

特別養護老人ホーム
フルーツ・シャトーよいち

平成 26 年度
職員自己評価・利用者調査 集計結果

	ページ
I 職員自己評価 集計結果 組織マネジメント	1
II 職員自己評価 集計結果 サービス提供のプロセス	19
III 職員自己評価 自由意見	43
IV 利用者調査（聞き取り） 集計結果	63
V 家族調査（聞き取り） 集計結果	85

2015 年 3 月 31 日

評価機関：特定非営利活動法人 メイアイヘルプユー

I 職員自己評価 集計結果 組織マネジメント

特別養護老人ホーム フルーツシャトウよいち	
収集期間	7月1日～7月20日

経営者層（合議）	1
リーダー層	16名
一般職員	31名

調査対象職員数	65名
有効回答数	47名
回収率	72.3%

カテゴリー1 リーダーシップと意思決定
サブカテゴリー1 事業所が目指していることの実現に向けて一丸となっている
評価項目1-1-1 事業所が目指していること（理念、基本方針）を明確化・周知している

標準項目	経営層 合議結果	属性	できている	できていない	知らない・ わからない	無回答	合計
① 事業所が目指していること（理念・ビジョン、基本方針など）を明示している	○	リーダー層	15	0	0	1	16
		一般職員	24	1	6	0	31
② 事業所が目指していること（理念・ビジョン、基本方針など）について、職員の理解が深まるような取り組みを行っている	●	リーダー層	9	6	0	1	16
		一般職員	16	6	9	0	31
③ 事業所が目指していること（理念・ビジョン、基本方針など）について、利用者本人や家族等の理解が深まるような取り組みを行っている	●	リーダー層	9	5	1	1	16
		一般職員	18	0	13	0	31

経営層自己評価で、標準項目について「できている」と評価した場合「○」、「できていない」と評価した場合「●」で表示されます。

標準項目	経営層 合議結果	属性	できている	できていない	知らない・ わからない	無回答	合計
④ 重要な意思決定や判断に迷ったときに、事業所が目指していること（理念・ビジョン、基本方針など）を思い起こすことができる取り組みを行っている（会議中に確認できるなど）	●	リーダー層	7 43.8%	7 43.8%	1 6.3%	1 6.3%	16 100.0%
		一般職員	12 38.7%	4 12.9%	15 48.4%	0 0.0%	31 100.0%

評価項目 1-1-2 経営層（運営管理者含む）は自らの役割と責任を職員に対して表明し、事業所をリードしている

標準項目	経営層 合議結果	属性		できている		できていない		知らない・ わからない		無回答		合計	
① 経営層は、自らの役割と責任を職員に伝えている	●	リーダー層	14	87.5%	1	6.3%	0	0.0%	1	6.3%	16	100.0%	
		一般職員	18	58.1%	4	12.9%	9	29.0%	0	0.0%	31	100.0%	
② 経営層は、自らの役割と責任に基づいて行動している	●	リーダー層	14	87.5%	1	6.3%	0	0.0%	1	6.3%	16	100.0%	
		一般職員	22	71.0%	1	3.2%	8	25.8%	0	0.0%	31	100.0%	

経営層自己評価で、標準項目について「できている」と評価した場合「○」、「できていない」と評価した場合「●」で表示されます。

評価項目1-1-3 重要な案件について、経営層（運営管理者含む）は実情を踏まえて意思決定し、その内容を関係者に周知している

標準項目	経営層 合議結果	属性	できている		できていない		知らない・ わからない		無回答		合計	
			数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合
① 重要な案件を検討し、決定する手順があらかじめ決まっている	○	リーダー層	13	81.3%	0	0.0%	2	12.5%	1	6.3%	16	100.0%
		一般職員	17	54.8%	1	3.2%	13	41.9%	0	0.0%	31	100.0%
② 重要な意思決定に関し、その内容と決定経緯について職員に周知している	○	リーダー層	13	81.3%	2	12.5%	0	0.0%	1	6.3%	16	100.0%
		一般職員	21	67.7%	2	6.5%	8	25.8%	0	0.0%	31	100.0%
③ 利用者等に対し、重要な案件に関する決定事項について、必要に応じてその内容と決定経緯を伝えている	●	リーダー層	11	68.8%	3	18.8%	1	6.3%	1	6.3%	16	100.0%
		一般職員	18	58.1%	1	3.2%	12	38.7%	0	0.0%	31	100.0%

1

経営層自己評価で、標準項目について「できている」と評価している「○」、「できていない」と評価している「●」で表示されます。

カテゴリー2 経営における社会的責任

サブカテゴリー1 社会人・福祉サービス事業者として守るべきことを明確にし、その達成に取り組んでいる

評価項目2-1-1 社会人・福祉サービスに従事する者として守るべき法・規範・倫理などを周知している

標準項目	経営層 合議結果	属性		できている		できていない		知らない・ わからない		無回答		合計	
① 福祉サービスに従事する者として、守るべき法・規範・倫理（個人の尊厳）などを明示している	○	リーダー層		13	81.3%	2	12.5%	0	0.0%	1	6.3%	16	100.0%
		一般職員		24	77.4%	1	3.2%	6	19.4%	0	0.0%	31	100.0%
② 全職員に対して、守るべき法・規範・倫理（個人の尊厳）などの理解が深まるように取り組んでいる	○	リーダー層		13	81.3%	2	12.5%	0	0.0%	1	6.3%	16	100.0%
		一般職員		17	54.8%	5	16.1%	9	29.0%	0	0.0%	31	100.0%

