

福祉サービス第三者評価結果報告書【令和3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	藤原 重明	経営	H0202028
	②	西 雄一郎	福祉	H2001046
	③	藤永 清和	福祉	H1601016
	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	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	高橋 睦			
契約日	2021年 6月 25日			
利用者調査票配付日(実施日)	2021年 7月 13日			
利用者調査結果報告日	2021年 10月 7日			
自己評価の調査票配付日	2021年 7月 29日			
自己評価結果報告日	2021年 10月 20日			
訪問調査日	2021年 10月 27日			
評価合議日	2022年 2月 1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が作成した回収ボックスに入れてもらい、期日に回収した。職員への調査票は当評価機関への返信郵送による方法を取った。利用者調査では、前回調査との比較、東京都平均との比較や属性別集計などを行い、当事業所の特徴を表示した。また、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。事業評価についても同様に数量化分析を行った。			

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>理念・方針（関連 カテゴリー1 リーダーシップと意思決定）</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"> 1) 高齢者個人の尊厳の保持 2) プライバシーの尊重 3) 自立(自律)した生活の継続 4) 利用者本位の生活支援 5) 地域社会への貢献
2	<p>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）</p> <p>(1)職員に求めている人材像や役割</p> <ol style="list-style-type: none"> ①企画・提案力のある人材 ②コミュニケーション能力のある人材 ③専門知識及び一般常識も兼ね備えた人材 <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"> 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 ②組織力向上のための協力意識

調査対象

2021年8月現在、定員100名のところ、男性14名、女性81名、合計95名が在籍していた。平均年齢は85.7才、平均要介護度は1.4、平均入所期間は7年3ヶ月である。認知症高齢者の日常生活自立度はII以下であり、43名は認知症ではない。

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、昨年度同様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。

利用者総数

95

共通評価項目による調査対象者数

アンケート	聞き取り	計
95		95
54		54
56.8	0.0	56.8

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(%)

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」28名で、満足以上は38名、全回答者の70%である。総合的意見には、「コロナ禍、室内での生活が多く、テレビを見るのが唯一の楽しみですが、残念ながらBS放送番組が見ることができません」、「職員不足を感じることもあるので、健康を保って面倒を掛けないように思っている」、「健康であれば、ここでの生活が私の年金でこちらでの毎日が続けられることを嬉しく思い、コロナが早く収まり、以前のようにクラブ活動が出来る日々を望んでいます」、「体の弱い人を優先して対応していると思います。職員は多忙なので、出来る限り自分のことは自分で思っております」、「新入居者に、寮の決まりをきちんと伝えていただきたい」、「こんな良い所はないよ。毎日感謝感謝です」、「毎月払う金を少し上げてもいいから、もう少し美味しいものを食べたい。たんぱく質がほしいです」などがあつた。設問別では問7「職員の態度や服装」、問11「プライバシー」、問8「怪我をした時の対応」の評価が高く、問1「食事」、問15「外部への相談ができることを伝えられているか」の評価は低かった。

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	19	13	2
「はい」回答は20名(37%)であった。「私たちの体を思って味付けしてくれているのに感謝です」、「おかずを一品増やしてもらいたい」、「献立表を見ながら、美味しく頂いています」、「好みに合わない料理が多い」、「コロナ禍なので、汁物がほしい」、「もう少し塩味の濃い方を希望。肉は固めで噛みにくい」など多くのコメントがあった。				
2. 入浴時間は個人の状況に応じた設定になっているか	31	11	10	2
「はい」回答は31名(57%)であった。「入浴時間は余裕があるので、大方皆さん良いと思っているでしょう」、「勝手に入浴している。夜が多い(夕方までに、という制約は有り難くない)」、「入浴は、夕6時までなので、9時までにしてほしい」、「理想ですが、せめて夜7:30までだととても嬉しいです」などのコメントがあった。				
3. 日常生活に必要な地域の情報を知ることができるか	35	15	4	0
「はい」回答は35名(65%)であった。「定期的に市内のコロナ感染者の人数が知りたい」、「入所当初、新聞などが置いてあった・・・あるといいですね」、「近くに学校があり、子どもとの心の通いがあり、とても良いです」、「情報等無くてもいいです。ホームで過ごしやすいれば・・・」、「一時、地域の情報等展示されていましたが、近頃は皆無のように見受けられます」などのコメントがあった。				
4. 健康維持・介護予防に向けての相談をしやすいか	38	11	5	0
「はい」回答は38名(70%)であった。「多忙と察して、自ら社会勉強や医療施設で学んでいる」、「何でもよく話します」、「今のホームは手のかかる人が多く、ワーカーをつかまえて相談できるのは大変な状態だと見受けられます」、「ワーカーさんには話しかけづらいです」、「気を付けてくださる」などのコメントがあった。				
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	41	11	2	0
「はい」回答は41名(76%)であった。「ご多忙なので、軽やかな挨拶でいど」、「人間関係は相互関係ですから、職員の一方的なだけでなく、こちらからも」、「大変お忙しく、お気の毒だと思っています」、「職員のお人柄にもよりますが、おおむね」、「感謝の気持ちでいっぱいです」などのコメントがあった。				

6. 施設内の清掃、整理整頓は行き届いているか	41	11	2	0
「はい」回答は41名(76%)であった。「はい」とのコメントがあった。				
7. 職員の接遇・態度は適切か	49	5	0	0
「はい」回答は49名(91%)であった。「他の施設は知りませんので、こんなものかと思っております」、「良い方だと思います」などのコメントがあった。				
8. 病気やけがをした際の職員の対応は信頼できるか	41	9	2	2
「はい」回答は41名(79%)であった。「安心しています」、「未経験ですが、夜間の場合は非常に心配。」、「自分が具合が悪くなったことがないが、他の人が受けるのを見ると、それこそ人によって対応が違うことが多くあると思う。とても良く面倒を見てもらえて信頼していると言う人と、「3日以上は面倒を見ない。とにかく何が何でも食堂へ来い」と言われた人も見えています」、「入院に至らなかったが、喘息がひどくなって部屋で寝ていた時、100%以上の対応だった」、「素早い対応に感謝しております」などのコメントがあった。				
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	20	3	14
「はい」回答は17名(31%)であった。「長くいると避けられないこともあるかもしれないが、自分で気を付ける」、「経験なし(数名)」、「信頼には至りません。あまり関わりにならないように、まあ見て見ぬ振りのように見受けられる」、「大きく協力して下さる」、「高齢化の進んだ人には苦勞なさいていることはよく分かる。」などのコメントがあった。				
10. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか	35	13	0	6
「はい」回答は35名(65%)であった。「何でも話せます。感謝しています」、「大筋で」、「とにかく今のホームは忙しそうで、ゆっくり対応できるとは期待できない」などのコメントがあった。				
11. 利用者のプライバシーは守られているか	43	6	0	5
「はい」回答は43名(80%)であった。「話をすれば分かっていたいただけだと思います」とのコメントがあった。				
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	31	11	1	11
「はい」回答は31名(54%)であった。「多分、一番だろうと想像します」、「未経験」などのコメントがあった。				

