

[総括]

対象事業所名（定員）	川崎市特別養護老人ホーム長沢壮寿の里（53人）
経営主体（法人等）	社会福祉法人川崎市社会福祉事業団
対象サービス	指定介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）
事業所住所等	〒214-0035 神奈川県川崎市多摩区長沢2丁目11番1号
事業所連絡先	044-976-9003
設立年月日	1989年 1月 1日
評価実施期間	2016年7月～同年12月
公表年月	2017年1月
評価機関名	一般社団法人アクティブ ケア アンド サポート
評価項目	推進機構ガイドライン2準拠版

評価票による自己評価 （管理者層合議用）	評価実施期間 2016年7月6日～同年9月28日
	（評価方法） ・評価機関が「第三者評価ハンドブック」に沿って事前説明を行いました。 ・施設長、係長が管理者層の意見を聞いたうえで合議を行い、評価をまとめました。
評価票による自己評価 （職員用）	評価実施期間 2016年8月10日～同年9月28日
	（評価方法） ・評価機関が用意した「第三者評価ハンドブック」を配付し説明を行いました（8月10日及び同24日の2回）。 ・「第三者評価ハンドブック」に基づいて自己評価を行い、職員用回答シートに記入し所定の封筒により事務室へ提出し、評価機関へ送付されました。
利用者本人及び家族調査	本人 実施日）2016年9月13日 家族 配付日）2016年9月13日 回収日）同年9月28日
	（実施方法） ・評価調査者が、評価機関所定の調査票を使い、予め施設と評価機関が協議して決めた利用者本人9人を対象に施設において、聞き取り方式で調査を行いました。 ・家族には、施設から評価機関所定の調査票を配付、記入後、返送用封筒により評価機関へ直接郵送してもらい、9月28日に締め切りました。
評価調査者による 訪問調査	評価実施期間（実施日）2016年10月26日
	（調査方法） ・評価調査者2人が、事前に提出された書類及び自己評価の結果を読み込み、訪問調査の準備を行いました。 ・施設を訪問し、施設長及び係長などから聞き取るとともに、介護状況の観察及び書類の確認を行いました。

[総合評価]

<施設の概要・特徴>

施設は、社会福祉法人川崎市社会福祉事業団（以下、「運営法人という」が運営する介護老人福祉施設として、多摩区長沢にあります。聖マリアンナ大学病院に近接し、緑に囲まれた静かな環境に恵まれています。2016年8月現在、定員は53人です。利用者の平均要介護度は4.3、平均年齢86.1歳の利用者が、施設が提供するサービスを利用しています。運営法人の理念等に従った方針・目標が明確で、施設長の取組む姿勢を次のように明記しています。

「利用者の生活の質を維持するため、現行の提供サービスの見直しを行い、一元化した介護サービスの提供と併せて利用者一人ひとりの尊厳を尊重した個別ケアの向上に取り組んでいる。53床ワンフロアで、多床室が多い環境を活用し、いつも人の気配がし、目が届くよう配慮している。利用者家族は家族会に参加し、バザーや夏祭り、ボランティア交流会等の施設行事は、家族会の主催で職員が協力して実施する形をとっているため、施設職員と家族が気軽に日々の状況について話が出来る。」

職員に対し職務基準等を明示し、育成に力を注いでいます。

[全体の評価講評]

<特によいと思う点>

参加や選択の機会を工夫し、その人らしい生活を尊重しています

外出や行事への参加にあたり、利用者が希望を出したり意思を示す機会を増やすよう取り組んでいます。利用者の重度化に伴い、選択や意向を表わすことが困難になっている利用者が多くなっています。買い物や食事のメニュー、おやつ、衣類販売など日常生活のなかで機会をとらえ、利用者が状態に合わせた方法で選択し、その人らしい思いで過ごせる場面を増やすよう努力しています。

PDCAサイクルによって、個別支援計画を充実させています

これまでの「意向調査票」を「支援意見書」に改め、利用者の意向をより多面的にとらえるようになりました。アセスメントを深めることができ、「課題抽出シート」に整理し、日誌や多職種の職員の情報から介護支援専門員が個別支援計画（いか、「ケアプラン」という）を作成します。PDCAサイクルを繰り返し、現状を把握して対応していくシステムを構築しています。こうした流れに関係する文書や記録類を1つのファイルにまとめ、ケアプランの目標設定の過程と内容を把握することによって共通認識を高め、併せて支援への動機づけを図っています。

重点目標の達成を目指し、A・B・Cの3プロジェクトチームにより具体的に取り組んでいます

施設の重点目標として設定した内容を、A「一元化した介護サービスの提供」、B「利用者の生活の質の維持」、C「利用者一人ひとりの尊厳の尊重」の3プロジェクトチームが取り組み、実現に努力しています。各チームの実施状況はそれぞれの会議録に残し、目標達成に向けた見直し・改善の取り組みを確認できるようにしていました。

<さらなる改善が望まれる点>

苦情を言いやすい、出しやすい環境づくりが期待されます

事業計画書に、「苦情は宝」と位置づけ、施設全体で対応する姿勢を示しています。重度化により言葉で表すことが少なくなった利用者の声に耳を傾け、苦情となる前に対応し、改善に努めています。理解や認識の違い、説明不足、確認ミスなどが傾向としてあり、課題と考えています。現状、苦情箱やメールの受付の活用度合は低調と見られます。今後、手順の表示や利用のしやすさなどを工夫し、活発なコミュニケーションが広がることを期待されます。

軽度の事故から見直した支援の改善を施設全体の改善に役立てる工夫が期待されます

事故防止検討委員会は、軽度の事故も分析・検討し、マグネットシートやミーティング一覧ファイルで即時に職員へ周知し、事故防止に役立っています。発生状況と原因分析などに基づく改善提案を記録しています。受診結果や改善後の経過も報告書にまとめて記載しています。こうした個別事故の改善にとどまらず、施設としての見直しに活用し、さらなるサービスの向上を図ることが期待されます。

実習生について、対応方針や実習の手引き・要領などが必要ではないか、検討が期待されます

実習生の受入れに、担当職員を配置するなど対応に努めています。現状、実績校を中心に受け入れていることから、学校の要求事項に應える対応が主となっています。これまで問題となる事例は発生していませんが、今後、受け入れに当たっての対応方針や実習の手引・要領などの整備が必要ではないか、検討が期待されます。

領域 1 人権の尊重

実施 状況	15
----------	----

【領域の対象】 利用者の権利を保障し、プライバシーの保護を図るとともに、身体拘束や体罰、虐待の防止に取組むなど、人権への配慮に関する領域を評価の対象とする。

評価項目 1-① 職員への人権教育により、個人の尊厳保持の重要性が認識され、虐待・体罰・人権侵害等の不法行為が防止されている

評価	小項目
<input checked="" type="checkbox"/>	1 利用者に対して適切な呼称と言葉遣いがなされている (呼び捨てやくん・ちゃんづけをしていない)
<input checked="" type="checkbox"/>	2 職員の態度は丁寧で適切である (暴言、無視、脅し、からかい、煽動行為、対価取引的行為(「～したら～してあげる」等をしていない)
<input checked="" type="checkbox"/>	3 職員による体罰等の暴力的行為が行われていない
<input checked="" type="checkbox"/>	4 職員による身体拘束等の不法行為が行われていない
<input checked="" type="checkbox"/>	5 職員相互で以上のような不法行為の防止につとめている (不法行為の黙認、見逃しなどを許していない)

評価項目 1-② 職員への人権教育により、プライバシーに配慮した施設運営の重要性が認識され、すべての生活支援場面において、利用者のプライバシーが確保されている

評価	小項目
<input checked="" type="checkbox"/>	1 居室でのプライバシー(鍵、ドアの開閉、のぞき窓、入室時のノック、相部屋の場合は仕切りカーテン等)が守られている
<input checked="" type="checkbox"/>	2 介護場面(排泄、入浴等)においてプライバシーが守られている
<input checked="" type="checkbox"/>	3 通信(電話・手紙等)の自由とプライバシー(電話の配慮、ついたて等による空間遮断、施設による手紙の開封禁止等)が守られている
<input checked="" type="checkbox"/>	4 日常生活場面での個人情報の漏えいがない (皆の前で個人情報のやりとりなどをしていない)
<input checked="" type="checkbox"/>	5 プライバシー確保のため、実習生や見学者の訪問を利用者に伝えている

