

福祉サービス第三者評価 評価結果報告書(概要)

公表日:平成 31 年 3 月 13 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	平成30年8月9日
	事業所との評価結果の確定日	平成31年3月11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	養護老人ホームあすらや荘	種 別	養護老人ホーム		
事業所代表者名	西丸 将史	開設年月日	昭和51年7月1日		
設置主体	社会福祉法人 三篠会	定 員	50人	利用人数	50人
所在地	〒737-0161 広島県呉市郷原町2380番地				
電話番号	0823-77-0949	FAX番号	0823-77-1207		
ホームページアドレス	http://www.misasakai.or.jp/shisetsu/asurayaso.php				

(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(特養・ショートステイ・老健・GH)		毎月:誕生日会, ショッピング, 農販, 手話サークル, 合同懇談会	
○在宅支援(通所介護・訪問介護・通所リハビリ)		元旦互礼会・初詣(1月), 花見(4月), 一泊旅行(6月)	
○居宅介護支援事業所		開所記念・夏祭り(7月), バーベキュー(8月)	
		敬老式典(9月), 利用者交流会(10月), もちつき(12月)	
		忘年会・クリスマス会(12月), 避難訓練(年2回)	
居室の概要		居室以外の施設設備の概要	
● 総居室数	50室	○食堂	2か所
○個室	50室	○浴室	2か所
		○家族室	1か所
		○手工芸室	1か所

職員の配置

職 種	人 数(うち常勤人数)	職 種	人 数(うち常勤人数)
施設長	1人(1人)	看護職員	3人(1人)
生活相談員	3人(3人)	介護サポーター	2人(0人)
支援員	10人(7人)	技術員	5人(0人)
栄養士	1人(1人)	宿直員	3人(0人)
調理員	5人(3人)	日直員	1人(0人)
事務員	3人(3人)		

Ⅱ. 第三者評価結果

◎評価機関の総合意見

養護老人ホームあすらや荘は、社会福祉法人三篠会が昭和51年に設立した日本で初めての聴覚障害者専用の養護老人ホームです。呉市郷原町の住宅街に面した丘陵地帯の中腹に位置し、同じ敷地内には特別養護老人ホーム、老人保健施設、グループホームなどの施設や、居宅介護支援事業所、通所リハビリ・通所介護などの居宅サービス事業所など、高齢者施設群となっており、この地域だけでなく広域の高齢者の多様なニーズに対応できることが窺えます。建物は、本館が地下1階のある地上6階建てとなっており、養護老人ホームは本館の連絡通路でつながる別棟の1・2階部分にあり、全室個室となっていました。施設の最大の特徴は、聴覚障害者専用の施設であり、入所者・スタッフ全体を通して、手話だけでなく視覚的サイン、身ぶり・手ぶりなど、さまざまな手段を駆使したコミュニケーションが当たり前で成立している点でした。

◎特に評価の高い点

- (1) 職員の質の向上に向けて、研修体系の整備、研究発表の顕彰、専門資格の取得支援など、様々な試みを法人として制度化してインターネットで公開されている点は、特筆に値します。また、この結果、ユマニチュードやノーリフティング・ケアの導入など、法人内の普及や具体的な成果につなげておられました。
- (2) 養護老人ホームでは、新任職員は3か月以内に手話で一通りの意思疎通ができるようになることが求められ、入所者にも日常場面で手話を教えてもらうこともあります。また、地域の手話サークルのボランティアが来訪し、入所者とコミュニケーションを図り、入所者の楽しみの一つにもなっています。このように、「手話」というコミュニケーション手段を通じて、入所者と援助者が同じ価値や目標が共有されている姿に、対人援助サービスの質の原点を見る思いがしました。
- (3) 館内は換気や細やかな清掃を心がけられており、訪問当日も排泄物等の異臭は全く感じることはありませんでした。また、聴覚障害者施設として、居室への入室を入所者に知らせる「ノックライト」や廊下に災害等を知らせる「非常警報用ライト」、支援を求めるためのナースコールの設置など、入所者の立場に立った「安全・安心・快適」な環境づくりに取り組まれていました。
- (4) あすらや荘のキャンパスでは、理念を具現化するための独自の「合言葉」を掲げ、手話等の様々な研修を積極的に取組まれています。施設長からは、期限を守って仕事をし、入所者と一緒に考え、一緒にすることに喜びを感じてくれる職員であるとの話からも、意欲の高さを感じることもできる職員集団でした。

