

1	<p><b>理念・方針（関連 カテゴリー1 リーダーシップと意思決定）</b></p> <p>事業者が大切にしている考え（事業者の理念・ビジョン・使命など）のうち、特に重要なもの（上位5つ程度）を簡潔に記述 （関連 カテゴリー1 リーダーシップと意思決定）</p> <p>理念・ビジョン、基本方針</p> <p>1) 仁生社基本理念「仁（いつくしみ）の心を持ち、すべての人たちと手をつないで共に生（い）きていく社（なかま）として、社会に貢献する</p> <p>2) 仁生社モットー「みんなのしあわせとおもいやり</p> <p>3) 第二奥戸くつろぎの郷施設理念「あなたらしさを大切に あたり前の暮らしをずっと</p>
2	<p><b>期待する職員像（関連 カテゴリー5 職員と組織の能力向上）</b></p> <p>(1) 職員に求めている人材像や役割</p> <p>職員に求めている人材像や役割 【仁生社職員の心得15箇条】</p> <p>1) 個人の尊厳、2) 目標の実現、3) 技術の向上、4) 推進への参加、5) 確認と注意、6) 連携と協力、7) 緊急の対応、8) 清潔の保持、9) 高度なサービス、10) 意見の聴取、11) 接遇の態度、12) 身だしなみ、13) 信用と信頼、14) 安全と予防、15) 快適な環境</p> <p>(2) 職員に期待すること（職員に持って欲しい使命感）</p> <p>職員に期待すること</p> <p>1) やさしさ、思いやり、利用者目線で自然と行動できる。</p> <p>2) 自分の役割を理解して、プロ意識を強く持ち、行動できる。</p>

調査対象

入居全利用者を対象とした。コロナ感染が第7波の最盛期であり、感染防止のために、事業所と協議し、調査当日アンケート調査に回答可能な方を調査対象とした。

調査方法

アンケート方式で実施した。

利用者総数

19

共通評価項目による調査対象者数  
 共通評価項目による調査の有効回答者数  
 利用者総数に対する回答者割合(%)

アンケート	聞き取り	計
8		8
8		8
42.1	0.0	42.1

利用者調査全体のコメント

総合的な満足回答は「大変満足」3名38%、「満足」4名50%、「どちらともいえない」1名13%であり、「満足」以上回答が88%と大変高い評価であった。代表的な自由意見は「この施設はとても良いところ、家族も良いところと言ってる」「いろいろな話を聞いてくれるので大好き」等であった。80%以上「はい」と回答された個別項目は「必要な介助を受けているか」「生活空間は整理・整頓されているか」「気持ちを大切にしながら対応してくれる」「プライバシーを守ってくれるか」「要望を伝えた時対応してくれるか」等であった。70%以上「はい」と回答された個別項目は「食事の献立など満足しているか」「日頃から身体の調子を気遣ってくれるか」「職員の言葉づかいや態度は適切か」「病気・ケガの時の対応は安心できるか」等であった。60%以上「はい」と回答された個別項目は「楽しいことをして自由に過ごせるか」「支援計画作成時に要望を聞いてくれるか」等であった。50%以下の「はい」回答項目は「利用者同士のトラブルの対応」「支援計画の説明は分かり易いか」「外部の相談員にも相談出来る事を知っているか」等であった。

場面観察方式の調査結果

調査の視点:「日常生活で利用者の発するサイン(呼びかけ、声なき呼びかけ、まなざし等)とそれに対する職員のかかわり」及び「そのかかわりによる利用者の気持ちの変化」

評価機関としての調査結果

《調査時に観察したさまざまな場面の中で、調査の視点に基づいて評価機関が選定した場面》

《選定した場面から評価機関が読み取った利用者の気持ちの変化》

「評価機関としての調査結果」に対する事業者のコメント

--

利用者調査結果

共通評価項目 コメント	実数			
	はい	どちらとも いえない	いいえ	無回答 非該当
1. 食事の献立や食事介助など食事に満足しているか	6	1	1	0
「はい」回答は75%、「どちらともいえない」回答13%、「いいえ」回答13%であった。代表的な意見は「食事は満足しています」「良いと思う、量も味も良いです」「献立や量は丁度良い」等であった。一方で「キザミ食はおいしかった、ソフト食は何を食べているのか分からないし、味もあまり美味しくない」「味が美味しくない、刺身が食べたい」等の意見も見られた。				
2. 日常生活に必要な介助を受けているか	7	0	0	1
「全部自分で行える」と回答された方以外は、「はい」回答は100%で大変高い評価であった。代表的な意見は「よくやってくれている」「できないところを助けてくれる、私のことをよく分かってくれる」「すぐに対応してくれる、いうのに気を使うので先に声掛けしてほしい」「すぐに対応してくれる」等であった。				
3. 施設の生活はくつろげるか	5	3	0	0
「はい」回答は63%、「どちらともいえない」回答38%であった。代表的な意見は「その通りさせてくれる」「自由にやらしてもらっている」「物を作ったり、ケーキを作ったり楽しいことが多い」「一緒にケーキを作るのが楽しい」「テレビが楽しい、サークルも声掛けしてくれて楽しい回数も丁度良い」等であった。一方で「やりたいことがあまりない」との意見も見られた。				
4. 職員は日常的に、健康状態を気にかけているか	6	1	1	0
「はい」回答は75%、「どちらともいえない」回答13%、「いいえ」回答13%と高い評価であった。代表的な意見は「皆体調はどうと何時も聞いてくれるので嬉しい」「雑談ふくめて声掛けをしてくれる嬉しい」「よく声をかけてくれる」等であった。				
5. 施設内の清掃、整理整頓は行き届いているか	8	0	0	0
「はい」回答は100%で大変高い評価であった。代表的な意見は「綺麗と思います」「とても綺麗にしてくれる、トイレを汚した時もすぐに綺麗にしてくれる」「部屋や居間、トイレはとても綺麗、浴室の扉も言ってから綺麗にしてくれた」等であった。				

6. 職員の接遇・態度は適切か	6	1	1	0
「はい」回答は75%、「どちらともいえない」回答13%、「いいえ」回答13%であった。代表的な意見は「皆優しく接してくれる、帰るとき次ぎ来るときを教えてくれるので安心する」「この人たちは心の籠った接し方をしてくれ大満足です」「話をよく聞いてくれて優しい」「皆さん良くしてくれる」等であった。				
7. 病気やけがをした際の職員の対応は信頼できるか	3	0	1	4
病気になったことが無い回答された方4人は非該当に分類した。その方以外では「はい」回答は75%、「いいえ」回答25%であった。代表的な意見は「よくやってくれています」「お腹が痛い時や横になりたいときすぐに対応してくれる」「よく声をかけてくれる」等であった。一方で「対応してくれるけど、上司や看護師に聞いてからといわれることがあるのが不満」「すぐにではないがやってくれる」との意見も見られた。				
8. 利用者同士のトラブルに関する対応は信頼できるか	0	0	3	5
「経験がない」非該当の回答が63%、「いいえ」回答38%であった。				
9. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか	7	1	0	0
「はい」回答は75%、「どちらともいえない」回答25%で高い評価であった。代表的な意見は「大切にしてくれると思います」「優しく気持ちを大切にしてくれる」「よく話を聞いてくれる」「良くしてくれる」等であった。				
10. 利用者のプライバシーは守られているか	7	0	0	1
「はい」回答は88%、「無回答」12%で高い評価であった。代表的な意見は「よく守ってくれていると思う」「皆優しい、しっかりしているから守ってくれると思う」「皆優しいから信じています」「秘密は守ってくれる」等であった。				
11. 個別の計画作成時に、利用者や家族の状況や要望を聞かれているか	5	3	0	0
「はい」回答は63%、「どちらともいえない」回答38%であった。代表的な意見は「よく気にかけてくれて楽しそうなことに誘ってくれたりしてくれる」「好きな食べ物など聞いてくれるが介護計画はわかりません」「希望通りにしてくれる」等であった。				
12. サービス内容や計画に関する職員の説明はわかりやすいか	1	3	4	0
「はい」回答は13%、「どちらともいえない」回答38%、「いいえ」回答50%であった。代表的な意見は「説明してくれるけど理解できない」「覚えていない」等であった。				

13. 利用者の不満や要望は対応されているか	7	0	0	1
<p>「はい」回答は88%、「どちらともいえない」回答12%で高い評価であった。代表的な意見は「誠実に対応してくれる」「要望は言いやすい」「不満、要望はないが優しいから言いやすいと思う。みな人間性が良い」「話を聞いてすぐに対応してくれる」等であった。</p>				
14. 外部の苦情窓口(行政や第三者委員等)にも相談できることを伝えられているか	0	3	4	1
<p>「どちらともいえない」回答38%、「いいえ」回答63%であった。代表的な意見は「施設の人に相談する」であった。</p>				

I 組織マネジメント項目(カテゴリー1～5、7)

No.	共通評価項目	
1	リーダーシップと意思決定	
	サブカテゴリー1(1-1)	
	事業所が目指していることの実現に向けて一丸となっている	
	サブカテゴリー毎の標準項目実施状況 <span style="float:right">7/7</span>	
	評価項目1 事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)を周知している <span style="float:right">評点(〇〇)</span>	
	評価	標準項目
	<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)について、職員の理解が深まるような取り組みを行っている <span style="float:right"><input type="radio"/>非該当</span>
	<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)について、利用者本人や家族等の理解が深まるような取り組みを行っている <span style="float:right"><input type="radio"/>非該当</span>
	評価項目2 経営層(運営管理者含む)は自らの役割と責任を職員に対して表明し、事業所をリードしている <span style="float:right">評点(〇〇)</span>	
	評価	標準項目
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 経営層は、事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)の実現に向けて、自らの役割と責任を職員に伝えている <span style="float:right"><input type="radio"/>非該当</span>	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 経営層は、事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)の実現に向けて、自らの役割と責任に基づいて職員が取り組むべき方向性を提示し、リーダーシップを発揮している <span style="float:right"><input type="radio"/>非該当</span>	
評価項目3 重要な案件について、経営層(運営管理者含む)は実情を踏まえて意思決定し、その内容を関係者に周知している <span style="float:right">評点(〇〇〇)</span>		
評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 重要な案件の検討や決定の手順があらかじめ決まっている <span style="float:right"><input type="radio"/>非該当</span>	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 重要な意思決定に関し、その内容と決定経緯について職員に周知している <span style="float:right"><input type="radio"/>非該当</span>	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. 利用者等に対し、重要な案件に関する決定事項について、必要に応じてその内容と決定経緯を伝えている <span style="float:right"><input type="radio"/>非該当</span>	
カテゴリー1の講評		
<p>施設目標「あなたらしさを大切に あたり前の暮らしをずっと」を掲げ共有している</p> <p>基本理念、モットー、施設目標「あなたらしさを大切に あたり前の暮らしをずっと」、行動目標等を施設内研修で共有し、また、毎月のユニット会議でも共有している。理念を実践するための職員行動目標を5つ(利用者目線、優しい気持ち、さりげない気づき、体調変化に気づき、笑顔と笑い声)掲げ、職員一人ひとりと施設長が理念や行動目標について対話し個人の理解を深めている。施設理念実現の重点目標として、健康管理・事故防止、人権尊重・虐待防止、レクリエーションの充実を掲げている。</p> <p>重点目標を明示し、主任会議、ユニット会議で話し合い、課題の解決に努めている</p> <p>施設の今年度重点目標として1)職員の育成 2)施設理念の実現 3)経営の安定 4)感染症対策の徹底 5)災害時の対応を明示し、各種会議で話し合っている。経営幹部の役割と職員の役割を明示し、施設長研修、管理監督者研修で役割と求められる能力を確認して、リーダーシップの発揮に努めている。目標と計画の周知・徹底は、主任会議、ユニット会議、5つの委員会等を通じて行い、ユニットリーダーや各委員会から計画に対する報告がなされ進捗を確認している。</p> <p>経営幹部の会議での決定事項は各会議で全職員に周知される</p> <p>法人全体の運営に関することは各施設長が参加する運営委員会で話し合い、決定事項は各会議等で全職員に周知される。また、当事業所内の6つの事業所連絡会での運営上の課題検討事項、主任会議での課題検討事項、ユニット会議・委員会での検討事項等を主任会議とユニット会議を通じて周知している。今後の改善課題として職員一人ひとりの経営感覚や事業展開の意識向上を掲げているが、職員の主体性を尊重する方針に成果が認められ、利用者満足の向上と経営課題を職員一人ひとりがより主体的に理解することを期待したい。</p>		

