

福祉サービス第三評価結果の公表様式〔高齢者福祉サービス〕

① 第三者評価機関名

(株)第三者評価機構 静岡評価調査室

② 施設・事業所情報

名称：地域密着型特別養護老人ホームはまひるがお		種別：特別養護老人ホーム	
代表者氏名：竹田祐樹		定員（利用人数）：29名	
所在地：静岡県御前崎市池新田 460-1			
TEL：0537-86-7120		ホームページ： http://www.hamaokakoseikai.com/pc/index.html	
【施設・事業所の概要】			
開設年月日 平成23年6月1日			
経営法人・設置主体（法人名等）：社会福祉法人浜岡厚生会			
職員数	常勤職員：	14名	非常勤職員 14名
専門職員	生活相談員	2名	介護支援専門員 1名
	介護職員	21名	機能訓練指導員 2名
	看護師	2名	医師 1名
	准看護師	2名	栄養士 1名
施設・設備 の概要	（居室数）		（設備等）
	29		一般浴槽 2室 特殊浴槽 1室 食堂・居間 3室 共同生活室 3室 地域交流室 1室 医務室 1室 相談室 1室 トイレ 13ヶ

③ 理念・基本方針

- | |
|---|
| 1) 人権の尊重
2) サービスの質の向上
3) 地域との共生
4) 絆 |
|---|

④ 施設・事業所の特徴的な取組

〈人的サービス面〉 サービスの質の向上（資格取得支援） キャリアパスの取組

介護プロフェッショナルキャリア段位制度の実施

〈設備・環境面〉

家庭的な雰囲気作り

ユニットでの食事作り・提供

設えの推進

地域との共生（地域への行事参加）

⑤第三者評価の受審状況

評価実施期間	平成30年11月1日（契約日） ～ 平成31年3月15日（評価結果確定日）
受審回数(前回の受審時期)	0回（平成 年度）

⑥総評

◇特に評価の高い点

1) 利用者と地域との交流を広げるための取組みに尽力している

ほぼ毎月地域行事に出かけ、地域住民との交流が充実している。高校生がカラオケイベントをプロデュースするまでに関係を高めた例も目を惹くが、浜岡砂丘さくら祭りの河津桜を体調不良や重度化で観覧することができない利用者のために、ドローンの業者に依頼して室内で全員鑑賞の場を設けることができたことは他に例がない取組みである

2) 施設長を中心とした専門職チームがユニットケアを力強く展開している

ユニットケアの推進を機に「利用者の意見を反映して実現しよう」と、施設長・介護主任・管理栄養士・サブリーダーをメンバーとして、生活の楽しみや設えについて話し合う『生活・サービス向上会議』を毎月開催している。実現力は高く、①入浴の回数を増やす②夜間浴③御前崎の花火大会の観覧④各ユニットにエスカルゴ（電動サイクルマシン）設置⑤観葉植物等 etc. と利用者の笑顔に実っている。今後の予定としては各ユニットに水槽の設置、犬型ロボット『アイボ』の購入などがあり、実際本件の聞き取り調査でも利用者の大半が「よく意見を聞いてくれる」と回答している

3) 積極的な情報発信により「透明性の高い」運営を推進している

ホームページには「はまひる通信」を毎月掲載し、豊富な写真で事業所での取組みや生活の様子を伝えている。「はまひる通信」は年5回発行、御前崎市内全域（33地区）で回覧され、市内の居宅介護支援事業所・福祉施設・市営プール・市立病院地域連携室・菊川病院地域医療支援課・ドラッグストアにも置かれている。「地域のために、地域に必要とされる」との想いは運営推進会議の会議録や認知症サポーター養成講座の開催等からも十二分に受けとめられる

◇改善を求められる点

ユニットケアの推進をはじめサービスの質の向上が図られているが、現状は管理層の牽引で成り立っている向きが強い。今後は主に次の3点への取組みを通じてユニットリーダーの育成並びに現場職員への波及があることを期待する

- 1) 理念、基本方針の周知及び理解への取組み
- 2) 中長期計画の策定
- 3) キャリアパス制度に基づいた研修体系の構築とともに一人ひとりの職員の教育プログラムの策定

⑦第三者評価結果に対する施設・事業所のコメント

客観的にご判断して下さい、質の向上を目指していく上で良い機会であった。
良い点は今後も継続的に支援できるよう努め、ご指摘いただいた内容は真摯に受け止め改善し、ご入居者さま・ご家族さま・関係機関・地域みなさまへ、より貢献できる施設運営に職員一同努めてまいります。

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。

第三者評価結果〔高齢者福祉サービス〕

※すべての評価細目について、判断基準（a・b・cの3段階）に基づいた評価結果を表示する。

- a 評価…よりよい福祉サービスの水準・状態、質の向上を目指す際に目安とする状態
 b 評価…aに至らない状況、多くの施設・事業所の状態、「a」に向けた取組みの余地がある状態
 c 評価…b以上の取組みとなることを期待する状態

※評価細目毎に第三者評価機関の判定理由等のコメントを記述する。

高齢者福祉サービス版共通評価基準

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・⑩・c
<p>『人権の尊重』『サービスの質の向上』『地域との共生』は玄関に掲示されるとともに事業計画に明示されている。平成23年の開設時、事業がスタートして間もない頃3名の職員がユニットリーダー研修に参加、理念について問われたがその時はまだ理念がなかった。そこで「理念とはどういうものか職員で考えてみよう」と施設長（管理者）を中心に事務室職員（介護主任、管理栄養士、生活相談員）が、福祉サービスの基本理念に則って法人理念を考え理事会にかけ決定したものであり、ボトムアップの理念といえる。新人研修ではまず初めに施設長から法人理念、方針、考え方、設立の経緯の説明をおこない、内容が抽象的なのでどこまで浸透しているか測りにくいとするも、人事評価シートでは「役割の遂行」として理念について振り返る項目がある。また会議中の検討事案には「何故そうしなければならないのか」を理念に基づいて施設長から職員に説明することで理念に沿った考え方をもつよう示唆している。施設長が着任して4年目となり、職員の入れ替わりも少なくなり、ようやく組織作りができるようになった今日である。今後はパンフレット、ホームページ、契約書等第三者が情報ソースとするものには理念・基本方針が記載されるとともに、利用者や家族への周知度を測る取組みがあるとなお良い。</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・⑩・c
<p>中東遠地区特養施設長連絡会（年3回）、老施協西部支部定期総会（年4回）、御前崎市高齢者支援課主催多職種連携会議（年3回）等地域の介護保険施設が集う連絡会には極力参加して情報共有している。また年数回、介護労働安定センターからアドバイザーを招き、加算やキャリアパス構築等について助言を得るほか、月契約の社会保険労務士から『社労士事務所通信』が届き、「ワークライフバランス」「働き方改革法案成立に伴う36協定の様式変更」などの情報も比較的早期に手に入る。また内部においても中長期会議（施設長、介護主任、</p>		

管理栄養士、生活相談員がメンバー)を年2回開催し、状況把握と分析をおこなっている。今後は事業の将来性や継続性を見通しながら長期的視野に立ったデータ分析があると、なお良い。		
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・⑤・c
介護労働安定センターからのアドバイスによりキャリアパスを構築、評価制度を取り入れ活用しており、3年前から『介護業務補佐』を採用して介護職員がケアに専念できる体制をつくり、人事については「離職率も高い業界なので職員が大事」との考えですすめている。会計事務所を経営する理事長が数字面を中心に、また施設長の現場視点の意見も併せて、両方で相談のうえ方針を決定して理事会に挙げている。経営状況の把握・分析は組織として確立しているも、経営課題の解決や改善等に向けての前提条件として職員に周知されていることが望ましい。		

