

# アドバイス・レポート

平成28年4月15日

**※平成25年4月1日以降に支援機構への受診申込分から適用**

平成28年 2月 11日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた「宇治明星園養護老人ホーム(短期入所生活介護)」様につきましては、第三者評価結果に基づき、下記のとおりアドバイスをいたしますので、今後の事業所の運営及びサービスの提供に役立ててください。

記

<p>特に良かった点とその理由(※)</p>	<p><b>1. 情報開示に優れ、顔の見える施設運営ができています</b></p> <p>○ 「地域に開かれた、地域に根ざした、地域住民に支えられた施設づくり」を法人理念に、生活困窮を抱える高齢者の施設として、宇治市に初めて養護老人ホームを開設され、40年が経ちます。さらに全国でも珍しい養護老人ホームとしてのショートステイ事業も行っています。今、その施設の全面改築工事に入っています。そのことは、明星園グループ総合情報誌「一年のあゆみ」《roots》にて(1,000部程配布)知らされ、施設季刊紙「明星園」に改築工事の経過報告が3か月毎に掲載され、地域に配布されています。</p> <p>○ ホームページにも詳しく新しい情報が掲載され、施設の運営の状況等が大変透明です。法人内「実践研究交流発表会」を毎年開催し、ホームページにて一般視聴者も集い開催され、その記録を冊子に編集し地域に配布されています。どの情報紙や情報冊子も、絵や写真入りでわかりやすいです。優れた情報開示は、利用者が地域の方々と良好な関係を築く橋渡しとなっています。</p> <p><b>2. 地域と一体化し、福祉力の向上に取り組んでいます</b></p> <p>○ 「菟道明星園とともに地域の福祉をよくする会」(旧宇治明星園後援会)があり、地域の集会所にて明星園カフェ(介護保険や認知症をはじめ、健康維持や相続の問題等の講演会後のお茶と共にフリートーキング)の開催等、職員・地域の方々が一体となって、地域福祉に貢献されています。また、施設内児童の絵画展(来園小学生や保護者にスタンプラリーや輪投げで施設を知ってもらう企画・車椅子体験・利用者の作品展)のお手伝いや、施設内大掃除・草刈りボランティア等活動し、またそのことは広報紙「あけのほし」にも記載され、地域に配布されています。改築チャリティー活動として、地域のイベントや祭りに「たこ焼き出店」等、施設の周知活動も積極的に取り組まれています。また、「男性の料理教室」も好評です。</p> <p><b>3. ショートステイ利用者への対応が行き届いています</b></p> <p>○ ショートステイ利用者の家族等には、利用前に詳細な打ち合わせをしていますが、さらに受け入れ日の迎時に担当者が確認し、サービス利用時に体調の変化があった時は速やかに家族等に連絡を取るようになっています。サービス終了日には自宅への送時にサービス実行表の記録を渡すとともに、提供時の状況等を詳細に伝え、家族等と情報交換を行っています。</p> <p>○ ショートステイ利用者の個別ファイルは写真入りで、職員が確認しやすい工夫が見られます。</p> <p>○ 平成28年度完成する養護老人ホームは、ショートステイも個室です。</p> <p>○ 見学者には、担当の職員が対応し、壁一面の完成予想の図面を掲示し、丁寧に説明しています。</p>
------------------------	--

