

# 〔福祉サービス第三者評価〕

## 評価結果報告書 〔高齢分野 推進機構ガイドライン準拠版〕

2014年12月18日

社会福祉法人川崎市社会福祉事業団  
特別養護老人ホーム 片平長寿の里 様  
〒 131-0032  
所在地 東京都墨田区東向島六丁目37番4号-1002  
指定評価機関番号 第11号  
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  
電話番号 03-6657-4511  
代表者 代表理事 小池一步 (印)

以下のとおり評価を行いましたので報告します。

1. 総括	2
2. 施設の概要、全体の評価講評	3
3. 評価領域ごとの特記事項(評価結果及び講評)	4
4. 利用者調査(本人)の結果	18
5. 利用者調査(家族)の結果	22

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。

本報告書のうち、

- 公表することに同意します。
- 別添えの理由書により、一部について、公表に同意しません。
- 別添えの理由書により、公表には同意しません。

年 月 日

事業者代表者氏名

[総括]

対象事業所名（定員）	130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
事業所住所等	〒215-0023
事業所連絡先	044-455-4155
設立年月日	2011年4月1日
評価実施期間	2014年7月～ 2014年12月
公表年月	2015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 2014年7月3日～2014年10月8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 2014年9月24日～2014年10月8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。 ・「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。
利用者調査	配付日） 2014年9月24日
	回収日） 2014年10月8日
	（実施方法） ・評価調査者が、評価機関所定の利用者調査票を使い、予め施設と評価機関が協議して決めた利用者18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。
評価調査者による 訪問調査	評価実施期間（実施日） 2014年11月18日
	（調査方法） ・評価調査者3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>

特別養護老人ホーム片平長寿の里は、小田急多摩線五月台駅から徒歩15分余り、雑木林や畑が残る区域にあります。近年周辺道路の整備が進み、新興住宅が建ち街並みが整備されてきています。

運営法人は川崎市社会福祉事業団が独自に建設し、2011年4月に開設した初の施設です。広々としたフロント、皆で集える談話コーナー、緑が映える中庭、広くて使い易い共用部分、洗面付き居室など、職員の英知を結集した設計で、明るく清潔な空間が確保されています。施設内には、短期入所生活介護、通所介護、居宅介護支援事業所が併設され、これらと連携しながら運営に当たっています。現在、120人余の入所者が、従来型（多床室）とユニット型（個室）に分かれて生活しています。

運営方針は「利用者の意思を尊重し、その人らしい生活の継続を支援し、職員は笑顔を絶やさず、思いやりの態度で接し、家庭的な雰囲気作りに努める」としています。利用者は季節行事や音楽、習字等を楽しみ、職員の介護を受けながら日々穏やかに過ごしています。

## [全体の評価講評]

### <特によいと思う点>

事故防止委員会を中心に、一人一人のリスクを把握し予防策に取り組んでいます

毎月1回事故防止委員会を開き、従来型フロア及び各ユニットのヒヤリハット・事故報告をまとめています。事故の内容・種類を始め、発生場所、発生状況及び具体的な対処、想定される原因及び問題点を報告し、事故発生時の初期対応や家族対応、併せて、転倒・骨折のリスクの高い利用者の確認や予防策を検討しています。各個別支援計画の短期目標の多くに転倒や滑落、怪我を防止する記述があり、環境整備や見守りの声かけを行うなど個別のリスクを想定した事故防止に取り組んでいます。

チームを編成し、チームごとに業務分担を定め、きめ細やかな気づきと改善につなげています

3つのチームを編成し、チームごとに、「食事、口腔衛生、リネン」「入浴、活動、リハビリ、掲示物」「排泄、環境整備、身だしなみ」といった業務分担を定めています。また、各チームは、それぞれ「夏祭り、ホーム喫茶・バー、年末年始」「敬老祝い会、節分、お花見」「流しそうめん、初もうで、新年会」などの年間行事も担当しています。年度初めに、目標を設定し、定例会議において進捗状況、課題の確認・改善方法を話し合い、日常の業務に生かしています。年度末に振り返りを行い、不十分なところは次年度の課題に反映しています。

毎日「24時間シート」にその人の暮らしを明示し、快適で楽しい日々を送れるよう支援を行います

「生活習慣や意思を尊重し、その人らしい生活が継続できるよう支援する」というサービス提供の考えのもとに、一人一人に「24時間シート」を作成しています。縦軸に起床から就寝までの時間をとり、横軸には①その日の始まり時間、②終了時間、③日課、④意向と好み、⑤自分でできること、⑥サポートが必要なこと、⑦気づいたこと、⑧注意点といった項目を設けています。縦軸の24時間に沿って横軸の各項目を整理しています。これにより利用者一人一人がその日どのように暮らすか、時間軸に沿って明示されます。その人の暮らしを明示し、快適で楽しい暮らしを支援する取り組みと評価されます。

### <さらなる改善が望まれる点>

日常の支援の中で、余暇活動のさらなる支援が期待されます

今回の利用者調査において、余暇活動について、「楽しむものが少なく、テレビを見ている時間が多い。イベントではなく折り紙・歌・体操・散歩など、日常的にできるものを増やしてほしい」という声がありました。「空き蓋が干してあり、何に使われるのかなと思っていたら、カスタネットだった。カスタネットを作って、楽しかった。カスタネットを使って、演奏会で演奏するのが楽しみ。」と、気づき、興味・関心、喜び・楽しみ、期待など、一つのことが持続的な興味、楽しみとなっている利用者の声もありました。日常の支援の中で、利用者のニーズや期待を汲み取り、それらに応える余暇活動のさらなる支援が期待されます。

