

(別紙)

評価細目の第三者評価結果

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
良い点/工夫されている点： 職員の名刺に印刷し対外的に周知している。		
改善できる点/改善方法： 四半期毎に広報に理念、基本方針を記載し、家族会に間接的に説明しているが、利用者や家族への周知ができているか確認が不十分である。		

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
良い点/工夫されている点： 社会的状況、県の動きを把握し、先取りし5カ年計画を立てている。		
改善できる点/改善方法： 事業経営を取りまく環境と経営状況の把握や分析をはじめているが、作成したばかりで定着していない。継続的な把握や分析の定着を期待したい。		
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
良い点/工夫されている点： 接遇改善推進委員会や品質マネジメント委員会など多数の委員会を設置し、いろいろな経営課題に取り組んでいる。		
改善できる点/改善方法：		

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>良い点／工夫されている点： 高齢者世帯のニーズを把握するため120軒の地域を回りヒヤリングを行い、把握に努めている。</p>		
<p>改善できる点／改善方法： 数値目標や何をしたいのか課題を明確にしていないなど、一部できていないところがある。計画全体の策定を期待したい。</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>良い点／工夫されている点： 中・長期計画の内容を具体的に反映され、示されている。</p>		
<p>改善できる点／改善方法： 中長期計画ができたばかりで初年のため比較はできないが、来年度以降、予算書と実績との対比・分析を十分に行い、その結果がより具体的に単年度計画に反映されることを期待したい。</p>		
<p>I-3-(2) 事業計画が適切に策定されている。</p>		
6	I-3-(2)-① 事業計画の策定と実施状況の把握や評価・見直しを組織的に行われ、職員が理解している。	A・(B)・C
<p>良い点／工夫されている点： 事業計画の実施状況の手順・時期など委員会に割り振り、半期ごとに確認をしている。</p>		
<p>改善できる点／改善方法： 事業計画の実施状況の把握や評価を、あらかじめ定められた時期に実施されることを期待したい。</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>良い点／工夫されている点： 家族の会総会を開催し、事業計画を説明している。</p>		
<p>改善できる点／改善方法： 利用者等が事業計画を理解できるように、より分かりやすい資料の作成を期待したい。</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>良い点/工夫されている点： 組織的にPDCA サイクルにもとづく福祉サービスの質の向上に関する取り組みを実施している。</p>		
<p>改善できる点/改善方法：</p>		
9	<p>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。</p>	(A)・B・C
<p>良い点/工夫されている点： 12年間続いてきたISOの品質管理を見直し、今後は第三者評価による評価を重視し、第三者評価による課題を明確にして計画的な改善策を実施する予定である。</p>		
<p>改善できる点/改善方法：</p>		

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
<p>Ⅱ-1-(1) 管理者の責任が明確にされている。</p>		
10	<p>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。</p>	(A)・B・C
<p>良い点/工夫されている点： 平常時のみならず、災害、事故等における管理者の役割と責任や、不在時の権限移譲についても明確にしている。</p>		
<p>改善できる点/改善方法：</p>		
11	<p>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。</p>	(A)・B・C
<p>良い点/工夫されている点： 管理者は環境への配慮を含む幅広い分野について遵守すべき法令等を把握し、取組を行っている。</p>		
<p>改善できる点/改善方法：</p>		
<p>Ⅱ-1-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。</p>		
12	<p>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。</p>	(A)・B・C
<p>良い点/工夫されている点： 管理者は福祉サービスの向上について委員会を立ち上げ自らもその活動に積極的に取り組んでいる。</p>		

改善できる点／改善方法：		
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
良い点／工夫されている点： 管理者は経営の改善や実効性を高める取り組みに委員会を再構築し、自らもその活動に積極的に取り組んでいる。		
改善できる点／改善方法：		