カテゴリー2	
2 事業所を取り巻く環境の把握・活用及び計画の策定と実行	
サブカテゴリー1(2-1)	
事業所を取り巻く環境について情報を把握・検討し、課題を抽出している	
サブカテゴリー毎の標準項目実施状況 6/6	
評価項目1 事業所を取り巻く環境について情報を把握・検討し、課題を抽出している	
評点(○○○○○○)	
評価	標準項目
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 利用者アンケートなど、事業所側からの働きかけにより利用者の意向について情報を収集し、ニーズを把握している
<input type="radio"/> あり <input checked="" type="radio"/> なし	2. 事業所運営に対する職員の意向を把握・検討している
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. 地域の福祉の現状について情報を収集し、ニーズを把握している
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	4. 福祉事業全体の動向(行政や業界などの動き)について情報を収集し、課題やニーズを把握している
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	5. 事業所の経営状況を把握・検討している
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	6. 把握したニーズ等や検討内容を踏まえ、事業所として対応すべき課題を抽出している
サブカテゴリー2(2-2)	
実践的な計画策定に取り組んでいる	
サブカテゴリー毎の標準項目実施状況 4/5	
評価項目1 事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)の実現に向けた中・長期計画及び単年度計画を策定している	
評点(○○●)	
評価	標準項目
<input type="radio"/> あり <input checked="" type="radio"/> なし	1. 課題をふまえ、事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)の実現に向けた中・長期計画を策定している
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 中・長期計画をふまえた単年度計画を策定している
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. 策定している計画に合わせた予算編成を行っている
評価項目2 着実な計画の実行に取り組んでいる	
評点(○○)	
評価	標準項目
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)の実現に向けた、計画の推進方法(体制、職員の役割や活動内容など)、目指す目標、達成度合いを測る指標を明示している
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 計画推進にあたり、進捗状況を確認し(半期・月単位など)、必要に応じて見直しをしながら取り組んでいる
カテゴリー2の講評	
<p>厳しい環境条件を踏まえて個性を尊重した満足度の高いサービス提供を目指している</p> <p>事業所を取り巻く環境条件は非常に厳しく、地域では利用者の減少と施設の増設等により、施設ベッドの空きが目立ち、施設運営に危機感を強めている。また、職員の確保も厳しい状況にある。環境条件の分析に基づく戦略方針として、地域における使命と存在意義を認識して「高いスキルを持ち柔軟に対応できる事業所」を目標として、虐待や医療ニーズ、認知症等に対応する対応能力のレベルアップを目指している。また、ユニットケアによる個性を尊重した満足度の高いサービス提供を目標としている。</p> <p>中長期計画を次年度事業計画には明確に示すことが望ましい</p> <p>今年度の施設重点目標を5つ掲げ、福祉課、福祉・介護相談課、介護福祉課、保健課係、保健課リハビリ係、管理課給食係等が実施計画を設定している。介護福祉課の計画は1)安心・安全な介護サービスの提供 2)個別介護計画の充実 3)レクリエーションの提供 4)職員の育成 5)マニュアルの作成管理等を計画している。また、会議、委員会の役割・目標と開催日・時間等を定め計画の実行が円滑に進むように配慮している。なお、中長期計画は明文化していないので、次年度事業計画には明確に示すことが望ましい。</p> <p>主任会議で計画の進捗と課題を検討している</p> <p>具体的な計画は各課と各委員会で進捗と課題を確認し、主任会議で報告・共有している。主任会議は各部門責任者とユニットリーダー・サブリーダーが出席し、進捗と問題点・課題を話し合っており運営が円滑に進むようにしている。今年度の会議内容は、コロナ禍の感染対策、連絡事項の共有、利用者情報の共有、シフト編成と休暇取得、研修の進捗、レクリエーション・行事企画、業務改善、各委員会報告等が中心となっている。今後さらに当初に共有した施設理念の実践目標の具体的なフォローを期待したい。</p>	

3 カテゴリー-3		
3 経営における社会的責任		
サブカテゴリー-1(3-1)		
社会人・福祉サービス事業者として守るべきことを明確にし、その達成に取り組んでいる		サブカテゴリー毎の標準項目実施状況 <b>2/2</b>
<b>評価項目1</b> 社会人・福祉サービスに従事する者として守るべき法・規範・倫理などを周知し、遵守されるよう取り組んでいる		評点(〇〇)
<b>評価</b>	<b>標準項目</b>	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 全職員に対して、社会人・福祉サービスに従事する者として守るべき法・規範・倫理(個人の尊厳を含む)などを周知し、理解が深まるよう取り組んでいる	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 全職員に対して、守るべき法・規範・倫理(個人の尊厳を含む)などが遵守されるよう取り組み、定期的に確認している。	<input type="radio"/> 非該当
サブカテゴリー-2(3-2)		
利用者の権利擁護のために、組織的な取り組みを行っている		サブカテゴリー毎の標準項目実施状況 <b>4/4</b>
<b>評価項目1</b> 利用者の意向(意見・要望・苦情)を多様な方法で把握し、迅速に対応する体制を整えている		評点(〇〇)
<b>評価</b>	<b>標準項目</b>	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 苦情解決制度を利用できることや事業者以外の相談先を遠慮なく利用できることを、利用者に伝えている	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 利用者の意向(意見・要望・苦情)に対し、組織的に速やかに対応する仕組みがある	<input type="radio"/> 非該当
<b>評価項目2</b> 虐待に対し組織的な防止対策と対応をしている		評点(〇〇)
<b>評価</b>	<b>標準項目</b>	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 利用者の気持ちを傷つけるような職員の言動、虐待が行われることのないよう、職員が相互に日常の言動を振り返り、組織的に防止対策を徹底している	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 虐待を受けている疑いのある利用者の情報を得たときや、虐待の事実を把握した際には、組織として関係機関と連携しながら対応する体制を整えている	<input type="radio"/> 非該当
サブカテゴリー-3(3-3)		
地域の福祉に役立つ取り組みを行っている		サブカテゴリー毎の標準項目実施状況 <b>5/5</b>
<b>評価項目1</b> 透明性を高め、地域との関係づくりに向けて取り組んでいる		評点(〇〇)
<b>評価</b>	<b>標準項目</b>	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 透明性を高めるために、事業所の活動内容を開示するなど開かれた組織となるよう取り組んでいる	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. ボランティア、実習生及び見学・体験する小・中学生などの受け入れ体制を整備している	<input type="radio"/> 非該当
<b>評価項目2</b> 地域の福祉ニーズにもとづき、地域貢献の取り組みをしている		評点(〇〇〇)
<b>評価</b>	<b>標準項目</b>	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 地域の福祉ニーズにもとづき、事業所の機能や専門性をいかした地域貢献の取り組みをしている	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 事業所が地域の一員としての役割を果たすため、地域関係機関のネットワーク(事業者連絡会、施設長会など)に参画している	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. 地域ネットワーク内での共通課題について、協働できる体制を整えて、取り組んでいる	<input type="radio"/> 非該当



### カテゴリー3の講評

年初の施設長による理念研修により、職員は法人理念や施設目標の理解を深めている

事業計画には、法人理念のモットーである「みんなのしあわせとおもいやり」や施設理念の「あなたらしさを大切に、あたり前の暮らしをずっと」を明示している。4月の理念研修では、施設長より法人理念や「入居者一人ひとりがその人らしい生活を営み、家庭的な雰囲気の中で寄り添ったケアを行う」との施設目標を説明し、職員の理解を深めている。また、接遇などの職員の心得などが記載された「スピリットカード」の携帯や言葉遣い、身だしなみ等についての「職員ハンドブック」の配布により、職員は自身の行動の振り返りや支援の確認に活用している。

虐待防止委員会等を中心に人権尊重と虐待防止を重点課題として取り組んでいる

ユニットならではの個別ケアを大切に、人権尊重と虐待防止を重点課題として取り組んでいる。虐待防止委員会では、年4回実施の「虐待の芽チェックリスト」の集計や虐待につながりやすい心理状況、ワンオペによるストレス要因などの不適切ケア事例の分析を行い、虐待防止に向けたコミュニケーションの取りやすい環境づくりなどを検討している。また、「高齢者虐待防止」のセルフチェックも実施し、身体拘束廃止委員会では、指針に基づき、身体拘束の対象になりうる入居者の原因や予防策、基本的ケアの検討などを行っている。

地域包括支援センター等との連携により、重度化した高齢者も積極的に受け入れている

法人理念には「すべての人たちと手をつないで共に生きていく仲間として社会に貢献する」との社会連携が謳われている。地域包括支援センター、居宅介護支援事務所との連携や区介護サービス事業者協議会への参加により地域の福祉情報を収集し、施設のユニットケアのメリットの理解に努め、認知症や重度化した高齢者の受け入れを積極的に行っている。また、運営推進会議の構成員である町会長から意見をもらい、地域から信頼される施設づくりにつなげている。コロナ収束後は、ボランティアの受け入れや近隣の幼稚園との交流などの取り組みに期待したい。

