

福祉サービス第三者評価結果 (グレード1)

事業所名 芭蕉苑介護老人福祉施設

発効：平成22年3月25日（平成25年3月24日まで有効）

社団法人神奈川県社会福祉士会 第三者評価結果

事業所基本事項

フリガナ	バシヨウエンカイゴロウジノフクシセツ
事業所名 (正式名称を記載)	芭蕉苑介護老人福祉施設
事業所住所 最寄駅	〒252-0816 藤沢市遠藤35番地 JR 東海道線辻堂駅 慶応大学行きバス宝泉寺下車 徒歩1分
事業所電話番号	0466-87-1710
事業所FAX番号	0466-88-5326
事業所代表者名	役職名 施設長 氏名 捧 恵 一
法人名及び 法人代表者名	法人名 社会福祉法人 竹生会 法人代表者氏名 理事長 飛鳥田 一朗
URL	http://www.shonanfujisawa.com/~basyoen/
E-mail	ba-home@shonanfujisawa.com
問合せ対応時間	9:00~17:00

事業所の概要

開設年月日	昭和62年5月1日
定員数	50名
都市計画法上の 用途地域	
建物構造	鉄筋コンクリート造り 2階建て
面積	敷地面積(2,844.0)m ² 延床面積(1,939.4)m ²
居室あたりの人数 (入所施設の場合のみ)	二人部屋(4)室/四人部屋(12)室

事業所の概要2(職員の概要)

総職員数	45名 (平成22年2月1日現在)
うち、次の職種に 該当する職員数	施設長 (常勤 1名) 医師 (常勤 名・常勤以外 1名) 看護職員 (常勤 5名・常勤以外 1名) 介護職員 (常勤18名・常勤以外12名) 生活相談員 (常勤 2名・常勤以外 名) 介護支援専門員(常勤 1名・常勤以外 名) 管理栄養士 (常勤 1名・常勤以外 名) 事務員 (常勤 2名・常勤以外 名) 用務員 (常勤 名・常勤以外 1名)

事業所PR 評価に臨んで事業所として アピールしたいこと	当施設は、四季折々の風景を楽しむ自然環境の中にあります。夏には納涼祭を開催し、地域の多くの方が参加されています。その他、地区の合同防災訓練に参加するなど、多くの行事を通じ地域交流も深めています。 法人の理念の一つである、すべての高齢者に「愛の心」で接することができるよう、様々な研修へ参加する機会を多く設け、職員はご利用者が自己決定できるような介護を目指しています。そして希望があれば人生の最期まで尊厳が守れるような、ターミナルケアにも積極的に取り組んでいます。
------------------------------------	--

社団法人神奈川県社会福祉士会 第三者評価結果

1. 総合コメント

総合評価（優れている点、独自に取り組んでいる点、改善すべき事項）

優れている点・独自に取り組んでいる点：

法人の基本理念に「 全ての高齢者に対して『愛の心』で接する。 地域社会に対し『貢献』することを考える。 未来に対し責任を持ち『環境』に配慮する。」を掲げ、職員会議等で全職員に周知している。利用者との関わりも「ホスピタリティ(心からのおもてなし)」とし、提供するケアの質の向上に職員全体で取り組んでいる。

人権擁護の取り組みを積極的に行っている。「ケアの基準書」を定め、高齢者を尊重し、敬う気持ちを持って常にケアにあたることの大切さと、利用者のプライバシーを守ることの視点を明記している。職員が人権問題に関する研修会に参加し、人権擁護に関する30項目の「自己点検チェックシート」を活用し自己点検を行っている。

介護職員が事故防止対策委員会、サービス向上委員会、業務改善委員会のいずれかに所属している。各委員会は専門の事項を検討するだけでなく、同じ委員会のメンバーがチームを組み、行事の準備・実施や居室担当、クラブ活動担当等を担っている。年間を通じ、同じチームメンバーが様々な援助場面に関わることで、効率化を図り、統一したケアの提供を実践している。