利用者改善提案を設ける仕組み作りが期待されます

施設内外の生活環境の整備業務の多くの部分を委託業者に委ね、管理が行き届いています。毎日清掃業者や障害者雇用の職員が、リビングやトイレなど共用スペースを適正な清掃材料を用いて掃除し、不快な臭いは感じられませんでした。職員も、気づいたところを清掃しています。元気な利用者は、日常的にタオルやエプロンたたみを手伝うなど、自分たちの生活に参加意識や意欲を持っています。こうした利用者の意識や意欲を生かす観点から、生活環境の改善や整備について、利用者が意見や要望を述べる機会を設けることが期待されます。

# 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 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、入室時のロック、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 神奈川県個人情報保護条例に基づいた登録がなされている、あるいは、個人情報保護規程、個人情報保護方針、個人情報利用目的等を策定、明示し、適切に管理されている。

**領域1の講評**

1	<p>基本理念に「[思いやりのある態度、家庭的雰囲気作り]」を掲げ、人権に配慮した支援を行っています</p> <p>基本理念に、「利用者一人ひとりの生活習慣や意思を尊重し、その人らしい生活が継続できるよう支援するとともに、職員はいつも笑顔を決やさず、思いやりのある態度で接し、家庭的場雰囲気づくりに努める。」と謳い、フロア会議で確認しています。声かけの方法や大きさなど具体的な目標を掲げ取り組んでいます。身体拘束廃止委員会を毎月開き、虐待が行われていないかを確認しています。委員会において事例検討を行い、職員間の相互チェックの重要性を確認しています。また、「自己点検シート」を使用してチェックを行い、集計結果をフロア会議で発表するなど、注意を喚起しています。</p>
2	<p>一人一人の人権とプライバシーを尊重する支援に努めています</p> <p>年度事業計画に、「一人ひとりの人権とプライバシーを尊重し、利用者の生活の質を高める。」と明記しています。入浴について、心身の状況を把握し個々に合わせた入浴方法を選択するとともに、プライバシーを守り羞恥心に配慮し、くつろいで入浴できるよう支援を行っています。希望により、同性介助を行います。排泄についても、プライバシーに配慮した安楽な排泄の支援を行い、同時に自立を促しています。サービス提供に当たり、毎月目標を掲げ、実施状況をフロア会議やチーム会議において確認しています。</p>

領域1の講評

3	<p>身体などの拘束に関する取り扱い要領を定め、人権を含めて確認しています</p> <p>身体などの拘束に関する取り扱い要領を定めています。身体拘束の実施状況を、毎月の身体拘束委員会において、人権を含めて確認しています。個人情報などの守秘義務は、就業規則に明記するとともに、職員は契約職員も含め、採用時に必ず確認しています。パソコンは、いつでも閲覧できるようにしています。不法行為発生時の事実確認と対処について、運営法人に施設長などが参加する不祥事対策会議を設置し、調査や協議・報告を行っています。</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

計画	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>ケアプランは、心身状態を把握して作成、変化に応じて見直しを行っています</p> <p>毎年1回健康診断を行い、嘱託医による確認、必要によって精密検査を行っています。日常生活動作(ADL)や社会適応能力について、日々の支援の中で気づきに努め、観察・確認しています。家族の意向は、入所時の面接やケアプラン作成時に確認しています。これらの情報をもとにケアプラン会議を開き、ケアプランの検討・作成を行っています。利用者の状況に変化があった場合は、ケアプラン会議で見直しを行っています</p>
2	<p>利用者のニーズや思いの把握に努め、ケアプランに反映しています</p> <p>ケアプラン作成時や見直し時に、利用者とケース担当者が話し合い、ニーズと課題を把握します。利用者のニーズや思いを日常の支援の中でも把握するよう努めています。毎週行われる近くの音大の先生と学生による音楽療法実習に毎回40~50名の利用者が参加しています。利用者のニーズや思いを知る機会として活用しています。把握したニーズや思いは、ケース担当者、看護師、栄養士が参加するケアプラン会議で話し合い、ケアプランに反映しています。</p>

領域2の講評

3	<p>ケアマネジメントの理念に沿ってケアプランを作成しています</p> <p>利用者らしい暮らしを継続するため、自分でできることは自分で行えるよう心身の機能維持に努めています。訪問マッサージや訪問理美容を導入し、近隣レストランへの外食や出前利用も行っています。ケアプラン作成に当たり、ケース担当者が利用者の思いを時間をかけて聞き取り、意思表示が難しい利用者の場合は表情や行動から思いを汲み取り利用者に代わって、ケアプラン会議で報告し、ケアプランに反映しています。作成したケアプランは利用者に説明し同意を得ています。</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	38
----------	----

