

福岡県福祉サービス第三者評価の結果

【第三者評価機関】

名 称	特定非営利活動法人 北九州シーダブル協会		
所在地	福岡県北九州市小倉北区真鶴二丁目5番27号		
T E L	093-582-0294	F A X	093-582-0280
評価調査者 登録番号	14-a 00026	14-a 00028	14-a 00029
	14-b 00069	14-b 00075	14-b 00076

【福祉サービス施設・事業所基本情報】

◆経営法人・設置主体

法人名称	しゃかいふくしほうじん ほんじょうかい		
	社会福祉法人 本城会		
法人の 代表者名	ながの みよこ	設立年月日	昭和・平成
	永野 三代子		7年4月12日

◆施設・事業所

施設名称	とくべつようごろうじんほむ もみじえん	施設 種別	介護老人福祉施設
	特別養護老人ホーム もみじ苑		
施設所在地	〒807-0873 福岡県北九州市八幡西区藤原四丁目15番33号		
施設長名	ふくしま ともこ	開設年月日	昭和・平成
	福島 智子		8年6月1日
T E L	093-601-7760	F A X	093-601-7768
Eメール アドレス	Momiji-k415@tuba.ocn.ne.jp		
ホームページ アドレス	http://www.honjyoukai.com/profile.htm		
定員 (利用人数)	74名世帯(現員74名世帯) ※該当を○で囲む		
職員数	常勤職員： 45名	非常勤職員： 14名	
専門職員	介護福祉士 25名	歯科衛生士 1名	看護師5名准看護師1名
	介護支援専門員 3名	作業療法士 1名	管理栄養士2名栄養士1名
施設・設備 の概要	(居室数)2人居室(3)	(整備)トイレ24か 所 浴室3か所	機能回復訓練室1か所調 理室・食品庫各1か所
	4人居室(17)	リネン庫 2か所	食堂1か所・静養室2所

◆施設・事業所の理念・基本方針

理 念	「笑顔」「信頼」「安心」
基 本 方 針	<ul style="list-style-type: none"> ・ 笑顔と真心をもって介護、保育を行い、 安心・信頼のあるサービス提供に努めます。 ・ 一人ひとりの個性を尊重し、自立に向けた 尊厳ある生活ができるように努めます。 ・ 地域と共に「見守り、ふれあい、支え合い」ながら、 地域社会の一員として支援します。

◆施設・事業所の特徴的な取組

<p>◎複合型福祉施設として、地域や家族、職員と共に積み重ねてきた20年の歴史を糧に、次の20年に向けて地域貢献や人材育成を始め、更なる挑戦に取り組み、地域福祉事業の拠点を目指している。</p> <p>◎医師、看護師、作業療法士、歯科衛生士、管理栄養士、生活相談員、介護支援専門員等の専門職と介護職員が連携し、最期まで安心して暮らす事が出来る終の棲家となるよう、チームで看取り介護に取り組んでいる。</p> <p>◎浴槽は、一般浴、機械浴、個浴（4）を用意し、利用者の心身の状況や希望を踏まえ、利用者一人ひとりが入浴を楽しむ事が出来る支援に取り組んでいる。</p> <p>◎嗜好調査を反映させたメニューを基に、利用者の状況に応じた食事形態での提供、セレクトメニュー、パン食等を実施し、温冷機能付き配膳車を使用して、適温の食事を提供し、利用者の食欲増進に取り組んでいる。</p> <p>◎排泄委員会を中心に、OTの指導による下肢筋力の強化や外部アドバイザーによる定期的な研修を実施し、利用者の身体状況に合わせた排泄の個別ケアに取り組んでいる。</p>
--

◆第三者評価の受審状況

評価実施期間	契 約 日	平成 28 年 6 月 18 日
	訪 問 調 査 日	平成 28 年 9 月 6 日
	評価結果確定日	平成 28 年10 月 5 日
受審回数（前回の受審時期）	今回の受審： 1 回目（前回 平成 年度）	

【評価結果】

1 総 評

(1) 特に評価の高い点

- ◎医療依存度の高い利用者に対する充実した介護・・・経管栄養、痰吸引を含め、他の施設で断られる利用者を受け入れ、医師、看護師、各専門職と介護職員が連携し、情報、方針を共有してチーム介護に取り組み、毎年10人近い看取り介護を行っている。
- ◎職員の質の向上と意識改革・・・充実した苑内研修、職員の習熟度に合わせた外部研修への派遣、活発な委員会活動により、職員の質と意欲の向上に繋げている。また、子育て中の職員のために保育所を開設する等、職員の処遇へ細やかな配慮を行う事で働きやすい職場環境を整え、職員が定着している。
- ◎施設長のリーダーシップと意欲的な職員による利用者のための介護・・・誰のための介護なのかを常に問い続けながら、利用者一人ひとりに寄り添う尊厳ある個別ケアに取り組んでいる。
- ◎家族との関わり・・・面会時や家族会、年に数回行われる行事を通して家族とコミュニケーションを図り、利用者を中心に共に支え合う関係を大切にしている。