◎特に改善を求められる点

- (1) 年度毎の事業計画と事業報告はわかりやすくまとめられていますが、中・長期計画が明文化されていませんでした。法人としての中・長期的なビジョンだけでなく、施設あるいはキャンパス単位での長・中期のビジョンを示していただき、法人本部と施設現場に目標を提示して、年度ごとに進捗状況の確認を行う指標にされてはいかがでしょうか。
- (2) ボランティアの受け入れや入所者からの意見対応など、いくつか日常的な業務のマニュアルが整備されておらず、施設として専門職におけるマニュアルの重要性が今一つ共有できていないようでした。今後は、専門職の現場でまず担当業務の見える化を実践し、PDCAを通じた好循環で改善と標準化を両立させるという意義と責務について確認いただきたいと思います。
- (3) 施設サービスについて年1回以上の自己評価が実施されていないようでした。今回の第三者評価受審を機会に同じ評価基準を活用するなど、職員全体で自己評価を定例化されることを提案します。
- (4) 家族に対して、入所者の生活ぶりに関する細やかな報告や家族との関係づくりについては不十分な印象を受けます。施設の制約やご家族が遠方に住むなどの難しさもあるかとは思いますが、入所者と家族との絆を強く結びつけるための積極的な働きかけを期待します。

Ⅲ. 第三者評価結果に対する事業者のコメント

この度の第三者評価を受審し、日頃コツコツと積み重ねているスタッフの努力を評価いただける場面もあり、安心した反面、やらねばならぬ課題が多く見えて参りました。評価者からお伺いした貴重なアドバイスやご意見は、当施設にとって財産となりました。

また、ご利用者ご家族様の声は、大変貴重なもので、改善点が必要な声もあり「気づき」の機会となりました。改善点は即応して参りたいと存じます。今後、今回の評価に甘んじることなく、改善を積み重ね地域住民の皆様と聴覚に障害のあるご利用者の皆様が交流や連携した取り組みを推進し、「あすらや荘があって良かった」と感じていただけるよう、相手の立場に立って考え、行動しようとする姿勢を意識し、中・長期計画を立案し、スタッフの皆と実践できるよう努めて参ります。

