

愛知県福祉サービス第三者評価事業 評価結果

①第三者評価機関名

一般社団法人 福祉サービス評価センター

②施設・事業所情報

名称：アメニティ豊田駅前	種別：特別養護老人ホーム	
代表者氏名：村田 渉	定員（利用人数）：100名（97名）	
所在地：愛知県豊田市喜多町2丁目170番地		
TEL：0565-34-0002		
ホームページ： http://asahi-kai.jp/sisetu/amenity-toyota/		
【施設・事業所の概要】		
開設年月日：平成30年2月1日		
経営法人・設置主体（法人名等）：社会福祉法人 旭会		
職員数	常勤職員：43名	非常勤職員 13名
専門職員	看護師：5名	医師：1名
	管理栄養士：1名	看護師：6名
施設・設備の概要	居室 10室×10ユニット	食堂・調理室・洗面所
	共同生活室 10室	介護材料室・洗濯室・洗濯場
	浴室・機械浴室・医務室	便所・汚物処理室

③理念・基本方針

<p>◇ 法人理念 「利用者本位」の介護に徹し、個人の尊厳と自己決定という人間としての権利を守り、要介護状態になっても、より家庭に近い生活が送れるように支援します。 公益性の高い法人として、信頼性、透明性、公平性を高め、地域社会への貢献を目指します。</p> <p>◇ 法人ポリシー</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 一人ひとりの生活を大切に、利用者本位の介護に徹します。 ・利用者が少人数の中で、なじみの関係をつくり、利用者同士の社会的関係を築き、自立に向けた生活が継続できるよう支援します。 2. 地域とともに歩む介護を目指し、社会貢献を果たします。 ・地域のニーズに即したサービスの提供と開かれた施設運営により地域貢献を果たします。 3. 働く意欲を高め、人材を育て、介護サービスの向上を図ります。 ・キャリアパス制度をとり入れ、職場の満足度を高めるとともに、スタッフを定着させ、やりがいのある職場づくりを目指します。 4. 法律や倫理・規範を守り、組織を持続、発展を目指します。 ・公益性の高い法人として、法律を順守し健全な施設運営と地域の発展を図ります。

◇事業所理念

1. 一人ひとりの生活を大事にし、利用者本位の介護に徹します
2. 地域とともに歩む介護を目指し、社会貢献を果たします
3. 働く意欲を高め、人材を育て、介護サービスの向上を図ります
4. 法律や倫理・規範を守り、組織の持続、発展を目指します

◇基本方針

1. 利用者本位のサービスを提供し、満足を超える感動を提供する
2. 地域への社会貢献を果たし、存在価値を高める

④施設・事業所の特徴的な取組

【都心部での介護施設運営】

・生活に便利な市街地中心部で、高層マンション、シネマコンプレックス、商業施設と一体的に整備された、多世代が交流できる都市型の介護施設。サービス付き高齢者住宅、介護付有料老人ホーム等が併設され、自立高齢者から要介護者までをトータルでサポート。駅前立地を活かして様々な社会資源を有効活用している。

【イキイキ輝く職場づくり】

・働きやすい職場づくりの為にICTを活用した労務管理、事務作業の効率化、企業主導型託児施設の併設、育児中の女性の積極的な採用、キャリア形成の支援が認められ、令和元年度には豊田市から「働く人がイキイキ輝く事業所表彰（イキイキ優秀賞）」を受賞した。

【サービスの質向上】

・サービスの質向上は、職員一丸となって取り組んでいる感染症対策、認知症ケア、機能訓練、褥瘡対策、食事改善、看取りなどにおいて顕著な改善の成果が現れている。

⑤第三者評価の受審状況

評価実施期間	令和 3年 5月 17日（契約日）～ 令和 3年 10月 15日（評価決定日） 【令和 3年 8月 17日（訪問調査日）】
受審回数 （前回の受審時期）	1回 （令和 元年度）

⑥総評

◇特に評価の高い点

【関係機関との連携】

施設長自ら「地域福祉活動推進委員会」メンバーとして活動を行っている。また従業員の地域活動への参加も勧めている。豊田市地域福祉計画・地域福祉活動計画、高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定には委員として参画し、事業経営をとりまく環境について自治体と共に分析をおこない、法人へ持ち帰り、今後の取組に反映させている。社会福祉法の改正や介護保険法改正情報は勿論のこと介護サービス機関連絡協議会や社会福祉審議会高齢者専門部会などの情報を把握し、稼働率、収支などについて中長期計画に反映させている。また、都心部での複合施設として、駅前立地を活かして様々な社会資源を有効に活用している。

【地域における公益的な取り組み】

自治体や民間団体など地域との関係を築き、情報を活動に活かしている。今年度は「とよた市民福祉大学」ボランティアも参加して「認知症カフェ」を開催予定。認知症の理解啓発と多世代交流の場となるような企画を具体的に進めている。

【サービスの質向上】

元年度の第三者評価時には立ち上げ間もないことも有り、職員の確保や育成に主眼をおき職場の安定化に目が向けられていた。今回の取り組みは標準化は勿論だが、感染症対策、認知症ケア、褥瘡対策、食事改善、看取りなどの重点項目での目立った成果が現れている。

◇改善を求められる点

【サービスの質向上】

利用者満足の向上について体制や標準化などは特に重要な項目でもあり、中堅職員の育成などきめ細かな改善が必要と考える。

例えば、職員育成に効果がある目標管理においては、先ず一人ひとりの目標設定にあたり現状の振り返りと課題の分析をしっかりとこない、実施可能で且つ、効果の期待できる方策が立案できるようにする。