<p>特に改善が望まれる点とその理由 (※)</p>	<p><b>1. 業務マニュアルの定期的な見直しが必要です</b> ○ 介護業務マニュアルは、短期入所生活介護マニュアルも揃っており、活用されています。しかし、見直しの基準は随時更新であり、事故防止策など改善の具体案がマニュアルに反映されていませんでした。</p> <p><b>2. 利用者の満足度の把握について</b> ○ 施設の改築工事に合わせ、利用者の満足が得られ、サービスの質の向上につなげられる新施設を目指されています。工事が始まり、昨年度と今年度は利用者の部屋も順次仮居室で、工事騒音対策等も配慮され、利用者の満足が得られるための努力はされていますが、満足度調査はされていません。現状に合った満足度把握は必要に思います。</p> <p><b>3. 中長期計画の検討立案について</b> ○ 単年度事業活動計画は、前年度事業総括をもとに、職員の意見集約と事業所を取り巻く情勢を反映した課題の検討もふまえて計画を策定していますが、中長期的な計画が不十分なように思います。</p>
<p>具体的なアドバイス</p>	<p><b>1. マニュアルの見直しについて</b> ○ 多くの業務マニュアルを揃えておられますが、遵守しにくいところはないか、実態に合っていないのではないかなどを確認を一年に一度は行えるよう事業計画に組入れ、担当者で見直す必要があるかと思えます。また、利用者の意見や事故防止策の具体案を反映した業務マニュアルの作成や見直しで、さらに質の高いサービスが提供されるように期待いたします。</p> <p><b>2. 利用者の満足度の把握について</b> ○ 利用者の意向や希望はよく聴かれており、地域住民参加の「菟道明星園とともに地域の福祉をよくする会」や明星会（入所者自治会）による意見も参考にし、サービスの質の向上を図られてきています。また、施設の改築により、さらに利用者の満足が得られるサービスの質の向上につながる新施設を目指されています。今だからこそ、仮居室で過ごされている利用者さんに、夢の持てる楽しい暮らしの実現に向けて、十分にその思いを聞き出していきたいと思えます。</p> <p><b>3. 中長期事業計画策定について</b> ○ 施設の全面改築工事は、1～3期にわたり1年半に亘って進められており、順次居住場所が変わるために、認知症の利用者への配慮等、職員にはきめ細やかな対応が要求されます。改築後の施設は、今までの平屋から「全室個室で2階建て」と広くなり、従前のシステムとは異なる方式が求められる点が生じるものと思われれます。施設の非常時ではありますが、新しい環境での生活に胸弾ませておられる利用者のために、新たに生じるであろう課題を整理し、全職員の意見を汲み上げながら、達成期間を明確にして中長期の事業計画を立案し、新しい施設に見合ったサービス提供が出来るように、ぜひとも取り組んでいただきたいと思えます。</p> <p><b>《所感》</b> ○ 毎年法人主催の「実践研究発表会」にて法人内事業所の取り組みが公表され、自事業所の参考にされ、法人内で切磋琢磨して互いにご向上されています。さらに、他事業所の取り組みも積極的に参考にされ、更なる法人、事業所のご向上を願っております。</p>

\*それぞれ内容を3点程度に絞って掲載しています。評価項目毎のコメントを「評価結果対比シート」に記載しています。

(様式 6)

※平成25年4月1日以降に支援機構への受診申込分から適用

評価結果対比シート

事業所番号	2671200125
事業所名	社会福祉法人 宇治明星園 宇治明星園養護老人ホーム
受診メインサービス (1種類のみ)	短期入所生活介護
併せて評価を受けたサービス (複数記入可)	特定施設入居者生活介護 訪問介護 介護予防短期入所生活介護 介護予防特定施設入居者生活介護 介護予防訪問介護
訪問調査実施日	平成28年3月17日
評価機関名	特定非営利活動法人 きょうと介護保険にかかわる会

