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
良い点／工夫されている点： 理念は玄関入り口に大きく提示されているほか、ホームページ、パンフレット、封筒や名刺など配布物に明記されている。令和 6 年度から「すべてに優（やさ）しく、いつまでも悠（ゆとり）ある、やすらぎの邑（場所）を実現します」から法人発足時の「～でありたい」に戻すことにより、初心の思いを大切にするようにしている。職員は研修や毎月の全体会議の場で唱和し、理念に沿った介護ケアに従事している。入居者・利用者・職員に笑顔溢れる施設の構築に努めることにより、地域からの信頼と協力をより得られるとし、法人の目指す方向を内外に示している。		
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
良い点／工夫されている点： 理事長は全国老人福祉施設協議会からの社会福祉事業の動向、地域の需要のニーズなどの情報を、課長以上の管理者の会議である経営戦略会議で共有し、対応している。施設長、副施設長は利用者数・利用者像の変化、福祉サービスのニーズ、潜在的利用者に関するデータ等の情報を集め、定期的に分析している。さらなる事業展開に向け、インカム・介護ロボットの導入や建物の大規模修繕に取り組んでいる。組織体制や設備の整備、職員体制、人材育成等は現状分析が適切に行われている。		
改善できる点／改善方法： 事業の将来性や継続性を見通して、利用者に良質かつ安心・安全な福祉サービスの提供に務めつつ、今後の事業経営に及ぼす経営影響を分析し、可視化されたデータを有効に共有・活用されることを期待したい。		
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	a

	いる。	

良い点／工夫されている点： 事業経営をとりまく環境と経営状況の把握・分析に基づき、経営課題を明確にし、基本方針に基づいて経営課題の解決や改善に向けて、具体的な取り組みが行われている。経営の安定性や将来展望を描く経営改善に向けての取組は、事業経営の担当者や担当部署が決められており、役員間での共有はもちろん、職員へも周知されている。随時、理事長は担当税理士から指摘・助言を受け、経営に反映させている。定期的に理事会・評議会、経営戦略会議の場でも税理士から助言を受け、具体的な課題や分析結果を明文化している。法人の 3 施設全体で資産運用を行っており、各施設の特徴や、地域の特徴を踏まえ、近年、関ヶ原の本施設で滋賀県東部地域もマーケティングエリアとして取り組んでいる。介護サービスの充実と経費削減とのバランスに配慮し、経営改善の具体的な取り組みを積極的に進めている。
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
良い点／工夫されている点： 法人全体で「杉和会ビジョン 2030」を策定し、基本理念に基づいた 5 つの基本方針を実現するための事業を計画し、10 年後の社会福祉法人杉和会の姿を追い求めている。法人内各施設の令和 6 年度事業報告書・令和 7 年度事業計画書には法人全体で共有する項目と各施設の計画を明記している。		
改善できる点／改善方法： 経営状況に関する中・長期計画を法人内施設ごとに分かりやすく確認できるような工夫があるとよい。		
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。	b
良い点／工夫されている点： 中・長期計画の進展や前年度の事業実績、福祉制度の改正を踏まえ、単年度計画を作成している。策定した計画は各委員会・全体会・経営戦略会議で PDCA サイクルを実施し、年間を通じて活動している。単年度計画は、利用者家族や地域の方々に概要を周知するため、ホームページに掲載している。		
改善できる点／改善方法： 10 年ビジョンの前半・後半の切り替え時期であり、前半の結果を基に後半の見直しを職員全体で行い、可視化した具体的な単年度の改善計画を実施されたい。		

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
良い点／工夫されている点： 単年度計画は 10 年間の基本計画、前期 5 年間の事業計画を前提に策定している。事業期間、事業費、目標とする成果、担当者を特定した内容となっている。税理士や社会保険労務士に理事長が常に相談し、具体的に光熱費の節約など職員へ周知し、目に見える成果を上げている。計画の実践には全体会議、各委員会で適宜、確認評価する体制が整備され、職員全体で経営参加意識を高めている。		
改善できる点／改善方法：		
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
良い点／工夫されている点： 杉和会ビジョンの事業計画は、ホームページで公表している。家族あての便り等でホームページ掲載について広報するほか、誕生会などで参加した家族に介護ロボット・眠りスキャンを導入した旨を説明している。概要版を作成し、入所者の家族、関係行政機関、地域包括支援センター、ボランティア団体の構成メンバー等、施設に関わりのある人へ配布している。今後、見直した 2025 年度改訂版を配布する。		
改善できる点／改善方法：		

