

## 岐阜県福祉サービス第三者評価事業評価結果表

平成 31 年 4 月 1 日改正  
(平成 31 年 4 月 1 日適用)

### ①第三者評価機関名

特定非営利活動法人 岐阜後見センター
--------------------

### ②施設・事業所情報

名称：特別養護老人ホーム せきこもれび		種別：特別養護老人ホーム	
代表者氏名：植松 孝広		定員（利用人数）： 100 名	
所在地：岐阜県関市肥田瀬4027番2			
TEL：0575-46-8000		ホームページ：http://sekikomorebi.jp	
<b>【施設・事業所の概要】</b>			
開設年月日 平成28年4月1日			
経営法人・設置主体（法人名等）：社会福祉法人 香徳会			
職員数	常勤職員： 67 名	非常勤職員	17 名
専門職員	（専門職の名称）	名	
	介護福祉士・介護士	53 名	介護福祉士・介護士 8 名
	看護師・准看護師	4 名	看護師・准看護師 2 名
	理学療法士	1 名	理学療法士 1 名
	管理栄養士	2 名	事務員・その他 6 名
	事務員・その他	7 名	
施設・設備 の概要	（居室数）	（設備等）	
	居室 100室	エレベーター2機	非常発電機

### ③理念・基本方針（※転載）

理 念：私たちはすべてに方に喜んでいただけるヘルスケアを提供します。

基本方針：地域と家庭のつながりを大切にし、1人ひとりの人格を尊重した生活を支援します。

### ④施設・事業所の特徴的な取組（※評価機関において記入）

1. 子育て世代の職員が多く、隣接する医療法人が運営する託児所が利用でき、女性が働きやすい環境が整っている。急な子どもの体調不良でも勤務交代等に対応するなど、職場全体で、子育て支援に努めている。
2. 施設は「介護」をする場ではなく、高齢者の「住まい」と考え、入居前の暮らしの継続とその人らしさの尊重を目指している。

3. 法定研修はもちろん、それ以外の接遇研修、ユニットケア研修やプリセプター研修等、幅広い研修を時間内に行っている。
4. 職員が意見を出しやすい雰囲気職場風土が培われている。

## ⑤ 第三者評価の受審状況

評価実施期間	令和4年6月27日（契約日） ～ 令和5年2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

### ◇全体総評◇

今回、初めて評価させていただいた。とても謙虚な姿勢で、自己評価に臨まれていることが印象的であった。しかし見方を変えれば、理想を高く掲げるからこそ、その姿勢が自己評価に表れるものであると考え。また、新しい施設であり、真摯に受審に向き合う姿勢から今後の伸びしろに大いに期待できるものである。

### ◇特に評価の高い点

#### <利用者のQOLを大切にされたケア実践に努めている。>

職員は、利用者のエンパワメントを高める観点から、利用者の主体性を大切にしつつ、一人ひとりの生活スタイルに応じた支援に努めている。また利用者とのコミュニケーションに心がけ、より良い関係性を築けるよう心がけるとともに、看護師や理学療法士等の医療・リハビリ専門職を複数配置し、QOLを高めた生活を送れるよう努めている。

#### <協力病院が隣接しており、医療的支援が充実している。>

救急対応可能な系列病院が隣接しており、利用者が急変した場合には直接病院と連携し、ストレッチャーで搬送したり、コロナ禍における感染対策として、病院の感染管理認定看護師を派遣してガウンテクニックの指導を受ける等、医療法人グループの強みを上手に活かしている。

#### <看取り体制が充実している。>

とても多くの看取りの実績があり、カンファレンスで家族の意向や本人の気持ちを汲み取って適切な対応をしている。コロナ禍でも、感染対策を十分に行いながら、居室での面会や自宅への外出支援、仏壇への参拝など、利用者の思いを尊重した支援を提供している。また、お風呂に入りたいという希望にも、体調を十分に考慮しつつ湯船につかるなど、利用者の思いを叶えるように対応している。

#### <業務のICT化や介護ロボットの導入を推進している。>

業務支援ソフトを活用し、ICTを駆使したパソコンネットワークシステムを構築しており、職員間でのデータベースを利用した情報共有ができています。全職員が業務日誌や支援過程などを把握できるため、支援の方向性を共通理解できています。また、見守りセンサーなどの介護ロ