利用者の状況を「暮らしの情報シート」にまとめ、施設サービス計画の作成につなげている。計画の作成にあたっては、サービス担当者会議を開催し、利用者や家族の参加を基本として開催している。サービス担当者会議の場で、利用者、家族は思いや希望を述べることができ、利用者主体の施設サービス計画の策定に取り組んでいる。

苦情の内容、対策については、1件ごとに経過を記録し、年度ごとにまとめてホームページで公表している。ヒヤリハットや事故に関しても、個別に対策を立て、その後の取り組みを具体的に確認・検討している。検討結果は、リスク委員会を通じて苑全体に伝達している。

管理栄養士を中心として食への取り組みを積極的に行っている。咀嚼や嚥下が難しくなっている利用者に対して「ソフト食」を提供している。寒天等を使用した「ソフト食」は、常食に近い形態と色づかいで利用者の目を楽しませている。提供に際しては介護職が事前に試食し、食感や味を確認している。

看取り(ターミナル)のケアに取り組んでいる。現在3名のターミナル期の利用者があり、嘱託医や看護職と連携して、支援にあたっている。利用者の逝去後も49日を目途に家族に手紙を出し、フォローを行っている。

定期的に個別機能訓練を実施する他に、毎日の日課に「遊びリレーション」を組み入れている。午後のおやつ前の時間等に、ボール、お手玉等を使って身体を動かしたり、歌やしりとりを行っている。活動を楽しむ中で自然に身体を動かすことができ、利用者は参加をとっても楽しみにしている。

地域との結びつきを重視し、施設行事への参加を促している。市民講座や介護教室を多く開催し、地域に出向き実施している。ボランティアは、ホームページでも募集を掲載している。

職員研修は「階層別年間計画」で計画的に行っている。職員会議の苑内研修において、外部研修の伝達研修を実施し、施設全体で内容を共有している。常勤、非常勤を問わず、職員が意欲的に研修に参加している。

改善すべき事項：

人権擁護の「自己点検チェックシート」等にて自己評価を実施しているが、自己評価の最終評価に、第三者が参加し、評価を受けることも必要と思われる。

評価領域ごとの特記事項		
1	人権への配慮	<p>人権の尊重を「ケアの基準書」に明示し、職員に周知している。「ケアの基準書」で、高齢者を尊重し、敬う気持ちを持ってケアにあたることの大切さを謳い、利用者や家族に対する職員の言葉遣いについての心構えと留意点を示している。毎月開催する寮母会で、職員の接遇マナーについて職員間で確認を行っている。</p> <p>「ケアの基準書」で、利用者のプライバシーの尊重、自己決定の尊重、羞恥心の尊重を謳っている。介護場面においても常にプライバシーに配慮し、利用者の自尊心を損なうことがないようにしている。</p> <p>職員会議で人権問題や身体的拘束の問題を取り上げ、人権擁護に関する研修にも積極的に参加している。</p>
2	利用者の意思・可能性を尊重した自立生活支援	<p>利用者の状態を「暮らしの情報シート」に記し、施設サービス計画の作成に反映している。サービス担当者会議は利用者、家族の参加を基本として開催している。参加できない家族に対しては、事前にアンケートを実施してニーズを把握している。</p> <p>利用者や家族はサービス担当者会議に出席し、意見や希望を述べ施設サービス計画に反映することができる。利用者が参加できない時は介護支援専門員が本人と面談し、希望や思いをサービス担当者会議で代弁している。</p> <p>個別機能訓練等に利用者が意欲的に取り組めるよう、見守りと声掛けを行っている。食事の内容や衣服を選ぶ際にも、利用者が自分の意思で決定できるように支援している。</p> <p>月に1回、施設サービス計画に沿った支援が行われているか「ケアプラン評価表」で評価し、介護方針の見直しを行っている。支援内容を変更する場合にはサービス担当者会議を開催し、利用者や家族の参加を求めている。</p> <p>給食懇談会を年4回開催し、管理栄養士が利用者の希望や思いを汲み取っている。</p>
3	サービスマネジメントシステムの確立	<p>苦情受付担当者及び苦情解決責任者、第三者委員を置き、施設内に掲示している。「苦情処理要綱」を定め、苦情の内容は「苦情・相談記録票」に記し、1件ごとに経過を記録している。苦情・対策の内容は、年度ごとにまとめてホームページで公開している。</p> <p>事故防止対策委員会が中心となり、施設内のヒヤリハットをまとめ事故防止につなげている。ヒヤリハットについては、1件ごとに対策を立て、翌月には、 、 、 ×を付け、その後の取り組みをチェックしている。</p> <p>事故発生時には、事故防止対策委員会で内容を分析し、再発防止の改善策を立てている。同時に施設サービス計画の見直しを行っている。インシデント、アクシデントの検討結果は、リスク委員会を通じて苑全体に伝達している。</p> <p>生活環境の整備は、居室担当者が「居室担当業務チェック表」を用いて確認し、利用者が快適な日々を過ごすことができるようにしている。環境整備の各種マニュアル類は「規則規程集」にまとめ、寮母室に置いている。</p> <p>「感染症マニュアル」や「急変時マニュアル」を整備し、感染症の予防や急変時の対応に取り組んでいる。内容は職員会議や苑内研修で周知している。感染症については、寮母室や各フロアに掲示物を掲示している。</p>