評価項目 1-③ 人権の尊重に関することが明文化され、職員全員に周知されている

評価	小項目
<input checked="" type="checkbox"/>	1 明文化されその内容は具体的(禁止行為・拘束行為の具体的明示、守秘義務の明示)である (就業規則・職務規定・人権マニュアル・その他< >)
<input checked="" type="checkbox"/>	2 職員への周知方法は適切である 周知方法 会議・研修・掲示・その他< > 周知回数 年度内実施回数< >
<input checked="" type="checkbox"/>	3 日常業務において、不法行為等防止に関する話し合いがなされている (申送り、ケース検討等の場面での起こり易い人権侵害等への注意喚起など)
<input checked="" type="checkbox"/>	4 不法行為発生時の事実確認と対処方法の仕組みが整備されている
<input checked="" type="checkbox"/>	5 個人情報保護に関する考え方や方針(いわゆるプライバシーポリシー等)及び個人情報の取り扱いに関する規則を策定し、明示している。

領域1の講評	
1	<p>職員への人権教育を強化し、個人の尊厳保持の重要性を認識し、実践しています</p> <p>職員に求める基本姿勢として、「接遇」対応の徹底を挙げています。施設の「マナーブック」(2011年12月版)に、「笑顔で対応」、「丁寧な言葉遣い」、「プライバシーに配慮」などを明記し、職員は実践に努めています。この取り組みを課題とするCチームの会議録(2016年7月6日)によれば、個人の尊厳保持の対応について多面的に話し合っていることがうかがえました。</p>
2	<p>人権教育を通して、プライバシーの確保の重要性を認識しています</p> <p>人権教育を通して、職員は個人情報保護やプライバシーを守ることの重要性を認識しています。個人情報の漏えいの可能性について、防止策を月例の職員会議において取り上げています。市販のチェックシートを活用し、コンプライアンス(法令順守)を職員に徹底しています。外部の来訪者の施設見学に際して、「施設見学受け入れ要綱」に従って、プライバシー保護の順守を求めています。</p>
3	<p>人権の尊重に関することを明文化し、職員全員に周知しています</p> <p>人権尊重に関する対応について、「職員必携」に明記し、各職員に周知・徹底しています。この必携は各職員が常時所持するなど、人権尊重の実践をサービス提供時の姿勢に見ることが出来ます。不法行為などの防止のため、対応手順をフローチャートに表記し、また、職員会議のテーマに取り上げ理解を深めています。運営法人の個人情報保護に関する基本方針を施設内に掲示し、利用者に明示しています。</p>

領域 2 意向の尊重と自立生活への支援に向けたサービス提供

実施状況 15

【領域の対象】 利用者満足の向上に向けた取組みや利用者が意見等を述べやすい体制の確保、利用者の意思や思いをくみとる努力などを通じて、利用者の意思や可能性を尊重し、あるいは健やかな成長を促し、発達を保障するなど、利用者がその人らしくいきいきと自立した生活を送れるような支援に関する領域を評価の対象とする。

評価項目 2-① 利用者個人の心身機能を調査、確認及び評価し、健康状態等の変動に即した支援プログラム(ケアプラン)が策定され、サービスが提供されている	
評点	小項目
<input checked="" type="checkbox"/>	1 健康診断による健康状態の調査、確認、評価がなされ、具体的に計画化されている
<input checked="" type="checkbox"/>	2 ADL(日常生活動作)の調査、確認、評価がなされ、具体的に計画化されている
<input checked="" type="checkbox"/>	3 社会適応能力の調査、確認、評価がなされ、具体的に計画化されている
<input checked="" type="checkbox"/>	4 上記以外の情報(家族の意向、関係機関の支援等)の調査、確認がなされ、具体的に計画化されている
<input checked="" type="checkbox"/>	5 個別支援計画(ケアプラン)は健康状態等の変動に即応して見直され、改善がはかられている
評価項目 2-② 個別支援計画(ケアプラン)の策定支援において、利用者に対して常に相談支援場面が提供され、かつ必要な情報が提供されている	
評価	小項目
<input checked="" type="checkbox"/>	1 利用者がニーズや思いを表出できる場面や機会の設定がされている
<input checked="" type="checkbox"/>	2 利用者の思いやニーズを受け止める体制が整備されている
<input checked="" type="checkbox"/>	3 個別支援計画(ケアプラン)を策定するにあたって利用者が求める情報は常に迅速に提供されている
<input checked="" type="checkbox"/>	4 個別支援計画(ケアプラン)は受け止めた思いやニーズを反映させている
<input checked="" type="checkbox"/>	5 利用者の思いやニーズを反映させた個別支援計画(ケアプラン)が実行されている
評価項目 2-③ ケアマネジメントの理念に沿って個別支援計画(ケアプラン)が作成されている	
評価	小項目
<input checked="" type="checkbox"/>	1 本人または家族への動機付けが行われている
<input checked="" type="checkbox"/>	2 本人の思いを十分に確認している
<input checked="" type="checkbox"/>	3 エンパワメントの視点で支援を行っている
<input checked="" type="checkbox"/>	4 他機関との連携など社会資源を活用、開発している
<input checked="" type="checkbox"/>	5 個別支援計画(ケアプラン)に利用者の同意が得られている

領域2の講評	
1	<p>健康状態の変化を把握し、情報を共有、対応の実施・評価を行っています</p> <p>協力病院による年1回の健康診断を受けるほか、毎月体重測定を行ない、加えて、日々、排尿・排便・食事量等のデータをタブレット型端末により入力することで体調の変化も細かく把握しています。1日4回の申し送りで情報を共有し、体調変化の把握、対応の実施・評価を重ねています。毎月モニタリングを行い、「アセスメントシート」を作成し、ADL（日常生活動作）を確認しています。生活状況や利用者の意向を踏まえ、社会性を保つよう配慮しながら可能な活動をケアプランに策定しています。</p>
2	<p>利用者のニーズや思いを汲み取る工夫や努力を積み重ねています</p> <p>日常の関わりの中で利用者のニーズを聞き取ったり、観察で読み取るほか、介護支援専門員や栄養士もケアプランに反映できるように利用者から聞き取る機会を設けています。週1回、傾聴ボランティアや川崎市介護相談員派遣事業の制度を活用した外部の相談員が来所し、利用者との面談を行っています。利用者が自分の思いを表わせる機会となっています。</p>
3	<p>利用者の課題を多面的にとらえ、ケアプランに反映させています</p> <p>重度化により自分の意思を表すことが困難な利用者が多くなってきました。一人一人の「支援意見書」に、食事・栄養、排泄・入浴、移動・移乗、医療・健康、楽しみ、人間関係など利用者や家族から聞き取ったこと、職員が気付いたことを記録し、それをもとに「課題抽出シート」にまとめています。巡回の歯科医・歯科衛生士、理学療法士、音楽療法士などの評価も活用し、利用者の意向や希望、課題を多面的にとらえ、ケアプランに反映しています。</p>

領域 3 サービスマネジメントシステムの確立

実施
状況 39

【領域の対象】 サービスの質の向上に向けて、福祉サービスの標準的あるいは個別的な実施方法や苦情解決・利用者満足向上のしくみの確立、再評価と見直しなど、サービス管理システムに関する領域を評価の対象とする。