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・③
中長期計画会議として年2回(7月、1月)、施設長・介護主任・管理栄養士・生活相談員をメンバーに中期5年、長期10年で協議しており、議事録も整っている。今後は「アメーバ経営への取組み」「定年の延長」「障害者雇用」や、「未婚職員の産休・育休」「介護休暇」も視野に入れ、職員の毎年の聞き取りにも留意していく予定である。また運営推進会議のテーマにも「新事業について地域の方の意見を聞く(2月)」を挙げており、前を向いたビジョンはあるも、中・長期計画書として策定はされていない。		
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・③
単年度の計画書はあるが、中・長期計画を踏まえてはいない。		

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・b・③
事務室職員(介護主任、管理栄養士、生活相談員)の意見を聴取したうえで、前年度事業計画に基づき施設長が年度末に作成、理事会にかけている。「いつでも閲覧できるように」と、事務室前の窓口に事業計画を置いてはいるが、特に職員へ向けた周知(会議や研修会についての説明)はおこなっておらず、計画の評価及び見直しへの取組みも希薄である。		
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・③
事務室前に閲覧用として置いてあるも、利用者に向けた周知の機会は設けておらず書面における配布もない。運営推進会議では年度初めに年間計画、行事計画の説明はおこなっているが、家族の出席は1名に限られているため、こちらも理解を促しているとは言い難い。		

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・⑩・c
<p>今回の第三者評価は県から「重要事項説明書への記載」メールが届いたことを契機に、「足りない点があれば知りたい」「向上したい」との思いから受審を決めている。自己評価は職員の声や業務量を踏まえ、主に施設長が自己評価を作成した。マネジメントサイクルに基づく福祉サービスの質の向上に関する組織的な取組みはないものの、理念にある「サービスの質の向上」として平成27年より『日本ユニットケア推進センター』が推奨するユニットケアに着手、また24時間シートに基づいたケアの導入で職員の意識改革が図られるといった成果事例はある。今後は自己評価が職員参加で毎年おこなわれることを期待する。</p>		
9	I-4-(1)-② 評価結果にもとづき組織として取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・⑩・c
<p>第三者評価の自己評価への取組みは今回が初めてであり、また事業所内における評価フォーマットは見当たらないものの、「中長期会議の協議の中で見直し・評価がおこなわれている」とみることにはできる。また毎月の管理者リーダー会議、ユニット会議において業務内容とともに各種マニュアルの見直しも実施している。理事長と施設長、施設長と事務室職員との連携が強固なことは確認できるが、「職員間での課題の共有化」「評価結果に基づく改善の取組みが計画的か」については不十分である。</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
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。	⑩・b・c
<p>職務分掌はあり、施設長不在時の権限移譲についても文書化している。施設長は会議や研修にも同席、方向性がずれた時には軌道修正しており、機関誌には毎号施設長のメッセージ欄を設けて事業所が力を入れている外出の意義や7周年祭を迎えた感謝の言葉を綴っている。また、キャリアパス・評価制度・退職金について説明する際には施設長自ら1週間かけて小グループ（3～7名ずつ）に分け説明して回り、職員意見を集約しつつ時間外勤務を減らすべく動いている。直接説明をしたことで、その反応から理解度が把握でき質問にも答えられたとして、施設長としても手ごたえを感じている。</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・⑩・c
<p>傷病手当・労災・ハローワーク助成金・健康診断・インフルエンザ発症での休暇及び手当等、ケースに応じてインターネットや社会保険労務士の情報をパソコンの中で独自にデータ化し</p>		

<p>て業務に支障なく進められているものの、法令遵守の観点での経営に関する研修や勉強会への参加並びに、関係法令のリスト化（マニュアル、資料整備を含む）について不十分である。</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・⑤・c
<p>ユニットケア推進に向け定期的にユニットケア推進会議、生活・サービス向上会議を開催している。「週2回の入浴は当たり前の生活だろうか」「私は週3回入りたい、4回入りたい」の希望が叶うよう、職員数が充足している時には要望に応じている。これは「子どもとの時間をつくりたいとして夏休み、冬休みは休みたい」と希望する職員を前向き雇用することで、その職員の勤務日はプラスαの職員配置となり、外出支援、入浴支援を手厚くできるようにしているからである。また「地域のイベントに積極的に参加しましょう」と施設長自ら運転手として外出支援をおこなう（※1）とともに「はまひる通信」にもその様子を掲載している。今後は福祉サービスの向上について職員の教育・研修の充実を今以上に進めるとともに、質の向上における具体的な体制を構築することが求められる。</p> <p>※1 御前崎花火大会、池新田高校吹奏楽部演奏会、懐かしの映画祭、御前崎産業祭、なぶら市場、かつお祭り、あらさわふるさと公園かぼちゃイベント、静岡空港等</p>		
13	<p>Ⅱ-1-(2)-② 経営の改善や業務の実効性を高める取組に指導力を発揮している。</p>	④・b・c
<p>消耗品に関してはオムツの無駄遣いを削減するため年間使用量を出して分析、節電については電気保安管理業務・点検のコストダウンを専門業者に委託して推進している。「利用者第一」として冬はユニットのエアコンの温度設定を27℃～28℃を維持する一方で、事務所職員には特に意識を持たせ、廊下等こまめに調整している。また業務の効率化を求めるとともに、「職員の気持ちにゆとりがあれば利用者にもゆとりをもって接することができる」として介護業務補佐を雇用しており（※2）介護士が介護に専念できる体制をつくっている。施設長の考えは事務室職員に浸透しており、事業所内に同様の意識を形成するための取組みがあると受け止められる。</p> <p>※2 介護業務補佐として障害者雇用1名、高齢者（71歳）雇用1名 （シーツ交換・環境業務・エアコン、扇風機、加湿器清掃・草取り・排水溝廊下、洗濯場、職員休憩室、車いす清掃等（トイレと風呂は月1度念入りに））</p>		

Ⅱ-2 福祉人材の確保・育成

		第三者評価結果
<p>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。</p>		
14	<p>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。</p>	a・⑤・c
<p>運営規程には職員の職種、員数及び職務内容が明記されており、中長期会議の議題となっはいるも、具体的な計画は持ち得ていない。ただし平成28年度よりキャリア段位制度（※3）を導入、現在5名受け4名の職員が在席している。採用活動として人材セミナーブース</p>		

に参画したこともあるが応募はなく、現在は夜勤専門などプラスα人員のパートタイマー職の募集がハローワークを通じておこなわれている（※4）。必要な福祉人材や人員体制における基本的な考え方や福祉人材の確保と育成に関する方針を確立し、計画に基づいた人材確保・育成が実施されることを期待する。

※3 キャリア段位制度とは、個人の実践的な職業能力を職種ごとに、全国統一基準にもとづいた『段位』によって評価・認定するしくみのこと。政府の「新成長戦略」（2010年6月決定）における「実践キャリア・アップ戦略」の施策として実施されたものである。

※4 開設から8年目。30名弱の職員数の内、開設当初から勤務している職員4名、3年以上が3名で、大きな出入りもなく概ね安定している

15	II-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。	a・⑩・c
----	-----------------------------	-------

期待する職員像については新人研修初日に「法人が求めている職員像」として説明している。介護労働安定センター評価制度を活用し2年経過、職員が自ら将来を描くことができるような仕組みとしてキャリアパス体系を明確にし、人事考課にも反映させている。年に一度自己評価をおこない、介護主任・リーダー・本人との三者面談を実施、評価制度導入により自身の言動が評価につながることを意識し協調的な姿勢がみられるようになった職員もおり、またキャリアパス体系に含まれているキャリア段位制度について介護主任がアセッサー講習を受講するに至っている。高卒職員から夜勤（通常は夜勤5回がベース）について「大変」という相談があり「慣れていないので夜勤はやめてパートタイマー職から」となり「一緒に頑張ろう」と気持ちを新たに再出発できた職員もいる。ただし「職員が自ら将来の姿を描くことができる仕組みづくり」としては不十分である。

