

A. 第三者評価結果（「機関評価」の部分）

評価スケール	自己評価	機関評価	評価スケール	自己評価	機関評価	評価スケール	自己評価	機関評価
1.1.1	A	A	2.3.4	A	A	6.1.3	A	A
1.1.2	A	A	2.3.5	A	A	6.2.1	A	A
1.1.3	A	A	2.3.6	A	A	6.2.2	A	A
1.1.4	A	A	2.3.7	A	A	6.2.3	A	A
1.2.1	A	A	2.3.8	A	A	6.2.4	非	非
1.2.2	A	A	2.3.9	A	A	6.2.5	A	A
1.3.1	A	A	2.3.10	A	A	6.2.6	A	A
1.3.2	A	A	2.3.11	A	A	6.2.7	A	A
1.3.3	A	A	2.4.1	A	A	6.2.8	A	A
1.4.1	A	A	2.4.2	A	A	6.2.9	A	A
1.4.2	A	A	2.4.3	A	A	6.3.1	A	A
1.4.3	A	A	2.4.4	A	A	6.3.2	A	A
1.4.4	A	A	2.4.5	A	A	6.3.3	A	A
1.4.5	A	A	2.4.6	A	A	7.1.1	A	A
1.4.6	A	A	3.1.1	A	A	7.1.2	A	A
1.4.7	A	A	3.1.2	A	A	7.2.1	A	A
1.4.8	A	A	3.1.3	A	A	7.3.1	A	A
1.5.1	A	A	3.1.4	A	A	7.3.2	A	A
1.5.2	A	A	3.1.5	非	非	7.3.3	A	A
1.5.3	A	A	3.1.6	A	A	7.3.4	A	A
2.1.1	A	A	3.1.7	A	A	7.4.1	A	A
2.1.2	A	A	4.1.1	A	A	7.4.2	A	A
2.2.1	A	A	4.1.2	A	A	7.4.3	A	A
2.2.2	A	A	4.1.3	A	A	7.4.4	A	A
2.2.3	A	A	4.1.4	A	A	7.4.5	A	A
2.2.4	A	A	4.2.1	A	A	7.5.1	A	A
2.2.5	A	A	4.2.2	A	A	7.5.2	A	A
2.2.6	A	A	5.1.1	A	A	7.5.3	A	A
2.2.7	A	A	5.1.2	A	A	7.5.4	A	A
2.2.8	A	A	5.2.1	A	A	7.5.5	A	A
2.2.9	A	A	5.2.2	A	A	7.5.6	A	A
2.2.10	A	A	5.2.3	A	A	7.5.7	A	A
2.2.11	A	A	5.2.4	A	A	7.6.1	A	A
2.3.1	B	B	5.2.5	A	A	7.6.2	A	A
2.3.2	B	B	6.1.1	A	A	7.6.3	A	A
2.3.3	A	A	6.1.2	A	A			

B. 評価機関の所見

1. 優れた取り組みと思われる点

スケール番号	内 容
1-2-1	毎月、予算に対する実績を各部門で出して管理しています。予実管理を行うことで、より迅速に改善が図れています。半期の振り返りでは昨年度の同時期と比較すると増収しており、結果の分析も行っています。ホームが毎月発行している広報誌「ひめしゃら」は、今年度からカラー刷りにリニューアルし、イラストや写真がより分かりやすくなりました。カラー刷りに変更する場合、コストがかかるため、逆に白黒での発行にして軽費削減になりがちなところですが、堅実に予実管理をしているからこそ、見る側にいかに伝わるかという視点の中で前向

