

## 熊本県福祉サービス第三者評価結果公表基準（概要版）

### 1 福祉サービス事業者情報

#### (1) 事業者概要

事業所名称：社会福祉法人 上天草会 (施設名) 養護老人ホーム 梅寿荘	種別：養護老人ホーム (外部サービス利用型特定施設入居者生活介護指定)
代表者氏名：理事長 原田 英樹 (管理者) 施設長 原田 英樹	開設年月日：昭和50年4月15日
設置主体：社会福祉法人 上天草会 経営主体：社会福祉法人 上天草会	定員：50名 (利用人数) 50名
所在地：〒861-6305 熊本県天草市栖本町湯船原661番地	
連絡先電話番号：0969-66-2132	F A X 番号：0969-66-2221
ホームページアドレス	<a href="http://baijuso2.sakura.ne.jp">http://baijuso2.sakura.ne.jp</a>

#### (2) 基本情報

サービス内容（事業内容）	施設の主な行事
措置に係る人を入居させ、擁護すると共にその方が自立した日常生活を営み、社会的活動に参加するために必要な指導及び訓練、その他の援助を行っています。	七夕演芸会・出店・盆供養、精霊流し・敬老会・梅寿荘秋祭り・クリスマス会・餅つき・利用者忘年会・年頭式典、初詣・鬼火焼き・節分会等
居室概要	居室以外の施設設備の概要
ベッド・エアコン・クローゼット・収納スペース・トイレ・洗面所	食堂・厨房・大浴場・会議室・事務室・エレベーター・医務室

### 2 施設・事業所の特徴的な取組

<p>熊本県で初めて個室を備えた養護老人ホームとして開設され、平成21年には全室をトイレ付き個室へ改修するなど、利用者本位の環境整備を継続してきました。複合施設としての利点を活かし、生活困窮者レスキュー事業や一時的な食材提供・一時金支給などの生活支援を行うほか、台風時には地域交流スペースを福祉避難所として開放し、物資提供も含め地域の安全を支える防災拠点として機能しています。</p> <p>また、保育園児との交流、地域住民が参加する行事、ボランティア受入れなど、地域との関わりを深める取組も積極的に展開しています。</p> <p>運営面では、施設長が天草市社会福祉協議会理事として地域情報を的確に把握し、「本部会」で共有・分析を行い、昭和55年設立の「天草郡市養護老人ホーム連絡協議会」との協議や各種研修参加を通じて環境変化に対応しています。</p> <p>こうした連携と取組により、地域に欠かせない福祉拠点として信頼を確立しています。</p>
---

### 3 評価結果総評

<p>◆特に評価の高い点</p> <p>○複合施設の機能を活かし、生活支援・防災・地域交流を包括的に提供する地域拠点運営がなされています。</p> <p>天草市をはじめとする自治体の福祉計画を踏まえ、地域の福祉ニーズや社会動向の把握</p>
--

に継続的に取り組んでいます。施設長は天草市社会福祉協議会の理事として地域情報を的確に収集し、その内容は法人の最高決定機関である本部会において共有・分析され、運営判断に活かされています。天草市との連携も良好で、昭和55年設立の天草郡市養護老人ホーム連絡協議会を通じ、年2回、地域に根差した施設運営について協議が行われています。さらに、全国・県レベルの関係団体の研修等に参加し、社会福祉事業を取り巻く環境変化への対応力を高めています。基本理念「地域生活を築く」に基づき、交流行事やボランティア受入れ、買い物支援などを通じて地域とのつながりを深めるとともに、栖本地区防災訓練への参画など、防災面でも地域を支える拠点としての役割を果たしています。

○自治体との連携および法人・施設長による積極的な取組により、養護老人ホームという難易度の高い運営の舵取りが適切に行われ、地域における欠くことのできない存在としての信頼を確立しています。

50年前に熊本県で初めて個室を備えた養護老人ホームとして開設され、利用者の生活の質向上に継続して取り組んできました。平成21年には全室をトイレ付き個室へ改修し、プライバシーに配慮した利用者本位の環境を整備しています。複合施設の機能を活かし、生活困窮者レスキュー事業や災害時の福祉避難所運営など、地域を支える公益的役割を担い、台風時には地域交流スペースを開放して物資等を提供しています。平時は天草市社会福祉協議会等と連携し生活困難者への支援を実施しています。さらに、天草郡市養護老人ホーム連絡協議会を通じて自治体と年2回協議を重ね、地域動向や制度情報を共有・分析し、環境変化に対応した運営判断につなげています。

○利用者の「これまでの暮らし」を継続する個別支援を行っています。

入居時のアセスメントで利用者一人ひとりの生活歴や習慣を丁寧に聞き取り、施設でも継続できるよう支援しています。カラオケ好きな利用者には職員同行での外出支援を実施し、入居前と変わらない余暇時間を過ごせるよう配慮しています。毎週金曜日の買い物支援では、利用者自身が食品や日用品を選んで購入する喜びと自己決定の機会を大切にしています。また、施設内では、指定場所でルールを守ることを条件に飲酒・喫煙も認め、生活習慣を急に変えることなく自分らしく過ごせる環境づくりに努めています。毎月のモニタリングでは全利用者の居室を訪問して困りごとや希望を聞き取り、毎週火曜に開催される利用者と職員の話し合いの場である「朝の集い」では要望や意見を直接聞く時間を設けています。出された声には速やかに対応し、個別ニーズに応じた柔軟な支援を心がけています。

#### ◆改善を求められる点

○今後の設備整備や人材育成を見据え、理念実現に向けた計画的運営を可能とする中長期計画の策定が望まれます。

これまでは継続的に中・長期計画が策定されてきましたが、令和3年度の施設整備計画を柱とした中長期計画を最後に、その後は策定が行われていません。人員確保の難しさや事業再編を含む環境変化への対応が困難であることから、現実的な方針として単年度計画の積み上げに転換したとのことですが、法人理念や基本方針の具現化を図るためには、財務・人員配置・設備整備・人材育成などを総合的に整理する中・長期計画の策定が不可欠です。現状分析を踏まえ、課題を明確化し、それを解決するための方向性を示す計画が求められます。

○施設長の過重業務を軽減し、現場でリーダーシップを十分に発揮できる組織体制への改善が求められます。

施設長は長年の経験を活かして困難事例への助言や職員面談を行うなど、現場の質向上に大きく貢献しています。また、オンデマンド研修の導入や働き方改革にも積極的に取り組み、職員の成長と就労環境の改善を進めています。一方で、施設長が理事長職を兼任し、複数施設を統括する立場にあることから、業務量が過大となり、現場で直接リーダーシップを発揮する機会が限られているとの指摘もあります。こうした状況を踏まえると、今後は施設長のオーバーワークを解消する体制整備が重要となります。具体的には、業務の権限移譲や管理職層の育成、事務負担の分散、人員配置の見直しなどによって業務負担を平準化し、施設長が現場マネジメントに専念できる環境づくりが必要です。これにより、組織全体の意思決定の質向上とともに、現場でのリーダーシップ発揮が十分に行われる体制の構築が期待されます。

○マニュアル類の定期的な見直し体制を強化することが望まれます。

施設では、日常業務や緊急時対応に関する各種マニュアルが整備されており、職員が必要な情報を速やかに確認できる体制が確立されています。感染症対応や事故発生時の対応等のマニュアルが管理室に設置されており、新任職員への研修時にも活用されています。一方で、マニュアルの内容更新については、必要な箇所を部分的に修正する対応は行われているものの、全体を通じた定期的な点検は十分に実施されていない状況が確認されました。一部のマニュアルは最後の改定から数年が経過しているものもあり、制度改正や施設内の体制変化に対応するため、定期的な見直しを行うことが望まれます。