次に、数値目標の工夫をしてやる気の向上に繋げ、達成への努力を育成の観点から評価出来る上位者が求められる。このようなPDCAサイクルが、施設の文化として定着することを期待する。

【情報の公開】

中・長期行動計画に「信頼と協力を得られるよう積極的な情報発信に取り組みます」と掲げられている。中期計画、事業計画、第三者評価結果への取り組みについてもホームページ等で公表し、透明性のある経営をさらに進められたい。

⑦第三者評価結果に対する施設・事業所のコメント

経営・運営面では、事業経営をとりまく環境と経営状況の把握・分析、サービスの質の向上への取組、働きやすい職場づくり、地域との交流、感染症対策について高く評価をいただきました。また、日常の介護サービスとしての食事、褥瘡予防、機能訓練、認知症ケアについても評価をいただきましたことは、現場の職員には大変励みになります。介護サービスの更なる向上につなげるため、全職員による自己評価を実施しました。施設理念でもありますが「満足を超える感動」を提供できるように、ご助言いただいた内容については引き続き、検討を重ねて参ります。

⑧第三者評価結果

別紙の「第三者評価結果」に記載している事項について公表する。

第三者評価結果

※すべての評価細目(65項目)について、判断基準(a・b・cの三段階)に基づいた評価結果を表示する。

※評価細目毎に第三者評価機関の判定理由等のコメントを記述する。

【共通評価基準】

評価対象 I 福祉サービスの基本方針と組織

I-1 理念・基本方針

		第三者評価結果	
I-1-(1) 理念、基本方針が確立・周知されている。			
I-1-(1)-①	理念、基本方針が明文化され周知が図られている。	高1	a・⑥・c
<コメント> ・社会福祉法人施設としての理念・行動指針に基づいた法人理念が策定されている、また施設内の入り口には分かりやすく書かれた事業所理念を掲示している。施設会議や役職者会議、入社時オリエンテーションなどあらゆる機会を通して理念に沿った行動がとれるよう職員に周知を図っている。利用者に対しても不定期ではあるが連絡会にて理念からの展開状況を説明して周知を図る取り組みをしている。地域へは市役所や交流館などにパンフレットを設置している。また、ホームページへは理念が掲載されているが、ポリシーや基本計画についても掲載し地域への発信もされたい。			

I-2 経営状況の把握

		第三者評価結果	
I-2-(1) 経営環境の変化等に適切に対応している			
I-2-(1)-①	事業経営をとりまく環境と経営状況が的確に把握・分析されている。	高2	④・b・c
<コメント> ・豊田市地域福祉計画、地域福祉活動計画、高齢者保健福祉計画、介護保険事業計画策定には委員として参画、事業経営をとりまく環境について自治体と共に分析をおこない、それらから法人へ情報を発信し経営状況と合わせて今後の取り組みに反映させている。 ・社会福祉法の改正や介護保険法改正情報は勿論のこと介護サービス機関連絡協議会や社会福祉審議会高齢者専門部会などの情報の把握・分析から中長期計画に反映させて稼働率、収支の改善に取り組んでいる。			
I-2-(1)-②	経営課題を明確にし、具体的な取り組みを進めている。	高3	a・⑥・c
<コメント> ・経営課題については明確になっており施設長会議にて人員配置、設備の状況を把握して、施設としての改善策を検討している。更に主任会議やユニット会議でも説明すると共に委員会活動や個人の目標に落とし込み改善が実施されている。ただし、課題に対する具体的な取り組みを導くための分析については分かりやすい内容で記録に残されたい。			

I-3 事業計画の策定

		第三者評価結果	
I-3-(1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。			
I-3-(1)-①	中・長期的なビジョンを明確にした計画が策定されている。	高4	a・⑥・c
<コメント> ・「福祉サービス第三者評価」の評価結果を基に、法人役員を含め、法人・施設の現状を確認し、併せてその課題分析等を行った。その内容等を基盤として、2021年4月からの中期行動計画(5年)と長期行動計画(10年)の「中長期事業計画」が策定された。計画には中長期的な法人・施設の経営ビジョンが明確に描かれているが事業所としての中長期計画策定が望まれる。			
I-3-(1)-②	中・長期計画を踏まえた単年度の計画が策定されている。	高5	a・⑥・c
<コメント> ・今年度からは、中長期事業計画を単年度計画に反映させ、具体的な数値目標・事業内容・行動指針などを明確にした単年度事業計画を法人本部と各事業所で作成している。また、その実現に向けて取り組んでいるが、事業所としての分析結果についても文書にして職員に説明されたい。そうすることにより目的を職員に伝えて改善意識向上に繋げて頂きたい。			

I-3-(2) 事業計画が適切に策定されている。			
	I-3-(2)-① 事業計画の策定と実施状況の把握や評価・見直しが組織的に 行われ、職員が理解している。	高6	a・⑥・c
<コメント> ・事業計画は、各担当部門の問題点・課題・意見などを、会議・各種委員会などで討議しそれを集約して作成している。事業計画は各種会議・研修会で内容や主旨・目標などを周知徹底している。計画の遂行及び進捗状況のチェックは、毎月開催の職場会議などで報告し、必要に応じ対策や見直しを行っている。ただし、前年度事業計画からの振り返りを反映させ、次年度実施事項への結びつきを明確にされたい。			
	I-3-(2)-② 事業計画は、利用者等に周知され、理解を促している。	高7	a・⑥・c
<コメント> ・事業計画の中の行事や個別ケアなどに関する内容を、施設受付の利用者や家族の目につく場所に掲示などをしてはいるが周知としては工夫の余地がある。事業計画を周知するためには、媒体(パンフレットやチラシなど)の検討、表現方法(イラストや図解など視覚に訴える)の工夫、設置場所や配布場所及び配布方法の選択など事前準備が重要である。			