4		カテゴリ-4	
リスクマネジメント			
サブカテゴリ-1(4-1)			
リスクマネジメントに計画的に取り組んでいる		サブカテゴリ毎の標準項目実施状況 5/5	
評価項目1 事業所としてリスクマネジメントに取り組んでいる		評点(〇〇〇〇〇)	
評価	標準項目		
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 事業所が目指していることの実現を阻害する恐れのあるリスク(事故、感染症、侵入、災害、経営環境の変化など)を洗い出し、どのリスクに対策を講じるかについて優先順位をつけている		<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 優先順位の高さに応じて、リスクに対し必要な対策をとっている		<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. 災害や深刻な事故等に遭遇した場合に備え、事業継続計画(BCP)を策定している		<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	4. リスクに対する必要な対策や事業継続計画について、職員、利用者、関係機関などに周知し、理解して対応できるように取り組んでいる		<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	5. 事故、感染症、侵入、災害などが発生したときは、要因及び対応を分析し、再発防止と対策の見直しに取り組んでいる		<input type="radio"/> 非該当
サブカテゴリ-2(4-2)			
事業所の情報管理を適切に行い活用できるようにしている		サブカテゴリ毎の標準項目実施状況 4/4	
評価項目1 事業所の情報管理を適切に行い活用できるようにしている		評点(〇〇〇〇)	
評価	標準項目		
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 情報の収集、利用、保管、廃棄について規程・ルールを定め、職員(実習生やボランティアを含む)が理解し遵守するための取り組みを行っている		<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 収集した情報は、必要な人が必要なときに活用できるように整理・管理している		<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. 情報の重要性や機密性を踏まえ、アクセス権限を設定するほか、情報漏えい防止のための対策をとっている		<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	4. 事業所で扱っている個人情報については、「個人情報保護法」の趣旨を踏まえ、利用目的の明示及び開示請求への対応を含む規程・体制を整備している		<input type="radio"/> 非該当
カテゴリ-4の講評			
<p>事故対策委員会を中心に入居者をとりまくリスクを洗い出し、対応している</p> <p>利用者への安心、安全な介護サービス提供につながる、新型コロナ感染症や施設内の事故、ケアの質の取り組み不足等をリスクとして捉えている。24時間シートの活用により、入居者毎の生活リズムを把握し、きめ細やかな観察と介助により、事故の未然防止が可能となっている。また、皮膚刺傷や内出血、与薬ミスなどの事故・ヒヤリハット事例は、事故対策委員会で時間帯、場所、状況、要因の分析を行い、主任会議やユニット会議で対応法等を職員へ周知し、事故防止を図っている。地震などの自然災害時のBCP作成及び避難訓練の定期的な実施が望まれる。</p> <p>新型コロナ感染症対策を優先課題として、感染症予防委員会を中心に取り組んでいる</p> <p>特に新型コロナウイルス感染症対策を優先課題として感染症予防委員会を中心に取り組んでいる。「新型感染症対応マニュアル」にそって、職員の検温、マスクの着用、PCR検査の実施、消毒、換気などの徹底的な感染対策を実施している。職員から体調不良の連絡があった際には、遠慮せず欠勤できる体制を整え、「ウイルスを持ち込まない、持ち込ませない」対策により、現時点で入居者の感染例は見られていない。また、感染拡大のレベルに合わせ、職員数、業務水準、食事・入浴・排泄介助法についての事業継続計画を策定し備えている。</p> <p>サービス提供上で知り得た利用者、家族に関する情報の外部漏洩防止を図っている</p> <p>就業規則、倫理規定、個人情報保護規定等に情報管理規定内容が明示され、サービス提供上で知り得た利用者、家族に関する秘密は正当な理由なく第三者に漏らさないとの守秘義務の宣誓書を職員は提出し、在職中及び退職後も遵守している。また、施設内、施設外への個人情報の利用に関しては書面で利用者・家族の同意を得ている。パソコン内の施設内情報、個人記録等は、アクセス権を設定し、個人IDとパスワードによるログイン、専用回線の使用により関係者以外への情報漏洩を防止し、利用者個人台帳は鍵の掛かる書庫で保管している。</p>			

5 職員と組織の能力向上		サブカテゴリ-1(5-1)	
事業所が目指している経営・サービスを実現する人材の確保・育成・定着に取り組んでいる		サブカテゴリ毎の標準項目実施状況	12/12
評価項目1 事業所が目指していることの実現に必要な人材構成にしている		評点(〇〇)	
評価	標準項目		
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 事業所が求める人材の確保ができるよう工夫している		<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 事業所が求める人材、事業所の状況を踏まえ、育成や将来の人材構成を見据えた異動や配置に取り組んでいる		<input type="radio"/> 非該当
評価項目2 事業所の求める人材像に基づき人材育成計画を策定している		評点(〇〇)	
評価	標準項目		
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 事業所が求める職責または職務内容に応じた長期的な展望(キャリアパス)が職員に分かりやすく周知されている		<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 事業所が求める職責または職務内容に応じた長期的な展望(キャリアパス)と連動した事業所の人材育成計画を策定している		<input type="radio"/> 非該当
評価項目3 事業所の求める人材像を踏まえた職員の育成に取り組んでいる		評点(〇〇〇〇)	
評価	標準項目		
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 勤務形態に関わらず、職員にさまざまな方法で研修等を実施している		<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 職員一人ひとりの意向や経験等に基づき、個人別の育成(研修)計画を策定している		<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. 職員一人ひとりの育成の成果を確認し、個人別の育成(研修)計画へ反映している		<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	4. 指導を担当する職員に対して、自らの役割を理解してより良い指導ができるよう組織的に支援を行っている		<input type="radio"/> 非該当
評価項目4 職員の定着に向け、職員の意欲向上に取り組んでいる		評点(〇〇〇〇)	
評価	標準項目		
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 事業所の特性を踏まえ、職員の育成・評価と処遇(賃金、昇進・昇格等)・称賞などを連動させている		<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 就業状況(勤務時間や休暇取得、職場環境・健康・ストレスなど)を把握し、安心して働き続けられる職場づくりに取り組んでいる		<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. 職員の意識を把握し、意欲と働きがいの向上に取り組んでいる		<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	4. 職員間の良好な人間関係構築のための取り組みを行っている		<input type="radio"/> 非該当
サブカテゴリ-2(5-2)		サブカテゴリ毎の標準項目実施状況	
組織力の向上に取り組んでいる		3/3	
評価項目1 組織力の向上に向け、組織としての学びとチームワークの促進に取り組んでいる		評点(〇〇〇)	
評価	標準項目		
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 職員一人ひとりが学んだ研修内容を、レポートや発表等を通じて共有化している		<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 職員一人ひとりの日頃の気づきや工夫について、互いに話し合い、サービスの質の向上や業務改善に活かす仕組みを設けている		<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. 目標達成や課題解決に向けて、チームでの活動が効果的に進むよう取り組んでいる		<input type="radio"/> 非該当

#### カテゴリー5の講評

##### 新人は集合研修後にトレーナーが就き丁寧にOJT育成をする体制がある

新人の確保は職員の出身校と信頼関係を築き、人材確保に努め育成している。また、ホームページ、人材紹介会社、ハローワーク等に採用情報提供し確保に努めている。新人には丁寧な育成制度を構築しており、外部講師を招聘し5日間の社会人として必要な知識やマナー・モラルを研修し、その後配属先で、入社年次の近い2～3年目の職員がトレーナーとして1年就き、定期的に面談を重ね、課題や悩みを解決できるようにサポートしている。また、トレーナーも研修を受け指導能力を高めている。

##### キャリアパスと個別職員の育成計画には課題があると思われる

職員の研修は年間で施設内研修計画を立て、主任・副主任・各委員会の代表が動向など作成し実施している。職員は個人挑戦目標を設定し定期的にユニットリーダーと面談することで振り返り育成を図っている。なお、キャリアパスと個別職員の育成計画には課題があると思われる。キャリアと求められる能力、必要な研修を明確化し、育成体制について再構築が望まれる。また、より実践課題の解決に役立つ研修の実施方法と実践、満足確認など効果的な研修の実施を期待したい。

##### ユニットケアの取り組みが、職員の介護の遣り甲斐や信頼関係の向上につながっている

ユニットケア目標を共有し、運営幹部職員は職員の話をよく聞き、やりたいことができる主体性を尊重した運営を心がけている。各ユニットは責任と役割を明確にして、意見を言い合い、互いに個性を認め合い、助けあって運営している。利用者一人ひとりの個性を尊重したユニットケアの取り組みが、利用者から「この生活は満足しています」「ここはとても良い」との満足発言を多く頂き、その結果が、職員の仕事の遣り甲斐、自己肯定感の高まりにつながり、職場の信頼関係の向上に繋がっている。

カテゴリー7

7 事業所の重要課題に対する組織的な活動

サブカテゴリー1(7-1)

事業所の重要課題に対して、目標設定・取り組み・結果の検証・次期の事業活動等への反映を行っている

評価項目1

事業所の理念・基本方針の実現を図る上での重要課題について、前年度具体的な目標を設定して取り組み、結果を検証して、今年度以降の改善につなげている(その1)

前年度の重要課題に対する組織的な活動(評価機関によるまとめ)

(職員の育成)

新人には丁寧な育成制度を構築しており、外部講師を招聘し5日間の社会人として必要な知識やマナー・モラルを研修し、その後配属先で、入社年次の近い2~3年目の職員がトレーナーとして1年就き、定期的に面談を重ね、課題や悩みを解決できるようにサポートしている。また、トレーナーも研修を受け指導能力を高めている。現任職員の育成は年間で施設内研修計画を立て、主任・副主任・各委員会の代表が動画など作成し実施している。職員は個人挑戦目標を設定し定期的にユニットリーダーと面談することで振り返り育成を図っている。運営面でユニットケア目標を共有し、運営幹部職員は職員の話をよく聞き、やりたいことができる主体性を尊重した運営を心がけている。各ユニットは責任と役割を明確にして、意見を言い合い、互いに個性を認め合い、助けあって運営している。

<p>目標の設定と取り組み</p>	<p><input checked="" type="radio"/> 具体的な目標を設定し、その達成に向けて取り組みを行った</p> <p><input type="radio"/> 具体的な目標を設定したが、その達成に向けて取り組みが行われていなかった</p> <p><input type="radio"/> 具体的な目標が設定されていない</p>
<p>取り組みの検証</p>	<p><input checked="" type="radio"/> 目標達成に向けた取り組みについて、検証を行った</p> <p><input type="radio"/> 目標達成に向けた取り組みについて、検証を行っていない(目標設定を行っていない場合も含む)</p> <p><input type="radio"/> 設立後間もないため、前年度の実績がなく、評価対象外である</p>
<p>検証結果の反映</p>	<p><input checked="" type="radio"/> 次期の事業活動や事業計画へ、検証結果を反映させた</p> <p><input type="radio"/> 次期の事業活動や事業計画へ、検証結果を反映させていない</p> <p><input type="radio"/> 設立後間もないため、前年度の実績がなく、評価対象外である</p>

評価項目1で確認した組織的な活動や評語の選択に関する講評

新人は今年度の採用は無かったが育成体制は充実している。現任職員のキャリアパスと個別職員の育成計画には課題があると思われ、キャリアと求められる能力、必要な研修を明確化し、育成体制について再構築が望まれる。また、より実践課題の解決に役立つ研修の実施方法と実践、満足確認など効果的な研修の実施を期待したい。利用者一人ひとりの個性を尊重したユニットケアの取り組みが、利用者から「この生活は満足しています」「ここはとて素晴らしい」との満足発言を多く頂き、その結果が、職員の仕事のやり甲斐、自己肯定感の高まりにつながり、職場の信頼関係の向上に繋がっている。一層ユニットケアの充実を實踐し、職員一人ひとりの長所や成長、社会貢献、感謝の信頼関係などフィードバックできるような仕組みの構築を望みたい。