ボットを導入することで、利用者の生活の質を向上させ、職員の負担を軽減し、業務の効率化にも繋がっている。

#### ◇改善を求められる点

＜介護職員の医療的ケアの向上に向けた取り組みに期待したい。＞

介護職員による喀痰吸引について、資格を持つ看護師が多い一方で、研修を受けた介護職員は比較的少ない状況である。また、研修修了後の定期研修の必要性には認識しているものの、実施までに至っていないとのことである。今後、喀痰吸引ができる介護職員を増やし、さらに定期研修によるスキルアップに向けた取り組みに期待したい。

#### ⑦第三者評価結果に対する施設・事業所のコメント

今回の福祉サービス第三者評価の受審を通して、支援のあり方や施設経営について見直すよい機会となりました。評価では、良い点や改善すべき点などにつきましてご指摘をいただきました。今後、改善すべきと指摘された点については、継続的に改善に向けた取り組みを行うとともに、評価の良かった点についても更なる改善に努めることで、今後、多様化する高齢者ニーズに対応した支援の提供とその人の暮らしの継続に努めていきたいと考えています。

また、今後とも、地域に開かれた施設として、さらなる地域貢献に向けた取り組みを進めていきたいと考えています。

#### 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。

(特別養護老人ホーム せきこもれび)

## 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
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>「私たちはすべての方に喜んでいただけるヘルスケアを提供します～」という理念が明文化され、それを踏まえて、「地域と家庭のつながりを大切にし、1人ひとりの人格を尊重した生活を支援します」という基本方針が明文化されている。理念・基本方針は、事務所、ボランティア室、医務室、地域交流ホール、各階介護職員室に掲示している。事業計画等に明記され、職員会議等での説明を通じて、職員への周知を図っている。また、利用者・家族等に向けた周知については、ホームページ、パンフレットへの掲載を行うとともに、契約時やその他機会を捉えて周知に努めている。</p>		
改善できる点／改善方法：		

#### 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
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>高齢者福祉動向や経営状況については、マネジメント会議での話し合い等を通じて把握・分析している。また、地域の福祉ニーズについては、市担当課、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所、地域団体等との情報交換を通じて、把握に努めている。施設の経営状況や地域の福祉ニーズ動向を分析し、持続可能な経営管理に取り組んでいる。</p>		
改善できる点／改善方法：		
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
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>マネジメント会議の中で施設経営全般（利用者の重度化等への対応、ICT化や介護ロボットの導入、人材確保・定着、職員教育、職場環境整備、施設整備、災害への備え、経営体質の強化等）に渡って分析し、具体的な経営課題を明確化し、課題改善に向けた取り組みを行っている。</p>		
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>b</b> ・c
<p>良い点／工夫されている点： 法人の中・長期計画として、2019年度～2022年度に渡る3年をスパンとした計画を策定し、中・長期ビジョンを明確にしている。</p>		
<p>改善できる点／改善方法： 計画は、施設経営全般に渡って、取り組むべき課題を明確化しているが、具体的な行動計画内容までは踏み込まれていない。今後、予算を伴う具体的・実践的な計画策定に向けた取り組みに期待したい。</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。	<b>a</b> ・b・c
<p>良い点／工夫されている点： 中・長期計画を踏まえて、各年度単位に位置付けた事業計画を策定している。事業計画は、施設基本方針を示し、施設運営全般に渡る内容になっている。</p>		
<p>改善できる点／改善方法：</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。	<b>a</b> ・b・c
<p>良い点／工夫されている点： 事業計画は、各ユニット会議、リーダーミーティング、マネージャーミーティング、マネジメント会議等、各部署会議で検討し、経営全体会議を通じて、職員参画のもと策定している。計画はパソコンネットワークシステムで職員全員がアクセスでき、確認ができる。</p>		
<p>改善できる点／改善方法：</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>b</b> ・c
<p>良い点／工夫されている点： 利用者への周知については、施設内掲示やホームページに掲載する等して、周知に努めている。</p>		
<p>改善できる点／改善方法： 利用者への周知については、施設内掲示やホームページに掲載する等して、周知に努めているが、まだ途上の段階と考える。今後、家族会を組織し、その会合等の機会を捉えて説明できるよう検討されたい。</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。	Ⓐ・b・c
<p>良い点/工夫されている点：</p> <p>毎年、目標設定を行い、自己評価を実施し、フィードバック面談を行うとともに、分析・検討する一連の流れができています。今年度は岐阜県福祉サービス第三者評価を受審している。また、基本的なケアの手順や方法を示した冊子やユニットケア実現のためのマニュアルが全職員に配布し、利用者のケア実践に役立っている。これらの取り組みは組織的にPDCAサイクルに基づく福祉サービスの質の向上に資するものであると考える。</p>		
改善できる点/改善方法：		
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。	Ⓐ・b・c
<p>良い点/工夫されている点：</p> <p>自己評価や岐阜県福祉サービス第三者評価の受審結果から把握した課題に対して、職員参画の下、改善策・改善実施計画を立案し、解決を図る組織体制を整備している。</p>		
改善できる点/改善方法：		