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：N0.1-2	法人理念の「歩・実・心(あゆみのこころ)」を基本に、法人としての基本方針が明文化されています。理念や基本方針が記載された「歩・実・心(あゆみのこころ)手帳」を全職員が携帯されています。また、法人研修において、理念・基本方針を研修教育し、職員の意識づけにつなげておられます。入所者には、入所開始時に手話などで説明されています。 法人理念を基に、主任やリーダーを中心に話し合い作成した、キャンパス独自の合言葉を掲げ、職員全体で周知されています。
	(2)計画の策定 自己評価：N0.3-4	毎年度の事業計画については、法人理念や法人が策定する計画、あすらや荘合言葉をもとに、施設の計画に具体的な行動を示し、目標の達成に向けて努力されています。また、計画の策定には、職員の意見をもとに、施設の現状や入所者・地域ニーズを取り入れるよう検討されています。策定した事業計画は、職員全体で共有されています。さらに、事業計画を事務所に掲示し、訪問者が閲覧可能な状態にされています。 ◎法人としての中・長期的なビジョンだけでなく、施設あるいはキャンパス単位での中・長期のビジョンの設定も可能と思われます。今後は、法人本部やあすらや荘キャンパスの職員に施設がめざす中・長期目標を提示し、年度ごとに進捗状況の確認を行う指標にされて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：N0.5-6	施設長は、全国老人福祉施設協議会の研修委員会の副委員長などにも就任されており、高齢者福祉・介護を取り巻く環境について把握し、高齢者の福祉の増進に関する調査研究、研修、普及啓発活動、相談支援等に取り組まれています。月1回、荘長や施設長をはじめとする各部署の主任・リーダーが参加する全体会議を行い、経営状況の確認を行うとともに、重要事項の伝達や意見聴取を行うなど、質の高いサービス提供や効率的な運営のためにリーダーシップを発揮されています。全職員の個別面談を年2回実施し、職員の目標を把握するとともに、意見や思いを経営や支援に取り入れる努力をされています。
2 組織の運営管理	(1)経営状況の把握 自己評価：N0.7-8	各種別協議会の会議に参加したり、同市内にある聴覚障害者グループと交流を図り、制度改正や地域状況など、施設をとりまく周囲の環境変化を的確に把握し、運営に活かしておられます。定期的に関行される法人全体の会議やキャンパス内会議では、把握した情報やデータをもとに話し合いが行われ、事業計画に反映されています。経営状況は、公認会計士の助言・指導を受けられています。
	(2)人材の確保・養成 自己評価：N0.9-12	法人全体で必要な人材確保や職員体制に関する基本的な考え方・方針を明確にされており、毎月の運営会議で採用計画を見直し、必要な人材確保プランを立て採用活動されています。 職員の質の向上に向けた具体的な取組としては、人事考課制度の運用により、職員一人ひとりの目標の設定と達成状況の把握が行われています。 法人全体で研修体系のシステム化やプログラム化に取り組み、キャンパス内で実施する研修においても年間計画を立て、研修職員全員がスキルや能力を最大限に発揮できるように、充実した研修制度を構築されています。また、中途採用の職員も新任研修を年度内に受けられるよう、法人で年6回の新任研修が実施されています。資格取得のための支援体制については、費用の助成や取得時の報奨金、取得後の手当など、職員の質の向上とスキルアップの仕組みが整備されています。 養護老人ホームでは、新任職員は3か月以内に手話で一通りの意思疎通ができるよう教育したり、入所者にも日常場面で学び習得するよう努力されています。 キャンパス全体で社会福祉士や介護福祉士、看護師、理学療法士などをめざす実習生の受入れも積極的に行われており、「実習に対する心得」を整備し、実習生を受け入れる体制を構築されています。
	(3)安全管理 自己評価：N0.13	危機管理に関する各種マニュアルを整備し、その内容が職員に周知されています。また、リスクマネジメント委員会を設置し、月1回のリスク検討会議では、事故事例やヒヤリ・ハット事例をもとに、分析と対策方法について検討されています。安全確保、事故防止、救急法等の必要な研修をキャンパス内で実施されています。