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
良い点／工夫されている点： リクルート委員会を設置したり、管理職自らが人材の確保にリーダーシップを発揮している。新人の教育では、マンツーマンで対応するプリセプター方式を導入し、人材の育成が行われている。		
改善できる点／改善方法：		
15	Ⅱ-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。	A・(B)・C
良い点／工夫されている点： 岐阜県人材育成事業者認定制度に取り組み、グレードアップをめざし、人材育成に努め、福祉人材の確保につなげようと努力している。		
改善できる点／改善方法： 人材育成に積極的に取り組んでいる。また、年2回の人事考課が行われているが、職員が自らの将来のポジションや果たすべき役割を描くことができる総合的な仕組みづくりが不十分である。		
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
良い点／工夫されている点： 管理者自らが率先して、リフレッシュ休暇制度（まとめて有給休暇を取る制度）を利用して、職員がとりやすい環境にしている。		

改善できる点/改善方法： 課題を明確にした委員会の設置はとても評価される。しかし、職員が多数の委員会に所属し参加しなければならない。そのため委員会に参加する時間が多く、職員の負担が大きい。更に人員体制を強化され、有給休暇が取り易い職場環境づくりに期待したい。		
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・C
良い点/工夫されている点： 職員の個別面接を行い、職員一人ひとりの目標の認定や目標達成の進捗状況を確認している。		
改善できる点/改善方法：		
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・Ⓑ・C
良い点/工夫されている点： 課題に対応する委員会を設置したり、研修でビデオを利用したり、マネジメントレビューや全体研修を年2回実施するなど工夫している。		
改善できる点/改善方法： 研修委員会が設置されているが、研修計画や研修内容やカリキュラムの定期的な見直しを期待したい。		
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・Ⓑ・C
良い点/工夫されている点： 職員一人ひとりのポジションに応じた研修を実施している。職員からの研修希望に対しても積極的に対応している。		
改善できる点/改善方法： 職員の職務や職種や経験年数などの経験や技術水準に応じた教育・研修の実施を期待したい。		
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・C
良い点/工夫されている点： 実習生指導者研修会に参加し、指導について研究している。実習プログラムを実習内容に沿って工夫作成している。		
改善できる点/改善方法：		

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。	Ⓐ・B・C
<p>良い点/工夫されている点： ホームページ、パンフレットや広報誌を工夫しいろいろな情報を載せている。また、第三者評価の受審結果やその内容のもとづく改善・対応状況について公表している。</p> <p>改善できる点/改善方法：</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・C
<p>良い点/工夫されている点： サブリーダー以上による介護サービスの内部監査を実施している。また、会計法人によるチェックを毎月行っている。</p> <p>改善できる点/改善方法：</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・Ⓑ・C
<p>良い点/工夫されている点： 学校行事や地域行事「垂井ピア」では花瓶の飾り作りの体験コーナーを設け参加している。また、地域に出向き認知症サポーター研修、地域住民に認知症予防について脳の健康教室を開催している。</p> <p>改善できる点/改善方法： 掲示板等を使って社会資源や地域の情報収集がなく、利用者によりわかりやすい形で提供されるよう望みたい。</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・C
<p>良い点/工夫されている点： ボランティア担当者は県社協主催のボランティア受け入れ研修に参加している。毎年ボランティアの集いを開催し、意見交換や必要な研修を行っている。年間延べ700~800人のボランティアを受け入れている。受け入れに対し個人情報の誓約書の提出を依頼している。前日に担当者から利用者に説明をしている。</p> <p>改善できる点/改善方法：</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 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。	Ⓐ・B・C
<p>良い点/工夫されている点： 地域の医療在宅連携会議に参加し連携を図っている。また、地域の他組織と毎月連絡会を開催し悩みや情報交換をしてレベルアップを図っている。</p> <p>改善できる点/改善方法：</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 福祉施設・事業所が有する機能を地域に還元している。	Ⓐ・B・C
<p>良い点/工夫されている点： 指定はないが、地域交流スペースを無料で開放している。地域の求めに応じ健康教室を毎週開催している。災害時に要請があれば福祉避難所として受け入れる態勢を整えている。</p> <p>改善できる点/改善方法：</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・C
<p>良い点/工夫されている点： 地域包括支援センターと連携し、併設されている在宅介護支援センターを相談窓口としてニーズの把握や相談に対応している。認知症の予防として毎週脳の健康教室を行い地域の方の参加がある。地域を回りアンケート調査を実施し、町に申請し、結果を次回の事業計画に反映する予定である。</p> <p>改善できる点/改善方法：</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・C
<p>良い点/工夫されている点： 基本方針に「ご利用者がその人らしく過ごせるよう心に寄り添い喜びを分かち合います」法人理念に「ともに暮らし、ともに喜びともに支え、ともに生きともに高め、共に歩む」と明記し利用者を尊重したサービスの実施を明文化している。接遇改善を推進し「美人シリーズ」としてマニュアルを作成し毎月委員会を開催、</p>		

