建物ですが、平成 12 年には、施設の拡張、エレベーター設置、大規模改修（居室の一部を洋室化）等の修繕が行われ、伝統と歴史を残しつつ、平成 26 年に「居宅介護支援事業」「訪問介護事業」が新たにスタートし、地域の福祉事業サービスの中核を背負う社会福祉法人として、利用者が安全・安心して生活が営める日々の生活支援及び一人ひとりの健康管理等への配慮や工夫が行われながら福祉サービス事業が実施

されています。

特に、利用者が社会的な営みと同様な日々の生活が過ごせるための多様な工夫が行われ、運動機能維持（健康維持・転倒防止等）、生活習慣の支援の取組み及び歳時記の行事（趣味・娯楽活動・お楽しみレクリエーション等）が計画的に実施される等、利用者が生き生き暮らすことができるための営みが行われています。

また、地域との良好な関係の構築による地域の方々からの理解を賜る中で、日頃から暖かい見守り、協力を受けるなど地域社会からの信頼を得た社会福祉施設のサービス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1年8月20日（契約日）～ 令和2年2月6日（評価結果確定日）
受審回数（前回の受審時期）	6回（平成28年度）

#### ⑥総評

##### ◇特に評価の高い点

地域との共生を目指した取組みによる地域住民の皆さまとの交流や相互信頼等、歴史の重みを感じる社会福祉法人としての福祉サービス事業が運営されています。

組織運営における理念及び基本方針の徹底は、組織としての使命を徹底するための柱として日々の取組みの中で、高齢者福祉事業者としての質の向上に向けた意識の強化及び業務運営体制の整備が図られています。

事業計画は、経営指標、年間活動計画、組織運営体制（苦情解決、職務分掌等）、人材の確保と育成（働き方等の改善含む）、地域との連携及び中・長期的なビジョン（課題と方針等）が明記され、組織横断的な委員会（虐待防止委員会、事故対策委員会、感染症対策委員会、身体拘束廃止委員会、苦情解決委員会）が中核となり、組織運営の改善・見直し計画等、職員及び利用者等への共有による理解の取組みが実施されています。

事業運営に対する取組みについても広報誌「名和の海」（毎月）が発行され、運営や実施状況について組織内や地域に対してオープンにされ透明化が図られています。

昭和57年に天皇陛下より、地域に奮闘している社会福祉法人としての「御下賜金」を賜る等の評価を受けられました。

利用者が安心して生活を送れる居住環境の整備（居室の和室から洋室化、施設バリアフリー化、介護浴槽の整備、エレベーターの設置）等の施設の生活環境が中・長期的に計画的な改善が行われ、利用者の自主性を重視した共同生活上の問題点の把握と迅速な対応等の相談や援助が行われています。

職員は、利用者の日々の個々に適応した健康管理（異常の早期発見の観察等含む）及び自立に向けた健康な身体づくりのための美味しく、楽しむ高齢者向けの食事の提供及び健康増進に向けた多様な活動クラブ（行事含む）や身体機能強化の取組みが行われています。

また、多様なクラブ活動（華道、俳句、お楽しみ会、歩こう会、弥次・喜多クラブ、パ

ソコン、折り紙、絵手紙等々)の運営による生き甲斐や楽しみの確保及び年間の歳時記を感じる各種レクリエーション(桜花見、藤花見、七夕会、運動会、演芸会、芋ほり、小旅行、紅葉狩り、歩こう会、クリスマス会等)及び各種の地域行事等への参加や趣味、外出等が計画的に実施され、日常生活を前向きに生きる実感ができる取組みが行われています。

#### ◇改善を求められる点

利用者一人ひとりの日々の生活状況(障害状況、認知、課題・問題点等)の変化の把握や個別対策等の記録(日報・月報・半期・年間)に基づく、カンファレンスの定期開催による利用者に適応した継続した支援(援助)の実施及び自立(維持)した生活への目標設定等が求められます。

業務の効率化(ICT化促進)及び各種業務運営のサービス基準としてのマニュアル(作業手順)等の定期的な改善・見直しの実施による社会(時代)の変化に即応(改善・見直しや新たな編成等)した適切な組織運営が望まれます。

マニュアル類については、定期的な見直しの実施を望みます。

また、未整備のものに関しては早期の策定を望みます。

超高齢者社会(2025年問題)及び2040年問題(社会保障問題)等将来の我が国を支える福祉サービス事業のサービス運営に加えて、介護人材確保(働き方改革及び人材育成に向けた研修計画等含む)及び経営計画と連動した人事評価(業績・行動・知識・技術)等が組織的に公平(公正)に実行され、体系的な制度運営による組織強化の取組みに期待致します。

