

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：ケアハウス あすなろ	種別：軽費老人ホーム
代表者氏名：管理者 山本 志磨子	定員（利用人数）：30（30）名
所在地：鳥取市川端4丁目115	
TEL：0857-27-2000	ホームページ： http://www.t-asunaro.jp/
【施設の概要】	
開設年月日：平成16年5月1日	
経営法人・設置主体（法人名等）：社会福祉法人 あすなろ会 理事長 濱崎 淳子	
職員数	常勤職員：7名 非常勤職員：5名
専門職員	管理者 1名 警備員 2名
	生活相談員 1名 配膳員 2名
	介護福祉士 2名 事務員 1名
	管理栄養士 1名
	調理師 2名
概要施設・設備の	一人部屋（トイレ付） 30室 大浴場 1ヶ所
	ロビーホール 1ヶ所 小浴場 1ヶ所
	地域交流室 1室 ユニットバス 2ヶ所
	食堂・リビング 3ヶ所 事務室 1室
	相談室 1室

③ 理念・方針

～地域とともに ネクスト50～

『法人理念』

私たちは、あすなろの木にふりそそぐ光と水のように、愛情と使命感を持ち、地域福祉の未来を創造します。

『法人基本方針』

1. ご利用者への質の高いサービスの提供を行い、満足されるものとします。
2. 職員の資質向上を図り、愛情と使命感で働きがいのある職場とします。
3. 地域の意見を反映し、地域とともに発展する社会福祉法人を目指します。
4. 法人事業の継続性を強化し、事業を総合的に運営するための具体的方策を推進します。

『ケアハウスあすなる 基本方針』

1. 利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ってサービスを提供する。
2. サービスの提供は親切丁寧とし、利用者・家族に必要な事項を都度説明する。
3. 利用者が自立した日常生活を営めるようサービスを提供する。

④ 施設の特徴的な取り組み

平成16年5月に開設された軽費老人ホームです。

鳥取市の中心市街地に位置し、鳥取駅、県庁、商店街、病院、美容院等も近くにあり、花見シーズンには桜土手の散策も楽しめます。

地域に開かれた施設でありたいという思いから、地域交流室があり、地元自治会の集会の場として提供されています。

食事は3食施設内で調理され、管理栄養士による栄養バランスも考えられた旬の食材や地産地消の食材を取り入れた食事が提供されています。

地域交流室を利用し、季節の各種行事やレクリエーションが行われ、利用者が施設内の生活が楽しめるよう工夫されています。

⑤ 第三者評価の受審状況

評価実施期間	令和5年7月1日（契約日）～ 令和6年1月20日（評価結果確定日）
受審回数（前回の受審時期）	0回（令和 年度）

⑥ 総評

◇特に評価の高い点

○職員は日々傾聴をする姿勢を大切にされ、生活相談員を中心にいつでも利用者からの相談に対応できるよう努めておられます。相談室も用意されており、居室は個室ですのでお部屋でも相談があればお話を聴くことができます。

○利用の対象は自立した日常生活が営める方を基本とされていますが、法人の強み、特色を活かしながら利用者が一番暮らしやすい環境を選んでいただけるように入浴等心配な方にはヘルパーに介助を依頼されたり、次の施設等へ移行される場合にも切れ目のないサービス提供が可能です。

○食材の仕入れをされ、旬な物や地産地消を心がけ、鳥取県に伝わる地元のじげの料理や行事食を提供し、管理栄養士が工夫された献立により、利用者が食事を楽しむことができるようすべて施設内で調理され提供されています。

○開設から来年5月には20周年を迎えられますが、開設当初から地域交流室の設置があり、地域に開かれた施設作りを目標に地元の地区の集会所として利用提供されてい

ます。ケアハウスの玄関とは別に入口も設けられ、給湯室、トイレの設備も完備された地域の方々も使いやすい作りになっています。

地域交流室は広いスペースがありますので、利用者みなさんが季節の行事を楽しまれたり、コロナ禍前にはボランティアの方たちも来られ交流されていました。

◇改善を求められる点

●利用者も高齢化・重度化が進まれ、コロナ禍の影響もあり、外出の機会も減り自立した日常生活を続けて頂く事が難しくなられた方も増加されています。

自ら、デイサービスやデイケアに出かけられている利用者や施設内でも運動にも取組まれています。作業療法士等に定期的な機能訓練やアドバイスをしてもらい個々の状態に合わせた機能訓練や介護予防のプログラムを始められることに期待します。