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
良い点／工夫されている点： 担当職員が中心となり前年度結果の課題分析を行い、新年度計画を策定している。毎月 1 回開催される経営戦略会議の内容は全体会議で全職員へ周知している。情報はすべて幹部職員へ届き、杉和会ビジョンについて法人の 3 施設合同で進捗状況を把握している。介護ロボットやインカムの導入で効率の良い介護サービスを実践し、職員はゆとりを持って利用者に寄り添っている。水道光熱費は分析した結果を基に全体会議で話し合い、職員全体で経費削減に取り組んでいる。		

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。	a
良い点／工夫されている点： 課長以上の幹部からなる経営戦略会議で課題検討、計画の見直しと修正、実施を行っている。その内容は毎月の全体会議で全職員へ周知し、情報の共有が図られ、各委員会で組織として取り組むべき課題を明確にして改善策を実施している。緊急性のある事案については、理事長決裁と理事会決裁で速やかに対応している。税理士や社会保険労務士は理事長が直接面談・相談し、課題や問題点によっては、ZOOM 会議で理事会・評議会・経営戦略会議に税理士が参加している。		
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。	a
良い点／工夫されている点： 理事長はじめ管理者層は組織内での信頼関係のもとにリーダーシップを発揮している。自らの役割と責任を含む職務分掌について文書化してあり、会議や研修において表明し、職員に周知している。有事の際にも、管理者の役割と責任について不在時の権限委任等を含め明確化している。また、事業所のホームページで明確に発信している。理事長はじめ管理者層は直接職員や利用者と関わり、理念に基づく活動を実践・体現しており、職員は理事長の運営姿勢を支持している。		
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。	a
良い点／工夫されている点：		

法令等を遵守した事業経営（コンプライアンス）の徹底が福祉サービスを提供する施設として求められる中、管理者は法令や倫理を正しく理解し、組織全体をリードしていく責務を果たしている。管理者は、法令遵守の観点での経営に関する研修や勉強会に参加し、全体会議の場で、職員に対して遵守すべき法令等を繰り返し説明している。毎開催される経営戦略会議では、ハラスメントや職員指導方法に関する話、顧問の学識者のコンプライアンス研修を受講している。職員はZoom研修や集合研修でコンプライアンスについて理解し、実践している。
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。	a
良い点／工夫されている点： 管理者は、常にサービスを受ける側の立場に立ち、福祉サービスの質の向上について組織内に具体的な体制を構築し、経営戦略会議の場で現場からの提案について耳を傾け、自らもその活動に積極的に参画している。		
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
良い点／工夫されている点： 「きょう一日、楽しかったよ」をモットーに一番活躍しているのは理事長である。理事長自らがパフォーマーとなって施設中に笑顔を広げている。施設長、副施設長などの管理者は、実施する福祉サービスの質の向上に意欲をもち、組織としての取組に指導力を発揮している。サービスの質の向上、維持を常に念頭にイベント企画や事業改善の打開策を見出しており、職員全体へ管理者の思いや理念が浸透している。		
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。		
1	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	a

4	画が確立し、取組が実施されている。	
良い点／工夫されている点： 人材確保に年齢、性別など制限を設けず、幅広い条件での人集めを実施している。障害を持つ人にも可能な業務があると考え、視覚障害のある職員の就労の受入れを実施している。職員一人一人に役割と責任を課すことで、職員の働く意欲と向上につなげている。現在、事業所の用意した寮に外国籍の人材 20 名が入り、出勤しやすい周路環境の中で活躍している。介護職に関してはキャリア段位を利用し、ステップアップの見える化を図っている。		
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
良い点／工夫されている点： 人事考課を年 2 回行っており、人事考課の評価基準は職員に開示している。各職員の目標管理の面接を行い、介護職に関してはキャリアパス制度も行っている。事業所が「期待する職員像」は、理念に基づき、利用者のことを良く理解できる、気付きのある職員を目指している。		
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組んでいる。	a
良い点／工夫されている点： すべての職員が働きやすい職場、安心して働き続けられる環境づくりに積極的に取り組んでいる。年 2 回の個人面談で職員の家庭環境や体調に沿った勤務形態がＡ～Z まであり、職員に合わせて勤務時間を考慮している。事業所内敷地に保育園が併設されており、育児中の職員が安心して働ける環境が整っている。気づき箱を設置し、職員はいつでも意見を発信できる。その意見は全体会議や各委員会で活用している。理事長・管理者はすべての職員の意向を把握している。離職率が低い職場となっている。		
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。	a
良い点／工夫されている点： 職員一人一人が年度始めに目標を設定し、その達成に向け自己研鑽に努めている。年 2 回の個人面談で目標の進捗状況、職員の希望などを職種別に課長、副施設長、施設長が聴取し、業務配置や専門研修受講に活かし、		