評価項目2

事業所の理念・基本方針の実現を図る上での重要課題について、前年度具体的な目標を設定して取り組み、結果を検証して、今年度以降の改善につなげている(その2)

前年度の重要課題に対する組織的な活動(評価機関によるまとめ)

(個別性を尊重した自由で楽しい生活支援)

24時間シートを活用し、利用者の生活状況と意向や心理面を具体的に細かく把握し、「その人らしさ」を大切に自由に暮らしを暮らして頂くように、支援内容と方法の向上に努めている。介護サービス計画の過程では、利用者意向を大切に、よく話を聞き、家族の意向を聞き、職員間で観察情報を共有し、また、興味・関心チェックシートを活用するなど、色々な方法で利用者意向を把握して、実践のために個別支援に割く時間を多く取っている。楽しい生活面は入居者の気分に合わせて居室でテレビやラジオを楽しむなど、自由に過ごせるように配慮している。お盆の迎え火・送り火や夏祭り、新年会、節分、桃の節句などの施設内行事を毎月実施し、季節の変化を感じ、いつもと違う時間を味わっている。また、一人でやれるクロスワードパズルや複数で楽しむ簡単な双六などの脳トレサークル、風鈴づくりなどのハンドメイドサークル、思い出の歌を唄って歌うカラオケサークルには職員も加わり楽しんでいる。意思表示の少ない入居者をカラオケへ誘い、他の入居者の歌声を聞きながら表情が和らぎ笑顔もみられる。

目標の設定と 取り組み	<input checked="" type="radio"/> 具体的な目標を設定し、その達成に向けて取り組みを行った <input type="radio"/> 具体的な目標を設定したが、その達成に向けて取り組みが行われていなかった <input type="radio"/> 具体的な目標が設定されていなかった
取り組みの検証	<input checked="" type="radio"/> 目標達成に向けた取り組みについて、検証を行った <input type="radio"/> 目標達成に向けた取り組みについて、検証を行っていなかった(目標設定を行っていなかった場合も含む) <input type="radio"/> 設立後間もないため、前年度の実績がなく、評価対象外である
検証結果の反映	<input checked="" type="radio"/> 次期の事業活動や事業計画へ、検証結果を反映させた <input type="radio"/> 次期の事業活動や事業計画へ、検証結果を反映させていない <input type="radio"/> 設立後間もないため、前年度の実績がなく、評価対象外である
<b>評価項目2で確認した組織的な活動や評価の選択に関する講評</b>	
<p>定期的なユニット会議で利用者一人ひとりの個性や意向、心身状況を皆で意見を活発に交換することで、日常の支援で職員一人ひとりの主体性を発揮し柔軟に利用者の状況に応じて対応していることが、高い利用者満足につながっている。また、家族とも電話やお便りで本人の暮らしの様子を共有し信頼関係を深めている。今後さらに「その人らしさ」を深くアセスメントし、コミュニケーションを工夫することで、笑顔が絶えない生活の実現を期待したい。</p>	

II サービス提供のプロセス項目 (カテゴリー6-1~3、6-5~6)

No.	共通評価項目	
	サブカテゴリー1	
1	サービス情報の提供	サブカテゴリー毎の標準項目実施状況 4/4
評価項目1 利用希望者等に対してサービスの情報を提供している		評点(〇〇〇〇)
評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 利用希望者等が入手できる媒体で、事業所の情報を提供している	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 利用希望者等の特性を考慮し、提供する情報の表記や内容をわかりやすいものにしている	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. 事業所の情報を、行政や関係機関等に提供している	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	4. 利用希望者等の問い合わせや見学の要望があった場合には、個別の状況に応じて対応している	<input type="radio"/> 非該当
サブカテゴリー1の講評		
<p>ホームページをリニューアルして、施設の環境や生活の様子を写真で紹介している</p> <p>「みんなのしあわせとおもいやり」の精神に基づいて「あなたらしさを大切にあたり前の暮らしをずっと」を實踐して、地域医療と福祉ネットワークの充実を図り、支援を行っていることを記載したパンフレットを使用して情報の提供を行っている。今年度、リニューアルしたホームページには、施設環境や生活の様子をわかりやすく写真で掲載して情報の紹介をしている。また、「輝いています、私の体験」をテーマにした入居者の作文と施設の行事・クラブ活動・お誕生会の写真を記載した法人の広報誌も発行している。</p> <p>少人数の生活単位で、より家庭的な雰囲気の中でケアが行われていることを配信している</p> <p>福祉ナビや介護サービス情報公開などへ情報の提供を行い、公的機関と施設ホームページで、地域の皆さん・入所希望者・入所家族に気軽に施設の検索が出来るようにしている。そのため、施設への問い合わせも頂けるようになってきている。また、住み慣れた地域で暮らし続けたいという高齢者のニーズに応じるユニット型地域密着型介護福祉施設であることを理解してもらうように施設の特徴を配信している。地域の居宅介護支援事業所や医療機関とも連絡調整を行い、連携がとる関係を築いている。</p> <p>施設利用に関する問い合わせや見学には、丁寧に対応するようにしている</p> <p>施設への問い合わせには、丁寧に対応して説明するようにして、見学の日程に関しては、入居者や家族の都合等を考慮して柔軟に対応するようにしている。コロナ禍のため見学はベランダから施設での生活の様子を見てもらいながら説明をするようにしている。その後入所までの流れ・介護サービスの内容・1か月の利用料金・健康管理・緊急時の対応を細かく説明して、質問には丁寧に答えるように心がけ、入居者や家族が理解して納得してから申し込みができるように配慮している。</p>		

サブカテゴリ-2		サブカテゴリ毎の 標準項目実施状況	6/6
2 サービスの開始・終了時の対応			
<b>評価項目1</b> サービスの開始にあたり利用者等に説明し、同意を得ている		評点(〇〇〇)	
<b>評価</b>	<b>標準項目</b>		
●あり ○なし	1. サービスの開始にあたり、基本的ルール、重要事項等を利用者の状況に応じて説明している		○非該当
●あり ○なし	2. サービス内容や利用者負担金等について、利用者の同意を得るようにしている		○非該当
●あり ○なし	3. サービスに関する説明の際に、利用者や家族等の意向を確認し、記録化している		○非該当
<b>評価項目2</b> サービスの開始及び終了の際に、環境変化に対応できるよう支援を行っている		評点(〇〇〇)	
<b>評価</b>	<b>標準項目</b>		
●あり ○なし	1. サービス開始時に、利用者の支援に必要な個別事情や要望を決められた書式に記録し、把握している		○非該当
●あり ○なし	2. 利用開始直後には、利用者の不安やストレスが軽減されるように支援を行っている		○非該当
●あり ○なし	3. サービスの終了時には、利用者の不安を軽減し、支援の継続性に配慮した支援を行っている		○非該当
<b>サブカテゴリ-2の講評</b>			
<p><b>入所契約書・重要事項説明書は、項目ごとにわかりやすく作成されている</b>            入所前の面接では、パンフレットを利用して「地域密着とは」と「ユニットケアとは」を理解してもらうようにして、施設的生活単位は、少人数で家庭的な雰囲気大切に個別ケアを行っていることを詳しく説明するようにしている。契約時には、重要事項説明書などを基に運営方針・サービス種類・職員体制・設備概要・サービス内容等をわかりやすく説明を行い、同意の署名・捺印を得るようにしている。利用料金については、利用料金表を作成して1か月の負担金額をわかりやすく説明するように努めている。</p> <p><b>入所前の情報と入所後に記録した情報をまとめて、個人ファイルを作成している</b>            面接で確認した個人の調査票と事前に入手した施設入所情報提供書とサマリー等を個人ファイルに保管している。生活歴や入所までの様子や生活に対する意向を利用者と家族に確認して入所時意向確認書を作成して、生活機能チェックシートと興味・関心チェックシートを聞き取り、利用者の理解を深め、個性の高い支援を行っている。入所後の急変に対しては、協力病院があり、外来や入院治療が受けられる事や延命等に関する意見確認書にも利用者と家族の意向を確認して記入するようにしている。</p> <p><b>24時間シートから利用者の生活リズムを把握して、チームケアにて支援を行っている</b>            入所後、個人ファイルの情報・生活歴から一日の流れがわかる24時間シートを作成して、利用者と家族から入所後の施設への意向を聞き取るようにしている。施設では、利用者一人ひとりに対して介護職員がケースを担当して、心身状況の把握・居室の整備や管理・整容などの必要な介助を行い、変化や気づきがあった時は、家族に報告をするようにしている。施設での生活に利用者が慣れるように全職員で密に声かけを行い、気持ちをほぐすようにして、情報の共有を行いチームケアにて対応をするように努めている。</p>			



サブカテゴリ-3

3 個別状況に応じた計画策定・記録

サブカテゴリ毎の  
標準項目実施状況 10/10

評価項目1

定められた手順に従ってアセスメントを行い、利用者の課題を個別のサービス場面ごとに明示している

評点(〇〇〇)

評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 利用者の心身状況や生活状況等を、組織が定めた統一した様式によって記録し、把握している	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 利用者一人ひとりのニーズや課題を明示する手続きを定め、記録している	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. アセスメントの定期的見直しの時期と手順を定めている	<input type="radio"/> 非該当

評価項目2

利用者等の希望と関係者の意見を取り入れた個別の施設サービス計画を作成している

評点(〇〇〇)

評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 計画は、利用者の希望を尊重して作成、見直しをしている	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 計画は、見直しの時期・手順等の基準を定めたうえで、必要に応じて見直ししている	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. 計画を緊急に変更する場合のしくみを整備している	<input type="radio"/> 非該当

評価項目3

利用者に関する記録が行われ、管理体制を確立している

評点(〇〇)

評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 利用者一人ひとりに関する必要な情報を記載するしくみがある	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 計画に沿った具体的な支援内容と、その結果利用者の状態がどのように推移したのかについて具体的に記録している	<input type="radio"/> 非該当

評価項目4

利用者の状況等に関する情報を職員間で共有化している

評点(〇〇)

評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 計画の内容や個人の記録を、支援を担当する職員すべてが共有し、活用している	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 申し送り・引継ぎ等により、利用者に変化があった場合の情報を職員間で共有化している	<input type="radio"/> 非該当

サブカテゴリ-3の講評

収集した情報から分析した課題を把握して、個別のケアプランを作成している

入所時のアセスメントにおいて利用者や家族の思い・心身機能の状況・生活歴などを把握して、課題分析表を作成して、個々のニーズを導き出し、24時間シートで利用者の生活リズムを把握して個別のケアプランを作成し、利用者や家族に同意を得ている。入所後も24時間シートに個別のデータを追加して、新たな利用者の意向や細かい生活のリズムを把握している。また、生活機能チェックシートと興味・関心チェックシートを活用して個別支援の内容や方法をユニットで意見交換を行い、満足度の高いサービス提供を目指している。

