

# 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 年 月 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7年10月23日
	訪問調査日	令和8年1月23日
	評価結果の確定日	
	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 三篠園	種別	養護老人ホーム
事業所代表者名	施設長 藤川 康夫	開設年月日	昭和44年4月1日
設置主体	社会福祉法人 三篠会	定員	80人
所在地	〒739-1301 広島市安佐北区白木町井原1244番地		
電話番号	(082)828-3330	FAX番号	(082)828-1403
ホームページアドレス	<a href="http://misasakai.ecat.jp/catalog/products/detail?id=26">http://misasakai.ecat.jp/catalog/products/detail?id=26</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・特別養護老人ホーム)	毎月: 全体連絡会、誕生日会、カラオケ、生花、映画 書道、法話、ショッピング、手芸 年間: 花ドライブ、(5月)、夏祭り(8月) 敬老式典(9月)、日帰り旅行 紅葉狩り(11月)、元旦互例会、とんど(1月)
居室の概要	居室以外の施設設備の概要
● 総居室数 79 室	○食堂 4か所 ○集会所 1か所
○個室 78 室	○浴室 2か所 ○洗濯室 1か所
○2人部屋 1 室	○洗面所 0か所 ○調理室 1か所
○4人部屋 室	○便所 2か所 ○宿直室 1か所
	○医務室 1か所 ○職員室 4か所
	○静養室 1か所 ○汚染処理室 2か所
	○面談室 1か所 ○霊安室 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)	事務員	2人( 0人)
生活相談員	3人( 2人)	機能訓練指導員	人( 人)
支援員	12人( 8人)	介護支援専門員	人( 人)
看護職員	1人( 1人)		
栄養士	1人( 1人)		

## II. 第三者評価結果

### ◎評価機関の総合意見

養護老人ホーム三篠園は、広島市安佐北区白木町において、昭和30年に定員50人の「井原村立養老施設三篠園」として開設されました。その後、町村合併に伴い「白木町立養老施設三篠園」となり、運営主体を白木町から社会福祉法人三篠会へ移管し、昭和44年から「養護老人ホーム三篠園」として運営されています。現在は、築年数の異なる2棟で、定員80人の入所者が生活しています。

令和7年6月6日には養護老人ホーム70周年開園記念式典が行われるなど、長い歴史を有する施設です。長年にわたる施設運営の歴史は地域との交流の歴史でもあり、事業所が有するさまざまな機能を地域に還元しながら、地域住民と入所者が関わる機会を継続的に設けてきたことが、地域との結びつきを支える基盤となっています。

また、「自分時間も大切にしたい、ひとり一部屋の私のお家」という考え方のもと、各居室にトイレを整備し、お気に入りの家具や思い出に囲まれて、穏やかに自分らしく暮らせる生活の場としてサービスが提供されています。

福祉サービス第三者評価は今回で4回目の受審となります。今回明らかになった課題について、職員間で共有し改善策を検討のうえ、さらなるサービス向上につなげていくことを期待します。

### ◎特に評価の高い点

- (1) 人事管理の体制整備については、施設長が自ら全職員と面談(賞与支給月の年2回、年度末)を行い、また人事意向調査も実施することで、働き方に関する希望や継続勤務に向けた課題を把握し、これらを踏まえて勤務配置や業務分担等の調整につなげるなど、必要な人材を安定的に確保しつつ職員の定着に向けた取り組みを計画的に進められている点は、特に評価されます。(管理運営編 No.9: 人事管理の体制整備)
- (2) 旧玄関ホールは、大木を配した森林をイメージした空間へと改善され、利用者や来園者に親しみや落ち着きを感じられる工夫が見られました。また、入所者が家族等と連絡を取りやすいよう公衆電話(ボックス)を設置するほか、全ての個室にトイレを設置するとともに、廊下に面した居室扉は手を挟みにくい仕様とし、花壇をイメージした造形物や小物・花の装飾を取り入れるなど、居住空間をより良くするための工夫が行われています。旧建物設備を活かしたりノベーションにより、入所者が安心して自分らしく過ごせる、快適性・利便性に配慮した生活空間が確保されている点は特に評価されます。(管理運営編 No.14: 設備環境)
- (3) 終末期等の対応として、看取りに関する意向を入所時に確認し、状況に応じて適宜更新している点は、特に評価の高い点として挙げられます。実際には、養護老人ホームから特別養護老人ホームへ移行した後に看取りを迎えるケースが多いものの、養護老人ホームにおいても年に数人の看取りに対応し、経験が積まれています。終末期に関する意向確認は、本人・家族双方が今後の対応を考えるための重要な機会であり、心情に寄り添いながら看取りの在り方を検討し対応している点は、丁寧な実践として評価できます。(サービス編 No.24: 終末期等の対応)
- (4) 地域の社会資源として、施設のグラウンドや集会室を地域住民や公民館企画の行事に開放しているほか、グラウンドゴルフや散歩会等、地域住民と入所者との交流行事を毎月実施している点は、特に評価されます。コロナ禍で一時中断した活動も再開されており、事業所が有する機能を地域に還元しながら、地域とのつながりを継続的に築いていることがうかがえます。(サービス編 No.30: 地域の社会資源としての施設)

