

福祉サービス第三者評価結果報告書【令和2年度】

年 月 日

東京都福祉サービス評価推進機構  
公益財団法人 東京都福祉保健財団理事長 殿

〒 191-0062

所在地 東京都日野市多摩平1-2-26 シンデレラビル3F

評価機関名 特定非営利活動法人 あす・ねっと

認証評価機関番号

機構 09 - 189

電話番号 042- 514- 8061

代表者氏名 土方 尚功

印

以下のとおり評価を行いましたので報告します。

評価者氏名・担当分野・評価者養成講習修了者番号	評価者氏名		担当分野	修了者番号
	①	窪田 道夫	経営	H0403042
	②	藤永 清和	福祉	H1601016
	③	尾崎 徹也	福祉	H1501052
	④			
	⑤			
	⑥			
福祉サービス種別	軽費老人ホーム(A型)			
評価対象事業所名称	軽費老人ホーム東京老人ホーム泉寮			
事業所連絡先	〒	202-0022		
	所在地	東京都西東京市柳沢4丁目1番3号		
	TEL	042-461-2230		
事業所代表者氏名	施設長 高橋 睦			
契約日	2020年 8月 3日			
利用者調査票配付日(実施日)	2020年 8月 30日			
利用者調査結果報告日	2020年 10月 22日			
自己評価の調査票配付日	2020年 8月 25日			
自己評価結果報告日	2020年 9月 20日			
訪問調査日	2020年 10月 26日			
評価合議日	2021年 2月 4日			
コメント (利用者調査・事業評価の工夫点、補助者・専門家等の活用、第三者性確保のための措置などを記入)	本評価にあたって、新型コロナウイルス感染予防のため聞き取り調査は行わず、利用者調査はアンケート方式を採用した。アンケート回収は当評価機関へ直接返信郵送による方法を取り、職員への調査票についても匿名性を保持するため返信用封筒で評価機関が直接回収する方法を取った。利用者調査には、東京都平均との比較や属性別集計などを行って、当事業所の特徴を表示した。また、利用者調査、事業評価ともに各設問の回答を数量化し、比較分析し、グラフ化して集計報告書を提出した。			

評価機関から上記及び別紙の評価結果を含む評価結果報告書を受け取りました。  
本報告書の内容のうち、

- 機構が定める部分を公表することに同意します。
- 別添の理由書により、一部について、公表に同意しません。
- 別添の理由書により、公表には同意しません。

年 月 日

事業者代表者氏名

印

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> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 高齢者個人の尊厳の保持</li> <li>2) プライバシーの尊重</li> <li>3) 自立(自律)した生活の継続</li> <li>4) 利用者本位の生活支援</li> <li>5) 地域社会への貢献</li> </ol>
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> <ol style="list-style-type: none"> <li>①企画・提案力のある人材</li> <li>②コミュニケーション能力のある人材</li> <li>③専門知識及び一般常識も兼ね備えた人材</li> </ol> <p>(2)職員に期待すること(職員に持って欲しい使命感)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>①利用者の安心、安全を守り、常に法人理念(高齢者の尊厳の保持)に沿ったサービスの提供</li> <li>②組織力向上のための協力意識</li> </ol>

調査対象

2020年9月現在、定員100名のところ、男性15名、女性84名、合計99名が在籍していた。平均年齢は85才、平均要介護度は0.5、平均入所期間は6年6ヶ月である。認知症高齢者の日常生活自立度はIIb以下であり、半数は認知症ではない。

調査方法

アンケート方式  
新型コロナウイルス感染症予防の観点から、直接面談しての聞き取りは行わず、アンケート方式のみとした。なお、匿名性を保持するため当評価機関あての返信用封筒で回収した。聞き取りを行えなかったため、有効回答は前回の79から57に下がった。

利用者総数

99

共通評価項目による調査対象者数

99

共通評価項目による調査の有効回答者数

57

利用者総数に対する回答者割合(%)

57.6

0.0

57.6

## 利用者調査全体のコメント

総合満足度は、「大変満足」10名、「満足」32名、満足以上は42名、全回答者の73%である。「どちらともいえない」8名、「大変不満」、「不満」それぞれ2名であった。設問別では問7「接遇」の評価が高く、問15「第三者への相談」は低かった。総合的意見には「コロナになり入居できて大変助かりました。独居の時は不安の時ばかりでした」、「職員さんも忙しいでしょうが、たまには個人の部屋にのぞいて、元気かね？くらいの言葉かけが欲しいです」、「相談を受けてくれる余裕がなさそうです」、「低料金で食事もよし、狭くも1室、こんな良い事があるでしょうか。深く深く感謝しています」。「絵を飾ったり、花を生けたり、もっときれいで気持ち良い生活がしたいと思います」。「余生を楽しく静かに過ごしたく思いますが、住人の一人のために嫌な思いをしています」、「私が病気になったこともないので分かりませんが、私は良いところで安心して暮らしています」など、多数の意見があった。

## 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. 食事の献立は工夫があるか	20	20	16	1
「今は、コロナでやむを得ずお弁当になっていますが、以前は食堂でたいそう満足していました」、「毎週同じメニューがある(材料を使う)」、「もう少し肉や魚の量が欲しい」、「盛りも良い」などの意見があった。				
2. 入浴時間は個人の状況に応じた設定になっているか	26	13	15	3
「冬は寝る前に入りたい」、「夏は、汗をかいたときシャワーですが、秋からは食後にお風呂で疲れをとりたいと思っています」、「20時までにしてほしい」などの意見があった。				
3. 日常生活に必要な地域の情報を知ることができるか	28	15	11	3
「自分の積極性の問題かもしれませんが、ほとんど情報がない」、「普通と思います」、「別に施設から提供されなくても、マスコミやメディアから得られるから、差し支えないです」などの意見があった。				
4. 健康維持・介護予防に向けての相談をしやすいか	31	13	10	3
「安心しています」、「お忙しそうで相談しにくい」、「手のかかる入居者が多くなり、職員をつかまえることは大変で、ゆっくり話ができる状態ではない」、「忙しそうなので、自分で判断しています」などの意見があった。				
5. 利用者の状況に応じた見守り、声かけは行われているか	35	15	6	1
「人によりけりで、威張っている人もいます」、「挨拶以外にも話しかけてくれます」、「忙しい中でも、気にかけてくださっていると感じます」、「少数の方々は挨拶もなく、素っ気ないから冷たい。優しいマナーも良い方がいるが、超御多忙なので何とも言えません」、「施設の職員さんはあまりの忙しさに、気にはしているのですが、年寄りはいくどいからね」などの意見があった。				

6. 施設内の清掃、整理整頓は行き届いているか	40	12	4	1
「空間の掃除をしてくれる若い人が大変良いです」、「安心して暮らしています」、「洗濯機のカビがとても気になります。定期的に掃除願います」、「自分の部屋は良いが、周りの人がだらしない」、「泉寮に入って、私は良いところに入ったと深く感謝しています」などの意見があった。				
7. 職員の接遇・態度は適切か	44	8	3	2
「良いと思います」、「あまり観察したことはないが、特に違和感もない」、「人による。良い方は少数です」などの意見があった。				
8. 病気やけがをした際の職員の対応は信頼できるか	38	11	4	4
「皆さん親切です」、「こちらのポジティブな姿勢もあるでしょうが、たぶん信頼できると思う」、「入所時から体の不自由な方が多いので、職員さんが少ないので、自分でやってくださいと言われます」、「経験はありませんが・・・。(『はい』)」などの意見があった。				
9. 利用者同士のトラブルに関する対応は信頼できるか	17	18	11	11
「いさかいやいじめは、目にしていません」、「利用者で、暴言を絶えず言っているので、職員も困っている。どうにかできませんか」、「目撃したこともないし、考えたこともないので、質問がピンとこない」、「一応話は聞いていただけますが・・・、対応は不十分かと」などの意見があった。				
10. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか	36	13	3	5
「全員ではありませんがいます」、「規則第一主義だと思います」、「職員の方はそう思っても、あまりに人数が多く忙しい」などの意見があった。				
11. 利用者のプライバシーは守られているか	42	9	1	5
「私のプライバシーは守ってくれても、職員同士ではどうかな」、「経験がないのでピンとこないが、たぶん皆人間性は豊かな人たちだから」などの意見があった。				
12. 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	27	14	5	11
「そういう立場になったことがないので分かりません」、「今のところ元気なので、私自身の意見・要望を自由に発言しています」、「要望に耳を傾けていると思いますが、なかなか思うようにいきません」などの意見があった。				