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・⑩・c
----	---	-------

「ゆとりの気持ちがあることは大事、忙しいと利用者に関われない」ことから介護業務補佐を雇用、ケアに専念できる環境としている。全職員の意向把握のために面接を年1回、「仕事や待遇面での疑問や要望等のアンケート（年1回）」それぞれ実施し、「子どもの夏休み、冬休みに合わせて長期休暇取得したい」などの希望を実現している。「希望休は月3日まで」とし夜勤日の希望も調整、計画有給5日間は付与されている。有給取得は「お互い様」という意識が職員間にできており、2連休、3連休の取得が叶っており、メンタルヘルスの勉強会の実施もある。昨年3月より資格受験料無償化の制度をスタートさせ、受験日も有給としている。健康診断は全額法人負担、また女子会や歓迎会、他にもインフルエンザの予防注射には法人から一部負担金が当てられている。法人内に悩み相談の窓口を設けるか、また外部機関利用への検討が進むと、なお良い。

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。	a・⑩・c
----	------------------------------------	-------

人事考課シートにて年度末に自己評価をおこない、リーダー・介護主任の評価を通して面談を実施、振り返りとしているも、個人の目標は設定されていない。面談はリーダー・介護主任・本人の三者面談で、自己評価と上司の評価との相違点を確認しつつ、話し合っている。人事考課シートの効果として、仕事に向き合う姿勢に変化（※5）が見られている。人事考

課シートと面談の取組みに個人目標の設定並びに達成度の確認が付加されると、なお良い。		
※5 規律を守り遅刻の連絡を事前にできるようになった。責任感や協調性が生まれ、昇給に響くことから職員間のトラブルにも気をつけている様子が見られる等		
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・⑩・c
キャリアパス制度に基づいた体系は整備されているが、研修計画との連動が見られない。内部研修は事業計画に位置付けられ年間計画として用意され、「原則全職員対象」としており、同じ内容を2回実施するよう努め、出来る限り参加の機会を設けている（出席できない職員には資料を配布している）。外部研修への参加は職員の充足度合いにもよるが、「行きたい研修があればいつでも手を挙げてほしい」と伝え、県や市からメール配信される研修案内をおこなっている。実際は積極的な動きがないため、事業所として必要と判断される場合には施設長指名となっていて、内部研修の整備とともに職員一人ひとりの成長への意欲醸成が課題である。		
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・⑩・c
階層別、職種別、テーマ別研修の機会はあるが毎年恒例となっている地区研修であり、計画に基づくものではない（※6）。研修チェック表で職員がどのような研修を受けたかは精査されているが、実施については県の助成金によって介護福祉士会から講師派遣がある制度を利用するに留まる。新人教育については新人プログラムをもとに3ヶ月の研修期間を設け、その後配属先で計画に沿ってOJTが開始され、介護主任・リーダーが中心となって指導している。また日勤、早番、遅番等その日のシフト職員がメンターの立場から直接指導をおこなっている。OJTが開始から2週間後に面談、チェックシートを通して新人職員本人の課題を明確にし、独り立ちちは3ヶ月を目安としている（未経験者）。経験者は2週間～1ヶ月後に独り立ちとしている。		
※6 中東遠地区職種別研究会－中東遠地区の特別養護老人ホーム33施設で運営され、施設長、介護支援専門員、生活相談員、介護職等、それぞれの職種、部門ごとに年1回研究会が開催されている		
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研修・育成について体制を整備し、積極的な取組をしている。	a・⑩・c
受入れマニュアルを備え、施設長が指導者研修を履修している。2年程前に希望実習の受け入れはあるも、当時は職員体制が落ち着いていなかったこともあって単位実習は受けていない（※7）		
※7 平成28年度－東海福祉専門学校より希望実習 平成26年度－高校生の介護体験実習、中学校の職業体験実習		

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・b・c
<p>ホームページを備え、はまひる通信・定款・役員等報酬基準・計算書類（収支計算書）・役員名簿・現況報告書等が適切に公開され、またははまひる通信は新着情報として毎回更新している。はまひる通信は年5回発行（4月・7月・9月・11月・1月）され、御前崎市内全域（33地区）の回覧版に載せ、市内の福祉施設や病院のほかドラッグストアなどにも置いてもらっている。事務室職員（施設長、管理栄養士、生活相談員）で手分けして毎回手配布しており、「いろいろやっているね」との労いの言葉をかけてもらえることもある。苦情は平成30年4月から現時点までないものの、今後掲載には個人情報に留意しつつ改善・対応の状況について公表することが期待される。運営推進会議は行政・地域・家族とメンバーを揃え、「活動状況を報告し、評価を受けるとともに必要な要望、助言等を聴く機会を設けることにより、地域に開かれた事業運営及びサービスの質の向上の確保を図る」と掲げたうえで、隔月開催が叶っている。</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。	a・d・c
<p>職務分掌と権限・責任は運営規程に明示されており、事業所における事務・経理・取引等について内部監査の実施が定期的におこなわれ、経営改善につなげている。また毎月、公認会計士と社会保険労務士社労士の助言を受ける機会がある。今後はこれらの取組み又はやりとりが記録に残されるとともに、職員に周知されることが望まれる。</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・b・c
<p>地域との関わり方については理念に盛り込まれているとしており、事業所が優先的に力を注ぐものである。「地域のイベントに積極的に参加しましょう」と施設長自ら運転し、事務室職員もいつでもヘルプ態勢にあり、はまひる通信には毎回多彩な外出の様子（※8）が掲載されている。「桜が池のお櫃納めに行ってみたい」との小さな声を拾い、秋の彼岸中日に、桜が池のお櫃納めに出かけたときは「以前は毎年見に来ていたんだよ」と涙する利用者もいた。秋の地区祭典には早苗町子ども屋台が寄ってくれ、池新田高校吹奏楽部演奏会・御前崎懐かしの映画祭・あらさわふるさと公園かぼちゃイベント・静岡空港・御前崎イルミネーションファンタジーとこれまでの実績も豊富で、中でも秀逸なのは、浜岡砂丘さくら祭りの河津桜を体調不良や重度化で観覧することができない利用者のために、ドローンの業者に依頼して室内で全員鑑賞の場を設けることができた例である。映像とはいえ、皆入居前には実際見てきたものだけに懐かしさや思い出も想起し「きれいだね～」「ここ見たことがある、懐かしい」との歓声が上がった。12月の地域防災訓練では地域の役員から安否確認が入るほか地域の人々との定期的交流（※9）や、これまでと変わらぬ暮らしが続くようにと地域に溶け込んだ活動支援（※10）もある。</p>		
<p>※8 御前崎なぶら祭り（5月）・かつお祭り（6月）池新田高校文化祭・御前崎花火大会（8月）桜が池お櫃納め（9月）・新野かかし祭り（10月）・御前崎市産業祭（11月）・花見（3月）</p>		