【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き、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 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>改正された第三者委員会へ申し出る制度についての周知・説明・検証が期待されます</p> <p>苦情解決・相談規程を定めています。重要事項説明書で利用者と家族に相談・苦情解決の仕組みを説明しています。従来型とユニット型にそれぞれ担当者を置いているほか、責任者と苦情解決委員会を明記した苦情申し出や取扱い方法を各フロアに掲示し、周知しています。受け付けた苦情は苦情解決委員会で検討し、必要に応じて各フロア、ユニットに報告し、職員へ周知しています。その結果を苦情申出者に伝えています。対応の経過を記録に残し、年度事業報告に記載しています。第三者委員会が運営法人に設置され、2013年から直接苦情をメールにより申し出ることができるようになりました。この改正された仕組みの周知・説明が不十分と思われるます。また、有効に機能しているか、仕組みの検証が期待されます。</p>
2	<p>事故防止委員会を中心に「転倒しない・怪我しない生活」を守る取り組みを行っています</p> <p>事故、感染症、夜間緊急時対応など利用者のリスクに関わるマニュアルを整備しています。毎月事故防止委員会を開き、従来型フロアと各ユニットのヒヤリハット・事故を報告し、その内容・種類、発生場所、発生時の状況、対処方法、原因及び問題点を明確にしています。委員会において原因の究明と再発防止策を検討し、今後に生かすよう各部署へ報告・指示を行っています。個別支援計画の短期目標の多くに、「転倒しない、怪我しない生活」を設定しています。その対応として、生活環境の整備や見守りなどリスクを想定した予防策をサービス内容に取り入れています。</p>
3	<p>職員のアイデアが活きる設計で環境の整備をはかり、機材の点検で安全体制を整えています</p> <p>建物は運営法人が初めて建設しました。職員が日ごろの業務を通じて提案し、居室、共用部分、戸棚などにゆとりがあり、明るく使いやすくなっています。従来型フロア、食堂やトイレ、廊下などの共用部分の清掃は毎日委託した専門業者が行い、居室は職員が清掃しています。ユニットの共用部分は、障害者雇用の職員が清掃を担当し、浴室と居室は職員が清掃しています。倉庫も多く、収納・整理が行き届いています。車椅子について、わかりやすいマニュアルを用意し、毎日数台ずつ職員が交代で安全点検と清掃を行っています。浴室などの補助具や食事用自助具は、職員が点検しています。貴重品や預かり金は、事務室で保管し施設長と庶務係長が管理しています。利用者から預かった貴重品は、フロア内で鍵をかけて保管・管理しています。ナースコールは応答型とボタン型の2種類を用意しています。設置できない場所には鈴やベルを備え付けています。</p>
4	<p>チームを組んで活動する従来型と各ユニットの特徴を活かしたきめ細かい支援をしています</p> <p>従来型では職員体制をAチーム：食事・口腔衛生・リネン関係、Bチーム：入浴・活動・リハビリ・掲示物・余暇活動関係、Cチーム：排泄・環境整備・身だしなみ関係に分け、3チームが業務を分担して活動しています。それぞれが支援に関わるマニュアルの整備を始め、物品管理や行事を担当しています。ユニットでは各担当者がマニュアルを作成し、各ユニットの特徴に応じた支援を行っています。各支援マニュアルは、フロア会議・ユニット会議において職員へ周知し、現場で手順の説明やOJT方式の研修を行い、必要の都度見直しを行います。健康管理に関わるマニュアルは、看護師が感染症と医務室勤務マニュアルを整備しています。また、日常の記録は、パソコン上で作成し管理しています。今後、健康管理マニュアルを体系化する必要がないか検討が期待されます。</p>
5	<p>委託業者の清掃マニュアルについて職員への周知や利用者が改善提案を出し易い懇談会を期待します</p> <p>施設内外の清掃については、業者に託し委託業者との契約書の中で、衛生管理や清掃方法を定め、毎日掃除が実行され清潔です。防臭対策は特になく、必要に応じて適正洗剤を用い清掃を行っており、トイレなど共用部分や居室に置いてもイヤな臭は感じられません。施設内外の清掃について職員は業者委託であることは周知していますが、清掃方法等の契約内容の詳細(マニュアル)については認識されていないようです。日常的に手指やテーブル拭き、洗面所等の消毒は職員が行っています。元気な利用者は自室の清掃やタオル、エプロンたたみを手伝っていますが、生活環境の改善や整備に向けた提言の機会を作る必要がないか検討することが望まれます。</p>

領域3の講評	
6	<p>各種の感染症マニュアルを用いて、予防や対応策を立て実施しています</p> <p>「職員の手を介して起こる利用者間の感染予防」を方針とし、①標準予防策の具体的方法、②消毒の考え方、③介護場面ごとの感染予防策を定めた感染症マニュアルに基づいて、感染症対策を実施しています。感染症発生時の対応に関するマニュアルを整備し、利用者や職員など従業者のワクチン接種やマスク着用、うがい・手洗い、健康状態の把握などを行っています。インフルエンザやノロウイルスなどに関するマニュアルが、フロアの介護室や各ユニットの書庫に常備するとともに、各ユニットや従来型フロアのパソコンで閲覧できるようになっています。ノロウイルスマニュアルには、吐しゃ物の処理のポイントや消毒液の作り方・使い方を含む処理手順、嘔吐者の着替え・食器などの処理方法が記載されています。嘔吐処理キットを汚物室に用意しています。年に1回区役所が行う感染症の研修を受講しています。</p>
7	<p>看護師が勤務していない夜間時に備えて、緊急時対応マニュアルを分かり易く写真入りで作成しています</p> <p>従来型とユニットにそれぞれ夜間緊急時対応マニュアルを備えています。昼間は看護師が常駐していることから、マニュアルは作成していません。マニュアルは、急変時の対応から、救急車の呼び方、到着までの準備、家族への連絡、急変時の症状のチェックポイント、医療機関へ搬送する時に救急隊員へ伝える情報、さらに具体的な連携をどのようにとるかなど広範囲に記載しています。夜間救急時に医務室から持参する写真入り個人情報名簿をユニットごとに整備しています。緊急時対応の経過は、個人記録(ケース記録)に記録しています。</p>
8	<p>消防計画に基づいて総合訓練を実施し、職員・利用者が参加しています</p> <p>消防計画を策定し、震度6の地震発生後の停電、火災を想定した防災訓練を実施しました。消防署指令センターとの専用回線電話を使って通報し、初期消火及び避難の初動訓練、ショルダー担架訓練など総合的に実施しています。消防署員も参加し、職員の動きなどについて講評を受けていました。職員の緊急連絡網や利用者名簿を作成しています。行政機関や医療機関などの関係機関の名簿を整理する必要があるのではないかと検討が望まれます。スプリンクラー、煙探知機、避難経路、消火器、防災・防災カーテン、ショルダー担架などの被害拡大防止設備を整えています。川崎市と二次避難場所として契約しており、地域の障害者や高齢者に対する地域支援避難体制の整備を行っています。各フロアに消防計画を備え付けています。</p>

