

(高齢者福祉サービス版)

令和7年度

福祉サービス第三者評価 評価結果報告書

特別養護老人ホーム美沼荘

社会福祉法人愛媛県社会福祉協議会

福祉サービス第三者評価結果公表事項

① 第三者評価機関名

社会福祉法人 愛媛県社会福祉協議会

② 施設・事業所情報

名称：特別養護老人ホーム 美沼荘	種別：介護老人福祉施設
代表者氏名：施設長 岡田 充広	定員（利用人数）：50名（50名）
所在地：愛媛県宇和島市三間町宮野下129番地	
TEL：0895-58-2211	ホームページ： https://www.nanpu.or.jp
【施設・事業所の概要】	
開設年月日：平成4年4月1日	
経営法人・設置主体（法人名等）：宇和島地区広域事務組合	
職員数	常勤職員 35名 非常勤職員 8名
専門職員	介護福祉士 19名 介護支援専門員 7名
	喀痰吸引等研修修了 13名 理学療法士 1名
	看護師 3名 管理栄養士 1名
	准看護師 1名 調理師 3名
施設・設備の概要	居室数 14室（2人部屋3室、4人部屋11室）
	設備等 鉄筋コンクリート造平屋建て 医務室、静養室、食堂・集会室、厨房、洗濯室、機能回復訓練室、特殊浴室、談話コーナー等

③ 理念・基本方針

【広域事務組合の基本理念】

「やさしく・ゆったり・寄り添って」

【広域事務組合の基本方針】

＜能力に応じた自立した日常生活の援助＞

＜意思及び人格尊厳の保持による個々の立場に立ったサービスの提供＞

＜地域に開かれた施設づくり＞

＜職員の専門機能の確立＞

【施設の理念】

みんな笑顔とぬくもりで、まごころのこもった介護をします。

【施設の基本方針】

1 相手の気持ちを尊重し、納得いくまで耳を傾けます。

2 笑顔で接し、日々穏やかに過ごして頂くよう心掛けます。

- 3 全職員が協力して、利用者様の介護を行います。
- 4 専門的知識を持ち、安心・安全・安楽な介護を行います。
- 5 利用者様を人生の先輩として敬います。

④施設・事業所の特徴的な取組

宇和島地区広域事務組合の基本理念・基本方針に基づき、施設の理念・基本方針を定め、施設玄関をはじめ利用者の生活フロアなどへ掲示することにより、職員の意識醸成を図っている。職員は、利用者への支援や接遇の拠り所として、日々の業務の振り返りや見直しに努めている。

また、各委員会の中で、検討事案に応じた人選と役割分担を行うことで、職員の有する専門性を活かした取組みを展開している。これにより、生活リスクの予防や利用者個々に応じて適切な福祉用具使用のためのマーキングや、適切な姿勢の写真の掲示等、支援方法の標準化を推進している。

さらに、施設生活の意向やサービスへの要望について、利用者家族との接点ごとに丁寧に取り組みを行うほか、施設サービス計画書に意向を記入してもらえよう依頼するなどの工夫をすることで、迅速に対応している。

⑤第三者評価の受審状況

評価実施期間	令和7年7月15日（契約日） ～ 令和8年3月13日（評価結果確定日）
受審回数（前回の受審時期）	4回（平成29年度）

⑥総評

◇特に評価の高い点

特別養護老人ホーム美沼荘は、宇和島地区広域事務組合の介護老人福祉施設である。開設以来、広域的な連携を図ることで、地域福祉ニーズへの対応と魅力ある地域づくりに貢献している。そして、今回の福祉サービス第三者評価は5度目の受審であり、長期にわたり継続的にサービスの質向上を目指し、課題改善に取り組んでいる。

まず、安心・安全な福祉サービス提供に向け、事故防止委員会を中心に、施設における事故、さらに広域事務組合の他施設での事案も含め検証し、業務マニュアルの見直しや事故報告書作成マニュアルの整備など、組織的にリスクマネジメントに取り組んでいる。

また、職員個々の職種や経験年数等に応じたeラーニングメニューの整備をはじめ、係長などの役職者による個別指導、あるいは他職種からのフィードバックを積極的に取り入れるなど、職員の育成環境が充実している。