利用者の状況に応じて専門職の意見を反映して、ケアプランの見直しを行っている

利用者一人ひとりに関する必要な情報は、24時間シートに具体的に記録をするようにしている。重要な内容については日報に情報を入れて、他職種で情報の共有を行っているため、利用者の変化に気づくことが容易になり、速やかに対応ができるような仕組みが出来ている。また、ケアプランに基づいたモニタリングを3か月に1回実施して、ユニット会議で現場の職員が意見交換を行い、その人らしい生活が送れるように支援している。身体状況の変化が見受けられた時は、速やかに課題分析と他職種協働でサービス担当者会議を行い、ケアプランを見直している。

サービス提供に必要な情報が、口頭や記録を通して職員間に伝達される仕組みがある

ケース記録・ケアプラン・24時間シートなどをすべてパソコン内で管理されているため、確認することで職員間で情報の共有がなされている。日々の支援に必要な情報は、パソコンへの記録に加えて日報・連絡ノートにも記録し、可視化している。利用者の状態変化に対応できるように職員が業務につく前に必ず確認をするとともに口頭でも周知を図っている。毎月開催されるユニット会議では、ケアプランの実施に向けて他職種の意見を取り入れ、具体的な支援内容や利用者の楽しみにつながる支援を現場の職員が自由に意見を出し合いチームケアを深めている。

サブカテゴリ5		サブカテゴリ毎の標準項目実施状況	5/5
5 プライバシーの保護等個人の尊厳の尊重			
評価項目1 利用者のプライバシー保護を徹底している		評点(〇〇〇)	
評価	標準項目		
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 利用者に関する情報(事項)を外部和り取りする必要がある場合には、利用者の同意を得るようにしている		<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 個人の所有物や個人宛文書の取り扱い、利用者のプライベートな空間への出入り等、日常の支援の中で、利用者のプライバシーに配慮した支援を行っている		<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. 利用者の羞恥心に配慮した支援を行っている		<input type="radio"/> 非該当
評価項目2 サービスの実施にあたり、利用者の権利を守り、個人の意思を尊重している		評点(〇〇)	
評価	標準項目		
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 日常の支援にあたっては、個人の意思を尊重している(利用者が「ノー」と言える機会を設けている)		<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 利用者一人ひとりの価値観や生活習慣に配慮した支援を行っている		<input type="radio"/> 非該当
サブカテゴリ5の講評			
<p>利用者・家族のプライバシー保護等の個人情報保護方針を明示し、周知徹底を図っている</p> <p>情報の収集、利用、提供、適正管理や利用者・家族のプライバシーの聞き取りの際の守秘義務とプライバシー保護の徹底により利用者・家族との信頼関係を築くことが明記された「個人情報保護方針(プライバシーポリシー)」を施設の玄関に掲示し、利用者、家族、来訪者、職員への周知を図っている。また、アセスメント、サービス担当者会議でのケアマネジメント過程やサービス利用を進めるための他事業所とのやり取りなどの業務上でのプライバシーの保護を明示し、契約時だけでなく機会あるごとにわかりやすく利用者、家族に説明し同意を得ている。</p> <p>入居者の気持ちを尊重し、プライバシーや羞恥心に配慮して日々の支援に努めている</p> <p>接遇研修では、挨拶、声かけ、身だしなみ、言葉づかいなどの基本マナーやニーズをくみ取れる傾聴の重要性、思いやりのある支援の仕方などを職員間で共有している。個室で一定のプライバシーは確保されているが、入室の際のノックと声掛けを徹底し、ドアは開けておいて欲しいとの希望のある入居者の部屋の前には暖簾をかけて、外から見えないように配慮している。また、排泄支援等の業務連絡の際には、名前ではなく「〇〇号室の入居者様」と職員間で呼び合い、入居者のプライバシーや羞恥心への配慮を行っている。</p> <p>入居者の生活リズムやこれまでの習慣を尊重し無理強いをしない支援を行っている</p> <p>入居前に利用者、家族から起床、食事、入浴、就寝などの一日の過ごし方を聞き取り、入居後もこれまでの生活リズムや習慣の継続を大切に、原則、自由に過ごせるように支援している。介護ロボットの活用により、入居者の起床のタイミングを見計らい、更衣や化粧の介助を行っている。歯磨きはこれまでの習慣に合わせて食前、または食後に行い、食事には様子を見ながら声かけをしている。カラオケや手芸など職員と一緒に楽しむ複数のサークル活動を提案し、参加に消極的な入居者には無理強いせず、興味のあるサークルへ自由に参加している。</p>			

サブカテゴリ-6		サブカテゴリ毎の標準項目実施状況	5/5
6	事業所業務の標準化		
評価項目1 手引書等を整備し、事業所業務の標準化を図るための取り組みをしている		評点(〇〇〇)	
評価	標準項目		
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 手引書(基準書、手順書、マニュアル)等で、事業所が提供しているサービスの基本事項や手順等を明確にしている		<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 提供しているサービスが定められた基本事項や手順等に沿っているかどうか定期的に点検・見直しをしている		<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. 職員は、わからないことが起きた際や業務点検の手段として、日常的に手引書等を活用している		<input type="radio"/> 非該当
評価項目2 サービスの向上をめざして、事業所の標準的な業務水準を見直す取り組みをしている		評点(〇〇)	
評価	標準項目		
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 提供しているサービスの基本事項や手順等は変更の時期や見直しの基準が定められている		<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 提供しているサービスの基本事項や手順等の見直しにあたり、職員や利用者等からの意見や提案を反映するようにしている		<input type="radio"/> 非該当
サブカテゴリ-6の講評			
<p>施設の特性の理解につながる「ユニットケアマニュアル」を作成している  ケアマネジメント、食事、口腔ケア、入浴、排泄等の各種マニュアルは、常時閲覧できるように各ユニット、事務所に設置されている。入居者と同じ目線で考え、寄り添って信頼関係を築くための支援方法や体調の変化に気づき必要なケアを行うこと、入居者と一緒に感動することなど、ユニットケアに必要な内容を「ユニットケアマニュアル」に整理して、職員の理解を深めている。また、職員同士で幸福感を共有し、施設理念の「あなたらしさを大切に、あたり前の暮らしをずっと」の実践につながる、わかりやすい「ハウスルール」を作成している。</p> <p>ユニット会議での自由な意見交換により、実施状況の確認と課題の抽出を行っている  ユニット会議では、入浴・排泄支援などの実施状況や食事介助で困っていることなどの課題について、職員は自由に意見を出し合い検討している。サービスの質の向上につながる支援法などは、必要に応じて主任会議に提案している。また、接遇などで職員が気付いたことや気になる点は連絡帳に記載して職員間で注意し合い、リーダーによる適切な助言により改善につなげている。年初には、入居者とのコミュニケーションやケア向上などの個人目標を職員個々に設定し、6か月毎の自己評価と上司による面談で業務の振り返りを行っている。</p> <p>行政や医療の最新情報を取り入れ、随時、各種マニュアルの変更や追加を行っている  各種マニュアルには、年初時の見直しや変更の有無の表示があり、職員への周知を図っている。「新型コロナウイルス感染予防対策マニュアル」は、行政や医療情報を基に、その都度、追加を行い、「感染症発生者へのゾーニング」や「感染症用BCP」についても、法人内の他施設の情報を参考にしながら変更を行っている。転倒などの事故の増加が見られた際には、職員の意見を取り入れ、事故対策委員会での検討、事故分析をしやすい事故報告書の書式変更を行っている。また、認知症研修時にはイラスト入りの分かりやすい最新情報の資料を活用している。</p>			

Ⅲ サービスの実施項目(カテゴリー6-4)

サービスの実施項目		サブカテゴリー4	サブカテゴリー毎の標準項目実施状況
			43/43
1 評価項目1 施設サービス計画に基づいて自立生活が営めるよう支援を行っている		評点(〇〇〇)	
評価	標準項目		
●あり ○なし	1. 施設サービス計画に基づいて支援を行っている		○非該当
●あり ○なし	2. 利用者の意向や状態に応じて、生活の継続性を踏まえた支援を行っている。		○非該当
●あり ○なし	3. 介護支援専門員を中心に、介護、看護、リハビリ、栄養管理等の職員が連携して利用者の支援を行っている		○非該当
評価項目1の講評			
<p><b>個別性の高い支援になるように、利用者の意向を把握して職員が意見交換を行っている</b></p> <p>ユニットケアとして職員が理解を深めるために施設での研修を行い、個別ケアのシステム作りを行い、起床や着替えを含めた一日の生活リズムや必要な支援内容をまとめた24時間シートやケアプランの日課表を活用し、支援の実践に繋げている。個々の利用者を理解するために、興味・関心チェックシートを活用して利用者の意向を把握するようにして、個別性の高い支援になるように日々職員が話し合いを行っている。すべて介助するのではなくご自分でできることは、本人のペースで行ってもらおうようにしているため、日常生活動作の維持が出来るている。</p> <p><b>個別の生活リズムやその人らしい生活になるように支援が行われている</b></p> <p>排泄や入浴など、決められた時間に合わせるのではなく、出来るだけ利用者主体の支援が行われ、生活場面での支援の内容や時間などをケース記録に入力を行っている。個々のケース担当者が、日常の生活の中でコミュニケーションの場を増やして、利用者の意向を聞きとるように心がけている。聞き取られた内容は、パソコン内に細かく記録するようにして、個別の生活リズムやその人らしい生活になるように努めている。昼食前に一人ではなかなかできない体操を集団体操に取り入れて毎日の日課とし、利用者の楽しみとなっている。</p> <p><b>現場職員が他職種と連携して常に根拠のあるケアが行われるように努めている</b></p> <p>利用者の生活の質を高めるため介護のみならず医療などの他職種と連携を深めながら、施設理念である「あなたらしさを大切にあたり前の暮らしをずっと」を実践している。利用者の健康管理は、温度板や24時間シート等に記録された数値をパソコン内で他職種が確認して、状況に応じて対応し、利用者の体調変化に気づいた時は、速やかに看護師に報告して医療につなげて、スムーズに受診ができるように協力病院をはじめ地域の医療機関と常に連絡調整を行っている。専門職とは連携を取りながら常に根拠のあるケアが行われるように努めている。</p>			
2 評価項目2 食事の支援は、利用者の状態や意思を反映して行っている		評点(〇〇〇)	
評価	標準項目		
●あり ○なし	1. 利用者の状態に応じた食事提供や介助を行っている		○非該当
●あり ○なし	2. 利用者の栄養状態を把握し、低栄養状態を改善するよう支援を行っている		○非該当
●あり ○なし	3. 嚥下能力等が低下した利用者に対して、多職種が連携し、経口での食事摂取が継続できるよう支援を行っている		○非該当
評価項目2の講評			
<p><b>利用者の体調や咀嚼状況を見ながら、その方に適した食事の形態で提供している</b></p> <p>食事の形態は、主食は常食・お粥・ミキサー食、副菜は常食・刻み食・ソフト食・ミキサー食に分かれ、利用者の咀嚼状態を確認しながら水分や汁物のトロミも嚥下の状態に合わせて徐々に調整するようにしている。介助が必要な利用者には、マンツーマンで本人のペースに合わせて誤嚥がないよう気を付けて介助をするように心がけている。その日の利用者の体調変化に応じて主食の変更ができるようにお粥を予備に準備して対応ができるようにしている。食事の摂取量を毎食後パソコン内に入力することで、他職種との情報共有が速やかに取れるようになっている。</p> <p><b>栄養状態や解決すべき課題を把握し、他職種と連携して栄養ケア計画を作成している</b></p> <p>利用者の栄養状態や解決すべき課題を把握し、他職種と連携して栄養ケア計画を作成して、内容を利用者と家族に説明して実施している。栄養ケア計画書の実施上で咀嚼力の低下や体重減少が著しい方や褥瘡の心配がある時は、食事形態の変更や療養食の指示や補食の追加等の検討を他職種と行い、早急に対応するようにしている。変更の状況については、パソコン内の24時間シートを活用して職員全体に情報の共有し共通理解している。また、管理栄養士が食事中に巡回を行い、喫食状況のチェックしてその方に適した食事形態を提供するように努めている。</p> <p><b>いつまでも口から食事が出るように、嚥下機能低下予防の口腔体操を日課としている</b></p> <p>昼食前、大きな字で記載された献立の内容を利用者が前に出て読み上げて、食事内容の意識づけを行っている。その後、嚥下体操(嚥下機能低下を予防する体操と発声)を行い、口腔機能の維持・改善を図り、嚥下機能の低下や誤嚥を防止している。また、食事の時の姿勢は大事であると考えて、車椅子から食卓の椅子に乗り換えられる方は、皆さん椅子に座り直して姿勢を正しくしてもらい食事を開始している。利用者にとって食事は大きな楽しみになっているので、いつまでも自分の口から美味しく食事が出るように支援を行うようにしている。</p>			