●法人全体でICT導入による業務効率化が推進されています。

今後、ケアハウスに於いてもICT導入による効率的で効果的な業務の推進に期待します。

⑦ 第三者評価結果に対する施設のコメント

第三者評価の受審で改めて自施設のサービス等を振り返ることができました。その中で、地域との交流、地域貢献について不十分な部分がありました。

今後は、法人の基本方針の一つである「地域の意見を反映し、地域とともに発展する社会福祉法人」を目指していきたいと思えます。

また、ご利用者の高齢化・重度化が進む中で、これからも質の高いサービスが提供できるよう職員一同努めて参ります。

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。

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

第三者評価結果（ケアハウス）

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、基本方針は文書化されており、広報誌、運営規定、ホームページに記載されています。</p> <p>職員必携に記載されており、全職員に配布され周知が図られています。</p> <p>利用者や家族に対しては、利用案内に掲載され周知が図られています。</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>市や県からの情報を収集され、職員で共有し中長期計画に基づき運営されています。</p> <p>利用者の高齢化の伴い、介護保険の認定を受けられる方も増加してきており、現在は外部介護サービスを利用されています。</p> <p>今後ケアハウスの機能についてあり方の検討をしておられます。</p> <p>毎月稼働率を集計され全職員で分析が行われています。</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。	a
<p><コメント></p> <p>決算書、予算書の数字を確認検討され、法人本部において役員、施設長で話し合い課題の分析が行われています。</p> <p>毎月の施設長会議において収支報告が行われています。</p> <p>現在は稼働率維持し、光熱費等の節約を心掛けておられます。</p> <p>職員と課題について分析、共有されています。</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
<p><コメント></p> <p>法人の思いを取り入れた中・長期計画が策定されており、施設としては常時満床を目標にされています。</p> <p>経年劣化や利用者にとって便利な設備改修等が計画されています。</p> <p>中・長期計画は職員会で説明され周知が図られています。</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><コメント></p> <p>単年度の事業計画は中・長期計画を踏まえた内容になっており、施設の基本方針に沿うよう策定されています。</p> <p>行事やレクリエーションは利用者の自立した日常生活が行えるよう工夫され、地域の開かれた施設になるよう計画されています。</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
<p><コメント></p> <p>事業計画は職員会で情報共有、周知が図られています。</p> <p>介護士がアイデアを出し、目標に沿った行事やレクリエーションが実施出来たか、利用者の様子や意見等を参考に反省会を行い見直しが行われています。</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
<p><コメント></p> <p>利用者には掲示版で周知が図られており、口頭でも伝えておられます。</p> <p>家族会はありませんが施設の広報誌が家族へ送付されており、施設改修のお知らせ等も載せておられます。</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
<p><コメント></p> <p>利用者に対して年に1回満足度アンケートを実施されており、食事、風呂、職員の対応等の項目について、「良い・悪い」を選んでいただくように改訂されました。</p>		

<p>結果も分析され生活の場、住まいとしてのケアハウスで利用者にとって、どのようなサービスを提供すれば良いのか、質の向上について評価され、改善が図られています。</p> <p>今年度は、福祉サービス第三者評価の受審をされ、自己評価が行われました。</p> <p>人事考課制度が導入されており、職員一人ひとりが年間目標を設定し、振り返られています。</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。	a
<p><コメント></p> <p>満足度アンケートの結果を掲示されフィードバックが行われています。</p> <p>人事考課の自己評価が行われ、職員一人ひとりが改善点に取り組まれています。</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。	a
<p><コメント></p> <p>職務分掌表で役割を周知されており、広報誌において新年号や新任の挨拶で決意表明が行われています。</p> <p>B C Pの作成もされており、緊急時不在の場合の権限委任を含め明確にされています。</p> <p>緊急時の職員連絡網が整備されています。</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。	a
<p><コメント></p> <p>施設長会での法令の変更等の伝達があり、その後施設で職員に伝えられています。</p> <p>虐待防止委員会での研修、権利擁護研修の実施等により職員の理解を深める取組みが行われています。</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
<p><コメント></p> <p>施設内の巡回をされ、食事の様子を見られたり、日頃から利用者へ声を掛けられ施設全体に気を配られ、利用者、職員とのコミュニケーションの充実を心掛けておられます。</p> <p>研修計画や法人の研修会への参加、職員面談の際の職員の意見が反映され、施設運営に活かされるよう努めておられます。</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
<p><コメント></p> <p>稼働率、新規入居者等について相談員を中心に働きやすい職場環境になるようコミュニケーションの充実が図られています。</p> <p>現在、記録は手書きで、職員が情報共有のための引き継ぎノートも使用されていますが、法人内もタブレット使用等、記録時間の省力化に向けたITC化進んできており、導入の検討が行われています。</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
<p><コメント></p> <p>事業所からリクエストを出し、法人本部が窓口となり各就職説明会やホームページ、ハローワーク求人の発信も行われています。</p> <p>法人研修の充実や研修計画もあり、職場での定着の面からも風通しの良い職場環境作りを目指しておられます。</p>		
15	Ⅱ-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。	a
<p><コメント></p> <p>年2回の人事考課に於いて、個々の目標に関する評価や次期の目標に向けての取組みを考課者と被考課者で話し合いフィードバックも行われています。</p> <p>考課者研修も実施され、法人全体として総合的な人事管理の仕組みが確立されています。</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>法人全体の取組みとしてワーク・ライフ・バランスに配慮した職場環境になるよう図られています。</p> <p>働きやすい職場作りを目指し有給休暇の取得促進やノー残業日を定める等積極的に取組まれています。</p> <p>法人の互助会があり、各種活動への参加や助成金の利用等行われています。</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。	a
<p><コメント></p>		