※各層自己評価で、標準項目について「できている」と評価した場合「○」「できていない」と評価した場合「●」で表示しています。

経営層自己評価と、標準項目について「できている」と評価した場合「○」「できていない」と評価した場合「●」で表示されます。

評価項目2-1-2 第三者による評価の結果公表、情報開示などにより、地域社会に対し、透明性の高い組織となっている

標準項目	経営層 合議結果	属性	できている	できていない	知らない・ わからない	無回答	合計					
① 第三者による評価の結果公表、情報開示など外部の導入を図り、開かれた組織となるように取り組んでいる	○	リーダー層	15	93.8%	0	0.0%	1	6.3%	16	100.0%		
		一般職員	22	71.0%	0	0.0%	9	29.0%	0	0.0%	31	100.0%
② 透明性を高めるために、地域の人目にふれやすい方法（事業者便り・会報など）で地域社会に事業所に関する情報を開示している	○	リーダー層	15	93.8%	0	0.0%	0	0.0%	1	6.3%	16	100.0%
		一般職員	22	71.0%	0	0.0%	9	29.0%	0	0.0%	31	100.0%

経営層自己評価で「標準項目について」「できている」と評価した場合「○」、「できていない」と評価した場合「●」で表示されています。

経営層自己評価と、標準項目について「できている」と評価した場合「○」「できていない」と評価した場合「●」で表示されます。

サブカテゴリ 2 地域の福祉に役立つ取り組みを行っている

評価項目 2-2-1 事業所の機能や福祉の専門性をいかした取り組みがある

標準項目	経営層 合議結果	属性	できている	できていない	知らない・ わからない	無回答	合計
① 事業所の機能や専門性は、利用者に支障のない範囲で地域の人に還元している（施設・備品等の開放、個別相談など）	○	リーダー層	13	1	1	6.3%	16
		一般職員	21	0	10	32.3%	31
② 地域の人や関係機関を対象に、事業所の機能や専門性をいかした企画・啓発活動（研修会の開催、講師派遣など）を行っている	○	リーダー層	13	1	1	6.3%	16
		一般職員	25	0	6	19.4%	31

経営層自己評価で「標準項目について「できている」と評価した場合「○」、「できていない」と評価した場合「●」で表示されます。

評価項目 2-2-2 ボランティア受け入れに関する基本姿勢を明確にし、体制を確立している

標準項目	経営層 合議結果	属性	できている	できていない	知らない・ わからない	無回答	合計
① ボランティアの受け入れに対する基本姿勢を明示している	○	リーダー層	12	2	1	6.3%	16
		一般職員	24	2	5	16.1%	31
② ボランティアの受け入れ体制を整備している（担当者の配置、手引き書の作成など）	○	リーダー層	14	0	1	6.3%	16
		一般職員	25	1	5	16.1%	31
③ ボランティアに利用者のプライバシーの尊重やその他の留意事項などを伝えている	○	リーダー層	11	0	4	25.0%	16
		一般職員	19	1	11	35.5%	31

経営層自己評価で「標準項目について「できている」と評価した場合「○」、「できていない」と評価した場合「●」で表示されます。

評価項目 2-2-3 地域の関係機関との連携を図っている

標準項目	経営層 合議結果	属性	できている		できていない		知らない・ わからない		無回答	合計	
① 地域の関係機関のネットワーク (事業者連絡会など)に参画してい る	●	リーダー層	10	62.5%	0	0.0%	5	31.3%	1	6.3%	16
		一般職員	19	61.3%	0	0.0%	12	38.7%	0	0.0%	31
② 地域ネットワーク内での共通課題 について、協働して取り組めるよう な体制を整えている	●	リーダー層	7	43.8%	1	6.3%	7	43.8%	1	6.3%	16
		一般職員	16	51.6%	0	0.0%	15	48.4%	0	0.0%	31

経営層自己評価で、標準項目について「できている」と評価した場合「○」、「できていない」と評価した場合「●」で表示されます。

カテゴリー3 利用者意向や地域・事業環境の把握と活用

サブカテゴリー1 利用者意向や地域・事業環境に関する情報を収集・活用している

評価項目 3-1-1 利用者一人ひとりの意向（意見・要望・苦情）を多様な方法で把握し、迅速に対応している（苦情解決制度を含む）

標準項目	経営層 合議結果	属性	できている		できていない		知らない・ わからない		無回答	合計	
① 苦情解決制度を利用できることや 事業者以外の相談先を遠慮なく利用 できることを、利用者に伝えている	○	リーダー層	15	93.8%	0	0.0%	0	0.0%	1	6.3%	16
		一般職員	20	64.5%	1	3.2%	10	32.3%	0	0.0%	31
② 利用者一人ひとりの意見・要望・ 苦情に対する解決に取り組んでいる	○	リーダー層	15	93.8%	0	0.0%	0	0.0%	1	6.3%	16
		一般職員	28	90.3%	1	3.2%	2	6.5%	0	0.0%	31

経営層自己評価で、標準項目について「できている」と評価した場合「○」、「できていない」と評価した場合「●」で表示されます。

評価項目3-1-2 利用者意向の集約・分析とサービス向上への活用に取り組んでいる

標準項目	経営層 合議結果	属性	できている		できていない		知らない・ わからない		無回答		合計	
			数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合
① 利用者アンケートなど、事業所側からの働きかけにより利用者の意向を把握することに取り組んでいる	○	リーダー層	6	37.5%	6	37.5%	3	18.8%	1	6.3%	16	100.0%
		一般職員	17	54.8%	5	16.1%	9	29.0%	0	0.0%	31	100.0%
② 事業者が把握している利用者の意向を取りまとめ、利用者から見たいサービスの現状・問題を把握している	●	リーダー層	7	43.8%	7	43.8%	1	6.3%	1	6.3%	16	100.0%
		一般職員	17	54.8%	3	9.7%	11	35.5%	0	0.0%	31	100.0%
③ 利用者の意向をサービス向上につなげることに取り組んでいる	●	リーダー層	11	68.8%	3	18.8%	1	6.3%	1	6.3%	16	100.0%
		一般職員	26	83.9%	3	9.7%	2	6.5%	0	0.0%	31	100.0%