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	29	15	0	10
「はい」回答は29名(54%)であった。「きちんと話して下さる」、「あらゆることの説明がないようで、長い入居している人が分からないこと等が多々ある。いわゆるボケているからかもしれないが」、「未経験」などのコメントがあった。				
14. 利用者の不満や要望は対応されているか	24	20	0	10
「はい」回答は24名(44%)であった。「ケースバイケースでは?」、「言葉では『すぐに対処する』と言っていたが、『いつまでに』が分からない。今後は、こちらも考えて相談するつもりだ」、「その時の話の内容による」などのコメントがあった。				
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	12	22	3	17
「はい」回答は12名(22%)であった。「あまり困ったことがないです」、「そういうものがあるということは、私は掲示板で読みましたが、意外と知らない人が多い」などのコメントがあった。				

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 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 <input type="radio"/> 非該当
	<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 <input type="radio"/> 非該当
	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 評点(〇〇)	
	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 <input type="radio"/> 非該当
	<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 <input type="radio"/> 非該当
	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 評点(〇〇〇)	
	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 <input type="radio"/> 非該当
	<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 <input type="radio"/> 非該当
	<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 <input type="radio"/> 非該当
	カテゴリ1の講評	
	事業所が目指す(理念・ビジョン、基本方針)が職員や利用者等に周知徹底されている 事業所は「高齢者個人の尊厳の保持」「プライバシーの尊重」「自立(自律)した生活の保護」「利用者本位の生活支援」「地域社会への貢献」を基本理念に掲げ、サービス提供の基本的指針としている。法人の理念は玄関・フロアなどに掲示され、ホームページ・事業計画書・法人の季刊誌・パンフレットに記載され、新人研修会・全体研修・管理者・リーダー層の研修会・行事などで職員・利用者へ伝えられている。	
	経営層は自らの役割と責任を明確にして方向性を示し、事業所をリードしている 法人・各事業所と有機的に連携し、運用され、長年の伝統をもとに安定した強固な組織が形成されている。経営層は運営組織図・役割分担表などで各自が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基づき年間の計画を話し合っている。会議関係では経営会議、統括長会議、管理者会議等を通じてリーダーシップを発揮している。日々の活動の中でも毎朝の送り出しOJTを実施して、コミュニケーションを図ることに努めている。	
	重要な案件について、意思決定する仕組みが整備され、関係者にも告知されている 会議としては、月2回の経営会議、月1回の統括長会議と管理者会議、及び養護・軽費統括長会議があり、目的・役割に沿った位置づけになっている。委員会も安全衛生委員会、防災委員会、感染症対策委員会など、機能的に運営されている。特に法人内ネットワークシステムの導入により、電子会議室を活用して職員に対する周知が徹底されるようになり、新型コロナ感染拡大のもとで、職員間の情報共有にも大きな役割をはたしている。会議の決定内容は利用者に対しては事業所内掲示板に随時掲示している。	

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	6
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>利用者や職員の意向、地域の福祉ニーズなどの情報を把握し、課題を抽出している</p> <p>毎年受審している第三者評価の利用者アンケートや利用者懇談会・個別サービス計画作成時のヒアリング・意見箱などにより利用者の要望等を把握し課題を抽出している。また運営会議・職員会議や個人面談などで職員の意向を把握している。福祉事業全体の情報は市の社会福祉法人連絡会・審議会などへの参加を通して把握されている。これらの情報は必要に応じて管理者会議・統括長会議などや施設の運営会議などで検討して課題を抽出している。これらの抽出された課題は毎年の事業計画の作成に反映され、委員会やプロジェクトの活動にもつなげている。</p> <p>事業所の理念・ビジョンの実現に向けた中長期計画及び単年度計画が策定されている</p> <p>事業所の建物は築30年が経過し、建て替えが検討されており、プロジェクトが立ち上がった。建て替えを視野に入れて、新たな事業も含めた計画を作成している。中・長期計画委員会で具体的に2014年～2023年間の10年の中・長期計画を体制・人事・職員待遇・財務・建物・設備と備品・IT化・建替えの8項目にわたって策定されている。そして中・長期計画を踏まえて施設で職員の意向・意見・要望を加味して具体的な形として単年度事業計画を策定している。地域社会に貢献する取組みとして「おひさまカフェ」などの再開も企画されている。</p> <p>年度事業計画をもとに、進捗状況を見直し、目標達成に向けた取組みがなされている</p> <p>事業所では、事業計画書を指標の基本として各部署の活動のコンセプトを明確にしている。年間の事業目標に沿って職員の個人目標に落とし込み、実施につなげている。進捗については、毎月、ミーティングで確認がなされている。また、管理者会議において半期の事業計画の進捗状況を振り返り、必要に応じて見直しをしている。さらに、地域の社会福祉法人連絡会に参加して子ども食堂や、フードドライブなどの取組みも行っている。コロナ感染拡大の中、計画の中止や見直しが余儀なくされた事態にも、職員が協力して柔軟に対応している。</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