### ◎特に改善を求められる点

- (1) 単年度の事業計画を策定し、計画の実施状況の把握や評価を行ったうえで事業報告として取りまとめられており、事業報告については詳細に整理されています。また、中・長期的な組織体制や設備(改修)の整備、職員体制、人材育成等の課題・問題点については、理事長、統括部長、施設長が定期的(3か月毎)に協議していることから、中・長期的に検討すべき事項は一定程度整理されていると考えられます。一方で、中・長期計画として文書化された計画書は確認できませんでした。今後は、施設における3~5年間の目標や方向性を中・長期計画書として策定し、組織内で共有できる形に整理されることが望まれます。(管理運営編 No.3: 中・長期的なビジョンと計画の明確化)

◎特に改善を求められる点

- (2) 利用者満足度の向上に向けた取り組みについては、ケアプラン策定・更新時に利用者・家族の意向確認を行うほか、意見箱の設置や行事・レクリエーション等で要望を取り入れる工夫が行われています。以前は利用者満足度調査を実施していたものの、現在は実施されていませんでした。今後は、行事等のアンケートに満足度項目を併せて設けるとともに、広報誌配布時の家族アンケート等も取り入れ、意見を定期的に把握し、満足度向上につなげる取組を期待します。(管理運営編 No.21:利用者満足の向上)
- (3) 家族等への働きかけについては、家族への定期的な連絡は行っていないものの、今後検討したいとの意向が示されるなど、家族とのコミュニケーションの在り方について問題意識を持たれています。入所者の中には家族との関係が築きにくいケースもある一方で、一定数の家族とは連絡・相談が可能である状況も確認できました。今後は、広報誌の送付、行事案内、処遇計画の更新時等、さまざまな機会を活用し、家族とのコミュニケーションの充実に向けた取り組みを検討していくことを期待します。(サービス編 No.15:家族等への働きかけ)
- (4) 入退所に関する相談対応については一定のルールが設けられているものの、マニュアルとしては整備されておらず、今後作成予定とのことでした。あわせて、ボランティア対応等、現在生活相談員が担っている業務についても、場面ごとに考え方や手順を明文化し、相談業務マニュアルとして共有・検証・引継ぎが可能な形に整理することが望まれます。相談員の専門性や実践知を組織として継承していく観点からも有効と考えられます。(サービス編 No.25:入退所(居)に関する相談の対応)

Ⅲ. 第三者評価結果に対する事業者のコメント

#### IV. 項目別の評価内容

##### 1 管理運営編：養護老人ホーム 三篠園

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・基本方針は、手帳サイズのハンドブック「歩・実・心(あゆみのこころ)」として作成され、職員に配付されています。同ハンドブックでは「私たちのあゆみ」「私たちの実践」「私たちのこころ」として、理念等が分かりやすく明文化されています。 ◎一方、事務所に施設目標の掲示は見られたものの、事業所内には法人理念・基本理念等の掲示がなく、入所者・家族への説明も十分に行われていない様子でした。既に職員向けに分かりやすく明文化されている理念が十分に活かされるよう、事業所内での掲示やパンフレット等への掲載を進め、入所者・家族への周知に努めることを期待します。
	(2)計画の策定 自己評価：NO.3-4	単年度の事業計画を策定し、計画の実施状況の把握や評価を行ったうえで事業報告として取りまとめられており、事業報告については詳細に整理されています。また、中・長期的な組織体制や設備(改修)の整備、職員体制、人材育成等の課題・問題点については、理事長、統括部長、施設長が定期的(3か月毎)に協議していることから、中・長期的に検討すべき事項は一定程度整理されていると考えられます。 ◎一方で、中・長期計画としての計画書は確認できませんでした。今後は、施設における3～5年間の目標や方向性を、中・長期計画書として策定し、組織内で共有できる形に整理されることが望まれます。
	(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、遵守すべき法令等を理解し、全体連絡会議等を通じて職員への周知を図るとともに、サービスの質の向上や経営・業務の効率化、改善に向けて、理事長・統括部長と定期的に協議しています。また、全職員との面談を実施し、職員の意見を把握して運営に反映する取組もっており、これらを通じて施設運営におけるリーダーシップを発揮していることがうかがえました。
2 組織の運営管理	(1)経営状況の把握 自己評価：NO.7-8	施設には地域の方が多く訪れており、その機会を通じて地域の福祉サービスに関するニーズの把握に努められています。把握したニーズは、認知症カフェの開催や、地域の「歩いてみよう会」に合わせた施設内集会室の開放など、具体的な取り組みにつながられています。 また、経営状況の分析や改善すべき課題の把握については、相談員会議や全体連絡会議等を通じて行われ、組織として継続的な改善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	施設長が自ら全職員と面談(賞与支給月の年2回、年度末)を行い、また人事意向調査も実施することで、働き方に関する希望や継続勤務に向けた課題を把握し、勤務配置や業務分担等の調整につなげるなど、可能な限り働きやすい環境づくりに努められています。こうした取り組みは、必要な人材を安定的に確保しつつ職員の定着を支えることにもつながるものと考えられます。さらに、人事考課に基づき職員一人ひとりの目標設定と達成状況を把握し、部署目標を踏まえた個人目標のもと、面談で達成状況の確認等を行い、育成に活用する仕組みが整えられています。あわせて、法人内外の研修に参加できる体制に加え、施設内の研修委員会が研修内容を把握し、受講ニーズを踏まえた研修の企画・実施につなげるなど、職員の育成と質の向上に向けた取り組みが進められています。