#### 4 第三者評価結果に対する事業者のコメント（400字以内）

(R8. 1. 11)

この第三者評価を受審するきっかけは、令和3年度に実施された指導監査における助言でした。これまで法人内の特別養護老人ホームでは第三者評価を受けた実績はありましたが、当時は養護老人ホームを対象とした評価制度が整っておらず、受審には至っていませんでした。今回、施設設立50周年という節目を迎えるにあたり、これまでの運営を客観的に振り返り、今後のさらなるサービス向上に繋げることを目的として受審を決意しました。

調査項目の一つひとつ向き合う中で、国民や社会が私たちの施設に何を求めているのかを改めて「気づく」機会となりました。日々の施設運営は、知らず知らずのうちに我流や自己満足に陥りやすい側面がありますが、サービスの質を上げていくためには、この「気づき」が不可欠です。これは職員にとっても良い刺激となりました。

今回、第三者の視点から直接指摘を受けることで、今後目指すべき方向性や課題を再認識することができました。

## 熊本県福祉サービス第三者評価結果公表基準

## 【養護老人ホーム版】

## ◎ 評価機関

名 称	一般社団法人熊本県社会福祉士会 福祉サービス第三者評価事業
所 在 地	熊本市東区健軍本町1-22 東部ハイツ105
評価実施期間	令和7年10月9日～令和8年1月7日
評価調査者番号	① 08-016
	② 18-009
	③ 08-017

## 1 福祉サービス事業者情報

## (1) 事業者概要

事業所名称 (施設名)	社会福祉法人 上天草会 養護老人ホーム 梅寿荘	種別:	養護老人ホーム(外部サービス利用 型特定施設入居者生活介護指定)
代表者氏名 (管理者)	理事長 原田 英樹 施設長 原田 英樹	開設年月日	昭和50年4月15日
設置主体	社会福祉法人 上天草会	定 員	50名
経営主体	社会福祉法人 上天草会	(利用人数)	50名
所在地：〒861-6305 熊本県天草市栖本町湯船原661番地			
連絡先電話番号：0969-66-2132		FAX番号：0969-66-2221	
ホームページアドレス	<a href="http://baijuso2.sakura.ne.jp">http://baijuso2.sakura.ne.jp</a>		

## (2) 基本情報

サービス内容(事業内容)	施設の主な行事					
措置に係る人を入居させ、擁護すると共にその方が自立した日常生活を営み、社会的活動に参加するために必要な指導及び訓練、その他の援助を行っています。	七夕演芸会・出店・盆供養、精霊流し・敬老会・梅寿荘秋祭り・クリスマス会・餅つき・利用者忘年会・年頭式典、初詣・鬼火焼き・節分会等					
居室概要	居室以外の施設設備の概要					
ベッド・エアコン・クローゼット・収納スペース・トイレ・洗面所	食堂・厨房・大浴場・会議室・事務室・エレベーター・医務室					
職員の配置						
	職 種	常 勤	非常勤	資 格	常 勤	非常勤
	社会福祉士	2		介護福祉士	4	
	社会福祉主事	2		准看護師	1	
	介護支援専門員	1		栄養士	1	
				調理師	1	
	合 計	5		合 計	7	

※ 資格の種別は、保健・福祉・医療に関するものを記入してあります。

※ 複数の資格を持ち重複計上している場合があるため、職種と資格の数は必ずしも一致しません。

## 2 理念・基本方針

### 地域生活を築く

“We create a next road” ～私達は次の道を創っていく～

- ① (利用者)利用者の人権を常に尊重し、信頼されるサービスを提供します。
- ② (地域)地域における中心的な役割を担い、公益的な事業を率先して行います。
- ③ (人材)期待される社会福祉人材を育成します。
- ④ (運営)機動性をもった透明性の高い運営を行います。

## 3 施設・事業所の特徴的な取組

熊本県で初めて個室を備えた養護老人ホームとして開設され、平成21年には全室をトイレ付き個室へ改修するなど、利用者本位の環境整備を継続してきました。複合施設としての利点を活かし、生活困窮者レスキュー事業や一時的な食材提供・一時金支給などの生活支援を行うほか、台風時には地域交流スペースを福祉避難所として開放し、物資提供も含め地域の安全を支える防災拠点として機能しています。

また、保育園児との交流、地域住民が参加する行事、ボランティア受入れなど、地域との関わりを深める取組も積極的に展開しています。

運営面では、施設長が天草市社会福祉協議会理事として地域情報を的確に把握し、「本部会」で共有・分析を行い、昭和 55 年設立の「天草郡市養護老人ホーム連絡協議会」との協議や各種研修参加を通じて環境変化に対応しています。

こうした連携と取組により、地域に欠かせない福祉拠点として信頼を確立しています。

## 4 第三者評価の受審状況

評価実施期間	令和 7年 10月 9日(契約日) ～ 令和 8年 1月7日(評価結果確定日)
受審回数(前回の受審時期)	0回( 年度)

## 5 評価結果総評

### ◆特に評価の高い点

○複合施設の機能を活かし、生活支援・防災・地域交流を包括的に提供する地域拠点運営がなされています。

天草市をはじめとする自治体の福祉計画を踏まえ、地域の福祉ニーズや社会動向の把握に継続的に取り組んでいます。施設長は天草市社会福祉協議会の理事として地域情報を的確に収集し、その内容は法人の最高決定機関である本部会において共有・分析され、運営判断に活かされています。天草市との連携も良好で、昭和 55 年設立の天草郡市養護老人ホーム連絡協議会を通じ、年 2 回、地域に根差した施設運営について協議が行われています。さらに、全国・県レベルの関係団体の研修等に参加し、社会福祉事業を取り巻く環境変化への対応力を高めています。基本理念「地域生活を築く」に基づき、交流行事やボランティア受入れ、買い物支援などを通じて地域とのつながりを深めるとともに、栖本地区防災訓練への参画など、防災面でも地域を支える拠点としての役割を果たしています。

○自治体との連携および法人・施設長による積極的な取組により、養護老人ホームという難易度の高い運営の舵取りが適切に行われ、地域における欠くことのできない存在としての信頼を確立しています。

50 年前に熊本県で初めて個室を備えた養護老人ホームとして開設され、利用者の生活の質向上に継続して取り組んできました。平成 21 年には全室をトイレ付き個室へ改修し、プライバシーに配慮した利用者本位の環境を整備しています。複合施設の機能を活かし、生活困窮者レスキュー事業や災害時の福祉避難所運営など、地域を支える公益的役割を担い、台風時には地域交流スペースを開放して物資等を提供しています。平時は天草市社会福祉協議会等と連携し生活困難者への支援を実施しています。さらに、天草郡市養護老人ホーム連絡協議会を通じて自治体と年 2 回協議を重ね、地域動向や制度情報を共有・分析し、環境変化に対応した運営判断につなげています。

○利用者の「これまでの暮らし」を継続する個別支援を行っています。

入居時のアセスメントで利用者一人ひとりの生活歴や習慣を丁寧に聞き取り、施設でも継続できるように支援しています。カラオケ好きな利用者には職員同行での外出支援を実施し、入居前と変わらない余暇時間を過ごせるよう配慮しています。毎週金曜日の買い物支援では、利用者自身が食品や日用品を選んで購入する喜びと自己決定の機会を大切にしています。また、施設内では、指定場所でルールを守ることを条件に飲酒・喫煙も認め、生活習慣を急に変えることなく自分らしく過ごせる環境づくりに努めています。毎月のモニタリングでは全利用者の居室を訪問して困りごとや希望を聞き取り、毎週火曜に開催される利用者と職員の話し合いの場である「朝の集い」では要望や意見を直接聞く時間を設けています。出された声には速やかに対応し、個別ニーズに応じた柔軟な支援を心がけています。