13. 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	27	19	3	8
「お忙しいので、必ずしも納得いくとは限らないと思う」、「具体的にサービスの内容は説明がないから分かりません」などの意見があった。				
14. 利用者の不満や要望は対応されているか	24	17	8	8
「不満も要望も、今のところ取り立ててありません」、「たぶん、対応してくれると思う。リーダー格の人がしっかりしているから」、「悪いと思って遠慮すると駄目ですね」などの意見があった。				
15. 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	13	13	9	22
「あまり困った時がないので、分かりません」、「自分が理解できていない」、「役所関係に問い合わせる必要などは、今のところない」、「経験がないのでピンとこない」などの意見があった。				

I 組織マネジメント項目(カテゴリ1～5、7)

No.	共通評価項目	
	カテゴリ1	
1	リーダーシップと意思決定	
	サブカテゴリ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	サブカテゴリ毎の標準項目実施状況 7/7
	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く <span style="float:right"><input type="radio"/>非該当</span>
	カテゴリ1の講評	
	法人のミッションステートメントを事業所の理念として職員に共有されている 事業所は法人傘下の施設の一つであり、法人ミッションステートメントを理念としてとらえ、行動指針と共に玄関・フロアなどに掲示している。ホームページ・事業計画書・法人の季刊誌・パンフレットにも記載している。さらに、新人研修・全体研修・管理者・リーダー層の研修等、行事・日常の会話など、あらゆる機会を通じて職員に理念の浸透に努めている。	
	しっかりとした組織体制のもと経営層は自らの役割と責任を明確にして活動している 経営層は運営組織図・役割分担表などで果たすべき役割と責任について明確に確認し、事業所の目指している理念等の実現に向けて日頃から事業所をリードしている。年度初めの会議では事業計画について職員、利用者、利用者家族に説明している。会議関係でも経営会議、統括長会議、管理者会議等を通じて率先垂範してリーダーシップを発揮している。日々の活動でも毎朝の申し送りをはじめOJTを実践し、コミュニケーションも図っている。	
	重要な案件や決定の手順は機能的に整備された会議・委員会を通して決定される 会議の種類としては、月2回の経営会議、月1回の統括長会議、月1回の管理者会議等々があり、目的・役割に沿った位置づけを担っている。委員会も安全衛生委員会、防災委員会、感染症対策委員会等々、機能的に設置されている。職員同士は申し送りや会議等で情報の共有を図っている。いわゆる経営層と全職員とが顔を合わせる全体職員会議は設けられていないが、ホーム長より毎月、メッセージ、ミーティングへの参加、法人内グループウェアの電子会議及びインフォメーションを用いて周知検討が図られている。	

カテゴリ-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-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(000000)
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"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input 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 type="radio"/> 非該当
<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 type="radio"/> 非該当
<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 type="radio"/> 非該当
<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 type="radio"/> 非該当
<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	<input type="radio"/> 非該当
サブカテゴリ-2(2-2)		
実践的な計画策定に取り組んでいる		サブカテゴリ毎の標準項目実施状況 5/5
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(000)
評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input 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 type="radio"/> 非該当
<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 type="radio"/> 非該当
<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	<input type="radio"/> 非該当
評価項目2 着実な計画の実行に取り組んでいる		評点(00)
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 type="radio"/> 非該当
<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	<input type="radio"/> 非該当
カテゴリ-2の講評		
<p>毎年受審の第三者評価や利用者懇談会、アンケート等で利用者の意見を吸い上げている</p> <p>毎年、第三者評価を受審しており、今回の第三者評価の利用者アンケートでも数多くの意見が集まった。満足度も70%超の利用者が「大変満足」「満足」と答え、「不満」「大変不満」と答えた利用者はわずかであり、個別の設問にもおおむね好意的な回答が多かった。比較的自由に意見を言える雰囲気があるが、事業所内の「ご意見箱」への投函は年に数件程度である。利用者が日ごろ感じていることを話し合うために年2回の給食懇談会や利用者懇談会を5階の食堂フロアで開催している。意見は速やかにフロア会議や職員会議で討議・対策が講じられる。</p> <p>2023年の100周年に向けて理念に沿った10年間の中・長期計画を策定している</p> <p>法人のミッションステートメントで表明している理念に沿って設立100周年に向けて中・長期計画委員会で具体的に2014年～2023年間の10年の中長期計画が作成されている。その内容は体制・人事・職員待遇・財務・建物・設備と備品・IT化・建替えの8項目に亘って具体的に策定されている。事業所も法人の一施設としてその役割を中・長期的に考え、制度にないニーズに対しても取り組む計画を常に考えている。単年度事業計画の策定もフロア会議などで現状をふまえて職員の意向・意見・要望を加味して具体的な形としてその計画がされている。</p> <p>年度事業計画の推進にあたっては、進捗状況を確認して見直している</p> <p>事業所の目指している理念などの実現に向けた計画の推進にあたり、年間の事業目標に沿って職員の個人目標にまで反映され、実施につなげている。また、事業計画書を指標の基本として現状を踏まえ進捗を意識している。経営会議、統括長会議、管理者会議でも進捗状況を意識して必要な対策を講じている。また、地域の社会福祉法人として、地域の社会福祉法人連絡会に参加し、地域の社会福祉(防災講習やフードドライブなど)に貢献している。職員は役割を中・長期的に考え、制度にないニーズに対しても柔軟に取り組む意識を持って実践を常に考えている。</p>		