2 組織の運営管理	(3)安全管理 自己評価：NO.13	入所者の安全確保に向けて、行方不明者捜索マニュアル等を整備し職員へ周知するとともに、緊急時に迅速な対応が図れるよう職員連絡網も整備されています。さらに、毎月開催される事故発生防止委員会において、事故・ヒヤリハット事例の分析や再発防止策の検討が行われており、委員会主催の研修も年数回実施されています。
	(4)設備環境 自己評価：NO.14-15	旧玄関ホールは、大木を配した森林をイメージした空間へと改善され、利用者や来園者に親しみや落ち着きを感じられる工夫が見られました。また、入所者が家族等と連絡を取りやすいよう公衆電話(ボックス)を設置するほか、全ての個室にトイレを設置するとともに、廊下に面した居室扉は手を挟みにくい仕様とし、花壇をイメージした造形物や小物・花の装飾を取り入れるなど、居住空間をより良くするための工夫が行われています。 旧建物設備を活かしたりリノベーションにより、入所者が安心して自分らしく過ごせる、快適性・利便性に配慮した生活空間が確保されている点は特に評価されます。
	(5)地域との連携 自己評価：NO.16	地域との関わりを大切にされ、ボランティアの受入れとして、定期的なお話相手をはじめ、納涼会、とんど祭り、芝桜の定植など、多くの地域住民との交流の機会が設けられています。また、地域住民が体操等で事業所を利用する機会もあり、地域に開かれた施設運営が行われています。 ◎一方、ボランティア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。受入れに係る計画や振り返りが行われ、施設内での共有が図られていることは確認できましたので、こうした実践を踏まえ、受入れにあたっての基本的な考え方や手順等を明文化したマニュアルを整備することで、今後の継続的かつ安定した受入れにつながることを期待されます。
	(6)事業の経営・運営 自己評価：NO.17-18	介護保険制度に関する研修会等に積極的に参加し、制度に関する情報収集を行うとともに、意見・要望等の発信も行われています。 また、財務諸表は広報誌やホームページに掲載され、地域住民や利用者に対して公開されています。 ◎今後は、グラフ等を用いてより分かりやすく提示することについて検討されてはいかがでしょうか。
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：NO.19-24	入所者の尊厳を尊重したサービスの提供に向けて、事故発生防止委員会・身体拘束廃止委員会等が設置され、各委員会がテーマ別研修を開催するなど、共通理解の形成に向けた取り組みが行われています。 苦情解決の体制を整備し、担当者および関係機関への連絡先が掲示されています。苦情への対応にあたっては施設長も交えて十分に協議し、対応策を利用者・家族へフィードバックする体制が整えられています。 ◎以前は利用者満足度調査を実施していたものの、現在は実施されていませんでした。意見箱の設置や、行事・レクリエーション等で利用者の要望を取り入れる取り組みは行われていますので、今後は、入所者が複数の方法で意見を伝えられるよう、満足度調査等により意見を定期的に把握することが望まれます。あわせて、広報誌の配付に合わせた家族アンケートの実施等も検討し、利用者満足度の向上につなげる取り組みとしてはいかがでしょうか。 ◎入所者からの意見についてはその都度対応されているものの、受付手順等が定められていませんでした。意見を漏らさず職員間で共有し、対応を統一する観点から、意見の受付から対応・記録・フィードバックまでの手順を整理したマニュアルの作成が望まれます。

