事業者名称(事業者番号):特別養護老人ホームあじさいの郷(2590300238)TEL0749-86-41
提供サービス名:地域密着型　特別養護老人ホーム

評価年月日:令和6年11月13日

評価結果整理表

○共通項目

Ⅰ　福祉サービスの基本方針と組織

1　理念・基本方針

(1)理念、基本方針が確立されている。

①	a	法人の事業所の理念が明文化されている。	2 項目/2項目
②	b	法人や事業所の運営理念に基づく基本方針が明文化されている	2 項目/3項目

(2)理念や基本方針が周知されている。

①	b	理念や基本方針が職員に周知されている。	2 項目/3項目
②	a	理念や基本方針が利用者等に周知されている。	3 項目/4項目

総　合　評　価

介護保険調査により再度理念や方針の明文化作業を行った結果、職員への周知が向上したものと考える、基本方針の幅広い周知を今後とも行っていく

2　事業計画の策定

(1)中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。

①	b	中・長期計画が策定されている。	6 項目/8項目
②	b	中・長期計画を踏まえた事業計画が策定されている。	4 項目/6項目

(2)事業計画の策定が組織的に行われている。

①	c	事業計画の策定が組織的に行われている。	1 項目/3項目
②	b	事業計画が職員に周知されている。	2 項目/3項目
③	b	事業計画が利用者等に周知されている。	2 項目/2項目

総　合　評　価

事業計画の策定に関して例年評価が低い、計画の意味や策定方法を次年度は見直し、言葉理解や計画立案策定を多職種にて行っていきたい

3　管理者の責任とリーダーシップ

(1)管理者の責任が明確にされている。

①	a	管理者自らの役割と責任を職員に対して表明している。	2 項目/3項目
②	a	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。	3 項目/3項目

(2)管理者のリーダーシップが発揮されている。

①	b	質の向上に意欲を持ちその取組に指導力を発揮している。	3 項目/4項目
②	b	経営や業務の効率化と改善に向けた取組に指導力を発揮している。	3 項目/4項目

総 合 評 価

管理者の質によりその施設の質が変わると評価された、管理者は自己研鑽を初め、他事業所の連携や地域との交流を活発に行い施設づくりを行っていきたい

Ⅱ 組織の運営管理

1 経営状況の把握

(1)経営環境の変化等に適切に対応している。

①	b	事業経営をとりまく環境が的確に把握されている。	3 項目/4項目
②	a	経営状況を分析して改善すべき課題を発見する取組を行っている。	2 項目/3項目
③	a	外部監査が実施されている。 ※社会福祉法人のみ対象(他は評価外)	2 項目/2項目

総 合 評 価

直近の物価高を受け、経営状態の把握、悪化予防対策を行っていく、又人件費に関しても高騰が続き、現状は安定していても、中長期的に対応できるよう助言を受けている

2 人材の確保・養成

(1)人事管理の体制が整備されている。

①	a	必要な人材に関する具体的なプランが確率している。	3 項目/3項目
②	a	人事考課が客観的な基準に基づいて行われている。	2 項目/2項目

(2)職員の就業状況に配慮がなされている。

①	b	職員の就業状況や意向を把握し必要があれば改善する仕組みが構築されている。	3 項目/6項目
②	b	職員の福利厚生や健康の維持に積極的に取り組んでいる。	3 項目/3項目

(3)職員の質の向上に向けた体制が確立されている。

①	b	職員の教育・研修に関する基本姿勢が明示されている。	1 項目/2項目
②	b	個別の職員に対して組織としての教育・研修計画が策定され計画に基づいて具体的な取組が行われている。	2 項目/4項目