(2) 改善を求められる点

- ◎事業所の経営状況や経営課題を明確にし、幹部職員だけでなく、職員全員への周知を図ると共に、中・長期計画については、職員にとって将来の希望に繋がる計画になる事を期待したい。
- ◎非常災害（地震、風水害）に合わせたマニュアルの再検討と、非常時にはどう動くのかを職員一人ひとりが考え、実際に行動に移せるように、常に危機感を持った避難訓練の実施が望まれる。
- ◎地域福祉事業の拠点として、地域住民の介護相談や独居老人の安否確認、徘徊模擬訓練等を地域住民や行政と協働で行い、地域から頼られる事業所として、地域貢献に取り組んで行くことを期待したい。

2 第三者評価の結果に対する事業者のコメント

本年度法人設立 20 年を迎え、これからの 10 年、15 年を見据えた法人改革の一環として福祉サービス第三者評価を受審致しました。調査にあたっては、各専門職（看護、介護、栄養、管理職員、事務職員等）が役割分担し項目に沿って評価、分析を行いました。判断基準と評価の着眼点が明文化されており、法人理念、組織体制、ケア方針、サービス内容について職員と一緒に振り返り「ケアを考える」機会となりました。

組織の人的、物的環境の強み、弱みを洗い出すことにより、これからの法人の在り方や存在意義の使命を痛感致しました。総評を真摯に受け止め、改善点は早急な取り組みを図り、安心、安全な施設運営を目指します。「進化する法人」であり続けるために、常に社会情勢と向き合い、信念ある法人理念を貫いていきます。

3 共通評価基準及び個別評価基準の評価項目による第三者評価結果（別添）

【共通評価項目による評価結果】

I 福祉サービスの基本方針と組織

I-1 理念・基本方針

I-1-(1) 理念、基本方針が確立・周知されている。			
項 目		評価	コメント
1	I-1-(1)-①	a	法人の理念、基本方針を各所の見やすい場所に掲示し、新人研修会や職員会議の中で説明を行い、職員全員が理念の意義を理解出来るように取り組んでいる。また、理念が日常的に実践されているかを確認し、介護サービスの向上を目指している。

I-2-(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。			
2	I-2-(1)-①	a	利用者の運営状況や利用者の推移について常に分析を行い、毎月の職員会議で報告し、職員全員で共有を図り、課題解決に向けた目標を設定し、運営や業務に反映出来るように取り組んでいる。
3	I-2-(1)-②	a	責任者会議の中で、事業所の組織体制や財務状況、人員体制をデータ分析を行い、課題や今後の取り組みを検討して具体的な事例を挙げて検証し、運営会議を四半期ごとに開催して経営環境の改善に向けて取り組んでいる。

I-3 事業計画の策定

I-3-(1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。			
4	I-3-(1)-①	b	介護保険制度が毎年改正される中で、中・長期計画を明確に立てていくことは困難であるが、10年後の事業が安定して繁栄出来るように、国や北九州市の事業計画を把握し、今後の介護の在り方を分析し、中・長期計画を大まかに立てている。
5	I-3-(1)-②	a	毎年事業計画を策定し、四半期ごとに運営会議を開催して、計画の実施状況や目標達成状況を確認し、その結果を踏まえて事業計画の見直しをその都度行っている。
I-3-(2) 事業計画が適切に策定されている。			
6	I-3-(2)-①	a	事業計画がどのように推移しているかを運営会議で検討し、職員会議の中で説明を行い、事業所の現状を理解して貰い、職員一人ひとりの意識の高揚を図り、各ユニット毎に事業計画が、速やかに実施できるように取り組んでいる。
7	I-3-(2)-②	a	事業計画を家族会や家族説明会の中で内容の説明を行い、利用者にも分かり易く内容を説明し、理解を得ている。また、事業所の運営を利用者や家族に理解して貰い、承諾を得て、事業計画の推進に取り組んでいる。

I-4 福祉サービスの質の向上への組織的・計画的な取組

I-4-(1) 質の向上に向けた取組が組織的・計画的に行われている。			
8	I-4-(1)-①	a	定期的に各委員会の会議を開催し、外部講師を招聘した研修会と合わせ、介護サービスの質の向上と質の確保を目指している。また、第三者評価機関の受審を9月6日に実施し、結果を公表し、事業所で何時でも閲覧できる体制を整えている。
9	I-4-(1)-②	a	評価結果をもとに組織として取組むべき課題を明確にし、計画的な改善策を実施している。