3 適切な福祉サービスの実施	(2)サービス・支援内容の質の確保 自己評価：NO. 25-28	入所者の記録は電子化され、共通様式により記録されています。また、サービス提供記録等の開示については規程に定められており、入所時に家族へ説明されています。 各サービス業務に関するマニュアルは整備されており、研修や個別の指導を通じて、マニュアルの周知に向けた取り組みが行われています。 ◎一方、マニュアルの検証・見直しは行われていない様子でした。サービスの質を確保するためには、職員一人ひとりのスキルアップに加え、職員間でサービスの提供水準を平準化することも重要です。今後、マニュアルの検証・見直しの機会を設け、その過程を通じて、支援内容の統一や職員の学びにつなげることが望まれます。
	(3)サービスの開始・継続 自己評価：NO. 29-32	入所後の生活を分かりやすくまとめたパンフレット等により、利用者に対してサービス選択に必要な情報提供も行われています。 ◎サービス終了後も利用者や家族等が相談しやすいよう、担当窓口等を文書で案内する仕組みは整備されていませんでした。サービスの継続性に配慮した支援につなげる観点から、担当窓口等を明記した文書を作成し、終了時に手渡すことを検討されることが望まれます。

## IV. 項目別の評価内容

## 2 サービス編：養護老人ホーム 三篠園

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	<p>処遇計画は、入所者・家族等の意見を取り入れて策定され、入所時には暫定プランを作成したうえで、入所後2か月を目安に見直しが行われています。以後は、カンファレンスを原則月1回開催し、必要に応じて計画の見直しにつなげています。</p> <p>カンファレンスに先立ち、全職種へ資料を配布して事前確認を行うとともに、入所者の生活状況に変化がある場合には、看護師や栄養士等の多職種も参加して検討が行われています。入所者・家族の会議参加は行われていないものの、状況に応じた連携が図られています。</p>
	(2) サービスの質の確保 自己評価：NO.3-4	<p>サービス提供の記録は電子記録で管理され、職員間で共有されています。また、IT化の推進に向けて記録に関する研修を実施し、記録方法の統一が図られています。</p> <p>さらに、毎月の会議において情報共有が行われ、会議録や情報共有ノートを活用して、会議に参加していない職員にも内容が共有されています。</p>
2 日常生活支援サービス	(1) 食事 自己評価：NO.5-8	<p>食事をおいしく、楽しく摂れるよう、食堂では季節の花を飾るなど雰囲気づくりが行われ、行事食やイベントメニューの提供、季節の音楽を流す演出等も取り入れています。朝食は主食(パン・ご飯)の選択ができる日もあり、アレルギーや嗜好への配慮も行われています。入所者の咀嚼・嚥下状況に応じて刻み食やミキサー食等を提供するとともに、冷蔵庫・温蔵庫を活用して適温で提供できるよう配慮されています。加えて、ライブキッチン(お好み焼き、バーベキュー、屋外でのサンマ焼き等)の実施や、管理栄養士による年2回の嗜好調査を通じて、利用者の意向を献立に反映させる取り組みが行われています。</p>
	(2) 入浴 自己評価：NO.9-10	<p>女性用・男性用の浴室がそれぞれ1か所ずつ設けられており、複数人で入浴できる大きな浴槽や洗い場、脱衣所が整備されています。プライバシーや羞恥心にも配慮された環境となっており、入浴は毎日行える体制が確保されています。</p>
	(3) 健康管理と自立支援 自己評価：NO.11-13	<p>施設内に診療所が設置され、歯科医の往診も行われており、入所者の健康状態について相談できる体制が整えられています。あわせて、協力医療機関等との連携も図られています。</p> <p>また、健康管理として定期的な血液検査や年1回の胸部レントゲン撮影が実施されているほか、電子カルテの導入により業務の効率化と情報管理の簡素化が図られています。さらに、外出行事等を通じて閉じこもりの予防やADL低下の防止につなげる取り組みも行われています。</p>
	(4) 外出・外泊・家族等との交流 自己評価：NO.14-15	<p>行事の外出先については入所者にアンケートを実施し、計画に反映されています。花見ドライブ等、季節に合わせた外出行事を実施しているほか、毎月「ショッピングの日」を設け、施設車両で近隣のスーパーへ買い物に出かける機会も設けられています。</p> <p>一方、家族への定期的な連絡は行っていないものの、今後検討したいとの意向が示されるなど、家族とのコミュニケーションの在り方について問題意識を持たれています。入所者の中には家族との関係が築きにくいケースもある一方で、一定数の家族とは連絡・相談が可能との状況も確認できました。</p> <p>◎ 今後は、広報誌の送付、行事案内、処遇計画の更新時等、さまざまな機会を活用し、家族とのコミュニケーションの充実に向けた取り組みを検討されることを期待します。</p>