#### ⑦第三者評価結果に対する施設のコメント

今回の受審結果の高評価に満足する事なく、改善点を真摯に受け止め、課題を全職員で共有し、今後、より良いサービスが提供できるよう工夫を重ねると共に、地域の皆様から信頼される施設へと取り組んでいきたい。

#### 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>&lt;コメント&gt;</p> <p>社会福祉法人大徳会の理念・基本方針による組織運営が行われ、明文化された理念・基本方針等が施設玄関へ掲示及びホームページへの掲載等により、地域社会に広く周知が図られています。</p> <p>また、入所時に重要事項説明書（利用者説明資料等）及び生活のしおりに於いて、施設運営規定（生活規則・健康管理・生活時間・給食・掃除、洗濯・外出、外泊・火災予防等）の共同生活における周知事項及び入居時に行政との調整、連携による利用者家族等への説明（周知）が行われています。</p> <p>組織的に実施される運営会議、職員会議、処遇・ケース会議、ケース会議等の最初に復唱するなど、職員への意識付けや施設内への基本方針等の掲示による利用者及び職員が共に理解できる取組みが行われています。</p> <p>年度当初の利用者懇談会において、施設運営の理念・基本方針の周知が行われています。</p> <p>利用者一人ひとりが安心・安全で心豊かに施設で暮らすための原点に立ち返るための理念・基本方針に基づいた施設サービス運営の継続に期待します。</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
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>法人全体の経営に関わる経営状況（収支、コスト管理、経営課題等）について、把握・分析等が理事会、評議員会に報告され、事業運営及び経営状況（分析・対策等）に対する改善（対策等）方針を明らかにした事業運営が行われています。</p> <p>行政からの鳥取県西部地区全般の潜在ニーズ等の利用者に関するデータ等の「高齢者推移予測」及び「潜在数予測」等の動向把握や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ています。</p> <p>今後の事業推進の在り方等、変革期を迎えている現状を職員の共通の認識に基づき、役割・機能を果たす存在として位置づけ取組みが行われることに期待致します。</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>&lt;コメント&gt;</p> <p>公認会計士による外部監査や事業報告書等により、理事会、評議員会に経営状況及び社会の環境（変化）状況から経営課題や問題点の分析・対策方針等が決定され、職員会議で報告されています。</p> <p>事業を取り巻く環境は、2025年問題（超高齢者社会）の到来を控え、施設が立地する地域ニーズに着目したソーシャルワーク機能の強化、地域の中で生活課題を抱える人の支援ができるように機能強化が求められています。</p> <p>今後、組織の法人運営方針等については、多様な問題点や課題等の改善対策を乗り越えるためにも職員の一人ひとりと共有された経営課題の改善対策等の取組みに期待します。</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>&lt;コメント&gt;</p> <p>社会福祉法人として、全体の中・長期ビジョンを明記した事業計画が策定されています。</p> <p>事業計画は、法人組織全体に加えて、軽費老人ホーム玉真園事業計画が策定され、利用者サービス（利用者一人ひとりの処遇改善、生活支援、食事、入浴、健康管理（促進）、趣味・娯楽・生きがい、地域交流、苦情解決、個人情報保護等）及び施設管理（職員体制、施設・設備管理、防災・人命安全等）が項目ごと、特に福祉サービスの質の向上等が整理された計画が策定されています。</p> <p>財務状況、組織体制、利用者の経年別利用数、施設設備修繕、人材育成等、軽費老人ホームとしての組織運営が流動的な要素の多い中、中・長期的な課題を捉えた具体的な方針が策定されています。</p> <p>職員が実行するにあたっての課題や改善施策（目標（年表型達成）・成果分析・対策等）を中・長期的に共通指標として示し、組織全体で共有（見える化等）認識を図るなどの中・長期的ビジョンの背景や実施及び進捗管理方法等を明確にされることが望まれます。</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
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>事業計画策定は、前年度の事業報告書（現況報告書・収支報告等）の取りまとめが行われ、事業運営の現状分析・課題が明確化された新年度の事業計画となっています。</p> <p>事業計画の数値目標やサービス提供等の計画への達成目標を定めることが求められ、年度末に新たな事業計画策定に向けて、職員一人ひとりへの面談（自己評価）等による意見・要望（研修計画等含む）等を踏まえ、新年度の事業計画に反映した計画目標の設定等が望まれます。</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>&lt;コメント&gt;</p> <p>事業計画策定は、前年度の成果・課題等の現場の意見を反映させた事業計画（部門別計画）が策定されています。</p> <p>事業計画は、理事会の了承後、職員会議で周知が図られ、職員の共通した理解に基づいた取り組みが行われています。</p> <p>事業計画進捗状況については定期的な評価・見直しが行われることに期待します。</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>&lt;コメント&gt;</p> <p>利用者懇談会（毎年4月）が実施され、事業計画の説明が行われています。</p> <p>事業計画は、施設の運営・行事状況及び施設備品の更改等で説明が行われ、事業計画（行事含む）を年間予定表作成による利用者に分かりやすく理解してもらえる工夫の取り組みが行われています。</p> <p>今後も積極的に利用者、家族等に対する説明や理解される工夫（施設内への掲示等）が継続した取り組みが望まれます。</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。	b