さらに、利用者・家族の「毎週1日、自宅に帰って過ごしたい」との意向に対し、理学療法士による日常的な機能訓練に加え、多職種がその目的を共有のうえ生活場面での支援の工夫により、外出や外泊をおおむね毎週継続しているケースがあり、地域に根差した特別養護老人ホームの役割として高く評価できる。

◇改善を求められる点

中・長期計画を踏まえ、広域事務組合と連携のもと、施設における重点課題やサービスの質向上への取組みなど、単年度における具体的な事業内容の計画化に期待したい。あわせて、利用者・家族に対する行事計画を含めた単年度事業計画の周知及び理解を促す取組みが望まれる。

⑦第三者評価結果に対する施設・事業所のコメント

今回の第三者評価を受けるに当たって、施設内の今までの取り組みを振り返る良い機会になりました。

また、当事者では気がつきにくい改善点をご指摘頂き大変参考になりました。改善すべき事項や、評価を頂いた点について今後施設全体で協議し、ご利用者や地域の皆様に喜んでいただけるサービスを提供できるよう、職員一丸となって取り組んでまいりたいと思います。

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

※すべての評価細目について、判断基準（a・b・cの3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。

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。		
1	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。	a・ b ・c
<p><コメント></p> <p>基本理念、基本方針は明文化し、施設の代表者会議や職員会議で周知している。また、施設内に数か所掲示し、日常的に意識するよう配慮している。今後は、施設広報誌（美沼荘だより）や家族会などを踏まえ、家族に対するさらなる周知を期待したい。</p>		

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。		
2	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。	a・ b ・c
<p><コメント></p> <p>毎月、広域事務組合の経営会議に参画し、市の福祉計画等、地域の需要推計、外部・内部環境を把握している。その上で、施設の稼働率調査表を作成している。施設長は、稼働率向上に資する外部への施設アピールが課題であると認識している。今後は、社会福祉全体の動向の把握・分析の強化に期待したい。</p>		
3	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。	a・ b ・c
<p><コメント></p> <p>代表者会議、職員会議を毎月開催し、稼働率をはじめ施設設備の状況や人員配置、介護ロボット導入など、職員からの意見も参考に検討している。今後は、施設の経営課題にかかる具体的課題の明確化に期待したい。</p>		

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。		
4	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。	Ⓐ・b・c
<p><コメント></p> <p>広域事務組合として「介護保険施設将来構想・事業計画」を策定しており、その中で、施設の今後の方向性（需給動向、施設等の性能、財務状況、受け皿の有無など）を打ち出している。</p>		
5	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。	a・Ⓑ・c
<p><コメント></p> <p>広域事務組合事務局と相談の上、施設設備修繕について予算編成している。今後は、施設の重点課題やサービスの質向上に必要な取組みなど、単年度における具体的な事業内容の計画化に期待したい。</p>		
I-3-(2) 事業計画が適切に策定されている。		
6	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。	a・Ⓑ・c
<p><コメント></p> <p>広域事務組合の事業計画に即して、職員の意見を集約しながら、施設長は施設目標を、係長が係目標を設定している。今後は、職員への周知と理解を促すための取組みに期待したい。</p>		
7	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。	a・b・Ⓒ
<p><コメント></p> <p>事業計画は家族会で周知していたが、コロナ禍以後は感染症対策との兼ね合いから開催できていない。また、行事計画を立案しているが、事前の周知はできておらず、実施報告にとどまっている。今後は、利用者・家族への事業計画の内容理解を促す取組みが望まれる。</p>		

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。		
8	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。	a・Ⓑ・c
<p><コメント></p> <p>福祉サービス第三者評価をおおよそ3年ごとに受審している。また、施設内の各種委員会において利用者に対する処遇改善やリスク回避に向けて協議し、委員長同士の意見交換の上、職員会議を通じて職員へ周知している。今後は、提供する福祉サービスについて、定められた評価基準に基づく自己評価を期待したい。</p>		

9	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。	a・ b ・c
<p><コメント></p> <p>前回の福祉サービス第三者評価の評価結果に基づいて、広域事務組合と協議を重ね、トイレや一般浴室の改修を計画的に進めてきた。今後は、改善課題を文書化し、施設全体で改善に向けて協働する仕組みづくりに期待したい。</p>		