I-4 福祉サービスの質の向上への組織的・計画的な取組

			第三者評価結果
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。			
	I-4-(1)-① 福祉サービスの質の向上に向けた取組が組織的に 行われ、機能している。	高8	a・⑥・c
<コメント> ・職員全員が参加して実施する第三者評価基準での自己評価に基づく改善や苦情・相談事例は、サービスの質の向上につなげることが期待できる。また、中長期事業計画の策定は法人役員も含め現状の共有、課題分析を実施し、法人の5年先、10年先を描き出すことができたので取り組みの方向についても明確になった。			
	I-4-(1)-② 評価結果にもとづき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。	高9	a・⑥・c
<コメント> ・第三者評価は、職員全員が参加して評価を進められた。前回の第三者評価指摘事項については、個別に検討され、かなりの項目において改善が実施されている。引き続き職員参加による、毎年の自己評価より課題を抽出し分析をおこない改善計画書に纏めて計画的に更なる改善へ繋がれることを期待したい。			

評価対象Ⅱ 組織の運営管理

Ⅱ-1 管理者の責任とリーダーシップ

			第三者評価結果
Ⅱ-1-(1) 管理者の責任が明確にされている。			
	Ⅱ-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。	高10	a・⑥・c
<コメント> ・施設長の役割と責任は職務分掌規程に明記されている。施設長は年度当初の会議・研修・委員会などの場を通じ、理念・事業計画や施設長の役割と責任等について表明し職員への理解を図っているが、説明方法については改善の余地がある。 管理者は非常災害時などの有事の体制やBCP(事業継続計画)を策定し、有事における管理者不在時の権限委任体制も明確にしている。			
	Ⅱ-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。	高11	a・⑥・c
<コメント> ・福祉施設の施設長及び職員等が遵守すべき法律は数多くあるので、マニュアル等によりそれを取りまとめ、その周知に努めている。福祉施設として特に遵守すべき法律については法令遵守セルフチェック表にまとめ、その遵守について定期的に確認をしている。法令遵守研修は新任研修及び現任研修に織り込み、職員が必ず理解・実践が出来るように徹底を図っている。法令遵守に対する理解度についても様々な機会に確認して研修に反映させる取り組みに期待したい。			

II-1-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。			
	II-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。	高12	① ・ b ・ c
<コメント> ・施設長は施設における福祉サービスの基本の徹底やその向上に向け常に関心を持ち、職員を指導している。介護サービスの充実に向け、情報共有ソフトの活用や、毎日の施設長による施設内ラウンドでの各ユニットの状況を確認し、介護日報・ヒヤリハット報告・事故報告書などの各種書類点検などにより得た情報を生かし朝礼や会議等で指導を行っている。各種委員会の運営状況に配慮していることなどからも、福祉サービスの質向上での成果が上がってきている。			
	II-1-(2)-② 経営の改善や業務の実効性を高める取組に指導力を発揮している。	高13	a ・ ② ・ c
<コメント> ・毎月法人本部で開催される施設長会議で、理事会での決定事項や内部監査の主要指摘事項、経営情報や主要業務目標などの経営課題が施設長に報告されている。施設長は情報共有ソフトの活用や必要事項を施設会議で職員に伝達することで情報の共有に努めている施設では稼働率や人員配置などの目標を掲げ、職場会議や各種委員会の場を活用しその達成に努力している。			

II-2 福祉人材の確保・育成

			第三者評価結果
II-2-(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。			
	II-2-(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。	高14	a ・ ③ ・ c
<コメント> ・法人が目標とする福祉サービスの充実を進めるため福祉人材の確保を法人全体で取り組んでいる。中長期計画には人員数の具体的な目標は示されていないが人材の確保及び定着に向けた取り組みの強化を掲げ、内訳として「福祉施設の介護の仕事の魅力発信」「人材確保のための取組」「人材の定着のための取組」など具体的な目標を掲げている。コロナ禍で採用のための活動が制限されているが、オンラインを活用した各種説明会や企業面接などを実施して効果を上げている。			
	II-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。	高15	a ・ ③ ・ c
<コメント> ・給与、人事考課、研修・教育、賞罰、就業などの諸規程に基づき総合的な人事管理が行われている。こうした制度をさらに改善するため、2021年4月からの中長期事業計画には、職員が将来ビジョンをもって働けるよう「期待する職員像」や人材定着のための取組等を掲げ、将来に向けた人事管理の方向性も打ち出しており今後に期待ができる。			
II-2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。			
	II-2-(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。	高16	④ ・ b ・ c
<コメント> ・労務管理用ソフトを用いて勤務状況管理を行い、業務の偏り解消をめざしている。ストレスチェック、健康診断等の健康管理も行っている。安全衛生会議の開催、個人面談の実施などで職員からの意見を吸い上げて改善をおこなっている。外部サービスを選択利用できる福利厚生も導入。こうした取り組みにより職員が働きやすい職場づくりに寄与して、令和元年度「豊田市働く人がイキイキ輝く事業所表彰(イキイキ優秀賞)」を受賞している。			
II-2-(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。			
	II-2-(3)-① 職員一人ひとりの育成に向けた取組を行っている。	高17	a ・ ④ ・ c
<コメント> ・期待する職員像を明確にして、施設長と職員の個人面談を年3回実施している。面談では個人目標に対する達成状況を把握し、遅れている場合は助言などをおこなっている。職員の目標管理はされているが個人面談などでの評価基準を明確にして到達度についても分かるような評価に期待したい。			