## 領域 4 地域との交流・連携

実施 状況	6
----------	---

【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 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 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 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 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>地域社会の理解促進に取り組んできました</p> <p>2011年4月からサービスの提供を開始しました。運営法人の一事業所として、地域に開かれた施設として、地域社会の高齢者福祉に貢献することを目的としています。開設間もない施設において、利用者の満足を優先させてきました。周辺地域に先行の同種施設が多く存在するなかで、地域社会の理解促進に取り組んできました。今後、地域社会と交流・連携を図り地域に根ざす活動の強化が期待されます。</p>
2	<p>福祉サービスの理解促進の取り組みが実を結ぶことが期待されます</p> <p>将来的に福祉サービスを担う要員の育成に取り組んでいます。利用が増える一方で、それを担う人材の不足が今後も懸念されています。そのような状況を考慮し、広く若い世代に福祉サービスの重要性の理解を求めため、近隣の地元高校の福祉体験講習や小学生対象の説明会を開くなど輪を広げてきました。こうした底辺を拡大する意識と長期的な視点に立った取り組みが、実を結ぶことが期待されます。</p>
3	<p>地域の福祉ニーズと期待に応える取り組みが期待されます</p> <p>地域の関連機関との交流・連携に可能な範囲で取り組んでいます。例えば、区内の特別養護老人ホームや近隣の障害者施設のほか、地元町内会、所轄消防などとの定期的な交流を管理者層を中心に押し進めています。これまでの開設間もない段階においては施設長を中心にリーダーシップを発揮する場面が多く見られました。今後は、地域の福祉ニーズと期待を把握することから具体的な事業・活動に至る組織的な対応が期待されます。</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	<p>運営法人の方針に沿って、適正な運営に努めています</p> <p>運営法人傘下の組織として、その運営方針に沿って対応しています。「社会福祉法人指導監査要綱」による監査が行われ、「監査報告書」によれば、2013年度の業務の執行状況及び財産状況について「適正かつ妥当」と判定されています。今後の課題として、毎年実施しているサービス満足度調査の家族への報告を取り上げています。早急な対応が期待されます。</p>
2	<p>自己評価の結果を有効に活用することが期待されます</p> <p>今回の第三者評価に当たり、職員の自己評価を実施しています。自己評価の結果、一部の評価項目について「知らない、分からない」との回答が半数を超え、その改善が期されています。今後、自己評価の結果を有効に活用する観点から、事業所における問題点を見直し、改善に取り組むことが期待されます。</p>
3	<p>管理者の役割と責任を明確にし、実践に努めています</p> <p>運営法人の「管理運営要綱」により、管理者層の役割と責任を明確にしています。社会福祉団体主催の社会福祉法人経営者研修会に参加したり、運営法人の「職員研修要綱及び要領」に基づく階層別教育を受講するなど、管理者層の力量の向上に取り組んでいます。また、職員との面接、職員アンケート等により、サービスの質の向上を目指し、職員の意識や力量を高めるよう取り組んでいます。毎月、各部署の責任者が出席して運営会議を開催し、運営状況の把握とともにサービスの見直し・改善をテーマとして検討しています。</p>

## 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>職員の知識や技術の向上に取り組んでいます</p> <p>施設の「理念・方針」は、職員の採用時及び異動時に周知するとともに、毎年「目標管理シート」の作成時に周知しています。外部のリーダー養成研修やコーチング研修に職員を派遣するなど受講する機会を設けています。職員が外部研修を受講した時は、フロア会議など場において、受講した職員による伝達研修を行い周知しています。「小・中学校教諭普通免許」に「介護の体験」が必修であることから、大学から実習生を受け入れています。</p>
2	<p>運営法人の「人事管理トータルシステム」に沿って人事管理体制を整備しています</p> <p>運営法人の「人事管理トータルシステム」に従って人事管理を行っています。ユニット制・フロア制を基本に、施設長、係長、主任、リーダー、職員の人員体制を整備し、必要な人員を確保しています。階層別に求められる職員像を明らかにし、「人事考課表」に職務基準を定め、それに基づいて人事考課を実施しています。</p>
3	<p>職員の就業環境に配慮し、働きやすい職場作りに取り組んでいます</p> <p>利用者にも、職員にも笑顔の絶えない職場とするため、働きやすい職場作りに取り組んでいます。職員の意向や就業状況を把握するため、定期的に面接やアンケートを実施し、改善に生かしています。運営法人の福利厚生制度の利用を勧めるなど、就業環境の充実に取り組んでいます。福祉分野における担い手の不足に悩まされているなかで、その解消のために組織的な対応と努力が期待されます。</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>利用者の希望を尊重した食事の提供に努めています</p> <p>希望をできるだけ尊重し、一人一人に合った必要な栄養カロリーが摂れる食事を提供しています。摂取能力を考慮して、普通食、軟菜食、ゼリー食を選択し口から摂取できるよう介助しています。委託業者の協力を得て、献立や食材の見直しと軟菜食の改良に取り組み、より安全で食べやすい食事に改善しました。主菜は、ご飯かパンを選択できます。利用者の希望により家族の了承を得たうえで、月1回位のペースで出前を取ることができます。寿司は人気で、店の協力を得て時間を指定して配達してもらっています。今回の利用者調査では、食事の献立・介助について「満足」と答えた人は、回答者18人中16人でした。</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>排泄介助中の事故やおむつかぶれの減少に取り組み、成果をあげています</p> <p>トイレでの排泄を基本に、利用者一人一人の排泄リズムを把握し、排せつの自立を促しています。トイレの自動照明や転落防止バーの設置により、安全で快適な環境を整備しています。紙おむつの当て方や使用方法を始め、大きさ、種類などについて、納入業者の協力を得て検討と試行を繰り返し、介助中の事故やおむつかぶれを防いでいます。また、排泄後の処置を早目に行うよう気を配っています。排泄チームが中心となって、快適な排泄と介助に取り組んでいます。</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>利用者のペースで入浴を楽しめるよう配慮しています</p> <p>利用者一人一人の心身状況を把握し、個々に合わせた入浴方法を選択し実施しています。利用者の希望をできるだけ尊重し、ゆっくりくつろいで安心して入浴できるよう、また、羞恥心に配慮しながら入浴支援を行っています。浴室の入り口に角度を変えた2重の衝立を置き、外から見えないように工夫しています。入浴前に、体温、血圧などのバイタルチェックを行います。ユニットでは、着替えの準備から着脱・入浴・整容までをマンツーマンで対応し、希望により同性が介助するなど、利用者のペースで入浴を楽しめるよう配慮しています。</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>衣服の購入や理容・美容、整容に、利用者の希望に応じて支援を行っています</p> <p>毎月1回買い物デ이를設け、好みの衣服の購入など、買い物の外出支援を行っています。理容・美容師が来所し、理・美容サービスを提供しています。散髪やカットのほか、利用者の希望により顔そりのみや髪染めにも応じています。利用者の身だしなみに気を配り、清潔感のある生活が送れるよう、また、季節に合わせた衣類や靴などを使用できるようきめ細かく配慮しています。</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>看護師の指示のもと、健康管理、服薬管理が行われています</p> <p>健康診断を毎年1回行っています。健康管理について、日々の申し送りの中で利用者の健康状態を確認し、対応が必要な場合は看護師が指示を出しています。季節の変化による注意事項も看護師が早目にフロア会議などで取り上げ、注意を喚起しています。服薬管理について、薬のセットは看護師が行い、投薬は、昼間は看護師が、朝夕は看護師の指示のもと介護職員がそれぞれ行っています。誤薬が生じないよう、2重チェック体制を採っています。</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>嘱託医が定期的に回診し、利用者の健康状態を診ています</p> <p>嘱託医が定期的に往診し、利用者の健康状態を診ています。内科医は週2回、精神科医は週1回訪問しています。また、週1回、理学療法士が来所し、利用者の身体状態を確認しています。体調の変化により医療機関での受診が必要になったとき、利用者や家族の要望を確認し、協力病院だけでなく、これまでのかかりつけの病院など複数の病院で受診できる態勢を整えています。</p>