	<p>※9 高齢者が集う「やまぼうしの会」の体操教室では月1回事業所を会場としていて、利用者にも声をかけてもらっている 地域のパン屋（月2回）、酒屋（菓子・ジュース・のり・梅干し等、月1回）による園内販売の出店</p> <p>※10 車椅子で近くのコンビニエンスストアへ買い物に行く利用者がいる。一緒に歩いて送っていくが、自由にゆっくり店内を自走し、買い物が終わると電話をもらえる関係にある マックスバリューのイエローレシートキャンペーンで年1回1%還元を受けており、事業所でもおやつ等購入時は他団体に投函して来る（地域の方は当事業所を選んでレシートボックスに入れて「おやつ」になっている） 御前崎市より敬老の日に贈られる商品券は必ず本人を連れて地域の店舗に買い物・外食に出かけている</p>	
24	<p>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。</p>	a・⑤・c
	<p>『ボランティアの皆様』と題した受入れマニュアルを備え、秘密保持については『誓約書』をもっている。また『活動の確認書』には活動内容・活動日時・活動期間・ボランティアコーディネーターが記載され、御前崎市社会福祉協議会を通じて多くのボランティアが来所している（※11）。池新田高校ボランティア部（年に4～5回）は15名ほどで訪れ、話し相手となってくれるほか目の前にある土手の桜並木の散策などにもつきあってくれ、そんなときには職員も同行して車いすの使い方を教えている。高校生がプロデュースしたカラオケ大会も盛況で本年度2年目となる。一年を通して多様な交流があるとともに、いずれも利用者の人気が高く、習字（2ヶ月に1回、7～8名の参加）を待ち焦がれる人は「今日は来る？」と地域交流室で一番前の席を陣取って待っている様子が微笑ましい。</p> <p>※11 池新田高校吹奏楽部（敬老会） なぶら御膳太鼓（はまひる夏祭り） 浜岡保育園（年1回） 踊りや歌の披露、肩たたきの交流 茶道師範（月1回） お茶菓子代500円を自己負担して20名前後が参加。着物を着て訪問くださるのでハレの気分になれる 華道師範（月1回） 3名ほどがメンバーとなり男性も意欲的に参加している。施設の設定としてユニット玄関に展示、活けた利用者の名前を添えている 編み物教室（月1回） 職員も支援しながら5～6名が参加。毛糸代は自己負担 傾聴（月1回） 1～2名で来所。1対1で話を聞いてくれる 日赤OB（2ヶ月に1回）習字クラブ</p>	
	<p>Ⅱ-4-(2) 関係機関との連携が確保されている。</p>	
25	<p>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。</p>	a・⑤・c
	<p>御前崎市の『生活困窮者自立相談支援事業』の対象となり、年金の手続きや利用料支払いの滞りに関することで弁護士、司法書士への相談並びに連携を以て、利用料の立て直し支援をおこなっている。また利用者の中に生活保護受給者が1名おり、高齢者支援課とともに福祉課とも連携を図っている。御前崎市高齢者支援課と地域包括支援センターが主催する多職種</p>	

<p>連携会議（年3回）には管理栄養士が出席、情報共有がある。事業所に何か問題が生じたとき、協力支援くださる団体や関係機関とのネットワークは形成されているが、連絡先や担当者の一覧表があると良い。</p>		
<p>Ⅱ-4-(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。</p>		
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>運営推進会議は御前崎市介護保険課・町内会長・民生委員・家族（輪番で1名）・施設長・生活相談員・管理栄養士とメンバーを揃え、隔月開催している。運営推進会議のメンバーでもある地域包括支援センターからの依頼を受け、池新田地区・高松地区の民生委員の勉強会において認知症サポーター養成講座の内容を届けに施設長・生活相談員・管理栄養士の3名が出向いている。「同じ事を繰り返す時にはどうしたら良いか」との質問に対して「否定しないで聞くことが大切」といったアドバイスにもつながり、認知症への理解促進に一役買っている（※12）。また卒業生として施設長や職員が、母校の東海福祉専門学校が制作する冊子の取材を受けたり、講演等をおこなっている。</p> <p>※12 平成29年度 池新田高校ボランティア部を対象にサポーター養成講座を開催 平成29年度 浜岡中学校への講師派遣「介護職として働くことの体験談」</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・㊟・c
<p>地域包括支援センターや学校団体と連携した地域貢献の活動はあるも、大半が先方からの依頼であるため、これまでの活動が当事業所からの積極的な働きかけとなり、また把握した福祉ニーズに基づき計画立てられたものであることを期待する。</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・㊟・c
<p>人事評価シートでは理念について振り返る項目があり、会議中の検討事案において理念に基づいて施設長から職員に説明してもいて、理念には「人権の尊重」を謳っている。権利擁護規程並びに待遇マニュアルを備え、挨拶・表情・身だしなみ・態度・言葉遣いの5つを基本としたチェック表は気になる職員の指導に用いている（定期的なチェックはおこなっていない）。新人研修のプログラムに組込まれたビジネスマナーにおいても職業倫理について触れている。静岡県老人福祉協議会が主催の待遇研修には職員が交代で毎年参加して、初心を忘れないよう努めている。呼称は「さん」付けを徹底しているが、すべて敬語では堅苦しい部分もあるのでこの限りではない（ケースバイケース）としている。チェック表を定期実施するなど、利用者の尊重や基本的人権への配慮について状況の把握・評価がおこなわれ、必要な対応が随時おこなわれることを期待する。</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。	a・㊟・c

権利擁護規程を設け、契約時には表札並びに掲示物、お便りへの名前や写真等個人情報の記載、郵便物の受渡方法、同性介助の希望について意向確認しており、写真掲載について拒否のある人には偶然映り込んでしまった時は都度掲載の可否を確認している。トイレや居室の扉が不用意に開いていることなどないように、ユニットケア推進会議では主に入浴・排泄の場面でのプライバシー保護や羞恥心について話し合い、手順書（※13）にも盛り込んでいる。利用者や家族へのプライバシー保護と権利擁護に関する取組みを周知することと、職員に向けた本件への教育研修の機会は足りない。

※13 手さげ袋に排泄用品を入れ、排泄介助とわからないよう訪室している
 汚染したパッド類は新聞紙でくるみ、個別のビニール袋に入れて口を縛って手さげ袋に入れ退室している
 入浴は一対一で対応、バスタオルで覆い必要以上肌の露出を控えるよう配慮している

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・⑩・c
----	---	-------

ホームページには「はまひる通信」を毎号掲載し、豊富な写真で事業所での取り組みや生活の様子を伝えている。見学希望には事務職員が対応、施設全体を案内したうえでパンフレットや料金表等の資料書面を手渡している。「はまひる通信」は年5回発行、御前崎市内全域（33地区）で回覧され、市内の居宅介護支援事業所・福祉施設・市営プール・市立病院地域連携室・菊川病院地域医療支援課・ドラッグストアにも置かれている。今後は体験入所、一日利用の希望にも応えられるよう体制を整えることを期待する。

31	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。	a・⑩・c
----	--	-------

入居チェックシートに手続きの手順などが記され、重要事項説明書を用いて次の点を詳細に説明している。①人員配置②介護計画（機能訓練は専門職員がいなかったため日常生活で出来る範囲であること）③健康管理（医師が週1度来所している）④加算一覧（体制が整った際にと了承を得る）⑤必要経費（居住費、理美容の選択等）⑥入院となった場合（居住費が引き続きかかる）。転居届・負担限度額申請・高額介護サービス費については申請漏れもあるため、特に丁寧に説明し、市役所に問合せして手続きが完了されているかも確認している。また看取りに関する重い話は後ろにもっていくようにしている。意思決定が困難な利用者への配慮についてもルール化され、適正な説明ができるよう整備されると更に良い。

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・⑩・c
----	---	-------

退去は死亡、入院がほとんどを占める。入院にあたり要求があれば看護師が看護サマリーを作成している。在宅の頃担当していた居宅介護支援事業所の介護支援専門員が中心となり、在宅生活に必要なサービスの担当者（訪問入浴介護、福祉用具貸与など）とともに事業所からも介護支援専門員、生活相談員が集まり、サービス担当者会議を開催のうえ本人の強い希望が叶えられ在宅に戻った例もある。移行にあたり特に決められた書面はないため、用意が求められる。

Ⅲ-1-(3) 利用者満足の上昇に努めている。

33	Ⅲ-1-(3)-① 利用者満足の上昇を目的とする仕組みを整備し、取組	a・⑩・c
----	------------------------------------	-------