II-2-(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。	高18	a・⑥・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・2021年4月からの新たな中長期事業計画に人材定着のための取組として、体系的な研修プログラムの構築、キャリアパスの明確化、リーダー層の育成など職員が常に成長でき、それを実感できるような職場環境の構築を明記している。 ・研修体系は整備され、新任・現任研修をはじめ専門職研修・管理者研修などが内部及び外部の研修を通して適切に実施されている。研修結果のレポート提出や組織内報告なども実施されている。コロナ禍においても集合研修から書面研修等に切り替え継続実施している。外部研修もオンライン参加などで対応しているが研修結果の評価や見直しについても実施されたい。 		
II-2-(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。	高19	a・⑥・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・施設長等との個人面談実施時に、職員に求められる能力・技能・知識などを話し合い、一人ひとりに必要な研修の確保をしている。外部研修情報については毎月の施設会議などで情報が伝達されている。個人別の研修実績は記録され、さらなるレベルアップに向けての国家資格取得なども推奨されている。コロナ禍のため集合研修は制限されているが、オンライン研修などで対応している。研修計画に対する実績が個人別、時系列的に分かるような集計方法を工夫して進捗状況が分かるようにされたい。 		
II-2-(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。		
II-2-(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。	高20	a・⑥・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・コロナ禍のため、実習生の受入件数や人員などが影響を受けている。そうした中でも工夫をこらし「学校側からの研修プログラムに基づくオンラインでの実習」を実現させ、新たな実習スタイルを誕生させた。また、新たに実習生として医師会からの看護実習の要請があり対応した。こうした経験を活かし、研修指導者の育成や体制整備及び研修内容の一層の充実をめざしている。 		

II-3 運営の透明性の確保

		第三者評価結果
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。		
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。	高21	a・⑥・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・中長期事業計画においても、運営の透明性を確保するための情報発信の重要性を明記している。社会福祉法人として、社会福祉法75条(情報の提供)の精神を順守し、運営の透明性の確保及び説明責任を果たすための取り組みを進めている。フムネット(福祉・保険・医療の情報サイト)には現況報告や計算書が公表されている。ホームページには法人理念を公開しているが基本方針や苦情処置などについても公表を検討されたい。 		
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。	高22	a・⑥・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・「指定介護老人福祉施設の運営規程」に準拠した内容の運営規程等を定め、適正な施設運営をめざしている。施設の事務、経理、取引等は理事長及び常務理事による内部監査を実施。収支、事業は常務理事が内部監査を実施。法人内各施設長による相互監視で互いにその行動の正しさを監視しあいながら、夫々の指摘事項などは施設長会議で共有していることから、職員への周知についても期待できる。外部監査人による会計監査も行われている。財務諸表などについては法人ホームページトップページ「お知らせ」からアクセスできるようになっている。 		

II-4 地域との交流、地域貢献

		第三者評価結果
II-4-(1) 地域との関係が適切に確保されている。		
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。	高23	⑧・b・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・当施設は豊田市都市再開発事業として、多世代の交流を生むコンセプトのもと、都市の高齢者施設として開設・運営され、基本方針は「地域との結びつきを重視しながら、関係機関との連携を図り、地域に根差した施設づくりを行う」とされている。コロナ禍以前はビルの1階にある地域交流スペースでこども縁日などの諸行事を開催し地域交流を進めていた(現在は、コロナ禍で外出や訪問が制限されているため、地域との交流は中止の状態である)。コロナ終息後を見据え、対応マニュアルの充実や体制整備を行いながら認知症カフェなどの具体的な対応準備を進めている。 		

	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。	高24	a ・ ⑥ ・ c
<p><コメント></p> <p>・コロナ禍が始まって以来ボランティア等の受け入れは中止している。ボランティア等の受け入れは、地域と福祉施設をつなぐ重要な施策として認識されている。また施設は地域住民や学校生徒の社会福祉学習に関する地域の重要な社会資源として、学習への協力をめざしている。コロナ禍で活動が制限されているこの時期、マニュアルの改訂充実や受け入れ態勢の維持整備など出来ることに力を入れている。</p>			
II-4-(2) 関係機関との連携が確保されている。			
	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。	高25	a ・ ⑥ ・ c
<p><コメント></p> <p>・利用者の多様な福祉ニーズに応え、より良いサービスを提供するためには、福祉に関する地域の社会資源を把握し、それを活用できる体制を構築する必要がある。そのために関係機関等のリストアップや利用できる福祉サービス一覧などの資料を整え、利用者からの多様なニーズに迅速・的確に対応できる体制確保をめざしている。</p>			
II-4-(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている			
	II-4-(3)-① 地域の福祉ニーズ等を把握するための取組が行われている。	高26	① ・ b ・ c
<p><コメント></p> <p>・改正社会福祉法において、「地域社会における公益的な取組」に対する責務規定が創設されている、当法人においては、豊田市高齢者保健福祉計画、介護保険事業計画策定や地域福祉活動計画策定に從來から関わっており、これらの情報からこうした取り組みに前向きに対応してきた。今後も一層、その趣旨に沿った活動の実施を目指し、創意工夫をこらし多様な地域の福祉ニーズに対応した公益的な取り組みを中長期目標に掲げ前向きに取り組んでいきたい。</p>			
	II-4-(3)-② 地域の福祉ニーズ等にもとづく公益的な事業・活動が行われている。	高27	a ・ ⑥ ・ c
<p><コメント></p> <p>・地域の福祉ニーズ対応の一環として、施設長が豊田市の地域福祉計画策定メンバーとして、高齢者問題や介護福祉課題対応に参画している。また、事業所は「とよた市民福祉大学」の協力のもと「認知症カフェ」での地域貢献事業など立ち上げ準備を進めている。その他「地域防災」を目指し地域防災委員への協力体制構築や市内の特養と「災害時助け合いネットワーク」協定締結も実施している。</p>			