職員をサポートしている。介護職員に関してはキャリアパス制度を取り入れ目標管理を行っている。

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

良い点／工夫されている点：

年間研修計画を作成し、内部研修ではそれぞれの部署で全員が受講し、日々の業務内での教育や各委員会会議での勉強会も積極的に実践に取り入れている。外部研修は職員の経験年数や育成の状況により、希望者を募り、スキルアップ研修の対象者には受講を呼び掛けている。オンライン研修「Live do 」を視聴し学習する仕組みがあり、職員は個々に研修できる時間を調整し、いつでも勤務時間内に受講することができる。

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。	a

良い点／工夫されている点：

個々のレベルに沿った研修への参加が計画的に行われている。自己研鑽のための外部研修についても参加費用の負担や勤務配置の考慮を行っている。外部研修を受けた職員は施設内でのレポート提出が義務付けられており、他の職員と学びの共有が出来ている。職員の資格取得希望に対して研修費等の貸付制度があり、３年勤続で返却義務が無くなる。資格取得について理事長、施設長や課長が職員の声を聴き、キャリアアップに繋げている。

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。	a

良い点／工夫されている点：

複数の職員が実習指導者研修を受講し、次世代の幅広い人材育成に取り組んでいる。事業所には介護福祉士の実習指導者が３人おり、学生が所属する学校の指導者と連携して、学校からの実習カリキュラムに沿った内容・方法で統一した指導を行っている。外国籍の技能実習生職員に対し、資格取得のための支援を行っている。

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
良い点／工夫されている点： ホームページや福祉情報サイトワムネットをはじめ、季刊誌、パンフレット等で「すべてに優（やさ）しく、いつまでも悠（ゆとり）ある、やすらぎの邑（ばしょ）でありたい」の基本理念を内外的に広げ、提示している。地域や地元の学校から施設見学の要望があり、機会あるごとに福祉サービスの質の向上、法人の特色ある実践、活動を合わせて提示している。第三者評価の受審結果の公開・公表を提示している。		
改善できる点／改善方法： 苦情、相談内容の公開・公表なども提示していくことを検討されたい。		
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
良い点／工夫されている点： 介護ロボットの導入計画は令和６年から始まり、令和 10 年まで続く。併せて建物の大規模修繕も行うなど取り組むべき課題が山積する中、効率的な経費削減に早急に取り組むために税理士や社会保険労務士から指導・助言を得ている。専門家からの助言を施設全体で問題共有し、経営戦略会議、全体会議、各委員会で具体的に何をどうすべきかを明確にして、適正な運営に向けて具体的に取り組んでいる。		
改善できる点／改善方法：		

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
良い点／工夫されている点： 基本方針に地域との関わりを明示し、地域づくりの拠点として取組を行っている。自治会に加入し地域を支える専門集団としての役割を担っており、介護相談窓口として地域住民に根付いている。地域の清掃活動や自		

治会の新年会に参加し交流の場を広げ、施設行事の秋祭りには地域住民の参加を促す目的と地域への感謝と幸せを願い神輿行列を行い、地域に貢献している。		
改善できる点／改善方法：		
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
良い点／工夫されている点： 　ボランティア受け入れの際は口頭で留意事項を伝え、終了後にはボランティア活動報告書に記入し記録を残している。芝居や歌手、演奏、赤十字奉仕団等のボランティアを受け入れており、中学校の職場体験の受け入れは、担当指導者が窓口となり日程の決定や持ち物等の確認作業、また当日対応はフロアの担当職員が行っている。中学校の職場体験受け入れ後は、生徒から礼状が届きフロアに掲示している。		
改善できる点／改善方法： ボランティア受け入れマニュアルの整備に加え、ボランティア室の活用に期待したい。		
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。	a
良い点／工夫されている点： 　全国および県の老人福祉施設協議会に加入し、会員施設と連携をとりながら、情報収集に努めている。市役所や社会福祉協議会、医療機関、学校等の関係機関と連携を図り、困難な事例による措置入所を受け入れ成年後見制度につなげ、それに伴う会議の開催、職員との情報共有が適切に行われている。		
改善できる点／改善方法：		
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。	a
良い点／工夫されている点： 　社会福祉協議会の会議や自治会の集まりに出席し、毎月開催される認知症カフェの参加を通して、地域福祉ニーズの情報収集を行っている。また家族会からも意見や要望を聴きニーズの把握に努めている。		
改善できる点／改善方法：		

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。	a
良い点／工夫されている点： 施設内の地域交流ホールを活用して認知症カフェを開催し、地域住民との交流を図っている。理事長が地域のいきいきサロンへ出向き講話し、副施設長兼主任生活相談員は支援学校の講師を引き受けている。大雪で自宅倒壊のおそれがある高齢者が避難場所として来訪するなど安全な施設として地域住民に信頼がある。職員が災害時に活動するDWAT隊員として登録し、職員の派遣も行っている。		
改善できる点／改善方法：		