3 カテゴリー3		
経営における社会的責任		
サブカテゴリ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		サブカテゴリ毎の標準項目実施状況 2/2
評価項目1 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)		
評価	標準項目	
<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		サブカテゴリ毎の標準項目実施状況 4/4
評価項目1 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)		
評価	標準項目	
<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
評価項目2 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)		
評価	標準項目	
<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		サブカテゴリ毎の標準項目実施状況 5/5
評価項目1 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)		
評価	標準項目	
<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		<b>評点(〇〇〇)</b>
<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
<b>カテゴリ3の講評</b>		
<p>各種会議、研修、職員面接や掲示を通して法・規範・倫理を職員に周知徹底している</p> <p>職員が遵守すべき法・規範・倫理は、法人理念、行動指針の中で明確に示されている。ホームページでも法人の理念や個人情報保護方針を掲載しているほかワーカースペースなどにも掲示している。また、季刊誌「いきいきまーち」等でそれぞれの事項を解説している。新入職員には理念と守るべき法・規範・倫理は必須のものとして職員の心得を中心とした研修を年3回ほど実施して理解を深めている。また、職員には毎年開催している階層別研修や年2回開催する全体研修などでもミッションステートメントに沿ったコンプライアンスの周知を図り、遵守させている。</p> <p>利用者の意向把握、権利擁護、虐待防止について、組織的に取り組んでいる</p> <p>利用者の意見を吸い上げるため意見箱はフロアの見えやすい場所に設置している。苦情解決制度の内容を利用者に契約時に重要事項説明書で説明している。利用者からの意見・要望・苦情は利用者懇談会や日常の会話・モニタリングなどで把握している。苦情相談窓口及び第三者委員(2人)についても明示して利用者の誰もが「個々の尊厳が守れる制度」と理解されるように取り組んでいる。また、虐待防止については「泉寮身体拘束適正化指針」を制定し、虐待は一切禁止を打ち出し、身体的拘束等適正化委員会で防止対策を徹底している。</p> <p>事業所の透明性を高め、地域の交流や専門性を発揮した情報提供を行っている</p> <p>本年はコロナ禍が原因で大半が実行不能となっているが、例年、法人理念の実践として、イベント開催は地域との交流が単なる行事として実施することに留まらず、利用者と家族にとって自分が地域の一員であることを自覚できる機会として捉えている。その実践として、「いきいきさんデー」、「おひさまカフェ」、「ほぼたんカフェ」等がある。早くコロナ騒動が沈静化し、従来の地域交流が行われることを皆が切望している。</p>		
<b>カテゴリ4</b>		
<b>4</b>	<b>リスクマネジメント</b>	
<b>サブカテゴリ1(4-1)</b>		
リスクマネジメントに計画的に取り組んでいる		<b>サブカテゴリ毎の標準項目実施状況</b> <b>5/5</b>
<b>評価項目1</b> 事業所としてリスクマネジメントに取り組んでいる		<b>評点(〇〇〇〇〇)</b>
<b>評価</b>	<b>標準項目</b>	
<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(0000)
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>利用者及び経営を阻害する各種のリスクの対策に計画的に取り組んでいる</p> <p>利用者の安全の確保・向上のために、事故検討、感染予防、安全衛生、災害対策などは法人全体で取り組むのが実効的であり、縦割りではなく、委員会を設け、その下で事業所横断的なプロジェクト方式で対応している。経営を阻害する可能性のあるリスクについては最優先として経営・総括長・管理者の各会議で検討して対応している。事故・感染症・侵入・災害などが発生した場合は事業所や法人単位の委員会等で検討・分析して再発防止対策を講じている。また、必要に応じてマニュアルの見直しも行っている。</p> <p>ヒヤリハットは、さらなる活用が期待される</p> <p>利用者や職員の安全への取り組みとしてヒヤリハットなどを共有し、利用者の事故の未然防止や軽減に繋がる対策を居室担当の介護職員を中心に行っている。ヒヤリハットはパソコンの簡易ソフトで記録され、職員は法人内LANで誰でも確認できる。自立している利用者が多く自発的に自身のヒヤリハットを言わないケースも多く、実態は把握できないケースも多い。従ってヒヤリハットの件数は現状少ない。今後、実際に目にした事象だけでなく、利用者や話しも積極的に記入することが件数増加・各種傾向分析に繋がることが期待される。</p> <p>文書及びパソコン活用による情報は有効に活用するとともに厳格に管理を行っている</p> <p>個人情報保護については個人情報保護規程で定め、年1回職員に研修を実施して周知徹底を図っている。文書類については規程類などの重要文書は施設長が保管し、日常、活用されるマニュアル類などはワーカールームに保管され職員がいつでも参照できるようになっていて、いずれも施錠できるようになっている。パソコン使用にあたって外部の人の入力防止のためパスワードが設定されているほか、情報接触にあたりアクセス権限が設定されている。法人のシステムとして稼働しているものは法人のネットワーク管理者が管理している。</p>		
カテゴリ5		
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(00)
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(00)
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

<b>評価項目3</b> 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		<b>評点(0000)</b>
<b>評価</b>	<b>標準項目</b>	
<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
<b>評価項目4</b> 職員の定着に向け、職員の意欲向上に取り組んでいる		<b>評点(0000)</b>
<b>評価</b>	<b>標準項目</b>	
<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)・称賛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
<b>サブカテゴリ-2(5-2)</b>		
組織力の向上に取り組んでいる		<b>サブカテゴリ毎の標準項目実施状況</b>
		<b>3/3</b>
<b>評価項目1</b> 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		<b>評点(000)</b>
<b>評価</b>	<b>標準項目</b>	
<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
<b>カテゴリ-5の講評</b>		
<p>法人の人事体系の中に事業所の人事施策もあり、採用・育成(研修)・考課が行われる</p> <p>事業所の人事は法人の人事規程の人事評価要領に示された職員の育成・評価及び採用の考え方に従って行われる。育成については階層別に様々な研修を用意しステップアップを支援している。新入職員は3日間の合同の新入職員研修後、各職場に配属されエルダーと呼ばれるOJT責任者からサポートを受けている。その6ヶ月後のフォローアップ研修や階層別研修と系統的な育成を図っている。面接を含めた人事評価制度を活用して将来を見据えた異動や登用を実施している。</p> <p>職員の人事考課は法人の人事制度の体系の中で実施され、職員の能力育成を担っている</p> <p>各職員が目標面接シート(個人別育成計画)に個人目標や受講したい研修などを記入して上司に提出し、面接を行い、上司は助言を与えつつ目標をすり合わせ今年度目標として決定される。この目標面接シートは年度末には目標に対する本人の自己評価や振り返りを記載したうえで上司に提出され人事考課資料となっている。職員研修は新人職員(3回)、2年目から5年目、6年以上、主任・リーダー、管理者向けの各階層別に行い、さらに、資格取得や職員教育を実施してキャリアアップシステムに対する理解を深めるように取り組んでいる。</p> <p>職員にとって働きやすい職場となるよう、法人と事業所が連携をとって取り組んでいる</p> <p>職員にとって働きやすい職場となるよう、また結果として福祉事業所における人材の確保にもつながるよう職場環境の向上を図るため、職員研修計画や育児休暇の取得等について再度整理し、東京都が実施している「TOKYO働きやすい福祉の職場宣言」に条件クリアして宣言事業所として登録した。内容はふくむすび(東京都福祉人材情報バンクシステム)で情報を公開している。就業状況も年次有給休暇の満足いく取得やストレスチェックなどいろいろ配慮しており、職員の意欲と働きがいの向上に取り組んでいる。</p>		

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)

<設定した課題と目標>

課題としては、社会生活の継続支援とした。

目標は、利用者にとってより身近な社会資源を提供し、利用者個々が選択し利用・参加できるように継続的に支援する。事業所内では利用者の自発的な取り組みを尊重し、生きがいや楽しみを持って暮らせるように支援する。

<上記の課題を抽出した理由・背景>

利用者自身がこれまで築いてきた生活を尊重し、新しい入居環境にあっても、①地域と繋がり続けること、②自分らしい活動が継続される

③泉寮での生活が、地域住民の一員として社会生活が営めるように支援した。

<実施した取り組み内容>

①社協の情報や地域イベントなどの資料を閲覧、配布。地域サロン、音楽喫茶等への参加。また実現はしなかったが、中学校放課後カフェの参加を打診する等、繋がりを模索した。②クラブ活動に関しては、入所時にクラブマニュアルを配布。自主活動機会の提供としては食堂を空き時間に開放し、歌の練習や読み聞かせ会グループの練習などに活用された。③保育園交流事業による園児訪問時に昔遊びなど、文化伝承、地域イベントでは中学生とコーラスをコラボレーション、クリスマスには高校生が訪問し演奏会を催した。

<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かった</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、検証を行っていなかった(目標設定を行っていなかった場合も含む)</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

<取り組みの結果>

①資源紹介は十分行えたが、現実によどのイベントに参加したかを完全に把握することは難しかった。自ら地域に出る意欲が薄い利用者に対して、デイサービスへの参加など、地域に出ていく機会を持つことに注力できた。②クラブ活動も新しい人が参加しやすいよう見学などきっかけづくりを心がけることが出来た。自主活動についても固定した利用者以外から質問が来るなど、徐々に浸透してきている。③これらの交流は恒例になりつつあり、子どものために創作したり、歌の練習に力が入る等、活動の励みにもなっている。