評価対象Ⅲ 適切な福祉サービスの実施

Ⅲ-1 利用者本位の福祉サービス

		第三者評価結果	
Ⅲ-1-(1) 利用者を尊重する姿勢が明示されている。			
	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。	高28	a ・ ⑥ ・ c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・法人の理念である「利用者本位の介護と地域と共に歩み、社会貢献を果たし、利用者本位のサービスを提供し、満足を超える感動の提供」との方針のもとに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。月に一度、管理者・生活相談員・主任・管理栄養士が参加する施設会議を行い、共通の理解のもとでサービスの提供をしている。施設会議の議事録は各ユニットに示され、ケアプラン(個別介護計画)に展開している。サービスの提供はユニットリーダーを中心に、全職員で取り組んでいる。 			
	Ⅲ-1-(1)-② 利用者のプライバシー保護に配慮した福祉サービス提供が行われている。	高29	a ・ ⑥ ・ c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・プライバシー保護に対するマニュアルがあり、プライバシーを尊重しサービスが実施されている。施設は全室個室で、各ユニットには3か所にトイレがあり、他の設備面でもプライバシー保護が配慮されている。 ・職員全員が利用者ごとのプライバシーの配慮を共有し、サービスの提供をされることを期待する。 			
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。			
	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。	高30	a ・ ⑥ ・ c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・法人のホームページで、施設の概要を案内しており、地域包括支援センターや居宅介護支援事業所にも施設パンフレットを置いている。豊田市民向けに配布されている『暮らしの便利帳』にも情報を提供し、幅広く市民に知れ渡るよう努めている。コロナ禍の現在、見学希望者には対応出来ない部分をプロジェクターなどを活用した見学に応じているが、見学の対応により一層の工夫が求められる。 			
	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。	高31	a ・ ⑥ ・ c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・福祉サービスの開始および変更時には利用者と家族等に「重要事項説明書」「契約書」で、サービス内容を分かり易く説明している。ケアプラン(個別介護計画)には利用者と家族等の意向を反映させ、利用者本位のサービスを提供している。 ・意思決定が困難な利用者には「成年後見制度」など豊田市成年後見センターが作成しているリーフレットにて説明をしているが、理解されたかについても確認しながら進めて頂きたい。 			
	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。	高32	a ・ ⑥ ・ c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・福祉サービスの内容、及び変更や移行については「重要事項説明書」や「契約書」に明記している。看取り以外の施設からの退所は病院等への入院である。入院の場合は再入所に配慮している。施設サービスの終了後も利用者や家族等が希望すれば、継続的な相談や要望に応じる体制を取っている。このような場合に備え、引継ぎや申し送りの手順を書面で定めておくよう期待する。 			
Ⅲ-1-(3) 利用者満足の向上に努めている。			
	Ⅲ-1-(3)-① 利用者満足の向上を目的とする仕組みを整備し、取組を行っている。	高33	a ・ ⑥ ・ c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者満足の向上のためにアンケートをとり、利用者のニーズ・嗜好に合ったレクリエーションや食事を提供している。コロナ禍でのレクリエーションは個室またはユニットでの個々の対応にならざるを得ない。職員は利用者の好きな事への個別支援や、小グループでのテレビ映画や打ち上げ花火などの鑑賞会を企画している。利用者アンケートでは外出への要望が多くみられたので、コロナ禍が落ち着いた折には可能な範囲で外出支援を検討されるよう期待する。 			