評価項目2 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)
評価	標準項目	
<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		
<p>職員として守るべき法・規範・倫理を掲示し研修などを実施し、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、季刊誌「いきいきまち」などでそれぞれの事項を解説している。また、ワーカースペースなどにも掲示している。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などを取り上げて定期的に周知を図り、遵守させている。</p> <p>利用者の意向を把握し、権利擁護や虐待防止にも組織的かつ積極的に取り組んでいる。</p> <p>利用者の意向を把握するため意見ボックスはフロアのわかりやすい場所に設置している。利用者には入所時に重要事項説明書で苦情解決制度の説明をしている。担当者によるアセスメント・日常会話・モニタリングなどで利用者の意見・要望・苦情を把握している。個別の苦情相談窓口及び第三者委員会についても明示して利用者の誰もが「個々の尊厳が守られる制度」と理解されるように取り組んでいる。また、権利擁護・虐待防止・接遇など内外の研修に参加するなど職員の周知を図っている。虐待防止については「泉寮身体拘束適性化指針」が作成されている。</p> <p>事業所の透明性を高め、地域との交流や専門性を発揮した情報提供に取り組んでいる。</p> <p>例年、事業所は地域のボランティアと協力して、法人行事の「いきいきさんデー」で中学生の合唱・大学生の管弦楽や健康美容・模擬店・花とお菓子の販売など、地域交流が活発に行われていた。さらに、地域交流を目的として中庭を開放したカフェ「ぼぼたんカフェ」を通じた地域の方々との交流や施設全体の専門性を発揮した情報提供に積極的に取り組んできた。コロナ禍のため、多くは中止になったが、「いきいきさんデー」はオンラインで実施され、近隣の幼稚園児とのプレゼントや手紙の交換などが継続的に行われている。感染終息後の復活が期待される。</p>		
カテゴリー4		
4	リスクマネジメント	
サブカテゴリー1(4-1)		
リスクマネジメントに計画的に取り組んでいる		サブカテゴリー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		
事業所だけでなく、法人全体として、新型コロナ対策を最優先する取組みがなされている 従来から、法人内各事業所と「安全衛生」「防災」「感染症対策」の各委員会を設けて経営を阻害する恐れのあるリスクを洗い出し、各リスクに優先順位を付けて対策を講じてきた。本年度は、新型コロナウイルス感染症対策を最優先する取組みがなされている。具体的には、感染症防止委員会でマニュアルを作成し、実際に感染者が出たことを想定した訓練も行われている。手洗いやマスク着用などの基本的な行動を徹底され、利用者や家族の協力を得て、面会制限も実施されている。水害・地震など他の災害についての取組みも、制約のある中、実施されている。 ヒヤリハットの活用を積極的に進めながら、事業継続計画(BCP)も策定中である 利用者と職員の安全への取組みのためヒヤリハットを共有し、利用者の事故の未然防止や軽減のための対策を居室担当の介護職員を中心にしている。記録システムの導入により、職員は法人内LANで誰でも確認できるようになっており、ケースを多く集めることが期待される。災害や深刻な事故などに遭遇した場合に備え、事業継続計画(BCP)を策定中である。BCPの意義を職員に周知するため、各部署の職員が参加して、具体的に事業再開までの復興計画を検討している。 個人情報保護方針を明らかにし、アクセス制限を設けるなど適切な管理がなされている 個人情報を「個人情報保護方針」で管理し、ホームページでも公開している。個人情報は使用目的の範囲で使用し、第三者への提供などは、入所開始前の重要事項などで利用者・家族に説明して、事前に同意を得ている。職員への周知と保護を徹底するため、非常勤職員(ボランティアを含む)を含めた全職員に対して個人情報保護方針について十分な説明した上で、採用時に誓約書を作成している。日常においても利用者情報システムで管理するものにはアクセス制限を設け、また、書面は施錠できる書庫への収納など適切な管理に努めている。		
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(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(0000)
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(0000)
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
サブカテゴリー2(5-2)		
組織力の向上に取り組んでいる		サブカテゴリー毎の標準項目実施状況
		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(000)
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		
<p>事業所は法人と連携して、採用、育成を行い必要な人材の確保に取り組んでいる</p> <p>求人のための合同説明会への参加や学校訪問などにより新卒者を毎年確保してきたが、新型コロナウイルス感染のため法人の新規採用チームによるネット採用面接も実際されるようになった。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。その後のフォローアップ研修や階層別研修とで系統的な育成を図っている。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。キャリアパスも分かりやすい。</p> <p>事業所は職員に求める人材像と役割や期待を明確にして能力開発に取り組んでいる</p> <p>事業所は①企画・提案力のある人材②コミュニケーション能力のある人材③専門知識及び一般常識も兼ね備えた人材と職員に求める人物像を明確にしている。また①利用者の安心、安全を守り、常に法人の理念に沿ったサービスの提供ができること②組織力向上のために協力する意識を持つことと職員に期待することも明示している。これらをもとに、各職員が目標面接シートに個人目標などを記入し、上司と面談をして目標のすり合わせを行っている。研修も新人、管理者向け研修など多く実施されており、事業所として職員の能力開発に取り組んでいる。</p> <p>職員の意欲向上をはかり、働きやすい職場づくりのために様々な取組みがなされている</p> <p>事業所は「TOKYO働きやすい福祉の職場宣言」に登録しており、職員もそのことを自覚して取り組んでいる。その内容は、ふくむすび(東京都福祉人材情報バンクシステム)で公開されている。年次有給休暇の取得は施設長自ら関与して、「働き方改革」を積極的に進めている。リフレッシュ休暇・ノー残業デー、サークル活動への補助などを行い、職員のストレスをコントロールするためストレスマネジメントを実施するなど、職員の精神面にも配慮した意欲とチームワークの向上に取り組んでいる。ストレスチェックも有効活用されていると見受けられる。</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)

新型コロナ感染拡大は、施設の運営にも大きな影響を与え、感染すると重症化するリスクが高い高齢者に対し、感染防止を徹底することが最優先の重要課題となった。本来、自立型施設においては、利用者自身が地域に出ていくことが自然なことである。しかし、デイサービスなどで濃厚接触が疑われた例もあり、自由な外出を制限せざるえない状況になり、利用者の生活パターンも大きく変わった。法人として感染症を持ち込まない、持ち出さないことを日々の目標として活動してきている。具体的には、感染対策備蓄品の購入を図り、これらの在庫管理と運用を現場で行った。また、感染症予防に対する職員の動きも見直された。例えば、本来、外部業者が行うべき業務(新聞配達、宅急便配り、クリーニング)などは、外来者制限下で、全て軽費職員が仲介を行った。食事に関しては、見守りや薬の管理が必要な利用者を食堂対応として、できるだけ居室で食べてもらうように対応した。更に「使い捨て容器による弁当」も導入した。食堂でも蜜を避けるための工夫がなされた。医療に関しても往診をできるだけ有効に活用して、外部の患者との接触を避ける取組みが行われた。管理層と職員は業務の変化に柔軟に対応している。

<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>コロナの陽性者は、他の事由による入院後に1名出たが、その他は出ていない。外出時の感染対策も周知がされている。マスクの着用が徹底できない方には、個人分マスクを職員が預かり、その都度渡すなどの柔軟に対応している。感染の疑いが発生した場合の法人内外の連絡業務も大きく整理が進んだ(すべての介護保険事務所への連絡、行政・保健所への報告、保証人との連携など)。感染対策は、感染症対策委員会を中心に施設部門一体で対応している。委員会では感染症対策マニュアルの更新し、家族、外部サービス、医療など連携を強化している。また現場の職員の業務量は大幅に増大している。例えば、前述した新聞配達業務に見られるように、体を使う作業量が増えている。この状況に対しても利用者の協力を得ながら(「お弁当形式」など)柔軟に対応している。

<今後の課題>感染症対策委員会を中心に対策を継続する必要がある。今後も、黙食の徹底を図るなど、「新しい生活様式」の定着に取り組む必要がある。

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)