特に利用者の安心や安全を確保するため、事故防止対策等を中心としてマニュアル・規程類の整備等、危機管理体制の確立と対策に関する領域を評価の対象とする。

評価項目 3-① 苦情解決システムについて、規定が整備され、利用者・家族・職員全員に周知されるとともに、いつでも自由に施設に対する苦情を申し出られる機会と環境を有している	
評価	小項目
<input checked="" type="checkbox"/>	1 利用者・家族や外来者にも分かりやすく掲示、説明している
<input checked="" type="checkbox"/>	2 苦情受付担当者、苦情解決責任者が公示され、実際に機能している
<input checked="" type="checkbox"/>	3 苦情の受付から解決までの記録が適正に管理されている
<input checked="" type="checkbox"/>	4 第三者委員が設置され、その役割、機能が適切に説明され、実際に機能している
<input checked="" type="checkbox"/>	5 苦情解決の実際が理事会に報告されている
評価項目 3-② 個別支援計画(ケアプラン) に、利用者個々のリスクが把握・確認されている	
評価	小項目
<input checked="" type="checkbox"/>	1 リスクマネジメントマニュアルが作成されている
<input checked="" type="checkbox"/>	2 リスクマネジメントマニュアルに基づいたリスク回避が個別支援計画(ケアプラン) に反映されている
<input checked="" type="checkbox"/>	3 インシデント(ヒヤリ・ハット)発生が報告され、分析・対応がされている
<input checked="" type="checkbox"/>	4 アクシデント(事故)発生が報告され、分析・対応がされている
<input checked="" type="checkbox"/>	5 インシデント及びアクシデントについて理事会に報告されている
評価項目 3-③ サービス提供に必要な機器・環境が整備されている	
評価	小項目
<input checked="" type="checkbox"/>	1 食堂、居室、浴室等は清潔で、機能的(使いやすさ)に整備されている
<input checked="" type="checkbox"/>	2 福祉機器(自助具、補助器具)の整備が十分に行われている
<input checked="" type="checkbox"/>	3 福祉機器の使用法が周知され、点検時期のルールを決め安全点検対策が行われている
<input checked="" type="checkbox"/>	4 貴重品の管理場所や設備を用意している
<input checked="" type="checkbox"/>	5 ナースコールなど個人にあわせたものが用意されている
評価項目 3-④ 個別支援計画(ケアプラン)の実施に必要な生活支援マニュアルが整備され、職員に周知されている	
評価	小項目
<input checked="" type="checkbox"/>	1 食事支援サービスマニュアルが整備され、職員に周知されている
<input checked="" type="checkbox"/>	2 入浴支援サービスマニュアルが整備され、職員に周知されている
<input checked="" type="checkbox"/>	3 排泄支援サービスマニュアルが整備され、職員に周知されている
<input checked="" type="checkbox"/>	4 健康管理マニュアルが整備され、職員に周知されている
<input checked="" type="checkbox"/>	5 余暇などの日常活動支援計画あるいはマニュアルが整備され、職員に周知されている

評価項目 3-⑤ 生活環境整備についてマニュアルが整備されており、職員に周知されている	
評価	小項目
<input checked="" type="checkbox"/>	1 マニュアルには施設内外の清掃方法、防臭対策についての記載がある
<input checked="" type="checkbox"/>	2 トイレ、洗面所や食堂等の衛生管理についての記載がある
<input checked="" type="checkbox"/>	3 清掃箇所ごとに必要な消毒、除菌のための薬剤の指定、使用方法についての記載がある
<input type="checkbox"/>	4 生活環境の改善、整備に向けて利用者が参加する機会が確保されている
<input checked="" type="checkbox"/>	5 上記の内容を盛り込んだマニュアルが職員に周知されている
評価項目 3-⑥ 感染症対策についてマニュアルが整備されており、職員に周知されている	
評価	小項目
<input checked="" type="checkbox"/>	1 施設内感染防止のための消毒機器類を使用した衛生管理方法と衣服類、血液等の取り扱い方法について記載がある
<input checked="" type="checkbox"/>	2 施設内感染や季節的な感染症を予防、予測するための計画的な体調確認や健診等の実施体制についての記載がある
<input checked="" type="checkbox"/>	3 感染症発生時の対応に関することについての記載がある
<input checked="" type="checkbox"/>	4 感染症罹患者に対する適切な医療、看護及び罹患者の精神的負担に配慮した支援方法についての記載がある
<input checked="" type="checkbox"/>	5 上記の内容を盛り込んだマニュアルが職員に周知されている
評価項目 3-⑦ 救命救急についてマニュアルが整備されており、職員に周知されている	
評価	小項目
<input checked="" type="checkbox"/>	1 救命救急事態発生時の救命方法や救急連絡方法についての記載がある
<input checked="" type="checkbox"/>	2 協力病院、消防署や家族等関係者との必要に応じた情報交換や具体的な相互連携等の体制整備についての記載がある
<input checked="" type="checkbox"/>	3 当事者の家族等への説明と連携の方法、関係者の精神的負担に配慮した支援方法についての記載がある
<input checked="" type="checkbox"/>	4 救命救急事態発生における記録様式等が示され実行されている
<input checked="" type="checkbox"/>	5 上記の内容を盛り込んだマニュアルが職員に周知されている
評価項目 3-⑧ 防災についてマニュアルが整備されており、職員に周知されている	
評価	小項目
<input checked="" type="checkbox"/>	1 火災や震災等緊急事態発生時の防火、防災や避難方法及び内外への連絡方法についての記載がある
<input checked="" type="checkbox"/>	2 消防署、関係行政機関や地域等関係者との情報交換や具体的な相互連携による防災体制整備について記載がある
<input checked="" type="checkbox"/>	3 緊急事態発生時の被害拡大防止措置についての記載がある
<input checked="" type="checkbox"/>	4 周辺地域での被害発生等に対する施設機能に応じた地域支援体制整備についての記載がある
<input checked="" type="checkbox"/>	5 上記の内容を盛り込んだマニュアルが職員に周知されている

領域3の講評	
1	<p>苦情を施設全体で受け止め、サービスの向上に生かそうと努力しています</p> <p>「苦情は宝」と受け止め、対応に努めています。苦情解決・相談の窓口を廊下に掲示し、受付担当者や対応の流れを示しています。1階受付横と2階への階段わきに苦情箱を設置しています。運営法人が第三者委員会を設置し、電話と来所だけでなくメールでも受付けています。契約時に、こうした苦情解決・相談の窓口を明記した重要事項説明書を配付し説明しています。今後、施設の苦情解決制度の理解や認知、利用を広め、促す観点から、利用者目線を考慮するなど施設内の掲示方法の見直しが期待されます。</p>
2	<p>軽度から重度まで、リスクを想定し事故防止の取り組みを重ねています</p> <p>食事を始め、誤飲、移動・移乗、車の乗降、入浴、転倒・転落、トラブルなどについての「事故防止マニュアル」を作成しています。事故防止策と留意点をまとめ、「職員必携」(ファイル)に綴じています。利用者のADL(日常生活動作)などから予想されるリスクをケアプランに織り込み、対応策を定めています。軽度の事故についても報告書を作成し、事故防止検討委員会で分析・検討しています。事故報告は運営法人と川崎市に報告し、原因の分析及び類似事故の予防策を検討しています。再発防止までの対応を把握できる書式になっています。事故の減少につながることを期待されます。</p>
3	<p>サービス提供が安全でより利用者個人に有効であるよう工夫しています</p> <p>一人一人の食形態などの要望や状態変化にきめ細かな対応ができています。リクライニング式車いすの利用が多くなったことからテーブルの高さを調整したり、移乗時のスライディングボードや抱え上げ器の導入、個々の車いす用クッションを製作するなど利用者が持っている能力や安全・安楽に配慮しています。導入時に納入業者から実技を学んだり、理学療法士から一人一人の利用時の活用法を写真入り説明資料をもとに指導を受けるなど、統一した支援が行えるよう努力しています。</p>
4	<p>業務マニュアルの整備・見直しに、職員全員で気づきや課題、経験を取り入れています</p> <p>「介護マニュアル」、「健康管理マニュアル」を整備し、支援内容ごとに手順や留意点を示しています。ファイルをワーカー室に備え置き、いつでも閲覧し確認できるようにしています。2015年8月に見直し、職員全員に周知しました。職員の気づきは、「備忘録」に記録し、毎年の見直しに役立てています。食事・口腔、入浴、排泄、活動(参加)、身だしなみ、リハビリ、写真、リネン、環境についてそれぞれ係を決め、課題や対応方法の見直しを行っています。</p>
5	<p>職員と専門業者で清掃業務を分担し、利用者の生活環境の清潔・衛生を確保しています</p> <p>清掃について、利用者の身の回りは職員が受け持ち、その他は外部の専門業者へ委託しています。委託業務の内容を具体的に打ち合わせ、施設総合管理業務仕様書に定めています。「清掃日報」により、作業員ごとに時間と作業が指定通りに行われたことを確認でき、また、課題となる点の抽出や作業員の負担を問う項目を設け、業務改善に活用しようとしています。清掃箇所の消毒・除菌などの指示内容を現場で確認できることや生活環境の改善・整備について、利用者の意向を汲み取る機会を確保するなど、今後の取り組みが期待されます。</p>
6	<p>感染症に関する研修や対策を実施し、発生予防やまん延防止に努めています</p> <p>「感染症マニュアル」は、インフルエンザを始め、ノロウイルスや食中毒の予防と対応法などを図や写真などを使ってまとめ、いつでも閲覧できるようにしています。毎年6月と11月に研修を行うほか、流行前にも関連情報を周知しています。インフルエンザの予防接種に加え、マスクの着用を徹底し、外来の面会者にも協力を求め、予防に努めています。感染症などのまん延防止に努め、健康な日常生活を維持できるよう努めています。</p>
7	<p>緊急時、職員が迅速に対応できるよう準備を整えています</p> <p>「急変時マニュアル」に、日中・夜間それぞれの緊急時、感染症の発症時や疑いを発見した時の対応法と救急連絡について必要事項を定めています。また、救急連絡フロー図と協力病院や消防署など関係機関の連絡先をワーカー室に掲示しています。利用者の延命処置について、利用者や家族の意向を把握しています。救急隊への「入所者情報提供書」に発生時の状況などを記入しておき、速やかに伝達することができるよう工夫しています。「急変時マニュアル」は、「職員必携」(ファイル)に綴じ、職員が同時に確認できるよう複数冊を備えています。</p>