Ⅲ-1-(4) 利用者が意見等を述べやすい体制が確保されている。		
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。	高34	a ・ ㉞ ・ c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・「苦情相談受付窓口」の責任者、担当者(生活相談員)等の氏名は「重要事項説明書」に明記されている。 ・意見箱を受付(ロビー)に設置し、受付を含めた他の誰からも視線を隠す工夫もしている。また、意見への回答は匿名などの配慮をして、ロビーの一角に掲示している。「苦情内容記録表」に正確に記録し、解決に向けての話し合いの経過や詳細も記入されている。 ・苦情を申し出た利用者には状況を配慮した上での説明やフィードバックが望まれる。 		
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。	高35	a ・ ㉞ ・ c
<p><コメント></p> <p>利用者からの相談や意見・要望は、職員が日常のケアの中で聴くようにしている。職員は多忙の中にあっても、利用者に話しかけ、さまざまな場面で気安く要望や意見を引き出すように努めている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・しかしながら、利用者や家族等には意見箱の設置が良く周知されていない面がある。文書・書面だけでなく、日常的に口頭でも伝える工夫が望まれる。 		
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。	高36	a ・ ㉞ ・ c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者からの相談内容や意見・要望は職員から上司に報告され、職員会議で検討・共有されている。これらの対応は「相談苦情対応マニュアル」に沿って実施されている。相談内容や意見・要望は記録・検討され、次への改善に繋がっている。 		
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。		
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。	高37	a ・ ㉞ ・ c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・「事故防止委員会」を設置し、毎月委員会を開催、委員長は安全管理責任者としている。 ・「事故対応マニュアル」を作成し、随時内容の見直しを行っており、リスクマネジメント体制が構築されている。 ・ヒヤリハットの事例報告が収集され、PDCAサイクルの手順で原因を掴んでいる。職員全体がヒヤリハット事例を周知し、危険への気づきとし、サービスの質の向上に繋がりたい。 		
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。	高38	㉠ ・ b ・ c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・感染症予防指針により「感染症予防対策委員会」を毎月1回開催している。また、感染症予防及び蔓延防止マニュアルに基づき、看護職員のリーダーシップのもとで全職員が感染症対策に取り組んでいる。 ・新型コロナウイルスマニュアルを新たに作成し、職員研修と共に感染症発生時のシミュレーションも実施している。 ・コロナ禍で職員全員一斉の研修会は開催できないが、書面で質問形式にして、職員に資料を配布し、報告書を回収。施設長は提出された報告書を読んで、研修内容と研修成果を把握している。入浴設備の感染対策として定期的な洗浄と業者に点検を依頼し、衛生と保安に努めている。 		
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やっている。	高39	a ・ ㉞ ・ c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・「防災マニュアル」が作成され、避難訓練は年3回実施されている。施設は浸水想定区域になっており避難確保計画(浸水)も作成している。2階の備蓄倉庫には災害時の備蓄品を250人×3日間分、更に水は飲水用と調理用を区分して備蓄している。備蓄食品の備蓄ロスを少なくするため、定期的に季節や行事の特別食に利用している。浸水災害に限らず、震災や火災など他の災害を想定した実効ある訓練がされているが訓練から明らかになった問題点は是正処置を事例として残されたい。 		

Ⅲ-2 福祉サービスの質の確保

		第三者評価結果	
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。			
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。	高40	a ・ ㉞ ・ c
<p><コメント></p> <p>・就業規則や運営規程でケアの方針が示され、ケアサービスの標準化と共有化を図っている。医療看護マニュアル、認知症ケアマニュアル、接遇マニュアル、入浴介助マニュアルなどが整備され、これに沿ってサービスが提供されている。また、役職者や先輩職員によるOJT(職場実習)にて、ケアサービスに職員による個人差が生じないように努めている。</p>			
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。	高41	a ・ ㉞ ・ c
<p><コメント></p> <p>・施設長、介護職員の他、専門職職員など多職種職員で構成された「介護技術に関する委員会」があり、随時ケアサービスの標準的な実施方法について検証して、個別サービスの内容を検討・変更を行っている。ここにもPDCAサイクルによる業務改善手法が導入されている。</p>			
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。			
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。	高42	a ・ ㉞ ・ c
<p><コメント></p> <p>・介護支援専門員(ケアマネジャー)が中心となり、多職種職員の参加のもとで、アセスメント(支援内容を決めるために行う利用者の調査と評価)を適切に実施している。アセスメントは身体的状況や疾患のみでなく、利用者状況の生活歴や環境も把握している。利用者と家族等のニーズと意向を踏まえ、具体的な個別ケアプランを作成し、適切な支援に繋げている。</p>			
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。	高43	a ・ ㉞ ・ c
<p><コメント></p> <p>・福祉サービス計画(ケアプラン)は、ユニット単位で、毎月評価、3か月毎にモニタリング(状況の確認)を実施、6か月毎に担当者会議で目標の達成状況から見直しの検討をしている。年に1度、家族も会議に参加してもらって、ケアサービスへの意見や要望を確認している。また、必要に応じて随時カンファレンス(担当者会議)を開催して、ケアプランの評価や見直しを行っている。</p>			
Ⅲ-2-(3) 福祉サービス実施の記録が適切に行われている。			
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、職員間で共有化させている。	高44	a ・ ㉞ ・ c
<p><コメント></p> <p>・利用者一人ひとりのケアサービスの実施内容は適切に記録されている。ケアソフトの導入により、日常のケア記録や申し送り事項などは電子化し、一括管理されている。全職員はいつでもケアソフトで閲覧でき、情報の共有化が図られている。</p>			
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。	高45	a ・ ㉞ ・ c
<p><コメント></p> <p>・「就業規則」に個人情報の管理・取り扱いが明記されている。施設長は職員の入職時に個人情報についての研修を実施し、その後も周知徹底に努めている。</p> <p>・ホームページ上で個人情報保護を明記しているが、これらについて、表示方法や説明を分かり易くする工夫が望まれる。個人情報の保存や廃棄方法も文書化されるよう検討されたい。また、情報の外部流出や部外者の閲覧、記録の消失などの防止対策を強化することについても求められる。</p>			