<p>身体拘束や虐待、利用者の尊重について共通理解を持つため勉強会、研修を実施している。</p>		
<p>改善できる点／改善方法：</p>		
29	<p>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。</p>	<p>Ⓐ・B・C</p>
<p>良い点／工夫されている点： プライバシー保護や権利擁護に関して運営規定、マニュアルが整備され、職員は外部や内部で権利擁護に関する研修会、勉強会に参加している。利用者のプライバシーは「個人情報に関する同意書」に応じて写真や面会について配慮している。</p>		
<p>改善できる点／改善方法：</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	<p>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。</p>	<p>Ⓐ・B・C</p>
<p>良い点／工夫されている点： パンフレットを作り直し、行政や関係機関に配布している。希望者に対して積極的に施設案内をしたり料金表の説明をしたりしている。</p>		
<p>改善できる点／改善方法： 希望があれば、体験入所や一日利用等の対応ができるよう望みたい。</p>		
31	<p>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。</p>	<p>A・Ⓑ・C</p>
<p>良い点／工夫されている点： 重要事項説明書に具体的にサービス内容や料金を記載している。意思決定が可能な利用者にはケアカンファレンスに出席してもらい、困難な場合は家族が代弁してもらっている。契約書には契約解除できる事由や入院に係る取り扱いなど明記している。</p>		
<p>改善できる点／改善方法： 利用者にもわかりやすいように工夫した資料を用いて説明ができるよう望みたい。</p>		
32	<p>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。</p>	<p>A・Ⓑ・C</p>
<p>良い点／工夫されている点： 在宅復帰する際は、自宅へ訪問したり、介護職員が家族に介護方法を指導したりしている。ケアマネには情報提供をしている。利用者が亡くなった場合、今後のためアンケートを実施し、家族に精神的フォローのため手紙を書いている。</p>		
<p>改善できる点／改善方法： 他の福祉施設や家庭の移行にあたり、福祉サービスの継続性に配慮した手順や引</p>		

継ぎ文書を定める事が望ましい。		
Ⅲ-1-(3) 利用者満足の向上に努めている。		
33	Ⅲ-1-(3)-① 利用者満足の上を目的とする仕組みを整備し、取組を行っている。	Ⓐ・B・C
<p>良い点/工夫されている点： 毎年アンケート調査を実施し、結果を公表し改善を図っている。家族交流会による総会、講習会、食事会などを開催、状況報告し、家族に不安や疑問がないか意見などを聞いている。</p>		
改善できる点/改善方法：		
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・Ⓑ・C
<p>良い点/工夫されている点： 第三者委員の設置を行い、苦情に対して職員からの相談、内部の苦情に対しての評価、報告、意見により苦情解決やサービスの質の向上を図っている。</p>		
改善できる点/改善方法： 申出者の不利にならないよう配慮し苦情内容及び結果や対策について公表することが望まれる。		
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・C
<p>良い点/工夫されている点： 各階に相談室を設置し、いつでも相談に応じることができるよう環境整備している。不適合、クレーム報告書の提出があれば、介護計画を見直し、反映させている。</p>		
改善できる点/改善方法：		
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・Ⓑ・C
<p>良い点/工夫されている点： 毎年アンケート調査を行い結果につき検討が必要なものについて各部署に振り分け改善に努めている。「買い物に行きたい」「面会に来てほしい」「寺に布施に行きたい」など要望があれば家族に取り次ぐなど対応を行っている。</p>		
改善できる点/改善方法： 相談や意見を受けた際の報告の手順の対応マニュアルの見直しがなく整備が必要である。		
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・C
<p>良い点／工夫されている点： 安全確保、事故防止の研修を実施している。事故防止プロジェクトを発足し、検討、対策を講じている。ヒヤリハット報告、事故報告を収集し原因分析や再発防止策の検討、実施を行っている。介護機器、備品の定期点検を実施している。</p>		
改善できる点／改善方法：		
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・C
<p>良い点／工夫されている点： 3ヶ月毎に感染症対策委員会を開催している。感染症を発症した場合は、随時、委員会を開催している。感染症に関するマニュアルが整備され勉強会を行っている。</p>		
改善できる点／改善方法：		
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・C
<p>良い点／工夫されている点： BCP（事業継続計画）を策定、明確にし訓練を実施している。食料や備品などを備蓄している。</p>		
改善できる点／改善方法：		