8	<p>災害時の対応を予測し、可能な役割を認識しています</p> <p>自衛消防隊（兼地震消防隊）を編成し、休日・夜間についても編成と任務を明確にしています。「緊急時事業継続計画」に、災害発生による影響を予測し、支障が発生する事柄、協力業者との連携など現状の対応と事後の対応を明示しています。また、職員の出勤状況の変化による業務縮小の度合いや起こりうる利用者の生活面の予測を行っています。地域と連携した防災体制を整えるとともに、大規模災害発生時には二次避難所としての役割を受けもっています。</p>
---	--

領域 4 地域との交流・連携

実施状況 10

【領域の対象】 地域のニーズに基づき、施設機能やノウハウを地域福祉の資源として活用し、地域住民の一員として地域住民やボランティアの活動・交流の場の提供、事業の地域展開、専門機能の地域への還元や関係機関と連携するなど、地域福祉を推進することに関する領域を評価の対象とする。

評価項目 4-① 地域に対し、施設に対する理解促進のための取り組みをしている	
評価	小項目
<input checked="" type="checkbox"/>	1 施設内でボランティア活動が活発に行われるよう、環境整備（受入要領の設置とコーディネーターの配置）をはかっている
<input checked="" type="checkbox"/>	2 地域へ施設を開放するための規定を設け、地域住民が福祉活動に使用できるよう施設開放を実施している
<input checked="" type="checkbox"/>	3 地域の人たちに福祉を理解してもらうための講習会・研修会を開催している
<input checked="" type="checkbox"/>	4 施設のさまざまな行事への参加を地域の人たちに呼びかけている
<input checked="" type="checkbox"/>	5 地域内の諸施設（自治会、町内会、商店街、消防団等）とは定期的に情報交換を行っている
評価項目 4-② 地域の福祉向上に向け、地域と施設の連携の取り組みをしている	
評価	小項目
<input checked="" type="checkbox"/>	1 地域の関係機関・団体について、リストや資料を作成している
<input checked="" type="checkbox"/>	2 関係機関・団体と定期的な連絡会等を行っている
<input checked="" type="checkbox"/>	3 地域の関係機関・団体とのネットワーク化に取り組んでいる
<input checked="" type="checkbox"/>	4 関係機関・団体との連携に基づき、具体的な福祉ニーズの把握を行っている
<input checked="" type="checkbox"/>	5 把握した福祉ニーズに基づいて、具体的な事業・活動を実施している
領域4の講評	
1	<p>ボランティア活動や施設の行事参加などを通して、施設に対する理解が広がっています。地域のボランティアが活動する環境を整えています。施設は、ボランティア担当職員を配置し、募集や受け入れを担うとともに、活動を支援しています。ボランティアの活動は、昨年度、延べ2100人を超える実績があり、利用者の生活面の支援を始め多岐にわたっています。相互の親睦や研鑽を兼ねて、ボランティア交流会を開催しています。交流会では、介護保険や地域包括ケアシステムについてのミニ講座を開いていました。施設の夏祭りやバザーなどの行事の際、地元自治会の回覧板を利用して、地域の人々へ案内し参加を呼びかけています。</p>
2	<p>地域の福祉向上に向け、施設の行事や避難訓練などに地域との交流・連携を深めています。併設の地域包括センターと協働し、地域福祉の向上に取り組んでいます。同センターが把握した在宅の高齢者やその家族などのニーズをもとに、「ふわふわ井戸端会議」や男性介護者の集いを開催しました。また、地元自治会との交流や連携を図り、自治会の会員向けパンフレットを施設の行事に合わせて作成してもらうなどの協力が得られています。災害時に備え、避難訓練時に自治会の参加を求めるとともに情報交換会を開くなど、連携関係を深めています。</p>

領域 5 運営上の透明性の確保と継続性

実施状況 10

【領域の対象】 社会福祉基礎構造改革等の流れ、時代の環境変化やニーズをふまえ、地域や社会から信頼される事業者として、経営者の責任を明確化し、そのリーダーシップのもと、法令等を遵守し、理念や基本方針、中・長期計画を策定し、職員や利用者への周知を行うとともに、経営改善や情報開示に積極的に取り組むなど、事業運営に関する領域を評価の対象とする。

評価項目 5-① 国（厚生労働省）ガイドライン等に準拠し、自ら提供する福祉サービスを自己評価するとともに、その結果を利用者・家族に開示している	
評価	小項目
<input checked="" type="checkbox"/>	1 職員の多くが参加し、施設としての自己評価を実施している
<input checked="" type="checkbox"/>	2 施設としての自己評価結果を利用者や家族に開示している
<input checked="" type="checkbox"/>	3 最終評価に第三者の参加を求めている
<input checked="" type="checkbox"/>	4 評価結果を一般に公開している
<input checked="" type="checkbox"/>	5 評価結果を理事会に報告している
評価項目 5-② 管理者のリーダーシップのもと、法令等を遵守し、経営改善をはかっている	
評価	小項目
<input checked="" type="checkbox"/>	1 管理者の役割と責任について明文化している
<input checked="" type="checkbox"/>	2 管理者等の資質向上に向け、法令遵守の観点での経営に関する研修や勉強会に参加している
<input checked="" type="checkbox"/>	3 サービスの質の向上に関する職員提案を受ける仕組みを設けている
<input checked="" type="checkbox"/>	4 経営と業務の効率化と改善に向けて、具体的な取組を行っている
<input checked="" type="checkbox"/>	5 組織の理念や基本方針の実現に向けて、人員配置、職員の働きやすい環境整備等に具体的に取り組んでいる
領域5の講評	
1	提供する福祉サービスを自己評価するとともに、その結果を利用者・家族に開示しています。年度事業計画を作成し、年度末にその総括を行い、事業報告としてまとめています。それらは、施設内に掲示するなど、利用者及び家族が自由に見られるよう開示しています。川崎市指定管理者制度導入施設として、市の監督を受けています。2013年度から3年ごとに第三者評価を実施することとし、サービスの内容や質の振り返りを行っています。評価結果報告書は、施設内に掲示しているほか、運営法人のホームページなどに開示しています。
2	施設長のリーダーシップのもと、法令遵守、経営や運営の改善を図っています。施設長を始め管理職者の役割及び責任は、運営法人の「職務基準」(2014年11月改定)に定め、施設長(課長級)を始め、係長級、主任、中堅社員、新任社員、新規採用、契約職員などの期待される力量を明確にしています。法令の遵守、経営や運営の改善について、運営法人が施設長研修を開催し、各施設長に、ねらいや目標、重要性の認識を深め、取り組みの促進・強化を徹底しています。
3	経営と業務の効率化・改善に向けて、就業環境の整備に取り組んでいます。施設の方針・目標を実現するため、運営や業務の効率化に関わる課題をテーマとして、3つのチームが取り組んでいます。各チームに参加する職員の意識改革とともに、達成感を得ることをねらいとしています。就業環境の整備の一環として、やりがいや目標の達成感が感じられる職場作りに力を注いでいます。