Ⅱ 組織の運営管理

Ⅱ-1 管理者の責任とリーダーシップ

Ⅱ-1-1 (1) 管理者の責任が明確にされている。				
10	Ⅱ-1-1 (1) -①	管理者は、自らの役割と責任を職員に対して表明し理解を図っている。	a	施設長は事業所の責任者として、事業所運営が実施できるように役割と責任を職員全員に理解して貰い、職務権限規程を設け、施設長不在時には代理を立てて、業務に支障をきたさない体制を整えている。
11	Ⅱ-1-1 (1) -②	遵守すべき法令等を正しく理解するための取組を行っている。	a	職員は遵守すべき法令の内容を新人研修会で受講し、毎年行われる外部や内部研修会の中で、倫理綱領や法令の内容を理解し、守秘義務や情報漏洩防止も含めた法令の順守を目指している。
Ⅱ-1-1 (2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。				
12	Ⅱ-1-1 (2) -①	福祉サービスの質の向上に意欲をもちその取組に指導力を発揮している。	a	事業所が実施している介護サービスの内容や職員の能力を施設長が把握し、問題点や今後の取り組みを職員と検討し、介護の実践に取り組んでいる。また、職員の意見や要望、アイデア等を取り入れ、事業所運営や業務改善に活かす取り組みを行っている。
13	Ⅱ-1-1 (2) -②	経営の改善や業務の実行性を高める取組に指導力を発揮している。	a	施設長は人事や財務、業務について把握し、指導力を発揮して、職員一人ひとりの特技や能力に合わせて適材適所の役割分担を行い、働きやすい職場環境に取り組んでいる。また、組織内改革や、業務改善を職員が理解し、実践に向けて取り組んでいる。

Ⅱ-2 福祉人材の確保・育成

Ⅱ-2-1 (1) 福祉人材の確保・育成計画、人事管理の体制が整備されている。				
14	Ⅱ-2-1 (1) -①	必要な福祉人材の確保・定着等に関する具体的な計画が確立し、取組が実施されている。	a	必要な人員体制の確立が出来ているか、慢性的な人材不足の中で、事業所が人材確保が出来る募集体制を確立し、ハローワークや福祉関連人材紹介機関、職員からの紹介、学校関係の募集等、職員の安定した人員体制の確保を目指している。
15	Ⅱ-2-1 (1) -②	総合的な人事管理が行われている。	a	理念や基本方針に基づいた介護に対する取り組みを職員に説明し、事業所での採用、配置、異動、昇進等の基準を明確化している。職員を交代で外部研修に派遣し、介護力の向上と意識の高揚に取り組んでいる。
16	Ⅱ-2-1 (2) -①	職員の就業状況や意向を把握し、働きやすい職場づくりに取り組んでいる。	a	職員の心身の健康と安全の確保、ワーク・ライフ・バランスに配慮し、働きやすい職場環境に取り組んでいる。労務管理に対する責任を明確化し、職員の意見や要望、就業状況を把握し、組織的に改善計画が実施出来るように取り組んでいる。
Ⅱ-2-1 (3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。				
17	Ⅱ-2-1 (3) -①	職員一人ひとりの育成に向けた取組を行っている。	b	各ユニット毎に人材育成担当者が、職員の研修や教育の場を確保し、職員の介護技術の向上と知識の習得を目指している。施設長は、職員と個人面談を定期的に行い、職員の悩みや心配事の相談にも応え、問題解決に向けて取り組んでいる。
18	Ⅱ-2-1 (3) -②	職員の教育・研修に関する基本方針や計画が策定され、教育・研修が実施されている。	a	毎年一年間の研修や教育について具体的な計画を作成し、職員の経験や習熟度に合わせて研修を受講して貰い、組織全体の介護力の向上に繋げている。また、資格取得のバックアップ体制も整い、職員の意欲を高める環境を整備している。
19	Ⅱ-2-1 (3) -③	職員一人ひとりの教育・研修の機会が確保されている。	a	外部や内部の研修会に職員が交代で参加し、職員の介護技術が組織としてレベルアップして、質の高い介護サービスの提供を目指している。また、階層別研修、職種別研修、テーマ別研修に取り組み、職員の意識の高揚に取り組んでいる。
Ⅱ-2-1 (4) 実習生等の福祉サービスに関わる専門職の研修・育成が適切に行われている。				
20	Ⅱ-2-1 (4) -①	実習生等の福祉サービスに関わる専門職の教育・育成について体制を整備し、積極的な取組をしている。	a	実習生受け入れや、実習内容について、学校関係者と話し合い、カリキュラムに沿った教育が実施できるように取り組んでいる。実習指導研修受講者の職員が中心になり、受け入れ態勢を整え、実習がスムーズに行われるように努力している。