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
良い点／工夫されている点： 理念・基本方針に人権の尊重が掲げられており、理念を玄関や職員用掲示板等に掲示し、職員倫理規程を定め職員に周知している。身体拘束対策委員会や虐待防止対策委員会の運営、高齢者虐待防止の徹底に加え、倫理に関する研修も計画的に行われている。		
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。	a
良い点／工夫されている点： 入浴介助や排泄介助マニュアルにプライバシー保護の基本姿勢を明示し、排泄介助時は小声での声掛けを実践し、インカムを使い介護用語を略語登録できるシステムにより、周囲の利用者に分からないように配慮している。日中に限らず夜勤者も男女職員が配置されており利用者からの同性介助による要望にも対応している。契約書や重要事項説明書にプライバシー保護について明示し利用者や家族に周知され、ホームページに利用者の写真を掲載するための同意も得ている。		
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。	a
良い点／工夫されている点： パンフレットは居宅介護支援事業所や病院の相談室、介護老人保健施設等の関係機関に設置しており、ホームページを活用した施設の紹介は館内マップや入居までの流れ等、写真や図を使い誰にでもわかりやすい工夫を行い積極的に情報発信している。見学や体験入所の対応も行っている。		
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。	a
良い点／工夫されている点： サービス開始時は、主任生活相談員が利用者や家族に契約書や重要事項説明書を用いて分かりやすく説明し、同意を得て書面に残している。措置入所の利用者には行政や在宅時に担当していたケアマネジャーと連携を図り本人の思いを大切にしながら対応している。		
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。	a
良い点／工夫されている点： 入院時に病院と連携を図り利用者情報を提供し、継続性に配慮した取組を行っている。利用者を見舞いに行き、病院の相談員や家族と利用者にいつでも相談が可能であることを伝えている。在宅復帰した利用者には、在宅での療養について主治医やケアマネジャーと連携し、必要に応じたサービスを提供している。		
改善できる点／改善方法：		
Ⅲ−１−（３） 利用者満足の向上に努めている。		
33	Ⅲ−１−（３）−① 利用者満足の向上を目的とする仕組みを整備し、取組を行っている。	b
良い点／工夫されている点： 理念である「きょう一日、楽しかったよ」と利用者に言ってもらえるよう、行事や日常の取組を工夫しながら利用者の笑顔を引き出し、満足度の向上につなげている。家族会主催の誕生会などで家族から直接話しを		

聞く機会がある。

改善できる点／改善方法：
施設サービスに関する満足度調査を定期的に行い、担当者の設置、把握した結果を分析・検討する仕組みの整備に期待したい。

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。	b

良い点／工夫されている点：
玄関に「苦情申出窓口の設置について」を掲示し、重要事項説明書には受付窓口や責任者、行政機関その他苦情受付機関を明示し利用者や家族に周知している。法人ビジョンの重点事業計画にも苦情処理体制と苦情処理内容等の公表に関する取組を明記し、年２回の第三者委員会で報告を行っている。

改善できる点／改善方法：
苦情解決に関する体制や、利用者や家族への苦情窓口等の周知が行われているが、利用者家族アンケートでは「よく分からない」の回答が散見された。苦情受付ポスターの掲示や家族会等で周知し適切に機能することを期待したい。

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

良い点／工夫されている点：
職員は利用者から意見や相談がしやすい関係性を築き、日々の生活の中で意見を聴いている。定期的に理事長や施設長、副施設長兼主任生活相談員が各フロアを巡回しており、気軽に話せる環境がある。毎月、赤十字奉仕団による傾聴ボランティアと話す機会を設けており、家族からは面会時や家族会等で相談や意見を聞いている。玄関に意見箱の設置や会議室を相談場所として提供するなど環境を整備している。
なお、相談内容によっては複数の相談方法や相手が選択できる体制が望ましい。

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

良い点／工夫されている点：
利用者と話しやすい関係を作り、日頃から要望がでることが多く、でてきた意見や要望はフロア会議や全体会議等で話し合い迅速に対応している。玄関に家族からの意見箱を設置しているが意見が入ることはなく、直接、意見や要望、提案を聞いている。

改善できる点／改善方法：

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。	a

良い点／工夫されている点：

利用者が安心・安全に生活ができるようにリスク検討委員会を開催し、事故報告書は全体会議で話合い注意喚起している。経営戦略会議で転倒の原因把握や防止策の検討等、話し合いを行っている。職員は定期的に介護事故防止研修を受講しレポート提出で理解を深め、危険予知訓練では場面の写真を見てどこにリスクがあるかを出し合っている。ヒヤリハットは気づきシートに記入し、各フロアで集計した内容を職員間で共有しリスクマネジメントに努めている。