	を行っている。	
	<p>ユニットケアの推進を機に「利用者の意見を反映して実現しよう」と、施設長・介護主任・管理栄養士・サブリーダーをメンバーとして、生活の楽しみや設えについて話し合う『生活サービス向上会議』を毎月開催している（「ユニットケア推進会議」は業務について話し合う会議）。実現力は高く、①入浴の回数を増やす②夜間浴③御前崎の花火大会の観覧④各ユニットにエスカルゴ（電動サイクルマシン）設置⑤観葉植物等 etc. と利用者の笑顔に実っている。今後の予定としては各ユニットに水槽の設置、犬型ロボット『アイボ』の購入などがあるが、利用者及び家族への満足度調査はおこなっていない。</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・⑩・c
	<p>苦情対応規程を備えるとともに玄関とエレベーター前に掲示している。苦情窓口は幾つかあり選択できることも含め、契約時に重要事項説明書を以て説明、配付している。苦情は「はまひる通信」に掲載するようにしているも、本年度は事例がない。苦情記録はリーダー会議で、周知している。</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・⑩・c
	<p>契約書には「窓口を設置しサービスに関する利用者の要望、苦情に対し迅速に対応します」と、相談・苦情対応について記載され、施設長はじめ介護主任、管理栄養士など事務室メンバーが毎日ユニットを周って生の声を聴いており、訪問日にも心配事のある利用者が事務室を訪ね、じっくり話し合う内に落ち着きを取り戻していく様子を垣間見た。利用者聞き取りでもほとんどの利用者から「何でも言ってねと、いつもしてくれる」「優しい」「いつでも相談にのってもらえるから大丈夫」と異口同音に挙がり、日頃の取組みの高さが十分伝わってきた。また利用者の苦情に基づき根拠や証を集め、正当性を確認できたことから該当職員に退職してもらうに至った例も過去にはあり、利用者の声に真摯に耳を傾けることには長年努めてきた実績があるも、事務室メンバーの巡回数の下限を決めたり、記録をとる等仕組みに乗せることは不十分である。</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・⑩・c
	<p>苦情・相談報告書といったものはないが、利用者からの相談等はすべて個人のケース記録に記載している。要望または気になることがあれば事務室メンバーで速やかに話し合いができる態勢があり、必要に応じて個別ケア会議を開催するほか、生活サービス向上会議の議題に取り上げ多職種で検討している。相談援助マニュアルはなく、本件に係る整備にはやや不十分である。</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。	⑩・b・c
	<p>ヒヤリハット・事故報告の記録・事故の範囲・事故発生から受診・関係者並びに関係機関への報連相等が記載された事故対応マニュアルを備え、事故・ヒヤリハットの範囲については一覧表でも示している。施設長・介護主任・生活相談員・管理栄養士・各ユニット職員2名をメンバーとして、事故身体拘束防止委員会を隔月開催しており、マニュアルの見直し・事例検討・事故報告</p>	

書の書き方・事故防止と身体拘束廃止の知識共有等が話し合われている。行政への報告が必要な事故、また1週間以内に同じ内容の事故やヒヤリハットが発生した際『緊急事故会議』を開催、原因究明と対応策を検討しており、「これは3年前に運営推進会議において行政、民生委員、町内会長に勧められ発足したものである。現在も変わりなく運営推進会議では事故とヒヤリハット件数とその取組みを毎回報告し、出席者から助言を得るとともに、「拘束のない生活ではヒヤリハット・事故ともにゼロは難しい」ことに理解を得ている。離設については『お守りセンサー（本人が身につけるタイプ）』を導入したり、パーティーを増やすことで刺激を抑えたり、特に落ち着きのない時にはフロア玄関を施錠するなどケースバイケースで対策を講じている。また契約時には書面（※14）を以てリスクについて説明し本人並びに家族の同意を得る一方で、職員にはヒヤリハット・事故報告書を作成するにあたり時間外手当をつけている。

※14 ①「センサーマットの特長及びリスク説明書」補助手段であり直接的に防止できるものではないこと ②「入居時リスク説明」拘束をおこなわないことによる転倒、転落の危険、高齢者の特徴として表皮剥離の危険、骨折リスク、誤嚥、窒息の危険、状態の急変等

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。	㊸・b・c
----	--	-------

感染予防対策マニュアルを備え、施設長・介護主任・生活相談員・管理栄養士・各ユニット職員2名をメンバーとして感染褥瘡対策委員会が隔月開催され、ユニット調理における衛生（食中毒防止）勉強会、感染予防対策マニュアルの見直し、嘔吐物処理勉強会等をおこなっている。マニュアルの見直しはでは平成30年9月には手洗いの図（絵）を追加し、分かり易くしている。流行前に「ノロウイルス等嘔吐物の処理方法」についての勉強会を企画、全職員が参加して処理方法を学ぶこととして、嘔吐物にジュース等を代用して実効性を高めて複数回実施した。居室清掃はチェック表を用いて専任職員が清掃実施しており、12月～2月のシーズンには次亜塩素水などで更に強化している。また来月より環境会議を予定している。

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やっている。	a・㊸・c
----	--	-------

これまでに災害対策マニュアルとともに風水害、地震、原子力災害対策マニュアルを整備してきているが、今期不審者対応マニュアルの制作にも着手している。施設長・介護主任・生活相談員・管理栄養士・各ユニット職員2名をメンバーとする防災安全衛生委員会を隔月開催、消防署の救急救命講習の受講、施設敷地内ブロック塀等の耐震性点検、大雨等における適切な避難行動について、救急箱の中身チェック、不審者対策等多様なテーマを設定して検討してきた。火災、地震、風水害を設定した総合防災訓練では夜間想定も含み、9月と12月に定期実施している。2回共に消防署職員の立ち合を得て「消火器だけでなく消火栓を使いましょう」「声を出しましょう」といった具体的な指導を得ている。また昨年10月の台風による停電は自家発電を見直す機会となり、軽油が確保できる容器を購入した。備蓄については実地指導などを通じて「1週間分の確保を」「ローリングストックの工夫を」との行政からの助言・指導があり、従来の「3日分」から増やすよう手続き中である。町内会長と自主防との連携もあり、また毎月防災機器等の点検をおこなっているも「全職員が防災メニューの体験できているかは未確認」であり、BCP（※15）の策定も未着手である。

※15 事業継続計画BCP：Business continuity planning) とは、災害などの緊急事態が

発生したときに、事業所が損害を最小限に抑え、事業の継続や復旧を図るための計画のこと

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・⑤・c
<p>認知症介護マニュアル・褥瘡予防マニュアル・感染予防対応マニュアル、事故対応マニュアル・業務マニュアル（※16）などのマニュアルを整え、介護手順書もある。また業務マニュアルのほかに、施設長がマニュアルとしてふさわしい一冊（「死を見据えた日常生活のケア」）を選び、テキストとして介護職員に配付、各ユニットにも置き職員のバイブルとなっている。「食事介助の際、リクライニングはどこまで倒して良いか」「体位交換について」「介護ベッドの背抜き」「側臥位の角度について」等イラスト入りで分かり易いため、現場職員に活用されている。今後はこれらの取組みが職員によって差を生じていないか（人が替わっても標準的な実施方法でサービスが提供できているか）を確認する仕組みが明瞭となると、なお良い。</p> <p>※16 業務マニュアルの内容は、食事・排泄・入浴・移乗移動・医務室との連携・口腔ケア・シーツ交換・モーニングケア・ナイトケア等多岐に渡る</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。	a・⑤・c
<p>感染予防、事故対応マニュアルについてはそれぞれの委員会で毎年マニュアルの見直しができているも、全体では「年に一度はしないと…」との声からなかなか実行に移せていない。それでも研修テキストは「時代に合っているか」随時見直している。また褥瘡については褥瘡学会の最新情報を入手しマニュアルに取り入れており、「これは」と気づくと修正を入れている。</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・⑤・c
<p>アセスメントからモニタリング、介護計画書策定まで書面はすべて介護支援専門員（施設長兼務）が作成しており、職員意見は聞き取りで反映している（居室担当者はいるが計画作成と絡めてはいない）。アセスメントは入居時に「〇〇様の生活の様子やご要望について」と題して、時間をじっくりかけ本人並びに家族から聴取している。質問は、「目覚めは何時頃ですか」「声かけは（起こしてほしいですか）」「目覚まし時計は使いますか」というように起床から着替え、食事での調味料の好み、お風呂の回数や時間帯、こだわりのシャンプー、就寝時間など一日の暮らし方を100項目にわたっており、これらは全て24時間シートに落とし込まれている。入居後は暫定プランとして1ヶ月後に見直しをおこない、食事・排泄・入浴・整容・基本動作介助・医療・心理面等包括的自立支援プログラムの項目をチェックすることで課題が明確となった介護計画書がつくられている。介護計画書どおりに福祉サービスがおこなわれていることを確認する仕組みはやや不十分である。</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	a・⑤・c