<振り返り・今後の方向性>

今後も身近な地域の社会資源情報を分かりやすく提供し、利用者自身が選択し、利用・参加できるよう継続的に取り組む。

①ボランティアの参加、支援など、地域の資源とどうマッチングするかが今後の取り組みとして余地がある。②自主活動については、より使い易いような呼びかけ、どのような設備があれば良いかなど検討する。③数年にわたって交流が継続していることにより、意思疎通や発展が望める。約束された予定があることが生活にどれだけ潤いの効果があるかがわかる。地域への感謝と共に繋がりを継続していく。

**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)**

＜設定した課題と目標＞

設定した課題は「医療・介護サービスとの連携」とした。その目標は、「介護サービスや医療による支援を必要としている利用者のニーズの把握に努め、外部サービスとの協力、連携を図りながら、本人の望む生活の実現を目指していく。また、増加傾向にある利用者の服薬管理について見直す」とした。

＜上記の課題を抽出した理由・背景＞

2015年に施行された改正介護保険法では、原則「要介護3以上」の高齢者でなければ特養へ入居できないことになり、現在軽費老人ホームに求められる役割の幅はとても広がっている。幅を増す介護、医療ニーズに応える為には外部サービスとの連携をより向上させる必要がある。

＜取り組み＞

①疾病時・緊急時などのケースでは、治療期間、入院時から退院まで途切れない支援が必要であり、地域医療連携の中に看護師や生活相談員が参画することが多い。担当ケアマネジャーを交えた情報共有を行い、利用者の生活環境整備などに努めた。②往診対応は内科(嘱託医)、精神科、皮膚科、眼科と幅を持たせている。③服薬管理については服薬管理が困難になっても、施設が行うことで服薬が安定し、結果、健康が保ちやすい状況である。

<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かった</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2で確認した組織的な活動や評語の選択に関する講評**

＜取り組みの結果＞

①ケアマネジャー、キーパーソンを交えたムンテラ、カンファレンスが構築されることにより、計画的に退院がなされ、結果、安心できる環境づくりが出来ている。②「身体拘束等適正化指針」を整備し、指針に基づく研修などを行っている。

＜振り返り・今後の方向性＞

①利用者の転倒事故の原因把握のために、担当する介護職員が、生活スタイル(居室内の動線や履物など)を意識したアセスメントを行い、個々の転倒防止対策を行っている。②治療の初動を早めることが出来ている。③居宅管理指導などの導入も検討されたが、現在は薬剤師が週1回セットに訪れるとともに、服薬に関する相談対応もしてもらっている。

＜振り返り・今後の方向性＞

①ケアマネジャーとの役割分担が重複する点も多く、効率的な連携が行われるよう図る。②往診が充実するほど、医療を受けやすいメリットがある一方、職員(看護師1名)やフォローする職員の関わりが業務化している。契約外の往診医療機関と利用者で診療が完結すべき中、診療機関のできる範囲、どこまで職員が関わるべきかを確認・検討する。③介護施設並みに服薬管理を行っているが、どこまでを管理すべきか常に考える必要がある。

## Ⅱ サービス提供のプロセス項目(カテゴリ-6-1~3、6-5~6)

No.	共通評価項目	
	サブカテゴリ-1	
1	サービス情報の提供	サブカテゴリ毎の 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(0000)
	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なっている <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-1の講評	
	<p>ホームページに多くの情報を掲載している</p> <p>ホームページは、同法人の他の事業所も含めて、様々な情報を発信しており、パンフレットや季刊誌「いきいきまーち」などを読むことができる。運営方針に「ご利用者が安心かつ安全な日常生活を営めるように、介護予防に努め、ご利用者個人の意思を尊重した自立生活の支援を行うよう取り組んでいます」と述べている。ホームページから申込書をダウンロードすることができる。現在は新型コロナウイルス感染症に対応するために食堂での食事が制限されるなど、生活が一変している状況も掲載されると良いと思われる。</p> <p>施設見学はコロナ禍にあっては写真などを用いて説明するなど工夫している</p> <p>見学希望者には相談員が日程調整し、個別に対応している。「軽費老人ホーム」の認知度が低いので、事業所では利用希望者にできるだけ見学をしてもらいたいと考えているが、コロナ禍では、感染防止のため見学場所の制限もあり、写真などを用いて説明するなど、工夫している。軽費老人ホーム(A型)は、家庭や住宅環境などの理由により居宅で生活することが困難で、自身で掃除や洗濯などの身の回りことができる高齢者(60歳以上)を対象とした施設である。介護施設でも医療施設でもなく、日常の生活支援を通して自立生活をサポートするものである。</p> <p>泉寮の入所案内を作成し、料金表や居室の間取り備品などについて掲載している</p> <p>法人のパンフレットとは別に、泉寮の入所案内を作成し、料金表(収入に応じた料金)や居室の間取り、備品などについて掲載している。ユニットバスが各居室にあり、毎日利用できる。食事その他日常生活に必要なサービスの提供、季節の行事やクラブ活動の実施のほか、看護師による健康相談、介護予防として各種クラブや体操教室などを行っている。介護が必要になった場合には、居宅に暮らすのと同様、在宅介護サービス(訪問介護、訪問看護、デイサービスなど)を個別に利用できる等の案内もしている。</p>	

サブカテゴリ-2		
2	サービスの開始・終了時の対応	サブカテゴリ毎の 標準項目実施状況 7/7
<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 <p style="text-align: right;">評点(〇〇〇)</p>		
評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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 <p style="text-align: right;">評点(〇〇〇〇)</p>		
評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. サービス利用前の生活をふまえ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	4. 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	<input type="radio"/> 非該当
サブカテゴリ-2の講評		
<b>契約時に重要事項説明書を用いて当事業所での暮らしについて説明している</b> 当事業所は利用者が自己決定・自己選択を原則に自立した日常生活をするための施設であることを丁寧に説明している。一般的な介護施設と異なり、自由な施設であるが、酒は自室で飲むこと、たばこは決められた場所で吸うことが定められている。部屋は火気厳禁であり、線香やロウソクも禁止している。また、入浴中に事故や急病などがあった場合に夜間では迅速な対応が困難なため夕食前に入るようにしてもらっている。契約時の説明だけでなく、入所後もオリエンテーションを行い、施設になじめるように尽力している。		
<b>介護が必要になった場合に、当事業所で暮らし続けるか否か、本人や家族と話し合う</b> 当事業所は食事とその他日常生活に必要な便宜を供与する施設であり、季節の行事やクラブ活動の実施のほか、看護師による健康相談、介護予防としてクラブ活動や体操教室などを行っている。外出は(届け出は必要だが)自由であり買い物に行くことも自由である。高齢化に伴い介護が必要になった場合には外部の介護保険サービスを利用して当事業所に住み続けるか、介護施設に入所、あるいは在宅復帰するなど、今後の暮らし方を明確にする取り組みを行っている。		
<b>サービス終了時にはケアマネジャーや他の施設の相談員、医療相談室と連携している</b> 集団生活より一人暮らしを希望する場合や家族(子ども)が引き取る場合もある。それぞれの事情に合わせて、居宅介護支援事業所や地域包括支援センターのケアマネジャーや他の施設の生活相談員、医療相談室などと連携して、不安なく住み替えることができるように支援している。健康でない状態に入所した利用者が健康になって退所する場合がある。暮らしが安定し、食事が安定したために在宅復帰できるようになった利用者もいる。		