3 評価項目3 利用者が食事を楽しむための工夫をしている		評点(〇〇〇〇)
評価	標準項目	
●あり ○なし	1. 利用者の嗜好を反映した食事を選択できる機会がある	○非該当
●あり ○なし	2. 食事時間は利用者の希望に応じて、一定の範囲内で延長やずらすことができる	○非該当
●あり ○なし	3. テーブルや席は、利用者の希望に応じて、一定の範囲内で選択できる	○非該当
●あり ○なし	4. 配膳は、利用者の着席に合わせて行っている	○非該当

評価項目3の講評

季節を感じるイベント・おやつ会などを利用者と職員が協同で企画している

食事中の巡回の時には、利用者の食事状況と嗜好を把握し、献立に反映させて食べ残しがないように献立の工夫を行っている。毎月開催している給食委員会では、利用者の希望献立や日常の食事についての意見を聞くようにして、献立の作成に活かしている。季節感が味わる献立を取り入れたり、イベントを開催したり、おやつ会では、ユニットごとに利用者と一緒に企画してケーキやデザートのパイキングを行っている。行事食のお知らせは、必要な栄養情報を分かりやすく説明をしたポスターを掲示するなど栄養に関して興味が出るように働きかけている。

自宅から持参したお茶碗・お椀・湯呑を使い、家庭的な雰囲気を作っている

利用者それぞれが、自宅から持参したお茶碗・お椀・湯呑を使い、個々のランチョンマットに配膳して、家庭的な雰囲気を作るようにしている。温かいものを配膳するために汁物は保温容器により直前まで保温して、ご飯は、ユニットごとに炊飯器で炊いているため、香りや音などを利用者感じてもらうように工夫している。ユニットごとに温かいものを提供できるように食堂の座席に座った利用者から順次配膳して、食事してもらおう心がけている。誕生会の昼食では、利用者に誕生カードに個別のメッセージを記載して、配膳の時に添えるようにしている。

利用者の意向に沿うように、美味しく楽しく食事ができる場を作るように心がけている

食事の時間は、個々の喫食状況に合わせて提供をするようにして、咀嚼や嚥下に時間がかかる利用者が慌てることのないように個々のペースを考慮して、職員が支援を行うようにしている。利用者の要望に添えるように席替えも定期的に行っており、不満が出ないように心がけているが、コロナ禍のため感染予防を考慮一人ひとり座っている。個々の希望を聞きながら美味しく・楽しく食事がとれるように利用者の意向に沿うように心がけている。食の楽しみとして出前を利用したり、希望があれば家族に連絡して食べてたいものを届けてもらうようにしている。

4 評価項目4 入浴の支援は、利用者の状態や意思を反映して行っている		評点(〇〇〇〇)
評価	標準項目	
●あり ○なし	1. 利用者の意向や状態を把握して、できるだけ自立性の高い入浴形態(個浴、一般浴等)を導入している	○非該当
●あり ○なし	2. 入浴の誘導や介助は、利用者の羞恥心に配慮して行っている	○非該当
●あり ○なし	3. 認知症の利用者に対し、個別の誘導方法を実施している	○非該当
●あり ○なし	4. 利用者が入浴を楽しめる工夫をしている	○非該当

評価項目4の講評

一人ひとりの状態を観察・記録し快適な入浴支援を行っている

利用者が快適な入浴となるよう、一人ひとりの状態観察および入浴介助の状況を記録に残し次の担当者に伝え共有している。本人の望む湯の温度や入浴する順番など、本人の意向を尊重した支援となっている。浴槽の湯はその都度入れ替え、袖子湯や宮湯など季節感を配慮している。また、入浴剤の使用、ラジオや音楽を流すなどリラックスした入浴は喜ばれている。介護職員間できめ細かい情報を共有し、利用者の状態に応じた入浴の工夫に努めている。

入浴時間を活用しコミュニケーションを深め、安心してリラックスした入浴に努めている

入浴時は身体状況の観察や同性介助に配慮し、安心してリラックスした入浴を支援している。主に背中や顔の状態の観察に留意し、あざや打撲、傷、臀部の状態など皮膚のトラブルがないか観察できる機会としている。入浴中はタオルを使用し、羞恥心に配慮し安心して入浴となっている。また、拒否する利用者に対しては、担当者の交代や同性介助、または暫く時間が経過した後に再度声かけを行っている。入浴は唯一職員とマンツーマンになれる時間を活用し、声掛けやコミュニケーションを深め、信頼関係を大事に気持ちの良い入浴を提供している。

安全に配慮した入浴環境の整備に努めている

利用者の身体状況に応じ、個浴または機械浴を提供している。入浴は週2～3回であるが、入浴が好きな方には本人の希望に沿った入浴回数となっている。自分の体を洗えるところはご自分で、また、洗髪は本人の手の平にシャンプーを乗せ自力で行うなど利用者の潜在能力を引き出す支援に努めている。浴室内は転倒しやすいので歩行時は横に寄り添う介助、脱衣室には足るきマットを、浴槽には滑り止めマットを設置し安全な入浴に心がけている。今後、更なる転倒防止策として、脱衣室や洗い場の滑り止めの設置を課題として捉えている。

5 評価項目5 排泄の支援は、利用者の状態や意思を反映して行っている		評点(〇〇〇〇)
評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 利用者の意向や状態に応じ、自然な排泄を促すよう支援を行っている	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 排泄の誘導や介助は、利用者の羞恥心に配慮して行っている	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. 研修等によりオムツ交換、トイレ誘導等の排泄介助方法の向上に取り組んでいる	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	4. トイレ(ホータルトイレを含む)は衛生面や臭いに配慮し、清潔にしている	<input type="radio"/> 非該当
評価項目5の講評		
<p><b>トイレ誘導やオムツ交換時は、羞恥心に配慮し自立した排泄支援に心がけている</b>          排泄チェック表を活用し個別の排泄サイクルを把握、トイレ誘導やオムツ交換は時間に留意しテキパキと行っている。介助前に使用するオムツ用品や陰部洗浄器などの準備、使用する尿パットを開いて足元に置いておく、または、トイレの使用中は戸を締め羞恥心に配慮した対応に心がけている。尿意がある利用者はソワソワとした態度を、またはトイレに行くため起き上がると介護ロボットが反応するなど、それぞれの変化を見逃さない支援に努めている。利用者の状態に応じ、できる限り自立性を促す排泄支援に努めている。</p> <p><b>現場でのOJT指導により、排泄支援の知識、技術の向上に取り組んでいる</b>          排泄支援に必要な知識や技術など、先輩や同僚から直接指導を仰いでいる。適切なオムツの選び方や当て方、具体的な声掛け、誘導方法など、利用者が気持ち良い自然排尿につながる支援となっている。オムツ内の失禁も減り、リハビリパンツが布パンツと尿パットに変更するなど、利用者及び家族から喜ばれている。トイレ使用中は戸を閉め外で待っている間はリビングに残っている利用者の様子を観察するなど、全体フロアの見回り、気配りする重要性も伝えている。利用者の立場に立つ視点を学ぶ実践研修となっている。</p> <p><b>利用者が気持ちよく過ごせるよう居室やトイレの衛生・清潔保持に努めている</b>          排泄物は新聞紙に包みビニール袋の中に入れ開口部を締め、臭いの拡散防止を心がけている。窓を開け空気の入替え、臭いや感染防止を行っている。シーツ交換は1週間に1回、トイレは毎日の清掃と消毒を実施、汚染時は随時行っている。居室およびトイレ環境整備に留意し、利用者が気持ちよく過ごせるよう衛生・清潔に心掛ける。また、排泄・シーツ交換マニュアルは、各職種・職員で随時見直し、改定点を差し替え、全職員と共有している。</p>		
6 評価項目6 移動の支援は、利用者の状態や意思を反映して行っている		評点(〇〇〇)
評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 利用者の状態や意向に応じ、できるだけ自力で移動できるよう支援を行っている	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. ベッド移乗、車イスの操作など移動のための介助が安全に行われている	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. 利用者が快適に使用できるよう車イス等の環境整備が行われている	<input type="radio"/> 非該当
評価項目6の講評		
<p><b>利用者の状態に応じ、できる限り安全な移動を支援している</b>          自力で歩行可能な利用者は、体が前のめりにならないように、また、方向の修正などの声かけや目配りを行い転倒防止に心がけている。杖歩行が難しい利用者は、機能訓練指導員に相談を仰ぎサークル型歩行器などに変更し安全な移動を支援している。車イスの利用者には、フットレストを開いて自分の足で移動し壁やテーブルにぶつからないよう見守りを行っている。自分でできることは自力での移動を支援し、体を動かすことが自立支援へとつながる取り組みとなっている。なお、移動方法や転倒防止などはフロア会議で検討され安全な移動を支援している。</p> <p><b>安全な移動・移乗方法は多職種間で連携し知識や技術の向上に努めている</b>          利用者の状態に応じた移動や移乗方法は、ユニット会議や施設内の勉強会・研修を通じ知識や技術の向上に努めている。足の浮腫や靴底の状態、歩行時のふらつき、車イスの斜め座りや食事のときにむせはないかなどを確認している。利用者の課題を作業療法士に相談を仰ぎ書面で返事を受け取り、その結果の原因を分析、検討し安全な移動、移乗の対応に努めている。トイレに座るときは2人介助であるが、排泄終了後は一人介助で安全に対応ができる工夫などに繋がっている。</p> <p><b>利用者の身体状況に応じた快適に使用できる車イスの整備を心がけている</b>          多様な福祉用具を活用し、利用者の状態に応じた、または移動や移乗を拒否する利用者への声掛けなどに配慮し、安全な日常生活を支援している。座っている感覚をもっともらうためのフルリクライニングの使用や座位保持の難しい利用者にはティルト式車イスを使用し、座面の角度を上げ前のめり起こさないよう安全な移動、移乗方法に努めている。車イスなどのタイヤの空気点検や汚れたら随時水洗い掃除、または代わりの福祉用具を用意するなど、利用者が快適に使用できる車イスなど福祉用具の整備に心がけている。</p>		