II-3 運営の透明性の確保

II-3-(1) 運営の透明性を確保するための取組が行われている。			
21	II-3-(1)-①	運営の透明性を確保するための情報公開が行われている。	a 事業所の理念や基本方針、事業計画や事業報告、決算、予算情報、苦情内容等を開示し、事業所運営の透明性を確保している。また、任意の第三者評価を受審し、開設20年目を迎え、地域福祉事業の拠点を目指している。
22	II-3-(1)-②	公正かつ透明性の高い適正な経営・運営のための取組が行われている。	a 社会福祉法人として、公正、透明性を確保し、サービス提供や業務執行に関わるチェック体制を整備し、業務の実施や意思決定の手続き、会計処理、業務契約関係のプロセスに課題や問題が生じた時の発生を防ぐための体制を整えている。

II-4 地域との交流、地域貢献

II-4-(1) 地域との関係が適切に確保されている。			
23	II-4-(1)-①	利用者と地域との交流を広げるための取組を行っている。	b 利用者が地域の中で孤立しないために、地域との関わりを大切にし、事業所の行事に地域住民やボランティアの参加があり、地域の行事にも利用者と職員が参加し、地域交流の輪が広がっている。また、地域の社会資源の活用も定期的に行われている。
24	II-4-(1)-②	ボランティア等の受入れに対する基本姿勢を明確にし体制を確立している。	b 事業所と地域をつなぐ柱として、ボランティアの受け入れを行い、受け入れの体制を整え、登録、申し込み手続き、配置、利用者や家族の理解と承諾を得る等の取り組みを行っている。
II-4-(2) 関係機関との連携が確保されている。			
25	II-4-(2)-①	福祉施設・事業所として必要な社会資源を明確にし、関係機関等との連携が適切に行われている。	a 行政機関や団体と連携し、地域の社会資源を明確化し、福祉事務所、保健所、ハローワーク、病院、学校、地域の他事業所等と社会資源を活用したネットワークを構築している。
II-4-(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。			
26	II-4-(3)-①	福祉施設・事業所が有する機能を地域に還元している。	a 高齢者の介護や認知症等の研修会を地域住民参加で行い、地域の防犯活動や駐車場を地域の一時避難場所として掲示板で案内する等、頼りになる事業所を目指している。また、老人会のバスハイクには、事業所の看護師を参加させている。
27	II-4-(3)-②	地域の福祉ニーズにもとづく公益的な事業・活動が行われている。	a 地域の中で培ってきた社会貢献を含めた事業が、機能するために、地域住民参加型の行事や活動を行い、介護相談窓口や独居老人の安否確認、徘徊ネットワークの参加等に取り組み、地域福祉事業の拠点を目指している。

III 適切な福祉サービスの実施

III-1-(1) 利用者を尊重する姿勢が明示されている。			
28	III-1-(1)-①	利用者を尊重した福祉サービス提供について共通の理解をもつための取組を行っている。	a 事業所の理念、基本方針、職員心得等に利用者の尊厳を守る介護について明示し、職員は常に意識して介護サービスの提供に取り組んでいる。また、研修会（接遇、人権、身体拘束、虐待防止）を職員が受講し、知識の習得に努めている。
29	III-1-(1)-②	利用者のプライバシー保護等の権利擁護に配慮した福祉サービス提供が行われている。	a 利用者一人ひとりが持っている価値観や生活習慣を尊重し、職員の細やかな対応が利用者のプライバシーの確保に繋がりに、トイレや入浴支援の中で、利用者のプライドや羞恥心に配慮し、利用者が安心して暮らせる事業所を目指している。

