

| ホームID       | ホーム名                 |      | 法人名          |      |      | 評価日       |      |      |
|-------------|----------------------|------|--------------|------|------|-----------|------|------|
| 2806        | みどりの里江戸川             |      | 社会福祉法人江戸川豊生会 |      |      | H29.11.14 |      |      |
| 評価機関        | 特定非営利活動法人 福祉経営ネットワーク |      |              |      |      | H28.11.29 |      |      |
| <b>評価結果</b> |                      |      |              |      |      |           |      |      |
| スケールNo.     | 自己評価                 | 機関評価 | スケールNo.      | 自己評価 | 機関評価 | スケールNo.   | 自己評価 | 機関評価 |
| 1.1.1       | B                    | B    | 2.3.4        | A    | A    | 6.2.1     | A    | A    |
| 1.1.2       | B                    | B    | 2.3.5        | A    | A    | 6.2.2     | A    | A    |
| 1.1.3       | C                    | C    | 2.3.6        | A    | A    | 6.2.3     | A    | B    |
| 1.1.4       | B                    | B    | 2.3.7        | B    | B    | 6.2.4     | C    | A    |
| 1.2.1       | A                    | B    | 2.3.8        | A    | 非該当  | 6.2.5     | B    | A    |
| 1.2.2       | A                    | A    | 2.3.9        | A    | A    | 6.2.6     | A    | A    |
| 1.2.3       | A                    | A    | 2.3.10       | A    | A    | 6.2.7     | A    | A    |
| 1.3.1       | B                    | B    | 2.3.11       | A    | A    | 6.2.8     | A    | C    |
| 1.3.2       | A                    | A    | 2.4.1        | C    | C    | 6.2.9     | A    | A    |
| 1.3.3       | C                    | A    | 2.4.2        | A    | A    | 6.3.1     | B    | A    |
| 1.4.1       | B                    | A    | 2.4.3        | A    | A    | 6.3.2     | B    | A    |
| 1.4.2       | A                    | A    | 2.4.4        | A    | A    | 6.3.3     | C    | B    |
| 1.4.3       | A                    | A    | 2.4.5        | A    | A    | 7.1.1     | A    | A    |
| 1.4.4       | A                    | A    | 2.4.6        | A    | A    | 7.1.2     | A    | A    |
| 1.4.5       | A                    | A    | 3.1.1        | A    | A    | 7.2.1     | A    | A    |
| 1.4.6       | B                    | B    | 3.1.2        | A    | A    | 7.3.1     | B    | B    |
| 1.4.7       | A                    | A    | 3.1.3        | B    | B    | 7.3.2     | B    | A    |
| 1.4.8       | B                    | B    | 3.1.4        | A    | A    | 7.3.3     | A    | A    |
| 1.5.1       | A                    | A    | 3.1.5        | 非該当  | 非該当  | 7.3.4     | A    | A    |
| 1.5.2       | A                    | A    | 3.1.6        | C    | A    | 7.4.1     | B    | A    |
| 1.5.3       | A                    | A    | 3.1.7        | A    | A    | 7.4.2     | A    | A    |
| 2.1.1       | B                    | B    | 4.1.1        | A    | A    | 7.4.3     | A    | A    |
| 2.1.2       | A                    | A    | 4.1.2        | A    | A    | 7.4.4     | B    | B    |
| 2.2.1       | A                    | A    | 4.1.3        | A    | A    | 7.4.5     | A    | A    |
| 2.2.2       | A                    | A    | 4.1.4        | A    | A    | 7.5.1     | B    | B    |
| 2.2.3       | 非該当                  | A    | 4.2.1        | A    | A    | 7.5.2     | A    | A    |
| 2.2.4       | A                    | B    | 4.2.2        | A    | A    | 7.5.3     | C    | A    |
| 2.2.5       | 非該当                  | 非該当  | 5.1.1        | B    | B    | 7.5.4     | B    | A    |
| 2.2.6       | B                    | A    | 5.1.2        | B    | A    | 7.5.5     | A    | A    |
| 2.2.7       | A                    | A    | 5.2.1        | B    | A    | 7.5.6     | B    | B    |
| 2.2.8       | A                    | A    | 5.2.2        | A    | A    | 7.5.7     | C    | A    |
| 2.2.9       | 非該当                  | 非該当  | 5.2.3        | A    | A    | 7.6.1     | A    | A    |
| 2.2.10      | 非該当                  | 非該当  | 5.2.4        | A    | A    | 7.6.2     | A    | A    |
| 2.2.11      | B                    | C    | 5.2.5        | A    | A    | 7.6.3     | C    | A    |
| 2.3.1       | A                    | A    | 6.1.1        | A    | A    |           |      |      |
| 2.3.2       | B                    | B    | 6.1.2        | B    | B    |           |      |      |
| 2.3.3       | A                    | A    | 6.1.3        | A    | A    |           |      |      |