大項目	中項目	小項目	通番	評価項目	評価結果	
					自己評価	第三者評価
<b>I 介護サービスの基本方針と組織</b>						
<b>(1) 組織の理念・運営方針</b>						
		理念の周知と実践	1	組織の理念及び運営方針を明確化・周知している。また、法人の経営責任者（運営管理者含む）及び事業所の職員全員が、理念及び運営方針に沿ったサービスの提供を実践している。	A	A
		組織体制	2	経営責任者（運営管理者含む）は、公正・適切なプロセスで意志決定を行い、組織としての透明性の確保を図っている。	A	A
		(評価機関コメント)		<p>① 設立精神「地域に開かれた 地域に根ざした 地域住民に支えられた施設づくり」と、運営理念「肩肘はらずに 夢と希望をもって 地域に生きる」については、職員室内・居事前廊下等、職員や利用者の目につくところに掲示されています。新採時、理念の解釈に基づいた説明がなされています。法人総合情報誌『一年の歩み』は毎年1,000部近く配布し、地域に開かれた施設運営が行われています。</p> <p>② 組織の運営システムは「人事考課規程」「職務基準書」「事務分掌」にて明確で、氏名入りの「組織体制図」「宇治明星園委員会一覧」を毎年作成しています。評議員会・理事会・管理職会議・職種別代表者会議等は、定期的にかつ必要時に開催され、その内容は職場のヘルパー班会議等で報告・周知されています。</p>		
<b>(2) 計画の策定</b>						
		事業計画等の策定	3	組織として介護サービスの向上に向けた計画を策定するとともに着実に実行している。また計画策定には多角的な視点から課題を把握している。	A	B
		業務レベルにおける課題の設定	4	各業務レベルにおいて課題が設定され、各部門全体が課題の達成に取り組んでいる。	A	A
		(評価機関コメント)		<p>③ 単年度事業活動計画は、前年度事業総括をもとに、職員の意見集約と事業所を取り巻く情勢を反映した課題の検討もふまえて策定しています。計画は、「めざすもの」に具体的数値を掲げ、重点課題を掲げています。しかし、中長期計画はありませんでした。</p> <p>④ 事業計画の各課題は、各部署及び委員会を設置して取り組み、進捗状況を毎月の職種別代表者会議で各部署及び委員会からの報告を受け、確認しあっています。半期に一度中間総括し、振り返りながら課題達成に向け取り組んでいます。</p>		

(3) 管理者等の責任とリーダーシップ

法令遵守の取り組み	5	遵守すべき法令等を正しく理解するための取り組みを行っている。	A	A
管理者等によるリーダーシップの発揮	6	経営責任者又は運営管理者は、自らの役割と責任を職員に対して表明し、事業運営をリードしている。	A	A
管理者等による状況把握	7	経営責任者又は運営管理者は、事業の実施状況等を把握し、いつでも職員に対して具体的な指示を行うことができる。	A	A
(評価機関コメント)		<p>⑤ 遵守すべき法令は、施設長研修会・府老人福祉施設協議会・介護保険集団指導に管理者等が参加し、収集した情報を職種別代表者会議等で周知するとともに、職員に回覧しています。介護保険制度改定内容等の周知・理解する勉強会を、現場職員に開いています。</p> <p>⑥ 経営責任者(理事長)は、法人運営に関する会議として評議員会や理事会を定期的に行い、毎月管理職会議(各施設長等)・円卓会議(苑道施設内各事業所長等)・職種別代表者会議(施設内主任等)などの定例会議に参加しています。管理者(副理事長)は業務を通して現場職員との意思の疎通を図り、人事考課面談で個々の職員との意見交換を行っています。</p> <p>⑦ 管理者は当事業所を直接管理し、さらに詳細は相談員日誌、介護日誌、看護日誌、ケースファイルで必ず確認しています。管理者不在時には、携帯電話によって具体的な指示を行う体制ができています。「緊急時対応マニュアル」が整備され、指揮命令系統も明らかで管理者の指示が仰げる体制が出来ています。</p>		