Ⅲ-1-(2) 福祉サービスの提供に関する説明と同意（自己決定）が適切に行われている。			
30	Ⅲ-1-(2)-①	利用希望者に対して福祉サービス選択に必要な情報を積極的に提供している。	a 事業所の資料やパンフレット、ホームページに必要な情報を掲示し、利用希望者や家族に分かり易く説明できるように取り組んでいる。利用者アンケート、家族アンケートを定期的に送付し、意見や要望、苦情等が言いやすい環境である事の説明がある。
31	Ⅲ-1-(2)-②	福祉サービスの開始・変更にあたり利用者等にわかりやすく説明している。	a サービス利用開始や変更時に、利用者や家族に分かり易く事業所での暮らしぶりについて説明し、安心できる体制を整えている。また、利用者の状態変化に合わせて、利用者や家族、主治医も交えて話し合い、利用者や家族の承諾を得ている。
32	Ⅲ-1-(2)-③	福祉施設・事業所の変更や家庭への移行等にあたり福祉サービスの継続性に配慮した対応を行っている。	b 他施設や医療機関、自宅に移行する場合は、利用者や家族と話し合い、他事業所（移行先）と連絡を密に取りながら、利用者が安心してサービスの提供が受けられる支援に取り組んでいる。また、退所後の相談も気楽に行える関係を継続している。
Ⅲ-1-(3) 利用者満足の上昇に努めている。			
33	Ⅲ-1-(3)-①	利用者満足の上昇を目的とする仕組みを整備し、取組を行っている。	a 利用者が安心して暮らせる事業所を目指し、利用者アンケートや満足度調査、嗜好調査を定期的に行っている。また、利用者自身で意志を伝える事が困難な利用者にも、家族や後見人と相談し、利用者が満足できる介護の実践に取り組んでいる。
Ⅲ-1-(4) 利用者が意見を述べやすい体制が確保されている。			
34	Ⅲ-1-(4)-①	苦情解決の仕組みが確立しており、周知・機能している。	a 玄関に内部や外部の苦情相談窓口や責任者名を掲示し、第三者委員会の設置と合わせ、苦情解決に向けた取り組みが行われている。また、意見箱を設置し、来訪者から意見や要望、苦情等を投函して貰い、介護サービスの向上を目指している。
35	Ⅲ-1-(4)-②	利用者が相談や意見を述べやすい環境を整備し、利用者等に周知している。	a 職員は利用者信頼関係を築き、話しやすい関わりの中で、利用者の思いや意向、心配な事等を聞き取り、関係者で共有し、介護サービスの提供に反映させている。また、常に職員は利用者の状態変化を観察し、利用者に話しかけ原因究明を行っている。
36	Ⅲ-1-(4)-③	利用者からの相談や意見に対して、組織的かつ迅速に対応している。	a 苦情マニュアルを職員に提示し、理解を得て利用者の思いや要望、苦情を汲み取り、法人全体で対応指針を作成し、内容に合わせて、速やかな解決を行っている。また、フロア会議を開き、職員全員で話し合い、利用者が満足できる取り組みを行っている。
Ⅲ-1-(5) 安心・安全な福祉サービスの提供のための組織的な取組が行われている。			
37	Ⅲ-1-(5)-①	安心・安全な福祉サービスの提供を目的とするリスクマネジメント体制が構築されている。	a リスクマネジメント委員会を設置し、利用者の安心と安全確保を目指し、事故を未然に防ぐためのヒヤリハットや職員の気付き、観察力を意識して取り組んでいる。また、事故発生後の検証結果を基に、事故防止に向けた取り組みが行われている。
38	Ⅲ-1-(5)-②	感染症の予防や発生時における利用者の安全確保のための体制を整備し、取組を行っている。	a 感染症の予防体制と発生時の利用者に対する安全対策をマニュアル化し、迅速な対応が出来る体制を整えている。また、感染予防委員会を毎月開催し、職員の意識の改革と注意義務について自覚して貰い、利用者の安全確保に取り組んでいる。
39	Ⅲ-1-(5)-③	災害時における利用者の安全確保のための取組を組織的に行っている。	b 非常災害時に利用者が安全に避難出来る訓練を年6回実施し、マニュアルを整備し、職員一人ひとりが利用者の安全確保に取り組み、真剣に訓練を行い、いざという時に、冷静な判断と行動が出来るように努力している。

Ⅲ-2 福祉サービスの質の確保

Ⅲ-2-(1) 提供する福祉サービスの標準的な実施方法が確立している。				
40	Ⅲ-2-(1)-①	提供する福祉サービスについて標準的な実施方法が文書化され福祉サービスが提供されている。	a	業務マニュアルの整備を行い、職員全員がサービスの質を均一化し、利用者が安心してサービスを受けられる体制を目指している。職員の介護技術に差が生じないように、研修会や勉強会の中で介護力を高め、同じサービスの提供に取り組んでいる。
41	Ⅲ-2-(1)-②	標準的な実施方法について見直しをする仕組みが確立している。	a	介護サービスの実施や見直しは、定期的な会議の中で計画、実行、評価、改善のサイクルの中で、組織として取り組んでいる。また、介護計画の実施状況や目標達成状況を確認し、その結果を踏まえて、介護計画の見直しを行っている。
Ⅲ-2-(2) 適切なアセスメントにより福祉サービス実施計画が策定されている。				
42	Ⅲ-2-(2)-①	アセスメントにもとづく個別的な福祉サービス実施計画を適切に策定している。	a	利用者の個性や生活環境、希望等を基に、利用者本位の介護計画を作成し、実践に向けた取り組みを行っている。医療やリハビリ、メンタル面での支援も行い、実施状況の評価、改善に向けたサービス提供に取り組んでいる。
43	Ⅲ-2-(2)-②	定期的に福祉サービス実施計画の評価・見直しを行っている。	a	介護マニュアルに、実施状況の評価や実施計画の見直しを記載し、利用者の介護サービスが、PDCAのサイクルを実施することで見直され、利用者本位の介護サービスの提供が継続出来る取り組みを行っている。
Ⅲ-2-(3) 福祉サービス実施の記録が適切に行われている。				
44	Ⅲ-2-(3)-①	利用者に関する福祉サービス実施状況の記録が適切に行われ、職員間で共有化している。	a	利用者一人ひとりの個人記録に利用者の身体状況、生活の様子が記録され、職員全員が内容を把握し、利用者の情報を組織として対応できるように取り組み、共有化が図られている。
45	Ⅲ-2-(3)-②	利用者に関する記録の管理体制が確立している。	a	利用者の個人記録の管理は、個人情報保護規定と、情報開示の2つの観点から状況に合わせた管理体制が必要であるので、保管場所の確保や情報漏洩防止について、施設長から職員に常に説明を行い、周知が図られている。