## 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。	Ⓐ・b・c
<p>良い点/工夫されている点：</p> <p>事務分掌表において管理者の役割と責任について明文化し、職員会議や研修等の機会を捉えて、表明する等して周知を図っている。BCP計画で有事の際における役割も明らかにしている。</p>		
改善できる点/改善方法：		
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。	Ⓐ・b・c
<p>良い点/工夫されている点：</p> <p>施設長は事業運営を取り巻く関係法令に関する研修会に参加し、職員会議等を通して職員に報告・説明し、職員への周知を図っている。また、権利擁護やコンプライアンス意識を高めるべく取り組んでいる。</p>		

改善できる点／改善方法：		
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。	Ⓐ・b・c
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>「～私たちはすべての方に喜んでいただけるヘルスケアを提供します～」と理念の中で謳われており、具体的な実践のため、施設長は、日常的な業務の中で職員の意見聴取に努めるとともに、施設の運営に反映させている。また、定期的に面談を行い、業務等の助言や指導に取り組む等、積極的にサービスの質の向上に向けた取組みに指導力を発揮している。</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。	Ⓐ・b・c
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>人事労務や財務の現状分析について、組織的な仕組みが確立されており、経営成績及び財政状態について分析するとともに、経営の改善点や業務に関する問題点は、マネージャーミーティングやマネジメント会議で話し合い、現場に関する問題点はリーダーミーティングで話し合っている。さらに、管理者基礎教育の実施や中堅職員教育、プリセプター教育に取り組み、意識化のために組織内強化を行っている。</p>		
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。	Ⓐ・b・c
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>福祉系大学、短大、専門学校、高校等の養成校への求人や、福祉の仕事フェア、ミニ合同会社説明会等への積極的な参加等を通じて、幅広く求人チャネルを拡充して人材確保に努めるとともに、プリセプター制度等のOJTの充実、資格取得の奨励や相談体制づくり等の定着対策も強化させている。また、実習生や高校生の職業体験の受け入れを通して未来の福祉人材の育成にも取り組んでいる。</p>		
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。	Ⓐ・b・c
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>職員が自ら将来の姿を描けるようキャリアマップを作成している。人事考課については、客観的な人事評価基準を整備し、期首の目標設定、期中のフィードバック面談、期末評価の一連のプロセスと連動した総合的な人事評価制度に取り組んでいる。</p>		

改善できる点／改善方法：		
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。	㉠・b・c
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>職員の有給の消化率や就業状況を定期的にチェックし、有給休暇の積極的な取得への取り組みや出産・育児休暇の充実等、ライフワークバランスに配慮した適切な就業環境作りに努めている。福利厚生については、福利厚生センター、民間社会福祉事業従事者共済会に加入するとともに、健康診断やストレスチェックの実施等、充実した福利厚生体制を確立している。</p>		
改善できる点／改善方法：		
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
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>人事考課にリンクした目標管理制度を導入し、年度当初の目標設定、期中及び期末のフィードバック面談を実施し、目標達成度を確認する仕組みができています。キャリアマップで将来の方向性を明確化することにより、職員個々の目標が明確化されやすくなっています。目標管理においても、スケジュールが明確化されており、ユニットリーダーの指導の下、職員1人ひとりが個々の能力に見合った目標を設定し、面談を行いながら目標に向かっていけるようサポートするべく取り組んでいる。</p>		
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。	㉠・b・c
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>キャリアマップが示されており、必要とされる職員像や、専門資格・技術等が分かるようになっており、外部研修、ウェブ研修、eラーニング、OJT、プリセプター制度等、多彩な研修体制を整備し、計画的な研修を実施している。</p>		
改善できる点／改善方法：		
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。	㉠・b・c
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>新人向けの職員研修やチューター制度をはじめ、職員の業務に合わせたOJT研修、職員のキャリアに合わせた階層別研修、ユニットリーダー研修、認知症実践者・リーダー研修、喀痰吸引研修などの様々な研修を通じて職員が学ぶ機会を充実させている。また、主任者会議や学習委員会で年間研修計画の評価や見直しを行っている。多くの職員が参加しやすいように時間帯の配慮も行われている。</p>		
改善できる点／改善方法：		
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。	㉑・b・c
<p>良い点/工夫されている点：</p> <p>マニュアルを整備し、実習指導者を配置している。今年度は、コロナ禍の状況にあり、実習生の受け入れは制限的であるが、その中でも、できる限り受入れを行っている。受け入れにあたっては、養成校と打ち合わせを行い、実習オリエンテーション、カンファレンスや振り返りを行う等して指導にあたっている。</p>		
<p>改善できる点/改善方法：</p>		