7 評価項目7 利用者の身体機能など状況に応じた機能訓練等を行っている		評点(〇〇〇〇)
評価	標準項目	
●あり ○なし	1. 利用者一人ひとりに応じた機能訓練プログラムを作成し、評価・見直しをしている	○非該当
●あり ○なし	2. 機能訓練のプログラムに日常生活の場できかすことができる視点を入れている	○非該当
●あり ○なし	3. 機能訓練指導員と介護職員等の協力のもと、日常生活の中でも機能訓練を実施している	○非該当
●あり ○なし	4. 福祉用具は、定期的に使用状況の確認をし、必要に応じて対処をしている	○非該当
評価項目7の講評		
<p>多職種と連携し各専門職の意見を取り入れた機能訓練プログラムを作成している</p> <p>機能訓練プログラムは介護職員や作業療法士などの他職種と連携を図り作成している。利用者の心身状態に応じ、できる限り残存能力を活かし目標を見据えた日常生活を支援するプログラムとなっている。運動時間を30分から35分へ変更、関節可動域の広げる角度を増やすことで利用者の身体機能の維持に繋がっている。個別評価はフロア会議や3か月に1回開催されるモニタリング会議、また、使用者の状態変化により随時見直しを行っている。なお、利用者および家族には、個別機能訓練計画書の内容を説明し、同意、納得した支援につながっている。</p> <p>利用者の心身の状況に応じ、手技療法を活かした機能訓練を行っている</p> <p>ユニットケアの良さを活かし、利用者一人ひとりの状態に応じた日常生活動作に繋げる支援を行っている。立位が可能な利用者は食器を洗った後に定位置に置き、最後に水切りができる一連の動作である。バランスや下肢筋力低下の予防、残存機能を引き出す支援に繋がっている。一方、拒否する利用者には利用者とのマンツーマンの時間を活用しじっくり話を聞き、季節の話題や好きな趣味などで気分を盛り上げ前向きに機能訓練に取り組めるよう工夫している。あん摩マッサージの手技療法を活かし声の変化、皮膚の感覚など五感を活かした支援となっている。</p> <p>随時、福祉用具の消毒や点検、修理を行い安全かつ清潔な用具の維持に努めている</p> <p>利用者は好みのクッションなどを持ち込み自分専用の車イスを使用し、利用者の意向を尊重した支援を行っている。施設ではバンクしない車イスを導入しているが、一部バンク対応型車イスがあり、タイヤの状態観察など安全確認を行っている。併せて、失禁などの汚れや車イスのブレークの状態、ワイヤーが切れていないかなど随時消毒や点検、修理を行い、安全かつ清潔な福祉用具使用の支援に努めている。今後、福祉用具の管理方法やコロナ禍の感染対策など他職種と連携した勉強会、研修の開催を課題として捉えている。</p>		
8 評価項目8 利用者の健康を維持するための支援を行っている		評点(〇〇〇〇〇)
評価	標準項目	
●あり ○なし	1. 利用者の状態に応じた健康管理や支援を行っている	○非該当
●あり ○なし	2. 服薬管理は誤りがないようチェック体制の強化などくみを整えている	○非該当
●あり ○なし	3. 利用者の状態に応じ、口腔ケアを行っている	○非該当
●あり ○なし	4. 利用者の体調変化時(発作等の急変を含む)に、看護師や医療機関と速やかに連絡が取れる体制を整えている	○非該当
●あり ○なし	5. 終末期の対応をすでに行っているか、行うための準備が行われている	○非該当
評価項目8の講評		
<p>介護・看護が密に連携し、利用者の状態変化に迅速な対応に努めている</p> <p>日誌や日報の活用、介護職員と密な連携を図り利用者一人ひとりの体調管理を行っている。最近起きる時間が遅くなってきた、食事を残す、口の開け方がいつもと違うなどちょっとした利用者の変化の情報を共有している。看護師は気になることがあると直接お部屋に訪問・声掛けし状態観察を行うなど早期発見および早期治療に繋がっている。一方、介護職員には観察した結果はできる限り専門用語を使用せず分かりやすい言葉で伝え、具体的な対応策の情報共有を図り利用者の健康的な日常生活を支援している。</p> <p>看護師は利用者の代弁者となり、本人・家族が安心した生活が送れるよう支援している</p> <p>協力病院との連携体制があり、ベットの確保や緊急時は安心した対応が可能である。往診は月2回、診察や相談、定期薬の処方を行っている。軽度の体調不良時は、漢方薬の処方が受けられ、症状が改善しない場合は、看護師が付き添い協力病院の受診に繋がっている。利用者が自分の症状や要望を伝えられない場合は看護師が代弁者となり、うがい薬が苦手、錠剤が飲めないなど日ごろの利用者の状態を医師に報告し、錠剤の形態や食事量、水分量、入浴の有無など適切な判断を仰いでいる。また、家族には受診前後に連絡をいれ安心した日常生活を支援している。</p> <p>配薬チェック体制を強化し、口腔ケア、口腔体操など疾患防止と健康維持に努めている</p> <p>薬袋には利用者の名前と日付、薬剤名が印字され毎食後および就寝前の4色分けされ、視覚的にも分かりやすく安全な配薬準備がなされている。専用のコップに一度沸騰させた飲み水を入れ本人の目の前で確実に内服したことを確認している。食後の口腔ケアは、食堂ではなく個室で行い、プライバシーを尊重した支援に努めている。また、昼食前の口腔体操は誤嚥性肺炎予防や発声、会話力アップにつながっている。一方、認知症で難聴の利用者間のコミュニケーションは看護師が間に入って行っているが、本人同士の交流の難しさを課題として捉えている。</p>		

9 評価項目9 利用者が日々快適に暮らせるよう支援を行っている		評点(〇〇〇)
評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 起床後、就寝前に更衣支援を行っている	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 起床後に洗顔や整髪等、利用者が身だしなみを整える際に支援を行っている	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. 利用者が安定した睡眠をとることができるよう支援を行っている	<input type="radio"/> 非該当
評価項目9の講評		
<p>利用者の自由を尊重し、自宅と同じような日常生活の継続を支援している</p> <p>施設の理念「あなたらしさを大切に、当たり前の暮らしをずっと」を踏まえ、日常が快適に暮らせるよう支援している。毎朝の声かけ、森シタオルを渡し顔拭く、寝ぐせに櫛を入れる、電気シェーバーで髭をそるなど当たり前の身だしなみを整える支援である。床屋は3か月1回、髪染めは介護職員が行い喜ばれている。また、一日中パジャマで過ごしたい利用者はパジャマ姿のまま、着替えたい人は自分の好きな洋服に着替えていただくなど、利用者の意向を尊重し、自宅での生活と同じような日常が過ごせる環境となっている。</p> <p>利用者の趣味や要望を尊重し、良好な入眠などを心がけ快適な日常生活を支援している</p> <p>利用者の起床から睡眠までの一日の流れに沿って、一人ひとりの状態の変化に応じた日常生活を支援している。得意な針仕事や、好きな食べ物の買い物職員に依頼するなど利用者の自由で心地よい生活に繋がっている。また、不眠を訴える利用者に対しては、日中のサークル活動で体を動かし軽い疲労感を、甘い飲み物を提供しリラックスした状態となる支援などを行っている。また、リビングでドラマや音楽などのテレビ鑑賞や介護職員とのお喋りすることでスムーズな入眠となっている。起床から入眠まで生活のリズムを考慮した快適な生活を支援している。</p>		
10 評価項目10 利用者の施設での生活が楽しくなるような取り組みを行っている		評点(〇〇〇〇)
評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 施設での生活は、他の利用者への迷惑や健康面に影響を及ぼさない範囲で、利用者の意思が尊重されている	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 利用者の意向を反映したレクリエーションを実施している	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. 認知症の利用者が落ち着いて生活できるような支援を行っている	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	4. 利用者の気持ちに沿った声かけや援助を行っている	<input type="radio"/> 非該当
評価項目10の講評		
<p>季節の変化を感じ、いつもと違う時間を味わえる行事やサークル活動を楽しんでいる</p> <p>季節の変化を感じ、いつもと違う時間を味わえるように、お盆の迎え火・送り火や夏祭り、新年会、節分、桃の節句などの施設内行事を毎月実施している。誕生会では入居者がクラッカーを鳴らし、他の入居者がバースデーカードを手渡すなど、重慶化した入居者の表情も明るくなる賑やかな雰囲気の中で入居者同士の交流が行われている。一人でやれるクロスワードパズルや複数で楽しむ簡単な双六などの脳トレサークルや風鈴づくりなどのハンドメイドサークル、思い出の歌を皆で歌うカラオケサークルには、入居者に職員も加わり楽しんでいる。</p> <p>入居者の意向や気持ち、気分を把握し、自由な時間を過ごせるように支援している</p> <p>入居者にあった生活リズムややってみたいこと、好きなこと、自分のできることを、時系列で24時間シートに記載し、入居者との関わりの中で活用している。一人の時間を好む入居者は居室で休息し、思い思いにテレビやラジオを楽しむなど、一日の過ごし方は入居者の自由を尊重している。朝、気分がすぐれない時には、さりげなく声掛けをして目覚めを待ち、朝食時間をずらすなど、入居者の気分に合わせて個別対応を行っている。また、いつもと違う表情や言動の変化に気づいた際には、入居者への声かけや傾聴を心がけている。</p> <p>認知症の入居者には、特に傾聴を心がけ、会話や表情の変化の把握に努めている</p> <p>認知症のみられる入居者には、特に傾聴を心がけ、目標を合わせてゆっくり話をして、会話や表情の変化の把握に努めている。意思表示や発語の少ない入居者には、家族からこれまでの生活歴等を改めて聞き取り、関心のありそうなサークル活動へ誘って雰囲気を楽しむように配慮している。ユニット会議では、発語を促す声掛けの仕方など、入居者個別の支援方法を検討している。また、認知症の特徴、症状に合わせたアプローチ法、接し方などの「認知症への理解」の勉強会を実施し、認知症の入居者に対する基本的対応の習得を図り理解を深めている。</p>		