大項目	中項目	小項目	通番	評価項目	評価結果	
					自己評価	第三者評価

II 組織の運営管理

(1) 人材の確保・育成

質の高い人材の確保	8	質の高い介護サービスを提供できる人材の確保のために、必要な人材や人員体制についての管理・整備を行っている。	A	A
継続的な研修・OJTの実施	9	採用時研修・フォローアップ研修等を実施し、段階的に必要な知識や技能を身につけることができる。また業務を通じて日常的に学ぶことを推進しており、スーパービジョンを行う体制がある。	A	A
実習生の受け入れ	10	実習生の受け入れに対する基本的な姿勢を明確にし、体制を整備している。	A	A
(評価機関コメント)		<p>⑧ 人事管理に関する方針では、法人の求める職員像を明確にし、有資格者や夜間勤務可能者を優先して採用しています。介護福祉士の比率は上がっており、資格受験の費用一部負担や取得者には手当が支給されています。</p> <p>⑨ 採用時・フォローアップ時は、京都府主催の初任者研修・キャリアアップ研修にて、体系的に研修を受講しています。特に新人には、経験年数の近い先輩職員によるスーパービジョンを行える体制を取り、職員相互の向上を目指しています。外部研修受講者は会議で報告したり、復命書を回覧する等、全体の学びにつなげています。ヘルパー班会議では実践的な研修も入れ、毎月開催しています。人事考課制度に基づき、各職員は「教育・研修計画書」を作成し、個人目標を設定し一人ひとりがレベルアップを目指し取り組んでいます。これを受けて、年2回、1次考課(主任) 2次考課(管理者)を行い、目標達成度を確認し、更なる向上に向けて助言を行っています。</p> <p>⑩ 実習生の受け入れに対する基本姿勢は明確で、マニュアルは整備されています。実習指導者は研修を受け、社会福祉士志望の大学生や、中学生の福祉体験学習等を受け入れています。</p>		

## (2) 労働環境の整備

労働環境への配慮	11	質の高い介護サービスを提供することができるよう、職員の労働環境に配慮している。	A	A
ストレス管理	12	職員の業務上の悩みやストレスを解消するために、具体的な取り組みを行い業務の効率を高めている。また、スタッフが充分にくつろげ、心身を休めることができる休憩場所を確保し必要な環境を整備している。	A	A
(評価機関コメント)		<p>⑪ 就業状況はタイムカード・年休簿・超過勤務指示書等の使用により、自己チェックも含め正確に毎月把握し、有給休暇の消化率等も確認しています。就業規則により、育児休業・介護休業制度の取得等を推進しています。</p> <p>⑫ 職員の悩みや不安を受け止められるように、産業医(精神科医)を配置し相談体制を確保しています。互助会にて職員の親睦を図り、休憩室は改築工事後は充実した環境が整備される予定です。</p>		

## (3) 地域との交流

地域への情報公開	13	事業所の運営理念を地域に対して開示し、広報するとともに、利用者と地域との関わりを大切にしている。	A	A
地域への貢献	14	事業所が有する機能を地域に還元している。	A	A
(評価機関コメント)		<p>⑬ 施設の後援会組織が発展解消して「菟道明星園とともに地域の福祉をよくする会」が、明星園まつりや集会所にての相続話や笑いヨガ等を取り入れた「明星園カフェ」の開催等を事業所と共催で取り組まれています。またよくする会会員は施設の児童絵画展や年末大掃除等でボランティアとして活動し、利用者との交流の機会となっています。よくする会の広報紙「あけのほし」や施設の季刊紙「明星園」や法人情報誌「一年の歩み」により、施設の内容を地域に開示しています。また改築チャリティー活動として、地域のイベントや祭りに職員のたこ焼き出店等、地域に施設の周知活動もしています。施設には、定期的に地域の理髪師が無料で利用者の理髪を、又、開園当初から毎月、お坊さんが月参りに来られています。</p> <p>⑭ 明星自治会に加入し、地域住民の介護予防講習の開催や、認知症にかかわる介護講習の講師を努め、地域還元を図っています。</p>		