2 組織の運営管理	(4)設備環境 自己評価：N0.14-15	居室は全室個室となっており、一人ひとりの個性やリズムに合わせた生活空間が整えられています。居室には、トイレ・洗面台・整理ダンス・エアコン等が完備されています。地域交流スペースには談話室を設置し、一人ひとりが寛いで過ごせるよう配慮されています。居室や廊下、トイレ、共有スペースの清掃については、入所者で話し合い担当を決めて、1日1回掃除をされています。館内のどの部署においても異臭を感じることなく、清潔な空間が保たれています。
	(5)地域との連携 自己評価：N0.16	作品展示の出店や地域の行事・活動等には可能な限り参加し、地域との関わりづくりに努めておられます。手話サークルのボランティアと毎月交流を行い、地域の福祉ニーズの把握につなげておられます。荘長は、地域の会合に積極的に参加し、地域のニーズについて協議、情報交換する機会を持たれています。 ボランティアの受入れは積極的に行われていますが、受入れに関するマニュアルは整備されていませんでした。 ◎ボランティアの受入れについては、同法人の他施設でも共通のニーズはあると思いますので、マニュアルを整備されることを提案します。
	(6)事業の経営・運営 自己評価：N0.17-18	日頃から市や県、関連事業者と連携を図られています。地区社協主催の会合へ必ず出席し、意見交換されています。制度に関する研修会等に参加する他、法人内のブロック会議で他施設との情報共有に努めながら、よりよい事業の運営について検討されています。また、呉市社会福祉施設連絡協議会に加入し、社会福祉施設同士の情報交換に努められています。財務諸表については、法人全体のホームページで公開されています。
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 自己評価：N0.19-24	個人情報保護に関する規程を定め、入所者の尊厳や基本的人権の尊重について、マニュアルへの記載や法人・キャンパス内で実施するユマニチュード研修で理解を深められています。法人全体で支援に関する調査や食事に関する嗜好調査を定期的実施し、結果をもとにサービスに反映されています。入所者主体の合同懇談会を設置し、入所者の意見や提案を汲み取る努力がされています。 苦情解決の仕組みについては、苦情解決責任者や受付担当者、第三者委員の設置で、苦情解決の体制を整備されています。意見箱をスタッフルーム前に設置し、意見を述べやすい環境づくりにも取り組まれています。 入所者からの意見への対応マニュアルは整備されていませんでした。また、その他幾つか日常的な業務マニュアルが整備されておらず、施設として専門職におけるマニュアルの重要性が今一つ共有できていないようでした。 ◎今後は、専門職の現場でまず担当業務の見える化を実践し、PDCAを通じた好循環で改善と標準化を両立させるという意義と責務について確認いただきたいと思います。
	(2)サービス・支援内容の質の確保 自己評価：N0.25-28	過去にも第三者評価を受審したことがあるなど、評価の必要性やサービスの質の向上に、高い意識を持たれています。また、第三者評価を実施する過程で、自己評価を各部署の職員の参画のもとに行われています。入所者に関するサービスの実施状況については、個人記録で生活状況等を整理されています。援助計画書を全職員で共有し、全職員が同じ視点でサービス提供できるように取り組まれています。 ◎今回の第三者評価結果を基準にしながら、年1回以上の自己評価を定例化されることを提案します。
	(3)サービスの開始・継続 自己評価：N0.29-32	パンフレットやホームページを作成し、必要な情報を分かりやすく伝えておられます。年3回発行の広報誌やSNSを活用し、行事の様子や生活に役立つ情報を発信されています。 サービスの開始にあたっては、手話が上手な職員に通訳の協力をしてもらいながら、相談員が丁寧に説明されます。施設内でのサービス内容の変更や他施設や家庭への移行にあたっては、置かれている環境、今後の方針も加味して入所者の能力が発揮できるよう配慮されています。