	ている。	
	<p>モニタリングは3ヶ月ごと、介護支援専門員がパソコンのケース記録を参考にしてモニタリング表を作成している。介護計画書は半年ごとに更新、状態変化があった時は随時見直しおこない、更新時はユニット家族、専門職、職員も顔を揃えサービス担当者会議を開催している。またペーパーレス化により職員はパソコン上で介護計画書を確認し、24時間シートを通してサービス内容を具体的に理解している。現在は介護支援専門員1名が中心となっているが、今後は計画作成担当者を増やすなどして、よりチームケアが進むことを期待する。</p>	
	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、職員間で共有化されている。	a・㊦・c
	<p>パソコンのネットワークシステムを導入、記録ファイルの回覧等の実施により事業所内で情報を共有する仕組みがある。介護計画書の内容はパソコンで共有、リーダーが24時間シートに落とし込み、ユニット内カウンターに置いて常に確認できる状況にある。介護計画書にもとづくサービスの実施は、ケース記録をもって確認され、記録する職員によって内容や書き方に差異が生じないように普段から記録の大切さを伝えてはいるが研修開催までには至っておらず、管理者リーダー会議で職員への指導方法を検討している。</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。	a・㊦・c
	<p>利用者の記録の保管・保存・廃棄・情報の提供、個人情報の不適切な利用や漏えいに対する対応方法が個人情報保護規程に定められ、また電子データについての取扱い、情報漏えい対策としてパスワードを設定したうえで、操作できる職員を限定している。個人情報の取扱いについては本人並びに家族に契約時に書面を以て説明、同意を得ている。文書管理規程、文書保存規程を整え、文書の保存期間、保存場所を定めている。個人情報保護法や記録の管理についての職員研修はおこなっていない。</p>	

高齢者福祉サービス版内容評価基準

評価対象 A-1 生活支援の基本と権利擁護

		第三者評価結果
A-1-(1) 生活支援の基本		
A①	A-1-(1)-① 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>利用者一人ひとりの24時間シートは、ユニットケア推進センターで推奨されているものが複雑なため、ユニットリーダー研修での学びを改善につなげ現在のフォーマットに向上させている。更新は体調変化があった時、毎月のユニット会議で見直しを図っている。確認事項欄は本人の意向や留意点が詳細(※17)に記載され、実践が図られている。</p> <p>※17 「朝3時にはエアコンをつけないと起床しない」「6時に起きるので窓とカーテンを開けてほしい」「収集癖あり」「排泄介助拒否あるときは男性職員を呼ぶ」等食事、排泄、整容、既往症など、ヘルプで入る職員でもサポートが必要な点が一目でわかる</p>	
A②	A-1-(1)-① 利用者の心身の状況に合わせて自立した生活が営める	a・b・c

	よう支援している。	
【特養対象外】		
A③	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。	a・b・c
【特養対象外】		
A④	A-1-(1)-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。	㊟・b・c
<p>利用者一人ひとりに応じたコミュニケーションについては、「右耳の聞こえは良い、声かけは右から」と麻痺の有無でどちらから支援するか等が24時間シートに記載されている。また耳が遠い人へは職員の声が大きくなりがちだが、筆談（ホワイトボードやメモを使用）で「おトイレ行きますか」と聞くといった配慮（※18）が一人ひとり情報整理され実施されている。新人研修のプログラムにも接遇を組み込み、外部研修にも代表職員が必ず年1回参加するよう手配している。</p> <p>※18 「立位を促す時には女性職員が「～ください」とお願いすると気持ちよく移動くださる」「男性の職場に長年勤務していたためか口調が強い人は特定の職員の声掛けで都度のサービスにおける承諾が得られている」「医師の指示に従順な人に薬を飲んで欲しい時は、往診で直接声をかけてもらえるよう予め依頼する」等</p>		
A-1-(2) 権利擁護		
A⑤	A-1-(2)-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。	㊟・b・c
<p>身体拘束適正化の指針・マニュアルも備わっている。身体拘束防止委員（施設長・管理栄養士・生活相談員・看護師・介護主任・ユニットリーダー・各ユニット職員）を隔月開催のうえ、議事録も整理されている。新人研修プログラムに「事故及び身体拘束」も組入れ、既存職員の研修会も年2回実施している。過去に医師の指示で4点柵の同意書等揃えたことはある（同意書→経過観察・記録、検討会議→2ヶ月ほどで解除している）が現在3要件に係る該当者はいない。現在の協力医はその人に合った薬を処方するとともに減らす方向で様子を見ながらとてくださり、職員も安心であり信頼を寄せている。強い口調の職員にはリーダー、主任、施設長が面談をおこなうほか、しっかりしている利用者から個別に指摘を受けたりして自然淘汰され、現在では利用者からの「あの人きつい」との訴えもなく職員間でも「心配…」といった声はなくなった。職員が気分転換に心配りして散歩に誘うこともあるが、利用者本人も事務室に足を運び、しばらく話をして戻るといった自然な解消法を心得ている人もいる。立ち上がりが頻回な人、また度重なりと身体拘束にあたると思われる場合はユニット会議で代替法を協議、随時即改善の態勢が定着している。</p>		

評価対象 A-2 環境の整備

		第三者評価結果
A-2-(1) 利用者の快適性への配慮		
A⑥	A-2-(1)-① 福祉施設・事業所の環境について、利用者の快適性に配	㊟・b・c

	慮している。	
<p>冬季はエアコンで暖房、夏は扇風機でエアコンの冷たい空気を拡散し、冬はフロアのエアコン設定を27～28℃、夏は冷房を26℃と定め、職員の感覚で変えないことを原則とするほか、居室で過ごす時間が長い人は居室に温度湿計を備え、また2階エレベーターホール前や、浴室前の廊下には電気ストーブを置いて暖を取っている。朝は起床時窓を開けて必ず換気を徹底、清掃は専任者がおこなっている。また3年前より利用者の楽しみと設えの充実を目的とした「生活サービス向上会議」を発足、施設長、サブリーダーがメンバーとなり日々実績を積み重ね、向上させる仕組みがある。(※19)</p>		
<p>※19 協議から実践できたこと ①外出支援：項目23参照②市の観光協会主催「観光農園オーナー募集」(種まきから収穫までを農園が管理)に申し込み、今年度は落花生とさつま芋の収穫を分かち合った③御前崎花火では御前崎市企画課に連絡して駐車スペースを確保してもらっている④誕生日外食として寿司屋に出かけ、また「〇〇が欲しい」に応じてショッピングした⑤「犬を飼いたい」との声からアイボの購入の予算をとった⑥魚、亀なども各ユニットで購入予定(ハムスターは保健所に確認中)⑦リーダーと利用者がユニットに置くパーテーション等を選びに店舗を廻っている⑧家庭的な雰囲気づくりとして玄関に下駄箱を置いた。今後は各ユニットに新聞受けを設置予定⑨ユニット入口には活けた利用者の氏名も付して花を飾っている⑩食事スペース、寛ぎスペースをそれぞれ確保した⑪各ユニットにキッチンが在り、ご飯を炊いている。匂い、音、五感で家庭の雰囲気を味わっている⑫加湿器12台は現在10台を貸し出している(臥床時間が長い人、体調不良の人優先)⑬各ユニットに観葉植物を置いている(倒してしまう危険があるユニットはダミー)</p>		