経営層自己評価と標準項目について「できている」と評価した場合「○」、「できていない」と評価した場合「●」で表示されます。

評価項目3-1-3 地域・事業環境に関する情報を収集し、状況を把握・分析している

標準項目	経営層 合議結果	属性	できている	できていない	知らない・ わからない	無回答	合計					
① 地域の福祉ニーズの収集（地域での聞き取り、地域懇談会など）に取り組んでいる	●	リーダー層	6	37.5%	2	12.5%	7	43.8%	1	6.3%	16	100.0%
		一般職員	13	41.9%	1	3.2%	17	54.8%	0	0.0%	31	100.0%
② 福祉事業全体の動向（行政や業界などの動き）の収集に取り組んでいる	●	リーダー層	10	62.5%	0	0.0%	5	31.3%	1	6.3%	16	100.0%
		一般職員	17	54.8%	0	0.0%	14	45.2%	0	0.0%	31	100.0%
③ 事業所としての今後のあり方の参考になるように、地域の福祉ニーズや福祉事業全体の動向を整理・分析している	●	リーダー層	9	56.3%	0	0.0%	6	37.5%	1	6.3%	16	100.0%
		一般職員	14	45.2%	2	6.5%	15	48.4%	0	0.0%	31	100.0%

※経営層合議結果は、経営項目について「できている」と評価した場合「○」、「できていない」と評価した場合「●」、「どちらでもない」と評価した場合「△」

2

経営層自己評価と標準項目について「できている」と評価した場合「○」「できていない」と評価した場合「●」で表示されています。

カテゴリー4 計画の策定と着実な実行

サブカテゴリー1 実践的な課題・計画策定に取り組んでいる

評価項目4-1-1 取り組み期間に応じた課題・計画を策定している

標準項目	経営層 合議結果	属性	できている		できていない		知らない・ わからない		無回答		合計	
① 理念・ビジョンの実現に向けた 中・長期計画を策定している	●	リーダー層	8	50.0%	6	37.5%	1	6.3%	1	6.3%	16	100.0%
		一般職員	17	54.8%	2	6.5%	12	38.7%	0	0.0%	31	100.0%
② 年度単位の計画を策定している	○	リーダー層	14	87.5%	0	0.0%	1	6.3%	1	6.3%	16	100.0%
		一般職員	17	54.8%	1	3.2%	13	41.9%	0	0.0%	31	100.0%
③ 短期の活動についても、計画的 (担当者・スケジュールの設定な ど)に取り組んでいる	●	リーダー層	11	68.8%	3	18.8%	1	6.3%	1	6.3%	16	100.0%
		一般職員	22	71.0%	2	6.5%	7	22.6%	0	0.0%	31	100.0%

経営層自己評価で、標準項目について「できている」「できていない」と評価した場合「○」、「できていない」と評価した場合「●」で表示されます。

評価項目 4-1-2 多角的な視点から課題を把握し、計画を策定している

標準項目	経営層 合議結果	属性	できている	できていない	知らない・ わからない	無回答	合計
① 課題の明確化、計画策定の時期や 手順があらかじめ決まっている	●	リーダー層	9	3	3	1	16
		一般職員	17	2	12	0	31
② 課題の明確化、計画の策定にあたり、 現場の意向を反映できるようにしている	●	リーダー層	7	5	3	1	16
		一般職員	20	2	9	0	31
③ 計画は、サービスの現状（利用者 意向、地域の福祉ニーズや事業環境 など）を踏まえて策定している	●	リーダー層	7	4	4	1	16
		一般職員	20	2	9	0	31
④ 計画は、想定されるリスク（利用 者への影響、職員への業務負担、必 要経費の増大など）を踏まえて策定 している	●	リーダー層	10	3	2	1	16
		一般職員	18	2	11	0	31

経営層自己評価で、標準項目について「できている」と評価した場合「○」、「できていない」と評価した場合「●」で表示されます。

評価項目 4-1-3 着実な計画の実行に取り組んでいる

標準項目	経営層 合議結果	属性	できている		できていない		知らない・ わからない		無回答		合計	
① 計画推進の方法（体制、職員の役割や活動内容など）を明示している	●	リーダー層	10	62.5%	3	18.8%	2	12.5%	1	6.3%	16	100.0%
		一般職員	21	67.7%	2	6.5%	8	25.8%	0	0.0%	31	100.0%
② 計画推進にあたり、より高い成果が得られるように事業所内外の先進事例・失敗事例を参考にすることの取り組みを行っている	●	リーダー層	8	50.0%	6	37.5%	1	6.3%	1	6.3%	16	100.0%
		一般職員	17	54.8%	3	9.7%	11	35.5%	0	0.0%	31	100.0%
③ 計画推進にあたり、目指す目標と達成度合いを図る指標を明示している	●	リーダー層	9	56.3%	6	37.5%	0	0.0%	1	6.3%	16	100.0%
		一般職員	14	45.2%	4	12.9%	13	41.9%	0	0.0%	31	100.0%
④ 計画推進にあたり、進捗状況を確認し（半期・月単位など）、必要に応じて見直しをしながら取り組んでいる	●	リーダー層	9	56.3%	5	31.3%	1	6.3%	1	6.3%	16	100.0%
		一般職員	13	41.9%	6	19.4%	12	38.7%	0	0.0%	31	100.0%

経営層自己評価で「標準項目について」「できている」「できていない」と評価した場合「○」で表示されます。経営層自己評価で「標準項目について」「できている」「できていない」と評価した場合「●」で表示されます。