2 日常生活支援サービス	(5)コミュニケーション 自己評価：NO.16-17	入所者への言葉遣いについては、職員室に啓発ポスター(あいさつやハラスメントなど)を掲示するなど、職員の意識づけが図られています。また、日常会話が不足しがちな入所者に対しては、入所者全員を対象とした全体連絡会(月1回)に加え、寮回り(日1回)を通じて個別に意見を聴き取る機会が設けられています。
	(6)レクリエーション等 自己評価：NO.18-19	外出行事や手芸等のレクリエーション活動については、主体的な参加・活動につながるようアンケート調査を実施するなど、入所者の意向を把握したうえで、毎月・毎週の定例行事計画に反映されています。また、定期的に地域住民との交流を図る行事も計画されています。
	(7)入所者の自由選択 自己評価：NO.20-22	月2回の移動販売と毎月のショッピングの機会が設けられ、嗜好品等を購入できるほか、敷地内には喫煙コーナーも確保されています。共有スペースにはテレビや新聞・雑誌・書籍等が備えられ、入所者が自由に利用できる環境となっており、ボックス型公衆電話の設置や動画配信サービスを活用した定期的な映画上映など、余暇活動の充実も図られています。面会は原則制限を設けず、外出・外泊や電子機器の持込みの制限は設けられていません。
	(8)家族等との連携 自己評価：NO.23-24	入所者と家族との関係性の把握に努め、職員間で情報共有を行いながら、ケースごとに家族への協力要請の程度が判断されています。関係性が不良な家族に対しては、施設からの連絡を必要最小限にとどめるなど、状況に応じた配慮が行われています。また、看取りに関する意向については入所時に確認し、適宜更新されています。実際には養護老人ホームから特別養護老人ホームへ移行した後に看取りを迎えるケースが多いものの、養護老人ホームにおいても年に数人の看取りに対応し、経験が積まれています。終末期に関する意向確認は、本人・家族双方が今後の対応を考えるための重要な機会となることから、今後も、本人・家族の心情に寄り添いながら看取りの在り方を検討し、体制の充実が図られることが望まれます。
3 その他のサービス	(1)入退所に関する項目 自己評価：NO.25-27	入所者のニーズに応じて在宅生活への移行支援が行われており、年1回、措置機関へ生活記録を提出して利用継続判定に係る状況を報告しています。また、在宅復帰の相談があった際には都度措置機関へ報告し、退去先決定後は本人同意のもと関係機関へ必要な情報提供が行われています。入退所時の相談については一定のルールが設けられているものの、マニュアルとしては整備されておらず、今後作成予定とのことでした。◎あわせて、ボランティア対応等、現在生活相談員が担っている業務についても、場面ごとに考え方や手順を明文化し、相談業務マニュアルとして共有・検証・引継ぎが可能な形に整理されてはいかがでしょうか。相談員の専門性や実践知を組織として継承していく観点からも有効と考えられます。
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	地域の関係機関との連携として、生活相談員を基本窓口にも、入院時から退院時までの相談対応が行われています。入院先医療機関や協力医療機関と適宜情報共有を行い、入院中および退院後の生活支援を円滑に進めています。また、地域の社会資源として、施設のグラウンドや集会室を地域住民や公民館企画の行事に開放しているほか、グラウンドゴルフや散歩会等、地域住民と入所者との交流行事が毎月実施されています。コロナ禍で一時中断した活動も再開されており、地域からの信頼や長年にわたる結びつきの強さがうかがえます。

4 つな地域との	(2)権利擁護に関する 取り組み 自己評価：NO. 31	入所者の判断能力の低下が疑われる場合には、多職種で意見交換を行い、必要に応じて成年後見制度の利用を勧奨されています。また、身寄りのない入所者については、本人の判断能力等を踏まえつつ、措置機関とも協議のうえ、市長申立による申請に対応する場合があります。
5 施設設備環境	(1)施設設備 自己評価：NO. 32-33	入所者の快適性への配慮として、各居室にトイレが設置されているほか、共有スペースには一人掛けの椅子が配置されています。また、建物1階のロビーには地元プロ野球球団のグッズが展示され、入所者同士と一緒に観戦を楽しめる環境が整えられています。 ナースコール(非常通報ボタン)はベッドの頭元付近に配置されており、呼出しがあった場合は必ず応答し、必要に応じて居室へ出向いて対応しています。
	(2)保健衛生 自己評価：NO. 34	感染症への対応として、BCP委員会の一部として感染症対策委員会が設置され、看護師が作成した感染対策マニュアルが整備されています。感染症発生時には、当該マニュアルに基づき、感染拡大防止に向けた対応が行われています。

## 自己評価・第三者評価の結果（管理運営編：養護老人ホーム 三篠園）

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	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	C	○
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。	A	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。	A	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。	A	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。	B	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。	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。	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	C	○
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。	B	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	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	D	

**(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	A	
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。	B	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。	B	B	

## 自己評価・第三者評価の結果（サービス編：養護老人ホーム 三篠園）

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。	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。	A	A	
6	食事の選択	食事の選択が可能になっていますか。	A	A	
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。	A	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。	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。	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。	A	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	B	