<p>組織として「期待する職員像」を明確にされ、職員一人ひとりの目標管理のために人事考課制度が導入され、個人目標を設定することにより良いサービスができるよう、評価やアドバイスが行われています。</p>		
18	<p>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。</p>	<p>a</p>
<p><コメント> 法人の研修委員会を中心に年間研修計画が作られています。 法人の必須研修や県・市の主催する研修会に参加されています。</p>		
19	<p>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。</p>	<p>a</p>
<p><コメント> 専門研修、キャリアアップ研修等経験年数に応じた研修があります。 コロナの影響で外部研修が減ったため、eラーニングでの研修も受講しておられます。 異動職員にはOJTで指導されており、研修履修簿がありますので異動の際も研修履歴の確認をされています。</p>		
<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。</p>		
20	<p>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。</p>	<p>a</p>
<p><コメント> 実習生受入れマニュアルが整備されています。 実習計画を作成され、オリエンテーションを行い説明されています。 看護学生、大学の教職課程、栄養士等様々な学生が来られています。 学校との連携を図りながら、実習終了時には反省会の機会を設け、振り返りが行われています。</p>		

Ⅱ-3 運営の透明性の確保

		第三者評価結果
<p>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。</p>		
21	<p>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。</p>	<p>a</p>
<p><コメント> 法人のホームページに、法人の理念、基本方針、提供する福祉サービスの内容等について公開されています。 また、施設の広報誌もホームページに掲載されており、家族や地域に配布されています。 あすなる会全体の財務諸表はワムネットにも公開されています。 第三者評価の受審、苦情解決窓口の設置と公表も行われています。</p>		
22	<p>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</p>	<p>a</p>