【内容評価基準】

A-1 生活支援の基本と権利擁護

		第三者評価結果	
A-1-(1)生活支援の基本			
	A-1-(1)-① 利用者一人ひとりに応じた一日の過ごし方ができるよう工夫している。	高46	a ・ ㉞ ・ c
<コメント> ・利用者一人ひとりに応じた過ごし方ができるようケア作成ソフトを活用し個別ケアプランを作成している。それを職員全員がいつでもケアソフト上で確認でき、個々状況に応じた支援が行われている。 ・利用者の趣味・興味・希望等を把握し、利用者自身が洗濯物をたたんだり、金魚の餌やり、花木の水やりなど、自分の役割を持ち、他人の役に立つことを実感し、生きる喜びややりがいに繋がるよう配慮と工夫をしている。			
	A-1-(1)-① 利用者の心身の状況に合わせて自立した生活が営めるよう支援している。	高47	a ・ b ・ c
<コメント> 非該当			
	A-1-(1)-① 利用者の心身の状況に応じた生活支援(生活相談等)を行っている。	高48	a ・ b ・ c
<コメント> 非該当			
	A-1-(1)-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。	高49	a ・ ㉞ ・ c
<コメント> ・利用者一人ひとりに応じた接し方ができるよう、接遇・コミュニケーションについての現任研修が年間4回行われている。 ・職員は、利用者個々の価値観やコミュニケーション能力を理解した上で、利用者一人ひとりに合った取り組みを行っている。しかし、意思疎通が難しい利用者への支援方法については改善の余地がある。これらの取り組みについて更なる配慮と工夫をされたい。			
A-1-(2)権利擁護			
	A-1-(2)-① 利用者の権利擁護に関する取組みが徹底されている。	高50	a ・ ㉞ ・ c
<コメント> ・施設会議等で、施設長は利用者の権利擁護の大切さを常に語り、施設の内外にも発信し、職員もこのことは理解している。 ・「運営規定」や「重要事項説明書」に身体拘束廃止の取組みが明記されている。 ・「虐待防止のための指針」や「虐待防止マニュアル」を定め、施設長、職員は身体拘束ゼロに取組み、施設開設以来、これを達成・継続している。			

A-2 環境の整備

		第三者評価結果	
A-2-(1)利用者の快適性への配慮			
	A-2-(1)-① 福祉施設・事業所の環境について、利用者の快適性に配慮している。	高51	㉞ ・ b ・ c
<コメント> ・施設は名鉄豊田市駅から直結通路(二階)で結ばれ、利便性が高い。いろいろな商業施設が一体的に整備され、多世代が交流できる都市型の複合施設として、運営されている。居室は全室個室で、利用者は馴染みの家具や思い出す品を持ち込み、入所前の暮らしの一部が継続できるよう支援されている。居室やリビングなどの各部屋は明るく清潔で温かみのある壁や天井で落ち着いた雰囲気を感じている。リビングには大きなテレビが設置され、日中は利用者同士の交流の場所になっている。居室やリビングは24時間換気システム(保温と外気の取り入れエアコン)により、居住まいの快適さと感染症対策を同時に行っている。			

A-3 生活支援

		第三者評価結果	
A-3-(1) 利用者の状況に応じた支援			
	A-3-(1)-① 入浴援助を利用者の心身の状況に合わせて行っている。	高52	a ・ ⑥ ・ c
<コメント> ・入浴は「入浴介助マニュアル」に基づき、利用者個々に合わせた入浴が実施されている。 ・利用者一人ひとりに合わせた入浴方法を検討した上で、個浴、寝浴、機械浴にて入浴を実施している。利用者個々の体調と状態をバイタルチェック等で把握し、プライバシーに配慮しながら、入浴や身体清拭を行っている。 ・入浴を拒否する利用者については、入浴介助の工夫や更なる柔軟な取り組みが望まれる。			
	A-3-(1)-② 排泄の支援を利用者の心身の状況に合わせて行っている。	高53	a ・ ⑥ ・ c
<コメント> ・排泄介助は利用者一人ひとりの身体状況、生活リズムに応じた対応に心がけ、利用者の尊厳や感情、羞恥心に配慮し、安心・安全な排泄ケアを実施している。利用者の健康状態を把握するため、尿量や排便の状況をチェック表に記入し、排泄情報を共有している。また、排泄に異常や変化が見られた場合は速やかに介護職員から看護職員に報告するなど迅速な連携と適切な対応に繋げている。			
	A-3-(1)-③ 移動支援を利用者の心身の状況に合わせて行っている。	高54	a ・ ⑥ ・ c
<コメント> ・利用者のADL(日常生活動作)に合わせた移動支援に努めている。車椅子は利用者の身体状況やニーズに合わせるよう、数種類の中より選び、利用してもらっている。また、機能訓練指導員が中心となり、多職種職員で利用者のADLを評価し、杖や歩行器、車椅子や移動器具の活用を検討し、利用者の安全な移動に繋げている。 ・車椅子や杖に頼らず、安全面に配慮した手引き歩行も行き、日常動作の中で機能訓練ができるよう、移動支援に努めている。			
A-3-(2) 食生活			
	A-3-(2)-① 食事をおいしく食べられるよう工夫している。	高55	⑧ ・ b ・ c
<コメント> ・管理栄養士は毎日昼食時に食事の様子を巡回して見て、利用者一人ひとりの状況に応じた食事が提供できるように努めている。料理では、主菜はやや濃い味付けとし、他は薄味で塩分バランスを配慮している。ごはんは各ユニットで炊飯し、副食については保冷・保温にも気配りして配膳車で運ばれている。 ・年に1回嗜好調査を行い、日々の献立に反映させるように努めている。また、季節食、行事食にも適宜取り組んで、利用者に喜んで美味しく食べてもらえるよう工夫している。			
	A-3-(2)-② 食事の提供、支援を利用者の心身の状況に合わせて行っている。	高56	a ・ ⑥ ・ c
<コメント> ・管理栄養士は多職種職員と連携し、利用者一人ひとりの心身の状況や意向を把握している。また、栄養スクリーニングアセスメント(栄養状況評価)から利用者の栄養状態や健康状態を考慮した栄養ケア計画を作成し、最善の食事が提供できるように取り組んでいる。 ・利用者本人が望む調理の形態については、普通食、ソフト食、ミキサー食などを管理栄養士が中心に多職種職員で検討して、本人の嗜好に合わせた代替食も柔軟に提供している。			
	A-3-(2)-③ 利用者の状況に応じた口腔ケアを行っている。	高57	a ・ ⑥ ・ c
<コメント> ・職員は協力歯科医のもとで、口腔清浄の自立程度を確認している。食後には声かけをしながら口腔状態を確認し、更に、清潔保持のため、歯磨きやうがいなどの口腔ケアを支援している。週2回歯科医または歯科衛生士の訪問がある。利用者個々に合わせた具体的なケアの方法や口腔衛生全般についての助言や指導を受け、口腔ケアに取り組んでいる。職員はケアプランのもと、食前の口腔体操や食後・就寝時の歯磨きを可能な限り自力で行うようにも促している。			