サブカテゴリー2 利用者の安全の確保・向上に計画的に取り組んでいる

評価項目4-2-1 利用者の安全の確保・向上に計画的に取り組んでいる

標準項目	経営層 合議結果	属性		できている		できていない		知らない・ わからない		無回答		合計	
① 利用者の安全の確保・向上を図るため、関係機関との連携や事業所内の役割分担を明示している	●	リーダー層	12	75.0%	3	18.8%	0	0.0%	1	6.3%	16	100.0%	
		一般職員	27	87.1%	0	0.0%	4	12.9%	0	0.0%	31	100.0%	
② 事故、感染症、侵入、災害などの事例や情報を組織として収集し、予防対策を策定している	●	リーダー層	15	93.8%	0	0.0%	0	0.0%	1	6.3%	16	100.0%	
		一般職員	29	93.5%	1	3.2%	1	3.2%	0	0.0%	31	100.0%	
③ 事故、感染症、侵入、災害などの発生時でもサービス提供が継続できるように、職員、利用者、関係機関などに具体的な活動内容が伝わっている	●	リーダー層	9	56.3%	6	37.5%	0	0.0%	1	6.3%	16	100.0%	
		一般職員	25	80.6%	2	6.5%	4	12.9%	0	0.0%	31	100.0%	
④ 事故、感染症、侵入などの被害が発生したときは、要因を分析し、再発防止に取り組んでいる	●	リーダー層	13	81.3%	1	6.3%	1	6.3%	1	6.3%	16	100.0%	
		一般職員	27	87.1%	2	6.5%	1	3.2%	1	3.2%	31	100.0%	

経営層自己評価で、標準項目について「できている」と評価した場合「○」、「できていない」と評価した場合「●」で表示されます。

カテゴリー5 職員と組織の能力向上

サブカテゴリー1 事業所が目指している経営・サービスを実現する人材の確保・育成に取り組んでいる

評価項目5-1-1 事業所にとって必要な人材構成にしている

標準項目	経営層 合議結果	属性	できている	できていない	知らない・ わからない	無回答	合計
① 事業所の人事制度に関する方針 (人材像、職員育成・評価の考え 方)を明示している	●	リーダー層	7 43.8%	6 37.5%	2 12.5%	1 6.3%	16 100.0%
		一般職員	16 51.6%	7 22.6%	8 25.8%	0 0.0%	31 100.0%
② 事業所が必要とする人材を踏まえ た採用を行っている	●	リーダー層	7 43.8%	2 12.5%	6 37.5%	1 6.3%	16 100.0%
		一般職員	15 48.4%	9 29.0%	7 22.6%	0 0.0%	31 100.0%
③ 適材適所の人員配置に取り組んで いる	●	リーダー層	9 56.3%	2 12.5%	4 25.0%	1 6.3%	16 100.0%
		一般職員	13 41.9%	10 32.3%	8 25.8%	0 0.0%	31 100.0%

←

経営層自己評価で、標準項目について「できている」と評価した場合「○」、「できていない」と評価した場合「●」で表示されます。

評価項目5-1-2 職員の質の向上に取り組んでいる

標準項目	経営層 合議結果	属性	できている		できていない		知らない・ わからない		無回答		合計	
① 職員一人ひとりの能力向上に関する希望を把握している	●	リーダー層	5	31.3%	5	31.3%	5	31.3%	1	6.3%	16	100.0%
		一般職員	11	35.5%	10	32.3%	10	32.3%	0	0.0%	31	100.0%
② 事業所の人材育成計画と職員一人ひとりの意向に基づき、個人別の育成（研修）計画を策定している	●	リーダー層	8	50.0%	7	43.8%	0	0.0%	1	6.3%	16	100.0%
		一般職員	21	67.7%	4	12.9%	6	19.4%	0	0.0%	31	100.0%
③ 個人別の育成（研修）計画は、職員の技術水準、知識、専門資格の習得（取得）などの視点を入れて策定している	●	リーダー層	10	62.5%	5	31.3%	0	0.0%	1	6.3%	16	100.0%
		一般職員	19	61.3%	6	19.4%	6	19.4%	0	0.0%	31	100.0%
④ 職員一人ひとりの個人別の育成（研修）計画に基づいて、必要な支援をしている	●	リーダー層	9	56.3%	6	37.5%	0	0.0%	1	6.3%	16	100.0%
		一般職員	21	67.7%	5	16.1%	5	16.1%	0	0.0%	31	100.0%
⑤ 職員の研修成果を確認し（研修時・研修直後・研修数ヶ月後など）、研修が本人の育成に役立ったかを確認している	○	リーダー層	11	68.8%	4	25.0%	0	0.0%	1	6.3%	16	100.0%
		一般職員	20	64.5%	4	12.9%	7	22.6%	0	0.0%	31	100.0%

経営層自己評価で「標準項目」について「できている」と評価した場合「○」、「できていない」と評価した場合「●」で表されます。

サブカテゴリー2 職員一人ひとりと組織力の発揮に取り組んでいる

評価項目5-2-1 職員一人ひとりの主体的な判断・行動と組織としての学びに取り組んでいる

標準項目	経営層 合議結果	属性	できている		できていない		知らない・ わからない		無回答		合計	
			数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合
① 職員の判断で実施可能な範囲と、それを超えた場合の対応方法を明示している	●	リーダー層	8	50.0%	6	37.5%	0	0.0%	2	12.5%	16	100.0%
		一般職員	16	51.6%	5	16.1%	10	32.3%	0	0.0%	31	100.0%
② 職員一人ひとりの日頃の気づきや工夫について、互いに学ぶことに取り組んでいる	●	リーダー層	8	50.0%	5	31.3%	1	6.3%	2	12.5%	16	100.0%
		一般職員	22	71.0%	4	12.9%	5	16.1%	0	0.0%	31	100.0%
③ 職員一人ひとりの研修成果を、レポートや発表等で共有化に取り組んでいる	●	リーダー層	11	68.8%	2	12.5%	1	6.3%	2	12.5%	16	100.0%
		一般職員	27	87.1%	3	9.7%	1	3.2%	0	0.0%	31	100.0%