4	地域との交流・連携	<p>ボランティアは年間延べ500人ほどが活動している。ホームページでもボランティアを募集している。年1回「ボランティアの集い」を開催し、意見や要望を聞いている。</p> <p>納涼祭や敬老会、演芸会、クリスマス会などの施設行事を開催する際には、ボランティアや地域の住民に広く参加を呼びかけている。年4回開催されるイトーヨーカ堂の訪問販売は、地域の住民にも開放している。</p> <p>市民講座や介護教室を、年10回以上開催している。地域の市民センターなどに出向き実施している。</p> <p>地域の自治会に加入し、地域行事に参加して情報交換を行っている。日頃より地域の消防団と連携し、地区総合防災訓練に参加している。</p>
5	運営上の透明性の確保と継続性	<p>社会福祉法人竹生会のホームページに法人理念を掲げ、具体的な法人の取り組みを示すことで、開かれた施設運営を実践している。</p> <p>第三者評価を継続して受審し、施設全体で提供するサービスの質の向上に取り組んでいる。</p> <p>第三者評価の結果や、介護サービス情報の公表の結果は、事務室前にファイルを置き、内容を閲覧できるようにしている。第三者評価の結果は、苦情の内容・対策とともに、ホームページに掲載している。</p>
6	職員の資質向上促進	<p>年度当初の職員会議や新人研修において、施設長より法人理念や方針を説明し、全職員へ周知している。</p> <p>「階層別年間計画」に基づき、計画的な研修を実施している。職員会議の苑内研修において、外部研修の伝達研修を実施し、施設全体で内容を共有している。外部研修の内容は、研修報告ファイルにまとめ、いつでも閲覧できるようにしている。</p> <p>「実習生受け入れマニュアル」を整備し、受け入れ担当を決め、実習生の受け入れを行っている。</p>

2. 基本的サービス評価

～ 評価機関が定めた評価項目に添って、調査を行った結果です ～

基本的サービス評価		
大項目	項目の内容	達成率(%)
人権を尊重したサービスの提供 (4項目 20事項)	職員の適切な言葉遣い、態度	100%
	プライバシーの確保	
	職員への人権教育	
	苦情解決システムの機能	
一人ひとりに適したサービスの提供 (4項目 20事項)	個々の心身機能にあわせた個別支援計画の実施	100%
	相談支援と情報提供	
	ケアマネジメントの理念にそった個別支援計画策定	
	個別のリスク管理	
サービスを提供するための体制の整備 (10項目 50事項)	福祉機器、生活環境の整備	98%
	生活支援マニュアルの整備と職員への周知	
	生活環境整備マニュアルの整備と職員への周知	
	感染症対策マニュアルの整備と職員への周知	
	救命救急マニュアルの整備と職員への周知	
	防災マニュアルの整備と職員への周知	
	利用者支援システムとサービス管理システムの一体的機能	
	地域への理解促進のための取り組み	
	自己評価の実施と評価結果公表	
計画的な職員研修による職員の資質向上		