大項目	中項目	小項目	通番	評価項目	評価結果	
					自己評価	第三者評価

## Ⅲ 適切な介護サービスの実施

### (1) 情報提供

事業所情報等の提供	15	利用者(希望者含む)に対してサービス選択に必要な情報を提供している。	A	A
(評価機関コメント)		<p>⑮ 事業所情報は、パンフレットや重要事項説明書で説明しています。ショートステイの見学は、担当の職員が対応し、日報に記録されています。法人ホームページはアクセスしやすく、イラストや写真を用いて事業所の雰囲気を開示しています。来年度完成する全個室の養護施設(ショートも含む)の完成予想図を掲示し、丁寧に説明しています。</p>		

### (2) 利用契約

内容・料金の明示と説明	16	介護サービスの利用に際して必要となる内容や料金について、利用者に分かりやすく説明し同意を得ている。	A	A
(評価機関コメント)		<p>⑯ ショートステイの内容や料金については、重要事項説明書・料金表を用いて説明し、納得の上で同意を得ています。成年後見制度の取り組みもしています。</p>		

(3) 個別状況に応じた計画策定

アセスメントの実施	17	利用者一人ひとりの心身の状況や生活状況を踏まえたうえでアセスメントを行っている。	A	A
利用者・家族の希望尊重	18	個別援助計画等の策定及びサービスの提供内容の決定に際して、利用者及びその家族の希望を尊重している。	A	A
専門家等に対する意見照会	19	個別援助計画等の策定に当たり、必要に応じて利用者の主治医・OT/PT・介護支援専門員・他のサービス事業所等に意見を照会している。	A	A
個別援助計画等の見直し	20	定期的及び必要に応じて、個別援助計画等の見直しを行っている。	A	A
(評価機関コメント)		<p>⑰ 短期入所生活介護のアセスメントは、ケアマネジャーからの情報をもとに、利用者や家族からニーズや希望を聞き取り記録しています。個別ファイルは写真入りで、職員が確認しやすい工夫が見られます。</p> <p>⑱ サービス担当者会議には利用者・家族が参加しています。アセスメントやケアマネジャーからの情報提供により得られた利用者及び家族の意向や希望に基づいて、短期入所生活介護計画を作成しています。</p> <p>⑲ 短期入所生活介護計画は、居宅介護計画との整合性が図られており、担当者会議や退院時カンファレンスに出席し、専門的意見を聞き、介護計画に反映しています。</p> <p>⑳ 短期入所、利用毎のアセスメントに基づき、サービス実行表・サービス計画表を作成しています。計画の達成状況や満足度を確認し、記録しています。</p>		

(4) 関係者との連携

多職種協働	21	利用者のかかっている医師をはじめ、関係機関との間で、連携体制又は支援体制が確保されている。	A	A
(評価機関コメント)		<p>㉑ 利用者を支援するため、基本的にケアマネジャーを通して医師等との連携が取れています。各利用者のかかりつけ医等のリストがあり、施設の嘱託医師数名（内科・肛門科・皮膚科・外科・精神科）と協力病院との連携も来ています。また、地域包括支援センターや行政・関係機関・団体と有機的な連携が取れています。</p>		

(5) サービスの提供

業務マニュアルの作成	22	事業所業務について、標準的な実施方法（業務マニュアル・手順等）が整備され、職員に活用されている。標準的な実施方法は自立支援につながり、事故防止や安全確保を踏まえたものになっている。	B	B
サービス提供に係る記録と情報の保護	23	利用者の状況及びサービスの提供状況等が適切に記録されており、管理体制が確立している。	A	A
職員間の情報共有	24	利用者の状況等に関する情報をスタッフ間で共有化している。	A	A
利用者の家族等との情報交換	25	事業者はサービスの提供にあたって、利用者の家族等との情報交換を行っている。	A	A
(評価機関コメント)		<p>㉒ 業務マニュアルは、短期入所生活介護サービスの実態に合う実用的なマニュアルが揃っており、活用されています。マニュアルの見直しは随時とのことで、定期的な見直しが出来ていません。</p> <p>㉓ サービス提供時の利用者の状況等は介護日誌に記録され、短期サービス利用終了後に実行表を家族に渡され、ケアマネジャーにも伝えられています。記録の管理運用については、「個人情報管理規定」を新採時に説明及び誓約し、管理が徹底しています。</p> <p>㉔ 毎朝夕の申し送りは、情報共有やミニカンファレンスも含めて開催しています。申し送りノートも活用し、情報を共有しています。</p> <p>㉕ 利用者の家族等とは、ショートステイ利用前の詳細な打ち合わせを行い、自宅への迎時に直接確認し、サービス利用時に体調の変化があった時には、速やかに家族等に連絡を取るようになっています。自宅への送時にサービス実行表の記録を渡すとともに提供時の状況等を詳細に伝え、家族等と情報交換を行っています。</p>		