【個別評価項目による評価結果】

A-1 個別サービスの提供

【A-1- (1) 利用者に対する食事の提供】			
項 目		評価	コメント
46	A-1- (1) -①	a	旬の食材や新鮮な野菜を調理し、利用者の嗜好を聴き取り、週1回セレクトメニューを取り入れる等、食事が楽しく食べられるように支援している。温冷機能付き配膳車を使用し、利用者が温かい物や冷たい料理が美味しく食べられるように取り組んでいる。
47	A-1- (1) -②	a	厨房会議や食事委員会を定期的に開催し、利用者の嗜好を聴き取り、メニューに反映出来る体制を整えている。毎食時に検食を行い、残食のチェックも実施し、会議の中で検討して、メニューの見直しも含めた調理の改善に取り組んでいる。
48	A-1- (1) -③	a	利用者の心身の状態や意向を踏まえた食事提供を行い、医療、介護、栄養士が協力して、食事が楽しい雰囲気の中で行われるように工夫している。また、利用者の状態に合わせ、椅子やテーブル、食器や自助具等で、食べやすいように配慮している。
49	A-1- (1) -④	a	嗜好調査や聞き取りで、利用者の食べたい物（パン、麺類）を提供し、行事の時にはお酒を提供したり、外食に出かける等、利用者の食欲増進に取り組んでいる。また、利用者の希望を優先し、食事時間を変更して、食べたい時に食べれる食事を提供している。
【A-1- (2) 利用者に対する入浴の提供】			
50	A-1- (2) -①	a	利用者の希望を聴き取り、健康状態をチェックし、安全に配慮した入浴支援に取り組んでいる。機械浴、一般浴、個室等利用者の希望に合わせた入浴支援を行っている。利用者の好みの湯温や入浴時間を把握し、楽しい入浴が出来る支援に取り組んでいる。
51	A-1- (2) -②	a	利用者のプライドや羞恥心に配慮した上で、声掛けや誘導に注意している。脱衣時には特に細心の注意を心掛け、傷跡等にはタオルをかけて支援し、利用者が安全に、安心して入浴出来る取り組みを行っている。
【A-1- (3) 利用者の適切な排せつ管理】			
52	A-1- (3) -①	a	トイレでの排泄支援を基本とし、利用者の生活習慣や排泄パターンを把握し、排泄の自立支援に取り組んでいる。また、パットやリハビリパンツ、紙おむつの使用方法の研修を受け、利用者に合わせて使用し、利用者の快適な暮らしが出来る支援を目指している。
53	A-1- (3) -②	a	利用者のプライドや羞恥心に配慮し、利用者が安心して排泄が出来る支援に取り組んでいる。ベッドでのおむつ交換時にも、カーテンを閉めて利用者のプライバシーに配慮している。また、同性介助希望の利用者には、要望に応えた支援を行っている。
【A-1- (4) 利用者の移乗の確保】			
54	A-1- (4) -①	a	利用者の心身の状態や意向を踏まえて、安全に移乗や移動の支援が出来るように取り組み、利用者を寝たきりにさせない支援を行い、日中は出来るだけベッドから離床して、車椅子を使用し、利用者が自由に移動が出来るように支援している。
【A-1- (5) 利用者の整容の確保】			
55	A-1- (5) -①	a	自立支援に向けて、利用者の希望を聴きながら、髪形や衣服を自分で選んでもらい、活動状況、外出等の目的に合わせて身だしなみを整え、事業所での暮らしが、利用者の生き甲斐に繋がるように支援している。