なお、福祉用具の定期的な点検を検討されたい。

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。	a

良い点／工夫されている点：

感染症対策委員会や衛生委員会を中心に、換気や手洗いポスター、GZ（抗高機能液）やアルコール消毒液の設置、光触媒によるスリッパ消毒等、施設内のあらゆる場所に感染症に関する予防策が講じられている。保健所主催の研修に参加後はその内容を職員へ周知し、保健所のホームページで地域の感染者情報の入手を行い感染対策に活かしている。職員には手洗いが適切かチェッカーを使用し、洗い残しがないように努めている。BCP 研修も実施している。

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。	a

良い点／工夫されている点：

定期的な避難訓練やエリアの違う法人 3 施設合同防災訓練を実施し、協力体制の確認、避難経路の点検・検証を行い、課題を抽出し改善に向けた話し合いが行われている。防災用品や簡易ベッド、リヤカー、寸胴、非常食を常備し、非常時の停電に備え、LP ガスのバルフユニットが設置されている。非常食は栄養士と主任生活相談員が管理し、賞味期限前に給食で利用しながら、ローリングストックしている。職員の災害用連絡網が機能するか練習を実施している。

改善できる点／改善方法：

Ⅲ-２　福祉サービスの質の確保

<table>
<tr><td colspan="2"></td><td>第三者評価結果</td></tr>
<tr><td colspan="3">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。</td></tr>
<tr><td>40</td><td>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。</td><td>a</td></tr>
<tr><td colspan="3">良い点／工夫されている点：
標準的な実施方法として三大介護マニュアルの他、医療に関するマニュアル等を整備し、各フロアや事務所に置いてあり、職員はいつでも確認することができ、入浴介助については入浴委員会が定期的にチェックしている。外国籍職員にも分かりやすいように施設内の掲示物にはひらがなを用い、感染症対策マニュアルは母国語への翻訳を各自で行ってもらい、実施方法の共通理解を深めている。</td></tr>
<tr><td colspan="3">改善できる点／改善方法：</td></tr>
<tr><td>41</td><td>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。</td><td>a</td></tr>
<tr><td colspan="3">良い点／工夫されている点：
各種マニュアルは委員会が関係するものについて年度末に見直しを行い、経営戦略会議の中でも来年度に向けた計画作成時に検証や見直している。コロナ感染症やハラスメントに関する法改正の時などにもマニュアルの見直しを行っている。</td></tr>
<tr><td colspan="3">改善できる点／改善方法：</td></tr>
<tr><td colspan="3">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。</td></tr>
<tr><td>42</td><td>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。</td><td>a</td></tr>
<tr><td colspan="3">良い点／工夫されている点：
ケアマネジャーによるケアプランや、職員による個別援助計画の立案は利用者の現状やケアの実際について情報を共有し、医師や看護師、歯科衛生士、機能訓練士等の多職種の意見を反映した計画を策定している。利用者の意見や要望は現場の職員やケアマネジャーが直接話を聞きに行くこともある。家族へは電話や行事案内のハガキに自由に意見を書きこめる欄を設け意向確認を行い、策定したケアプランを家族に送付している。個別援助計画は「その人らしさ」を盛り込み、措置で入所の人は行政との連携項目を増やして策定している。</td></tr>
<tr><td colspan="3">改善できる点／改善方法：</td></tr>
<tr><td>4</td><td>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</td><td>a</td></tr>
</table>

3	っている。	
良い点／工夫されている点： 口腔ケアや栄養管理、排泄等のモニタリングは3ヶ月ごとに行い、6ヶ月を目処にサービス担当者会議で見直しを行っている。個別援助計画等はパソコン内で管理され、職員はいつでも確認することができ、外国籍職員には直接説明し周知している。見直したケアプランは家族へ送付し、郵送履歴一覧表も作成されている。		
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、職員間で共有化さている。	a
良い点／工夫されている点： インカムやケアカルテの介護記録ネットワークシステムにより、職員間で情報が共有され記録が適切に行われている。インカムは出勤者全員分保有しており、インカムを使い話した内容は自動的に記録される。眠りスキャンでは、利用者の睡眠覚醒状況やそれに伴うバイタルサインの記録も自動で行われている。自動記録ができることにより、利用者にゆとりを持って寄り添えている。 なお、24時間生活情報シートやインカムの有効利用で、利用者のその人らしさに関する記録のさらなる充実に期待したい。		
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。	a
良い点／工夫されている点： 個人情報保護規定に基づき記録の管理を行い、利用者や家族には契約書や重要事項説明書を用い説明をしている。介護記録ネットワークシステムが使われているパソコンには職員のIDとパスワード入力が必須となり、閲覧履歴も記録され情報管理がされている。個人記録は鍵のかかるロッカーで適切に保管している。		
改善できる点／改善方法：		