③	b	定期的に個別の教育・研修計画の評価・見直しを行っている。	4 項目/5項目

(4)実習生の受入れが適切に行われている。

①	a	実習生の受入れと育成について基本的な姿勢を明確にした体制を整備し、積極的な取組をしている。	6 項目/7項目

総 合 評 価

留学生・新人職員の教育が急務になっている、教育担当者の明確化や担当、そのカリキュラムが必須と感じている、ICTを使った研修状況の把握に努めたい

3 安全管理

(1)利用者の安全を確保するための取組が行われている。

①	a	緊急時(事故、感染症の発生時など)における利用者の安全確保のための体制が整備されている。	5 項目/5項目
②	a	災害時に対する利用者の安全確保のための取組を行っている。	5 項目/6項目
③	a	利用者の安全確保のためにリスクを把握し対策を実行している。	4 項目/5項目

総 合 評 価

今年度は、地域、関係機関を連携を行い大掛かりな避難訓練の実施が出来た。又災害拠点として長浜市と協定を結び地域の中の防災拠点として活躍したい

4 地域との交流と提携

(1)地域との関係が適切に確保されている。

①	a	利用者と地域とのかかわりを大切にしている。	5 項目/5項目
②	a	事業所が有する機能を地域に還元している。	4 項目/5項目
③	b	ボランティア受入れに対する基本姿勢を明確にし、体制を確立している。 ※社会福祉法人等公益法人以外は評価外	3 項目/4項目

総 合 評 価

地域協議会への参画や地域福祉イベントへの参加を行っている、認知症キャラバンメイトにも参加し福祉の社会資源を地域に還元できている

(2)関係機関との連携が確保されている。

①	b	必要な社会資源を明確にしている。	1 項目/2項目
②	b	関係機関等との連携が適切に行われている。	4 項目/6項目

総 合 評 価

民生児童会　社会福祉協議会　老人クラブ等と交流の機会が確保されている、地域づくり委員会への参画を実施し、連携事業を推進できている

(3)地域の福祉向上のための取組を行っている。

①	a	地域の福祉ニーズを把握している。 ※社会福祉法人等公益法人以外は評価外	3 項目/4項目
②	b	地域の福祉ニーズに基づく事業・活動が行われている。 ※社会福祉法人等公益法人以外は評価外	1 項目/2項目

総 合 評 価

地域の委員会への参画や福祉教育を実施し地域福祉の向上を行なっている

Ⅲ 適切な福祉サービスの実施

1 利用者本位の福祉サービス

(1)利用者を尊重する姿勢が明示されている。

①	a	利用者を尊重したサービスの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。	3 項目/4項目
②	a	利用者のプライバシー保護に関する規程・マニュアル等を整備している。	3 項目/3項目

(2)利用者満足の向上に努めている。

①	b	利用者満足の向上を意図した仕組みを整備し、取組を行っている。	2 項目/5項目

(3)利用者が意見等を述べやすい体制が確保されている。

①	b	利用者が相談や意見を述べやすい環境を整備している。	2 項目/3項目
②	b	苦情解決の仕組みが確立され十分に周知・機能している。	3 項目/6項目
③	b	利用者からの意見等に対して迅速に対応している。	2 項目/4項目

総 合 評 価

苦情窓口の掲示や相談スペースの確保　人員を配置している、法人により各種規定を閲覧可能状態にて配置している

2 サービスの質の確保

(1)質の向上に向けた取組が組織的に行われている。

①	a	サービス内容について定期的に評価を行う体制を整備している。	3 項目/3項目
②	b	評価結果に基づき組織として取り組むべき課題を明確にし、改善策・改善実施計画を立て実施している。	3 項目/5項目

(2)提供するサービスの標準的な実施方法が確立している。

①	b	提供するサービスについて標準的な実施方法が文書化されサービスが提供されている。	3 項目/4項目
②	a	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。	2 項目/2項目

(3)サービス実施の記録が適切に行われている。

①	b	利用者に関するサービス実施状況の記録が適切に行われている。	1 項目/2項目
②	a	利用者に関する記録の管理体制が確立している。	6 項目/6項目
③	a	利用者の状況等に関する情報を職員間で共有化している。	3 項目/3項目