サブカテゴリー3		
3	個別状況に応じた計画策定・記録	サブカテゴリー毎の標準項目実施状況 11/11
<b>評価項目1</b> 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 <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. 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
<b>評価項目2</b> 利用者等の希望と関係者の意見を取り入れた個別支援計画を作成している <span style="float: right;">評点(〇〇〇〇)</span>		
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. 計画を利用者にわかりやすく説明し、同意を得ている	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. 計画は、見直しの時期・手順等の基準を定め、必要に応じて見直している	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	4. 計画を緊急に変更する場合のしきみを整備している	<input type="radio"/> 非該当
<b>評価項目3</b> 利用者に関する記録が行われ、管理体制を確立している <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. 利用者一人ひとりに関する必要な情報を記載するしきみがある	<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
<b>評価項目4</b> 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 <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. 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
サブカテゴリー3の講評		
<p>居室担当が一人ひとりアセスメントを実施して、利用者の意向を踏まえている</p> <p>居室担当が利用者一人ひとり個別に聞き取り、アセスメントを実施している。アセスメント表を基にして泉寮施設支援計画書を策定している。一昨年から施設の中での役割・生きがいづくりに力を入れてきたが、現在はコロナ禍にあって、状況の不確かさや対策にかかる業務量増大のため、新規アセスメントにとどめて実施している。通常であれば、1年ごとに個別にアセスメント、6ヶ月経過した時点でモニタリングを行い次のアセスメントに反映させている。</p> <p>利用者一人ひとりの情報は、業務日誌に記録したうえで個別のケース記録に貼付している</p> <p>業務日誌の個人記録をプリントアウトしてハサミで切ってケース記録に糊付けしている。コンピュータで書いた記録は施設内のネットワークを介してどこでも読むことができるが、紙の資料は、そのファイルを手にしないと読むことができない。情報を紙で管理していると、何度も転記する必要があったり、何枚もコピーしなければならなかったりする。検索や集計が大変でもある。それゆえ情報の電子化、ICT化が求められている。コロナ禍のため、一部の職員は在宅勤務となったが、その結果、紙を介さない仕事の仕方が少しずつ進展してきている。</p> <p>コロナ禍の様々な制約の中で、新しい生活様式による泉寮での暮らし方を考えている</p> <p>施設では、利用者の社会参加、健康管理を重視している。新型コロナウイルス感染症予防のために施設内にいる時間が増え、人間関係の問題も増えている。通所利用の希望に対しては、利用者自身の気持ちを確認し、ケアマネジャーとサービス調整を行っている。利用者の生活全般に関し、感染症対策を実施しながらできることを検討・工夫し、支援できるよう図っている。</p>		

サブカテゴリー5		
5	プライバシーの保護等個人の尊厳の尊重	サブカテゴリー毎の標準項目実施状況 5/5
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)を外部とやりと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
サブカテゴリー5の講評		
<p>利用者が望む生活をどのようにして支援するかが、泉寮職員の役割である</p> <p>泉寮職員の役割は基本的に、利用者本人の望む生活をどのようにして支援するかであり、介護施設のようにすべてを把握し管理することはない。部屋の中が片付かず不衛生になる利用者があっても、その人の不在時に職員の判断で入室して片付けることはない(もちろん、本人や家族と相談し、ヘルパーなどの利用で片づけることはある)。居室担当が、利用者の話を聞き、職員が支援できることを一つひとつ解決していく。利用者が「自分の担当は〇〇さん」と呼ばれるような関係を目指している。</p> <p>利用者の意思を尊重して対応している</p> <p>軽費老人ホームでは、利用者は自立した生活を送っているため、ノーと言えるのが当たり前であり、当事業所では当然、利用者の意思を尊重して対応している。虐待防止については「泉寮身体拘束等適正化指針」を制定し、虐待は一切禁止を打ち出し、身体的拘束等適正化委員会ですべての防止対策を徹底している。また、要介護状態になっても介護保険サービスを利用して暮らし続けることができるが、他害行為や強い周辺症状が起こるような状態になると、特別養護老人ホームなどに移ることが検討される。</p> <p>利用者の価値観に配慮し、安全や健康にも留意している</p> <p>利用者と健康管理の視点で安全や健康に対する考えの異なる場合がある。例えば、本人の意思で真夏にどうしても外出をしたいと訴える利用者に対しては、熱中症の危険を説明し、外出を控えるように話す。しかし、「外出禁止」と本人の自由を束縛することは、「拘束」の微妙なラインと考えており、繰り返される場合は、対策を家族も交えて相談することもある。このように、健康上あるいは事故のリスクに対して関係者を交え、理解・協力を得、見守りに留めるなどの判断をしている。</p>		

サブカテゴリー6		サブカテゴリー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改変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	
サブカテゴリー6の講評			
<p><b>新型コロナウイルスの影響が続く中での研修体制を検討中である</b></p> <p>新型コロナウイルスの影響で職員研修については、上期はほとんど行うことが出来なかったが、緊急事態宣言が解除され、感染についての理解が深まってきたことから、書面を活用した研修を行ってきた。共通テキストを作成し、職員の個別の作業によるレポートから、職員間で共有し、気づきや新しい考えを出し合うことができた。現在、法人の研修委員会で、階層別研修、職種別研修などその方法を見直し、研修計画を検討中である。</p> <p><b>ICT(情報通信技術)による「WEB会議システム」を活用した研修を計画している</b></p> <p>事業所をまたぐ研修の一つで、「WEB会議システム」を活用した外部講師による研修を始めている。今後、通信環境を用いたディスカッションや、講義を「WEB会議システム」をツールとして行っていく計画を立てている。また、他部署の職員との交流(カフェ&amp;バーなど)は福利厚生だけでなく、情報交換の場として法人全体の水準向上に寄与するものと思われる。</p> <p><b>各職種が果たす役割、業務の改善、効率化に取り組んでいる</b></p> <p>利用者がトイレペーパーのようなかさ張るものや重いものをタクシーで買いに行かなくて済むように施設内で買い物ができるようにした。利用者がけがをしたり病気になる場合の対応をマニュアル化し職員個々の判断が向上するように改善した。サービスの改善や業務の効率化に取り組んでいるが、新型コロナウイルス感染症の影響で外部の支援が使えないために仕事量が増えている。忙しくしていると利用者の声に耳を傾けることが難しくなるので、効率化とコミュニケーション機会の確保がますます必要になっている。</p>			

Ⅲ サービスの実施項目(カテゴリー6-4)