### 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。	㉑・b・c
<p>良い点/工夫されている点：</p> <p>ホームページで施設概要、サービスの内容、事業報告、決算報告等、事業運営に係る情報を幅広く積極的に公開する等、運営の透明性の確保に努めている。</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。	㉑・b・c
<p>良い点/工夫されている点：</p> <p>法人で経理規程等を整備し、事務、経理、取引等についてルール化している。また、公認会計士の指導を受ける等、適正な運営に取り組んでいる。</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。	㉑・b・c
<p>良い点/工夫されている点：</p> <p>施設は、地域に開かれた施設として、地域交流を積極的に図る姿勢を持ち、例年、地域交流の場として、毎月、認知症カフェを開催したり、地域の行事に参加したり、地域住民に施設の各種行事に参加していただいたりする等して積極的な地域交流を行っている。今年度はコロナ禍の影響で制限的にならざるを得ない状況である。</p>		
<p>改善できる点/改善方法：</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。	㉑・b・c
<p>良い点／工夫されている点： 今年度はコロナ禍の只中にあり、受け入れが困難であるが、例年は、ボランティアを積極的に受け入れている。</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。	㉑・b・c
<p>良い点／工夫されている点： 地域に開かれた施設として、地域を巻き込んだ関係団体のネットワーク作りに取り組んでいる。また、関係機関との各種会議への参加等により関係機関・団体との情報交換を図り、連携強化に努めている。</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 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。	㉑・b・c
<p>良い点／工夫されている点： 地域の福祉ニーズについては、認知症カフェの開催を通じて把握に努めるとともに、行政、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所、保健センター、地元自治会、民生委員児童委員協議会、老人クラブ等、地域の福祉関係機関・団体との情報交流活動を通して、把握に努めている。</p>		
<p>改善できる点／改善方法：</p>		
27	Ⅱ-4-(3)-② 地域の福祉ニーズ等にもとづく公益的な事業・活動が行われている。	㉑・b・c
<p>良い点／工夫されている点： 施設基本方針で「地域と家庭のつながりを大切にする」旨を明記し、地域の福祉ニーズに対応して、相談事業や社会交流事業として、「いきいきサロン」、「認知症カフェ」や地域向け講演会を開催する等の活動を行っている。また、地域の福祉避難所としての役割を持つとともに、施設の地域住民への開放を行っている。今後も、地域向けに新たな視点からの介護講座を検討中とのことであり、期待したい。</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：</p> <p>基本方針の中で、「1人ひとりの人格を尊重した生活を支援します。」と明示されており、利用者の尊厳を大切にする観点からサービスを提供している。また、各種会議等の機会を捉えて、職員への周知を図るとともに、研修等を通して、不適切な関わり防止や権利擁護に関する意識を高めるべく取り組んでいる。</p>		
改善できる点／改善方法：		
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。	Ⓐ・b・c
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>プライバシーに関するマニュアルを策定し、日常的な生活場面において適切な支援に努めるとともに、各種会議やプライバシー保護研修を通じて職員への意識づけに取り組んでいる。</p>		
改善できる点／改善方法：		
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。	Ⓐ・b・c
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>福祉サービスの選択に必要な情報については、パンフレットの作成やホームページでの情報発信等を通じて、施設の概要、サービス内容や施設での生活について、わかりやすく紹介している。また、コロナ禍のため、写真による見学や説明を行っている。</p>		
改善できる点／改善方法：		
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。	Ⓐ・b・c
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>サービスの開始にあたっては、重要事項説明書やパンフレット等の資料でサービスの内容や利用方法、費用等を説明し、利用者・家族の同意を得て契約を締結している。ケアプランの変更についても利用者・家族の意向を踏まえて見直しを行い、同意を得て変更している。</p>		
改善できる点／改善方法：		
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。	Ⓐ・b・c