**(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。	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。	A	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	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。	A	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。	A	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。	A	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	
----	-------	---	---	---	--

# 福祉サービス第三者評価

■令和7年度 利用者アンケート集計(養護老人ホーム 三篠園)

送付数 80

回答数 34 (回収率42.5%)

集計入力日: 令和7年12月25日

(少数第2位以下四捨五入)

Q.1 職員は、あなたが困っていること、不安、求めていること等の話をよく聞いてくれますか？

回答内容	回答数	割合
よく聞いてくれる	16	47.1%
まあ聞いてくれる	9	26.5%
あまり聞いてくれない	7	20.6%
全く聞いてくれない	0	0.0%
無回答	2	5.9%

Q.2 職員は、何事にもわかりやすく説明してくれますか？  
(例えば、年金、保険のことや介護保険の申請手続きなど)

回答内容	回答数	割合
質問したことは、分かりやすく説明してくれる	16	47.1%
説明してくれるが、よく分からないことがある	7	20.6%
質問しても、説明してくれない	3	8.8%
無回答	8	23.5%

Q.3 職員は、あなたの状況や要望に合わせて、きちんと対応していますか？

回答内容	回答数	割合
よく対応してくれる	14	41.2%
まあ対応してくれる	14	41.2%
あまり対応してくれない	3	8.8%
全く対応してくれない	1	2.9%
無回答	2	5.9%

Q.4 施設では、安心して生活ができていますか？

回答内容	回答数	割合
安心している	18	52.9%
まあ安心している	8	23.5%
あまり安心できない	8	23.5%
まったく安心できない	0	0.0%
無回答	0	0.0%

# 福祉サービス第三者評価

■令和7年度 利用者アンケート集計(養護老人ホーム 三篠園)

Q.5 施設は、ご家族やご友人が気軽に来てもらいやすい雰囲気ですか？

回答内容	回答数	割合
大変来てもらいやすい	13	38.2%
まあ来てもらいやすい	15	44.1%
来てもらいにくい	1	2.9%
とても来てもらいにくい	1	2.9%
無回答	4	11.8%

Q.6 職員の言葉づかいやお世話をしてくれるときの態度に満足していますか？

回答内容	回答数	割合
満足している	14	41.2%
ほぼ満足している	10	29.4%
少し不満がある	6	17.6%
かなり不満である	2	5.9%
無回答	2	5.9%

Q.7 あなたは、今のサービスに満足していますか？

回答内容	回答数	割合
満足している	11	32.4%
ほぼ満足している	11	32.4%
少し不満がある	10	29.4%
かなり不満である	1	2.9%
無回答	1	2.9%

# 福祉サービス第三者評価

■令和7年度 利用者アンケート集計(養護老人ホーム 三篠園)

## 【自由記述:施設の良い点, 優れている点】

### 1. 建物・設備・環境に関すること

---

- ・きれいにしてある。
- ・個室でのんびりできる。

### 2. 支援内容に関すること

---

- ・食事の味付けは、良いと思う。
- ・色々な季節に合わせた企画、食事等々に感謝しています。
- ・三食の味は、おいしいです。
- ・食事がおいしい。

### 3. 職員の態度・対応に関すること

---

- ・ここの主任さんの態度は、私の支えです。
- ・職員さんが、明るい。
- ・気持ち良く返事されて、頼んだ事をすぐしてくださる。
- ・明るいです。
- ・個人の意見を聞いてくれる。

### 4. その他

---

- ・何もかも行き届いて申し分ありません。
- ・終のすみかとして安心して住めるようになることを期待しています。

## 【自由記述:施設に改善してほしい点, 気になる点】

### 1. 建物・設備・環境に関すること

---

- ・売店がほしい。

### 2. 支援内容に関すること

---

- ・食事が、まずい。
- ・魚がくさい。
- ・入浴は週に2回ほしい。
- ・買物の時間をもう30分遅くしてほしい。(3時頃まで)
- ・最近お風呂の故障が、度々あるようですが…毎日お風呂に入りたいくらいですので、しっかりなおしてください。何回も故障しないよう、しっかり直してください。

# 福祉サービス第三者評価

■令和7年度 利用者アンケート集計(養護老人ホーム 三篠園)

## 3. 職員の態度・対応に関すること

---

- ・ 聞いてくれる人も聞いてくれない人もいます。
- ・ 態度が冷たい。
- ・ 4、5人がいつもかたまっていて、こそこそ話をして悪口を言っている。それを見ても言うことをしてくれないことが、不満。
- ・ 言葉づかいが荒い。
- ・ 職員によって違う。
- ・ 詰所には、いつも一人はいてほしい。
- ・ 職員の一日の歩数が多いのが心配です。少し多い気がする。
- ・ 職員によっては態度が雑な人がおり、ちょっと不愉快になる事がある。