		サブカテゴリー4	
サービスの実施項目		サブカテゴリー毎の標準項目実施状況 35/35	
1 評価項目1 個別支援計画に基づいて自立生活が営めるよう支援している			
		評点(〇〇〇〇)	
評価	標準項目		
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 個別支援計画に基づいて支援を行っている		<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 利用者の特性に応じて、コミュニケーションのとり方を工夫している		<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. 利用者一人ひとりがその人らしく生活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	4. 利用者の支援は関係職員が連携をとって行っている		<input type="radio"/> 非該当
評価項目1の講評			
<p>「自立」とはその人がその人らしく生活がおくれる事と位置付けてる</p> <p>利用者は一人ひとり抱える課題や生活観や希望も異なることから、何らかの社会資源やサービスなどを活用してでも、その人らしく生活がおくれる事が自立した生活であると当施設では位置付けている。利用者の支援にあたり、当施設職員はあくまでも一資源であり、利用者が活用したいサービスを自ら選択し、必要に応じて課題解決につながる為の各種支援の提案も行い、各利用者が自立に向けた支援が受けられるように、生活相談員や居室担当者は情報提供や社会資源への仲介、各社会資源先や外部サービスとの情報共有、連携を日々図るように務めている</p> <p>その人が自立できるように社会資源の力を十分に活用できるよう支援している</p> <p>泉寮では一人で外出が可能な利用者が7割で残りは外出に支援を要する。認知機能的には何らかの低下はあるが概ね自立した生活がおくれる利用者が7割、他は金銭、服薬、予定などの管理や日常生活上、見守りや何らかの支援が必要な利用者構成となっている。病歴などもそれぞれ異なり、課題や支援内容も様々である。自立度の高い利用者には地域参画できるように懸け橋となり、医療で服薬管理や導尿、ストマ処置が必要な場合は訪問看護、掃除などの家事や一人で入浴が困難で支援が必要な場合は訪問介護などが受けられるように個別に配慮した調整を行っている</p> <p>支援計画書は介護予防や地域とのつながりに重点を置けるように独自の書式になっている</p> <p>泉寮では「要介護状態になる事を出来るだけ防ぎ、要介護になってもそれ以上状態を悪化させないように支援、利用者自身が可能な限り地域や施設で自立した日常生活を送れるよう支援、利用者自身が目標を立てて、その目標達成に向けて必要なサービスを利用しながら、取り組めるように支援」を基調とした「介護予防ケアマネジメント」を参考に独自の計画書やアセスメントの様式に基づき、自立支援を実施している。各利用者から意向を聞き取り、施設職員、外部サービスとの情報共有、連携を図り、特に地域とのつながりを重点に計画に反映している</p>			
2 評価項目2 食事は、利用者の状態や要望を反映したサービスを行っている			
		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. 利用者の状態に応じた食事提供や支援(見守り・声かけを含む)を行っている		<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 利用者の状態や嗜好に応じて献立を工夫している		<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. 利用者が選択できる食事を提供している		<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	4. 食事時間は利用者の希望に応じて、一定の時間内で延長やずらすことができる		<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	5. 食事を楽しむ工夫をしている		<input type="radio"/> 非該当
評価項目2の講評			
<p>コロナ感染予防対策に配慮しつつ、必要な食事提供を模索している</p> <p>コロナによるクラスター発生予防には慎重に対処する結果、本年度の利用者調査は低評価なのは必然で、施設側も如何に利用者の「食事の楽しみ」「栄養バランス」への取り組むべきか苦悩が感じられた。食事介助が必要のない利用者に対しては、施設で調理した食事を使い捨て容器の弁当にして、食堂まで各自取りに来てもらい、自室で食べてもらう対応を取っている。部屋への持ち帰り時に事故がない様に汁物の提供を中止している。数量的に温かい食事の提供が困難になっている。アクリル板の整備を進め、早期食堂利用再開に向けて取り組んでいる。</p> <p>コロナ禍でも食事の重要性を大切にし、食事配膳が必要な利用者には個別対応している</p> <p>栄養士による嗜好調査の実施に基づき、栄養バランスに配慮した献立作成、季節の旬な食材の取入れ、食事形態も利用者の状況に合わせて、常食、粗刻み、極刻み、ペースト及び一時的な体調不良者の為へ胃腸に負担を掛けない消化食・低残渣食の対応もできるようにしている。また食事配膳や見守り、服薬管理、服薬介助が必要な利用者は距離を開け、アクリル板を使用し食堂で個別に対応している。現在の食堂での支援が必要な利用者は25名ほどいる。また例年は行事食や3種類より選べる選択食を定期的実施していたがコロナの影響で今は中止となっている。</p> <p>食堂利用による誕生日会、選択食などの再開を利用者だけでなく、職員も待ち望んでいる</p> <p>現在、コロナ感染拡大予防対策の為、食堂利用は支援が必要な利用者に限定し、他の利用者は居家で食事を摂るようにしているが、その事によってメニューだけでなく、食事の楽しみや食堂での談話機会も失われている事に利用者、職員とも不足を感じている。今後の対策として、アクリル板やパーテーション、100名をスムーズに検温できる機器などの備品整備の予算化や昼食のみ一席二人利用で時間を分けて2部構成で開放するなど、十分な感染予防対策をしたうえで、食堂利用の再開試行を検討し、準備に取り掛かっている。</p>			

3 評価項目3 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	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 利用者の状態や希望に応じた入浴方法や支援(見守り・声かけを含む)を行っている	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 入浴で直接介助が必要になった利用者には訪問介護員等の援助が受けられるよう支援の体制を整えている	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. 入浴できる曜日や時間など利用者にわかりやすいように明示している	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	4. 浴室や脱衣室は清潔で、快適な状態にしている	<input type="radio"/> 非該当

評価項目3の講評

入浴時間は原則定められているが各希望に応じて柔軟に利用できる体制を取っている  
 各居室に浴室が完備され、ボタン操作で自動的に湯張り機能が付いており、説明書も各居室に貼ってある。操作ができない利用者へは支援をしている。浴室利用時間は19:00から職員が一人体制になる為、安全を考慮して原則8:30~18:00までとしているが、曜日や頻度の制約はなく入浴できるようになっている。また時間外の入浴に関しても、一人で安全に入浴ができ、入浴前後のコール申請が行える利用者に関しては、可能になるように柔軟な体制を取っている。

一人での入浴に不安や介助を要する利用者には安全に入浴できるように調整している  
 健康面や心身機能の低下などで一人での入浴、もしくは居室内の浴室での入浴が困難な利用者に対しては、訪問介護もしくは通所介護、福祉用具貸与などの介護保険サービスを活用し、安全に入浴できる機会を確保し、清潔保持が行えるように支援している。その際は、担当ケアマネジャー、サービス提供事業者の担当者、当施設の生活相談員、居室担当職員が連携、情報共有を図っている。必要に応じて、医師からの医療面での留意事項を確認し、施設看護師との連携も図っている。

利用者アンケートでは時間外入浴の希望が多く、情報周知や事情説明の徹底を期待したい  
 今年度の利用者アンケート結果では「入浴時間はあなたの利用しやすい時間帯になっていますか」の問いに15人が「いいえ」を選択し、「はい」は28人と他項目から比較しても満足度が低い。実際の利用者の声として「就寝前に入浴したいが18:00までと決められている。」「20:00までにして欲しいなどの11名から意見が挙がっている。その利用者に入浴前後のコール申請により入浴が可能な制度が周知徹底、もしくは見守りや介助を要する心身機能の利用者に施設の人員体制やリスクへを説明を行う事で利用者の理解が深まる事を期待したい。

4 評価項目4 利用者が主体的に健康管理や介護予防に取り組むための支援体制を整えている		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. 健康管理や介護予防等に関する利用者からの相談に応じる体制を整えている	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 精神的なケアが必要な利用者に対して支援の体制を整えている	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. 日常生活上で介護予防につながるような働きかけや工夫をしている	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	4. 利用者の体調変化(発作等の急変を含む)に速やかに対応できる体制を整えている	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	5. 日頃から医療機関と連携を図り、必要時には措置を講じている	<input type="radio"/> 非該当

評価項目4の講評

利用者100人に対し一人の看護師が一人ひとりの病状に応じた対応をしている  
 看護師は1日8時間週5日の法令基準通りの常勤体制で勤務しており、毎朝礼で体調管理や処置の必要性がある利用者の確認を共有している。定時や臨時薬の管理及び薬局との情報共有、対応による服薬管理。往診時の立会い及び医師との情報共有、医師の指示への対応並びにその際の現場職員への情報提供、指示、健康診断のスケジュール管理及び受診医療機関との連携、インフルエンザなどの予防接種のスケジュール管理及び必要に応じて問診票の記入など多くのルーティン業務の優先順位を精査しながら日々の健康管理に努めている。

健康管理に対して利用者の自立性を重んじ、受診医療機関の選択も利用者が行っている  
 法人契約の医師による往診が受けられる体制を取っているが、利用者の半数は契約外医療機関の通院や往診を受けている。服薬管理は6割が自己管理、薬カレンダーなどを利用し自己管理している利用者が1割で、3割が施設看護師が服薬管理を行っている。法人契約医師の往診は週1回あり、契約外往診は各利用者で異なり、病状に応じて、精神科(認知症含む)、皮膚科、眼科なども受診している。契約外受診に関しては利用者と医療機関で完結すべき中、往診立会いや情報共有、連携を行っている事で職員の負担も大きく、今後の対応を模索中である。

介護予防への取り組みはコロナの影響で制限されている中、可能な限り実施している  
 従来は介護予防活動のメニューを充実し、すべての利用者が何らかの活動に参加できるようにしていたが、コロナ感染拡大の予防により、活動を行っていた食堂利用の制限、外部講師やボランティアなどの外来者の入室制限により、活動は大幅に実施できない状況になっている。そんな中でも密にならないでも行えるラジオ体操は毎日実施し、また脳トレをプリントアウトし配布、各自、居室で行ってもらえるような活動機会の提供に努めている。また外出に関しては規制は設けておらず、デイサービスの利用も含めて1日半数の利用者は外出している。