領域 6 職員の資質向上の促進

実施 状況	15
----------	----

【領域の対象】 利用者の権利を保障し、プライバシーの保護を図るとともに、身体拘束や体罰、虐待の防止に取り組むなど、人権への配慮に関する領域を評価の対象とする。

評価項目 6-① 職員の資質向上にむけ、研修は計画的に実施されている	
評価	小項目
<input checked="" type="checkbox"/>	1 施設理念、方針について職員へ年間複数回の周知（研修会や委員会活動等を通して）を行っている
<input checked="" type="checkbox"/>	2 階層別(新人・中堅・主任・管理クラス)に、年間を通しての教育・研修が計画化され書面になっている
<input checked="" type="checkbox"/>	3 外部研修については、研修内容を職場全体で共有できる仕組み（外部研修に参加した職員による報告会や復命書等の自由閲覧等）にしている
<input checked="" type="checkbox"/>	4 基本的な援助態度を習得するためのケースワーク技法や基本的な面接技術等の研修を実施している
<input checked="" type="checkbox"/>	5 実習生の受入れに際しては、実習生指導担当職員の配置と実習生受け入れ・指導要領を作成し指導を行っている
評価項目 6-② 組織が目標とするサービスの質の確保にむけ、人事管理体制が整備されている	
評価	小項目
<input checked="" type="checkbox"/>	1 必要な人材や人員体制に関する基本的な考え方や、人事管理に関する方針を確立している
<input checked="" type="checkbox"/>	2 社会福祉士や介護福祉士等の有資格職員の配置等、必要な人材の採用や人員体制の確保について具体的なプランをたてている
<input checked="" type="checkbox"/>	3 プランに基づいた人事管理を実施している
<input checked="" type="checkbox"/>	4 職員に対し、階層別の職務基準を明確に示している
<input checked="" type="checkbox"/>	5 人事考課の導入に向けて、職務基準を基に人事考課の仕組みづくりを検討している
評価項目 6-③ 職員の処遇・就業環境への配慮が行われている	
評価	小項目
<input checked="" type="checkbox"/>	1 職員の有給休暇の消化率や時間外労働のデータを定期的(年1回以上)にチェックしている
<input checked="" type="checkbox"/>	2 定期的(年1回以上)に職員と個別面接の機会を設け、職員の意見・意向の把握を行っている
<input checked="" type="checkbox"/>	3 把握した職員の意向や就業状況チェックの結果を分析し、改善策を検討、実行している
<input checked="" type="checkbox"/>	4 希望があれば職員が相談をできるように、内部相談体制を確保している
<input checked="" type="checkbox"/>	5 職員処遇の充実のため、福利厚生事業に取り組んでいる

領域6の講評	
1	<p>職員の資質向上に向け、研修を計画的に実施しています</p> <p>施設は、運営法人の基本理念を踏まえて重点目標を設定し、月例の運営会議や職員会議において繰り返し周知と確認を行っています。期待する職員の力量の増進を図るため研修計画を策定し、実行しています。研修結果を「研修報告書」にまとめ、研修委員会に報告するとともに、職員会議を通して各職員に伝達しています。これまで実習生の受入について実績を重視した対応を行ってきましたが、今後、受け入れや実習・指導に関し見直す必要がないか検討が期待されます。</p>
2	<p>研修は階層別計画を策定し、年度事業計画に織り込み、実施しています</p> <p>運営法人は、新人・中堅・主任・管理者クラスの階層別研修計画を策定し、実施しています。配属された新入職員及び異動職員に対し、施設の研修委員会が年間計画を立て、実施しています。なかでも、新入職員に対しては、「新規採用職員研修の手引き」に基づいてカリキュラムを作成し、実施しています。研修成果は、業務の遂行状況の観察などを加味し、人事考課に反映しています。</p>
3	<p>職員の処遇や就業環境の整備に取り組んでいます</p> <p>産業医が毎年1回来所し、有給休暇の取得状況のチェックを行っています。時間外労働に関し、衛生委員会が担当し、毎月会合を開き就業状況を話し合っています。「目標管理シート」を活用し、施設長は職員と個別面談を行い、併せて意見・意向を把握しています。運営法人は、本年5月27日、「働きやすい職場をつくる～管理者の技術とマネジメント法～」をテーマとした研修を実施し、働きやすい楽しい職場作りに取り組んでいます。</p>

7 自由記述項目

7-① 食事支援に関しての特徴的な取り組みについて	
講評	
1	<p>食形態など柔軟な対応で、食事の充実や自分で食べる意欲を大切にしています</p> <p>利用者の体調や嗜好に合わせ、適切な形態の食事を提供し、主食と副食で形態を変えることも行っています。食事量をその都度タブレット端末に入力し情報を共有することで体調に合わせた支援を行い、形態の一時的変更で食事量を増やし回復できたなどの効果を上げています。姿勢や補助具について理学療法士や歯科衛生士の助言を受け、利用者のADL（日常生活動作）を維持する取り組みを行っています。環境の工夫や食形態により重度の利用者も自分で食べる意欲を維持しています。</p>
7-② 排泄支援に関しての特徴的な取り組みについて	
講評	
1	<p>利用者に合わせた排泄介助を検討し、快適な生活を追求しています</p> <p>定時の排泄介助のほか、適宜ナースコールに応じて支援を行っています。一人一人に合った形状や吸水量のおむつを使用し、快適性に気を配り速やかに取り換えを行っています。担当職員は、納入業者の協力を得て、使用方法の研修会やおむつの選択、適切な在庫管理などに取り組み、コストの削減を図っています。職員は、各自手指消毒用スプレーを携帯し、こまめな消毒・手洗いの習慣が定着しています。感染症などの予防にも良い効果をもたらしています。</p>
7-③ 入浴支援に関しての特徴的な取り組みについて	
講評	
1	<p>入浴が利用者の生活の質の向上につながるよう取り組んでいます</p> <p>利用者のADL（日常生活動作）に応じて一般浴・リフト浴・特浴の入浴方法を選択し、週2回の入浴を実施しています。昨年度、特浴の浴槽を交換し、ストレッチャーやリクライニング式車いすからの移乗時の不安を軽減するとともに、浴槽内の体勢が楽になるなど介助方法の選択幅を広げるとともに、利便性が高まりました。また、スライディングボードの利用により安全さが増し、職員の介助負担を減らせています。機器を使いこなし、入浴時のゆとりを引き出す手順の工夫など担当職員を中心に、清潔を保ちながら楽しみのある入浴の企画に取り組んでいます。</p>
7-④ 整容支援に関しての特徴的な取り組みについて	
講評	
1	<p>整容が利用者の自立性や意欲の向上につながるよう支援を行っています</p> <p>毎月、地域の理容師の協力で理髪を行っています。毎年2回、衣類販売日を決め、ホールいっぱい商品に並べ購入の機会を作っています。選ぶことで身だしなみへの意識が高まり、外出時の着替えや化粧に関心が見られています。週1回の買い物（代行）は、化粧品の希望が出るなど利用者の意欲や自主性を引き出すことにつながっています。着替えは入浴時がほとんどです。居室から出るときは、季節や気温に合わせ、上着やひざ掛けなどで体温を保つよう配慮したり、また、寝癖を直すなど身なりを整えるよう気を配っています。</p>
7-⑤ 健康管理、服薬管理に関しての特徴的な取り組みについて	
講評	
1	<p>看護師を含め職員全員で、感染症予防や体調改善に取り組んでいます</p> <p>空気清浄器や加湿器の設置と合わせ、窓を開けて換気することを励行し、健康管理のための環境整備を進めています。特に窓を開けての換気は効果的で、過去2年間生活上の制限が必要となるような感染症は発生していません。職員全員が、冬期はマスクを着用し、また、排泄介助用に手指消毒用スプレーを携帯しています。体重測定と栄養カンファレンスの結果をもとに、栄養補助食品を導入し、体調が回復し食事を再開できた利用者があります。服薬管理は、所定のマニュアルに従って看護師が担当し、食事時に観察を含め確認や指導を行っています。</p>