	<p>きな取り組みにつながったことが推察されます。現状を分析しながら必要な改善を実践していることで、安定した経営を展開するよう取り組んでいます。</p>
<p>1-4-1 1-4-2 1-4-3 1-4-4</p>	<p>法人全体で職員育成に注力しており、法人内他ホームと連携しながら横断的な取り組みが行われています。各ホームにおいても、年度ごとに課題を持って取り組んでおり、当ホームは今年度、レクリエーションの向上を課題とし担当する職員の育成に着手しています。また、当ホームではパート職員を含む全職員の育成計画を作成しており、育成計画は、人事考課の結果を踏まえて、本人に必要な知識の習得、スキルアップにつながるよう策定されています。この育成計画は法人の示す事業計画をもとに作成しているホームの事業計画の重点目標の達成につながるよう、個人目標も立て、その目標達成に必要な研修や研究発表のテーマを設定して取り組むことできるよう、すべてが連動しています。職員の今までの研修受講内容も把握した中で、法人の研修計画とリンクさせ、それぞれの経験年数による職員としての期待水準を明確に示しているため、個々がどのようにスキル・キャリアアップに取り組んでいくのかを分かりやすく示しています。すべてに連動性を持たせ作成している個人育成計画により、職員自身も自分の取り組むべき目的が明確となり、根拠を持って進むべき道を示してくれる組織に対する帰属意識を持って自身を高めていける仕組みが変わることなく構築されています。</p>
1-4-5	<p>毎年1回、自己申告書の提出にて職員の意向を確認しています。退職の予定、研修の希望など意向把握のほか、「仕事に対する評価」として、難しさ、仕事量、適正、能力となった、健康面、総合評価を記載する項目があり、自分自身の振り返りも行うことができる書式となっています。振り返りを通して次年度に向けて自分の意向を表明することは双方にとって客観的に現状を捉える良い機会となっています。</p>
<p>2-3-2 7-6-1</p>	<p>敷地内に法人の運営する診療所が併設されており、主治医である医師と入居者の情報を共有しながら日常的な連携体制を整えています。安全衛生委員会に医師が参画しており、その他、医師と看護・介護職員が入居者の情報を共有し、ケアの方針を確認するための打ち合わせの機会を設けることもあります。ホーム内での夜間勤務体制で看護職員はオンコールでの対応となっていますが、夜間に入居者の体調の急変など緊急事態が発生した場合は、診療所の医師、看護師に対応してもらうことが可能となっています。専門的な支援を受けられるこの環境は、入居者および職員にとって大きな安心感につながっています。</p>
<p>2-3-3 2-3-4 2-4-5 2-4-6</p>	<p>接遇、虐待防止、コンプライアンス、事故ゼロ等など各種委員会活動は職員が主体的に取り組んでいます。法人全体でサービスの質向上に向けた取り組みとして、毎年「職員実践研究発表会」という研究発表を実施しています。当ホームでは今年度、災害で貯水タンクが使えなくなった場合を想定して、外部の水源から貯水した場合に実際に飲めるのかを検証し、活用できる方法を見つけています。また、簡易トイレについても、マンホームの活用を可能とするなど、研修発表への取り組みは、災害時に備えての安全対策の方法を新たに創出しました。防災訓練としては、エレベーターに閉じ込められた場合の救出訓練を専門家による指導のもと実施しました。安全に安心してこの土地で、このホームで入居者の方々に暮らしていただけるよう、職員が一体感を持ち、当たり前のように自己研鑽に励み、サービスの質向上に真摯に取り組んでいる姿は、職員の仕事に対する意識の高さを映し出しています。</p>
<p>4-2-2 7-5-7</p>	<p>ゆうゆう祭りをはじめ、夏まつり、新年祝賀会など恒例行事の他、熱海梅園バスツアー、夜桜バスツアーなど、地域の名所への外出等、季節に応じた行事を計画的に企画しています。秋に実施した「文化祭」は3日間かけて、サークル紹介や作品展、職員の研究発表や入居者によるコーラスの発表会など盛りだくさんの企画で、家族や地域の方々もお招きしての行事でした。入居者からの口コミで、当日は地域の新聞社の取材もありました。今年度はホーム開設35周年を迎え、法人理事長、施設長、入居者代表の挨拶から始まり、盛大に記念祭を実施しています。フルート奏者によるコンサート、各課職員によるパフォーマンス、入居者のコーラス部の発表、外部講師を招いての講演会のほか、食事も特別食が多々用意され、35周年記念特別弁当、バイキングディナーでは、マグロの解体ショーに焼きたてサイコロステーキや揚げたて天ぷら、握り寿司など、豪華な食事を堪能しました。やはり、ここでも、ケアセンターの入居者の特別食を堪能していただけるよう、お寿司や天ぷらなどいつもとはひと味違う食事を楽しむことができました。記念祭は毎年開催していますが、前年度の反省を踏まえて実施しており、地域の方々も招いて良い交流の機会となりました。</p>
<p>5-1-1 5-1-2</p>	<p>毎年実施している食事アンケートの結果を踏まえ、今年度は、食堂のテーブルの配置換えを行いました。「一人でゆっくり景色を見て食べたい。」との意見から、窓際に横一列で座れるような席を用意しています。外の景色を眺めながら食事を楽しむ方、横並びだからこそ、隣りの方と会話がしやすく、おしゃべりを楽しみながら食事をしている方など様々な食事場面がうかがえました。新たな取り組みとして、朝食にパンメニューも登場しています。提供するパンは地元のパン屋から仕入れて、毎日種類を変えています。パンに合わせたメニューとなったため、現在20食ほど、喫食数も上がってきています。行事食として実施した「クリスマスディナー」はバイキング形式で好きなものを好きなだけ楽しめることができました。その際、ケアセンターの方々にも楽しんでいただくため、特別なソフト食を用意し提供しています。自立の方もケアが必要な方も「食」を楽しんでいただけるよう取り組んでいます。</p>

6-1-1	<p>ケアマネジャーを中心として、介護、看護、リハビリ、栄養を多職種により、入居者が現状必要なケアは何かを検討し、「自立支援」の観点でケアプランを作成し、半年に1回モニタリングを行い、現状に即したケアを提供しています。今年度、導入した介護ソフトに入居者の様子など記録関係はすべて切り替え、細かな項目を設定して日々の記録を重ねています。昨年度と比較しても、その内容、記録量は向上しており、プランに沿って提供したケアについて、入居者がどのような様子で取り組んでいるかなど連動性があり、モニタリングを行う時の有効な情報となっています。また、ケアプランの見直しの際実施する、サービス担当者会議に家族が参加できない場合には、事前に意向を把握するほか、議事録をケアマネジャーが整理して家族に送付する丁寧な対応がなされています。入居者が望むケアは何か、過度な介護とならないよう、多職種で確認しあいながら、入居者を見守り、個々の状態に即したケアを提供しています。</p>
6-2-1	
6-2-2	
6-2-3	
6-2-5	
6-2-7	

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

スケール番号	内 容
	<p>前回、訪問調査時に口頭で伝えたことや紙面での指摘事項は全て改善されており、全体的に各課や多職種協同による委員会活動などを通じて、現状分析しながら取り組んでおり、継続して取り組むことが重要なので、今回特に指摘事項はありません。職員が一丸となり、高い意識を持ってこれまで通り邁進していくことに期待します。</p>