A－1　生活支援の基本と権利擁護

A－1－（1）生活支援の基本

特養・通所　A①　A－1－（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。	a
良い点／工夫されている点： 利用者の心身の状態は日々観察されており、状態に応じたケアが行われている。活動についても状態に応じて参加支援をしている。社会参加の機会として毎月何らかのイベントがある。ボランティアなどの地域の人が施設を訪れ演芸や歌唱などを披露し、利用者は楽しい時を過ごしている。理事長自ら演者となって利用者を笑顔にする会も催されている。職員は理念に基づき、現状にとどまらず更に利用者が心地よく笑顔になれるよう、日常的にケアや活動支援を工夫に努力している。	
改善できる点／改善方法：	

訪問　A②　A－1－（1）－①	第三者評価結果
利用者の心身の状況に合わせて、自立した生活が営めるよう支援している。	評価外
良い点／工夫されている点：	
改善できる点／改善方法：	

養護・軽費　A③　A－1－(1)－①	第三者評価結果
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。	評価外
良い点／工夫されている点：	
改善できる点／改善方法：	

特養・通所・訪問・養護・軽費　A④　A－1－（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
良い点／工夫されている点： 会話ができない利用者に対しては非言語的なコミュニケーションで意思を確認し、認知症のある利用者には不安を想起する言葉や話題を避けるなど、利用者の心身の状況に応じたコミュニケーションの方法を選択して対応している。排泄支援の際には大声での声掛けを慎み、職員同士の情報共有には決められた略語を使うなど、プライバシーに配慮したコミュニケーションを心掛けている。また、オンライン研修や会議の中で利用者が思いを表出できる個々に適したコミュニケーション方法や、ケアの場面に適したコミュニケーションについて考える機会づくりに努めている。	

改善できる点／改善方法：

A－１－（２）権利擁護

特養・通所・訪問・養護・軽費　A⑤　A－１－（２）－①	第三者評価結果
利用者の権利擁護に関する取組が徹底されている。	a
良い点／工夫されている点： 重要事項説明書でリスクや身体拘束についての取り組みについて利用者・家族に対して説明している。職員各自の気づきを用紙に記入し提出する仕組みがある。部署ごとで回収しフロア責任者会議で内容について検討し、その結果を共有しケアに活かしている。管理者は虐待につながる恐れのある言動や行動に対しては速やかに注意をし、職員の気付きや虐待防止への意識を促している。職員自身がスピーチロックを無意識に行わないように、研修を行って意識を高めている。	
改善できる点／改善方法：	

A－２　環境の整備

A－２－（１）利用者の快適性への配慮

特養・通所・養護・軽費　A⑥　A－２－（１）－①	第三者評価結果
福祉施設・事業所の環境について、利用者の快適性に配慮している。	a
良い点／工夫されている点： 開設から25年経ているため施設のメンテナンスが順に行われ居室の壁や床、部屋の間仕切り障子など掃除が行き届いている。居室は利用者の目線や屋外の景色を考え、間仕切りの高さや大きさ、窓位置などが工夫されている。感染症蔓延（コロナ禍）の際に掃除の不十分さを感じ、その後は掃除を怠らず、それで充分と判断しない意識で環境に配慮している。また利用者へ差し入れられた食べ物が腐敗した例があり、面会者の食べ物の居室持ち込みは禁止としている。	
改善できる点／改善方法：	

A－３　生活支援

A－３－（１）利用者の状況に応じた支援

特養・通所・訪問・養護・軽費　A⑦　A－３－（１）－①	第三者評価結果
入浴支援を利用者の心身の状況に合わせて行っている。	a

良い点／工夫されている点：
座浴や臥浴の特殊浴槽の他、一般家庭の個浴槽、数人で入浴できる大浴槽があり、心身の状態に合わせて安全に入浴できるよう個別支援をしている。利用者の意向に沿って同性介助も実施している。体調が悪い日は入浴を全身清拭に切り替えている。利用者の状態と希望により代替日に入浴支援する対応もしている。
入浴を嫌がる利用者を如何に入浴に導くかという課題に対しては、拒否の原因とその対応について、職員間で情報共有しより良い対応について検討している。

改善できる点／改善方法：

特養・通所・訪問・養護・軽費　A⑧　A－３－（１）－②	第三者評価結果
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。	a

良い点／工夫されている点：
排泄委員会で利用者に適した紙おむつやパッドの選択ができているか話し合っている。基本はトイレ誘導で、排泄パターンの把握をし、支援している。入院治療しオムツで退院してきた利用者でも、座位が保てる場合はトイレ誘導をしている。失禁による皮膚トラブルに対し清拭、ワセリン、オリーブオイルを利用した保湿などの対応を心掛けている。排泄支援際の時間や尿量をチェックして排泄パターンを把握し、個々への支援のタイミングを考えている。
なお、今後も継続してより良い支援方法を模索してほしい。