7-⑥ 保健・医療管理支援に関しての特徴的な取り組みについて	
講評	
1	<p>利用者の意向や生活の質を考慮した支援に努めています</p> <p>喀痰吸引等実施事業所の登録施設です。介護職員11人が所定の講習を修了し、配置しています。必要に応じて喀痰吸引を行っています。嘱託医（内科医）が毎週2回、精神科医が毎週1回、来所し、診療を行っています。生活を大事に考え、生活の質や利用者の意向、年齢、生活歴、リスクが少ないことや代替になることに配慮した対応を取っています。看取りについて、その時期に医師と家族と話し合い、適切に介護が行えるよう職員間の意識統一を図っています。</p>
7-⑦ 日中活動支援（余暇支援、外出支援など）に関しての特徴的な取り組みについて	
講評	
1	<p>外出や多様なレクリエーション活動で利用者が生活を楽しめるよう計画し、実行しています</p> <p>ドライブや近隣の喫茶店や飲食店に職員や看護師が同行し、健康面に配慮しながらできるだけ趣向も制限せず楽しめるよう企画し実施しています。ホームバー、夏祭りその他の行事、レクリエーション活動を通して、季節の移り変わりを感じたり、日常生活の活性化につながるよう支援を行っています。ボランティアの協力を得て利用者が制作した作品を毎年川崎市老人ホーム作品展に出品し、見学にも出かけています。音楽療法や余暇活動、体操プログラムを充実させ、楽しみをもって過ごせる環境づくりに取り組んでいます。利用者が楽しみにしている外出は、体調や要望に応じて遠い所や近い所などより多くの利用者が参加できるよう計画し、実施しています。</p>
7-⑧ 地域生活（移行・継続）支援に関しての特徴的な取り組みについて	
講評	
1	<p>地域とのつながりを意識し、様々な機会を通して支援に取り組んでいます</p> <p>居室の環境や家族との関係が、在宅時やこれまでの生活とつながっていると感じられるような気配りや工夫をしたり、外出やボランティアなどとの交流を通して地域との連携を大切にしたいと考えています。シーツ交換や生活支援、レクリエーション活動で多くのボランティアが活躍しているほか、理・美容師の来所、地域の工業高校生による車いすの修理・清掃、夏祭りなど近隣との交流など、利用者は様々な機会に職員以外の多くの年代の人々と関わりを持っています。</p>
7-⑨ アクセス権（通所、通院時の送迎等）支援に関しての特徴的な取り組みについて	
講評	
1	<p>必要な外出の支援を確保し、良好な状態の維持に努めています</p> <p>医療機関への通院は、施設が送迎を行い、利用者の定期的な受診を確保しています。家族の同行や病院での待ち合わせなどでも便宜を図っています。受診時の支援により利用者が良好な状態を維持できるよう努めています。</p>

利用者調査の結果

調査の概況					
<p>調査対象：事業所と協議し、聞き取り可能な利用者9人（利用者総数に対し18%）を対象に実施しました。</p> <p>調査方法：2016年9月13日（火）、評価者が利用者の居室及び談話コーナーにおいて面接し、評価機関所定の利用者調査票を使用して聞き取り方式で実施しました。</p>					
結果の特徴（利用者調査全体のコメント）					
<p>利用者総数は47人、平均年齢83.7歳、平均要介護度4.2、車いすを常時使用する人は40名（75%）と、利用者の高齢化、重度化とともに、認知症が進んでいます。</p> <p>回答者の総合的な感想は、「大変満足」が7人、「満足」が2人で、全員が満足しています。面談では、利用者自身が抱える課題に職員とともに向き合っている話が聞かれました。</p> <p>個別の質問に対し、日常の直接支援については、どの項目も「はい」と答えています。満足し、自分の状態をよく見てくれ、対応してもらえているとの安心感を持っていることがうかがえました。</p> <p>他方、「問1.施設の基本理念」は入所時に、「問11.施設サービス計画」は計画作成時に家族と一緒に説明していますが、利用者の理解や認識は十分とは言えない結果となりました。しかし、職員の様子から基本理念を体現していると感じられ、また、「自分の希望は伝えられる、対応してくれている」との回答があり、実質的に施設サービス計画に反映されていることがうかがえます。「問14.職員以外の人にも相談できること」については「はい」が3人、「いいえ」が6人で、前者の3人についても、施設からの説明ではなく他の人から得た情報であると答えていました。「情報が欲しいですか」とたずねると、日常的に聞き取ってもらっているので、今は必要がないとの声が聞かれました。</p>					
《基本理念や基本方針》について					
	知っている	どちらともいえない	知らない	非該当	無回答
問1 あなたは、施設の基本理念や基本方針をご存知ですか	0	2	7	0	0
	0.0%	22.2%	77.8%	0.0%	0.0%
コメント					
<p>回答は、「知っている」は0人、「どちらともいえない」が2人、「知らない」が7人でした。意見には、「職員全体、優しく介護しようとしている。新しい人には入所時に伝えているらしいが、自分は知らない。」などの声が聞かれました。</p>					
【問1で「はい」とお答えの方に】					
	共感できる	どちらともいえない	共感できない	非該当	無回答
問2 あなたは、その理念や方針は共感できるものだと思いますか。	0	0	0	0	0
	-	-	-	-	-
コメント					
<p>問1で「知っている」と答えた人はありませんでした。</p>					
《サービス提供》について					
	はい	どちらともいえない	いいえ	非該当	無回答
問3 あなたは施設における食事の献立や食事介助などに満足されていますか	8	0	1	0	0
	88.9%	0.0%	11.1%	0.0%	0.0%
コメント					
<p>回答は、「はい」が8人、「いいえ」が1人、「どちらともいえない」が0人でした。意見には、「自分の状態に合わせて工夫してくれる。嫌いなものは無理強いせず代わりに物を提供してくれる。他の利用者に行っている介助を見ていると感心する。馴染みのないものは口に合わない。おやつとかも栄養士がバランスを考えてくれている。食形態が気に入らないが、言わずに食べている。食事のことを聞いてくれる場面があると良い。」などがありました。</p>					
問4 あなたは、生活するうえで必要な介助を受けられていると思いますか（トイレ介助、ナースコール対応、施設内移動介助、外出介助など）	9	0	0	0	0
	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
コメント					
<p>回答は、全員が「はい」でした。意見には、「手を引いてリードしてくれる。自分に合わせてくれる。動作にタイミングよく介助してくれる。手引きなどテンポを合わせてくれるが、合わない時も言うとうすぐ直してくれる。」などの声が聞かれました。</p>					