新型コロナウイルス拡大は単に防止対策が必要だけでなく、利用者の生活パターンにも大きな変化をもたらしている。本来なら利用者が自由に地域に出ることが自然であったが、それができなくなったため、地域に積極的に出ていく形ではなく、どのような方法で地域と関わり持つかが課題となった。コロナ感染拡大の前は、地域のボランティアと協力して法人行事の「いきいきさんデー」では中学生の合唱・大学生の管弦楽や健康美容・模擬店・花とお菓子の販売など、地域交流が活発に行われていたが今年度はリモートによる交流が行われた。外部資源の従来のような活用は難しくなり「新しい生活様式の構築」に向け、職員全員でアイデアを出し合い具体化することが行われ、食堂におけるWEB通信環境の改善、モバイルWifiルーターの導入などを計画して職員が意見を出しやすい環境を整備した。また、従来の法人内ネットワークシステムもさらに有効活用されるようになり職員間の情報共有も進んだ。Zoomなどの利用も進み在宅勤務職員との会議も多く実施されるようになった。その結果、活動を休止していた講師からもZoomを利用した交流が提案されるなど新しい企画が提案されるようになってきている。

<p>目標の設定と取り組み</p>	<ul style="list-style-type: none"> <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
<p>取り組みの検証</p>	<ul style="list-style-type: none"> <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、検証を行っていない(目標設定を行っていない場合も含む) <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
<p>検証結果の反映</p>	<ul style="list-style-type: none"> <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

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

<取組みの結果> 職員間で検討して、映像で、お花見、世界旅行ベルギーフランス編、納涼花火大会などを実施した。、地域との繋がりを継続するために保育園交流事業(手紙やプレゼンとの交換)を行った。法人の地域イベントである「いきいきさんデー」については、地域の学校などリモートで交流を行った。介護予防については、ラジオ体操を食堂のモニターを使って継続している。また、他のイベントについても、ワクチン接種や治療薬、感染状況を考慮しながら、クラブや地域の関係機関と連携しながら、十分な感染対策を前提に計画、実行することになった。職員全員がアイデアを出し合った取組みとして高く評価できる。

<今後の課題> 引き続き継続的な取組みが必要になる。既存の形にこだわらず、外部や地域の方の協力をどのように引き出していくかが課題である。新型コロナウイルス感染防止対策は、しばらく続くと考えられるので、サービスを見直すことがさらに必要になり、利用者の意識改革も必要になる。

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
サブカテゴリー1の講評			
<p>ホームページや、パンフレットなどを作成して利用希望者などに情報提供している</p> <p>ホームページで施設のサービス内容や内部の様子を紹介している。また泉寮通信や泉だよりを作成して、事業所の近況や取組みをわかりやすく紹介している。特にホームページでは利用希望者が必要とする入居条件や提供されるサービス内容、利用料金といった情報や、入所申込書がダウンロードできるように構成され、事前に事業所の概要をホームページ上から入手できるようにした。今後の生活への悩みを抱えた、利用希望者などの立場に立った配慮が評価される。</p> <p>地域包括支援センターに、事業所紹介のパンフレットなどの情報提供をしている</p> <p>施設の性格上、日常生活はおおむね自立している人を入所対象者としている。そのため、ケアマネジャーなどの支援者もなく、利用希望者などが独自に事業所の概要を調べて問い合わせを行うケースが大半を占めている。このため、地域の関連機関には施設のパンフレットや、法人季刊誌「いきいきまーち」などの刊行物で、情報提供を行っている。利用者は都内・外各所から入所してくるため、情報提供の範囲も限られることから、ホームページ上で必要な情報を入手できるように工夫している。</p> <p>利用希望者などの希望に応じて、随時見学の対応を行い施設の紹介を行っている</p> <p>コロナ禍にあつては、利用希望者に対しては施設内の見学は断っているが、ロビーで、居室や浴室・食堂の様子、クラブ活動などを写真を用いて説明している。また、ホームページ「軽費老人ホーム泉寮のご案内」を加えて、より利用希望者が情報を得やすいように改善した。軽費老人ホームA型は都内でも数少ない形態の施設であり、自立度の高い利用者にとっては経済的にも入所しやすいことから、施設はできる限り利用希望者などに施設の概要を知って欲しいと考えている。コロナの収束を待ち多くの利用希望者が見学可能できるように準備を行っている。</p>			

サブカテゴリ-2		サブカテゴリ毎の 標準項目実施状況	7/7
2	サービスの開始・終了時の対応		
評価項目1 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)	
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	
評価項目2 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(〇〇〇〇)	
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			
<p>利用者や家族など事前に十分に面談を行ったうえで、契約書を締結している</p> <p>入所時には利用者の他に、家族などに連帯保証人になってもらい契約を締結している。利用料金はその年の収入に応じて変わることから、毎年収入申告が必要なことを説明している。その他、施設での生活の備品の使い方や、規則についての説明は、入所チェックリストを用いて担当職員がルールを一つひとつ説明している。また多くのルールを一度の説明では覚えることが難しく、入所後は暫く担当の職員が利用者につき添いながら、慣れるまで一緒に確認することで、施設生活に適應できるよう配慮している。</p> <p>利用者との面談と関連機関より情報提供を受け、入所時の意向を丁寧に聞き取っている</p> <p>入所前には本人、家族などから面談を行い、利用者の生活歴や入所後の生活の意向を良く聞き取っている。また医療機関とも連携を取り、入所後の受診や、生活にするあたり注意すべき留意事項についての情報提供を受けている。また、泉寮は居室担当制を実施している。これにより、入所後早期に担当者との信頼関係を築くことができ、入所後の不安を軽減している。居室担当者に何でも相談できる体制を採用することで、利用者が自分らしく施設で生活できるように仕組みがつけられている</p> <p>介護が必要になった時の暮らし方について、利用者などと話し合い方針を明確にしている</p> <p>泉寮は自立型の施設であるが、入所後に身体状況が低下し、介護サービスが必要になる場合を想定して、事前に事業所内でも介護サービスを利用できることを説明している。また、介護が必要になった場合に泉寮での生活を継続するのか、在宅・他施設で生活を送るかについても意向を伺っている。また、実際に介護が必要になった場合には、居宅介護支援事業所と連携を取り、介護サービスの利用への支援を行っている。現在コロナ禍にあっても対策を行い家族面談などは行っている。</p>			

サブカテゴリ-3		サブカテゴリ毎の標準項目実施状況	11/11
3 個別状況に応じた計画策定・記録			
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支援計画を作成している		評点(〇〇〇〇)	
評価	標準項目		
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 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			
個別支援計画の作成は、各職の役割を明確にしてチームとして取り組んでいる 個別支援計画の作成の手順を施設で定めて、各職が協同して計画作成を行っている。まず居室担当の職員がアセスメントを実施し、その後、関連職種とアセスメントの評価を行った上で、個別支援計画書を作成している。また計画期間は1年としている。居室担当者が、利用者一人ひとりの意向、健康状態や生活状況をアセスメントすることで、利用者の実情に合った計画の作成が可能になる。また、自立度が高くても顕在化しない生活上の課題もあるので、チームとして計画作成をする仕組みは評価される。			
業務日誌やミーティングで、利用者の健康状態や生活状況を全員で共有している 全職員が記録システムやミーティングで必要な情報を共有できるような体制となっている。泉寮日誌には、その日ごとに体調不良の利用者に対する対応状況、職員間の業務連絡、利用者の外泊、通院、往診、クラブ活動の参加状況が記載され、出勤後すぐにこの日誌を確認した上で、ミーティングに参加することになっている。昨年より記録システムを導入したが、そのシステムと業務日誌の統合が準備段階で、施設の課題となっている。今後はその統合により、情報の有効活用や集約が図られることを期待する。			
利用者が「地域の一員」として、生活を送ることができるよう支援を提供している 泉寮では、利用者一人ひとりが「地域の一員」として生活を送ることができるよう、利用者に働きかけている。しかしながら、コロナ禍により地域の活動や催事の多くが休止となった。そのため外出の機会、社会性を発揮する機会の減少がみられ、不活発の状況となっている利用者が増えた。介護サービスの活用やリモートによる交流などで社会参加やストレスを解消するなど、感染防止に配慮しながら現状可能な提案を工夫しながら支援を継続している。			