<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>終末期ケアの対応体制を整えている施設であるが、病院や他の施設への移行の場合には、利用者の状況を情報提供する等連携し、サービスの継続性に配慮した対応を行っている。</p>		
<p>改善できる点／改善方法：</p> <p>Ⅲ-1-(3) 利用者満足の上昇に努めている。</p>		
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、取組を行っている。	a・b・c
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>毎年、ショート利用者の満足度調査等を実施し、調査結果を分析し、支援に活かしている。また、日常的な支援の中でのコミュニケーションを通して要望や意見等をできるだけ汲み上げるよう努めている。</p>		
<p>改善できる点／改善方法：</p> <p>今後、施設利用者全体を対象とした満足度調査の実施に向けた取り組みに期待したい。</p>		
<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。</p>		
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・b・c
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>苦情解決の仕組みが確立しており、重要事項説明書に担当者、責任者や第三者委員等の外部の相談窓口について明記している。また施設内に掲示する等して利用者にはわかりやすく周知している。</p>		
<p>改善できる点／改善方法：</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・b・c
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>相談窓口は重要事項説明書に記載し、契約時に説明するとともに、家族に控えを一部渡している。意見箱を設置するとともに、利用者からの相談等があった場合、1対1で対話ができ、居室や別の部屋を用意して話を聞くよう配慮している。</p>		
<p>改善できる点／改善方法：</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・b・c
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>対応マニュアルを整備し、寄せられた相談や意見に対しては、会議等を通して、職員間で共有し、迅速な対応に努めている。</p>		
<p>改善できる点／改善方法：</p>		
<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。</p>		
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・b・c

<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>安全対策担当者を配置し、事故防止委員会を1ヶ月に1回開催している。委員会には多数の職種のメンバーが参加し、外部委員もいる。事例はヒヤリハット報告書や事故報告書を用いて報告され、重大な事故事例についてはマニュアルに従い、医師や地方自治体に報告されている。事故が発生した場合は、現場で速やかにカンファレンスを開催し、原因分析と対策を検討するよう指導している。また、事故防止委員会では、月ごとに各委員からインシデントアクシデント報告を受け取り、重要な事例については原因分析や対策を検討し、ユニットに委員を通じてフィードバックしている。</p>		
<p>改善できる点／改善方法：</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)・b・c
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>感染症マニュアルを整備するとともに、2か月に1度、感染対策委員会を開催し、感染予防について話し合い、職員の共通理解を深めている。また、年2回、感染対策の勉強会を開催して、職員が感染症に関する必要な知識を習得し、意識の向上を図っている。</p>		
<p>改善できる点／改善方法：</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)・b・c
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>災害対策マニュアルを整備し、BCP計画（事業継続計画）の策定に取り組んでいる。昼夜想定 of 避難訓練等を実施し、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。</p>		
<p>改善できる点／改善方法：</p>		

### Ⅲ-2 福祉サービスの質の確保

		第三者評価結果
<p>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。</p>		
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)・b・c
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>事業計画の中に「ケアの質の向上」が明示されており、ケアの方法、根拠を示したケアの手順書を職員全員に配布するとともに、各種マニュアル類の整備や職員研修を通じて支援の質の標準化に取り組んでいる。</p>		
<p>改善できる点／改善方法：</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)・b・c
<p>良い点／工夫されている点：</p>		

福祉サービスの標準的な実施方法について、各種会議にて各種規程や各種マニュアル類の定期的な見直しを実施している。		
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。	㉑・b・c
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>利用者・家族の意向を踏まえつつ、統一した手順と様式を用いて詳細なアセスメントを行い、把握している支援ニーズや課題を明確にし、ケアカンファレンスを開催して支援目標を具体的に明示し、職員間で検討しながら個別支援計画を作成している。また、計画は全職員で共有している。</p>		
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。	㉑・b・c
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>計画の見直しについては、定期的にモニタリングを実施して、カンファレンスにて検討し、関係職種の下、定期的に見直しを行っている。利用者の状況の変化等、必要があれば、その都度、見直しを行っている。</p>		
改善できる点／改善方法：		
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。	㉑・b・c
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>記録様式は統一した様式で、標準化されている。業務のICT化を推進しており、パソコンのネットワークシステムを整備し、記録をデータベース化して職員間で情報を共有化している。</p>		
改善できる点／改善方法：		
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。	㉑・b・c
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>記録管理について保管・保存・廃棄に関する規程を定め、厳重に管理するとともに、個人情報保護マニュアルを整備し、各種会議や研修等を通じて、職員の個人情報保護に関する意識を高めている。</p>		
改善できる点／改善方法：		