7-⑦ 日中活動支援(余暇支援、外出支援など)に関する特徴的な取り組みについて	
講評	
1	<p>近くの音大の先生・生徒が音楽療法実習に毎週訪れています</p> <p>週に1回、近くの音大の先生と生徒が訪れ、利用者に音楽療法の実習を行っています。毎回40～50人の参加があり、利用者には人気の高い活動となっています。音楽を通して一体感を味わいながら、音楽を楽しむ、長期的には、日常生活の質の向上や身体機能の維持向上も期待されています。約45分の中で、季節感を味わったり、楽器を操作したり、手や肩を動かしたり、足踏みをしたり、声を出したり、ゆっくりしたペースで進められています。余暇活動として、書道クラブやフラワーアレンジメントなどを職員が中心となって実施しています。今回の利用者調査では、種類を増やしてほしいという声が聞かれました。</p>
7-⑧ 地域生活(移行・継続)支援に関する特徴的な取り組みについて	
講評	
1	<p>利用者が地域の一員として生活できるよう、地域との交流に努めています</p> <p>寿司やピザなどの出前を取ったり、外食に出かけたり、また、好きな服などの買い物に外出する機会を設け、地域と関わる機会を設けています。初詣や花見など季節感を味わう外出行事を行い、帰りに外食をするなど、地域の資源を利用しています。近隣の2つの保育園から子どもが毎月1、2回訪れ、一緒に歌を唄ってくれるなど子どもとの触れ合いを楽しんでいます。現状、地域交流室の利用が少ないことが課題と見られます。地域の人々と触れ合う機会を増やし、地域に根ざす観点から、地域交流室を地域へアピールする、例えば、地域のサークルに開放するなど、地域の人々の足が施設に向くような企画や工夫が期待されます。</p>
7-⑨ アクセス権(通所、通院時の送迎等)支援に関する特徴的な取り組みについて	
講評	
1	<p>通院時の送迎などに、送迎車をほぼ自由に使用できる状態で活用しています</p> <p>施設で企画した外出や病院の受診時に、介助者が付き添うとともに、基本的に施設の車で送迎しています。送迎車を5台所有し、デイサービスやショートステイ用送迎車を除いても、常時2台を自由に使用できる状態で、利用者の希望に沿って対応しています。</p>

## 利用者調査の結果

調査の概況	
調査対象: 事業所と協議し聞き取り可能な利用者18人(従来型9人、ユニット型9人)を対象に計画しました。 調査方法: 2014年10月8日(水)、評価者2人が2階の従来型リビングフロアとユニット型居室において面接し、ACS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。	
結果の特徴(利用者調査全体のコメント)	
調査時点の利用者総数は126人、平均年齢85.3歳、平均要介護度3.5、車いすを常時使用する人は84人(67%)です。利用者の要介護度は入所後改善し、平均介護度が低くなっています。回答された利用者は、それぞれ自分の力を発揮して趣味活動や行事に参加し生活を楽しんでいます。 回答者の総合的な感想は、「大変満足」が4人、「満足」が11人、「どちらとも言えない」が2人、「不満」が1人でした。面談では、大変明るく自由に発言していました。 個別の質問に対し、「問7 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」に、全員が「はい」と回答し、掃除が行き届き快適な環境が保障されていることが分かります。また、「問1 食事の献立や食事介助など食事に満足されていますか」、「問4 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」「問8 職員の言葉遣いや態度、服装について」「問12 プライバシー保護について」は、16人が「はい」と回答し、食事や職員の介護に関しておおむね満足していることがうかがえます。 他方、「施設サービス計画」に関する質問(問12、13)及びは「職員以外の人に相談できること」に関する質問(問14)では、「知らない、わからない」という声が聞かれ、このような仕組みや制度を知らない様子がうかがえました。	

《基本理念や基本方針》について		はい	いいえ	わからない	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		1	0	15	2
		5.6%	0.0%	83.3%	11.1%
コメント					
「はい」が1人に対し、「分からない」が15人、「非該当・無回答」が2人でした。自由意見には、「大体分かります。「人には親切にする」です。職員はやさしいです。稀ですが、一部にはひどい人もいます」といった声がありました。					
問2 【A1で「はい」とお答えの方に】 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。		1	0	0	0
		100.0%	0.0%	0.0%	0.0%
コメント					
問1で「はい」と答えた回答者は「はい」と答えていました。					