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)を外部とやりとりする必要が生じた場合には、利用者の同意を得ようとしている	<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>入所時に、個人情報に関する取扱いや提供先について利用者より同意を得ている</p> <p>入所時に個人情報の取り扱いについて同意を得ている。入所後は利用者一人ひとりが希望する生活を送れるよう支援するために、外部の機関の協力や連携が必要になることから、個人情報の提供内容・提供先を説明している。これにより医療機関の受診や、介護サービス利用開始時に適切な情報を提供することで、良いサービスを受けられるよう配慮している。</p> <p>居室は施錠することができ、トイレ・浴室も各室に接してプライバシーが守られている</p> <p>全ての居室にはトイレ・浴室が完備され、施錠も可能となり個人のプライバシーは守られている。職員も利用者不在時には居室に立ち入ることはなく、他の利用者も許可なく立ち入ることは禁じられている。しかしながら詳細に施設のルールを確認していない利用者もあり、そのために「生活のしおり」を作成し、随時ルールを共有できるよう図っている。</p> <p>利用者が意見・要望を伝えられる仕組みを作り、一人ひとりの意向を尊重している</p> <p>ご意見ボックスを設置して、利用者の意見・要望・苦情を受け付けている。施設生活について利用者の気持ちを聞き取る大切な機会となっている。ご意見ボックスや日頃の意見・要望は、泉寮日誌で共有され、改善や対応策についてミーティングで検討共有している。また、施設では、高齢者虐待や身体拘束の防止について力を入れている。これらについては毎年研修を実施することで、職員一人ひとりに対する意識付けを行っている。また法人として指針を作成して全職員が共有している。こうした取り組みの継続で、利用者の尊厳が守られることが期待される。</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		
●あり ○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	○非該当	
●あり ○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	○非該当	
●あり ○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	○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		
●あり ○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	○非該当	
●あり ○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	○非該当	
サブカテゴリ-6の講評			
<p>各業務ごとに詳細に手順が定められ、施設内の業務の標準化がなされている</p> <p>各職種や、早番・遅番・宿直それぞれの業務内容と、その手順書を作成している。その他にも、利用者の急変時の対応、感染症や消防・防災についてもマニュアルも完備されている。また食事の提供、備品の管理や購入など、日々の業務についても、それぞれの手順が明記されており、職員は不明な点があれば随時、手順を確認の上業務を行うことができるようになっている。職員からもマニュアルや手順書が完備されていることで、何か分からないことがあっても、落ち着いて業務を続けることができるとの意見が多く、業務の標準化が組織的になされている。</p> <p>マニュアルや業務手順は必要に応じて、職員の提案により改定がなされている</p> <p>泉寮では、日常業務についてのマニュアルや手順書について、その内容が現状に即さない場合には変更している。各職種が果たすべき役割や、時間の効率化といった視点からマニュアル類の改訂についての権限は、現場の職員に与えられている。それにより、風通しの良い職場の環境の中で、業務の効率化や、より良い支援の提供のための変更を行なっている。こうした仕組みにより、職員間のコミュニケーションも良くとられ、質の高い支援の提供が継続されることが期待される。</p> <p>利用者の権利擁護や、各職種が果たすべき役割を定期的な研修で共有を行っている</p> <p>コロナ禍による、研修や会議の開催に制限がある中で、法人全体として対面形式によらない「WEB会議システム」の導入が行われることとなった。職種によっては在宅勤務となっていることから、この状況下においては有効な手段となっている。こうした会議や研修体制を整え外部講師による研修や、動画による知識や技術の取得について学習する機会を設けている。早期に対面による研修、会議の再開が待たれるが、コロナ禍にあっても、施設が力を入れている高齢者虐待や身体拘束防止に係る研修が、遅滞なく実施されている事は大いに評価される。</p>			

Ⅲ サービスの実施項目(カテゴリ6-4)

		サブカテゴリ4	
サービスの実施項目		サブカテゴリ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(0000)	
	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>泉寮職員は利用者を取りまく一つの資源であるとの認識で支援している</p> <p>泉寮職員は利用者を取りまく一つの資源であると認識し、外部サービスの力を十分に活用し、連携を図っている。軽費老人ホームは自立(自律)した生活の継続を目指す施設であり、介護施設ではない。利用者の中には自動車を運転して他県の親族を訪ねる人もいる。近隣のスーパーマーケットなどに自転車で買い物に行く人もいる。その一方、要介護4の利用者もあり、支援の幅の広がりが必要である。一人ひとりの状態・状況に応じた泉寮施設支援計画を策定し、居室担当を中心に各職種の意見を交え処遇方針を決めている。</p> <p>一人ひとりの状況・特性に応じてコミュニケーションの方法を検討し、工夫している</p> <p>利用者一人ひとりの特性・性格を理解し、不安にならないような声掛けを心掛けている。耳の遠い人や、繰り返し話しても伝わらない人への情報伝達や、その人の意思確認は簡単ではない。そのための方法について検討している。また、たとえば、新型コロナウイルス感染対策のための一環として弁当配布を5分ずらしているが、配食時間が遅い人から不満が出ないように時間は固定せず公平になるよう日によって変えている。その時間をわかりやすく説明するとともに、書面を渡している。</p> <p>生活相談員と居室担当が連絡窓口であることを明確にし、連携強化に努めている</p> <p>利用者本人との窓口、外部機関、家族や保証人などの窓口は、生活相談員と居室担当職員であることを明確にし、責任をもって連携・対応している。居室担当職員は5名おり、1人が20名の利用者を担当している。介護保険を利用している利用者のサービス担当者会議には居室担当職員が出席し、ケアマネジャーや各種サービス事業者と連携している。そのうえで、泉寮の多職種職員間のミーティングを実施し、連携して利用者の支援を行っている。</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)
---	--	-----------------