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・C
<p>良い点／工夫されている点： 作業手順書を各ユニットに置きいつでも閲覧し日常的に活用できる。</p>		
改善できる点／改善方法：		
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・C
良い点／工夫されている点：		

6カ月毎にISOのマネジメントレビューの場で内部監査により継続、意見、提案より見直しをしている。		
改善できる点/改善方法：		
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。	Ⓐ・B・C
良い点/工夫されている点： 利用者、家族のニーズを明らかにし身体状況を把握し、個別に具体的なサービス計画書を作成している。		
改善できる点/改善方法：		
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・Ⓑ・C
良い点/工夫されている点： ISOの手順に従い定期的にモニタリングを実施し、職員の意見、提案を基にサービス計画書を見直し、実施している。		
改善できる点/改善方法： 標準的な実施方法に反映すべき事項、福祉サービスを十分に提供できていない内容（ニーズ）などを明確にし、福祉サービスの質の向上に結びつく積極的な取り組みがなされることが望ましい。		
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・Ⓑ・C
良い点/工夫されている点： サービス実施状況記録はパソコン入力をし、ネットワークシステムの利用により情報共有している。連絡事項は連絡ノートを使用し情報共有を図っている。		
改善できる点/改善方法： 職員によりサービス実施状況記録のバラツキがあり組織として統一した方法で記録されることが望ましい。		
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・C
良い点/工夫されている点： マニュアルもあり運営規定、記録の整備について明示している。プライバシー、個人情報、情報の漏えいの原因と対策について研修を行っている。		
改善できる点/改善方法：		

評価細目の第三者評価結果（高齢分野）

支援の基本

特養 1-①、通所 1-①	第三者評価結果
利用者一人ひとりに応じた一日の過ごし方ができるよう工夫している。	Ⓐ・B・C
<p>良い点／工夫されている点： 起床時間、就寝時間の決まりはあるが、本人の意向を尊重している。朝食も声は掛けるが利用者が起きられた時間に合わせ暖めた食事を提供している。昼寝も本人の自由にしている。仏壇の前で読経している人や、毎日1階のロビーで新聞を読む人もいる。</p>	
改善できる点／改善方法：	
訪問 1-①	第三者評価結果
利用者の心身の状況に合わせ、自立した生活が営めるよう支援している。	A・B・C
<p>良い点／工夫されている点：</p>	
改善できる点／改善方法：	
特養 1-②、通所 1-②、訪問 1-②	第三者評価結果
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・Ⓑ・C
<p>良い点／工夫されている点： 目標のひとつである『絆』を大切に、多くの利用者と接して笑顔を引き出すことを実践している。</p>	
改善できる点／改善方法： 職員と利用者との会話が、キャッチボールのように行ききできるような工夫を望みたい。	

身体介護

特養 2-①、通所 2-①、訪問 2-①	第三者評価結果
入浴介助、清拭等を利用者の心身の状況に合わせて行っている。	Ⓐ・B・C
<p>良い点／工夫されている点： 利用者の身体の状態に合わせた機械浴槽・特注のステンレスの個別浴槽などを設置している。立ち上がり用すり位置を考え安心安全に入浴ができるように準備している。入浴時間や同性介助など利用者の希望に合わせている。</p>	