《サービス提供》について		はい	いいえ	わからない	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		16	0	2	0
		88.9%	0.0%	11.1%	0.0%
コメント					
「はい」が16人、「分からない」が2人でした。自由意見には、「毎日違うメニューで美味しい。完食しています。」(従来型)「食事はいい。残したことはない」(ユニット型)という感想に対し、「塩気が足りないが、個人の嗜好と思っている。団体生活で好みに自分が合わせなくてはいけない。」(従来型)や「食事がおいしくない。寿司を食べたい」(ユニット型)という声が聞かれました。					
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)		16	1	0	1
		88.9%	5.6%	0.0%	5.6%
コメント					
「はい」が16人、「いいえ」と「非該当・無回答」が各1人でした。自由意見には、「ナースコールは必ずすぐ来てくれる。お世話になってありがたい。来たり、来てくれなかったりします。1回のコールでは難しい。」(従来型)、「見回りで様子を見て来て覗いて行ってしまう。声をかけてもらった方がいい」(ユニット型)という声がありました。					

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ますか(趣味・クラブ活動・お酒・テレビ・など)	13	1	4	0
	72.2%	5.6%	22.2%	0.0%
コメント				
「はい」が13人、「いいえ」が1人、「わからない」が4人でした。自由意見には、「テレビを見たり、集まってゲームやったり。エプロンやお絞り、タオルをたたんでいる、楽しい。」という話や「外へ出たいけれど屋上にも上げて貰えない」(従来型)「やりたいことはないが、やりたいと言えばやらしてもらえます。曜日が決まっていて自由がきかない。」(ユニット型)という声も聞かれました。				
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	13	1	4	0
	72.2%	5.6%	22.2%	0.0%
コメント				
「はい」が13人、「いいえ」が1人、「わからない」が4人でした。自由意見には、「咳の時などに声をかけてくれる。看護師さんが血圧や体温を測ってくれます。リハビリの先生も来てくださいます。毎日来てくれることはないですが・・・」(従来型)、「室に入りっぱなしの時、心配してくれる。見た感じが元気そうに見えるので、手足の調子が悪いときなど伝わらない。」(ユニット型)などの声が聞かれました。				
<b>《安全・快適性について》</b>				
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	18	0	0	0
	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%
コメント				
全員が「はい」と答えていました。自由意見には、「家族がきれいな所でビックリして、良い所に居るんだなど安心してみたい。一番いい。明るくていい。自分の部屋は自分でしている。」(従来型)、「一番いい。明るくていい。」(ユニット型)など清潔で満足している声が多くありました。				
問8 あなたは、職員の言葉遣いや態度、服装などが不適切だと感じることはありませんか	16	0	2	0
	88.9%	0.0%	11.1%	0.0%
コメント				
「はい」が16人、「分からない」が2人でした。自由意見には、「きちんとしている。いやな人だと思ったことなし。職員さんはみんな感じがいい。乱暴な言い方をする人がいる。」など(従来型)、「丁寧に聞いてくれる。言葉遣いが乱暴な人がいる。聞きづらいと思いながら、我慢している。」など(ユニット型)の声が聞かれました。				
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	15	1	0	2
	83.3%	5.6%	0.0%	11.1%
コメント				
「はい」が15人、「いいえ」が1人、「非該当・無回答」は2人でした。自由意見には、「貼り薬や体温・血圧を計ってくれる。病院へ連れて行ってもらった。職員に言えば対応してくれると思うが、その人にもよる。」(従来型)、「良くしてくれる。」(ユニット型)などの声がありました。				
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	14	1	0	3
	77.8%	5.6%	0.0%	16.7%
コメント				
「はい」が14人、「いいえ」が1人、「非該当・無回答」は3人でした。自由意見には、「利用者同士の意地悪がある。いじめに対応してくれる時が多いが出来ない時は人手がないときです」(従来型)、「皆さん、いい方がそろっている。仲良く、和気あいあい。」(ユニット型)などの声が聞かれました。				
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	16	1	1	0
	88.9%	5.6%	5.6%	0.0%
コメント				
「はい」が16人、「いいえ」と「分からない」が各1人でした。自由意見には、「優しくしてくれる。いいと思う。」(従来型)、「どおおって気遣ってくれる。みんな親切。人と話したくないとき、一人にしておいてくれるのはありがたい。」(ユニット型)という声が聞かれました。				

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	16	1	0	1
	88.9%	5.6%	0.0%	5.6%
コメント				
「はい」が16人、「いいえ」と「非該当・無回答」が各1人でした。自由意見には、「トイレや入浴等キッチンとタオルをかけるなどしてくれる。背中を拭いてくれる。タオル掛けやカーテン、ドアなどちゃんとしてくれる。」(従来型)、「個室だから大丈夫。」(ユニット型)という声がありました。				
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	3	1	4	10
	16.7%	5.6%	22.2%	55.6%
コメント				
「はい」が3人に留まり、「いいえ」が1人、「わからない」が4人、「非該当・無回答」が10人でした。自由意見には、「計画は分からない。入所時には希望を聞かれた。入った時、言われたかもしれない、面接があったからいろいろ聞かれた。」(従来型)、「何のために聞かれるのかなと思った。心、物事の考え方を聞かれた。食事の量を配慮してくれるようになった。」(ユニット型)という声が聞かれました。				
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	1	1	3	13
	5.6%	5.6%	16.7%	72.2%
コメント				
「はい」が1人に留まり、「いいえ」が1人、「わからない」が3人、「非該当・無回答」が13人でした。自由意見には、「娘に説明したと思う。家内が説明を受けている。」(従来型)。「一応話はあった。そういったことはないからわからない。」(ユニット型)という声がありました。				