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。		
10	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。	a・b・c
<p><コメント></p> <p>施設長の役割や責任について、職員事務分掌や業務方法書などに記している。また、職員会議をはじめ各委員会においても表明し、理解を図っている。</p>		
11	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。	a・b・c
<p><コメント></p> <p>広域事務組合の経営者会議において、外部専門職（公認会計士など）による研修や指導を得ている。新規採用職員研修会に加え、職員の職種、役職、経験年数等に応じてeラーニング内に関連するメニューを設定するなど、職員への周知を図っている。</p>		
Ⅱ-1-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。		
12	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。	a・b・c
<p><コメント></p> <p>ケアカンファレンスに出席し、利用者の状態把握に努めている。また、各委員会へ積極的に参加し、例えば感染症対策について、研修効果を高めるためにオンライン研修ではなく実地研修（集合対面形式）で開催するといった具体的な検討に関わっている。職員トイレの洋式化、介護ロボット導入など、職員の希望の実現に向けて広域事務組合への打診を続けている。</p>		
13	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。	a・b・c
<p><コメント></p> <p>人事、労務、財務関係は広域事務組合事務局を中心に分析等を行っているが、経営者会議や部会等での他施設との比較検討を踏まえ、職場環境改善に向け、特に施設稼働率向上を重要項目として掲げ、職員へ表明し理解を図っている。</p>		

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。		
14	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。	㉠・b・c
<p><コメント></p> <p>広域事務組合全体で人事管理や募集活動を行っており、ホームページ上に職員採用PR動画を掲載し、職種ごとの仕事を紹介している。施設では、新規採用職員研修会をはじめeラーニングなどの研修に加え、係長は日々の職員の接遇について評価し、必要に応じて個別に助言している。</p>		
15	II-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。	㉠・b・c
<p><コメント></p> <p>施設の基本方針とあわせて期待する職員像を掲げ、施設内に数か所掲示し、職員へ意識づけしている。人事に関する規定は、広域事務組合の例規集に記載しており、各部署のパソコンから閲覧できる。施設目標、係目標をもとに職員が個別目標を立案し、半期ごとの面接、係長評価、施設長評価、広域組合評価など組織的に人事考課を行っている。</p>		
II-2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。		
16	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組んでいる。	㉠・b・c
<p><コメント></p> <p>人事考課の面談（年2回）のほか、人事異動に関わる面談（毎年度末）を実施している、その他個別的な面談については、都度施設長が対応している。必要に応じて、職員間トラブル、腰痛予防、働きがいなどについて職員アンケートを行い、状況把握に努めている。施設長は、広域事務組合ゆえに柔軟な対応が難しいことは否めないが、職員の意向に沿った福利厚生を果たしたいと考えている。</p>		
II-2-(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。		
17	II-2-(3)-① 職員一人ひとりの育成に向けた取組を行っている。	㉠・b・c
<p><コメント></p> <p>職員は、施設目標・係目標に則り、個人目標とその手段や達成時期等を設定し、目標設定シートに記入している。その上で、あらかじめ定められた着眼点に沿って年度の中間評価と最終評価を多段階で実施する仕組みを整備しており、職員の育成に向けた目標管理を行っている。</p>		
18	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。	㉠・b・c
<p><コメント></p> <p>業務上必要な研修や資格取得に向けた支援が受けられる制度を整備している。研修計画は広域事務組合が立案し、具体的内容を各委員会で検討している。研修後に参加者アンケートを実施し、翌年度の研修内容に反映している。</p>		

19	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。	㉑・b・c
<p><コメント></p> <p>eラーニングをはじめ各委員会研修に加え、係長などのリーダーによる個別指導を積極的に行っている。また、介護職種で話し合い、自分たちの支援が他職種からどのように見えるかの意見を求め、それを参考に対応を見直すなどの取組みも行っている。コロナ禍による制限緩和にあわせて、今後は積極的に外部研修（特に認知症支援）に参加したいと考えている。</p>		
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。		
20	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。	a・㉒・c
<p><コメント></p> <p>実習生等に対する研修・育成についての基本姿勢を明文化し、マニュアルを整備しているが、近年の受け入れの実績はない。今後は、受け入れを想定したプログラムの検討、指導者研修など、体制強化に期待したい。</p>		