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>経営理念・基本方針等に基づき、事業計画（経営指標・施設設備改善・組織運営・行事計画等）が作成され、組織運営における経営層での決定を踏まえて、組織的に計画が共有された取り組みが行われています。</p> <p>職員会議、処遇・食事サービス会議等に定期的に報告（成果・課題・分析等）され、利用者一人ひとりへの支援対策及び各行事・健康管理や予防・食事・施設設備・地域交流等々の振り返りや検証・反省等を次に生かす取り組みが組織的に行われ、その積み重ねが質の向上へつながると考えられることから今後においても継続した取り組みが望まれます。</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>&lt;コメント&gt;</p> <p>事業計画の進捗状況の把握及び報告が組織的に実施され、職員会議等で職員への周知による共有が行われていますが、利用者へのサービス提供（処遇・ケース会議：毎月）において、利用者のADL（日常生活機能の維持・継続）と連動した一体的なQOLの質の向上に向けた利用者一人ひとりへのQOLの向上に向けた施策・対策・実行性の効果等の事業サイクルを組織的に今後も継続した取り組みとして更なる総合的な質の向上への取り組みを期待します。</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>&lt;コメント&gt;</p> <p>責任管理者（園長）は当施設の運営責任を果たし、責任体制（役割）を明確にした業務運営が行われています。</p> <p>不在時は次長に権限が移譲され、日常業務は主任及び担当者職員の職掌等の責任体制が明確にされています。</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>&lt;コメント&gt;</p> <p>法令遵守（責任者）体制に基づき、組織的に定款・規定（就業規則や職員就業規則や運営規程・苦情解決体制）等に定められ、職員として、遵守すべき身体拘束、個人情報保護、プライバシー保護、ハラスメント等のマニュアル（手順書等）が編成に沿った職員説明による法令遵守の理解を促した取組が行われています。</p> <p>コンプライアンス遵守の職場風土の更なる推進に向け、法令遵守マニュアルの改善・見直し及び規定の文書掲示や職員意識の徹底を図る等、倫理や法令遵守の取組みを定期的実施されることが望まれます。</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。	b
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>社会福祉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>また、利用者との懇談会及びアンケート調査や意見箱等による意見集約を年間事業計画に反映させ、施設のサービス改善対策として、処遇・ケース会議・食事サービス会議等が月1回開催され利用者へのサービスの質向上に向けた取組が行われています。</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>&lt;コメント&gt;</p> <p>運営会議、職員会議等（毎月）での事業報告（分析・対策等）が職員に共有を図る等、経営課題の改善・対策方針等の理解に基づいた業務運営が行われています。</p> <p>今後に於いても業務の効率化（必要なコスト削減に向けたICT化等）の経営改善に向けた取組を継続される事を望みます。</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>&lt;コメント&gt;</p> <p>必要な人材については、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現状の人材確保の取組みを継続することとされています。</p> <p>人材の定着に関する取組みの一環として、管理者層による定期的な職員一人ひとりに対する面談を実施され、日常の業務運営への意識や課題及び現状のスキル・研修要望の把握による育成計画への反映及び指導・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重要と考えます。</p>		
15	II-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。	b
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>各種職種別の人事管理が行われ、職員一人ひとりとへの面談（年間2回）が行われ、賞与等への支給に反映されています。</p> <p>日常や定期の面談時に職員が自ら将来の姿を描くことが出来るためのコミュニケーションを通じて、職員の意識や要望等を把握されています。</p> <p>職員一人ひとりの実績が報われ、公平で公正な業務評価としての総合的人事管理（給与、賞与、昇進、昇格等）に加えて、職員一人ひとりに対する将来像への目標設定による管理が望まれます。</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。	b
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>社会福祉法人としての職員就業規則に基づいた勤務管理（勤務形態等）及び育児休業・介護休業規則等、職員が働きやすい環境整備が図られています。</p> <p>労働関連法規の遵守、働き方改革等、業務の見直しや業務の効率化・活性化を図る取組みが行われています。</p> <p>介護現場でのキャリアアップ（キャリアパス）研修及び福利厚生として、ソウェルクラブ（福利厚生センター）加入、健康診断（年1回）、インフルエンザ予防接種全額負担等及び職員からの就業状況（異動・配置、研修等）の要望の聞き取りなどが行われています。</p> <p>また、鳥取県男女共同参画推進企業の認定や鳥取県輝く女性活躍パワーアップ企業としての登録等職能本位で仕事ができる事業者として取組まれています。</p> <p>職員一人ひとりの就業意欲の向上に向け、今後に於いても更なる労働環境の整備及び風通しのよい職場風土への取組みを継続して行われるよう望みます。</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>&lt;コメント&gt;</p> <p>福祉サービスにおける質の向上を担う人材の育成は、重要な要素であることから講習、研修及び職員一人ひとりの研鑽、資格取得等の実施が行われています。</p> <p>職員の業務内容（業績・行動・知識・技能・接遇力等含む）と人事評価制度等が連動した取組みに繋がり、更なるサービスの質の向上に向けた改善が進むことを期待します。</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>&lt;コメント&gt;</p> <p>年間研修計画に基づいた職員の資質向上に向けた職員一人ひとりの職種別の研修及び必要とする「身体拘束廃止研修、食品衛生研修、個人情報保護・プライバシー保護研修・事故防止対策研修等」の内・外部研修計画が策定され、計画的に実施されています。</p> <p>組織運営に必要な定期的に研修内容やカリキュラムの評価と見直し等を継続的に組織強化に向けた教育・研修を期待します。</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。	b