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支援(見守り・声かけを含む)を行っている	○非該当
●あり ○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	○非該当
●あり ○なし	3. 利用者が選択できる食事を提供している	○非該当
●あり ○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	○非該当
●あり ○なし	5. 食事を楽しむ工夫をしている	○非該当

評価項目2の講評

感染症対策のための制限の中で利用者が楽しめる食事の提供に努めている
 新型コロナウイルス感染症対策のため、使い捨て容器での弁当提供となり、平時と比べて利用者の食事に対する満足度は下がっている。しかし、感染症対策のための制限の中で季節の旬な食材を取り入れ季節感を出し、麺類や誕生会での天麩羅など、楽しめる工夫をしている。訪問調査時、服薬や食事管理の必要な約3割の利用者が食堂で食事を摂り、7割は弁当を居室に持ち帰って摂っている。弁当を暖かく食べられるよう電子レンジを増設した。感染拡大防止ができてきていることは重要である。

治療食や消化食、アレルギーなどに対する代替食を提供している
 一時的な体調不良に対する主食の変更や食欲に応じた食事量調整、補食の提供も実施している。また、あらかじめアレルギーや食べられないものを伝えてもらい代替食を提供している。たとえば、サバの塩焼きは食べられるがサバみそはダメな利用者がいて、一律にサバはダメとはしていない。当法人で地域貢献の一環として配食サービスを実施しており、その強みを生かし、栄養と治療食の相談をして、利用者の状況に最適な食事を提供するよう努めている。

選択食や食事時間の自由など、コロナ禍の食事であっても満足度向上の工夫をしている
 外出や病院受診などの場合には、衛生上の観点から2時間までの制限はあるものの、食事を取り置き時間をずらして食べられるようにしている。また、メニューを豚の角煮とマグロメンチカツから選べるなど選択食の機会を設けている。新型コロナウイルス感染の状況が好転し、感染拡大リスクが低減すれば、食堂での食事を再開し、それから膳での食事ができるようになることを目指している。

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	
●あり ○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	○非該当
●あり ○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	○非該当
●あり ○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	○非該当
●あり ○なし	4. 浴室や脱衣室は清潔で、快適な状態にしている	○非該当

評価項目3の講評

利用者自身での入浴が困難な場合外部サービスを利用し、安全に入浴できる体制がある
 当施設では居室に風呂があり、定められた時間内であればいつでも入浴できる。しかし、1人での入浴が困難になると、居宅介護支援事業所のケアマネジャーやホームヘルプサービス事業者、福祉用具事業者、通所介護事業者や家族などと連携し、安全な入浴機会を確保している。外部サービスとの連携では、一人ひとりの状況・ADLの変化に応じ、手すりなどの福祉用具の利用、ヘルパーによる見守りや介助、デイサービスでの入浴などで対応している。

居室にユニットバスがあり、時間の制限はあるが毎日自分のペースで入浴できる
 居室に風呂があり、毎日8:30～18:00まで自分のペースで入浴できる。入浴時間は利用案内と重要事項説明書に明記し、各居室に案内を常備している。なお、夕食後には職員体制が薄くなるため、万一の事故リスクを考慮し、入浴時間を基本18:00までとしているが、入浴前後のコール申請により、21時までは入れるよう柔軟に対応している。このことは入所時に説明しているが十分周知できておらず、利用者アンケートでは、「できれば20:00まで」などの意見があった。これに対して、より分かりやすい「生活のしおり」を配布予定である。

新型コロナ感染症対策のため中断している大浴場の楽しみを検討している
 居室に小さいながらも十分肩までつかることのできる風呂があり、毎日自分のペースで入浴できる環境である。環境整備に課題が出た場合は訪問介護の支援を得られるようにしている。また、デイサービスで入浴している利用者もいる。しかし、それだけでなく、大きな風呂でゆったり入浴したいニーズに応えようと、併設の養護老人ホームの大浴場利用を検討し、連携を図っていたが、実施に至る前に新型コロナウイルス感染症が発生したため、計画は中断している。

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)
---	---	-----------------

評価	標準項目	
●あり ○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	○非該当
●あり ○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	○非該当
●あり ○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	○非該当
●あり ○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	○非該当
●あり ○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	○非該当

評価項目4の講評

月1回の体重測定、年2回の健康診断、医師の往診などの健康管理体制がある
 看護師が、利用者の健康相談に応じている。その他栄養士が食事全般の相談に乗り、生活相談員及び居室担当職員がそれぞれの課題に応じた相談を受け、必要な取り組みやサービスに繋げている。また、基本的に利用者自身で通院または家族が付き添うことになっているが、緊急時の受診付き添いは職員又は契約ヘルパーが同行できる体制である。さらに、内科、皮膚科、眼科、精神科、歯科の往診体制を整えている。往診立ち合いなど職員の業務量は増えるが、コロナ禍にあっては、安全に受診できることが利点となっている。

相談員を中心に、家族やケアマネジャー、医療などと連携し精神的ケア体制を整えている
 ちょっとした気分の落ち込みなどには、日ごろの会話やアセスメントで傾聴することにより元気になる場合もある。また、うつ症状に対して、訪問看護や家族が協力して支援することにより復帰した例もある。精神的ケアの向上のため、ソーシャルワーク研修などで対応を学んでいる。

西東京市しゃきしゃき体操など、介護予防活動を実施している
 新型コロナ感染対策のため、外来者の制限があり、外部講師が来所できないなど、大きな制約がある中で、感染症対策をしながら介護予防活動を再開している。日常的にラジオ体操などを実施し、その他介護予防活動として、地域との交流を通じ、利用者の閉じこもりや生活機能低下を防止する目的で、近隣保育園のDVDによる交流や花火大会のインターネット映像を上映するなどの機会を設けている。今年度は、西東京市しゃきしゃき体操をオンラインで実施した。当日に向けて利用者が熱心に練習していた。

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	
●あり ○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	○非該当
●あり ○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	○非該当
●あり ○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	○非該当
●あり ○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	○非該当

評価項目5の講評

身の回りのことが難しくなると、介護保険など外部サービスを利用して支援している
 身の回りのことが難しくなると、利用者の状態や意思に応じ介護保険など外部サービスを利用する体制となっており、諸手続き、情報提供などを支援している。外部サービスの利用ができるまでの間、臨時的に排泄、居室整理、洗濯などの支援を保証人と協働し実施する体制である。

利用者間トラブルには、利用者自身の背景もあり第三者委員などのアドバイスを活用
 基本的に、当施設は互助の場であり、利用者同士で支えあう場でもある。しかし、コロナ禍で、マスクをきちんとしない利用者に対して強い言葉で攻撃する利用者があるなど、もめごとはある。特に解決困難な利用者間トラブルには第三者委員に諮るなどアドバイスを活用して解決する方向である。現状、利用者アンケートでは、いじめはないと思っている利用者が少なくない。これは職員の対応によると考えられる。