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。		
21	Ⅱ-3-(1)-① 運営の透明性を確保するための情報公開が行われている。	㉑・b・c
<p><コメント></p> <p>広域事務組合の広報誌やホームページにおいて適切に公開している。また、情報公開条例により情報公開請求できる体制を整備している。苦情については、施設広報誌（美沼荘だより）において公開している。</p>		
22	Ⅱ-3-(1)-② 公正かつ透明性の高い適正な経営・運営のための取組が行われている。	㉑・b・c
<p><コメント></p> <p>地方自治法における第三者による外部監査の実施及び広域事務組合が定める規定、マニュアルに則り、公正かつ透明性の高い運営に努めている。</p>		

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。		
23	II-4-(1)-① 利用者と地域との交流を広げるための取組を行っている。	a・ b ・c
<p><コメント></p> <p>コロナ禍による制限の中でも、感染リスクを回避できる方法（地域のコスモス畑へのドライブ、地方祭の獅子舞を施設内から観覧するなど）を模索しながら、地域とのつながりを保てるよう取り組んでいる。今後は、活用できる地域資源について、利用者が理解しやすい情報提供上の配慮・工夫に期待したい。</p>		
24	II-4-(1)-② ボランティア等の受け入れに対する基本姿勢を明確にし体制を確立している。	a・ b ・c
<p><コメント></p> <p>地域の婦人会や広域事務組合退職職員の会からのボランティア派遣の際は、その都度、事前協議や申し合わせを行い、受け入れの円滑化に努めている。今後は、ボランティア受け入れや地域の学校教育等への協力に関する基本姿勢の明文化に期待したい。</p>		
II-4-(2) 関係機関との連携が確保されている。		
25	II-4-(2)-① 福祉施設・事業所として必要な社会資源を明確にし、関係機関等との連携が適切に行われている。	a ・b・c
<p><コメント></p> <p>広域事務組合内の施設をはじめ鬼北町内の事業所・施設が集まる会議や鬼北町立北宇和病院が主催する地域連携会議（年2回）に出席し、他施設の待機状況や感染症対応などの情報を交換し、施設内で代表者会議、職員会議等で共有している。</p>		
II-4-(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。		
26	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。	a ・b・c
<p><コメント></p> <p>鬼北町立北宇和病院が主催する地域連携会議に参加し、直近では、看取り対応や感染症対応等について意見交換している。特に看取り対応については、地域の受け皿を増やしていく必要があり、美沼荘としての取り組むべき課題であると認識している。</p>		
27	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。	a・ b ・c
<p><コメント></p> <p>福祉避難所の指定を受けており、宇和島市福祉課が中心となって、毎月オンラインシステム上の報告訓練を実施している。また、年1回、一施設を実地先として選定し訓練している。今後は、把握した地域の福祉ニーズに基づいた地域貢献活動の拡大に期待したい。</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。		
28	Ⅲ-1-(1)-① 利用者を尊重した福祉サービス提供について共通の理解をもつための取組を行っている。	㉠・b・c
<p><コメント></p> <p>利用者の尊重について基本方針に掲げ、各種規程や各マニュアルに反映している。また、各職員のeラーニングメニュー内の関連するコンテンツを必修化し、研修後アンケート結果を所管委員会内で共有・検討・周知するなど、共通の理解促進のための仕組みを整えている。</p>		
29	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。	㉠・b・c
<p><コメント></p> <p>プライバシー保護に関する規程を整備し、業務マニュアルにおいて各場面に応じた配慮を記載している。利用者・家族に対して、契約時の重要事項説明書とあわせて説明し、情報公開制度についても情報提供している。</p>		
Ⅲ-1-(2) 福祉サービスの提供に関する説明と同意（自己決定）が適切に行われている。		
30	Ⅲ-1-(2)-① 利用希望者に対して福祉サービス選択に必要な情報を積極的に提供している。	a・㉡・c
<p><コメント></p> <p>広域事務組合のホームページに施設情報を常時掲載しており、見学の希望があった際は、電話対応及び現地見学にて対応し、必要に応じて写真を活用している。施設長は、美沼荘をより知ってもらえるように、情報発信を強化する必要があると考えていることから、今後の情報提供方法の見直しや工夫に期待したい。</p>		
31	Ⅲ-1-(2)-② 福祉サービスの開始・変更にあたり利用者等にわかりやすく説明している。	a・㉡・c
<p><コメント></p> <p>入所時の説明及びケアプラン更新時などに丁寧に説明している。身寄りのない、意思決定が困難な利用者場合は、市長申立てにより青年後見制度を利用している。今後は、意思決定が困難な利用者への説明や配慮のルール化に期待したい。</p>		
32	Ⅲ-1-(2)-③ 福祉施設・事業所の変更や家庭への移行等にあたり福祉サービスの継続性に配慮した対応を行っている。	㉠・b・c
<p><コメント></p> <p>退所や在宅復帰、他施設等への移行について、流れや手続きなどの手順を業務マニュアルに記載している。また、退所時、必要に応じて、直近の会議録を家族に渡す、あるいは施設サービス計画書の中に内容を記載するなどの対応を図っている。</p>		
Ⅲ-1-(3) 利用者満足の向上に努めている。		