5 評価項目5 日常生活では、利用者の状態や意思を反映した支援を行っている(食事・入浴以外)		評点(〇〇〇〇)
評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 利用者の状態に応じて、身の回りのことができないときには支援する体制がある	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 掃除や更衣など身の回りのことを自分で行うのが難しくなった利用者には外部サービスの利用ができるよう支援の体制を整えている	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. 区市町村・福祉事務所等と連絡をとり、必要に応じ利用者への情報提供・手続き等の援助を行っている	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	4. 利用者同士の人間関係を良好に保つ工夫をしている	<input type="radio"/> 非該当

評価項目5の講評

**利用者の日常生活の質を高めるために、積極的に外部サービスの活用をしている**  
 入浴や排泄、家事などに支援が必要な利用者には介護保険や介護予防制度による訪問介護及びインフォーマルサービスによる支援が受けられるように調整を行っている。また趣味活動や機能訓練など社会参加の場が確保されるようデイサービスを利用する利用者もいる。一人で通院が困難な利用者には家族、訪問介護(自費含む)、インフォーマルサービスによる通院介助が受けられるように調整している。現在、57人が外部サービスを利用して、訪問介護が20名程、通所介護が37名程、インフォーマルサービスが11名程で併用している利用者もある。

**外部サービスが受けられる為の調整や導入後の情報共有、連携も修正なしで行っている**  
 外部サービスを利用する事によって、日常生活の自立性や充実が図れると思われる利用者には、各種サービスの説明や導入の提案、介護保険制度の要介護・要支援認定申請の支援、地域包括支援センターやケアマネジャーの紹介を行い、連携を図り、円滑に外部サービスが利用できるように支援している。また利用開始後も生活相談員を中心にケアマネジャーや外部サービス事業所と日々の状況やサービス提供時の様子の情報共有を行い、今後の利用者支援の課題や目標につなげている。

**共同生活においての利用者同士の人間関係が円滑になるように必要な支援を行っている**  
 現在はコロナの感染予防の為、食堂は基本的に開放してしていないが、食堂開放時は食堂の席の配置などにも考慮し、必要に応じて介入をしていた。また、食堂や洗濯室などの共用スペースに関しては、口頭での説明以外に利用のルールや使用方法などを掲示してトラブルが起きないように配慮している。実際にトラブルが生じてしまったり、人間関係に悩んでいる利用者がある場合は、当該利用者の話をしっかり傾聴したり、介入している。それらの課題はミーティング等で職員が共有し、仲介しても解決に至らない場合は保証人も交えて協議する方針になっている。

6 評価項目6 利用者の生活が健康で明るくなるよう、施設の生活に工夫をしている		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. 日常生活の中で楽しめ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. 施設内で利用者一人ひとりに応じた役割や生きがいを見出せるよう支援している	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. 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、原則として自由である	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	4. 利用者が落ち着ける雰囲気づくりをしている	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	5. 食堂やトイレなどの共用スペースは汚れたら随時清掃を行う体制があり、安全性や快適性に留意している	<input type="radio"/> 非該当

評価項目6の講評

**コロナの影響下で以前実施していたプログラムの開催が困難の中、暗中模索している**  
 コロナの感染拡大予防対策で、食堂開放や外部講師、ボランティアなどの入館を控えざるを得なく、クラブ活動やレクリエーションは中断している。そのような中でも、如何に利用者が健康で明るく過ごせるか、職員が創意工夫し支援している。利用者が居室等で制作した作品を写真で展示したり、コールや全館放送を活用したメッセージ送信、密にならないようにテラスを開放し日光や外気、庭木と触れ合える機会をつくったり、誕生月の利用者に職員が手作りメッセージカードを贈るなど、利用者へのホスピタリティを欠かさぬ努力がうかがえる。

**コロナ対策への万全の注意を払いながら、泉寮での活動再開準備を模索している**  
 今のコロナの状況により各行事やプログラムを中断せざるを得ない状況が続く事は、利用者の自主活動の機会を奪ってしまい、その結果、生きがいや遣り甲斐、動機づけを損い、廃用性の進行や自立を損なう結果になる事への危機感を職員が痛感しており、その状況を打破すべく環境整備や対策の準備を整えつつある。感染予防の為のアクリル板購入や人数限定で自主活動が行えるように事前申請による食堂開放、ビデオ撮影により外部講師の講義の活用、居室で一人でできる脳トレや体操の資料の提供などを行っている。その事で職員の業務量は増えている。

**コロナ禍での努力をICT等の活用で更に自主活動の拡張及び職員の負担軽減を図りたい**  
 当施設が実践したい自主活動支援を推進するために、ビデオ撮影ののような一方通行の講義だけでなく、ICTを活用することで双方向配信ができれば、従来まで行っていた対面での利用者や講師やボランティアなどとの活動再開に取り組める。設備導入により少しでも今の課題を解消できる事を期待したい。

7 評価項目7 施設と家族との交流・連携を図っている		評点(〇〇〇〇)
評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 家族との接し方について本人や家族等の意思を確認している	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 家族が参加できる施設の行事を実施している	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. 利用者と家族がゆっくり話せるように配慮している	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	4. 緊急時に家族等と連絡が取れる体制を整えている	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	5. 家族からの相談に対応する体制を整えている	<input type="radio"/> 非該当
評価項目7の講評		
<p>通信や日々の連絡により情報提供等を行い家族との連携を図っている</p> <p>家族や保証人に向けて年2回通信を発行しており、そこに法人や泉寮での取り組みや活動の様子、法人内に併設する専門職の指針、地域の情報、高齢者に関する制度など掲載し、情報提供している。またコロナ禍で不要不急の面会は原則控えてもらっている事で、家族からの問い合わせも増え、介護に関する相談は相談員、健康に関しては看護師、日用品などに対しては居室担当者が対応し、相談内容に応じて役割分担している。コロナ禍で入館による面談が制限されている一方で通院付き添いや買物代行、外出同行などの協力が増え、家族との連携が密になっている。</p> <p>現在外来者の入館を制限しているが、何とか安全に面会などができる方法を模索している</p> <p>家族などと面会が制限されていることは利用者にとって大きな不安やストレスになっており、職員もその問題点を重要視している。その対策としてウェブ面会システムの導入が検討されている。直接の面会が行えなくても、PCやスマートフォンなどを利用して、遠隔で双方の顔を見ながら話ができるシステムが可能になるだけで、利用者及び家族の不安やストレスが解消される事を職員も期待している。</p> <p>利用者に緊急事態が起きた場合には直ぐに家族や保証人に連絡できる体制を整えている</p> <p>入居に伴う契約時に重要事項説明書や情報提供書に緊急連絡先を必ず確認し、記入してもらっている。また緊急連絡先に変更がないかなども定期的に確認し、変更があった場合は更新している。また緊急時の対応について、本人や家族の意向を確認し、職員が共有している。緊急時以外にも利用者が介護が必要な状況になった場合などに外部サービス導入の提案や検討の連絡を行い家族や保証人の意向を確認し、その必要性和支援内容を理解してもらえるように、導入時のカンファレンスには可能な限り参加を促し連携が図れるように努めている。</p>		
8 評価項目8 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. 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
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 利用者が職員以外の人と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. 利用者が地域のさまざまな資源を利用する機会を設けている	<input type="radio"/> 非該当
評価項目8の講評		
<p>利用者が地域の一員として暮らせるように地域の情報を収集し提供している</p> <p>利用者が地域情報の入手、地域参加ができるように食堂入口などに市報や地域のサロンの情報、社会福祉協議会の福祉マップ、権利擁護事業や福祉サービス資料などを設置し持ち帰りができるようにしたり、法人の行事、地域イベント案内を掲示している。また個別の問い合わせには職員が各種機関に問い合わせたり、インターネットなどで調べた情報をプリントアウトし渡すなどの情報提供も行っている。地域情報や社会資源の情報を提供する事で利用者の生活の幅が広がり、地域とのつながりや社会参加の契機になるように自立支援している。</p> <p>利用者が地域の一員として暮らせるように地域交流や社会参加する機会を設けている</p> <p>各種クラブ活動は地域からの講師を招き活発に活動している。法人行事としても地域交流イベントを開催し、積極的に地域交流の場を提供してきたが、コロナの感染拡大予防の為、残念ながら今年の3月以降は法人内での地域交流活動は中止となっている。一方で外出機会は制限していないので、1日平均50人程度は自由に外出している。外出機会の少ない利用者もしくは一人での外出や地域参加が困難な利用者には介護保険のデイサービスなどの外部サービスの利用を提案し、利用する事で施設外との人のふれあいの場や社会参加の場の機会が確保されている。</p> <p>利用者の生活の幅を広げる為に様々な取り組みや活動の準備をしている</p> <p>ハンドベル、麻雀、折り紙、絵手紙など利用の要望も取り入れ多種多様な余暇活動を行ってきた。介護予防では体操教室や講義なども実施してきた。また近隣の中学生ボランティア、職場体験、実習生の受け入れなどで他者との交流機会も設けてきたが、やはりコロナの影響で食堂利用の制限や外部講師などの入館制限により活動は大幅に自粛している。現在は地域の感染対応状況を確認しながら活動再開の時期を模索している状況である。その間は居室で行える脳トレなどの資料を配布している。</p>		