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>職員一人ひとりの職種別の職能段階的研修及び職能に適應するキャリア研修等の内・外部研修計画が策定されています。</p> <p>入社時の新人研修は実施されるが、中堅・職種別研修等及び職場OJT研修に加えて、行政、福祉サービス研修機関等への研修要請計画の中から職員一人ひとりに適應した研修内容を考慮した受講計画が作成されています。</p> <p>研修参加後は、カリキュラム内容を考慮して、職員会議後復命報告による他の職員への研修の場を設ける等が行われています。</p> <p>今後に於いても職員一人ひとりの知識・技術水準・専門資格が把握され、知識・技術・専門知識の習熟度別に階層別研修や職種別研修等の機会を設定した継続した取組みが行われることを望みます。</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>&lt;コメント&gt;</p> <p>実習生の参加が無い状況ですが、実習生等を受入れる場合、依頼先の学校とて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> <p>実習生を受け入れるための手順書に従って、実習生の体験学習前のオリエンテーションに於いて、守秘義務、プライバシー保護等の注意事項等、説明資料による周知が行われることを望みます。</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>&lt;コメント&gt;</p> <p>社会福祉法人組織として、経営理念・基本方針及び事業運営に関する事業計画、現況報告等・施設案内・提供する福祉サービス内容等が毎月の広報誌及びホームページへの掲載等による情報公開が行われ、事業の透明性を確保した運営が行われています。</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。	b
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>社会福祉法人としての施設経営・運営、財務管理等を総括的な内部統制による取組みが行われ、外部監査（公認会計士）及び内部監査等の実施等による透明性の高い適正な運営となっています。</p> <p>公正かつ透明性の高い適正な経営・運営には、社会の変化や法改正等に伴う社内規程などの見直しや改善等が確実に実行される仕組みやチェック体制が求められています。</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>&lt;コメント&gt;</p> <p>今年で44年目（昭和50年開設）を迎える長い歴史の当施設は、地域とのつながりも深く、利用者への理解を得るための各種取組み（歌声サロンでの地域の方々とのカラオケ、玉真園運動会、玉真園まつり、近隣保育所や地域老人クラブとの交流、地域の60歳以上を対象とした「ふれ愛ランチ」（月2回以上）の実施、町、地域が開催する多様なイベント・サークル（保育所・小学校含む）へ利用者が参加されています。</p> <p>また、災害時の一時避難場所（大雀地区）として、当施設を利用して頂く対応を行う等、地域の福祉施設としての価値を高めるための取組みが行われています。</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。	b
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>ボランティア等の支援による「玉真園まつり」等が行われています。</p> <p>また、地域の人々に加えて、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>受入時の事前説明やオリエンテーション時に担当者が手順の流れ及び注意事項の説明に基づいて実施されていますが、想定できないトラブル等を回避するためにも受入れ体制や基本姿勢に関する組織としてのマニュアル作成や評価・見直しの仕組みが望まれます。</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>&lt;コメント&gt;</p> <p>施設運営に必要な機関として、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、警備企業等と連携ネットワークが構築され、緊急時の適切な対応策に加え、民生委員、第三者委員等との連携によるサービス運営が行われています。</p> <p>定期的に関係機関との情報交換等の情報内容について職員と共有を深めるなど、関係機関の動向や意見・要望の収集・対策及び双方に行き違いが出ない対応方法等適切に周知されることが望まれます。</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 施設が有する機能を地域に還元している。	b
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>災害時に於ける大雀地区の皆様の緊急一時避難場所としての提供及び歌声サロン、老人クラブ総会（地域の老人クラブとの交流）の取組みが行われています。</p> <p>施設運営で蓄えた高齢者福祉関係の知識・技術等のノウハウを活かした地域等への情報提供講師や支援活動等による地域貢献を積極的に取組まれることを期待致します。</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>&lt;コメント&gt;</p> <p>地域の福祉ニーズの把握等、えんくるり事業への参加や民生委員や評議員の方々からの情報収集が行われています。</p> <p>併せて、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が望まれます。</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。	b