33	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。	a・ ② ・c
<p><コメント></p> <p>日常的な業務の中で利用者の意向を汲み取り、職員間で共有している。必要時には委員会議案に取り上げ検討している。施設長は、コロナ禍によって開催できていなかった家族会を再開させ、意見聴取の機会を確保したいと考えている。今後は、アンケート実施も視野に、利用者・家族満足に関する定期的な取組みに期待したい。</p>		
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。		
34	Ⅲ-1-(4)-① 苦情解決の仕組みが確立しており、周知・機能している。	① ・b・c
<p><コメント></p> <p>重要事項説明書等により家族に対して説明している。また、施設玄関に苦情受付箱を設置し、見やすいように文字を大きくするなど工夫している。苦情に関する情報は、施設広報誌（美沼荘だより）に掲載し公表している。</p>		
35	Ⅲ-1-(4)-② 利用者が相談や意見を述べやすい環境を整備し、利用者等に周知している。	① ・b・c
<p><コメント></p> <p>利用者からの相談援助について、業務マニュアルに手順や配慮を記載している。また、施設サービス計画書の家族の意向欄に、意向や要望を書いてもらえるよう家族に伝えるなど、意見を汲み取るために工夫している。</p>		
36	Ⅲ-1-(4)-③ 利用者からの相談や意見に対して、組織的かつ迅速に対応している。	① ・b・c
<p><コメント></p> <p>業務マニュアルに準じた対応に加え、内容に応じて代表者会議で検討し、迅速な対応に努めている。相談に関する業務マニュアルは、広域事務組合の相談員部会で見直しの必要性を確認し、適宜更新している。</p>		
Ⅲ-1-(5) 安心・安全な福祉サービスの提供のための組織的な取組が行われている。		
37	Ⅲ-1-(5)-① 安心・安全な福祉サービスの提供を目的とするリスクマネジメント体制が構築されている。	① ・b・c
<p><コメント></p> <p>毎月開催する事故防止委員会において、施設における事故の内容を検証、分析し、さらに、広域事務組合で発生した事故等も検討に加え、以後の対応に活かしている。直近では、リスクマネジメントに関して、広域事務組合への業務マニュアル変更依頼とあわせて、施設マニュアルの修正を進めている。</p>		
38	Ⅲ-1-(5)-② 感染症の予防や発生時における利用者の安全確保のための体制を整備し、取組を行っている。	① ・b・c
<p><コメント></p> <p>広域事務組合の看護部会が作成する感染症に関するマニュアルに基づいて施設マニュアルを作成している。コロナ禍の状況に応じて適宜見直しており、ネットワークシステムの伝言板により回覧し、具体的対策方法は職員室や居室等に掲示するなどして周知を図って</p>		

いる。		
39	Ⅲ-1-(5)-③ 災害時における利用者の安全確保のための取組を組織的に行っている。	㉑・b・c
<p><コメント></p> <p>有事に備え、食料・備品等を3か所に分散備蓄している。災害対応マニュアルを整備し、ネットワークシステム上で共有・周知している。安否確認等の対応については、事務所内に掲示している。防災訓練時等、広域事務組合の消防署から講評を受け、施設の課題把握に努めている。</p>		