## 4. その他

---

- ・ 食事が終わっても長いこと座って、耳元で言ったり、養護にちくっている。それを放っていることがある。気分的に嫌なことがある。
- ・ 70歳、80歳の利用者ですが、会話に関心が持てません。  
(主語不明)自己中心、仲間の困っている人助け不可。三篠園での出会いを大事に生活できないものでしょうか。利用者の協力体制について指導を希望します。
- ・ トイレが低いため、膝に痛みがあります。いつ、歩行出来なくなるか心配です。
- ・ 良い返事をしてない人もいる。面倒くさそう。
- ・ 4階食堂に座っている時、1人うるさい人がいる。大きな声で人に注意している。大変不愉快。

# 福祉サービス第三者評価

■令和7年度 家族アンケート集計(養護老人ホーム 三篠園)

送付数 80  
回答数 32 (回収率40.0%)

集計入力日: 令和7年12月24日  
(少数第2位以下四捨五入)

Q.1 職員は、ご家族の困っていること、不安、求めていること等の話をよく聞いてくれますか？

回答内容	回答数	割合
よく聞いてくれる	21	65.6%
まあ聞いてくれる	9	28.1%
あまり聞いてくれない	2	6.3%
全く聞いてくれない	0	0.0%
無回答	0	0.0%

Q.2 施設でのご本人の暮らしぶりや健康状態、金銭管理等について、家族への報告がありますか？

回答内容	回答数	割合
よくある	12	37.5%
ときどきある	12	37.5%
ほとんどない	5	15.6%
全くない	3	9.4%
無回答	0	0.0%

Q.3 職員は、ご本人の処遇計画等をご家族にわかりやすく説明したり、一緒に内容に関する話し合いをしたりしていますか？

回答内容	回答数	割合
説明を受け、一緒に話し合っている	22	68.8%
説明は受けたが、話し合っていない	5	15.6%
説明も話し合いもない	5	15.6%
無回答	0	0.0%

Q.4 職員は、ご本人の思いや願い、要望等をわかっていると思いますか？

回答内容	回答数	割合
よく理解している	17	53.1%
まあ理解している	10	31.3%
理解していない	0	0.0%
わからない	5	15.6%
無回答	0	0.0%

Q.5 職員は、ご家族やご本人のその時々状況や要望に合わせて、柔軟な対応をしていますか？

回答内容	回答数	割合
よく対応してくれる	18	56.3%
まあ対応してくれる	12	37.5%
あまり対応してくれない	1	3.1%
全く対応してくれない	0	0.0%
無回答	1	3.1%

# 福祉サービス第三者評価

■令和7年度 家族アンケート集計(養護老人ホーム 三篠園)

Q.6 施設に入所したことで、ご本人のいきいきとした表情や姿が見られるようになりましたか？

回答内容	回答数	割合
よく見られる	16	50.0%
ときどき見られる	6	18.8%
ほとんど見られない	3	9.4%
わからない	7	21.9%
無回答	0	0.0%

Q.7 ご本人は、職員に支援されながら、戸外の行きたいところに出かけていますか？

回答内容	回答数	割合
よく出かけている	8	25.0%
ときどき出かけている	10	31.3%
ほとんど出かけていない	4	12.5%
わからない	10	31.3%
無回答	0	0.0%

Q.8 ご本人の健康面や医療面、安全面について心配な点はないですか？

回答内容	回答数	割合
全くない	11	34.4%
あまりない	10	31.3%
少しある	10	31.3%
大いにある	1	3.1%
無回答	0	0.0%

Q.9 施設は、ご家族が気軽に訪ねて行きやすい雰囲気ですか？

回答内容	回答数	割合
大変行きやすい	18	56.3%
まあ行きやすい	12	37.5%
行き難い	1	3.1%
とても行き難い	0	0.0%
無回答	1	3.1%

Q.10 職員の言葉づかいや接遇態度については満足していますか？

回答内容	回答数	割合
満足している	19	59.4%
ほぼ満足している	10	31.3%
少し不満がある	3	9.4%
かなり不満がある	0	0.0%
無回答	0	0.0%

# 福祉サービス第三者評価

■令和7年度 家族アンケート集計(養護老人ホーム 三篠園)

Q.11 ご家族から見て、ご本人は今のサービスに満足していると思いますか？

回答内容	回答数	割合
満足していると思う	21	65.6%
どちらともいえない	6	18.8%
不満があると思う	0	0.0%
わからない	5	15.6%
無回答	0	0.0%

Q.12 ご家族は、今のサービスに満足していますか？

回答内容	回答数	割合
大変満足している	15	46.9%
まあ満足している	11	34.4%
少し不満がある	4	12.5%
大いに不満がある	0	0.0%
無回答	2	6.3%