	行われている。	
<p><コメント></p> <p>事務分掌表による役割分担を明確にされています。</p> <p>物品の購入については「購入伺い」を作られ本部に報告をされます。</p> <p>利用者、家族の相談にも対応して下さる顧問弁護士がおられます。</p> <p>内部監査があり、法人全体での会計監査が実施されており、公正かつ透明性の高い適正な経営・運営に取り組まれています。</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>施設内の掲示版に地域のイベントのお知らせ等が掲示されています。</p> <p>移動販売、移動図書館の活用をされ、職員以外の方との交流をされています。</p> <p>また、ファミリーサポートを活用され受診の際の簡単なお手伝いをお願いされる方もあります。</p> <p>鳥取市の介護支援員制度も活用されており、安心相談員が来所され利用者の方のご意見・要望を聞いて頂く機会も持たれています。</p> <p>近所のスーパーに買物に行かれる方もあります。</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><コメント></p> <p>ボランティア受け入れマニュアルのあり、受け入れ体制は確立されています。</p> <p>地域の中学生の職場体験もあり、学校教育へ協力が行われています。</p> <p>コロナ禍以前は、マジックショー、大正琴、手品等のボランティアが来所されていました。</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>利用者を取り巻く関係機関との連携としては、地域包括支援センター、病院、ファミリーサポートの活用があげられます。</p> <p>第三者委員との定期的な会議が開かれています。(委員の1名は民生児童委員でもあり、地区の情報も得ておられます。)</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 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>地域の福祉ニーズの把握のための取組みとして、地元の神社の行事への参加や自治会川端地区との交流が行われています。</p> <p>法人としても鳥取市全体で社会貢献事業が行われています。</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。	a
<p><コメント></p> <p>地元の自治会への交流センターの貸し出しが行われており、関係性が確立されていますので地域からの方々への相談事業も可能な状況です。</p> <p>災害時等の受け入れも行われます。</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。	a
<p><コメント></p> <p>理念や基本方針にも、利用者を尊重したサービスの提供が明示されており、職員必携にも実践できるよう記載されています。</p> <p>契約書、運営規定に身体拘束、虐待防止について記載があり、声掛け・接遇に気をつけた利用者対応を心掛けておられます。</p> <p>虐待防止委員会が設置され開かれています。</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>居室は全室個室化され、プライバシーは守られています。</p> <p>契約時の告知でも説明されており、規程・マニュアルも作成されています。</p> <p>写真を広報誌等に掲載される場合には許可をもらわれています。</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>パンフレットを用意され、見学の受け入れも対応されています。 居室の空きがあれば、体験入所の受け入れも可能です。 地域包括センターへのパンフレットの配布が行われています。</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。	a
<p><コメント> 利用開始時には説明書で細やかに説明をされ、契約書に同意して頂いています。 また、利用料変更時等も同意書で確認して頂いています。</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> 契約書に記載されています。 退去時は施設に移行される際にはケアマネ、病院に入院の際には地域連携室へ情報提供が行われています。 担当者会議を開き、何かあれば相談できることを利用者、家族に伝えておられます。</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。	a
<p><コメント> 毎年利用者満足度アンケートを実施されており、結果は全職員で分析・検討され改善に向け取組まれています。 日々利用者とのコミュニケーションを大切にされ、意見等を傾聴するよう心掛けておられます。</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> 苦情解決の体制は、責任者の設置、受付担当者の設置、第三者委員の設置がされ整備されています。契約書に記載されています。 施設内には意見箱の設置もあります。 第三者委員も参加される苦情委員会が実施されています。 職員会でも苦情や意見に対して検討が行われています。</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> 意見箱の設置や利用者満足度アンケートの実施をされ、利用者からの意見を伺われています。</p>		

<p>生活相談員を配置され、相談室も設けられており、利用者だけでなく家族からの医療面や介護支援についての相談も受けておられます。</p> <p>居室は個室ですので、利用者の教室での個別の相談も行われています。</p> <p>いつでも、誰にでも話して頂けるよう伝えられています。</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>利用者からの意見はどの職員が伺ってもすべて管理者まで報告され、迅速な対応を心掛けておられます。</p> <p>時間のかかる案件の場合には、時間を要する旨を利用者等に伝え対応されています。</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>事故発生時の対応と安全確保についての責任、マニュアルを作成し職員に周知されています。</p> <p>万が一事故があった場合には報告書の検証が行われています。</p> <p>未然に事故を防ぐために、例えば嚥下に問題がある利用者に対しては、食事の様子を注意して見守られる等日々の暮らしの中で気を付けておられます。</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
<p><コメント></p> <p>法人で「感染症・食中毒の予防・まん延防止に関する指針」及び「感染症の予防・まん延防止マニュアル」が作成されています。</p> <p>法人保健師と連携され、研修も行われました。</p> <p>利用者は基本的には外出は自由ですが、施設内での感染予防を心掛けた結果、コロナウイルス感染症のクラスターの発生はありませんでした。</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
<p><コメント></p> <p>災害時の対応体制はマニュアルが作成されており、立地条件から災害の影響を把握され、利用者の安全確保に努めておられます。</p> <p>水害の場合は4階建ての建物なので垂直避難を行うよう計画されており、避難訓練も実施されています。</p> <p>備蓄品の準備やリストの作成を行い、非常食の消費期限の点検や利用者との試食会も行われています。</p> <p>事業継続計画（BCP）は作成されています。</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
<コメント> 契約書に記載されており、重要事項説明書を用いて説明されています。 利用者個々に留意点があれば、職員に周知されています。		
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
<コメント> 年に1回、各マニュアルの見直しを実施されています。 利用者の意見が反映されたケアプランになるようケース記録に記載されています。 ケアプランの策定は必要時に見直しが行われています。		
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
<コメント> 入所時にアセスメントを行い個別の課題に沿った見守り中心の支援計画が作成されます。 計画については、多職種の職員による担当者会議で策定されています。		
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
<コメント> 毎月職員間で個々の留意点等についての話し合いが行われており、情報共有されています。		
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
<コメント> 利用者の日々の様子は、ケース記録に記載されています。 職員会で協議、情報共有されています。		
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
<コメント> 法人の個人情報保護規程に則り、利用者の記録の保管、保存、廃棄、情報の提供に関して対応が適切に行われています。 個人の情報はケース記録に記載されています。		