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。		
40	Ⅲ-2-(1)-① 提供する福祉サービスについて標準的な実施方法が文書化され福祉サービスが提供されている。	㉑・b・c
<p><コメント></p> <p>業務マニュアルにおいて支援場面ごとに文書化しており、職員会議やネットワークシステムにて周知している。また、職種、経験年数等に応じた研修メニューに加え、職員が自由に選択できる研修を用意し、適切なサービス提供に努めている。</p>		
41	Ⅲ-2-(1)-② 標準的な実施方法について見直しをする仕組みが確立している。	㉑・b・c
<p><コメント></p> <p>広域事務組合の部会で見直しの必要性を確認し、施設の各委員会で検討後、代表者会議での精査を経て美沼荘としての支援マニュアルを更新している。現在、広域事務組合の生産性向上委員会からの依頼を受け、施設の事故報告書作成マニュアルの整備をすすめている。</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。		
42	Ⅲ-2-(2)-① アセスメントにもとづく個別的な福祉サービス実施計画を適切に策定している。	㉑・b・c
<p><コメント></p> <p>広域事務組合で統一したアセスメントツールを使用し、業務マニュアルの手順に沿って、施設長、介護支援専門員、生活相談員、看護・介護職、機能訓練指導員、栄養士などが参加するケア会議での協議の上、施設サービス計画書を策定している。</p>		
43	Ⅲ-2-(2)-② 定期的に福祉サービス実施計画の評価・見直しを行っている。	㉑・b・c
<p><コメント></p> <p>業務マニュアルの手順に沿って、評価・見直しを定期的実施しており、計画変更が生じた際も、漏れのないようにケアカンファレンスの日程調整をシステム化している。</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。		
44	Ⅲ-2-(3)-① 利用者に関する福祉サービス実施状況の記録が適切に行われ、職員間で共有化されている。	Ⓐ・b・c
<p><コメント></p> <p>介護記録システムを活用し、支援経過の記録をタブレットに入力して、職員間で適宜共有している。また、利用者の特筆すべき事項等については、毎朝の申し送り及び業務連携において確実に伝達するよう取り組んでいる。</p>		
45	Ⅲ-2-(3)-② 利用者に関する記録の管理体制が確立している。	Ⓐ・b・c
<p><コメント></p> <p>宇和島市個人情報保護に関する法律施行条例に基づき適切に管理しており、利用者・家族からの請求に応じる情報公開制度を整備している。個人情報を取り扱う頻度の多い職員は、eラーニングメニュー内の関連するコンテンツを必修化するなど、個人情報保護の意識向上に努めている。</p>		

A-1 生活支援の基本と権利擁護

A-1-(1) 生活支援の基本

	第三者評価結果
A① 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。	a・Ⓑ・c
A② 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。	非該当
A③ 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。	非該当
A④ 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。	Ⓐ・b・c

所見欄

<p>日々の過ごし方について、心身機能の状態に応じて日常の家事場面に参加できる機会を設けることで、日々の役割づくりにつなげている。また、地方祭等に参加するなど、外部と接する機会づくりにも注力しているが、コロナ禍以降は中断している活動がある。今年度の地方祭では、地域住民の施設訪問を予定しており、感染対策を講じた上で個々の利用者の活動についても拡大したいと考えている。今後は、感染症の状況に応じた複数の活動メニューや役割提供の機会の拡大に期待したい。</p> <p>コミュニケーションについて、目や耳が不自由な利用者に対しては、コミュニケーションカードやホワイトボードを活用するとともに、手話通訳者の助言を職員間で共有することで、円滑なコミュニケーションにつなげている。さらに、職員も手話を学ぶなど、積極的にコミュニケーション能力の向上に取り組むことで、利用者理解を深めている。</p>
--

A-1- (2) 権利擁護

	第三者評価結果
A⑤ A-1-(2)-① 利用者の権利擁護に関する取組が徹底されている。	㉑ - c

所見欄

虐待・身体拘束防止委員会を定期的（3か月毎）に開催し、権利侵害につながる事案の有無や介入の必要性、予防のための具体的対応について検討している。特に利用者と接する際の言葉遣いに留意しており、気になる場面があった際は、その都度、介護現場の責任者が個別指導を行い、職員の自発的な気づきを促している。