<p>&lt;コメント&gt;</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> <p>更なる共通理解の浸透の為の取組みに期待します。</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。	b
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>法令遵守規定、個人情報取扱い規程等に明記されています。</p> <p>利用者の生活空間は、個室対応（室内に洋式トイレ設置）でプライバシー保護の環境整備が行われています。</p> <p>権利擁護及び虐待防止等への取組みは、権利擁護・虐待防止規程等による職員への理解を周知・理解に基づいた福祉サービスの提供が行われています。</p> <p>プライバシーに関する保護の遵守に向けた研修計画等への参加による職員研修が行われていますが、権利擁護に関するチェック（意識向上対策含む）を定期的な実施による職員の意識の浸透度が更に強まることから工夫が望まれます。</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。	b
<p>&lt;コメント&gt;</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>ホームページ掲載及び生活のしおり等の情報は、分かりやすく最新の状態を保つためにも必要なメンテナンスが実施されることを期待します。また、地域の関係機関への情報提供の継続を期待します。</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>&lt;コメント&gt;</p> <p>見学時に説明を行い、入居時に入居契約書を締結されます。</p> <p>入居面接時に重要事項説明書等の資料を用いて説明、入居時には生活のしおり等で入居生活についての説明が行なわれています。</p> <p>サービス内容や重要事項説明書等の変更時には、説明され、同意書を得られています。</p> <p>意思決定が困難な方への配慮等、利用者の様々な状況を想定した説明手順の整備を望みます。</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。	b
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>事業所の変更や移行時には、連絡票、電話等による相談受付や関係機関との連携に努められています。</p> <p>事業所変更時には、情報提供書により、引き継ぐ事業所へ利用者情報を伝達し、福祉サービスの継続性に配慮しておられます。</p> <p>変更・移行等が発生した場合においては、当施設の相談窓口等を利用者、家族等にお知らせするなど、継続的な支援の取組みが望まれます。</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、取組を行っている。	b
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>利用者との懇談会、満足度アンケート調査、食の嗜好調査及び意見箱の設置等による意見・要望の収集が行われ、処遇・食事サービス会議、運営会議、職員会議等の開催に於いて、処遇改善計画へ反映させたサービス提供の取組みが行われています。</p> <p>また、家族等への状況報告（年2回）が郵送され、日常の利用者の生活の近況状況が報告されています。</p> <p>日常に於いても利用者からの意見・要望を積極的に受け止め、組織的に利用者の満足度向上に向けた取組みを継続願います。</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。	b
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>苦情解決体制の説明書（苦情解決責任者、苦情受付担当、第三者委員の氏名）が室内に掲示され、利用者等からの苦情の発生時は、苦情処理解決に向け、苦情受付者からの確実な報告及び苦情等への解決対策等による必要な回答が行われています。</p> <p>苦情等の相談や意見を頂いた場合には、早期解決が最優先である認識を全職員が共有する取組み及びその苦情内容や背景及び解決内容等の取りまとめ等の苦情処理解決等を公表の仕組みを検討実施されることを望みます。</p> <p>苦情対応体制及び苦情の相談や意見が申し出やすい施設運営に向けて、今後にも継続した取組みが望まれます。</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。	b
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>利用者懇談会及び施設内へ意見箱設置や日常の利用者支援担当者への相談や意見・要望への問い合わせに対する回答を組織的に行われています。</p> <p>利用者アンケート及び日常の一人ひとりの利用者の小さな声や利用者が示すしぐさ・所作等を職員が積極的に受け止めるための情報収集及び処遇・食事サービス会議による環境整備が行われています。</p> <p>苦情の相談や意見が申し出やすい施設運営に向けて、今後にも継続した取組みが望まれます。</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。	b
<p>＜コメント＞</p> <p>苦情対応受入れ規程による苦情対応及び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>当施設で解決対応が不可能の場合は、第三者委員等の意見・要望等と協議検討が行われ、利用者等へ適切にフィードバックが行われることとなっています。</p> <p>意見・要望に伴い組織的に改善や見直し等を図り、実践しても実施状況の定期的な把握や内容チェック等による効果の見極めを組織的に行う等、その取組みの廃止や更なる改善対応の取組みを希望します。</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。	b
<p>＜コメント＞</p> <p>リスクマネジメント体制は、リスクに関するマニュアル編成及び組織内の各種委員会（感染症対策、苦情・意見要望受付、身体拘束廃止、事故対策等々）によるリスクマネジャーの配置による対策、対応が行われています。</p> <p>ヒヤリハット報告・事故報告書等による管理・運営体制の構築が行われ、具体的な安全対策等による安心・安全な福祉サービス事業者としての対策が行われています。</p> <p>「安全衛生委員会」等の体制構築による施設設備の安全対策（警備や緊急通報等含む）や定期点検及び緊急体制等の構築に加え、「不審者侵入マニュアル」の改善・見直し等が定期的に行われ「安心・安全は全てに優先する」組織運営の取組みが望まれます。</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。	b