《不満・要望への対応》について	はい	いいえ	わからない	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	14	2	1	1
	77.8%	11.1%	5.6%	5.6%
コメント				
「はい」が14人、「いいえ」が2人、「わからない」と「非該当・無回答」が各1人でした。自由意見には、「要望なし。ちゃんとやってくれる。職員さんは頑張っています。言わない、あきらめている。」(従来型)、「言う必要がないくらいよくしてくれる。」(ユニット型)という声が聞かれました。				
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	1	0	11	6
	5.6%	0.0%	61.1%	33.3%
コメント				
「はい」が1人に対し、「わからない」が11人、「非該当・無回答」が6人でした。自由意見には、「たまに役所の人に来て声をかけてくれる。職員に言う。」(従来型)という声がありました。				

### 《総合的な感想》について

当施設は、あなたにとって良いところだと思いますか

大変満足	満足	どちらとも いえない	不満	大変不満
4	11	2	1	0
22.2%	61.1%	11.1%	5.6%	0.0%

### 《施設への要望・意見》について

#### [従来型]

職員さんが一生懸命やっているのが分かる。大体、思ったことはやってくれる。男の人も女の人も良く気持ちをわかってくれて、良くやってくると感心している。

普通に起きて寝る生活をしていられることに満足。トイレの介助は、同性にしてほしいと思うことがある。

外に連れて行って欲しい。1か月に1回位は外に出して欲しい。屋上でもいい。花見には連れて行って欲しかった。今年の正月には近くの神社へ初詣に行った。果物が欲しい。たまには出るけれど量が少ない。トイレの数が欲しい。

#### [ユニット型]

職員に対して言いたいことが言える。気ままに過ごせる。自分の好きなようにできる。

スタッフが真剣に働いている。人間的レベルが高い。経営者の指導がきちんとしている。指導的立場の人が、若いスタッフを怒らない。気を遣い過ぎのようだ。個室に入れてもらって、感謝。

退屈。瓶の蓋が干してあって、何にするのかなと思っていたら、カスタネットの材料だった。カスタネットを作って楽しかった。

どこにも出られず頭がおかしくなる。

外出したい。「花見に行きましょう」と言ってくれるが、車いすなので遠慮してしまう。以前いた施設では、花見によく行っていた。

食事がおいしくない。トイレでお尻を拭いてもらうのは同性の方がいい。

## 利用者家族調査の結果

調査の概況	
調査方法: 利用者の家族に事業所からアンケート調査票を配布してもらい、記入後返信用封筒にて、評価機関へ直接郵送してもらいました。	
実施期間: 2014年9月24日～2014年10月8日	
回収状況: 利用者家族数130世帯、有効回答数90人、回答者割合69%	
結果の特徴(利用者調査全体のコメント)	
<p>回答者の総合的な評価は、全体の83%が、「大変満足」・「満足」と回答し、施設は本人にとって良いところと捉えています。</p> <p>「施設の基本理念や基本方針を知っている」との回答は48人(53%)に留まりましたが、その中で「共感できる」と答えた人は47人でした。</p> <p>個別の質問に対し、「問1 施設における食事の献立や食事介助に満足している」と答えた人は、47人(51%)で、利用者本人調査の結果と異なっていました。「問5 本人が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」と答えたのは、29人(32%)に留まりました。「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が信頼できる」と答えた人は53(59%)となっています。「問16 ご本人やあなたが困ったときに、職員以外の人にも相談できることをわかりやすく伝えてくれた」と答えた人は29人(32%)と割合になっています。今回の利用者家族調査の結果をサービスの改善・向上に活用することが期待されています。</p>	

「基本理念や基本方針」について	はい	いいえ	わからない	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	48	19	18	5
	53.3%	21.1%	20.0%	5.6%
コメント				
「はい」は48人(53%)、「いいえ」が19人(21%)、「わからない」が18人(20)となっています。自由意見はありませんでした。				
問2 【A1で「はい」とお答えの方に】 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。	47	1	0	0
	97.9%	2.1%	0.0%	0.0%
コメント				
知っている48人の中で、「共感できる」と答えた人は、47人でした。自由意見はありませんでした。				

「サービス提供」について	はい	いいえ	わからない	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	46	26	11	7
	51.1%	28.9%	11.0%	7.8%
コメント				
「健康を考えたバラエティに富んだ献立になっている。自分でするため、すべてゼリー状の食事になっていることに少し不満そうです。食事が一番の楽しみにしています。栄養補助にも配慮いただいています。行事の時はおいしいと言っているが普段の食事がおいしくないと言っている。」などの記述がありました。				
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)	67	18	3	2
	74.4%	20.0%	3.3%	2.2%
コメント				
「トイレ介助、とてもよくやっていただいています。つめを頼んでもなかなか切ってもらえないといつも言っています。入所当初トイレの回数が多かったが対応してくれていました。トイレなどもう少し見守りをお願いしたいです。」などの記述がありました。				

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ますか(趣味・クラブ活動・お酒・テレビ・など)	29	38	14	9
	32.2%	42.2%	15.6%	10.0%
コメント				
「日頃の面会だけでは、日中どのように過ごしているかわからない。本人は意欲もなくなってきたようです。行事やイベントを企画され参加しています。音楽演奏を聴くのを楽しんでいます。いつもベッドでテレビを見ているが、ほかのこともさせてほしい。例えば、ボランティアを募って「コーラス」「手作業(折り紙など)」などの時間を設けてほしい。」などの記述がありました。				
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	73	12	3	2
	81.1%	13.3%	3.3%	2.2%
コメント				
「訪れる都度、職員から体調を連絡いただいている。顔を出したとき、職員が寄ってきて今このような状態だと声をかけてくれます。ありがたく思っております。歯の調子が悪いことなど親身に心配し、医者に診てもらっていることなどありがたいと思っています。あまり深く聞いている感じは見受けられない。」などの記述がありました。				