11 評価項目11 地域との連携のもとに利用者の生活の幅を広げるための取り組みを行っている		評点(〇〇〇)
評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 定期的な散歩や外食、遠出など外出の機会を設けている	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 利用者が地域の一員として生活できるよう、地域住民が参加できるような行事など、日常的な関わりが持てる機会を設けている	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. 地域の情報を収集し、利用者の状況に応じて提供している	<input type="radio"/> 非該当
評価項目11の講評		
<p>感染対策をとりながら近隣の散歩やドライブ外出を行い入居者の気分転換を図っている          コロナ禍でもソーシャルディスタンスを取りながら、職員配置にも工夫して、周辺の公園へ車いすで散歩に出かけ、アジサイなどの季節の花を見て楽しんでいる。散歩の途中では、地域住民と挨拶を交わし、近隣の畑で栽培しているトマトなどの野菜を見て、気分転換を図っている。また、バラ園へのドライブ外出も再開し、コロナ以前に行っていた近くのスーパーへの買い物、食事外出や家族と一緒にの外支援助、近隣の神社への初詣、小岩菖蒲園、フラワーパークへの定期的な外出行事も収束後には実施の予定である。</p> <p>地域との交流を図り、開かれた施設への取り組みが望まれる          コロナ以前に実施していた夏祭りや文化祭への地域住民参加の行事を収束後には再開し、入居者と地域住民との交流を行う予定である。多様化する地域の福祉ニーズに対応するため、地域包括支援センターとの連携や地域住民との交流、ふれあいを実践し、施設の社会化に向けて取り組み始めている。今後は、法人内の奥戸くつろぎの郷と連携し、ボランティアや看護学校等の実習生の受け入れなど、体制を確立し、円滑な運営とサービスの向上につながる取り組みが望まれる。</p> <p>新聞閲覧やテレビ情報の伝達により入居者の社会への関心を高めている          地域の花火大会、お祭りの開催状況や菖蒲園、バラ園などの開花状況などは、テレビの地域ニュース番組を入居者と一緒に見ながら職員が知らせている。また、コロナ感染拡大状況やワクチン接種などの話題も随時、入居者との会話の中に取り入れている。今年から、ユニット毎に朝刊を提供し、これまでの生活習慣の継続を図るとともに、入居者の社会への関心を高めている。現在、書面開催の運営推進会議を活用し、メンバーの町会長からの地域情報の収集にも期待したい。</p>		
12 評価項目12 施設と家族との交流・連携を図っている		評点(〇〇〇)
評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 利用者の日常の様子を定期的に家族に知らせている	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 家族や利用者の意向に応じて、家族と職員・利用者が交流できる機会を確保している	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. 家族または家族会が施設運営に対し、要望を伝える機会を確保している	<input type="radio"/> 非該当
評価項目12の講評		
<p>面会時の職員からの報告や広報誌の提供により、入居者、施設の現況を伝えている          面会に訪れる家族には、入居者の摂食状況や入浴の様子、健康状態などを伝え、居室担当者が挨拶をして家族との信頼関係を築くとともに、家族の安心感につなげている。コロナ禍でも、ガラス越しの利用者との面会が可能であり、希望される家族には生活動画の閲覧や入居者の笑顔のある写真を提供している。施設の取り組みの報告や写真付きの季節行事報告、イベント案内、職員の交代情報などが掲載された「第二奥戸くつろぎの郷お便り」を定期的に家族あてに送付し、頻回に面会に来られない家族にも施設の様子が分かる内容の情報提供を行っている。</p> <p>何かあった際には直ちに家族へ電話連絡を行い、家族との信頼関係を構築している          新型コロナウイルス蔓延以前は、納涼祭などの施設行事に家族を招待し、職員との交流を図っていたが、現在は面会時やケアプラン見直し時や電話での連絡時に家族のご意向に対応している。特に、入居者に何かあった際には、すぐに主任が家族へ電話連絡を行い、家族との信頼関係を構築している。今後、ウイズコロナ下での職員と家族の交流を継続していくためにも、広報誌に入居者の生活ぶりや行事を楽しむ笑顔の写真、居室担当者のコメントを掲載するなど、入居者一人ひとりを対象にした広報誌の工夫と活用に期待したい。</p> <p>面会時、電話連絡の機会に家族からの要望や意見を聞き取り、改善につなげている          入居時には、入居者の趣味や好きなこと、一日の過ごし方などの本人の情報を「意向確認書」で家族から収集している。また、面会時や電話連絡の際には、「散歩の機会を作ってほしい」「リハビリもお願いしたい」などの要望や食事の味付けなどについての希望を聞き取り、ユニット会議で検討して改善につなげている。以前は、運営推進会議で家族から意見や要望を聞いていたが、現在は、書面開催となっている。事故対策や環境の整備などの施設の取り組み・課題の共有を図るためにも、家族へ議事録を送付するなどの新たな取り組みが望まれる。</p>		

事業者が特に力を入れている取り組み①		
評価項目	6-4-2	食事の支援は、利用者の状態や意思を反映して行っている
タイトル①	自分の口から美味しく食事が出来るように多職種と連携してチームケアで支援している	
内容①	いつまでも自分の口から美味しく食事が出来るよう現場の職員が多職種と連携してチームケアで利用者支援している。水分や汁物のトロミも嚥下の状態に合わせて個々に調整し、咀嚼力の低下・体重減少が著しい利用者や褥瘡の心配がある時は、食事の形態の変更や療養食の指示・補食の追加などを多職種で連携して早急に対応している。また、口腔体操を日課として、誤嚥防止として車いすから食卓の椅子に移乗して正しい姿勢で食事をしてもらうように声かけている。	

事業者が特に力を入れている取り組み②		
評価項目	6-4-8	利用者の健康を維持するための支援を行っている
タイトル②	協力病院や多職種と連携を図り、利用者を尊重し安心した健康生活を支援している	
内容②	小規模特養の良さである介護職員のきめ細かい情報や課題を共有する体制により、早期発見および早期治療など質の高い医療サービスの提供に繋がっている。また、利用者が自分の状態や思いを医師に直接訴えることが難しいことを考慮し、協力病院を受診するときは看護師が同行し、利用者の立場に立ち代弁者として支援している。なお、緊急時や利用者が看取りの段階になると家族と相談し、迅速に協力病院に入院できる仕組みが整備されている。健康管理を通じて利用者一人ひとりの歩んだ来た人生を尊重し、尊敬の念をもって対応する支援に努めている。	

事業者が特に力を入れている取り組み③		
評価項目	8-4-7	利用者の身体機能など状況に応じた機能訓練等を行っている
タイトル③	専門家と連携し日常生活動作でバランス維持や下肢筋力低下の予防に努めている	
内容③	機能訓練は、あん摩マッサージの手技療法や作業療法士の専門性を活かし、心身機能維持の支援を行っている。利用者の声の強弱や話し方の変化、または皮膚の感覚、息使いなど五感を活かし傍に寄り添う支援となっている。また、居室に訪問し、ベッド上での体幹を支える訓練や心身状態に応じ、きる限り残存能力を活かした訓練を支援している。また、ユニットケアの良さを活かし、利用者一人ひとりの状態に応じた日常生活動作に繋げる支援を行い、バランスや下肢筋力低下の予防、残存機能を引き出す支援に努めている。	

No.	特に良いと思う点	
1	タイトル	「その人らしさ」を大切に自由に暮らして頂けるように、24時間シートを活用し個別性の高い支援に努め、高い満足を得ている
	内容	24時間シートを活用し、利用者の生活状況と意向や心理面を具体的に細かく把握し、「その人らしさ」を大切に自由に暮らして頂くように、支援内容と方法の向上に努めている。介護サービス計画の過程では、利用者意向を大切に、よく話を聞き、家族の意向を聞き、職員間で観察情報を共有し、また、興味・関心チェックシートを活用するなど、色々な方法で利用者意向を把握して、実践のために個別支援に多くの時間を取り高い利用者満足を実現している。また、家族とも電話やお便りで本人の暮らしの様子を共有し信頼関係を深めている。
2	タイトル	個別ケアの充実による利用者満足の向上が、職員の介護の遣り甲斐や自己肯定感の高まり、職場の信頼関係の向上に繋がっている
	内容	ユニットケア目標「あなたらしさを大切に あたりまえの暮らしをずっと」を共有し、運営幹部職員は職員の話をよく聞き、やりたいことができる主体性を尊重した運営を心がけている。各ユニットは責任と役割を明確にして、意見を言い合い、互いに個性を認め合い、助けあって運営している。利用者一人ひとりの個別性を尊重したユニットケアの取り組みが、利用者から「この生活は満足しています」「ここはとても良い」との満足発言を多く頂き、その結果が、職員の仕事の遣り甲斐、自己肯定感の高まりにつながり、職場の信頼関係の向上に繋がっている。
3	タイトル	毎月の行事で季節の変化を感じ、いつもと違う時間を味わい、入居者同士、職員と一緒にのサークル活動を楽しんでいる
	内容	入居者の気分に合わせて居室でテレビやラジオを楽しむなど、自由に過ごせるように配慮している。お盆の迎え火・送り火や夏祭り、新年会、節分、桃の節句などの施設内行事を毎月実施し、季節の変化を感じ、いつもと違う時間を味わっている。また、一人でやれるクロスワードパズルや複数で楽しむ簡単な双六などの脳トレサークル、風鈴づくりなどのハンドメイドサークル、思い出の歌を皆で歌うカラオケサークルには職員も加わり楽しんでいる。意思表示の少ない入居者をカラオケへ誘い、他の入居者の歌声を聞きながら表情が和らぎ笑顔もみられる。
No.	さらなる改善が望まれる点	
1	タイトル	キャリアパスと個別職員の育成計画には課題があり、キャリアと求められると必要な研修を明示し育成体制を再構築することを期待したい
	内容	職員の研修は年間で施設内研修計画を立て、主任・副主任・各委員会の代表が動画など作成し実施している。職員は個人挑戦目標を設定し定期的にユニットリーダーと面談することで振り返り育成を図っている。なお、キャリアパスと個別職員の育成計画には課題があると思われ、キャリアと求められる能力、必要な研修を明確化し、育成体制について再構築が望まれる。また、より実践課題の解決に役立つ研修の実施方法と実践、満足確認など効果的な研修の実施を期待したい。
2	タイトル	評価における職員個人へのフィードバックシステムを再構築し、より有効に能力と意欲向上につながる様に期待したい
	内容	人事考課に基づくフィードバックのシステムが有効に機能していない課題がある。現在の考課表は抽象的であり、フィードバックし難い点があると思われる。現状の主任・副主任の受容的なリーダーシップスタイルや2つのユニット体制を踏まえて、職員の成長に最適な評価とフィードバックシステムの構築を期待したい。知識や技術面がキャリア段位制度を参考に具体的な目標設定と達成把握が望ましいと思われ、モチベーション向上面はユニット体制を基に、長所や成長、社会貢献、感謝の信頼関係などフィードバックできるような仕組みの構築を望みたい。
3	タイトル	理念をより高度に達成するために1年間の単位では達成できない最重要課題を中長期計画として目標と方針、計画を明示することが望ましい
	内容	事業計画として1)安心・安全な介護サービスの提供2)個別介護計画の充実3)レクリエーションの提供4)職員の育成5)マニュアルの作成管理等を計画している。計画の進捗は主任会議と各委員会が中心に確認し、また、会議、委員会の役割・目標と開催日・時間等を定め計画の実行が円滑に進むように配慮している。なお、理念をより高度に達成するために1年間の単位では達成できない最重要課題を明確にして、中長期計画として目標、方針、計画を検討し次年度事業計画には明確に示すことが望ましい。