3. 日常生活の支援に関する事業所アピール

～ 事業所から自己申告された内容について、事実確認を行った結果です ～

項目	事業所による特徴的取り組みのアピール (事業所が記載した原文のまま公表しています)	第三者評価での確認点
食事支援の取り組み	<p>食事はご利用者個人の身体状況に応じた食事提供を心掛けています。特に咀嚼や嚥下が難しくなっている方への食事形態には、介護寒天等を使用したソフト食を提供しています。常食に近い形態と色づかいはご利用者の目を楽しませています。</p> <p>四季折々の行事食は、お弁当箱で提供しますので雰囲気を楽しめ、特にお正月の料理は、ご利用者から大満足の声が聞かれます。また、ご利用者は誕生日の当日に、誕生食としてデザートが追加された食事が提供されます。外での食事を希望される方には、グルメの会(外食)に参加できます。中でも握り寿司がとても人気があるため、和食ファミリーレストランへ行く機会を多く設け、ご利用者に大変喜ばれています。また、外出できないご利用者も多いので、施設の中で寿司バイキング、ステーキバイキングなどが楽しめます。</p> <p>喫茶の日を設けており、コーヒーや紅茶などの好きな飲み物とケーキを召し上がることができ、とても人気のある行事の一つです。</p> <p>食事が取れなく栄養状態の悪化が見られた時には、医師・看護師・管理栄養士が連携し、補助食等を利用して栄養改善を検討します。</p>	<p>身体状況に応じた食事形態が定められていること。食堂の配膳棚が利用者毎に決まっていること。寒天などを使ったソフト食が常食に近い形態と色使いで提供されている様子。</p> <p>行事食をお弁当箱で提供していること。誕生食としてデザートが追加され、特別な器を使うなど工夫している様子。</p> <p>グルメの会が年4回計画されていること。給食懇談会を年4回開催し、利用者の意見を取り入れて実施していること。</p> <p>喫茶の日が年3回実施されていること。喫茶の日では、経口摂取に移行中の方も参加し、プリンなどを摂取していること。</p> <p>医師・看護師・管理栄養士が連携し対応していること。低栄養状態の補助食として、エンジョイジュースを提供していること。</p> <p>以上の事項について、資料、観察、ヒアリング等の方法で確認できました。</p>
排泄支援の取り組み	<p>排泄介助は定時の他、ご利用者の意思や状態に合った、オムツ交換・トイレ介助を随時行います。</p> <p>排泄チェック表を基に日々ご利用者の排泄状況を把握し看護師と連携をとっています。特に、排便はオムツ使用のご利用者であっても、トイレやポータブルトイレを使用して自然に排便ができるような援助を行っています。</p> <p>排泄チェック表を基に排便が3日以上ない方については、看護師が対応して排便コントロールを担っています。</p> <p>オムツ使用のご利用者についても、排泄のメカニズムを把握してオムツはずしができるような援助を心掛けています。</p> <p>サービス向上委員会が中心になって排泄のメカニズムについて技術勉強会を行い、それぞれのご利用者にあった援助方法を検討しています。</p>	<p>排泄介助を定時で実施し、利用者の状態に合わせて随時、介助を行っていること。</p> <p>排泄状況を把握し看護師と連携していること。利用者のパット・オムツの使用状況。居室などのポータブルトイレの設置状況。</p> <p>排便が3日以上ない場合は看護師が対応していること。各利用者に用いる緩下剤などの内容。</p> <p>毎月の寮母会の中で、介護技術勉強会を開催し、排泄のメカニズムを把握していること。オムツはずしの援助を実施していること。</p> <p>サービス向上委員会を月1回開催し、日常の支援方法を検討していること。</p> <p>以上の事項について、資料、観察、ヒアリング等の方法で確認できました。</p>