経営層自己評価で、標準項目について「できている」と評価した場合「○」、「できていない」と評価した場合「●」で表されます。

評価項目 5-2-2 職員のやる気向上に取り組んでいる

標準項目	経営層 合議結果	属性	できている		できていない		知らない・ わからない		無回答		合計	
① 事業所の特性を踏まえ、職員の育成・評価・報酬（賃金、昇進・昇格、賞賛など）が連動した人材マネジメントを行っている	●	リーダー層	7	43.8%	2	12.5%	5	31.3%	2	12.5%	16	100.0%
		一般職員	11	35.5%	8	25.8%	12	38.7%	0	0.0%	31	100.0%
② 就業状況（勤務時間や休暇取得、疲労・ストレスなど）を把握し、改善に取り組んでいる	●	リーダー層	6	37.5%	4	25.0%	4	25.0%	2	12.5%	16	100.0%
		一般職員	10	32.3%	16	51.6%	5	16.1%	0	0.0%	31	100.0%
③ 職員の意識を把握し、やる気と働きがいの向上に取り組んでいる	●	リーダー層	6	37.5%	3	18.8%	5	31.3%	2	12.5%	16	100.0%
		一般職員	11	35.5%	14	45.2%	6	19.4%	0	0.0%	31	100.0%
④ 福利厚生制度の充実に取り組んでいる	●	リーダー層	8	50.0%	0	0.0%	6	37.5%	2	12.5%	16	100.0%
		一般職員	12	38.7%	5	16.1%	14	45.2%	0	0.0%	31	100.0%

経営層自己評価と、標準項目について「できている」と評価した場合「○」「できていない」と評価した場合「●」で表示されます。

カテゴリー7 情報の保護・共有

サブカテゴリー1 情報の保護・共有に取り組んでいる

評価項目7-1-1 事業所が蓄積している経営に関する情報の保護・共有に取り組んでいる

標準項目	経営層 合議結果	属性	できている		できていない		知らない・ わからない		無回答		合計	
			数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合
① 情報の重要性や機密性を踏まえ、 アクセス権限を設定している	●	リーダー層	14	87.5%	0	0.0%	1	6.3%	1	6.3%	16	100.0%
		一般職員	19	61.3%	0	0.0%	12	38.7%	0	0.0%	31	100.0%
② 収集した情報は、必要な人が必要 なときに活用できるように整理・保 管している	●	リーダー層	14	87.5%	0	0.0%	1	6.3%	1	6.3%	16	100.0%
		一般職員	22	71.0%	1	3.2%	8	25.8%	0	0.0%	31	100.0%
③ 保管している情報の状況を把握 し、使いやすいように更新している	●	リーダー層	9	56.3%	3	18.8%	3	18.8%	1	6.3%	16	100.0%
		一般職員	18	58.1%	2	6.5%	11	35.5%	0	0.0%	31	100.0%

経営層自己評価で、標準項目について「できている」と評価した場合「○」、「できていない」と評価した場合「●」で表示されます。

評価項目7-1-2 個人情報情報は、「個人情報保護法」の趣旨を踏まえて保護・共有している

標準項目	経営層 合議結果	属性	できている	できていない	知らない・ わからない	無回答	合計
① 事業所で扱っている個人情報の利 用目的を明示している	○	リーダー層 一般職員	13 16	81.3% 51.6%	1 2	6.3% 41.9%	16 31
② 個人情報の保護に関する規定を明 示している	○	リーダー層 一般職員	13 23	81.3% 74.2%	1 0	6.3% 0.0%	16 31
③ 開示請求に対する対応方法を明示 している	●	リーダー層 一般職員	11 14	68.8% 45.2%	2 2	12.5% 6.5%	16 31
④ 個人情報の保護について職員（実 習生やボランティアを含む）が理解 し行動できるための取り組みを行っ ている	●	リーダー層 一般職員	11 20	68.8% 64.5%	3 2	18.8% 6.5%	16 31

経営層自己評価で「標準項目について「できている」と評価した場合」の「できていない」と評価した場合「●」で表示されます。

Ⅱ 職員自己評価 集計結果 サービス提供のプロセス

経営者層（合議）	1
リーダー層	16名
一般職員	33名

特別養護老人ホーム フルーツシャトウよいち	
収集期間	7月1日～7月20日

調査対象職員数	58名
有効回答数	49名
回収率	84.5%

カテゴリ6 サービス提供のプロセス
サブカテゴリ1 サービス情報の提供

評価項目6-1-1 利用希望者等に対してサービスの情報を提供している

標準項目	経営層 合議結果	属性	できている	できていない	知らない・ わからない	無回答	合計
① 利用希望者等が入手できる媒体 で、事業所の情報を提供している	●	リーダー層 一般職員	14 25	1 0	1 6	0 0	16 31
② 利用希望者等の特性を考慮し、提 供する情報の表記や内容をわかりや すいものになっている	○	リーダー層 一般職員	13 24	1 1	1 6	1 0	16 31
③ 事業所の情報を、行政や関係機関 等に提供している	○	リーダー層 一般職員	13 20	1 0	2 11	0 0	16 31

経営者自己評価で、標準項目について「できている」と評価した場合「○」、「できていない」と評価した場合「●」で表示されます。

標準項目	経営層 合議結果	属性	できている	できていない	知らない・ わからない	無回答	合計
④ 利用希望者等の問い合わせや見学の要望があった場合には、個別の状況に 応じて対応している	●	リーダー層	16	100.0%	0	0.0%	16
		一般職員	26	83.9%	0	0.0%	31
経営層自己評価で、標準項目について「できている」と評価した場合「○」、「できていない」と評価した場合「●」で表示されます。							