#### ◆改善を求められる点

○今後の設備整備や人材育成を見据え、理念実現に向けた計画的運営を可能とする中長期計画の策定が望まれます。

これまででは継続的に中・長期計画が策定されてきましたが、令和 3 年度の施設整備計画を柱とした中長期計画を最後に、その後は策定が行われていません。人員確保の難しさや事業再編を含む環境変化への対応が困難であることから、現実的な方針として単年度計画の積み上げに転換したとのことです。法人理念や基本方針の具現化を図るためには、財務・人員配置・設備整備・人材育成などを総合的に整理する中・長期計画の策定が不可欠です。現状分析を踏まえ、課題を明確化し、それを解決するための方向性を示す計画が求められます。

○施設長の過重業務を軽減し、現場でリーダーシップを十分に発揮できる組織体制への改善が求められます。

施設長は長年の経験を活かして困難事例への助言や職員面談を行うなど、現場の質向上に大きく貢献しています。また、オンデマンド研修の導入や働き方改革にも積極的に取り組み、職員の成長と就労環境の改善を進めています。一方で、施設長が理事長職を兼任し、複数施設を統括する立場にあることから、業務量が過大となり、現場で直接リーダーシップを発揮する機会が限られているとの指摘もあります。こうした状況を踏まえると、今後は施設長のオーバーワークを解消する体制整備が重要となります。具体的には、業務の権限移譲や管理職層の育成、事務負担の分散、人員配置の見直しなどによって業務負担を平準化し、施設長が現場マネジメントに専念できる環境づくりが必要です。これにより、組織全体の意思決定の質向上とともに、現場でのリーダーシップ発揮が十分に行われる体制の構築が期待されます。

○マニュアル類の定期的な見直し体制を強化することが望まれます。

施設では、日常業務や緊急時対応に関する各種マニュアルが整備されており、職員が必要な情報を速やかに確認できる体制が確立されています。感染症対応や事故発生時の対応等のマニュアルが管理室に設置されており、新任職員への研修時にも活用されています。一方で、マニュアルの内容更新については、必要な箇所を部分的に修正する対応は行われているものの、全体を通じた定期的な点検は十分に実施されていない状況が確認されました。一部のマニュアルは最後の改定から数年が経過しているものもあり、制度改正や施設内の体制変化に対応するため、定期的な見直しを行うことが望まれます。

6 第三者評価結果に対する事業者のコメント(400字以内)

この第三者評価を受審するきっかけは、令和3年度に実施された指導監査における助言でした。これまで法人内の特別養護老人ホームでは第三者評価を受けた実績はありましたが、当時は養護老人ホームを対象とした評価制度が整っておらず、受審には至っていませんでした。今回、施設設立50周年という節目を迎えるにあたり、これまでの運営を客観的に振り返り、今後のさらなるサービス向上に繋げることを目的として受審を決意しました。

調査項目の一つひとつ向き合う中で、国民や社会が私たちの施設に何を求めているのかを改めて「気づく」機会となりました。日々の施設運営は、知らず知らずのうちに我流や自己満足に陥りやすい側面がありますが、サービスの質を高めるためには、この「気づき」が不可欠です。これは職員にとっても良い刺激となりました。

今回、第三者の視点から直接指摘を受けることで、今後目指すべき方向性や課題を再認識することができました。

7 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。

(参考) 利用者調査の手法等

調査の手法	対象者	対象数(人)	基準数に満たない場合の理由
アンケート調査	利用者本人	30人	
	家族・保護者		
聞き取り調査	利用者本人		
	家族・保護者		
観察調査	利用者本人		

## 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。

### < 共通評価基準 >

#### 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。	Ⓐ・b・c
<p>&lt;コメント&gt; 「地域生活を築く」～私達は次の道を創っていく～といった理念・基本方針は明文化され、毎年職員に配布される事業計画書の冒頭に大きく掲載されており、それを支える具体的な基本姿勢として、利用者・地域・人材・運営に関する4領域に亘り具体的な約束事が定められています。パンフレットやホームページにおいても明記され、外部に対しての周知が行われています。利用者・家族においては契約時にパンフレットを用いて説明が行われています。</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。	Ⓐ・b・c
<p>&lt;コメント&gt; 天草市や自治体の福祉計画から周辺地域の情報把握に努めるとともに、天草市社会福祉協議会では理事に就任して常に情報を的確に把握できる状態にあります。そして法人の最高決定機関となる「本部会」で情報が共有化され、分析・判断が行われています。特に、当該自治体の天草市とは関係が良好になるような取組が実施されており、その一例として昭和55年に「天草郡市養護老人ホーム連絡協議会」が立ち上げられ、それ以降年に2回の定例会が開催され、地域に根差した養護老人ホーム運営についての協議がなされています。また、社会福祉事業全体の動向に関しては、全国や県の老人福祉施設協議会等から提供される情報や県社会福祉法人経営者協議会の会議や研修会に参加し、事業を取り巻く環境の把握に努めています。</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。	Ⓐ・b・c
<p>&lt;コメント&gt; 四半期ごとに理事会が開催され、その中で具体的な課題について協議されています。その後の取組内容や必要な情報について役員間では、法人全体で開催する本部会といった形で共有化・指示が出されていますが、その中でも安定的な職員の確保を最大の課題として認識し、職員同士の意見や検討の場、職員の家庭環境に配慮した労働環境の柔軟な対応などに努めています。経営課題の明確化には理事6名中4名を外部理事とするなど、地域情勢と内部体制の両面からチェックできる体制が整っています。</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。	a・b・Ⓒ
<p>&lt;コメント&gt; これまでは中・長期計画は策定され続けてきましたが、令和3年度に法人全体の施設整備計画を柱とした中長期計画を最後に策定されていません。理由として、特に人員確保が難しい中で、事業再編を含めた環境変化に対応する計画の策定が難しく、現実的な単年度計画</p>		

<p>の積み上げによる方針へ転換したとのことですが、法人理念・基本方針の具現化を図るためには、財務・人員配置・環境整備等について総合的な中・長期の策定が必要不可欠です。設備の整備や職員の体制、人材育成等について現状分析を行い、明らかになった課題や問題点を解決して目標を達成するための中長期計画の策定が望まれます。</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・b・c
<p>&lt;コメント&gt; 単年度の事業計画については、法人全体と各部門別に策定され、全ての職員間で共有化されています。養護老人ホームでは①日々の暮らしの充実化と②安定した施設運営の取組では、個々の生活スタイルに対応した支援の実施が行われています。しかし、中・長期計画の策定が成されていない中で、日常の業務目標的な計画に留まっています。財務計画も含めた設備計画や具体的で数値化されたアンケート結果等を反映した単年度計画が期待されます。</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・b・c
<p>&lt;コメント&gt; 四半期ごとの理事会で見直しと評価が実施され、その内容は施設長及び各部署の責任者で構成される「本部会会議」で協議されています。こうした検討結果や今後の取組方針については「職員全体会」の場で速やかに共有できる体制が整備されており、組織全体として情報伝達の一貫性が確保されています。また「職員全体会」に参加できなかった職員に対しても必ず資料を配布することで、全職員への周知徹底が図られています。これら一連の取組により、組織内の情報共有と意識統一が確実に推進されています。</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・c
<p>&lt;コメント&gt; 事業計画はホームページに掲載することで周知していて、毎年10月に行われる家族説明会開催時には説明も行われています。利用者においても各ユニットの担当者から行事等の内容についてその都度伝え、参加するサイクルは出来ているものの、事業計画について利用者全体への周知や、分かりやすく説明するための資料は確認できませんでした。行事だけでなく、施設の一年間の事業計画として利用者が理解しやすい資料の策定が期待されます。</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・b・c
<p>&lt;コメント&gt; 福祉サービスの質の向上に向けて、現場レベルでは毎月開催の事業運営会議において現状や課題について協議・検討し、改善に向けての取組が行われており、法人全体では3か月ごとの理事会にて事業運営評価として報告は行われています。しかし、福祉サービスの質の向上に向けた組織的な取組としてのPDCAサイクルの構築までには至ってはいません。今後は部門毎に福祉サービス内容について第三者評価の利用者調査表等を参考にして利用者の満足度調査を行い、課題を把握したうえで職員の教育や研修に活かされることが期待されます。</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>&lt;コメント&gt; 職員全体会や事業運営会議によって課題を抽出し、現場で対応するという実務のサイクルは出来ていますが、組織としてPDCAサイクルを基盤とした計画的・継続的な課題解決の仕組みには未だ発展していない状況にあります。今回の第三者評価結果を分析し、課題を文章化して明確化すると共に、改善策を計画として具体化し、組織全体で共有を図り、職員参加の下で計画的な改善等に取り組んでいく事が期待されます。</p>		