項目	事業所による特徴的取り組みのアピール (事業所が記載した原文のまま公表しています)	第三者評価での確認点
<p>整容支援の取り組み</p>	<p>整容については、月2回ボランティアの美容師に訪問していただいているので、ご利用者は定期的に理・美容サービスを受けることができます。また、個別に希望があれば訪問美容師や整容師を招いて有料ではありますが、理・美容を受けることができます。ヘアブラシはご利用者が個別に一本ずつ持っており、離床時には髪を整えています。</p> <p>男性のご利用者は、ベッドサイドに必ず電気シェーバーが設置されており、起床時に髭剃りと朝の洗面を行っています。</p> <p>1日3回毎食後、口腔ケアを実施しています。週に1回歯科医師の往診があり、歯科医師や歯科衛生士からケアの方法についての指導を受けることができます。</p> <p>3ヶ月に1回、施設内において訪問販売がありますので、ご自分の好みの衣類の購入ができます。</p> <p>毎月、居室担当者が居室の整理整頓や車椅子の整備を行っています。</p>	<p>月2回ボランティアの美容師が訪問していること。個別の希望にも対応していること。利用者の車椅子のポケットなどに個別にヘアブラシが準備され、離床時には、髪を整えていること。電気シェーバーは個人持ちで、ベッドサイドに置かれていること。</p> <p>毎食後、口腔ケアを実施していること。週1回歯科医師が往診し、ケアの方法の指導を受けていること。</p> <p>3ヶ月に1回訪問販売があり、好みの衣類を購入していること。訪問販売には家族も参加していること。</p> <p>居室担当者が居室の整理整頓などを行っていること。</p> <p>以上の事項について、資料、観察、ヒアリング等の方法で確認できました。</p>
<p>健康管理服薬の取り組み</p>	<p>入居されたご利用者については入居後7日間、毎日体温・脈拍・血圧測定を行い病状の把握をしています。以後は週1回の血圧測定と、月1回の体重測定を実施。年に1回は定期健康診断を実施して異常の早期発見に努めています。ご利用者の状況によっては、嘱託医師と連携して受診や入院のお手伝いをしています。</p> <p>ご利用者のご家族が希望され嘱託医の許可が出た場合は、インフルエンザワクチンの予防接種を実施しています。</p> <p>嘱託医による内科回診は週1回(木曜日午前)、精神保健相談は月2回(木曜日午後)、歯科医師及び歯科衛生士による往診が週1回(土曜日午後)、不定期ですが皮膚科医の往診もあります。</p> <p>個別機能訓練を週5回、看護師が計画を立て実施しています。理学療法士によるリハビリが月3回ありますので、情報の交換が出来ます。</p> <p>服薬については、薬包の一化化をして1日3回毎食後の与薬を看護師が責任を持って担当しています。部屋で食事の介助が必要なご利用者については、職員に確認してもらいます。就寝時薬については、夜勤者と一緒に確認して翌朝に与薬した職員が服薬サインを行います。誤薬防止のために、服薬準備から服薬後のサインをするまでの誤薬マニュアルに基づき服薬管理をしています。</p>	<p>入居後7日間及びその後は週1回、健康状態の把握を行っていること。年1回健康診断を実施していること。嘱託医と連携し、受診や入院の援助を行っていること。</p> <p>家族の希望、嘱託医の許可に基づきインフルエンザワクチンの予防接種を実施していること。</p> <p>内科回診、精神保健相談、歯科医師及び歯科衛生士の往診、皮膚科医の往診が行われていること。</p> <p>看護師や理学療法士により個別機能訓練が定期的に行われていること。理学療法士との情報交換を行っていること。</p> <p>薬が一化化され、1日3回毎食後に準備されている様子。就寝時薬の服薬サインを行っていること。服薬管理の方法が明文化され、空き袋で与薬の確認を行っていること。食堂の配膳棚にも与薬が必要な利用者の色別シールが貼ってあること。</p> <p>以上の事項について、資料、観察、ヒアリング等の方法で確認できました。</p>