## 【評価機関の所見】

### 1. 優れた取り組みと思われる点

| スケール  | 所 見  |
|-------|--|
| 1-4-1 | 7段階のキャリアステップを定義したキャリアパス制度が構築されており、キャリア間の昇格・降格を決定する人事考課制度を運用し、評価結果を処遇制度に反映している。人事考課制度の中で運用する目標チャレンジシートは、目標管理と研修制度を連動させ目標設定・中間進捗・期末目標達成確認と3回の面接を経て、目標の達成状況とその間に受けた研修が確認できるしくみとなっている。評価・育成・処遇の総合的人事管理制度として機能している。 |
| 2-4-2 | 介護標準化マニュアルの中で、入浴・食事・排泄等のマニュアルをはじめ介護に必要な項目を備置し、経験の少ない職員でも日常における動きが理解できる手順書となっている。マニュアルの見直しについても定期的に行い、各委員会において、入浴・排泄は生活委員会、食事は食事委員会でそれぞれ見直しを担当し、介護標準化マニュアルの各項目について最新の介護情報を盛り込むよう努めている。                          |
| 3-1-6 | ホームには、7階に機能訓練コーナーを兼用とした広々とした多目的ホールがあり、入居者が利用するだけでなく、地域との交流の場として活用している。例えば、近隣の小学3年生と関わる時間を持ち、子ども達には介護浴槽を見る体験をしてもらうなど、子ども達との交流を図っている。また、ボランティア受け入れ強化や防災時の連携などが検討されており、多目的ホールを活用し、地域交流の拠点となることが期待できる。             |
| 6-2-2 | ケアプランの作成にあたり、入居者の身体状況や生活状況を把握し、アセスメントを行っており、新たに、介護ケース記録の記入の充実に取り組んでいる。入居者の発する声を含め、実際の現象だけでなく、心身状態を「心・身体」両面から正確に記録することで、ケアプランのプランニングがしやすくなり、ケアプラン作成にいかされている。より深く入居者を理解できることができ、一人ひとりにあったサービス提供へとつながっている。        |

### 2. さらに取り組むことで、より質の向上が可能と考えられる点

| スケール   | 所 見   |
|--------|---|
| 2-2-11 | 居室の退去時における原状回復については、入居契約書において「通常の居室の損耗をのぞき、居室を原状回復すること」としているが、具体的損耗の程度等について記載された取り扱い規程はない。入居者の安心を図るためにも、原状回復のマニュアルである国土交通省による「原状回復をめぐるトラブルとガイドライン」を参考にして、管理規程の中でより詳細な取り扱いの明示が望まれる。                            |
| 2-4-1  | 入居者から職員への金品授受については禁止されているが、規則等明示されたものはない。入居者からの心遣いやお土産は、断るのが基本であるが、受け取らざるを得ないケースも考えられ、その対応が難しい。金品授受に関する一連の手続きをマニュアル化して職員の対応を明確にすることが必要と考えられ、また、ホームとして入居者および家族への金品授受の禁止の周知徹底も期待される。                            |
| 6-2-3  | 入居者のケアプランの目標設定として、短期目標と長期目標を掲げ、モニタリング一覧表の中で、短期目標のみ、実施状況と目標達成度（計画通り・ほぼ達成・変更・達成しない）の評価がされている。一方、長期目標については、評価はされているものの、明確な記載は行っていないとのことであった。記録に残すことで、入居者が将来到達したい目標のどこまで達成しているか確認できるため、長期目標に関しても記録に残すことが望まれる。     |
| 6-2-8  | ホームから家族へは、3ヶ月ごとに行事の写真などを盛り込み、カラーで作成している「花だより」を送付するほか、ホーム内行事の案内を積極的に行っている。また、体調面の変化などがあった時は、必要な都度、電話やメールで連絡を取り、家族の訪問時には入居者の状況を伝えている。今後は、定期的な通信として、1か月ごとに担当職員や看護師などが入居者の状況を書面でまとめて送るなど、さらに、家族との連携を図る取り組みが期待される。 |