事業者が特に力を入れている取り組み①		
評価項目	5-1-4	職員の定着に向け、職員の意欲向上に取り組んでいる
タイトル①	職員の定着に向け、職員の意欲向上の環境整備の取り組みに力を入れている	
内容①	職員の定着には、働く場の環境が大事と考え、勤怠管理システムのソフトを活用しながら、時間外労働が過重にならないよう留意しているほか、年次有給休暇についても職員間で偏りなく取得できるよう配慮している。また、勤続5年ごとにリフレッシュ休暇を付与している。職員が成長実感を味わえることも定着化の大きい要素と認識しており、キャリアパスの活用、ジョブローテーションの実施、エルダー制度など導入している。人事評価制度も職員間の優劣を決めるという相対的なものではなく、個別面接を絡めた自身の能力伸長に資するようにしている。	

事業者が特に力を入れている取り組み②		
評価項目	6-5-2	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
タイトル②	利用者の自立(自律)した生活の継続のために利用者が望む生活の実現を目指している	
内容②	当事業所は、食事や生活相談など日常生活支援を通して自立生活をサポートする施設であり、入居者のそれまでの生活スタイルを尊重している。2020年9月現在の利用者の要介護度は要支援34名、要介護1～3が32名であり、33名は要介護認定を受けておらず、半数は認知症もない。基本的に利用者は自由な暮らしをしており、利用者が抱える問題・課題については、居室担当が、利用者話を聞き、職員が支援できることを一つひとつ解決していくことによって、利用者が「自分の担当は〇〇さん」と呼ばれるような関係を目指している。	

事業者が特に力を入れている取り組み③		
評価項目	6-4-1	個別支援計画に基づいて自立生活が営めるよう支援している
タイトル③	「自立」とは何かを常に模索し、方針に基づいた個別の自立支援に努めている	
内容③	当施設の描く「自立」とは何らかの支援、サービス、社会資源を利用してでも、その人がその人らしく生活できる事としている。特に地域とのつながりやそこに参画する事を基調としている。個別支援計画、アセスメント、モニタリングの様式は介護保険の「介護予防サービス支援計画」を参考に独自のものを作成している。当施設はあくまでも社会資源のひとつであって、利用者一人ひとりが様々な社会資源を選択、活用し、その人らしく生活できるように、情報収集及び仲介や調整を生活相談員や居室担当が支援する事に留める事で自立支援の促進を図っている。	



No.	特に良いと思う点	
1	タイトル	利用者一人ひとりの意向をふまえた計画を策定するため、居室担当が個別に聞き取り、アセスメントを実施し、計画書を策定している
	内容	居室担当者が利用者一人ひとり個別に聞き取り、アセスメントを実施している。そしてアセスメント表を基にして泉寮施設支援計画書を策定している。支援計画策定6ヶ月後にモニタリングを実施して評価している。一昨年から施設の中での役割・生きがい作りや地域とのかかわりに力を入れてきた。介護保険利用者に関しては居宅のケアマネジャーと連携して支援計画を立てている。
2	タイトル	法人本部の研修体系が確固としており、職員は研修受講の機会に恵まれている
	内容	職員は年間計画に基づき研修を受講している。具体的には、上期に全職員を対象とした実践発表会、下期にも全職員を対象とした理念研修を行っている。階層別研修も充実しており、管理職研修、主任・リーダー研修に分けて何回かに分けて行われており、勤続年数別研修も第Ⅰ期(1年目～5年目)、第Ⅱ期(6年目～10年目)、第Ⅲ期(11年目以上)と分けて実施されている。外部の研修機会も内部研修もあり職員は資質向上を目指せる環境下にある。
3	タイトル	施設契約の嘱託医だけでなく、契約外の往診医や外部医療機関通院者と医師との情報共有や連携をしっかりと行っている。
	内容	週1回内科嘱託医の往診があり、半数が受診している。契約外の精神科科、皮膚科、眼科、歯科医の往診も受けられる体制を整え、ほぼ全ての往診に看護師が同席している。外部医療機関への通院や契約外の往診医の利用が半数いる。看護師は毎朝礼で職員と利用者の特変の有無の確認を行い、必要に応じ対応及び担当医師との連携を図っている。他に処置が必要な利用者への対応、臨時薬も含めた服薬管理、訪問薬局への対応、健康診断のスケジュール管理など施設側はどこまで関わるべきかを課題としている。
No.	さらなる改善が望まれる点	
1	タイトル	情報のICT化を進め、さらなる業務の改善と利用者に向かいあう時間の確保が望まれる
	内容	各職種が果たすべき役割を認識し、利用者に向き合う時間を増やす為、業務の改善に取り組み、実践している一方、利用者から「職員が忙しすぎて、相談しにくい」という意見がある。ゆっくり話を聞き、信頼関係を醸成する機会確保が望まれる。そのために、さらなる情報のICT化を進め、業務日誌、手順書類、ミーティング記録などもすべてがネットワークを介して記載、参照できる仕組みが求められる。
2	タイトル	高齢化が進む利用者の事故の防止にはヒヤリハットの分析が基礎になる
	内容	事業所は自立した利用者が多く、個室であり、特養のようなサービスを行う場ではない。ヒヤリハット事象は職員が利用者に接している状況下で発生するばかりではない。そのため申告されないリスクも多く、アセスメントやコミュニケーションを充実させることで気づきの機会を増やしたい。利用者の高齢化が進んでおり、事故を未然に防ぐには、これらのヒヤリハット事例も多く集め、分析検討して「見える化」の形で対策をすることが期待される。
3	タイトル	コロナ対策で食堂使用を避けるため、弁当形式した事で温かい食事の提供が困難になり、食中毒への配慮から食材も限られたものとなっている
	内容	コロナ対策の為、食堂利用は食事形態の配慮、配膳や見守りが必要な全体の概ね2割の利用者が利用している。残り8割の利用者は法人内で調理した食事を各自が居室で摂っている。温かい状態での提供は困難になっている。各利用者が運ぶ際の事故を予防する為に汁物の提供は中止している。また食中毒への配慮からも生ものの提供を控え、食材やメニューも限られてしまい、利用者の不満の声も上がっている。アクリル板の配備などにより食堂の早期再開が期待される。また、弁当形式においても満足度が上がるようなメニューの工夫や汁物の提供などが望まれる。