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:N0.1-2	入所前に面接を行い, 生活状況を見ながら入所者や家族の意見を取り入れた処遇計画を作成されています。入所後に日常生活を営むことが困難になった場合は, 介護認定を受け, 併設の通所リハビリの利用や, 特養・老健への転籍など, 状態に応じたサービス提供を検討されています。計画を策定する際は, 本人の意向を聞き取り, 本人の状況も考慮しながら, 本人が意欲的に取り組めるプランとなるよう, 職員の意見を聞きながら検討・立案されています。
	(2)サービスの質の確保 自己評価:N0.3-4	サービス提供に関する実施記録は統一した様式で分かりやすく個別ファイルに整理されています。養護会議を定期的実施し, 必要な情報を職員全体で共有されています。また, 連絡ノートを活用し, 職員間の情報交換や伝達が速やかに行えるよう工夫されています。
2 日常生活支援サービス	(1)食事 自己評価:N0.5-8	入所者の状態に合ったテーブルや椅子選びに配慮されています。食事は施設の厨房で作られ, 部署で盛りつけしたり, 汁物などは温め直して提供されています。関係職種が連携を取りながら栄養計画を立て, 入所者の状況や嗜好に応じて献立を工夫して提供されています。また, 法人の管理栄養士会議で情報共有を行い, 入所者の要望や嗜好を把握しながら献立に反映されています。毎月行事食を提供しており, アレルギーや禁忌食については特別メニューを提供されています。
	(2)入浴 自己評価:N0.9-10	各階に浴室があり, 男性・女性で時間等を分けていますが, 特に入浴日などは設けず, 自立している入所者は自由に入浴することができます。中には, 夕食後に入る入所者もいるなど, 一人ひとりの生活ペースに合わせて支援されています。浴室の扉を開けるとカーテンが設置されており, 羞恥心への配慮が徹底されていました。
	(3)健康管理と自立支援 自己評価:N0.11-13	定期的に医師の診察を受けられています。日々の看護記録や状況を医師や専門職とも共有しながら, 健康管理を適切に行われています。職員は, 入所者に対して, 自身の健康状態や病状等を分かりやすく説明されています。また, 家族等に対して状況報告を行う場合は, 電話やメール, 手紙など, 家族の状況に合わせた方法で行われています。入所者が自立して健康的な生活を送ることができるよう, 外出や趣味活動の希望は入所者主体の懇談会で意見を聞かれています。木工や手芸などの作品づくりなどは, 特に時間帯を決めず, 入所者の身体状況やペースに合わせて活動できるように, 木工室にいつでも出入できるようにされています。
	(4)外出・外泊・家族等との交流 自己評価:N0.14-15	懇談会で季節ごとの行事を一緒に計画し, いちご狩りや花見, 山口県で開催されていた花博へ1泊旅行するなど, 様々な場所へ出かけられています。また, 月4~5回のペースで, 少人数でショッピングモールなどに買い物に出かけておられます。キャンパス夏祭りでは, 家族も一緒に参加できるように呼びかけをされています。遠方からでも家族が来荘できるよう, 家族宿泊室が完備されていたり, 居室でも過ごせるように簡易ベッドも準備されています。◎家族に対して, 入所者の生活ぶりに関する報告や家族との関係づくりについては, 施設の制約やご家族が遠方に住むなどの難しさもあるかとは思いますが, 入所者と家族との絆を強く結びつけるための積極的な働きかけを期待します。
	(5)コミュニケーション 自己評価:N0.16-17	手話や口話, 筆談など, 入所者の状況に合わせた方法でコミュニケーションを図られています。コミュニケーションが不足している入所者に対して, 表情や手話で思いや意向を引き出すよう努力されています。◎接遇に関するマニュアルの内容を定期的に見直し, 日常的に内容の検討をされてみ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:N0.18-19	<p>手工芸など、入所者の趣味や特技を活かせる場の提供をされています。また、完成した作品は、地域へ展示・販売されており、入所者が意欲的に取り組めるよう支援されています。入所者が主体的に参加・活動できるよう、あえて時間を決めず、自分のペースで作品の制作ができるよう配慮されています。</p> <p>キャンパス主催の祭りには、町内放送や回覧板などで地域やボランティアに参加の呼びかけを行い、地域住民と一緒に楽しめるように企画されています。さらに、行事には家族にも参加の呼びかけをされています。</p>
	(7)入所者の自由選択 自己評価:N0.20-22	<p>嗜好品や生活に必要な物を自由に購入できるよう、毎月、複数回ショッピングを企画されています。誕生日会や正月、クリスマスなどの行事では、ビールや日本酒、ジュースなど、数種類の飲み物が用意され、入所者の楽しみの一つになっています。</p> <p>共有フロアにテレビ・新聞が設置されており、自由に見ることができます。入所後も外部との交流が持てるよう、家族や友人等が来荘しやすい雰囲気づくりに心がけられています。</p>
	(8)家族等との連携 自己評価:N0.23-24	<p>入所者や家族等との個別の話合いや相談から、それぞれが抱えている課題やニーズの把握に努められています。個別の調整については、相談員を中心に対応されていますが、必要に応じて関係機関と連携を図られています。</p> <p>重篤な状態や終末期の対応については、看取りは実施されていないため、病院への入院となりますが、その後の対応については家族や行政担当課と連携を図り方針を決められています。</p>
3 その他のサービス	(1)入退所に関する項目 自己評価:N0.25-27	<p>入所前には、相談員を中心に面接や入所について説明されています。入所相談を受けた際は、定められた手順でアセスメントを実施されています。</p> <p>退所にあたっては、入所者の生活の継続性に配慮し、自立支援に向けて家族や措置機関との連携が綿密に行われています。利用継続については、年1回の措置機関による面接で協議し、検討されています。日々の記録を的確に行っており、退所先は同敷地内の特養や老健へ移るケースが多く、キャンパス内の相談員や医師、看護師、介護職員と連携し、スムーズに移行できるよう調整されています。</p>
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:N0.28-30	<p>状態の変化等で入院となった場合は、家族や入所者へ状況を説明し、同意を得たうえで対応されています。日常的に措置機関や医療機関等、必要な関係者と情報共有・連携をして、入所者の支援にあたられています。キャンパス全体の取組として地域とのつながりを大切にされており、地域会合の場所提供や地域行事の手伝いなど、施設の持つさまざまな機能を地域に還元されています。</p>
	(2)権利擁護に関する取り組み 自己評価:N0.31	<p>成年後見人制度等に関する資料収集や研修に積極的に参加し、全職員が基本的な知識を得ることができるよう努められています。また、入所者や家族等にも必要な情報を提供するよう心がけられています。関係機関や相談機関等と連携しながら、相談員を中心に相談体制が整えられています。</p>