改善できる点／改善方法：

特養・通所・訪問・養護・軽費　A⑨　A－３－（１）－③	第三者評価結果
移動支援を利用者の心身の状況に合わせて行っている。	a

良い点／工夫されている点：
北欧式トランスファーテクニックを実践し、適宜福祉用具を使っている。歩行器の高さやブレーキの利き具合など、利用者の歩行能力に合った歩行支援用具が選択利用されているか、用具を利用した結果、安全な歩行になっているかなど管理者が確認している。管理者が気づいたことは職員に伝え確認している。
なお、安全安楽な移動支援の為に、福祉用具の点検や利用方法の再確認となる研修の継続に期待したい。

改善できる点／改善方法：

A－３－（２）食生活

特養・通所・訪問・養護・軽費　A⑩　A－３－（２）－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。	a

良い点／工夫されている点：
契約業者によって一括管理・調理された食事を提供している。毎食担当の職員が検食し、朝夕は職員間でインカムを利用して情報共有する他、昼食は職員のアドリブコメントや歌を交えて施設内全体に献立紹介放送が流される。メニューや味、硬さ、おいしい食べ方など、検食職員の感想や食べる際の注意点を放送し、利用者

の食欲向上に繋げている。朝食は米飯か別料金でパンの選択ができ、地元の米を使った炊き立てご飯は理事長のこだわりで利用者に好評である。残飯チェックをしているがほとんど出ない。半年に一度、管理栄養士が嗜好調査を行い食事に反映させている。給食は温冷配膳車で運ばれ、利用者は適温で美味しい食事を食べることが出来る。利用者が作った干し柿やイベントでのつきたての餅や焼き芋、お抹茶やお菓子など手づくりデザートを楽しむ機会もある。

改善できる点／改善方法：

特養・通所・訪問・養護・軽費　A⑪　A－３－（２）－②	第三者評価結果
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。	a

良い点／工夫されている点：

医師・歯科医師の指示のもと、職員の看護師・歯科衛生士・管理栄養士が協力して利用者の嚥下状態に合わせた形態で食事が提供できるように関わっている。水分摂取量のチェックを行い、1500ml／１日を目安にして少ない場合はスポーツ飲料をお湯で割って提供している。甘酒・ゆず湯・施設で作ったかりんシロップ湯も水分補給と風邪予防等に活かし、夏には利用者に好評のかき氷で水分補給するなど工夫している。

改善できる点／改善方法：

特養・通所・訪問・養護・軽費　A⑫　A－３－（２）－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。	a

良い点／工夫されている点：

月に一度歯科医の往診があり、希望する利用者は歯科医から寄贈された歯科診察椅子で診察を受けることが出来る。また職員の歯科衛生士が利用者の食事摂取の観察を行い、食後の口腔ケアや歯ブラシの使用方法について指導している。また、空きボトルを利用した歯ブラシ置きを作り、歯ブラシの清潔保持に努めている。

改善できる点／改善方法：

A－３－（３）褥瘡発生予防・ケア

特養・通所・訪問・養護・軽費　A⑬　A－３－（３）－①	第三者評価結果
褥瘡の発生予防・ケアを行っている。	a

良い点／工夫されている点：

褥瘡マニュアルが作成されており職員が利用している。褥瘡委員会が中心となり毎月の全体会議で医情報を共有している。褥瘡ケア計画は褥瘡委員会が毎月チェックしている。褥瘡のパットは職員の看護師が最新の研究情報を活かして作り、褥瘡予防のケアを第一優先で行っている。

なお、褥瘡の予防や手当について、利用者個々の状況にあった方法で対応することが大切であると職員は考えている。新たな情報収集に努め、今後も関係する職員が職種を超えて協働することが望まれる。

改善できる点／改善方法：

A－３－（４）介護職員等による喀痰吸引・経管栄養

特養・通所・訪問・養護・軽費　A⑭　A－３－（４）－①	第三者評価結果
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。	b

良い点／工夫されている点：

医療的ケアが出来る資格を持つ介護職員が、規定に準じて家族の了解を得、医師の指示のもと看護師が指導し安全確認を行ったうえで実施している。痰吸引は利用者の安全と安楽の視点から、チューブによる吸引ではなく加湿による自己喀出を促すケアを優先している。吸引が必要な場合は看護師が対応している。

胃瘻を造設し経管栄養の利用者は年々減り、介護職員がケア実践をする機会が少ない現状である。

改善できる点／改善方法：

施設のケアの方針は、吸引行為で利用者の喉に傷をつけることのない安全安楽なケアを目指している。この意識を持ちつつ、必要時に安全確実なケアが出来るよう、資格のある職員の知識と技術を定期的に確認することが望まれる。