<p>＜コメント＞</p> <p>感染症対策マニュアルの編成に伴い、感染対策委員会の開催及び感染症予防（施設、設備、備品等の定期殺菌等）や食中毒対策（衛生管理マニュアル及び食事前の手洗いの励行）及び感染症発生時の対策及び外部からの感染防衛対策等の取組みが行われています。</p> <p>今後にもマニュアルの定期見直し・改善及び新情報等の整理を定期的に行われることを期待します。</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の編成に基づき、その対応実践訓練及び防災設備・機器の補強の更新を組織の基本方針に掲げ、火災総合訓練の実施及び設備リストの見直し・改善等が定期的に行われています。</p> <p>「リスクマネジメント実施要領」が整備され、災害発生時の非常事態を想定した防災マニュアルに沿って、年4回防災避難訓練が実施されています。</p> <p>多様な（地震、豪雪、大雨、大風等）災害発生時の非常事態を想定した対策に加え、施設のハード・ソフトの両面からの検証や対策（改善・見直し）等を今後にも継続的に実施されることを望みます。</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。	b
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>「職員就業規則」「業務マニュアル」「健康チェックマニュアル」等の支援マニュアルに基づき一人ひとりの利用者に対して、どの職員でも同一のサービス提供が行なえる様取り組まれています。</p> <p>統一的なサービスを行えるよう研修及び必要な「業務マニュアル」の習得状況の確認及び実践の取組みが望まれます。</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。	b
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>利用者一人ひとりのモニタリング及びカンファレンスによる支援計画が定期的に改善・見直しが行われています。職員間の情報共有の場を定期に開催され、職員が共通した意識が生まれるサービスの質に関する定期の検討会（ケース会議）や改善・見直しの取組みが行われています。</p> <p>支援マニュアルの定期見直し・改善及び新情報等の整理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>&lt;コメント&gt;</p> <p>入所時のアセスメントによる利用者一人ひとりのニーズ把握等「支援計画」に基づき支援サービスの提供が行われています。</p> <p>一人ひとりの利用者の既往歴や食事の好き嫌い及び心身の状況に沿った支援や手順の変更や支援計画（処遇・食事サービス会議、ケース会議）により改善・見直しによるサービス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>&lt;コメント&gt;</p> <p>一人ひとりの利用者のアセスメントに基づいたサービス実施計画書が作成され、支援が行われている。</p> <p>日々利用者一人ひとりのモニタリングが毎月適切に行われ、利用の状況に変化が生じた場合は、随時サービス実施計画書の見直し・変更が行なわれています。</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>&lt;コメント&gt;</p> <p>利用者の体調変化、留意事項、サービスの実施状況等が適切に登録されるための記録方法が確立されています。</p> <p>利用者の一人ひとりのサービス実施記録が職員間で異なる記録方法や誤差の発生しない取組みとして、ICT化による記録書の統一化や効率化の促進が有効であることからカンファレンスの実施方法及び職員間で共有できる仕組みづくりが望まれます。</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。	b
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>個人情報保護規程等による利用者の個人に関する各種情報の保護に関する職員説明や管理（情報保護誓約書等）された運営が行われています。</p> <p>利用者の個人ファイル及びサービス実施記録等は書庫（施錠付き・園長鍵管理者）に適切に保管、管理されています。</p> <p>日常的に利用される机上のパソコン及び利用者の紙ベースのデータ処分方法等の管理体制及びチェック方法等の改善・見直しの取組みが望まれます。</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。	b
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>利用者一人ひとりの入所時のアセスメント・ケース会議及び支援計画の作成に基づき、一人ひとりの安心・安全な生活支援の取組みが行われています。</p> <p>具体的には、一人ひとりの身体、健康状況、生活、判断能力等に応じた支援計画を策定してサービス提供が行われ、個別に懇談会を設けて、意見・要望等、利用者ニーズの把握によるサービスへの反映をさせた組織運営の取組みが行われています。</p> <p>生活支援として、医療機関への送迎、お買い物への便宜、訪問販売（衣料、食品、生活用品）の受入れ、移動理美容車の訪問サービスの活用等の生活の利便性の推進及び施設の預かり金制度を設けた取組み等の利用者の生活支援が行われています。</p> <p>多様なクラブ活動（カラオケ、習字、生け花等の6クラブ）の運営による生き甲斐や楽しみの確保及び年間の歳時記を感じる各種レクリエーション（花見、七夕、運動会、彼岸法要、クリスマス会等）や趣味、外出等計画的な実施より、生活を実感する取組み等が行われています。</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>&lt;コメント&gt;</p> <p>利用者一人ひとりへの毎朝の声がけや健康チェックが行われ、より身近な存在として利用者一人ひとりに応じた対応が行われています。</p> <p>福祉サービスとして、人と人との良好な人間関係の構築が重要であることから支援担当者のコミュニケーション力強化を図る為に、接遇の向上対策としての外部研修が行われ、研修後は、他の職員等へその内容の共有を図る等利用者に対する信頼強化の取組みが行われています。</p>		