サブカテゴリー2 サービスの開始・終了時の対応

評価項目6-2-1 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

標準項目	経営層 合議結果	属性	できている	できていない	知らない・ わからない	無回答	合計
① サービスの開始にあたり、基本的 ルール、重要事項等を利用者の状況 に応じて説明している	○	リーダー層	16	100.0%	0	0.0%	16
		一般職員	24	77.4%	7	22.6%	31
② サービス内容や利用者負担金等に ついて、利用者の同意を得るように している	○	リーダー層	15	93.8%	1	6.3%	16
		一般職員	24	77.4%	7	22.6%	31
③ サービスに関する説明の際に、利 用者や家族等の意向を確認し、記録 化している	○	リーダー層	15	93.8%	0	0.0%	16
		一般職員	24	77.4%	7	22.6%	31

経営層自己評価で、標準項目について「できている」と評価した場合「○」「できていない」と評価した場合「●」で表示されます。

評価項目 6-2-2 サービスの開始及び終了の際に、環境変化に対応できるよう支援を行っている

標準項目	経営層 合議結果	属性	できている	できていない	知らない・ わからない	無回答	合計
① サービス開始時に、利用者の支援に必要な個別事情や要望を決められた書式に記録し、把握している	○	リーダー層	15	1	0	0	16
		一般職員	26	0	5	0	31
② 利用開始直後には、利用者の不安やストレスが軽減されるように支援を行っている	●	リーダー層	12	4	0	0	16
		一般職員	28	0	3	0	31
③ サービスの終了時には、利用者の不安を軽減し、支援の継続性に配慮した支援を行っている	●	リーダー層	13	3	0	0	16
		一般職員	25	1	5	0	31

経営層自己評価と標準項目についてできていると評価した場合「○」、できていないと評価した場合「●」で表示されます。

サブカテゴリー3 個別状況に応じた計画策定・記録

評価項目6-3-1 定められた手順に従ってアセスメントを行い、利用者の課題を個別のサービス場面ごとに明示している

標準項目	経営層 合議結果	属性	できている		できていない		知らない・ わからない		無回答		合計	
			数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合
① 利用者の心身状況や生活状況等を、組織が定めた統一した様式によって記録し、把握している	●	リーダー層	16	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	16	100.0%
		一般職員	27	87.1%	2	6.5%	2	6.5%	0	0.0%	31	100.0%
② 利用者一人ひとりのニーズや課題を明示する手続きを定め、記録している	●	リーダー層	14	87.5%	1	6.3%	0	0.0%	1	6.3%	16	100.0%
		一般職員	25	80.6%	2	6.5%	4	12.9%	0	0.0%	31	100.0%
③ アセスメントの定期的見直しの時期と手順を定めている	●	リーダー層	12	75.0%	4	25.0%	0	0.0%	0	0.0%	16	100.0%
		一般職員	18	58.1%	6	19.4%	7	22.6%	0	0.0%	31	100.0%

※

経営層自評価で、標準項目について「できている」と評価した割合「○」、「できていない」と評価した割合「●」で表示されます。

評価項目 6-3-2 利用者等の希望と関係者の意見を取り入れた個別の施設サービス計画を作成している

標準項目	経営層 合議結果	属性	できている		できていない		知らない・ わからない		無回答		合計	
			数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合
① 計画は、利用者の希望を尊重して 作成、見直しをしている	○	リーダー層	13	81.3%	3	18.8%	0	0.0%	0	0.0%	16	100.0%
		一般職員	25	80.6%	3	9.7%	3	9.7%	0	0.0%	31	100.0%
② 計画は、見直しの時期・手順等の 基準を定めたとえで、必要に応じて 見直している	○	リーダー層	13	81.3%	3	18.8%	0	0.0%	0	0.0%	16	100.0%
		一般職員	23	74.2%	2	6.5%	6	19.4%	0	0.0%	31	100.0%
③ 計画を緊急に変更する場合のしく みを整備している	●	リーダー層	14	87.5%	1	6.3%	1	6.3%	0	0.0%	16	100.0%
		一般職員	14	45.2%	3	9.7%	14	45.2%	0	0.0%	31	100.0%

経営層自己評価と標準項目について「できている」と評価した場合「○」、「できていない」と評価した場合「●」で表示されます。

評価項目 6-3-3 利用者に関する記録が行われ、管理体制を確立している

標準項目	経営層 合議結果	属性	できている		できていない		知らない・ わからない		無回答		合計	
① 利用者一人ひとりに関する情報を 過不足なく記載するしくみがある	●	リーダー層	14	87.5%	2	12.5%	0	0.0%	0	0.0%	16	100.0%
		一般職員	19	61.3%	2	6.5%	10	32.3%	0	0.0%	31	100.0%
② 計画に沿った具体的な支援内容 と、その結果利用者の状態がどのよ うに推移したのかについて具体的に 記録している	○	リーダー層	10	62.5%	5	31.3%	1	6.3%	0	0.0%	16	100.0%
		一般職員	17	54.8%	8	25.8%	6	19.4%	0	0.0%	31	100.0%

経営層自己評価で、標準項目について「できている」と評価した場合「○」、「できていない」と評価した場合「●」で表示されます。

評価項目 6-3-4 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

標準項目	経営層 合議結果	属性		できている		できていない		知らない・ わからない		無回答		合計	
① 計画の内容や個人の記録を、支援 を担当する職員すべてが共有し、活 用している	○	リーダー層	10	62.5%	5	31.3%	1	6.3%	0	0.0%	16	100.0%	
		一般職員	22	71.0%	5	16.1%	4	12.9%	0	0.0%	31	100.0%	
② 申し送り・引継ぎ等により、利用 者に変化があった場合の情報を職員 間で共有化している	○	リーダー層	15	93.8%	1	6.3%	0	0.0%	0	0.0%	16	100.0%	
		一般職員	29	93.5%	1	3.2%	1	3.2%	0	0.0%	31	100.0%	