ケース記録は事務所で保管されています。

契約時に個人情報の取り扱いについての説明は、利用者・家族に行われています。

第三者評価結果（ケアハウス）

内容評価基準（17項目）

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		
A② 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>自立した生活が困難になってこられた利用者には、生活上困難になった事を解消できるように、介護保険サービスの説明やアドバイス、介護保険サービス利用に向けた申請のお手伝いが行なわれます。</p> <p>また、保険適用外サービスの利用についても、一人で通院が難しい方にはファミリーサポートセンターの案内をされたり、タクシーの手配等を行い、できるだけ困りごとが減らせるよう職員全員で協力して支援が行なわれています。</p> <p>それぞれの状態に合わせ、相談があれば、都度対応をされています。</p>		
A④ 2	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。	a
<p><コメント></p> <p>耳の聞こえにくい利用者にはしっかりと伝わるように、耳の近くで理解して頂けるようゆっくりと聞き取りやすく話しかけるよう心掛けておられます。</p> <p>言葉掛けについても職員間で気が付いたら、注意し合えるよう風通しの良い職場環境を目指しておられます。</p> <p>日々のコミュニケーションにより利用者の思いや変化を汲み取れるよう努めておられます。</p> <p>毎月の職員会で支援方法を検討され、必要時には見直しが行われています。</p>		
1-（2）権利擁護		
A⑤ 3	① 利用者の権利侵害の防止等に関する取組が徹底されている。	a
<p><コメント></p> <p>法人に職員必携があり権利擁護の規程・マニュアルが整備されており、入社時には研修され理解が促されています。</p> <p>毎年虐待の芽チェックシートに記入され振り返りをされ、年2回の虐待防止研修を行い職員で話し合い情報共有されています。</p> <p>虐待防止・身体拘束適正化委員会が開かれています。</p>		

A-2 環境の整備

2-(1) 利用者の快適性への配慮		
A ⑥ 4	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>食堂や1階ロビーはゆったりとした空間になっており、利用者みなさんが集まりお話をされています。</p> <p>清掃チェック表があり、清潔な状態が保てるよう図られています。</p> <p>感染症予防のため消毒や換気に注意され、温度・湿度の調整も気を付けておられます。</p> <p>毎日の入浴場の環境整備も快適になるよう心掛けておられます。</p> <p>エアコンの清掃や水槽の排水溝清掃、カビとり等衛生面にも注意されています。</p>		

A-3 生活支援

3-(1) 利用者の状況に応じた支援		
A ⑦ 5	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>入浴表を作り、利用者に配慮した順番で声掛けをされています。</p> <p>入浴後には毎回浴室の安全確認や脱衣所の温度チェックが行われています。</p> <p>入浴時間が長い時には安全確認のための声掛けをされています。</p> <p>身体状況に合わせ、入浴介助が必要な方はヘルパーやデイサービスの利用をされています。</p>		
A ⑧ 6	② 排せつ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>居室内にトイレがあり、常時排泄介助が必要な方はおられません。</p> <p>骨折等をされトイレでの排泄が難しい場合のみ、ポータブルトイレを居室内に置かれ対応されています。</p> <p>清掃表があり、利用者が使用される1階のトイレや各階フロアのトイレは毎日清掃されています。</p>		
A ⑨ 7	① 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>利用者の身体状況に適した福祉用具（杖・歩行器）等を使用され自立した生活をされています。</p> <p>歩行器を利用されている方が歩きやすいよう廊下は広めになっており、移動の邪魔にならないような環境整備が行われています。</p> <p>各階に手すりの配置、転倒防止のため施設内は上履きを履いて頂いています。</p> <p>利用者の状態により適した福祉用具の提案が行われています。</p>		