評価対象 A-3 生活支援

		第三者評価 結果
A-3-(1) 利用者の状況に応じた支援		
A⑦	A-3-(1)-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。	◎・b・c
<p>従来入浴は週2回だったが、「2回があたりまえの生活だろうか」との利用者本位の考えをもって、平成30年12月より(年末年始、パートタイマー職員が子どもの休みに合わせて休む日には対応できていないが)職員が充足している日には、本人の希望を反映させている。概ね週3～4回の実施が叶っている。入居時は「生活の様子やご要望について」の聞き取りの中で、回数・時間帯・好みのシャンプー等の意向を確認のうえ、入浴者一覧表に移しこみ「お風呂好きだよ」という人の希望(※20)に沿っている。浴室はユニットから離れた場所に個浴、リフト浴、寝浴があり、それぞれ異なる暖簾がかかっていて銭湯のようで見た目にも楽しくもある。現在個浴対応9名、リフト浴対応12名、寝浴対応8名で、危険回避と本人の意向に沿ってリフト、寝浴を決めている。また浴剤は日によって好みで変え、また「できるだけリラックスして欲しい」としてユニットで顔なじみの職員が対応できるように工夫し、拒否の人にも丁寧に伴走している(※21)。</p>		

<p>※20 入浴者一覧表は、熱湯好き（あ：41～42℃）、ぬる湯（ぬ）、短湯（短）、長湯（長）、午前・午後希望（AM、PM）、男性職員2名で対応、足浴者、固形石鹸使用、「きつく洗うのが好み」として洗髪用ブラシを使う、本人の好みでナイロンタワシを使用する等詳細に記載されている。人工透析に通う人はかゆみがあり週4回の入浴が慣行され、他にも「温まりたい」「時間をもてあましていたので入りたい」などお風呂が好きな人は10名ほどいる。</p> <p>※21 拒否のある人に無理強いほししないと、段階を経て誘っている。個別ケア会議（検討事項が必要な場合に開催とし不定期）を開催し、入るかはいらぬか入浴への意思確認後準備を始め、本人本位に努めている。「ヘルプ体制を取り必要時は2人介助とする」「車いすでお連れする」「入浴できなかった場合は清拭へとつなげる」等、半年にわたり本人の意向に沿って試行錯誤した記録を確認した。現在も試行錯誤が続いている</p>		
<p>A⑧</p>	<p>A-3-(1)-② 排せつの支援を利用者の心身の状況に合わせて行っている。</p>	<p>◎・b・c</p>
<p>入居時の「生活の様子やご要望について」並びに介護計画書に基づき、排泄パターンや介助内容、排泄用品を24時間シートに落とし込んでおり、支援の方法（※22）が一目でわかるようにしている。パッド交換だったが尿意便意があったので職員2名でトイレ介助したところ、トイレで排泄できるようになり向上した例もある。医療関係からの入所者は改善例が多く、退院直後はベッド上でのオムツ交換だった人が2人介助での支援を経て現在ではパッドを汚さずにいたり、平均介護度3.8と重度化しているものの、2人介助等の工夫を以て「トイレで気持ちよく」を推進している。業者による尿測の話からパッドに水を入れて触ってみたり「オムツするってどういうこと、自分たちで試してみよう」と排尿ケア勉強会を実施しており、今年度は「テーナに取り組むべきかの検討に入っている。「履いてみないとわからない」として、全職員が自宅に持ち帰って体験してみた結果、「どれほど吸収が良くてもこまめに交換して清拭して欲しい」という結論となり、「自分の（自分の家族が）されたいケア」に結ばれている。便秘対策は起床時に冷たい麦茶を飲んだり、オリゴ糖や個人で乳酸菌飲料を購入する人もいて、ケースバイケースである。</p> <p>※22 使用パッドの種類、二人介助か否か、車いす自走、流し忘れがある、朝夕確実に交換、夜間の排泄用品等</p>		
<p>A⑨</p>	<p>A-3-(1)-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。</p>	<p>◎・b・c</p>
<p>移動方法は24時間シートに「車椅子対応を基本」「ウォーカー（押し車）使用」「手引き歩行」等個々の支援方法が記載され、ユニット会議で見直して介護計画書につなげている。脳梗塞での入院を経て介護老人保健施設老人施設から入所した利用者は、当初車いすで生活していたが、平行棒と会議室のテーブル周囲を廻る歩行訓練を重ねた結果、ユニット内はウォーカーで歩けるようになったという向上例もある。多様なケースにも対応できるよう車いすなどは多種事業所で用意している（※23）。</p> <p>※23 ノーマルタイプ、座席が低いタイプ、円背用3台、自走用（立ち上がると自動でブレーキがかかる物）2台、ティルト2台、リクライニング3台、スライディングボード2種類、ラクラックス（移動用シート）</p>		

A-3-(2) 食生活		
A⑩	A-3-(2)-① 食事をおいしく食べられるよう工夫している。	㊟・b・c
<p>食材は業者搬入され、調理はユニットで職員がおこない「温かいものは温かく、冷たいものは冷たく」提供している。夏場の生ものを除き差入れに制限がなく、港町らしく刺身が多く持ち込まれてもいる。席は仲の良い人同士、同じ位のスピード、食形態が同じ人同士にして「楽しい食卓」となるよう心配りするほか、介助されているところを見られたくない人には時間をずらしたり、居室に食事を運ぶなど心理面へも配慮している。本人の嗜好・好みに対応するのはターミナルの時も同様で、新茶にとろみをつけて味わってもらう、また「寿司屋を営む息子が握った寿司を一貫だけ食べた」という例もある。個々の習慣は24時間シートに詳細に記載され、実践されている(※24)。</p> <p>※24 「10時におやつを食べる」「自宅の夕食は6時だったのでここでも同じ」「早食注意」「一番初めに提供する」「下膳時スプーン確認(持ち帰ってしまうため)」「冷えた甘い飲み物提供する」「大きさの好みも一人ひとり違う、一口大、細かく等」「居室で食べたい(嚥下状態のよい人なら意向に応える)」</p>		
A⑪	A-3-(2)-② 食事の提供、支援を利用者の心身の状況に合わせて行っている。	㊟・b・c
<p>視野狭窄がある人には色付きのご飯茶わんで白いご飯がわかりやすいようにするほか、嚥下状態により、刻み、ソフト食、ムース状、ペーストと形状も工夫し、飲み込みが悪いため高カロリー食のみの人もいて、本人の食欲と意思で対応している。胃ろうの利用者は1名おり、専門職も含むチームケア(※25)で昼食のみ経口摂取を練習しつつ、少しずつ増やし経管栄養は朝のみとして様子観察をおこない、むせもないことも確認でき昼・夕の経口摂取ができている。</p> <p>※25 平成29年4月に胃ろう造設、ゼリーを経口摂取の練習状態で6月入居。管理栄養士、看護師、介護職員全員で嚥下状態を見守りながら3食経口摂取を目指して、昼のみ軟菜減塩食を開始。8月より11月、2月と3ヶ月おきに食事動作に問題がないかも見直し、かきこみ・一口量・姿勢等の確認を経て、経口摂取を進めることができた</p>		
A⑫	A-3-(2)-③ 利用者の状況に応じた口腔ケアを行っている。	㊟・b・c
<p>口腔衛生管理体制加算算定を取得している。2年前より提携の歯科医と歯科衛生士が月数回来所して利用者の口腔内チェックをおこない、月に一度の定期的清掃と毎日の口腔ケアで誤嚥性肺炎が減った人もいる。歯科医並びに歯科衛生士職員への指導も訪問の都度あり、認知症、自歯がある人など直接本人をモデルにケア方法を学んでいる。口腔ケア用品(※26)を揃え、歯磨き粉の銘柄指定(泡立つものがない等)にも応えている。</p> <p>※26 歯ブラシ(小さめ、普通タイプ、義歯用)、歯磨き粉、タフトブラシ(歯科専用ブラシ)、歯間ブラシ、口腔ジェル、義歯洗浄剤液体、タブレット)、リップクリーム、歯磨き用ウェットティッシュ(ノンアルコール)、舌ブラシ等</p>		
A-3-(3) 褥瘡発生予防・ケア		
A⑬	A-3-(3)-① 褥瘡の発生予防・ケアを行っている。	㊟・b・c
<p>感染褥瘡委員会は隔月開催され、治療に向けた対策と予防者、注意者の確認をおこない、昨</p>		