A-2 環境の整備

A-2- (1) 利用者の快適性への配慮

	第三者評価結果
A⑥ 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。	a・㉒・c

所見欄

建物内の共有空間は、清掃や維持作業が日々行われており清潔が保たれている。また、居室環境は、入所前の就寝環境に近いベッド配置にしたり、馴染みの物品等を身近に置いたりすることで、生活の連続性や心身機能を考慮した環境づくりに努めている。さらに、臥床中の利用者が自ら車いすに移乗する場合の車いすの置き場所、杖歩行の利用者の安全を考慮したベッド周囲の環境整備など、自立と安全の両面への配慮と工夫をしている。今後は、移乗介助が必要な利用者の車いすの収納についてさらなる工夫を加え、より安全なケア環境の整備に期待したい。

A-3 生活支援

A-3- (1) 利用者の状況に応じた支援

	第三者評価結果
A⑦ A-3-(1)-① 入浴支援を利用者の心身の状況に合わせて行っている。	㉓・b・c
A⑧ A-3-(1)-② 排せつの支援を利用者の心身の状況に合わせて行っている。	㉓・b・c
A⑨ 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。	㉓・b・c

所見欄

入浴について、施設では一般浴槽、中間浴槽、特別浴槽を準備しており、利用者の心身機能や希望に応じて使用している。また、個々の利用者の希望や皮膚状態に応じて、利用者が持参するシャンプーやボディソープを使い、個別に配慮している。さらに、入浴中に音楽をかけるなど、リラクセス効果が得られる工夫をしている。

排せつの支援について、自然な排便を促すため、日常的な水分摂取を徹底しており、摂取量は介護記録システムにて継続的に管理している。また、排せつ支援の方法は、3か月に1回、排泄委員会で検討し、利用者の状態に応じた方法を選択している。座位保持が可能な利用者には、トイレでの排せつ介助を行っている。

移動支援では、スライディングボードを使用して、利用者及び職員の負担軽減に取り組んでいる。今後は、移乗用リフトの導入を検討しており、さらなる安全性の向上と職員の身体的負担軽減をすすめたいと考えている。

A-3-(2) 食生活

	第三者評価結果
A⑩ A-3-(2)-① 食事をおいしく食べられるよう工夫している。	Ⓐ・b・c
A⑩ 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。	Ⓐ・b・c
A⑩ A-3-(2)-③ 利用者の状況に応じた口腔ケアを行っている。	a・Ⓑ・c

所見欄

食事をおいしく食べられる工夫として、利用者の嗜好調査と毎日の意見聴取に基づき、個々の意向に対応できる献立を作成している。また、月1回、選択メニューを提供し、「食を選ぶ楽しみ」の機会を設けている。この他、行事として喫茶を実施することで食を楽しむ機会が図られている。今後は、感染対策を考慮した上で、参加型の行事も企画したいと考えている。

利用者の心身の状況に合わせた食事の提供・支援について、管理栄養士は毎食の状況を確認し、必要に応じて看護職や介護職と連携の上、食事形態の見直し、補助食品の提供、補助具（自助具）の選定を行っており、多職種連携による個別的な支援体制を整備している。

口腔ケアについて、毎食後に口腔ケアを実施している。実施方法は、定期的に歯科医師及び歯科衛生士の助言を受けており、全職員に周知することで適切なケアにつなげている。今後は、外部研修等への参加及び内部研修の実施により、更なる技術向上が図られることを期待したい。

A-3-(3) 褥瘡発生予防・ケア

	第三者評価結果
A⑬ A-3-(3)-① 褥瘡の発生予防・ケアを行っている。	㉫・b・c

所見欄

褥瘡予防指針を整備し、予防に重点を置いた多職種連携による対策を展開している。褥瘡予防対策委員会の委員長を理学療法士が務めており、ベッドのマット選定のほか、リスクの高い利用者への具体的な対策を推進している。特に、臥床時の背上げ角度のマーク表示や車いすの座位姿勢に関する画像資料の設置など、現場でのケアを標準化するための具体的な工夫を通じて、褥瘡予防の質の向上につなげている点は高く評価できる。