「サービス提供」について (つづき)	はい	どちらとも いえない	いいえ	非該当	無回答
問5 あなたは、施設で自分のしたいことをして過ごすことができているか(趣味・クラブ活動・お酒・テレビ・など)	9	0	0	0	0
	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
コメント					
回答は、全員が「はい」でした。意見には、「歌や体操に参加する際は送迎してもらわなければならない。コールするのは呼びつけるようだと気を遣うが職員がタイミングよく来てくれるので良い。」などがありました。					
問6 あなたの体の調子を、職員は日頃から聞いてくれていると思いますか	9	0	0	0	0
	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
コメント					
回答は、全員が「はい」でした。意見には、「息苦しくなることがあり、声をかけてくれて寝かせてくれる。すぐに対応してくれるので良い。職員は気にしている様子はないが、自分の体調に合わせてくれていると感じる。体調に変化が多く、よく見ていてくれる。以前体調が悪かったとき気を遣ってもらい、今は元気。」などの声が聞かれました。					
「安全・快適性」について	はい	どちらとも いえない	いいえ	非該当	無回答
問7 あなたは、ここでの生活の場は清潔で整理された空間になっていると思いますか(居室、食堂・リビング、トイレ・浴室、廊下など)	9	0	0	0	0
	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
コメント					
回答は、全員が「はい」でした。意見には、「きれいにしている。こぼしてもさっと片付けてくれる。使いやすいように整えてくれる。毎週シーツを換えてくれて気持ち良い。」などがありました。					
問8 あなたは、職員の言葉遣いや態度、服装などが適切だと思いますか	9	0	0	0	0
	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
コメント					
回答は、全員が「はい」でした。意見には、「話し方が優しい。良い、気を遣ってくれる。」といった声が聞かれました。					
問9 あなたがけがをしたり、体調が悪くなったときの、職員の対応は信頼できますか	9	0	0	0	0
	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
コメント					
回答は、全員が「はい」でした。意見には、「安心感がある。看護師がいて安心。てきばきと、安心できる。」など、安心していることがうかがえました。					
問10 あなたは、利用者同士のいさかいやいじめ等があった場合の職員の対応は信頼できますか	6	3	0	0	0
	66.7%	33.3%	0.0%	0.0%	0.0%
コメント					
回答は、「はい」が6人、「いいえ」が0人、「どちらともいえない」が3人でした。意見には、「職員がすぐ対応してくれる。(過去に)あったが、その後はそうならないように気を配ってくれている。」などの声が聞かれました。					
「利用者個人の尊重」について	はい	どちらとも いえない	いいえ	非該当	無回答
問11 あなたは、職員があなたの気持ちを大切にしながら対応してくれていると思いますか	8	1	0	0	0
	88.9%	11.1%	0.0%	0.0%	0.0%
コメント					
回答は、「はい」が8人、「いいえ」が0人、「どちらともいえない」が1人でした。意見には、「気を使わずに言える。」という声がありました。					

「利用者個人の尊重」について (つづき)	はい	どちらとも いえない	いいえ	非該当	無回答
問12 あなたのプライバシー（他の人に見られたくない、聞かれたくない、知られたくないと思うこと）を職員は守ってくれていると思いますか	9 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
コメント					
回答は、全員が「はい」でした。意見には、「いやな思いをしない。」という声が聞かれました。					
問13 あなたの支援に関する計画を作成したり見直しをする際に、施設はあなたや家族の状況や要望を聞いてくれますか	5 55.6%	3 33.3%	1 11.1%	0 0.0%	0 0.0%
コメント					
回答は、「はい」が5人、「いいえ」が1人、「どちらともいえない」が3人でした。意見には、「入所をしたときに聞いてくれて、今も良い状況にしてくれている。配慮してくれていると思う。職員は勉強している。計画は知らない、聞いてくれることはないが、住みやすいように気を遣ってくれている。希望は自分で言える。」などがありました。					
問14 あなたの支援に関する計画やサービス内容についての説明は、わかりやすいと思いますか	3 33.3%	5 55.6%	1 11.1%	0 0.0%	0 0.0%
コメント					
回答は、「はい」が3人、「いいえ」が1人、「どちらともいえない」が5人でした。意見には、「安心」という声が聞かれました。					

「不満・要望への対応」について	はい	どちらとも えない	いいえ	非該当	無回答
問15 あなたが不満に思ったことや要望を伝えたとき、職員は、きちんと対応してくれていると思いますか	9 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
コメント					
回答は、全員が「はい」でした。意見には、「とくにないが、いやな様子はない。外出したい、2, 3人で（ドライブ）。入所時に聞いた。					
問16 あなたが困ったときに、職員以外の人（役所や第三者委員など）にも相談できることをわかりやすく伝えてくれましたか	3 33.3%	0 0.0%	6 66.7%	0 0.0%	0 0.0%
コメント					
回答は、「はい」が3人、「いいえ」が6人、「どちらともいえない」が0人でした。意見には、「知っているが、家族から。」という声がありました。					

「総合的な感想」について	大変満足	満足	どちらとも えない	不満	大変不満
施設は、あなたにとって良いところだと思いますか	7 77.8%	2 22.2%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%

「施設への要望・意見」について
<ul style="list-style-type: none"> ・日々安心。行事が楽しい。外食がしたい（何人でも）、寿司、楽しみ。 ・若い職員が多いからなあ。わかっているんだろうか。活気がある。今くらいで良い。 ・ネガティブ、希望なし、性格をくみ取ってくれている。 ・ほっといてくれる、煩わしくない。 ・歩きたい。起きている時間をもっと欲しい。職員ともゆっくり話す時間が欲しい。 ・外に出たい。ドライブ（車から降りないで、ぐるっとまわってくるだけでも。季節を感じたり気分転換をしたい。）

利用者家族調査の結果

調査の概況						
調査対象：利用者家族50人 調査方法：家族に、施設から評価機関所定の説明書及び調査票を配付しもらい、記入後評価機関へ郵送する方法で回収しました。2016年9月28日（水）締め切りました。有効回答数30人、回答者割合60%。						
結果の特徴（利用者家族調査全体のコメント）						
「本人にとって良いところだと思うか」という問に対する回答者の総合的な感想は、「大変満足」が13人（43%）、「満足」が14人（47%）、「どちらともいえない」が1人で、「不満」、「大変不満」はありませんでした。 個別の質問に対して、「問10.職員の言葉遣いや態度、服装などが適切だと思うか」、「問11.けがをしたり、体調が悪くなったときの職員の対応は信頼できるか」に、それぞれ28人（93%）が「はい」と答えました。次いで、「問13.職員が本人の気持ちを大切にしながら対応してくれていると思うか」に、27人（90%）、さらに、「問4.生活するうえで必要な介助を受けられているか」、「問6.体の調子を、日頃から聞いてくれているか」、「問14.プライバシーを職員は守ってくれていると思うか」、「問15.不満に思ったことや要望を伝えたとき、職員は、きちんと対応してくれていると思うか」に、各25人（83%）が「はい」と答えるなど、満足度が高い結果を示しています。 他方、「問3.施設における食事の献立や食事介助などに満足されているか」、「問5.施設で自分のしたいことをして過ごすことができているか」、「問10.利用者同士のいさかいやいじめ等があった場合の職員の対応は信頼できるか」に、「はい」と答えた人は、18人（60%）、14人（47%）、20人（67%）とやや少なくなっています。施設サービスの充実・向上が期待されていると見られます。						
《基本理念や基本方針》について		知っている	どちらともいえない	知らない	非該当	無回答
問1	あなたは、施設の基本理念や基本方針をご存知ですか	19	6	3	0	2
		63.3%	20.0%	10.0%	0.0%	6.7%
コメント						
回答は、「知っている」が19人（63%）、「知らない」が3人（10%）、「どちらともいえない」が6人（22%）でした。意見はありませんでした。						
【A1で「はい」とお答えの方】		共感できる	どちらともいえない	共感できない	非該当	無回答
問2	あなたは、その理念や方針は共感できるものだと思いますか。	19	0	0	0	0
		100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
コメント						
問1で「はい」と答えた回答者全員が「共感できる」と答えました。意見はありませんでした。						
《サービス提供》について		はい	どちらともいえない	いいえ	非該当	無回答
問3	ご本人（利用者）は、施設における食事の献立や食事介助などに満足されていますか	18	7	0	3	2
		60.0%	23.3%	0.0%	10.0%	6.7%
コメント						
回答は、「はい」が18人（60%）とやや少なく、「いいえ」が0人、「どちらともいえない」が7人（23%）でした。意見には、「以前に比べると、あまり良くないと言っているが、限られた予算、安価な入居料では妥当かなと考えている。」がありました。非該当と答えた家族には、利用者の認知症や障害についての記述が見られました。						
問4	ご本人は、生活するうえで必要な介助を受けられていると思いますか（トイレ介助、ナースコール対応、施設内移動介助、外出介助など）	25	1	0	2	2
		83.3%	3.3%	0.0%	6.7%	6.7%
コメント						
回答は、「はい」が25人（83%）と多く、「いいえ」が0人、「どちらともいえない」が1人（3%）でした。意見には、「職員さんが対応してくれています。良くしていただいております。」などの述がありました。						