<p>年は勉強会も実施した。栄養士はエンシュア、高カロリードリンクといった栄養面のサポート（業者を呼んで比較検討している）、看護師は処置、介護職員は除圧や離床姿勢保持と、多職種で対応、検討している。体交クッション、背あて、臀部、ポジショニング（クッション）等の福祉用具についても適切に「大きいものは臥床時間が多い人向けに」といった検討が会議で成されている。</p>		
<p>A-3-(4) 介護職員等による喀痰吸引・経管栄養</p>		
A14	<p>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ための体制を確立し、取組を行っている。該当項目なし</p>	a・b・c
<p>【特養対象外：条件付（経管栄養の受入れは喀痰吸引が必要でない場合としている。夜間必要なくても頻回に必要なになれば転居）】</p>		
<p>A-3-(5) 機能訓練、介護予防</p>		
A15	<p>A-3-(5)-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。</p>	a・⑩・c
<p>個別機能訓練加算算定はしていない。看護師が中心となり対象者をリストアップして、午前中をリハビリテーションの時間と定め、平行棒での歩行や各ユニットに配されたエスカルゴ（電動サイクルマシン）を実施している。他事業所（デイサービス）で使っていたリハビリ機器を譲り受け、今後は理学療法士の指導を受ける予定でいる。生活リハビリとしてできる限りユニット内は歩行とし、立つ、掴む、離床など、保持する能力を活かすようユニット会議で協議されている。</p>		
<p>A-3-(6) 認知症ケア</p>		
A16	<p>A-3-(6)-① 認知症の状態に配慮したケアを行っている。</p>	⑩・b・c
<p>業務マニュアルの中には、認知症介護の理念と視点・特徴と介護のポイント・対応具体例が「認知症介護マニュアル」として収まっていて、認知症介護基礎研修には毎年職員が順番で受講して知識共有を図っている。またBPSDに対し、第一選択は非薬物的介入であり、抗精神薬の投与は基本しないという姿勢で取組み（医師も出来るだけ薬を減らす方向で考えてくれている）、「散歩、日光浴励行」とともに会議で浸透させ、ADLが上がった人も数名でている。BPSDの症状が高まる等必要に応じて個別会議を開催する態勢にあり、「薬中止、日光浴に切替える」「空腹時にいら立ちがあり、食事提供前であれば果物等で空腹をしのぐ」等多職種で検討されていることが会議録からも確認される。平成30年から医師を変更、コウノメソッドを学ぶために施設長、看護師、薬剤師、各ユニットに関係書籍を配付、現在までに2回、（8月、10月）管理者会議でその手法（※27）を説明し実践している。5ヶ月が経過し、後退はなく姿勢に傾きのある人が真っ直ぐになるなど目に見えて好転した人もいる。</p> <p>※27 家族天秤法等を活用し、漢方やサプリメント（米ぬかサプリメント・ミミズ酵素）を中心とした治療</p>		
<p>A-3-(7) 急変時の対応</p>		
A17	<p>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。</p>	a・⑩・c
<p>配置医師は毎週来所、利用者の健康状態を把握している。看護師は常勤2名、基本1名が勤務しており毎日バイタル測定をおこなっている。介護職員の、医療対応マニュアル（※28）での知識共有及び誤薬防止の取組み（※29）もある。また緊急時の対応はファイル化してユ</p>		

<p>ニットごとに置き、毎年の救急救命講習は全職員が受講済である。</p> <p>※28 夜間時オンコール連絡体制、服薬管理マニュアル、心肺蘇生法、転倒、転落、誤嚥による窒息、発熱、けいれん、創傷、バイタル測定等詳細</p> <p>※29 「名前を言う」「他の職員に口に出して伝える」「顔と名前が一致するまで一人では服薬介助しない」「朝・昼・夕で袋の色分けをしている」「お盆の上に空袋を残して最終確認でもできるようにしている」</p>		
<p>A-3-(8) 終末期の対応</p>		
A18	<p>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。</p>	◎・b・c
<p>契約時は「看取りに関する指針」「急変時・看取り時の対応に関して」に基づいて説明、「緊急連絡先一覧」は第4連絡先まで記述され、終末に関しての意向調査(※30)もおこなっている。新人研修での学びを経て職員の心構えはできており、終末期ケア・エンゼルケアについては改めて年間研修の中でも学習の機会を設けている。医師は週1回来所が基本だが、朝夕看護師との電話連絡で常に状態把握してもらえ、連絡体制(状態の変化時は職員が主任に連絡→施設長、ナース、医師)はできている。1年間に多い時は14～5名、平均10名ほどの実績があり、家族も何かあれば駆けつけてくれ、事業所もソファ・布団も備え一体となって取組んでいる。お見送り後の喪失感はいびのカンファレンスで緩和、心労や精神的負担を皆で分け合っている。</p> <p>※30 最期をみとる場所・食事が困難な状態になった場合(自然なままに、点滴、経管栄養)・救急搬送の希望・終末期以外の救急搬送希望等</p>		

評価対象 A-4 家族等との連携

		第三者評価結果
<p>A-4-(1) 家族等との連携</p>		
A19	<p>A-4-(1)-① 利用者の家族等との連携と支援を適切に行っている。</p>	◎・b・c
<p>家族会はないものの地域密着型サービスであり月に1回程度の面会が見られ、半年毎のサービス担当者会議の出席もある。直近の写真掲示に努め、来訪の家族には足を止めてもらっており、事務室からも「お好きな写真があればどうぞ」と声をかけて、日頃の活動を説明しながら会話を持つようにしている。事業所アルバム用のほか家族持ち帰り用もプリント(写真は本人のみ写すよう配慮している)して、年5回発行のはまひる通信とともに喜ばれている。入居順に交替で出席をお願いしている運営推進会議も全家族の協力が得られ、「職員不足」の話題から「働いてもいいよ」と快く勤めてくれている人もいる程である。運営推進会議では「ホームページをよく見ている」「災害時に安否確認の情報が欲しい」「契約書新旧対応表はないのか」「医師の交代について報せて欲しかった」等多様な意見が挙がり改善に取り組んでいる。居室ならびに車いす清掃、衣類整理整頓、写真の整理、夕食の相談は居室担当である職員がおこない、家族への直接の連絡は事務職員として一元化し、報連相のトラブルを未然に</p>		

防いでいる。

評価対象 A-5 サービス提供体制

		第三者評価結果
A-5-(1) 安定的・継続的なサービス提供体制		
A⑳	A-5-(1)-① 安定的で継続的なサービス提供体制を整え、取組を行っている。	a・b・c
＜コメント＞ 【特養対象外】		