A-3-(3)褥瘡発生予防・ケア			
	A-3-(3)-① 褥瘡の発生予防・ケアを行っている。	高58	① ・ b ・ c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・「褥瘡対策指針」「褥瘡マニュアル」を整備し、「褥瘡予防委員会」を中心にOHスケール(褥瘡発生予測評価)を用いて利用者の褥瘡状態の予防と評価を行っている。利用者の内、ハイリスク者は月1回、ローリスク者は6か月ごと、褥瘡治療者は2週間ごとに画像撮影をして記録に残すことにしている。また、該当者には褥瘡計画書を作成し、ユニット会議で状況を共有しながら適切なケアに繋げている。直近では褥瘡を発症した利用者はいない。 			
A-3-(4)介護職員等による喀痰吸引・経管栄養			
	A-3-(4)-① 介護職員等による喀痰吸引・経管栄養を実施するための体制を確立し、取組みを行っている。	高59	a ・ ② ・ c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護職員等による喀痰吸引、経管栄養を実施するための体制は不十分で、ケアとして看護職員による喀痰吸引や経管栄養は実施されている。 ・中長期計画ではこれらの医療行為の実施方針が示されているので、喀痰吸引に向け、研修の機会を確保し、早期に実施されることを期待する。 			
A-3-(5)機能訓練、介護予防			
	A-3-(5)-① 利用者の心身の状況に合わせ機能訓練や介護予防活動を行っている。	高60	① ・ b ・ c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・機能訓練指導員が中心になり、配置医師を含む多職種職員と連携して、機能訓練実施に向け、モニタリングを実施している。利用者の心身の状況を3か月ごと、または6か月ごとに把握し、必要に応じて随時機能訓練計画書の見直しを行っている。現在、コロナ禍のため介護予防として、週1回リハビリテーションを兼ねて屋上の庭園散歩に出かけて、下肢機能の維持と向上に取り組んでいる。 			
A-3-(6)認知症ケア			
	A-3-(6)-① 認知症の状態に配慮したケアを行っている。	高61	① ・ b ・ c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・「認知症ケアマニュアル」に基づき、利用者の個々の心身の状態に配慮し、その人らしく生活ができるよう支援をしている。施設長をはじめ複数の職員が認知症介護実践者研修の修了者資格取得をしており、認知症の症状や最新の知識・情報を理解している。また、新任研修、現任研修にて全職員が知識を共有して、認知症介護の実践に取り組んでいる。精神科医の定期往診体制も整えて、専門医の助言などより、認知症ケアを実践している。 ・利用者同士の関係が悪化した場合についても、職員全体で状況を共有し、双方の利用者が安心して過ごせるよう工夫を凝らしている。 			
A-3-(7)急変時の対応			
	A-3-(7)-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、取組みを行っている。	高62	a ・ ② ・ c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者の体調変化に備え「緊急時対応マニュアル」が作成され、日々のケアで実践している。フローチャートや「緊急情報シート」も整備され、全職員は叱咤の行動やなすべき対応を研修や勉強会で学び、行動している。また、体調変化の状況は記録用紙に記入するなど、対応の検証や状況の共有に努めている。 ・看護職員が中心になり、利用者の日々の健康管理を行い、介護職員の状況変化報告を捉えて、早期に医療機関を受診するなど、病状の悪化防止に努めている。 			

A-3-(8)終末期の対応			
	A-3-(8)-① 利用者が終末期を迎えた場合の対応の手順を確立し、取組みを行っている。	高63	③ ・ b ・ c
<コメント> ・「看取りに関する指針」「看取りマニュアル」に基づいて看取りケアに取り組んでいる。 ・入所時に利用者及び家族等に看取りに対する意向を確認し、医師を中心にACP(患者が医療者と話し合う)により終末期ケアの考え方や取組みを利用者・家族等と共に、また、随時、丁寧に、何度も繰り返し、確認しながら、利用者・家族等の意向に沿った終末期ケアを利用者に寄り添う形で実践している。 ・コロナ禍においても家族と共に過ごせる時間をより多く持てるよう、感染症対策を講じた面会が可能となるよう、配慮している。			

A-4家族等との連携

		第三者評価結果	
A-4-(1)家族等との連携			
	A-4-(1)-① 利用者の家族等との連携と支援を適切に行っている。	高64	a ・ ③ ・ c
<コメント> ・利用者の状況や報告すべき事項は定期的、及び変化のあった時に報告し、家族の意見・要望を聞き取り、ケアに反映させている。 コロナ禍中、感染防止をしながら家族と連絡を取りあい、安心できる面会に繋げている。 又職員からも家族宛に利用者の日常の様子を伝える手紙や写真を送り、安心を伝えている。			

A-5サービス提供体制

A-5-(1)安定的・継続的なサービス提供体制			
		第三者評価結果	
	A-5-(1)-① 安定的で継続的なサービス提供体制を整え、取組みを行っている。	高65	a ・ b ・ c
<コメント> 非該当			