## II 組織の運営管理

### II-1 施設管理者の責任とリーダーシップ

		第三者評価結果
--	--	---------

II-1-(1) 施設管理者の責任が明確にされている。		
10	II-1-(1)-① 施設管理者は、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。	㉠・b・c
<p>&lt;コメント&gt; 施設長は法人の理事長を兼務しており、法人全体の運営に関する責任を担う立場にあります。年度末及び年度初めには法人及び施設の運営方針について、事業計画書を用いて全職員に説明を行い、組織としての方向性と各自の役割・責任の理解を促しています。施設長の職務内容は運営規定及び職員業務分掌に明文化されており、職員においても各専門委員会や業務分掌が作成され、役割と責任が明記されています。更に、運営規定の中には不在時の権限移譲に関する事項も規定され、職務遂行に支障が生じない体制が整えられています。</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。	㉠・b・c
<p>&lt;コメント&gt; 施設長は全国や県の老人福祉施設協議会や社会福祉法人経営者協議会等の会議や研修に積極的に参加し、遵守すべき法令や制度改正の内容を把握して、自ら法令等を遵守するとともに職員に対し、職員全体会等の場で法令遵守等の必要性を周知・指導しています。福祉業界での虐待や不正・事故等についての報道に接した際には、職員会議や各委員会の勉強会で取り上げるなど、注意喚起を行っています。また、人権擁護やコンプライアンスについての教育については、オンデマンド研修を導入して、各自の携帯やタブレット端末を利用して自分の時間で研修に取り組める機会を作るなど、職員の意識を高めるよう取り組まれています。</p>		
II-1-(2) 施設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・㉠・c
<p>&lt;コメント&gt; 施設長は20年以上の経験を活かし、現場での困難事例への対応に応じて適切な助言を行っています。また、施設長補佐へ指示し個別面談を実施することで、職員の声を把握し就労環境の改善に努めています。更に、30分単位で受講可能なオンデマンド研修を外部業者に委託して年間15テーマを企画・提供するなど、働き方改革の一環として現場での質の向上にも取り組んでいます。一方で、現在は理事長職を兼任し複数施設を統括する立場であるため、現場での直接的なリーダーシップ発揮を求める意見も挙げられています。</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・㉠・c
<p>&lt;コメント&gt; これまで退職金支給を含む制度面を踏まえて60歳定年制を維持し、その代わりに対象者には毎年個別ヒアリングを実施し、継続就労の希望や状況を踏まえた就労機会の確保に努めてきました。今年度は65歳までの定年制の見直しや再雇用に関する就業規則の改訂に着手し、次回理事会で実施する予定になっています。また、コロナ特別休暇の制定、技能実習生の教育や新人研修の充実など介護現場の働きやすさややりがい向上に向けた積極的な取組も進められています。しかし、前項と同じように施設長が理事長を兼務し法人全体に関わる業務が多い現状から現場における直接的なリーダーシップ発揮を求める意見も挙げられていますので、業務担当を分散されるなどの対策が期待されます。</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。	a・㉠・c
<p>&lt;コメント&gt; ホームページに「求める職員像」を公開し、高校や専門学校等への具体的な求人活動を実践し、ハローワークでの求人活動、その他のインターネット媒体等を活用して福祉人材の確保に努めています。また技能実習生を採用することにも3年前から積極的に取り組み、OJT体制を構築しより早く現場での学びが進むよう配慮されています。定年年齢も60歳から65歳へ引き上げ、その後も再雇用の機会を明記するなどの就業規則の改訂が準備されています。しかし、人材育成・定着は介護の質を担保するため、法人存続に直接影響を与える重要な取組であることから、必要な人材や人員体制については具体的な計画を確立して取組が実施されることが期待されます。</p>		

15	II-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。	a・(b)・c
<p>&lt;コメント&gt; 事業計画書の冒頭には「梅寿荘職員の誓い」として「信頼」「笑顔」「感謝」の精神をもって行動することが掲げられ、最終ページには職員行動指針として具体的な行動規範が分かりやすく示されています。人事管理においては、採用・配置・異動・昇任・昇給などの基準が就業規則や給与規定に明確に定められており、キャリアパスに必要な昇任・昇格に関する経過年数等も掲示されています。しかし、過去に人事考課において問題点を直接指摘したことにより、職員との関係性に課題が生じた経験から、個別評価が積極的に実施されていない状況が続いています。今後は、総合的な人事管理体制の整備と、評価を成長機会につなげる仕組みを構築することで、職員の意欲向上と働きやすい環境づくりが期待されます。</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り組んでいる。	(a)・b・c
<p>&lt;コメント&gt; 職員個人の生活設計に配慮するため、年1回個別ヒアリングを施設長補佐が実施し、希望や状況を把握する取組を行っています。また、有給休暇取得や時間外勤務など、労働環境に関わるデータを定期的に確認し、就業状況の把握と改善につなげています。さらに統括部長による人事・勤怠管理が行われ、有給休暇の取得が進まない職員に対しては個別指導を行うことで取得を促しています。加えて、忘年会や親睦会に法人から互助会費が支出され、職員同士が気軽に交流できる環境づくりにも取り組むなど、働きやすく風通しの良い職場づくりが図られています。</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。	a・(b)・c
<p>&lt;コメント&gt; 組織として期待する職員像は示されているものの、一人ひとりの育成目標の設定や評価、取組を継続的に管理する仕組みについては、今後の課題として残されています。現在取組が行われている職員像周知、面談、研修を活かし、今後は育成の視点を明確に位置付け、職員の個別目標管理シートの活用を進めることで、経験や能力に応じた具体的な目標設定、進捗状況、達成度の評価が可能となるような、職員が自らの成長を実感し、組織としても計画的に人材育成につながる仕組みが期待されます。</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。	(a)・b・c
<p>&lt;コメント&gt; 職員の年間計画・研修計画が策定され、その内容に基づき継続的な人材育成が図られています。施設内研修では、介護技術・接遇・虐待防止・身体拘束廃止・感染症対策・口腔ケアなどのテーマに応じて定期的実施されており、オンデマンド研修の受講機会も用意されるなど、学習の幅が広がられています。また、施設外研修においては、参加者が復命書を提出し復命会の場で、得た知識の共有や活用の方向性が報告されることで、組織全体への還元が図られる仕組みとなっています。</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。	a・(b)・c
<p>&lt;コメント&gt; 一人ひとりの個別ニーズに応じた階層的な研修機会として、15項目に整理されたオンデマンド研修が準備され、職員の学びの機会が確保されています。また、介護技術向上や介護福祉士資格取得等に向けた支援については、施設長補佐によるヒアリングを通じて意向を把握し、統括部長によるサポート体制が整えられています。今後は、職員の研修意欲を更に高めるためにも、研修台帳や個別研修記録の管理を進め、研修履歴をキャリアパスと連動させることで、計画的な能力開発と組織としての人材育成体制の強化につながる仕組みづくりが期待されます。</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・(b)・c
<p>&lt;コメント&gt; 福祉サービスに関する専門職の研修・育成について、実習担当者は実習指導者養成研修を受講しており、指導体制が一定程度整えられています。インターンシップカリキュラムを活用し、天草地域の高校、専門学校、中学校などから実習生を積極的に受け入れることで介護福祉士や社会福祉士の育成に寄与し、地域への社会貢献とともに法人への就職にもつなげる</p>		