A－３－（５）機能訓練、介護予防

特養・通所・訪問・養護・軽費　A⑮　A－３－（５）－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。	b

良い点／工夫されている点：

日常的にテレビ体操をフロアで行い、可能な距離の移動は歩行支援を行うように努めている。生活の中にリハビリの意識を取り入れ自立の支援を行っている。要介護５の人でもできるだけ離床を促し車椅子で経管栄養を行っている。専門職が行わなくても日々のケアで利用者の寝たきりを予防し、立位保持が可能になり、歩行器歩行や手引き歩行が数メートルでも出来るようになっている

改善できる点／改善方法：

利用者一人ひとりに応じた機能訓練を計画的に行い、情報のアセスメント、計画の立案、ケアの実践、見直しと、PDSAサイクルで支援する際に、根拠となる記録情報は重要である。このことを職員が意識し、計画とケア実践が連動する取組に期待したい。

A－３－（６）認知症ケア

特養・通所・訪問・養護・軽費　A⑯　A－３－（６）－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

良い点／工夫されている点：

認知症介護指導者研修2人、認知症介護実践リーダー研修8人の職員が修了している。ITの充実を図っており、現場で実践した観察事項やケアは、インカムを活用し、認知症のある利用者に不安を与えないよう職員間のや

り取りの言葉にも配慮している。小声でも職員間で同時に情報共有でき、話す言葉を記録する機能も備わっている。また、略語を唱えると設定した言葉に変換して記録・印刷することができる。職員はＩＴ化で捻出できた時間を利用者に寄り添う時間に充て、認知症の利用者一人ひとりに合わせたケアを行っている。
改善できる点／改善方法：

A－３－（７）健康管理、衛生管理

特養・通所・訪問・養護・軽費　A⑰　A－３－（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
良い点／工夫されている点： 利用者の日々の健康状態は、看護師と介護職員が情報を共有し管理している。内服薬の変更や注意すべき食べ物と薬の関係など、薬剤師からの情報や管理栄養士が食札に記入し職員へ注意を促している。食事前には嚥下体操を行い、職員が腰痛予防の為毎朝ラジオ体操をしており、一緒に行う利用者もある。 職員の薬の理解や、それに伴う副作用に関する研修継続と健康維持・増進プログラムの実施記録の充実を目指している。	
改善できる点／改善方法：	

特養・通所・訪問・養護・軽費　A⑱　A－３－（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。	a
良い点／工夫されている点： 緊急時や看取り時に協力医の往診対応がある。施設長や管理者が医師に同行し、利用者の診察状況をインカムで記録に残している。必要時には協力医から協力医療機関への連携を図り、受診の際にはタブレットで利用者情報を外来医師と共有している。	
改善できる点／改善方法：	

特養・通所・訪問・養護・軽費　A⑲　A－３－（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。	a
良い点／工夫されている点： 毎月、感染症委員会を開催し、感染症防止に関する取組や研修を実施している。マニュアルもあり、対策が具体的に示されている。県の保健情報で感染症の蔓延状況を確認し指標にして、面会の在り方や外出の方法を見直し、感染症の予防に努めている。	

改善できる点／改善方法：

A－3－（8）終末期の対応

特養・訪問・養護・軽費　A⑳　A－3－（8）－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、取組を行っている。	a
良い点／工夫されている点： 看取り介護指針がある。看取りに関わった職員がレポートを書くことで自身の対応や感情を振り返り、看取り経験を次に活かすことが出来るようになることを目指している。亡くなった利用者の家族から職員への感謝の手紙が届くことがある。施設全体で年に一度供養祭をしており、その年度に亡くなった利用者の家族に案内を出している。偲ぶ会は家族のグリーフケアにもなっている。仏壇管理は担当職員が毎日行っており、亡くなった人を敬う意識が職員全体に浸透している。	
改善できる点／改善方法：	

A－4　家族等との連携

A－4－（1）家族等との連携

特養・通所・訪問・養護・軽費　A㉑　A－4－（1）－①	第三者評価結果
利用者の家族等との連携と支援を適切に行っている。	a
良い点／工夫されている点： 家族会主催の誕生会や個別に面会があった時に利用者の状態を管理者兼ケアマネジャーが、家族に理解してもらえるように丁寧に説明している。必要時には家族と連携し意向の確認を行っている。同居していない家族から困難な要求がある時や、対応に苦慮する遠方の家族もあり、家族との連携は、利用者の状況を見ながら考慮して対応している。	
改善できる点／改善方法：	

A－5　サービス提供体制

A－5－（1）安定的・継続的なサービス提供体制

訪問　A㉒　A－5－（1）－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、取組を行っている。	評価外

良い点／工夫されている点：
改善できる点／改善方法：