<b>《安全・快適性について》</b>				
	はい	いいえ	わからない	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	75	14	1	0
	83.3%	15.6%	1.1%	0.0%
コメント				
「消毒などは徹底していますが、床掃除が不十分かと感じます。非常にきれいで整理されたスペースです。設備類も新しく満足しています。服装の汚れや尿臭が気になります。食べ物をこぼしてしまう、また、パットを頻繁にはとりかえないのでやむをえないとは思いますが、改善してほしいとは思っています。大体清潔にされているとは思っています。」などの記述がありました。				
問8 あなたは、職員の言葉遣いや態度、服装などが不適切だと感じることはありませんか	70	13	5	2
	77.8%	14.4%	5.6%	2.2%
コメント				
「廊下等ですれ違うときにも声かけをしていただいているので安心感を持っています。職員の言葉遣いは個人差があり、とても残念な人が数人います。とても親切で電話連絡もよくくれます。不適切だと感じることはありません。問題ないと思います。」などの記述がありました。				
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	75	13	0	2
	83.3%	14.4%	0.0%	2.2%
コメント				
「自分のことのように心配し対応していただいている。入居者の絶対人数に対して介護者の総数が不足していつも手薄感を否めない。夜間の看護師が不在のため夜間の看護対応ができない。腰を痛めたとき、病院に連れて行ってほしい。ほぼ1日中ナースが付き添ってくれました。すぐに対応してくれている。」などの記述がありました。				
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	53	26	2	9
	58.9%	28.9%	2.2%	10.0%
コメント				
「たぶん適切な対応をなさると思います。そのようなことは見たことも聞いたこともないので…。不適切だと感じることはありません。利用者で大声を出す人がいますが職員の方が上手になだめていることに感心しています。職員の方が見てくださるときは心配はないのですが、いないときが心配です。」などの記述がありました。				
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	70	19	0	1
	77.8%	21.1%	0.0%	1.1%
コメント				
「人数も多く、個人ごとに考えてくれているかはわからない。常に本人の立場を尊び対応されている。」といった記述がありました。				

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	77	10	1	2
	85.6%	11.1%	1.1%	2.2%
コメント				
「トイレ介助の時や病気の話など守ってくれる。」という記述がありました。				
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	69	14	5	2
	76.7%	15.6%	5.6%	2.2%
コメント				
「ケアプランの要望の聞き取り、調査がない。ケアプランが施設側で作成されて後付けで家族に送付されることが多い。直接話していただけたらと思います。」などの記述がありました。				
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	65	20	2	3
	72.2%	22.2%	2.2%	3.3%
コメント				
郵送されてくるので今までも対面で説明を受けたことはない。本人が少しでも健康で快適に過ごせるよう計画策定に心を砕いていただき感謝しています。紙面だけではわかりません。とてもよくやってくださって感謝しております。」などの記述がありました。				

《不満・要望への対応》について	はい	いいえ	わからない	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	70	16	1	3
	77.8%	17.8%	1.1%	3.3%
コメント				
自由意見の記述はありませんでした。				
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	29	33	16	12
	32.2%	36.7%	17.8%	13.3%
コメント				
「まだ困ったことがないのでわかりませんが、親身になってくださると信じております。」という記述がありました。				



《総合的な感想》について

当施設は、あなたにとって良いところだと思いますか

大変満足	満足	どちらとも いえない	不満	大変不満
26	49	10	2	0
29.9%	56.3%	11.5%	2.3%	0.0%

《施設への要望・意見》について

- ・介護、事務、その他のスタッフの温かさを感じられるホームです。健康・安全が最優先ですが、もう少し遊び、楽しみ、リハビリなどを組み入れられるとより良いと願っています。
- ・もっとクラブ活動や趣味などを、ポーとイスにすわらせてばかりいる生活は本人もいやだと思っています。
- ・いろいろな方が声をかけ話をしてくださっていることがよくわかります。面会に行くと今の様子を細かく話をしてくれます。安心してお願いできます。職員の笑顔がとてもいいです。
- ・とても親切にお世話をいただいていると思います。何かあればすぐに連絡をくださいますし、とても優しく接してくださっていると思います。入居させていただき感謝しております。要望をあげるとすれば、部屋の床がもう少し綺麗だと良いと思っています。
- ・自分の意見や要望が言える利用者に目が行きがちになるのかと思われませんが、それ以外の利用者にも気配りをいただけるとありがたいです。
- ・大変感謝しております。訪問時は必ず近況を報告してくれます。病気の際の中間報告も適切です。
- ・休日、祭日など面会者が多い日に正面玄関が開いていないのは変ではありませんか？フロアに職員が一人もいない時があり、何かあった時にすぐ対応できないのではないのでしょうか？
- ・もう少し個人対応をしていただくと助かりますが、限界があるのも理解はしております。
- ・外回りの植栽が管理されていないように思います。ボランティアなどで対応されてはいかがでしょうか。
- ・最近色々なイベントも多くなり、皆楽しんでいることと思います。イベントよりも日常的な活動(日常的に気をまぎらせるような)の方が必要と思います。
- ・正面から、土日でも出入りできたら便利なのですが。
- ・ここ1、2年特に良くなったと思いますが、職員の方がよく変わるのが気になります。風呂など週2回となっていますが、スケジュールを決めてほしいです。着替えなどをきちんと支援してほしいです。
- ・大きなイベント(家族も参加するような)は年に数回ありますが、毎月何か本人たちだけ楽しむようなイベントが催されるといいと思います。
- ・爪切りなど細かい部分にももう少し配慮してほしい。
- ・本人のことだけでなく私たち家族の事情も考えてお世話していただきありがたいことだと常に感謝しています。
- ・とても人員不足で手が回らない部分や時間帯があり、対応にムラがある気がする。
- ・日頃いろいろとやっていたいとは思いますが、テレビを観て淋しそうにしている利用者の人を見ると、アー淋しそうだなあと感じる時があります。