取組が行われています。一方、受け入れマニュアルや連絡窓口の明確化、利用者や家族からの同意を得る書類の整備が不足している点は課題として残されます。今後は実習生の目的や学習段階、属性に応じたプログラムを準備し、きめ細やかな対応が図られることが期待されます。

## 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。	㉠・b・c
<p>&lt;コメント&gt; 法人として定められた現況報告書の開示に加え、役員会や職員に対しては事業計画書を用いた説明や、年間事業報告書による情報公開が行われています。ホームページにおいても事業内容の紹介や「お知らせ・告知」の項目を通じ、ユニット型個室整備の計画、成年後見制度の案内、福祉サービス第三者評価の受審結果など、利用者や地域に向けた積極的な情報発信が行われています。さらに、年4回発行されている広報誌「梅寿荘だより～ロード～」は90号を超える発行の歴史があり、町内全戸への配布を継続することで、地域に根差した広報活動として法人の役割や取組を広く伝える重要な媒体となっています。</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。	㉠・b・c
<p>&lt;コメント&gt; 事務・経理・取引などの業務については、事務分掌表に基づき権限と責任が明確化され、職員にも周知されています。内部統制の仕組みとしては、法人監査委員による年2回の定期監査が実施され、業務の適正化や透明性の確保に努めています。また、長年従事していた経理担当者の退職を契機に、会計処理の正確性を維持するため、税理士事務所の関与を得て、毎月指導を受ける体制に移行し、専門的知見を活用した運営が進められています。これらの取組により、会計処理の適正化と内部統制の強化が図られています。</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。	㉠・b・c
<p>&lt;コメント&gt; 基本理念として「地域生活を築く」を掲げ、その中で「地域」を重要な柱に位置付け、地域の中心的役割を担い公益的な事業を率先して行うことが明記されています。具体的な取組として、近隣の保育園児を招いたお茶会の開催や、施設内で実施される夏祭りや敬老会への地域住民の参加・ボランティア活動を受け入れるなど、地域との交流促進に努めています。また、利用者がなじみのある床屋や地域スーパー等への買い物支援にも取り組み、地域生活の継続を支援しています。さらに、毎年5月には栖本地区防災訓練が実施され、警察・郵便局・行政・学校、地域住民など地域全体を巻き込んだ防災体制の一端を担うと共に、避難所としての役割訓練や、地域住民が施設利用者を援助する訓練も併せて行われています。</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・㉠・c
<p>&lt;コメント&gt; 地域の小中学校の生徒受け入れやワークキャンプの実施に当たっては、ワークキャンプ事業実施計画を基に説明・協議が進められており、職場体験学習についても受け入れ計画書を用いることで、受け入れの目的や内容を整理しながら連携が図られています。一方で受け入れに関するマニュアル整備は十分とは言えず、今後の課題として明確に位置づけられています。マニュアルには、登録・申し込み手続き、配置、利用者への事前説明、職員への説明、実施記録の取扱いなど、受け入れの流れを踏まえた具体的な項目の明示が求められます。今後は、こうした事項を整理したマニュアル整備を進めることで、受け入れ態勢の標準化と安全性の確保、関係者間の理解の促進につながることが期待されます。</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関係機関・団体等の機能や連絡方法を明確にし、関係機関等との連携が適切に行	㉠・b・c

	われている。	
	<p>&lt;コメント&gt; 法人の役員には郵便局長、元校長、元市職員、社会福祉協議会職員など地域に関わる多様な人材が配置されており、地域の視点を踏まえた運営が進められています。また、施設長自身も地域福祉推進委員や熊本県老人福祉施設協議会等の役員も務め、地域課題に対する共通認識の形成や情報共有を図っています。さらに、天草市役所の各部署、地域の居宅介護支援事業所の介護支援専門員、民生委員との連携も継続的に行われ、円滑な支援体制構築に寄与しています。加えて、利用者の離脱発生時に備えて地域交番と連携し、写真の共有を行うなど、安全確保に向けた地域との協働も進められています。</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。	㉠・b・c
	<p>&lt;コメント&gt; 施設長補佐は地域福祉ネットワーク事業会議および地域支え合いを目的として設置された「すもところプロジェクト」のメンバーとして参画し、福祉情報をまとめた「すもと生活お助けマップ」を作成し全戸へ配布するなど、地域住民への情報提供や支援体制づくりに取り組んでいます。また、施設長地域社会福祉協議会の役員を務めていることから、地域の福祉ニーズに関する基本的な情報収集を継続的に行い、会議の場では福祉事業者の立場から意見を求められるなど、地域と福祉現場をつなぐ役割を果たしています。さらに、複合施設としての利点を活かし、地域住民と利用者双方に対して多様なサービスを提供できる体制を整備し、福祉・介護・生活支援を総合的に担う拠点として機能し、情報収集に努めています。</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。	㉠・b・c
	<p>&lt;コメント&gt; 複合施設としての機能を活かし、生活困窮者レスキュー事業をはじめとする地域貢献活動に積極的に取り組んでいます。毎年のように発生する台風接近時には、福祉避難所として1階の地域交流スペースを地域住民の安全確保の場として提供しています。また、必要に応じて物資や食料、水を提供する体制を整え、災害時における地域の安心と支援の拠点としての役割を果たしています。平時においても、地域生活困難者に対し、天草市社会福祉協議会や、あまくさ生活相談支援センター等からの依頼を受け、一時的な食材提供や一時金支給などの支援が行われています。</p>	

### 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>&lt;コメント&gt; 事業計画の基本姿勢として「利用者の人権を常に尊重し、信頼されるサービスを提供します」を最上位に掲げ、職員行動指針では「信頼」「笑顔」「感謝」の精神を基盤として行動することを示し、福祉の実現を目指しています。事業計画内には法人職員全体の行動指針が明記されており、利用者を尊重した支援を行うための具体的な規範として「職員行動規範」が策定されています。この行動規範は4つの柱から構成され、4ページにわたり具体的かつ分かりやすく説明されており、現場での行動に直結した指針となっています。また、職員会議や勉強会、研修会の場を活用し、全職員が共通理解を持って取り組めるよう、継続的に周知・浸透を図る取組が積極的に行われています。</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。	a・㉠・c
	<p>&lt;コメント&gt; 今から50年前に熊本県で初めて個室を備えた養護老人ホームとして開設され、利</p>	