3-(2) 食生活		
A⑩ 8	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>食事はすべて施設内で調理されて物を提供されており、管理栄養士により栄養価や旬の食材、地産地消の食材を取り入れた献立を工夫されています。</p> <p>月に1回はじげ（郷土）の料理を作られたり、行事食もあり食事が楽しめるよう心がけておられます。</p> <p>朝食は月・金は白米、その他の曜日はパンが提供されています。</p> <p>食事についての満足度調査も行われています。</p> <p>コロナ前には外食ツアーにも出掛けられていました。</p> <p>衛生管理マニュアルに基づき毎日清掃、消毒をされ清潔な状態です。</p>		
A⑪ 9	② 食事の提供、食事の介助を利用者の心身に状況に合わせて行っている。	a
<p><コメント></p> <p>食事介助が必要な方はおられません。</p> <p>基本的には常食ですが、固い物等食べにくい利用者には小さく切って食べやすい大きさに提供されたり、箸が使いにくい方にはスプーンやフォークを利用し食べて頂かれています。</p> <p>利用者の健康状態に変化があれば、厨房と連携を図り、形態の変更や居室配膳の対応をされています。</p> <p>腎臓や糖尿等の疾患に対する食事の対応も行われています。</p> <p>職員会議の際にも給食についての話もされ、職員による検食も行われています。</p>		
A⑫ 10	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>口腔ケアは利用者ごとに行って頂かれています。</p> <p>歯科受診の相談があった場合は、受診ができるようお手伝いはされています。</p> <p>病院に出掛けるのが難しい方は、訪問歯科を利用し施設内で治療をされる方もあります。</p>		
3-(3) 褥瘡の発生予防・ケア		
A⑬ 11	③ 褥瘡の発生予防・ケアを行っている。	非該当
<p><コメント></p>		
3-(4) 介護職員等における喀痰吸引・経管栄養		
A⑭ 12	① 介護職員における喀痰吸引・経管栄養を実施するための体制を確立し、取組みを行っている。	非該当
<p><コメント></p>		

3-(5) 機能訓練・介護予防		
A⑮ 13	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。	b
<p><コメント></p> <p>機能訓練として、高齢者向けの簡単な体操（イスに座り、ボール等を使った体操、ストレッチ、ヨガ等）が月～金の10時から3階の食堂で行われ、希望された方には健康体操の時間も設けてあります。</p> <p>介護予防として、卓上ゲームや脳トレ、歌へお誘い、本の紹介が行われています。</p> <p>デイサービスやデイケアに出かけ機能訓練をされている方もあります。</p> <p>認知症状の変化や進行が見られた場合には主治医やケアマネージャーに報告・連絡・相談をされています。</p> <p>定期的に理学療法士（PT）のアドバイスや指導をもらえる機会を設けられる等、利用者が自立した生活が続けていけるような工夫に期待します。</p>		
3-(6) 認知症ケア		
A⑯ 14	① 認知症の状況に配慮したケアを行っている。	a
<p><コメント></p> <p>認知症ケアマニュアルが作成されています。</p> <p>一人ひとりの状態に合わせ通院日時等予定の段取り、声掛け等のサポートが行われています。</p> <p>対応困難な利用者について改善に向け取組み、一定の効果があれば全職員で統一した対応を行われ、連絡ノートにも活用し情報共有されています。</p> <p>認知症についての勉強会も実施されています。</p>		
A⑰ 15	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、取組みを行っている。	a
<p><コメント></p> <p>緊急時対応マニュアルを作成されており、そちらに則って対応されます。</p> <p>入居者緊急連絡先がまとめられています。</p> <p>服薬管理について本人が不安な方は預かり、食事の際に誤薬のないよう注意しながら渡され、薬については薬剤師からの話を聞き、薬の内容について把握されています。</p>		
3-(8) 終末期の対応		
A⑱ 16	① 利用者が終末期を迎えた場合の対応の手順を確立し、取組みを行っている。	非該当
<p><コメント></p>		

A-4 家族との連携

A-4 家族等との連携		
A⑱ 17	① 利用者の家族等との連携と支援を適切に行っている。	a
<p><コメント></p> <p>新型コロナウイルス感染予防対策として面会ができなかった期間は、オンライン面会で利用者と家族が顔を見て話をされる工夫をされていました。</p> <p>また、施設内の行事の様子は広報誌に載せ家族へ送付されています。</p> <p>コロナ5類移行に伴い、面会も再開されています。</p> <p>面会時に来所された家族には利用者の現在の生活の様子をお知らせし、情報共有されています。</p> <p>電話、LINEでも伝えておられます。</p> <p>利用者の気になる変化があれば、管理者、相談員に報告され、家族等にすぐに連絡が取られます。</p>		