必要に応じて、相談員や居室担当が各種手続きを取るなど支援している
 当施設は、もともと、「介護認定を受けていない方、もしくは介護認定が要支援2まで」が利用要件である。しかし、入居後高齢化による心身の変化のため認知症など要介護状態になる利用者がある。要介護状態になった時は、外部の介護保険サービスを利用して当施設に住み続けるか、介護施設に入所するなど、今後の暮らし方を明確にする取り組みを行っている。当施設に住み続ける場合には、相談員が本人、家族(保証人)と相談し新規介護申請を代行し、必要時には相談員が区市町村や福祉事務所と連絡をとり各種手続きを代行している。

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	
●あり ○なし	1. 日常生活の中で楽しめる機会を設けている	○非該当
●あり ○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	○非該当
●あり ○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	○非該当
●あり ○なし	4. 利用者が落ち着ける雰囲気づくりをしている	○非該当
●あり ○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	○非該当
評価項目6の講評		
<p>ウェブを活用した行事や作品展、保育園との交流などを拡充し、楽しむ機会を設けている</p> <p>新型コロナ感染対策のため多くの行事が見直された。感染対策を行いながらも楽しめる機会を持てるよう様々な工夫をしている。例えば保育園とは映像とプレゼントの交換を続けており、秋の作品展には写真による展示をしている。また、インターネット環境を整備し、4月には食堂の大画面のTVに日本各地の桜の名所の動画を流し、迫力満点の景色を利用者に届けた。桜の飾りつけも行い、食堂なのに屋外にいるかのような雰囲気を演出した。今後は、ボランティア講師による活動などもリモートにより地域交流機会を増やしていく予定である。</p> <p>一般住宅に暮らすのとかかわらぬ自由、自立を大切に、情報提供と役割づくりに努めている</p> <p>当施設では、一般の住宅に暮らすような自由を享受できるように配慮している。そこで、施設が楽しみを提供するだけでなく、自立を大切に、利用者自らが楽しみを見つけられる環境づくりを図っている。仕事や外泊、近隣施設利用など周りに迷惑をかけない限り自由に行動できるよう、配慮している。また、テラスや中庭の草花の管理を利用者自身が行うなど役割づくりを行っているが、さらなる工夫に期待する。</p> <p>落ち着ける雰囲気づくりと共用スペースの清掃に努めている</p> <p>居室内の整理整頓、掃除は利用者自身で行うが、共用スペースの清掃は職員の業務に含まれており、常に清潔が保たれている。そして、廊下は、歩行器や車椅子が通りやすいよう障害物がないように整備されている。利用者の居室前に、利用者の好みや自身の作品が飾っており、他の利用者を楽しませている。共用スペースには飾り棚を設けており、各自が思い思いに飾ったり、展示したりしている。また、早朝や夜間は洗濯機を使わないよう制限し、静かに休める時間を確保している。</p>		

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	
●あり ○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	○非該当
●あり ○なし	2. 家族が参加できる施設の行事を実施している	○非該当
●あり ○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	○非該当
●あり ○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	○非該当
●あり ○なし	5. 家族からの相談に対応する体制を整えている	○非該当
評価項目7の講評		
<p>必要時に家族に連絡を取りその意向を確認したり、定期的に刊行物を送っている</p> <p>昨年に引き続きコロナウィルス感染防止の観点から、家族などの面会の制限を設けざるを得ない状況となっている。これまでであれば積極的に参加を呼び掛けていた、施設の催事も規模を縮小して利用者のみで開催している。こうした催事の報告は、泉寮通信などの定期的な刊行物に掲載して家族に郵送している。また、利用者の生活状況に変化があった場合には随時、電話にて連絡して対応について家族などの意向を聞き取っている。長引くコロナ禍への対応として、施設内のネット環境を整備しWEB上での面会が可能になるように準備に取り掛かっている。</p> <p>コロナ禍により家族の面会は制限されているが、必要な関わりを持てるように配慮している</p> <p>コロナ禍により、家族が施設内で利用者と面会を行うことは制限されているが、必要な関わりを持てるように、家族による医療機関受診の付き添い、買い物サポートなど利用者と関わる機会を設けるように配慮している。面会を制限する代わりに、介護サービスの利用や、健康状態に対する質問、日々必要な日用品などに対しては相談員・看護師・居室担当者がそれぞれの担当業務ごとに、相談や問い合わせに対応している。コロナが収束し、家族などが自由に来訪できる日が来ることが待たれる。</p> <p>利用者の急病などの事態には、速やかに家族などと連絡を取り、迅速に対応している</p> <p>利用者との面会には制限を設けているが、急病などの緊急事態には家族などに連絡の上、状況の報告や協力を依頼している。施設では、入所時に家族を中心に保証人になることを求めていることから、緊急時には速やかに連絡を取れるよう、連絡先の変更などが無いか確認している。また、介護サービスの導入など、生活上の課題が表出してきた利用者に対しては、居室担当を中心に家族などと連絡を取り、状況の報告と意向の確認を行い、必要なサービスの導入を行っている。</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	
●あり ○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	○非該当
●あり ○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	○非該当
●あり ○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	○非該当
評価項目8の講評		
<p>地域の保育園や大学、ボランティアとの交流を通じて、楽しみを持てるよう支援している</p> <p>施設の近隣には保育園、小学校から、大学まで多くの教育機関がある。これまで、保育園児との交流や、実習生・ボランティアの受け入れを積極的に行ってきたが、コロナ禍によりこれらの活動は大きく制限されている。この状況下において感染予防のために、映像による交流や、プレゼント交換など、対面形式によらない方法で地域とのかかわりを継続している。ボランティアに参加している人々からも、定期的に手紙による交流を継続している。現状可能な方法で、利用者一人ひとりが、地域社会と交流して、楽しみを持てるように工夫している。</p> <p>「地域の一員」として利用者が生活できるように、社会参加を積極的に勧めている</p> <p>泉寮では、利用者を「地域の一員」として捉えることで、その生活が施設内で完結しないように配慮している。そのため、利用者一人ひとりが社会参加できるように地域の活動の収集に力を入れている。現在はコロナ感染防止の観点から、活動できない状態ではあるが、これまでは行政や関連機関に職員が赴き、各種のボランティアや趣味活動のサークルの情報を収集して、利用者で紹介して参加を促していた。自立度の高い利用者が多いことから、コロナ禍が収束して、再び「地域の一員」としての活動を利用者にも勧める準備をしている。</p> <p>コロナの収束を待ち、再び利用者が地域との活動の再開への準備に取り組んでいる</p> <p>近隣の保育園や学校との交流や、ボランティアの訪問、ハンドベル、麻雀、折り紙、絵手紙などのクラブ活動など充実した地域との交流が盛んであったが、現状においてはその活動を大幅に縮小せざるを得ない状況が続いている。しかしながら、施設では食堂インターネット回線、無線Wi-Fiルーター導入などが揃いつつあり、WEB上で活動再開に向け準備している。現在は体操の講師と共に、利用者が運動を行うイベントの準備も整い、現状においても開催可能な活動を開始している。地域活動に対する職員の真摯な姿勢が評価される。</p>		