## 1-(2) 権利擁護

A③	A-1-(2)-① 利用者の権利侵害の防止等に関する取組みが徹底されている。	a
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>利用者の権利侵害に関する防止として、重要事項説明書に明記した身体拘束廃止の指針やプライバシー保護マニュアル、権利擁護・虐待等防止規程、セクシャルハラスメント防止等の運営規程が定められ、職員会議や朝礼等の周知等で意識の浸透を図られています。</p> <p>また、利用者の権利擁護の掲示物等で職員が常に意識して業務を行うための工夫が行われています。</p> <p>組織として、虐待防止及び身体拘束廃止委員会が開催され、日常業務での取組み状況報告及び改善に関する協議が行われています。</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>&lt;コメント&gt;</p> <p>長い歴史のある施設建物であるが、利用者が安心・安全に暮らせるために毎日のきめ細かな清掃や定期的換気清掃、シーツ交換、室内掃除、トイレ掃除等清潔感のある生活環境を維持する取組みが行われています。</p> <p>利用者との懇談会やアンケートを通じて、施設環境・運営等への意見・要望（意思）等を定期的に処遇計画の策定・見直しによる施設運営が行われています。</p> <p>施設（バリアフリー化が叫ばれていない時代の建物）ですが、特に大型浴室の環境（眼前に自然の大海原に日本海を見ながらの一日の癒しの快適さ等）及び居室の洋式化やエレベーターの設置等が行われ、建物の階段等の生活空間が多いことから転倒リスクに十分気を付ける支援の取組みが行われています。</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>&lt;コメント&gt;</p> <p>業務マニュアル（健康チェックマニュアル含む）に基づき、利用者の心身の状況に配慮した入浴支援が行なわれます。</p> <p>介助が必要な場合は、訪問介護を利用して安心・安全な入浴の実施を行うこととされています。</p> <p>入浴サービスは、浴室の清潔を徹底するために、設備管理（配管内殺菌を週一回）及び浴槽、循環配管の洗浄・殺菌等によるレジオネラ菌対策が実施されています。</p> <p>また、日常の生活の中で、入浴に不安や病気等がある場合は、小浴室を整備（介護浴槽）し、利用者の体調に配慮した入浴できるような取組みが行われています。</p>		
A⑥	A-3-(3)-② 排せつ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>&lt;コメント&gt;</p> <p>入所時（アセスメント情報）利用者の意向及び入所後の生活動作の変化等によるモニタリング等による排せつ介助の必要な場合の利用者への支援を行うこととされています。</p> <p>利用者一人ひとりの尊厳や羞恥心の配慮及び安全面や衛生面の環境を整えられています。</p> <p>排せつ動作を評価、見直しを行い組織的なカンファレンスによる職員全体の共有を図る等、事故防止対策指針やプライバシー保護マニュアルの策定に沿った取組み及び定期の改善・見直しによる取組みを期待します。</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>&lt;コメント&gt;</p> <p>利用者一人ひとりの心身状況に応じた職員の見守りによる必要な自立支援及び転倒防止等の移動支援が行われています。</p> <p>歩行が困難になった場合には、本人と家族等と話し合わせ、介護保険サービス利用で歩行補助具の使用や居室内に手すりの設置が行なわれています。</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>&lt;コメント&gt;</p> <p>処遇・食事サービス会議（毎月実施）が開催され、食事が美味しく安全・安心に提供できる工夫の取組みが行われています。</p> <p>利用者からの嗜好調査（年1回）による意見・要望等を反映させ、安全な食材（大山町、山陰産の食材）を中心に季節感、地域特性、季節行事を考慮し、食事を美味しく食べることが生活の中で最も楽しみになる食事の提供への努力が行われています。</p> <p>利用者が日本海を展望できる食堂で、テーブル配置や備品等の検討・見直し等を定期実施しながら気持ち良く食事ができるための取組みが行われている。</p> <p>また、地域の高齢者（60歳以上を対象）に、食事提供サービス（ふれ愛ランチ：月2回）が行われ、食とレクリエーションにより地域交流が行われています。</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>&lt;コメント&gt;</p> <p>利用者の好み食材、旬の食材選びから適温か硬さ柔らかさに加え、調理食（病気形態食）及びアレルギー食（現状は不在）の提供、更には、歳時記の季節感等が堪能できる行事食（歩こう会、花見会の弁当）等多様な食事の提供が行われています。