(6) 衛生管理

感染症の対策及び予防	26	感染症の対策及び予防に関するマニュアルの作成等により、職員全員が感染症に関する知識をもってサービスの提供を行っている。	B	A
事業所内の衛生管理等	27	施設（事業所）内における物品等の整理・整頓及び衛生管理を行い、効率的かつ安全なサービスの提供を行っている。	B	A
(評価機関コメント)		②⑥ 感染症の最新の情報を入手し、マニュアルの更新を行い、内部研修会を開催しています。施設内に感染症委員会を設置し、感染症発生時に二次的被害を抑える対策及び予防体制を構築し、ノロウイルス等の汚物処理方法等を、実践研修しています。 ②⑦ 改築工事のため、集会室を利用者仮居室にする等、利用者の移動が来年まで続く環境ですが、常に衛生管理や整理整頓には気を付けています。浴室清掃以外は外部に委託し、業者からの点検報告書も確認できています。臭気対策も行っています。		

(7) 危機管理

事故・緊急時の対応	28	事故や緊急時における対応等を定めたマニュアルがあり、年に1回以上、必要な研修又は訓練が行われている。	A	A
事故の再発防止等	29	発生した事故等に係る報告書や記録を作成し、事故の再発の防止のために活用している。	A	A
災害発生時の対応	30	災害発生時における対応等を定めたマニュアルがあり、年に1回以上、必要な研修又は訓練が行われている。	B	B
(評価機関コメント)		②⑧ 「介護事故・緊急時対応マニュアル」は整備され、ヘルパー班で実践的な研修を行っています。指揮命令系統も明らかで、事故発生時の対応方法や手順については、重要事項説明書に記載され、契約時に利用者や家族に説明されています。 ②⑨ 発生した事故は、迅速に家族等への連絡、保険者への報告が行われています。「事故報告書」「ハットヒヤリ事故報告書」は、発生した原因や対応方法の分析を行い、設備の改善やマニュアルの見直し等、再発防止に役立てています。 ②⑩ 防火委員会が設置され、毎月「防災教育」を朝礼にて10分程行っています。施設は福祉避難所の指定を受けており、消防計画（地震・風水害も含む）・災害対応マニュアルが整備され、通報避難訓練、夜間想定避難訓練、消火訓練等が実施されています。食料・毛布等地域住民の分も備蓄されています。また、カーテン、布団等は防煙性能のあるものを使用し、非常災害時に備え、対策がなされています。しかし、地域との連携を意識したマニュアルは検討中です。		

大項目	中項目	小項目	通番	評価項目	評価結果	
					自己評価	第三者評価

IV 利用者保護の観点

(1) 利用者保護

人権等の尊重	31	利用者本位のサービス提供及び高齢者の尊厳の保持に配慮したサービス提供を行っている。	A	A
プライバシー等の保護	32	利用者のプライバシーや羞恥心について、常に問題意識をもってサービスの提供を行っている。	A	A
利用者の決定方法	33	サービス利用者等の決定を公平・公正に行っている。	A	A
(評価機関コメント)		③① 利用者の尊厳保持については「法人人権学習」で周知し、人権に配慮したサービスの提供や援助の方法については、ヘルパー班会議で勉強会を行っています。特に身体拘束禁止に関しては、虐待防止の具体策を定期的に職員で話し合っています。 ③② 利用者のプライバシーや羞恥心については、トイレの扉や各部屋のカーテンをはじめ、設備等に対する配慮は整っています。おむつ交換時必ずカーテンを閉める、入浴時同性介助で対応する等、具体的な方策を職員間で講じています。さらに、非常勤職員も含むOJT研修の定着が望まれます。 ③③ 正当な理由なく、利用ケースを断ったことはありません。		