<p>利用者の生活の質向上に取り組んできました。平成 21 年には全室にトイレ付きの個室へと大幅なリニューアルを行い、プライバシーに配慮した環境整備を実現しています。また、職員行動規範にもプライバシー保護の考え方が明記され、研修を通じて意識向上が図られています。一方で、利用者の処遇に直接関わる具体的な行動を示したプライバシー保護マニュアルが未整備である点が課題として指摘されています。今後はマニュアルを策定し、全職員が共通理解の下で適切に対応できる仕組みを構築することで、より丁寧で配慮あるサービス提供が期待されます。</p>		
<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。</p>		
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。	㉠・b・c
<p>&lt;コメント&gt; ホームページや印刷物を活用した情報発信に加え、行政機関との連携を通じて地域におけるサービスの認知向上と活用促進に取り組んでいます。入居決定後には、利用者・家族に対してパンフレットや重要事項説明書を用いて、施設の理念や方針、支援内容を細部まで丁寧に説明し、安心して利用を開始できる体制を整えています。また、体験入居や施設見学については希望に応じ随時対応し、利用前の不安軽減と理解促進に努めています。さらに、利用希望者の意向を丁寧に聞き取り、天草市や近隣地域の社会資源に関する情報提供を行うことで、自己決定を尊重し、その実現に向けた支援と調整を行っています。</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。	㉠・b・c
<p>&lt;コメント&gt; サービス利用の開始および変更にあたっては、利用者の自己決定を最も尊重する方針のもと、利用者および家族へ分かりやすい説明を行い、十分な理解と合意を確認したうえで契約書を取り交わしています。また、外部サービス利用型特定施設入居者生活介護の養護老人ホームとして、通所介護事業所や訪問介護事業所と連携しながら支援を行っており、職員が利用者の意向を代弁する役割を担っています。さらに、心身の状態変化を踏まえて支援内容の見直しが必要となる場合には、利用事業所と協議を重ね、ケア内容の改善や調整を行っています。</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>&lt;コメント&gt; 利用者の退居理由は、医療機関への長期入院が主となっています。入院先は協力医療機関であるため、日頃から利用者情報を共有しています。在宅復帰を希望される際には、居宅介護支援事業所の介護支援専門員や行政担当者等の関係機関と連携し、希望に沿う対応ができる体制を整えています。また、退居時の基本情報やサマリーの提供は生活相談員が担い、退居後の相談窓口としても同職員が対応しています。</p>		
<p>Ⅲ-1-(3) 利用者満足の上昇に努めている。</p>		
33	Ⅲ-1-(3)-① 利用者満足の上昇を目的とする仕組みを整備し、取組を行っている。	a・㉠・c
<p>&lt;コメント&gt; 日常の支援場面や毎週火曜日の「朝の集い」において利用者の要望を聞き取っており、また定期的なモニタリング時には施設介護支援専門員が利用者の意見を確認するなど、日頃から意見を把握する機会が確保されています。寄せられた意見は支援経過に記録され、生活相談員や施設介護支援専門員が共有情報の中から課題を抽出し、朝の申し送りに対応方法を検討する仕組みが機能しています。実際に、食堂の冷蔵庫の増設が要望を受けて実施されるなど、改善につながった具体例も確認できます。一方で、満足度を把握するための定期的な調査は実施しておらず、利用者全体の満足度を体系的に分析する仕組みの整備が望まれます。</p>		
<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。</p>		
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。	㉠・b・c
<p>&lt;コメント&gt; 入居時には重要事項説明書を用いて、苦情受付担当者や解決責任者、第三者委員の情報を明記したうえで説明しており、利用者が体制を理解しやすい工夫がされています。また、玄関に苦情受付のポスターを大きく掲示し、ご意見箱を職員から見えにくい場所に設置するなど、利用者が安心して申し出られる環境づくりが行われています。苦情解決委員会を年 4 回開催し、苦情に至らない内容も含めて協議しています。第三者委員への報告については、第三者委員 3 名が法人の評議員であることから評議員会で報告しています。</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	a・㉠・c

	等に周知している。	
	<p>&lt;コメント&gt; 各フロアの管理室や居室で相談を受け付けており、全室が個室のためプライバシーが確保された環境で相談できる体制がとられています。さらに、メールでも受付できるよう複数の窓口を整えています。月1回のモニタリングでは施設介護支援専門員が利用者の意見を聞き取り、日常の相談は支援員が対応し、いずれも支援経過に記録して全体で共有する体制が整えられています。また、家族からも聞き取りにて意向を把握するなど、利用者・家族双方が相談しやすい仕組みが構築されています。入居時には養護老人ホームの概要説明の中で「いつでも相談可能」であることを伝え、日頃から「何かあれば言ってください」と声かけを行うなど、信頼関係づくりにも努めています。一方で、相談窓口の周知方法については、文書化された案内物の提示や掲示物などの具体的な工夫が確認できず、利用者が視覚的に把握できるよう、書面の配布や掲示などにより周知を図ることが期待されます。</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。	㉠・b・c
	<p>&lt;コメント&gt; 苦情対応マニュアルを整備し、利用者からの意見や要望に対応できる体制を整えています。苦情解決委員会を年4回開催し、苦情に至らない相談内容や苦情を出しやすくするための工夫について協議するなど、適切な対応に努めています。また、入居時には苦情受付方法を説明し、意見箱の設置やメールアドレスの周知など複数の相談手段を確保しています。さらに、苦情相談マニュアルは定期的に見直しが行われ、直近では令和3年に改定されていることから、仕組みの維持に向けた取組も確認できます。一方で、意見箱やメールによる相談件数はいずれもこの5年間ゼロであり、苦情に至らない相談については、その都度生活相談員を中心に対応しています。</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。	㉠・b・c
	<p>&lt;コメント&gt; 法人全体で事故防止検討委員会を年4回開催し、安全確保や事故防止に関する研修計画を立案するなど、組織的な取組が継続して実施されています。委員会は複数の部署で構成され、各部門が連携して事故防止に向けた情報共有や対策検討を行うなど、適切な対応に努めています。また、事故やヒヤリハット発生時には、その日のうちに現場でカンファレンスを行い、状況の共有と再発防止策の検討を行っていること、さらに、新任職員研修においてはマニュアルの設置場所や内容の説明を行い、現任職員にはオンデマンド研修と集合研修を併用するなど、研修体系が整備されている点も評価できます。加えて、月末には施設長補佐と統括部長が環境面のラウンドチェックを行い、安全確保に向けた日常的な確認が行われています。</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。	㉠・b・c
	<p>&lt;コメント&gt; 感染症(食中毒)予防対策委員会を年4回開催し、インフルエンザや新型コロナウイルスに関する研修を継続して実施するなど、職員が感染症対応の知識と手順を学べる体制が整えられています。また、感染症予防マニュアルや発生時対応マニュアル、BCPを含む関連マニュアルを整備し、手指消毒の手順をラミネートして現場に掲示するなど、日常的に理解しやすい環境づくりにも取り組んでいます。さらに、オンデマンド研修を年間2回、集合研修を1回実施し、看護職員が講師を務めることで、内容の実践性も確保されています。法人全体の全体会でも年3回説明が行われ、組織全体での共有体制が機能しています。</p>	
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。	㉠・b・c
	<p>&lt;コメント&gt; 地域防災訓練と連携し、毎年5月に風水害を想定した避難訓練を実施しており、区長への連絡体制や消防署の参加など、地域と一体となった防災対応の仕組みが整えられています。また、福祉避難所としての役割を踏まえた避難訓練も行われており、実践的な体制づくりが進められています。加えて、防災・非常災害時対応マニュアルを整備し、非常食は栄養士、その他の備蓄品は総務課が管理するなど、物資確保の担当区分を明確にしています。災害時の被害想定についてはハザードマップを活用し、法人としては地域の防災会議に担当者が参加するなど、地域との連携強化にも努めています。</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。	Ⓐ・b・c
<p>&lt;コメント&gt; 入浴介助・清拭マニュアルや食事・口腔ケアマニュアルなど、業務ごとの標準的な手順をまとめたマニュアルを整備しており、2階管理室のパソコンから職員がいつでも閲覧できる環境が確保されています。また、入職時にはOJT研修を通じてマニュアル内容を周知し、職員が同じ基準で支援を行えるよう努めています。さらに、現場での実践に沿って必要に応じて内容を確認しながら活用していることから、サービスの質の維持に向けた取組が継続して行われています。</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。	a・Ⓑ・c
<p>&lt;コメント&gt; 標準的な実施方法そのものの見直しについては、現時点で定期的な更新が行われておらず、5年以上改定されていないマニュアルも確認されました。利用者の状況や福祉サービスの内容は変化するため、マニュアルの見直し時期を定め、最新の支援方法が内容に確実に反映されているか確認できる仕組みを整備し、定期的に見直しを行うことが望まれます。</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。	Ⓐ・b・c
<p>&lt;コメント&gt; 入居前の事前面談で生活相談員がアセスメントを実施し、利用者および家族の意向や生活歴を丁寧に把握しています。また、要介護1以上で外部サービス利用型特定施設入居者生活介護の利用希望がある場合には、施設介護支援専門員が施設サービス計画書を作成し、入居後も日常生活動作等の状況を確認しながら、必要に応じて通所介護等の外部サービスの利用を提案し、カンファレンスや申し送りの場で検討するなど、多職種で対応を進める体制が整っています。アセスメントシートや施設サービス計画書はいつでも閲覧でき、情報共有のしやすい環境が確保されています。</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。	Ⓐ・b・c
<p>&lt;コメント&gt; 入居時にはサービス担当者会議を実施し、入居者の状況把握を行ったうえで計画を作成しており、入居後も状態変化があった際や介護保険更新時には都度計画を見直すなど、継続的に支援内容を調整する仕組みがとられています。月1回のモニタリングでは、施設介護支援専門員が全利用者から聞き取りを行い、得られた情報を記録して課題の有無を整理し、必要に応じてサービス担当者会議で共有しています。利用者が医療機関から退院される際には生活相談員が状態確認を行い、退院日に会議を開催して支援方針を整えるなど、関係職員間の連携も図られています。また、計画変更があった場合には、申し送りでも共有するとともに、管理室の棚に計画書を配置するなど、職員が確認できる体制を整えています。</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>&lt;コメント&gt; 介護ソフトを用いて日々の支援経過を記録しており、職員が入力した内容を多職種で共有することで、利用者の状況を把握しやすい体制が整えられています。また、記録の統一性を確保する取組の実践として、書き方にばらつきが出ないよう記録の書き方にばらつきが出ないよう一定の基準を設け、入職時には生活相談員や施設介護支援専門員が記録方法を指導し、日々の記録についても管理者や生活相談員が必要に応じて助言を行っています。</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>&lt;コメント&gt; 個人情報保護規程を整備し、入職時にはその内容を職員へ説明して個人情報の取扱いに関する理解を促しているほか、年1回のオンデマンド研修を実施することで、職員が継続して学べる体制を構築しています。情報漏えい防止としては、重要書類を鍵付き棚に保管し、生活相談員と施設介護支援専門員が鍵を管理することで閲覧できる職員を限定しており、介護ソフ</p>		