【A-1-(6) 個々の生活、障害に合わせた介護】			
56	A-1-(6)-①	個々の生活、障害に合わせた介護を適切に行っている。	a 利用者の障害や生活習慣に合わせた介護について職員間で検討し、利用者の心身の状況を医療、介護関係者と話し合い、介護の実践に取り組んでいる。介護相談員や栄養士とも話し合い、食事形態や量等に配慮して取り組んでいる。
57	A-1-(6)-②	認知症の状態に配慮したケアを行っている。	a 認知症の状態を職員間で把握し、利用者が事業所の中で、尊厳のある暮らしの支援が出来るように取り組んでいる。環境の整備を行い、利用者を受容し、信頼関係の中で利用者の心身の活性化に取り組んでいる。
【A-1-(7) 医療依存度の高い利用者への対応】			
58	A-1-(7)-①	医療依存度の高い利用者も受け入れ、医療と連携する等適切な対応を行っている。	a 医療の充実を図り、医療関係者と介護職員が協力し、医療依存度の高い利用者の受け入れについて協議を行い、受け入れ後は、24時間安心して任せられる医療連携を図り、利用者が重度化しても事業所で介護できる体制が整っている。
【A-1-(8) 健康管理、衛生管理】			
59	A-1-(8)-①	利用者の体調変化時に、迅速に対応するための手順が確立している。	a 看護師と介護職員が常に協力し合い、利用者の体調変化に迅速に対応し、医師の判断を受けて、往診や救急搬送を行い、利用者の緊急時の医療、介護体制を整えている。また、日常的に職員が利用者の小さな変化も見逃さず、早期発見、治療に取り組んでいる。
60	A-1-(8)-②	服薬の誤りがないよう対策を講じている。	a 看護師を中心に薬の管理を行い、利用者ごとに薬手帳をつくり、薬の内容を理解し、誤薬や飲み忘れが起こらないように職員2人でダブルチェックを行い、服薬後の空袋も確認して記録し、服薬の間違いないように取り組んでいる。
61	A-1-(8)-③	感染症対策を適切に行っている（結核、インフルエンザ、疥癬等）。	a 来訪者の手洗いや消毒薬、マスク等を玄関ホールに設置して、感染症の発症予防に取り組んでいる。感染症が発症した場合は、拡大しないための対策と医療機関や、保健所と連絡を密に取りながら拡大防止の徹底に取り組んでいる。
62	A-1-(8)-④	食中毒予防対策を適切に行っている。	a 食中毒の予防対策、発生した場合の対応マニュアルを整備し、職員間で周知徹底を図り、利用者の安全に取り組んでいる。また、衛生管理マニュアルを作成し、職員の健康管理や検便を毎月実施し、毎日の調理前の食材と調理後の料理を保存し、原因究明に取り組んでいる。
【A-1-(9) 利用者に対する機能訓練又は生活の活性化（アクティビティケア）の実施】			
63	A-1-(9)-①	個別プログラムを作成し、計画的な機能訓練又は、アクティビティケアを実施している。	a 機能訓練が必要な利用者には、O1と連携し、利用者一人ひとりに合わせた機能訓練に取り組んでいる。利用者の疾病や障害の程度を把握し、利用者が寝たきりにならないための機能訓練や、生活リハビリを取り入れている。
64	A-1-(9)-②	機能訓練室以外の場所でも日常生活動作向上について計画的に行っている。	a 利用者の心身の状態に合わせた機能訓練やアクティビティケアの実施について、担当者を決めて取り組み、日常生活の中で利用者一人ひとりに合わせたリハビリに取り組む、身体機能維持を目指している。
65	A-1-(9)-③	褥瘡の発生予防・寝たきり防止・離床のための取組を適切に実施している。	a 栄養管理や皮膚の清潔保持、定期的な体位交換を行い、利用者の寝たきり防止に努め、利用者の褥瘡防止に取り組んでいる。傷や皮下組織のズレが起きないように注意し、グローブ等の福祉用具を使用することもある。
66	A-1-(9)-④	利用者の身体状況に応じて福祉用具等を適切に提供している。	a 杖、歩行器、車椅子、エアーマット等の福祉用具を使用し、利用者の自立支援に向けて取り組み、移動用リフト、ギャッチベッド、機械浴等の器具を利用者一人ひとりに合わせ、適切に使用できるように工夫している。
67	A-1-(9)-⑤	転倒予防のための取組を実施している。	a 事業所全体にバリアフリー化され、転倒防止のために下肢筋力を鍛えるトレーニングや、滑りにくいシューズを使用する等、転倒防止に繋がる取り組みを実践している。また、骨折後の対応を作業療法士がマンツーマンで取り組み、早期回復に繋げている。
【A-1-(10) 利用者の希望、要望の尊重】			
68	A-1-(10)-①	主体的な生活や余暇活動を保障している。	a 利用者が希望する散歩や買い物に出かけたり、事業所内でカラオケや、生け花教室、陶芸等を行い、日々の暮らしが充実出来るように取り組んでいる。また、金魚等の生き物のお世話係りを決めてお話し、利用者の生きる力に繋げている。
69	A-1-(10)-②	利用者のライフスタイルを保障している。	a 利用者が持っている価値観や生活習慣を尊重し、自宅で過ごすような環境づくりに取り組み、整容を行い、毎日の新聞を拝読される等、利用者の希望に沿ったライフスタイルの実現を目指している。