事業者が特に力を入れている取り組み①		
評価項目	6-6-2	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
タイトル①	マニュアルや業務手順を整備して業務の標準化をはかり、必要に応じて見直している	
内容①	各職種や、勤務する時間ごとの業務内容とその手順を詳細に規定している。緊急時の対応についてもフロー図を用いて業務の標準化がなされている。またコロナ禍にあつて感染症対策についてのマニュアルも更新された。こうした環境下で職員は、業務中に分からないことがあつた場合でも、マニュアル類の確認を随時できるため、落ち着いて業務を続けることができる。また実情に合わなくなつた、マニュアル類についての変更や改訂の権限は現場に委譲されており、職員間で意見を出し合いながら随時、適正な業務の標準化がなされる仕組みとなっている。	

事業者が特に力を入れている取り組み②		
評価項目	3-3-2	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
タイトル②	既存の形ではなく新型コロナウイルス感染防止を前提にした新しい地域との関わりを模索している	
内容②	「新型コロナウイルス感染拡大前は、事業所は地域のボランティアと協力して、法人行事の「いきいきさんデー」など地域交流を活発に行い、地域の福祉ニーズにも応えてきたが、感染拡大のためそのほとんどが中止や変更になった。しかし、その中で、感染防止を前提とした新しい形で企画し、実施された。例えば、Zoomの利用を拡大することなどである。具体的には、毎年行つてきた「いきいきさんデー」を近隣の小中学校、専門学校とリモートで行つた。新しい交流の機会となっている。「新しい生活様式の構築」に向けた取組みとして高く評価したい。	

事業者が特に力を入れている取り組み③		
評価項目	4-1-1	事業所としてリスクマネジメントに取り組んでいる
タイトル③	新型コロナウイルス感染対策を最優先し、ウイルスを持ち込まないよう努めている	
内容③	従来、法人内各施設と「安全衛生」「防災」「感染症対策」の各委員会を設けてリスクを洗い出し、対策を講じてきた。本年度は、昨年度に引き続き、クラスターを発生させないよう新型コロナウイルス感染対策を最優先する取組みがなされている。感染症防止委員会でマニュアルを作成し、実際に感染者が出たことを想定した訓練も実施している。基本的な行動が徹底され、利用者や家族の協力を得て、面会制限が実施され、外出時、後も手洗い、マスク使用、三密防止を促している。また、職員は外食を控え、施設内にウイルスを持ち込まないよう努めている。	

No.	特に良いと思う点	
1	タイトル	コロナ禍にあっても介護保険サービスなど外部サービスの利用で、利用者が「地域の一員」として活動できるよう支援を行っている
	内容	泉寮では利用者が「地域の一員」として生活できるように支援を行っている。自立型の施設であることから、利用者の活動が施設内で完結することの無いように、自由に外出して活動できるように働きかけをしてきた。しかしコロナの影響で、積極的な外出を勧めることができない中、家族、ケアマネジャーなどと連携し、外出支援サービス、デイサービスなどの利用を通じて利用者の生活が活性化されるよう図った。引き続き、介護サービスの利用が必要とおもわれる利用者を適切なサービスに繋げていくことが期待される。
2	タイトル	新型コロナ感染拡大の中でも地域の方々と各種施設との交流を、一部ではあるが職員間で知恵を出し合って工夫して継続してきたこと
	内容	事業所は地域のボランティアと協力して、法人行事の「いきいきさんデー」など地域交流を活発に行い、地域の福祉ニーズにも応えてきたが、昨年は感染拡大の影響でそのほとんどが中止になった。しかし、保育園との交流を継続して、映像交流やプレゼント交換を行った。秋の作品展では、写真による作品展示を行った。創立記念日やクリスマスはライブ映像を使用したの理事長のメッセージを届けた。誕生日カードの配布など、直接会うことはできない中でも工夫して実施してきた。感染予防を前提として、継続的な取組みがこれからも期待される。
3	タイトル	季節の旬の食材を取り入れ季節感のある食事と、利用者の嗜好や状態に対応したサービスを提供している
	内容	季節の旬な食材を取り入れ、季節感の出る食事提供に取り組んでいる。そして、誕生食や行事食、選択食を提供し、食事を楽しめるよう努めている。その他、病気や一時的な体調不良に応じて、治療食や消化食、補食などの代替食を提供している。また、新型コロナ感染対策を重視し、弁当提供に切替え、居室で食事を摂ってもらっているが、定時薬や食事管理が必要な利用者に対しては食堂を一部使用している。この食堂では、一人ひとりのADLに合わせ、ひじ掛けの有無などに配慮した椅子を用意している。
No.	さらなる改善が望まれる点	
1	タイトル	泉寮で提供しているそれぞれのサービスを、より家族に知ってもらうための働きかけを検討している
	内容	昨年から続くコロナウイルス感染防止の観点から、家族などの面会の制限を設けざるを得ない状況となっている。これまでであれば積極的に参加を呼び掛けていた催事も利用者のみで開催している。このような催事の様子は泉寮通信などの刊行物を郵送して報告するに留まっている。本来であれば、泉寮の支援の方針などを伝え、家族からの意見を聞く機会を設けたいと事業所は考えているが、現状は受診の付き添いの際に面談する程度となっている。引き続き、家族とのコミュニケーションを密接に取るための工夫が求められる。
2	タイトル	記録システムの使用が開始され、利用者に関する情報が一元化され、職員間での情報共有がなされたが、今後は情報の有効活用が期待される。
	内容	支援員が利用者の情報を把握するため、支援記録は毎日プリントアウトしてファイルに挟んで内容を確認していた。点在している情報を集約する必要があったが、記録システムにより利用者の情報の一元管理と共有が図られるようになった。一方、支援の様子など支援の評価に結びつく記録については、職員間で「記録する」「しない」の判断にバラつきが見られる。連続性のある支援ができるためには、記録をするかどうかを判断するための一定程度客観的な基準作りが必要と思われる。そのためには、多くの事例を集める必要があると思われる。
3	タイトル	新型コロナウイルス感染対策に全力をあげる中、食堂での食事を全面的に再開したい
	内容	新型コロナ感染対策のため、弁当を居室で摂る状態が続いている。食堂の2部制利用などを検討したが、感染拡大を受け、約7:3の割合で居室:食堂に分かれて使用している。この体制により感染拡大は防止できている。今後、食堂での喫食を再開するために、食堂テーブルを十字に区切るパーテーションは購入済みである。状況が好転すれば食堂再開可能である。まずは弁当のまま食堂での食事を再開し、安全を確認し、それから、お膳での食事を再開する考えである。しかし、人が集まると会話が弾むため、黙食の理解を得る事が課題となっている。