トについてもログイン ID とパスワードを施設長が管理するなど、権限管理が明確にされています。

## <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	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。	Ⓐ・b・c
<p>&lt;コメント&gt; 利用者には毎日声かけを行い、日々の状態を把握するとともに、月1回のモニタリングで生活状況や支援の必要性を継続して確認しています。アセスメントで把握した趣味や希望は支援経過に記録し職員間で共有しており、誕生日に利用者の希望を確認して近隣のカラオケボックスを利用や、毎週金曜日の買い物支援、創作活動や季節行事の実施など、生活の楽しみにつながる支援も行われています。また、飲酒や喫煙を希望する利用者への対応や、介護が必要と判断される場合の介護保険申請支援など、個々の状況に応じた支援の工夫も見られます。</p>		
A ②	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
<p>&lt;コメント&gt; 利用者一人ひとりの理解度や聴力、認知機能に応じて声量や話す速度を調整し、相手の反応を確認しながらコミュニケーションを行うなど、接遇面での配慮が日常的に実践されています。また、虐待防止(身体拘束廃止)委員会では言葉遣いがスピーチロック(相手の行動を制限する言葉)に該当しないかを議題として取り上げ、言葉かけの振り返りを行うことで、職員全体の意識向上に取り組んでいます。さらに、アシスタント職員やシルバー人材センター職員を配置することで、直接処遇職員が利用者に関わる時間を確保し、話しやすい環境づくりにも努めています。</p>		
A-1-(2) 権利擁護		
A ③	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。	Ⓐ・b・c
<p>&lt;コメント&gt; 虐待防止のための指針と規程を整備し、虐待防止(身体拘束廃止)委員会を設置して年4回開催しており、虐待の有無の確認や業務量など現場の課題を共有し、具体的な事例を取り上げて検討する機会を設けることで、職員の理解を深める取組が継続されています。規程や会議録はウェブ上で全職員が確認できるようにしており、日常の支援場面で指針を活用しやすい環境が整えられています。また、契約時には家族に対し施設介護支援専門員が指針の内容を説明し、権利擁護への取組を伝えるなど、外部への周知にも努めています。</p>		

### 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 ④	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。	Ⓐ・b・c
<p>&lt;コメント&gt; 利用者が可能な範囲で居室内の整理整頓を行えるよう支援し、自分らしく過ごせる環境づくりに取り組んでいます。また、自力での清掃が難しい利用者には訪問介護を活用して支援を行い、共用部についてはアシスタント職員やシルバー人材センター職員が清掃を実施することで、生活空間の衛生管理に努めています。廊下や談話コーナーには利用者の作品を展示し、季節ごとの飾りつけを職員と利用者が共同で行うなど、生活の楽しみにつながる工夫も行われています。さらに、美化点検を年4回実施し、環境整備の質を確認しているほか、風よけの設置や、認知症の方の居室で、トイレの扉にキーホルダーを付ける工夫、トイレの場所を示す掲示など、利用者の意見を反映した改善も行われています。</p>		