改善できる点/改善方法:	
特養 2-②、通所 2-②、訪問 2-②	第三者評価結果
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。	Ⓐ・B・C
<p>良い点/工夫されている点: 各居室にトイレがあり、安心安全に利用できる。立ち座りの動作の自立に、左右のみならず前方に折りたたみ式の2本の手すりがあり、座る時立ち上がる時に手すりを変えられる工夫がある。</p>	
改善できる点/改善方法:	
特養 2-③、通所 2-③、訪問 2-③	第三者評価結果
移乗、移動を利用者の心身の状況に合わせて行っている。	Ⓐ・B・C
<p>良い点/工夫されている点: 廊下の手すりは木製で温かみを感じる。コーナーも手を離すことなく、自然な動線に沿って移動できる。車椅子に頼らず、歩行器（馬蹄形歩行補助車）を使用し自力歩行している。椅子に座る生活ができるように支援している。</p>	
改善できる点/改善方法:	
特養 2-④、通所 2-④、訪問 2-④	第三者評価結果
褥瘡の発生予防を行っている。	Ⓐ・B・C
<p>良い点/工夫されている点: 褥瘡委員会で『作らない勉強会』を定期的で開催している。早期発見、早期治療について話し合っている。医療・介護の連携を図っている。</p>	
改善できる点/改善方法:	

食生活

特養 3-①、通所 3-①、訪問 3-①	第三者評価結果
食事をおいしく食べられるよう工夫している。	Ⓐ・B・C
<p>良い点/工夫されている点: ユニットでご飯・汁物を作り、惣菜は厨房で作られたものを利用者と一緒に盛り付けしている。調理中のおいが利用者の食欲をそそり、楽しみをもたらしている。</p>	
改善できる点/改善方法:	

特養 3-②、通所 3-②、訪問 3-②	第三者評価結果
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。	Ⓐ・B・C
<p>良い点/工夫されている点： 献立にある食べ物は利用者の咀嚼状態に合わせている。ペースト状でも本来の素材が分かるように盛り付けを工夫している。おにぎりでしか食べない人には、一口用のおにぎりとし、その人の状態に合わせて大きさを調整している。栄養状態を3か月ごとに把握し、健康の維持を図っている。</p>	
改善できる点/改善方法：	
特養 3-③、通所 3-③、訪問 3-③	第三者評価結果
利用者の状況に応じた口腔ケアを行っている。	Ⓐ・B・C
<p>良い点/工夫されている点： 各自の居室で、朝夕食後口腔洗浄している。三か所の歯科の訪問診療があり、義歯の調節や嚥下指導を受けている。職員には摂食・嚥下障害・口腔ケアなどの講義と実習を行っている。</p>	
改善できる点/改善方法：	

終末期の対応

特養 4-①、訪問 4-①	第三者評価結果
利用者が終末期を迎えた場合の対応の手順を確立している。	Ⓐ・B・C
<p>良い点/工夫されている点： 終末期を迎える際の家族との何回もの話し合いや24時間の医療連携を行うなどの体制がある。亡くなった数か月後に家族に手紙を出すなどして家族支援もしている。職員のグリーンケアアドバイザーの資格取得支援、ターミナルケアの言葉かけのロールプレイ、死に直面する新人職員への先輩職員との勤務体制など終末期の対応ができています。</p>	
改善できる点/改善方法：	

認知症ケア

特養 5-①、通所 4-①、訪問 5-①	第三者評価結果
認知症の状態に配慮したケアを行っている。	A・Ⓑ・C
<p>良い点/工夫されている点： 個々の力に応じて食事の盛り付けや下膳などできることをしてもらい場面を設定し、利用者の状態を24時間の一覧表にして職員全員が周知できるようにしている。周辺症状に対してはスタッフ間で話し合い、その人の思いを大切に否定せずに対処している。職員には外部の認知症介護実践者リーダー研修、認知症高齢者介護職員研修、内部の認知症介護の在り方</p>	