5 施設設備環境	(1)施設設備 自己評価:N0.32-33	<p>各階にキッチン、洗面台、トイレが設置されています。訪問調査当日は、廊下に設置されたソファに寛ぎながら入所者同士でコミュニケーションを取っている姿が見られるなど、居室以外でも快適に時間を過ごせるよう工夫されています。居室への入室を入所者に知らせるノックライトや廊下に災害等を知らせる非常警報用ライト、支援を求めるためのナースコールの設置など、入所者の立場に立った安全・安心・快適な環境づくりに努められています。</p>
	(2)保健衛生 自己評価:N0.34	<p>感染症対策マニュアルを整備し、研修や会議を通じて職員間で周知徹底されています。また、館内の随所に、手洗器や消毒薬の機器の設置、インフルエンザ等に関する注意喚起文書を掲示するなど、感染に対処する体制が整えられています。また、健康診断やインフルエンザワクチンの接種等、健康管理のための取組が行われています。</p>

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
-----	-----	----	------	-------	--------

1 福祉サービスの基本方針と組織

(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	A	

(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。	C	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	A	

(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。	B	A	
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。	B	A	

(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, 実行していますか。	B	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。	B	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。	B	A	
15	環境衛生	事業所(施設)は, 清潔ですか。	B	B	

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

(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。	C	C	○
----	--------	---	---	---	---

(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。	B	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。	A	B	

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。	B	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	利用者満足の向上	利用者満足の向上(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。	C	A	
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	A	
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。	B	A	
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。	D	C	○

(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。	C	C	○
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	A	
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。	C	B	
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。	C	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。	B	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
-----	-----	----	------	-------	--------

1 計画にもとづいた支援

(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。	C	A	

(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。	C	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。	B	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	A	
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。	A	A	

(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。	A	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。	D	C	○

(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。	D	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。	A	A	

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	A	
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。	B	A	

(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。	B	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	A	
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。	A	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	A	

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	A	
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。	B	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。	D	A	

(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	A	
----	--------------	--	---	---	--

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	
----	-------	---	---	---	--