### 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 ⑤	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。	Ⓐ・b・c
<p>&lt;コメント&gt; 入浴支援では入浴前に支援員が血圧測定や検温を行い、体調に応じて入浴の時間や日程を変更するなど、柔軟な支援が行われています。羞恥心への配慮として、裸を見られることに抵抗がある利用者には順番を最後にするなどの工夫を行い、同性介助にも対応できる体制を整えています。また、長湯を好む利用者にはゆっくり入浴できる時間を確保するなど、個別の意向に沿った支援がなされています。外部サービスの通所介護を利用して入浴する利用者については、介護ソフト等で情報を共有し、支援の連続性を確保しています。</p>		
A ⑥	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。	Ⓐ・b・c
<p>&lt;コメント&gt; 利用者の排泄状況については、看護職員が自立の方の排便の有無を確認し、定時のおむつ交換は支援員が担当するなど、日々の観察を通して状態を把握する仕組みが取られています。全室個室でトイレが設置されているため、プライバシーに配慮した環境で排泄が行えるほか、排泄介助時には皮膚の状態を確認し、褥瘡予防にも努めています。また、排泄パターンの変化が見られた際には看護職員へ報告し、早期対応につなげている点も見られます。訪問介護を併用する利用者については、同法人の訪問介護職員が日頃から管理室に待機しており、共有の記録を用いて外部サービスとの連携を図っています。環境面の工夫として各居室のトイレにセンサーライトを設置し、夜間の転倒防止や動線の視認性向上に役立っています。</p>		
A ⑦	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。	Ⓐ・b・c
<p>&lt;コメント&gt; 利用者が安心して移動できるよう、車椅子・歩行器・杖などを利用者の心身の状況に合わせて選定しており、申し送りや月1回のモニタリング結果をもとに福祉用具の変更を検討する体制がとられています。また、レンタル用具は月1回、施設備品は3カ月ごとに点検が行われ、用具の安全な使用が維持されています。環境面では、室内移動時の転倒防止として靴の使用を促し、居室内に手すりを設置するほか、テーブルや柱の角にクッション材を取り付けるなど、安全に配慮した工夫も行われています。</p>		
A-3-(2) 食生活		
A ⑧	A-3-(2)-① 食事は利用者の嗜好を考慮した献立を基本として、おいしく、楽しく食べられるよう工夫している。	Ⓐ・b・c
<p>&lt;コメント&gt; 施設では、刺身の日や50周年記念のお膳、バーベキュー、各地の郷土料理など、利用者が楽しめる行事食を提供しており、再加熱カートの導入により4年前から食事を適温で提供できるよう工夫しています。嗜好調査を毎年10月に実施し、その結果を献立に反映して年間365日異なる献立を提供するほか、旬の食材を取り入れることで季節感のある食事づくりにも取り組んでいます。また、嗜好調査で聞き取った内容は、給食時の支援経過に記録し、職員間で共有しています。衛生管理マニュアルも整備され、毎月の衛生研修では栄養士と厨房職員が読み合わせを行い、衛生意識の向上に努めています。地元天草産の米を使用するなど、食材への配慮も見られます。</p>		
A ⑨	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
<p>&lt;コメント&gt; 入居前の事前面談で食事形態を確認し、入居後は支援員や看護職員が日々の観察を通して嚥下状態や食欲の変化を把握し、職員間で情報を共有しています。嚥下能力や体調に応じて食事形態を変更する際には、生活相談員や施設介護支援専門員が申し送りで議題として取り上げ、決定内容を栄養士へ報告する流れが確立されており、ソフト食やミキサー食への変更にも当日対応できる柔軟な体制が整えられています。また、利用者が自力で食事を摂りやすいように、テーブルや椅子の高さ調整や自助食器の活用を行い、訪問介護の職員とも食事介助の方法を共有するなど、連携も図られています。</p>		

A ⑩	A-3-(2)-③ 利用者の状況に応じた口腔ケアを行っている。	㉠・b・c
<p>&lt;コメント&gt; 利用者の口腔状態については、入居時に状況を把握したうえで、歯科医師の週1回の往診により咀嚼・嚥下機能や口腔内の衛生状態を定期的に確認しています。個々の状態に応じた助言やブラシ・歯間ブラシの使い方の指導、口腔体操の提案などが歯科衛生士から支援員へ行われています。口腔ケア用品は利用者ごとに適したものを選定し、状態の変化があれば必要に応じて受診につなげるなど、継続的なケアが実践されています。</p>		
A-3-(3) 褥瘡発生予防・ケア		
A ⑪	A-3-(3)-① 褥瘡の発生予防・ケアを行っている。	㉠・b・c
<p>&lt;コメント&gt; 現在、施設内に褥瘡のある利用者はおらず、年1回の褥瘡予防研修を通して職員の知識向上に努めています。寝たきりで褥瘡発生のリスクが高い利用者には、エアマットや各種クッションを活用して体圧分散を図り、入職時には褥瘡予防マニュアルの周知を行い、2時間ごとの体位変換など統一したケアを実施しています。また、日々の支援の中で皮膚状態を確認し、変化があれば速やかに共有することで、予防を重視した組織的な取組が継続されています。</p>		
A-3-(4) 介護職員等による喀痰吸引・経管栄養		
A ⑫	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。	非該当
<p>&lt;コメント&gt; 対象者なし</p>		
A-3-(5) 機能訓練、介護予防		
A ⑬	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
<p>&lt;コメント&gt; 施設では、職員と利用者が一緒に行う体操を取り入れ、週に1~2回身体を動かす機会を設けており、通所介護利用者はそのプログラム内で運動に参加できるようになっています。また、施設内でも週1回の創作活動(貼り絵、季節飾り、七夕制作など)や、パズル・塗り絵・計算・手指訓練などの脳トレに取り組む機会があり、参加者の意欲向上につながっています。さらに、金曜日の外出支援や誕生日サプライズ、編み物でセーターを作るなど、個々の趣味を生かした活動も展開されており、心身機能の維持だけでなく社会参加の機会にもつながっています。</p>		
A-3-(6) 認知症ケア		
A ⑭	A-3-(6)-① 認知症の状態に配慮したケアを行っている。	㉠・b・c
<p>&lt;コメント&gt; 入居時にはMMSEによる認知機能評価を行い、外部サービス特定施設入居者生活介護の対象となる場合には主治医意見書も用いて利用者の状態を把握しています。認知症に関する研修は年1回オンデマンド研修で実施され、全職員が受講できる体制が整えられており、無資格職員については外部のオンデマンド研修も活用することで理解の向上を図っています。認知症の症状が見られた際にはカンファレンスを実施し、専門医の受診につなげるとともに、申し送りや日誌で情報共有を行うなど、組織的な対応が進められています。</p>		
A-3-(7) 急変時の対応		
A ⑮	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。	㉠・b・c
<p>&lt;コメント&gt; 健康管理規程や夜間緊急時の連絡・対応マニュアル、服薬管理マニュアルを整備し、入職時に職員へ周知しているほか、これらのマニュアルを2階管理室に備え、必要な際に誰でも閲覧できる体制を整えています。利用者に急な体調変化が生じた場合には協力病院へ連絡して指示を受け、夜間受診が必要な場合は看護職員が同行し、緊急時には宿直者が対応す</p>		

<p>るなど、状況に応じた判断と連携が図られています。また、救急救命の研修も実施しており、職員の対応力向上にも取り組んでいます。状態変化については支援経過や申し送りでも共有され、情報の連続性が保たれています。</p>		
<p>A-3-(8) 終末期の対応</p>		
A ⑯	<p>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。</p>	(a)・b・c
<p>〈コメント〉ターミナルケア・精神的ケア対応マニュアルを整備し、入居時には延命処置に関する意思確認書を取得することで、利用者および家族の意向を把握し、施設の取組を説明しています。また、急変時の連絡先を利用者ごとに作成し、看取りのカンファレンスにて多職種間で共有するなど、終末期の支援方針を統一するための体制がとられています。看取り介護に関する研修は年1回オンデマンドで実施され、職員が終末期ケアに必要な知識を得られるよう継続した学びの機会も確保されています。医師から家族への病状説明を行い、看取りを希望された場合にはマニュアルに沿って支援を提供するなど、安心して最期の時間を過ごせるよう配慮が行われています。</p>		

**A-4 家族等との連携**

		第三者評価結果
<p>A-4-(1) 家族等との連携</p>		
A ⑰	<p>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。</p>	(a)・b・c
<p>〈コメント〉家族が来訪した際には、職員が利用者の生活状況や体調の変化などを丁寧に伝えており、日頃の様子を共有することで家族が安心できるよう努めています。また、年4回発行している広報誌「梅寿荘だより～ロード～」では行事の様子や日常の取組を写真とともに紹介し、離れて暮らす家族にも施設での生活を理解しやすい工夫がされています。加えて、年4回の近況報告の手紙送付や、面会の少ない家族への手紙・電話による働きかけ、秋祭り開催時の案内など、家族とのつながりを保つための取組も行われています。預り金についても出納帳のコピーを送付し、管理状況を明確に伝えています。</p>		

(参考)

	第三者評価結果		
	a	b	c
共通評価基準(評価対象Ⅰ～Ⅲ)	28	15	2
内容評価基準(評価対象A)	16	0	0
合 計	44	15	2