総 合 評 価

利用者の生活記録や情報はPCにて一元的に共有できる、又サービス内容に関しては重要事項説明書や各種マニュアルにて周知されている

3 サービスの開始・継続

(1)サービス提供の開始が適切に行われている。

①	a	利用希望者に対してサービス選択に必要な情報を提供している。	3 項目/4項目
②	a	サービスの開始にあたり利用者等に説明し同意を得ている。	4 項目/4項目

(2)サービスの継続性に配慮した対応が行われている。

①	a	事業所の変更や家庭への移行などにあたりサービスの継続性に配慮した対応を行っている。	3 項目/3項目

総 合 評 価

パンフレットやホームページを活用し料金の開示を行っている、又重要事項に関して施設玄関への配置及び掲示を行い、わかりやすい説明をおこなっている

4 サービス実施計画の策定

(1)利用者のアセスメントが行われている。

①	a	定められた手順に従ってアセスメントを行っている。	4 項目/4項目

(2)利用者に対するサービス実施計画が策定されている。

①	b	サービス実施計画を適切に策定している。	2 項目/4項目
②	a	定期的にサービス実施計画の評価・見直しを行っている。	3 項目/3項目

総 合 評 価

定期的な介護計画作成と担当者会議・臨時的に行なわれる、会議を行い、利用者支援計画を行なえている

○内容評価項目

A-1 支援の基本			
①	b	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。	6 項目/13項目
②	b	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。	4 項目/8項目
総 合 評 価			
個別の利用者の日課や生活支援内容をまとめている、又個別のアセスメントを基に利用者の生活歴趣味を生かした会話を心掛けている			
A-2 身体介護			
①	a	入浴介助、清拭等を利用者の心身の状況に合わせて行っている。	11 項目/14項目
②	a	排せつ介助を利用者の心身の状況に合わせて行っている。	10 項目/13項目
③	b	移乗、移動を利用者の心身の状況に合わせて行っている。	7 項目/9項目
④	a	褥瘡の発生予防を行っている。	5 項目/6項目
総 合 評 価			
生活環境備品の清掃及び確認は行えている又開設以後床ずれ等の介護事故は発生せず、適切な支援が行えている			
A-3 食生活			
①	b	食事をおいしく食べられるよう工夫している。	4 項目/8項目
②	a	食事の提供、食事介助を利用者の心身の状況に合わせて行っている。	7 項目/10項目
③	a	利用者の状況に応じた口腔ケアを行っている。	7 項目/8項目
総 合 評 価			
義歯洗浄や口腔体操等実施し、協力歯科機関にて口腔支援を行っている、外部委託調理の為、メニュー改善が実施できない点が課題である			
A-4 終末期の対応			
①	b	利用者が終末期を迎えた場合の対応の手順を確立している。	4 項目/6項目
総 合 評 価			

施設内での看取りが実践できている、協力医療機関からの協力もあり看取り体制が強化されている			
A-5　認知症ケア			
①	b	認知症の状態に配慮したケアを行っている。	4 項目/8項目
②	a	認知症高齢者が安心・安全に生活できるよう、環境の整備を行っている。	5 項目/8項目
総　合　評　価			
認知症に関する正しい知識向上の為専門資格の取得を実施できた、又取得者による利用者への正しい支援が実施できているが、一部の職員は実施できていない			
A-6　機能訓練、介護予防			
①	b	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。	3 項目/6項目
総　合　評　価			
生活内においての運動及び不定期な活動になっている、入浴時において拘縮予防や体操等の支援を行っている			
A-7　健康管理、衛生管理			
①	b	利用者の体調変化時に、迅速に対応するための手順が確立している。	3 項目/6項目
②	a	感染症や食中毒の発生予防を行っている。	7 項目/7項目
総　合　評　価			
感染症対策委員会を中心に感染症及び食中毒対応に関する書式　体制　連絡方法等を確立した、又職員への周知ができている			
A-8　建物・設備			
①	a	施設の建物・設備について、利用者の快適性に配慮している。	5 項目/5項目
総　合　評　価			
施設設備に関して定期的な管理や清掃がされてある。又外気との接触ある居室環境やリビングが設置されてあり居心地の良い環境となっている			
A-9　家族との連携			
①	a	利用者の家族との連携を適切に行っている。	5 項目/5項目
総　合　評　価			
定期的な家族との連絡を行っている。又年間面会者数200件以上と多く、地域の方との交流も盛んである。自宅への一時帰宅支援を実施し家族が利用者の状況を把握しやすい取り組みを行っている			