A-3-(4) 介護職員等による喀痰吸引・経管栄養

	第三者評価結果
A⑭ 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、取組を行っている。	a・㉫・c

所見欄

現在、喀痰吸引を必要とする利用者は不在であるものの、喀痰吸引等研修修了者は13名であり、医療的ケアが必要な利用者を受け入れる人員を配置している。また、利用者の重度化に伴い、喀痰吸引が必要な状況が散発的に発生しているが、専門職による指導を適宜行い、必要な場面での対応レベルを維持している。今後は、配置職員の知識・技術の維持向上を図るため、定期的な内部研修が計画的に実施されることを期待したい。

A-3-(5) 機能訓練、介護予防

	第三者評価結果
A⑮ 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。	㉫・b・c

所見欄

専従の理学療法士による、個別アセスメントに基づいた機能訓練計画の作成と実施を行っており、専門性を発揮している。昼・夕食後の体操などの集団訓練、週3～4回の個別訓練を組み合わせて日常的に実施し、介護職員協働での日常生活動作（ADL）訓練など多職種連携により提供している。特筆すべきは、利用者の生活意向に沿った実践として、「毎週1日、自宅に帰って過ごせる」ことを目標に日々の機能訓練を実施することで、おおむね毎週外出や外泊を継続できており、利用者及び家族の意向を実現している。この事例は、地域に根差した生活支援として高く評価できる。施設は今後の目標として、屋外での散歩や園芸活動など、利用者の主体性や楽しみにつながる活動としての機能訓練を充実させることで、より多くの利用者の生活の質向上を図りたいと考えている。

A-3-(6) 認知症ケア

	第三者評価結果
A⑩ A-3-(6)-① 認知症の状態に配慮したケアを行っている。	a・ ⑩ ・c

所見欄

利用者の生活歴、趣味、嗜好等に関する情報に基づいた個別的な支援上の配慮を行っている。また、日常生活の場面では、利用者が安心して自分の思いを表出できるよう、声掛けや接し方を工夫し、個性性の尊重に努めている。現状の課題として、認知症疾患別のケアの充実が必要であるとの認識にたち、外部研修や内部研修での知識共有が必要であると考えている。今後は、これらの研修を通じて、職員全体の専門性の向上が計画的に図られることに期待したい。

A-3-(7) 急変時の対応

	第三者評価結果
A⑪ 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を確立し、取組を行っている。	⑪ ・b・c

所見欄

利用者の体調変化の早期発見に向けた仕組みを整備している。新規採用職員研修会において、バイタルサインの異常値を明示することで、必要な基礎知識の獲得を促している。さらに、日常の介護場面における看護職との連携を通じて、その知識の定着につなげている。この他、内部研修を通して服薬管理や薬の危険性を職員全体に周知し、安全管理意識の向上に努めている。

A-3-(8) 終末期の対応

	第三者評価結果
A⑫ 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、取組を行っている。	a・ ⑫ ・c

所見欄

施設として終末期ケアは実施していないものの、契約時及び状態変化時には、その都度利用者・家族へ対応に関して丁寧に説明している。また、利用者・家族の意向を尊重し、転所先の選定及び情報提供といった支援体制を確保している。さらに、心身機能の低下予防に努めることで、可能な限り施設での生活が継続できるよう配慮しており、意向に沿ったサービス提供に努めている。今後は、終末期における生活の場について、利用者・家族の選択肢が増えるよう、また、地域におけるニーズ対応につながるよう、地域の関係機関との連携や体制の強化に期待したい。

A-4 家族等との連携

A-4-(1) 家族等との連携

	第三者評価結果
A⑨ 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。	a・ ⑨ ・c

所見欄

施設サービス計画書の見直し時の報告に加え、状態変化時や季節の節目にも適宜報告している。特に、毎週1日、外出・外泊を継続するための家族介護者等との連携に関する実践は、利用者と家族の意向に沿った生活支援の好事例といえる。一方、コロナ禍以前と比較して家族と対面で関わる機会が減少し、利用者や家族との関わりの深さに違いが生じており、施設における課題と認識している。今後は、感染状況に応じた面会方法の多様化や家族会の再開など、課題解決に向けた具体的な機会の検討に期待したい。

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
A⑩ A-5-(1)-① 安定的で継続的なサービス提供体制を整え、取組を行っている。	非該当

所見欄

--