項目	事業所による特徴的取り組みのアピール (事業所が記載した原文のまま公表しています)	第三者評価での確認点
<p>日中活動支援の取り組み</p>	<p>毎日の日課に、遊びリテーションを取り入れています。おやつ前の30分間、ボール、サイコロ、お手玉などを使って体を動かしたり、歌、しりとりなどを行っています。楽しみにしているご利用者も多く、また普段との生活とは違った表情、動きが引き出され心身機能の活性化にもつながっています。</p> <p>クラブ活動を実施しています。書道、園芸、音楽、お話、料理、手作りといった6種類のクラブがあり、日曜日の午後などに活動しています。毎年9月に行われる万寿祭、11月の演芸会で日ごろの練習成果を披露したり、活動の様子は各フロアの廊下に張り出され写真で垣間見ることができます。</p> <p>外出支援としては、花見、江ノ島水族館の見学、外で食事をする(グルメの会) 初詣などの行事があります。季節ごとに桜や彼岸花を見に出かけたり、天気の良い日には、外でおやつを召し上がっていただいたりしております。</p> <p>年に4回、施設に居ながらショッピングができるイトーヨーカ堂訪問販売を実施しております。この行事はご家族と一緒に買い物をされたり、自分の好きな物が購入できるので、ご利用者の方はとても楽しみにされております。</p> <p>日中活動の一つとして、お手伝いしていただけるご利用者の方には、おしぼりやエプロンたたみ等をしていただいています。自分の役割を決めてご自分の生活パターンになっている方もおります。</p>	<p>毎日の日課に遊びリテーションを取り入れ、多くの利用者が参加していること。訪問調査日の遊びリテーションに参加している利用者の様子。</p> <p>6種類のクラブ活動があり、日曜日の午後などに活動していること。万寿祭、演芸会で日頃の練習成果を披露している様子。各フロアに貼り出されている活動の様子がわかる写真。</p> <p>花見、江ノ島水族館の見学、グルメの会、初詣などの外出支援の内容。天気の良い日に外でおやつを摂っていること。</p> <p>年4回訪問販売を実施していること。訪問販売のお知らせを家族に行っていること。利用者と一緒に家族も参加していること。</p> <p>日中活動の一つとして、エプロンたたみなどの活動があること。訪問調査当日の活動の様子。活動が自分の役割になり、生活パターンになっている事例。</p> <p>以上の事項について、資料、観察、ヒアリング等の方法で確認できました。</p>

4. 利用者への調査

～ 利用者（家族）アンケート調査を行った結果です ～

利用者（家族）アンケート調査は、神奈川県社会福祉協議会の「福祉サービス利用者意向調査キット」を用いて実施した。

（１）調査の状況

調査期間	平成21年11月～平成21年12月
調査方法	所定の調査票（アンケート）による。
調査対象者の匿名化	調査は無記名で行い、調査結果から回答について個人が特定化される場合は、神奈川県社会福祉協議会で匿名化を図った。
アンケート調査票の配布	対象者には事業所を経由して調査票を配布した。
アンケート調査票の回収	記入済みの調査票は対象者から直接、神奈川県社会福祉協議会に郵送された。
回収の状況	調査票配布数 50通 : 返送通数 36通 回収率 72%