○特別養護老人ホームにおける利用者の要介護の改善のためのサービス評価結果（滋賀県独自項目）

1 プロセス（過程）の評価			
利用者の要介護状態の改善に資する取組を行っている。			
①	b	運動器の機能向上に資する取組を計画的・組織的に行っている。	3 項目/7項目
②	a	日常的な介護サービスにおいて要介護状態の改善に資する取組を行っている。	6 項目/8項目
③	b	要介護状態の改善に資する生活環境等の整備の取組を行っている。	3 項目/7項目
総 合 評 価			
自己評価総括をもとにPDCAサイクルの強化に取り組んでいる。要介護状態の悪化に関してほぼ維持で移行しているが、近年入退所のサイクルが早くなている分析を踏まえ、医療との連携家族理解に取り組んでいる			

事業者名称(事業者番号):特別養護老人ホームあじさいの郷(2590300238)TEL0749-86-4100
提供サービス名:地域密着型　特別養護老人ホーム

評価年月日:　R7　年　　11月　13日

☆サービスの質の向上に向けて、取り組む課題と優先順位、達成度評価の計画

評 価 年 月 日:　R7年　　11月　　13日

前回評価年月日:　R7年　　11月　15日

サービスの質の向上に向け取り組む課題			取り組み期間(〇年〇月～〇年〇月まで)	改善に向けた具体的な行動	達成度評価	次期評価実施時期
評価項目番号	優先順位	内　容				
1 過程の評価	1	利用者の選択による余暇活動の提供、認知症予防のための活動を行う	R7年12月 ～R8年11月	余暇活動の種類をまとめ、その活動頻度や効果を明記し実践していく。又認知症の予防においては各職員の専門性や地域情報の共有が大切であり、職員間のコミュニケーションや研修を実施する		R8年11月
2-(2)-②	2	職員の福利厚生や健康の維持に積極的に取り組む	R7年12月 ～R8年11月	職員のニーズ調査を行い、ワークライフバランスを確実に行う、負担ない業務を実施するため介護職員の増員　フォロー体制の構築、上司とのコミュニケーション強化を行う		R8年11月
A-3-①		食事をおいしく食べられるように工夫をしている	R7年12月 ～R8年11月	食事形態の改善はなされているが、代替え食の円滑な提供や嗜好に応じた食事提供ができていない、根本の食事業者の選定や改善を求める行動を実施する		R8年11月

2. アウトカム(結果)指標

○利用者の要介護度等の状態の変化を評価するための指標の設定

アウトカム指標	評価年度 令和 7年 11月 30日時点			参考(前回評価時) 令和 6年 11月 30日時点		
	改善 %	維持 %	悪化 %	改善 %	維持 %	悪化 %
①要介護度を維持、改善した利用者の割合	3.0%	93.0%	3.0%	0.0%	70.0%	20.0%
②認知症高齢者の日常生活自立支援度が改善した利用者の割合	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%
③障害高齢者の日常生活自立度が改善した利用者の割合	3.0%	93.0%	3.0%	0.0%	100.0%	0.0%

注)各割合(%)＝該当する状態の人数／対象者の延べ人数×100