経営層自己評価で、標準項目について「できている」と評価した場合「○」、「できていない」と評価した場合「●」で表示されます。

サブカテゴリー4 サービスの実施

評価項目6-4-1 施設サービス計画に基づいて自立生活が営めるよう支援を行っている

標準項目	経営層 合議結果	属性	できている		できていない		知らない・ わからない		無回答		合計	
① 施設サービス計画に基づいて支援を行っている	●	リーダー層	13	81.3%	3	18.8%	0	0.0%	0	0.0%	16	100.0%
		一般職員	28	90.3%	0	0.0%	3	9.7%	0	0.0%	31	100.0%
② 利用者の意向や状態に応じて、生活の継続性を踏まえた支援を行っている	●	リーダー層	13	81.3%	3	18.8%	0	0.0%	0	0.0%	16	100.0%
		一般職員	27	87.1%	1	3.2%	3	9.7%	0	0.0%	31	100.0%
③ 介護支援専門員を中心に、介護、看護、リハビリ、栄養管理等の職員が連携して利用者の支援を行っている	○	リーダー層	14	87.5%	2	12.5%	0	0.0%	0	0.0%	16	100.0%
		一般職員	26	83.9%	2	6.5%	3	9.7%	0	0.0%	31	100.0%

経営層自己評価で、標準項目について「できていない」と評価した場合「○」で、「できていない」と評価した場合「●」で表示されます。

評価項目6-4-2 食事の支援は、利用者の状態や意思を反映して行っている

標準項目	経営層 合議結果	属性	できている	できていない	知らない・ わからない	無回答	合計
① 利用者の状態に応じた食事提供や 介助を行っている	●	リーダー層	16	0	0	0	16
		一般職員	31	0	0	0	31
② 利用者の栄養状態を把握し、低栄養 状態を改善するよう支援を行っている	●	リーダー層	16	0	0	0	16
		一般職員	29	2	0	0	31
③ 嚥下能力等が低下した利用者に対 して、多職種が連携し、経口での食 事摂取が継続できるよう支援を行っ ている	●	リーダー層	14	2	0	0	16
		一般職員	29	1	1	0	31

経営層は評価で、標準項目について「できている」と評価した場合「0」、「できていない」と評価した場合「1」で表示されます。

評価項目 6-4-3 利用者が食事を楽しむための工夫をしている

標準項目	経営層 合議結果	属性	できている		できていない		知らない・ わからない		無回答		合計	
			数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合
① 利用者の嗜好を反映した食事を選 択できる機会がある	○	リーダー層	16	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	16	100.0%
		一般職員	30	96.8%	1	3.2%	0	0.0%	0	0.0%	31	100.0%
② 食事時間は利用者の希望に応じ て、一定の時間内で延長やずらすこ とができる	○	リーダー層	15	93.8%	1	6.3%	0	0.0%	0	0.0%	16	100.0%
		一般職員	31	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	31	100.0%
③ テーブルや席は、利用者の希望に 応じて、一定の範囲内で選択できる	●	リーダー層	16	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	16	100.0%
		一般職員	24	77.4%	5	16.1%	2	6.5%	0	0.0%	31	100.0%
④ 配膳は、利用者の着席に合わせて 行っている	●	リーダー層	13	81.3%	3	18.8%	0	0.0%	0	0.0%	16	100.0%
		一般職員	20	64.5%	11	35.5%	0	0.0%	0	0.0%	31	100.0%

経営層自己評価で「標準項目について」できている」と評価した場合「○」、「できていない」と評価した場合「●」で表示されます。

評価項目6-4-4 入浴の支援は、利用者の状態や意思を反映して行っている

標準項目	経営層 合議結果	属性	できている	できていない	知らない・ わからない	無回答	合計
① 利用者の意向や状態を把握して、 できるだけ自立性の高い入浴形態(個 浴、一般浴等)を導入している	○	リーダー層	16	0	0	0	16
		一般職員	30	0	1	0	31
② 入浴の誘導や介助は、利用者の差 恥心に配慮して行っている	○	リーダー層	16	0	0	0	16
		一般職員	29	1	1	0	31
③ 認知症の利用者に対し、個別の誘 導方法を実施している	○	リーダー層	16	0	0	0	16
		一般職員	26	1	4	0	31
④ 利用者が入浴を楽しめる工夫をし ている	●	リーダー層	10	6	0	0	16
		一般職員	18	8	5	0	31

※経営者自己評価で、標準項目について「できている」と評価した場合「○」、「できていない」と評価した場合「●」で表示されます。

評価項目 6-4-5 排泄の支援は、利用者の状態や意思を反映して行っている

標準項目	経営層 合議結果	属性	できている		できていない		知らない・ わからない		無回答		合計	
① 利用者の意向や状態に応じ、自然な排泄を促すよう支援を行っている	●	リーダー層	16	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	16	100.0%
		一般職員	29	93.5%	2	6.5%	0	0.0%	0	0.0%	31	100.0%
② 排泄の誘導や介助は、利用者の羞恥心に配慮して行っている	●	リーダー層	14	87.5%	2	12.5%	0	0.0%	0	0.0%	16	100.0%
		一般職員	29	93.5%	2	6.5%	0	0.0%	0	0.0%	31	100.0%
③ 研修等によりオムツ交換、トイレ誘導等の排泄介助方法の向上に取り組んでいる	●	リーダー層	14	87.5%	2	12.5%	0	0.0%	0	0.0%	16	100.0%
		一般職員	24	77.4%	4	12.9%	3	9.7%	0	0.0%	31	100.0%
④ トイレ（ポータブルトイレを含む）は衛生面や臭いに配慮し、清潔にしている	●	リーダー層	16	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	16	100.0%
		一般職員	26	83.9%	4	12.9%	1	3.2%	0	0.0%	31	100.0%