70	A-1-(10)-③	預かり金は、利用者の希望に沿って適切に管理している。	a	預り金管理規定を基に、利用者の状態や能力に合わせて金銭を預かり、必要に応じて（買い物や外食）利用者へ渡している。また、3ヶ月毎に金銭管理台帳を利用者や家族に提示し、確認の承諾を貰っている。
71	A-1-(10)-④	自由な生活が送れるよう配慮している。	a	利用者が事業所の中で、食事、外出、入浴等の日常の暮らしが、自由に希望に添えるよう取り組み、心身の状態を把握し、危険の予測、安全対策に配慮し、利用者の日々の生活にメリハリの効いた楽しめる介護の実践を目指している。
72	A-1-(10)-⑤	生活の継続性がある、馴染みのある暮らしができるよう配慮している。	a	利用者が長年使い慣れた品物や寝具、鏡、他の利用者の邪魔にならない電気製品等を持ち込んでもらい、生活環境が急変しないように工夫し、利用者が安心して、穏やかな暮らしが出来る支援に取り組んでいる。

73	A-2-(1)-①	利用者と家族との交流の機会を配慮している。	a	家族面会や行事参加の時に、利用者と家族がゆっくり落ち着いて歓談出来る場所を各所に設けている。家族が利用者と一緒に外出する機会には、安全確保や不測の事態に備える体制を整え、利用者が入所後も、家族と楽しく交流出来るよう取り組んでいる。
74	A-2-(1)-②	利用者家族との連携を適切に図っている。	a	毎月利用者の健康状態や暮らしぶりを、事業所便りや報告書と一緒に家族に通知し、家族と事業所が信頼関係を築き、家族から意見や要望を聴き取り、利用者の介護計画や事業所運営に反映出来るよう取り組んでいる。

A-3 利用者の人権の擁護

【A-3-(1) 利用者に対する不当な取り扱いの防止】				
75	A-3-(1)-①	身体拘束の廃止について明確な対応策を講じている。	a	身体拘束や虐待防止委員会、職員会議の中で職員間で話し合い、言葉や薬の抑制も含めた身体拘束拘束が、利用者には及ぼす弊害について理解し、職員間でチェック体制を確立し、利用者が安心して暮らせる環境を整えている。
76	A-3-(1)-②	利用者を傷つけるような職員の言動、介護放棄等の虐待が行われないための具体策を講じている。	a	虐待防止委員会を年2回開催し、毎月の職員会議や毎日の申し送り時に、職員の言葉遣いや対応について話し合い、虐待チェックリストを職員に配布して自己評価を行い、虐待をしない介護の実践に取り組み、職員間で、注意し合える関係を築いている。
77	A-3-(1)-③	必要な利用者には成年後見制度や日常生活自立支援事業の利用情報の提供等支援を行っている。	a	契約時に権利擁護の制度について、利用者や家族に説明を行い理解を得ている。資料やパンフレットを用意し、利用者や家族から制度について相談があれば、相談員が制度の内容や申請方法を説明し、関係機関に橋渡し出来る支援体制を整えている。
【A-3-(2) 生きがいのある生活】				
78	A-3-(2)-①	孤立、退屈、無気力にならない配慮をしている。	a	利用者が事業所の中で孤立や無気力から、「生き甲斐の喪失」にならないように配慮し、利用者同士の仲の良い関係や職員とのコミュニケーションを取りながら、利用者の日々の暮らしが、メリハリの効いた生き甲斐に繋がるように支援している。
79	A-3-(2)-②	利用者一人ひとりに応じたコミュニケーションを行っている。	a	共同生活の中で、利用者一人ひとりに合わせたコミュニケーションを図り、利用者の思いや意向が反映される取り組みを行っている。意向表出の困難な利用者にも、家族と相談し、職員が利用者寄り添い、思いを汲み取る努力をしている。
【A-3-(3) その他】				
80	A-3-(3)-①	自己評価を実施している。	a	毎年事業所独自の自己評価を職員全員で行い、職員一人ひとりが、利用者に対しての関わりや実践が出来ているかを確認し、次年度に向けた目標を職員が設定し、利用者が事業所の中で快適な環境を維持できる支援に取り組んでいる。
81	A-3-(3)-②	利用者が終末期を迎えた場合の対応の手順を確立している。	a	ターミナルケアの指針を作成し、利用者の重度化に合わせて段階的に家族や主治医と話し合い、今後の介護方針を確認し、関係者で情報の共有を図り、利用者や家族が安心できる終末期の支援体制が確立されている。看取りも毎年5名～10名行われている。