</p> <p>入所時のカンファレンスにおいて、必要な食事介助情報である利用者一人ひとりの心身状況（病気治療内容と食事の関係、身体状況（嚥下力含む）、アレルギー対応）等の把握及び食事の量、適温度、食事形態の管理（看護師・栄養士）等による食事の提供が行われています。</p> <p>また、衛生講習会（年2回）の実施や衛生管理マニュアルに基づいた施設内での食中毒予防・蔓延防止策についての衛生管理対策等が検討され、食の安全・安心の取組みが行われています。</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>&lt;コメント&gt;</p> <p>必要な場合には利用者一人ひとりの個別ケアプランを策定して支援が行なわれています。</p> <p>口腔衛生指導教室が開催され個別に口腔指導を行い、歯の衛生や嚥下機能の低下防止等の取組みが行われています。</p> <p>利用者の体調変化や症状（噛み砕く、飲み込む等）の把握が行われ、かかりつけの歯科医の助言・指導に加え、看護師等による日常の施設内での誤嚥性肺炎や感染予防対策及び食事前後の口腔ケア等の指導が行われています。</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>&lt;コメント&gt;</p> <p>現在、褥瘡の利用者の該当者おられません。</p> <p>褥瘡が発生した場合は、看護師と連携して対処される事となっていますが、施設の高齢化が進展する中、看護師以外の職員においても褥瘡の発生予防に関する研修が行われることが望まれます。</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>&lt;コメント&gt;</p> <p>利用者の心身の状況により、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>&lt;コメント&gt;</p> <p>利用者の日常生活動作の自立支援の取組みとして、毎朝のラジオ体操、健康体操・介護予防体操等（午前・午後の2回）及び機能訓練指導教室（理学療法士）、弥次・喜多クラブ（歩く会）等の奨励による生活リハビリが行われて、施設の年間歳時記の行事等への積極的な参加要請等利用者に寄り添った取組みが実施されています。</p> <p>医師、看護師の指導による介護予防対策や歩け歩け（弥次・喜多クラブ）運動の奨励や職員が、施設内外の危険個所が無いかの総合的な点検及び外部講師による転倒予防教室が行われています。</p> <p>閉じこもり防止対策としての軽スポーツ（ペタンク、グランドゴルフ、農園・園芸等含む）及び通所（訪問）リハビリ、デイサービス等を利用して、身体機能の低下の防止による日常生活自立（継続）及び介護予防の取組みが行われています。</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	b
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>現状、高齢化の進展に伴い、軽・中程度の認知症症状が見受けられ、利用者間のトラブルや介護サービスの利用に繋げるケースが増えてきています。</p> <p>今後における職員への認知症研修の実施や認知症利用者への接遇対応研修等の計画的な取組みを望みます。</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。	b
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>緊急対応マニュアル（救急車要請等マニュアル含む）の編成に基づき、利用者の体調異変が発生した場合の対応は、職員（支援員）からの通報、嘱託医・看護婦及び主任支援員（生活相談員）との連携体制（報告・判断・指示・対応等の手順）が確立されており、利用者の症状に即応する体制及び家族への連絡等の迅速な対応が行われています。</p> <p>救急救命（AED等）設備が事務室入口へ配置され緊急対策の仕組みが構築されていますが、体調が急変する入浴時のバイタルチェックの実施や土日祝の緊急対策等利用者の人命にかかわる対応等の工夫やマニュアル点検（見直し）及び職員への理解の徹底等の取組みを定期に実施されることに期待します。</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
＜コメント＞ 利用者の心身の状況により、終末期のケアは実施されていません。		

### 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
＜コメント＞ 入所後の利用者の家族等へは、広報誌により利用者の生活状況（誕生日会等のご案内含む）等及び各種の行事予定等の報告が行われ、家族との連携のつながりを作るための取組みが継続されています。 身体等状況に変化があった場合には、家族の方にその都度連絡相談が行なわれています。		