# 福祉サービス第三者評価

■令和7年度 家族アンケート集計(養護老人ホーム 三篠園)

## 【自由記述:施設に改善してほしい点,気になる点】

### 1. 建物・設備・環境に関すること

---

- ・ホームの外壁等は、リフォームできれいになりましたが、住居の改善を求めます。
- ・衣類とか必要な物を置く棚類がないので大変不便です。
- ・個人の室内は、汚いと思います。
- ・BS、CATVの番組を見たいのですが、アンテナ設置や工事がむずかしい。

### 2. 支援内容に関すること

---

- ・部屋にとじこもっている事が多く、外との交流が少ないです。
- ・参加できる催し物を増やしてもらえると良い。
- ・外部団体の訪問が増えると良い。
- ・金額が高くなってもよいので、食事を向上させていただきたい。

### 3. 職員の態度・対応に関すること

---

- ・基本的に自分で出来る事は、自分でやるというスタンスですが、年をとって出来ない事が少しずつ増えていった時に、ちゃんとフォローしていただけるのか?と少し心配になります。
- ・面会に予約して行ったが、事務局から連絡が通じていないようで、女性職員の方に予約していますかと、きつい口調で言われたことがあります。
- ・土日に入居者について電話した場合、警備員の方の対応で不便な時がある。
- ・お金の管理が難しく、独居ができなくなった為、施設にお世話になっております。本人が持っている通帳の写しを施設利用料を決める時に、施設に提出する事になっている為、月にどれくらい使っているかを確認する為、見せてくださいと言ったら、ご本人が家族に見せないようにと言われたからといって、断られました。その後おかしいと思い本人に話をしたら、市から出る給付金の口座を自分の口座に入るよう勝手に変えられ、そのお金で、買う必要のない物が、買われていました。外出も家族としては、遠出をするような距離に1人で出かけることは、許可していませんが、ご本人の希望は、施設には、止めることができませんと言われました。もし何かあった時、誰が責任をとるのか、そこを明解にしてほしいと思います。家族としては、何か起こってからでは、遅いので、本人の意向ばかりではなく、家族の思いも理解し、「ご家族に聞いてみるね」とか、通帳の件にしても、本人の言いなりになるのではなく、なぜ見せてはいけない理由があるのかを聞いて、家族にも共有してもらわないと、不信感につながりかねません。

### 4. その他

---

- ・入所したばかりで、まだよくわからない。
- ・本人が何年前から電話もしなくなりました。だから様子がわかりません。何か、起こっているのでしょうか、心配しています。電話にも出てくれません。主人(84歳)も大病し、私も78歳で、そちらに行く事が出来ず、気にかかっています。一度お電話でもよろしいのでお話できましたら、嬉しいです。

# 福祉サービス第三者評価

■令和7年度 家族アンケート集計(養護老人ホーム 三篠園)

## 【自由記述:施設の良い点,優れている点】

### 1. 建物・設備・環境に関すること

---

- ・各部屋ごとにトイレがあってトイレが使いやすい。
- ・新規の施設設備等が設置される場合には、本人及びその家族と一緒に施設全体の見学を実施する運用がなされており、良いサービスであると評価されると思われます。

### 2. 支援内容に関すること

---

- ・年間行事や体操、生花、習字など、日々楽しく過ごせるよう、スタッフの皆さんが、プランを考えてくださること。

### 3. 職員の態度・対応に関すること

---

- ・本人に関することでこまめに電話をくださり、どうすべきか一緒に考えてくださる。
- ・面会に行くと職員さんが、家族の顔を覚えてくださっており、「今〇〇におられますよ」と教えてくださる。とても行きやすい。
- ・体調の変化などにすぐに連絡をいただいています。
- ・お願いした事は共有されており、連携がとれていると思う。
- ・職員の方も寮母さんも話を聞いてくれて、やさしい対応をいただいています。
- ・安心して見ていただいています。
- ・私達には出来ない所まで大変良くしていただき大変感謝しています。
- ・いつも笑顔で見守ってくださること。

### 4. その他

---

- ・本人の少ない年金内で、費用は全てまかなえていて、家族の負担が無いのは、非常に助かっています。
- ・大変お世話になり感謝しております。(他1名)
- ・明るい施設で、時々イベントもあり、よくしてもらっています。ありがとうございます。
- ・入所したばかりで、まだよくわからない。
- ・入所者の皆さんが、のびのび楽しく過ごしている様子が見て取れます。
- ・今後ともよろしく願います。
- ・入所する前は、食べる事が、一番つらかった。私どもも通って、世話をしましたが、足腰を悪くして、なかなか思うようには、してあげられなくなり、お願いすることになりました。私にとっては、本当に助かっております。ありがたく、よろしく願います。