「サービス提供」について (つづき)	はい	どちらとも いえない	いいえ	非該当	無回答
問5 ご本人は、施設で自分のしたいことをして過ごすことができますか(趣味・クラブ活動・お酒・テレビ・など)	14	7	0	6	3
	46.7%	23.3%	0.0%	20.0%	10.0%
コメント					
回答は、「はい」が14人(47%)と少なく、「いいえ」が3人(10%)、「どちらともいえない」が7人(23%)でした。意見には、「自由といえば自由、高齢ゆえに眠っていることが多い(車いすで)。ラジオを聞かせて頂いて居ります。身体的に難しくなってきたかと思う。」などの記述がありました。					
問6 ご本人の体の調子を、職員は日頃から聞いてくれていると思いますか	25	1	0	1	3
	83.3%	3.3%	0.0%	3.3%	10.0%
コメント					
回答は、「はい」が25人(83%)と多く、「いいえ」が0人、「どちらともいえない」が1人(3%)でした。意見には、「体の位置を動かしてくれる。よく対応しているように見受けられます。面会に行くたび(本人)の体調などを説明してくれる。」などの記述がありました。					
「安全・快適性」について	はい	どちらとも いえない	いいえ	非該当	無回答
問7 あなたは、ここでの生活スペースは清潔で整理された空間になっていると思いますか	23	4	0	1	2
	76.7%	13.3%	0.0%	3.3%	6.7%
コメント					
回答は、「はい」が23人(77%)、「いいえ」が0人、「どちらともいえない」が4人(13%)でした。意見には、「建物が古いのでたまに空調が良くない。可能な範囲で対応されていると思う。」という記述がありました。					
問8 あなたは、職員の言葉遣いや態度、服装などが適切だと思いますか	28	0	0	0	2
	93.3%	0.0%	0.0%	0.0%	6.7%
コメント					
回答は、「はい」が28人(93%)と非常に多く、「いいえ」、「どちらともいえない」はともに0人でした。意見には、「とてもアットホームな雰囲気が気に入っています。いつ伺っても笑顔で対応してくれます。」などのほか、介護方法に対する希望の記述がありました。					
問9 ご本人がけがをしたり、体調が悪くなったときの、職員の対応は信頼できますか	28	1	0	0	1
	93.3%	3.3%	0.0%	0.0%	3.3%
コメント					
回答は、「はい」が28人(93%)と非常に多く、「いいえ」が0人、「どちらともいえない」が1人(3%)でした。意見には、「何かあった時は必ず電話で知らせてくれます。体調管理には、すばやく対応して頂いております。親切な対応をしてもらい、感謝しております。」という記述がありました。					
問10 あなたは、利用者同士のいさかいやいじめ等があった場合の職員の対応は信頼できますか	20	2	0	7	1
	66.7%	6.7%	0.0%	23.3%	3.3%
コメント					
回答は、「はい」が20人(67%)とやや少なく、「いいえ」が0人、「どちらともいえない」が2人(7%)でした。この間では「非該当」が7人(23%)ありました。特に意見はありませんでした。					

「利用者個人の尊重」について	はい	どちらとも いえない	いいえ	非該当	無回答
問11 あなたは、職員がご本人の気持ちを大切にしながら対応してくれていると思いますか	27	2	0	0	1
	90.0%	6.7%	0.0%	0.0%	3.3%
コメント					
回答は、「はい」が27人(90%)と多く、「いいえ」が0人、「どちららともいえない」が2人(7%)でした。特に意見はありませんでした。					
問12 ご本人のプライバシー(他の人に見られたくない、聞かれたくない、知られたくないと思うこと)を職員は守ってくれていると思いますか	25	2	0	2	1
	83.3%	6.7%	0.0%	6.7%	3.3%
コメント					
回答は、「はい」が25人(83%)と多く、「いいえ」が0人、「どちららともいえない」が2人(7%)でした。特に意見はありませんでした。					
問13 ご本人の施設サービス計画を作成したり見直しをする際に、施設はあなたや家族の状況や要望を聞いてくれますか	24	5	0	1	0
	80.0%	16.7%	0.0%	3.3%	0.0%
コメント					
回答は、「はい」が24人(80%)と多く、「いいえ」が0人、「どちららともいえない」が5人(17%)でした。意見には、「計画書等も細かく説明してくれます。特別な要望を出した事はありません。」などの記述がありました。					
問14 ご本人の施設サービス計画やサービス内容についての説明は、わかりやすいと思いますか	27	3	0	0	0
	90.0%	10.0%	0.0%	0.0%	0.0%
コメント					
回答は、「はい」が27人(90%)と非常に多く、「いいえ」が0人、「どちららともいえない」が3人(10%)でした。意見はありませんでした。					

「不満・要望への対応」について	はい	どちらとも いえない	いいえ	非該当	無回答
問15 ご本人やあなたが不満に思ったことや要望を伝えたと、職員は、きちんと対応してくれていると思いますか	25	2	0	2	1
	83.3%	6.7%	0.0%	6.7%	3.3%
コメント					
回答は、「はい」が25人(83%)と多く、「いいえ」が0人、「どちららともいえない」が2人(7%)でした。意見には、「特に不満はありません。」という記述(複数)がありました。					
問16 困ったことを第三者委員など職員以外の人にも相談できることを知っていますか	13	0	15	1	1
	43.3%	0.0%	50.0%	3.3%	3.3%
コメント					
回答は、「はい」が13人(43%)と少なく、「いいえ」が15人(50%)と半数を占め、「どちららともいえない」が0人でした。意見はありませんでした。					

「総合的な感想」について	大変満足	満足	どちらとも いえない	不満	大変不満	無回答
施設は、ご本人(利用者)にとって良いところだと思いますか	13	14	1	0	0	2
	43.3%	46.7%	3.3%	0.0%	0.0%	6.7%

《施設への要望・意見》について

- 長年お世話になっておりますが、いつ訪問しても笑顔で近況（状態）を知らせてくれます。
- 受診に際し、医療機関から病状説明のために立会って下さる。親切に対応して下さっていると思います。
- 明るい。良く声をかけてくれております。
- 本人に対しても、納得いく迄話をして下さり感謝しております。
- いつもきちんと話を聞いてくれてうれしいです。
- 報告・連絡・相談どの面に関しても信頼が出来、笑顔いっぱいの長沢壮寿の里に大満足です。感謝のみです。
- 施設的环境、介護職員の協力で家族も、利用者さんも安心して日々を送ることが出来るのだと感じております。
- 職員さんが忙しく働いている姿を見て頭が下がる思いともっと楽にならないかなあと思います。
- 今の施設が変わらないように新入職員の指導等を継続的に行ってほしいと思います。
- 係の方が忙しそうに動いているのを見て余裕のある職員の人数になるといいなと思います。
- 対応に迅速さが見られない。