など研修の機会が多い。	
改善できる点/改善方法： ケアチェック表への具体的な記載もお願いしたい。	
特養 5-②、通所 4-②、訪問 5-②	第三者評価結果
認知症高齢者が安心・安全に生活できるよう、環境の整備を行っている。	A・B・C
良い点/工夫されている点： ベッドからの転落が懸念される人には、ベッド横にマットレスを置いて安全に気を付けている。はさみ、包丁の置き場所の工夫や、異食行為のある人へは周囲の物品整理などに気を付けている。居室の工夫として自宅にある箆笥やこたつ、洋服かけなどを持ってきてもらっている。	
改善できる点/改善方法： 家族の協力を得て自宅の居室のような工夫を、お願いしたい。	

機能訓練、介護予防

特養 6-①、通所 5-①、訪問 6-①	第三者評価結果
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。	A・B・C
良い点/工夫されている点： 病院の理学療法士の指導を受けて機能訓練を行っている。日常生活の中で利用者に応じて洗濯物たたみ、手すりの伝い歩き、運動リクリエーションなど体を動かす機会を作っている。	
改善できる点/改善方法： 一人一人に応じた機能訓練のプログラムを作成して評価や見直しをしてほしい。機能訓練を必要とする人、しない人それぞれに応じて身体を動かすプログラムを個別に作成してほしい。ケアチェック表への記載も望みたい。	

健康管理、衛生管理

特養 7-①、通所 6-①、訪問 7-①	第三者評価結果
日常の健康管理が適切に行われている。	A・B・C
良い点/工夫されている点： 利用者の健康管理記録、マニュアル等、情報が職員に周知されている。利用者や家族に健康状態の説明が随時なされている。服薬間違いを防ぐため薬の変更があった場合は薬の仕分け箱に立札を立てて間違いを防ぐ工夫をしている。	
改善できる点/改善方法： 常時、利用者に接する機会の多い職員に対して、病気や薬の副作用などについての研修を実施してほしい。	
特養 7-②、通所 6-②、訪問 7-②	第三者評価結果

必要な時には、迅速かつ適切な医療が受けられる体制が整備されている。	Ⓐ・B・C
良い点／工夫されている点： 緊急時マニュアルや医師との24時間緊急連絡体制、介護職員によるたん吸引研修など迅速に医療行為が受けられる体制がある。	
改善できる点／改善方法：	
特養7-③、通所6-③、訪問7-③	第三者評価結果
感染症や食中毒の発生予防を行っている。	Ⓐ・B・C
良い点／工夫されている点： 感染症マニュアルの整備や、外部講師や医師による研修を行っている。玄関での手洗いや消毒など外部からの侵入にも留意している。職員と利用者は予防接種を行っている。また職員自身の健康状態にも配慮している。	
改善できる点／改善方法：	

建物・設備

特養8-①、訪問7-①	第三者評価結果
施設の建物・設備について、利用者の快適性に配慮している。	Ⓐ・B・C
良い点／工夫されている点： 季節に合わせた（日照時間）照明の工夫、全室空調管理、バリアフリーになっていても玄関らしく色による土間と室内風のしつらえ、和風の雰囲気を感じられる障子、福祉住環境に合致した手すりや洗面台、介助し易く利用者が掴まり易い特別あつらえの浴槽、1階ロビーにある仏壇やコーナーにあるソファなど利用者の安全性と快適性に配慮している。	
改善できる点／改善方法：	

家族との連携

特養9-①、通所8-①、訪問8-①	第三者評価結果
利用者の家族との連携を適切に行っている。	Ⓐ・B・C
良い点／工夫されている点： 毎月1回利用者の近況と広報『いぶき』を郵送している。催し物は3か月に1回あるためその都度家族に連絡し、参加を呼びかけている。家族会で意見を聞いたり訪問時に意見を聞いたりしている。家族の要望はその日のうちにパソコンのソフトに入力し、全職員が周知できるようにしている。	

改善できる点／改善方法：
訪問や連絡の少ない家族との連携に力を注いでいる。今後も継続しての支援をお願いしたい。

サービス提供体制

訪問 9－①	第三者評価結果
安定的で継続的なサービス提供体制を整えている。	A・B・C
良い点／工夫されている点：	
改善できる点／改善方法：	