（２）調査結果の傾向

アンケート調査全体の傾向

アンケートの回答者は、利用者本人は全体の8%で、家族からの回答がほとんどであった。事業所のサービスの満足度は、「全体的にとっても満足である」が31%、「全体的に満足である」が56%で、8割を超える回答者が「満足している」と回答していた。「全体的に満足しているが、一部改善してほしい点がある」との回答は、11%あった。サービス利用前後の気持ちの変化の設問では、「安心して生活できるようになった」が78%あり、サービスの利用によって生活の充実が図られていることが窺える。職員とのかかわりや日常の生活支援サービスについても、ほとんどの設問で90%以上、「満足している」との回答が寄せられている。自由意見では、よい点：24件、改善してほしい点：7件、その他意見：14件の計45件の意見が寄せられている。よい点の自由意見では、施設行事や食事、職員の対応についての意見が多く見られた。

5. 発展的サービス評価

～ 事業所におけるサービスの質の向上のためのシステムについての評価結果です ～

取り組み

認知症利用者の転倒等の事故防止の対策

取り組み期間

H21.6～H21.10

PDCA	取り組みの概略
「P」 目標と 実践計画	1Fでは転倒等のリスクの高い認知症利用者4名が生活している。4名については、事故防止委員会でのヒヤリハット報告や個別のヒヤリチェック表でも頻繁に問題が上がり、状況は変わることがなかった。そこで施設福祉課主任より、業務の流れの見直しを次のように提案した。長期目標～事故防止をするとともに、利用者もワーカーも安心してゆったりと穏やかな時間を過ごせるようにする。短期目標～ワーカーの人員配置が手薄になっている時間帯を工夫して、見守り体制をしっかりとしたものにし、転倒事故をなくす。 ヒヤリハット報告や個別のヒヤリチェック表の内容を分析し、職員が一人で対応している時間帯の業務の見直しを提案した。「1Fフロア見守り強化のための業務の流れの見直し(案)」を作成し、全体に投げかけた。
「D」 計画の実践	主任から提出された「1Fフロア見守り強化のための業務の流れの見直し(案)」を主任・副主任会議で検討した。職員配置が手薄な朝食後と昼食後、おやつ後の対応について、業務の内容を変更した。具体的な見直しとして、ワーカーが一人で対応している時間帯について、おむつ交換には入らない、申し送りの時間を短くするように工夫する、無駄な記録時間を省く等の改善点を提案し、実行していくこととなった。全職員に連絡ノートやプリントの配布、掲示にて周知し、6月から、認知症の利用者が安全で落ち着いて過ごすことができる取り組みを開始した。
「C」 実践の評価 結果	取り組み開始後1ヶ月が経過した段階で、サービス向上委員会、事故防止委員会、業務改善委員会の3つの委員会で、実践後の状況を確認した。各委員会で上がった意見をまとめ、全体の寮母会にて発表し、8月からは実践内容を一部修正して実施していくこととなった。また8月後半には主任・副主任・各委員会のリーダーで、その後の実施状況を再確認し、更に内容を一部変更して実施した。取り組みの中で、「1Fフロア見守り会議」を定期的開催することになった。 実施状況を毎月、分析し、施設全体で内容を修正していった。取り組みを進めていくことで、ワーカー一人ひとりが改めて見守りについて考えることができた。皆で考えた対応策なので徹底するのが早かった。以上の成果があったが、事故の発生件数は減っていないことにも気付いた。
「A」 結果をふま えての改定 計画	最初は施設福祉課主任の投げかけで始まった取り組みであったが、何度もワーカーにフィードバックし改善を繰り返すことで、施設全体の取り組みとなった。しかし、9月のリスク評価では、事故件数は前年と変わらず、むしろ夜間帯では増加していることがわかった。夜間帯の改善点を検討し、取り組みを継続していくことで、利用者にとっても、ワーカーにとっても、安心して暮らすことができる施設作りを目指していくことになった。

< 第三者評価コメント >

施設福祉課主任からの投げかけで始まった取り組みが、施設全体の取り組みに広がっています。実践状況を毎月、全体で確認し、問題点を把握し、内容を一部修正しながら実践を継続しています。新たに発生した夜間帯の問題を検討していくことで、次の計画に繋がっています。更なる取り組みに期待します。