(2) 意見・要望・苦情への対応

意見・要望・苦情の受付	34	利用者の意向（意見・要望・苦情）を広く拾い上げ、収集する仕組みが整備されている。	A	A
意見・要望・苦情等への対応とサービスの改善	35	利用者の意向（意見・要望・苦情）に迅速に対応するとともに、サービスの向上に役立っている。	A	A
第三者への相談機会の確保	36	公的機関等の窓口で相談や苦情を訴えるための方法を、利用者及びその家族に周知している。	A	A
(評価機関コメント)		<p>③④ 施設では、第三者機関（サービス向上提言委員）を設け苦情の状況についての確認を定期的に行い、また入口近くの意見箱等より、利用者の意向等を収集しています。ショートステイ利用者送迎は、苦情相談窓口である生活相談員が担当し、特に送り時には積極的に利用者の意向を聴き記録し、サービス改善につなげています。</p> <p>③⑤ 利用者の苦情や要望は、相談員・管理者でマニュアルに基づき迅速に対応し、記録に残し、法人全体でサービス改善に役立っています。その改善状況は個人情報保護に配慮したうえで、機関紙を通して利用者や地域に公表しています。</p> <p>③⑥ 苦情相談の第三者・公的機関の相談窓口を重要事項説明書に記載、所内に掲示、機関紙で周知を図っています。</p>		

(3) 質の向上に係る取組

利用者満足度の向上の取組み	37	利用者の満足度を把握し、サービスの質の向上に役立っている。	C	B
質の向上に対する検討体制	38	サービスの質の向上に係る検討体制を整備し、運営管理者を含む各部門の全職種のスタッフが積極的に参加している。	B	B
評価の実施と課題の明確化	39	サービス提供状況の質の向上のため、定期的に評価を実施するとともに、評価結果に基づいて課題の明確化を図っている。	B	A
(評価機関コメント)		<p>③⑦ 利用者の満足が得られるよう、地域住民参加の「菟道明星園とともに地域の福祉をよくする会」や明星会（入所者自治会）による意見も参考にし、サービスの質の向上を図られてきています。また、施設の改築により、サービスの質の向上につながり、さらに利用者の満足が得られる新施設を目指されています。工事が始まり、昨年度と今年度は、利用者の部屋も仮居室ですが、工事騒音対策等も配慮するなど、利用者の満足が得られるための努力はされていますが、利用者の受け止め方について、満足度調査はされていません。現状に合った満足度把握は必要に思います。</p> <p>③⑧ サービスの質の向上に係る検討は、職種別代表者会議（園長・副園長・主任相談員・主任支援員・支援員・看護師・ヘルパー管理者・サービス提供責任者・事務員・栄養士等各職種別代表者）、ソーシャルワーク班会議（養護生活相談員兼特定施設計画作成担当者・養護主任支援員兼ショートステイ生活相談員で構成）、自立支援班会議（支援員・看護師・栄養士で構成）、ヘルパー班会議等でフィードバックさせながら行っています。毎年法人主催の「実践研究発表会」にて、法人内事業所の取り組み公表が行われ、自事業所の参考にされていますが、積極的に他事業所の取り組みを参考にされることを願います。</p> <p>③⑨ 事業活動計画に基づいて、各会議で半期に一度評価を行い総括し、課題を明確化しながら取り組んでいます。昨年度、養護老人ホームメインで福祉三評を受診し、改善に取り組まれています。</p>		