経営層自己評価で、標準項目について「できている」と評価した場合「○」、「できていない」と評価した場合「●」で表示されます。

評価項目 6-4-6 移動の支援は、利用者の状態や意思を反映して行っている

標準項目	経営層 合議結果	属性	できている		できていない		知らない・ わからない		無回答		合計	
			数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合
① 利用者の状態や意向に応じ、できるだけ自力で移動できるよう支援を行っている	●	リーダー層	16	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	16	100.0%
		一般職員	31	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	31	100.0%
② ベッド移乗、車イスの操作など移動のための介助が安全に行われている	●	リーダー層	16	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	16	100.0%
		一般職員	28	90.3%	2	6.5%	1	3.2%	0	0.0%	31	100.0%
③ 利用者が快適に使用できるよう車イス等の環境整備が行われている	●	リーダー層	12	75.0%	4	25.0%	0	0.0%	0	0.0%	16	100.0%
		一般職員	22	71.0%	7	22.6%	2	6.5%	0	0.0%	31	100.0%

2

経営層は評価で、標準項目について「できている」と評価した場合「○」「できていない」と評価した場合「●」を表示します。

評価項目 6-4-7 利用者の身体機能など状況に応じた機能訓練等を行っている

標準項目	経営層 合議結果	属性	できている		できていない		知らない・ わからない		無回答		合計	
			数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合
① 利用者一人ひとりに応じた機能訓練プログラムを作成し、評価・見直しをしている	○	リーダー層	11	68.8%	5	31.3%	0	0.0%	0	0.0%	16	100.0%
		一般職員	13	41.9%	13	41.9%	5	16.1%	0	0.0%	31	100.0%
② 機能訓練のプログラムに日常生活の場で行うことができる視点を入れている	●	リーダー層	13	81.3%	3	18.8%	0	0.0%	0	0.0%	16	100.0%
		一般職員	13	41.9%	8	25.8%	10	32.3%	0	0.0%	31	100.0%
③ 機能訓練指導員と介護職員等の協力のもと、日常生活の中でも機能訓練を実施している	○	リーダー層	13	81.3%	3	18.8%	0	0.0%	0	0.0%	16	100.0%
		一般職員	20	64.5%	8	25.8%	3	9.7%	0	0.0%	31	100.0%
④ 福祉用具は、定期的に使用状況の確認をし、必要に応じて対処をしている	●	リーダー層	14	87.5%	2	12.5%	0	0.0%	0	0.0%	16	100.0%
		一般職員	22	71.0%	6	19.4%	3	9.7%	0	0.0%	31	100.0%

経営層自己評価で「標準項目」について「できている」と評価した場合「○」、「できていない」と評価した場合「●」で表示されます。

評価項目 6-4-8 利用者の健康を維持するための支援を行っている

標準項目	経営層 合議結果	属性	できている	できていない	知らない・ わからない	無回答	合計
① 利用者の状態に応じた健康管理や支援を行っている	●	リーダー層 一般職員	16 28	0 2	0 1	0 0	16 31
② 服薬管理は誤りがないようチェック体制の強化などしくみを整えている	○	リーダー層 一般職員	15 30	1 1	0 0	0 0	16 31
③ 利用者の状態に応じ、口腔ケアを行っている	○	リーダー層 一般職員	16 31	0 0	0 0	0 0	16 31
④ 利用者の体調変化時（発作等の急変を含む）に、看護師や医療機関と速やかに連絡が取れる体制を整えている	○	リーダー層 一般職員	16 30	0 0	0 1	0 0	16 31
⑤ 終末期の対応をすでに行っているか、行うための準備が行われている	●	リーダー層 一般職員	14 22	2 2	0 7	0 0	16 31

経営層自己評価と評価項目について「できている」と評価した場合「○」、「できていない」と評価した場合「●」で表示されます。

評価項目 6-4-9 利用者が日々快適に暮らせるよう支援を行っている

標準項目	経営層 合議結果	属性	できている		できていない		知らない・ わからない		無回答		合計	
			数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合
① 起床後、就寝前に更衣支援を行っている	○	リーダー層	16	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	16	100.0%
		一般職員	30	96.8%	1	3.2%	0	0.0%	0	0.0%	31	100.0%
② 起床後に洗顔や整髪等、利用者が身だしなみを整える際に支援を行っている	○	リーダー層	16	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	16	100.0%
		一般職員	30	96.8%	0	0.0%	1	3.2%	0	0.0%	31	100.0%
③ 利用者が安定した睡眠をとることができるよう支援を行っている	●	リーダー層	14	87.5%	2	12.5%	0	0.0%	0	0.0%	16	100.0%
		一般職員	31	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	31	100.0%

経営層自己評価と標準項目について「できている」を評価した場合「○」「できていない」を評価した場合「●」で表示されます。

評価項目 6-4-10 利用者の施設での生活が楽しくなるような取り組みを行っている

標準項目	経営層 合議結果	属性	できている		できていない		知らない・ わからない		無回答		合計	
			人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
① 施設での生活は、他の利用者への迷惑や健康面に影響を及ぼさない範囲で、利用者の意思が尊重されている	●	リーダー層	16	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	16	100.0%
		一般職員	27	87.1%	0	0.0%	4	12.9%	0	0.0%	31	100.0%
② 利用者の意向を反映したレクリエーションを実施している	●	リーダー層	15	93.8%	1	6.3%	0	0.0%	0	0.0%	16	100.0%
		一般職員	19	61.3%	10	32.3%	2	6.5%	0	0.0%	31	100.0%
③ 認知症の利用者が落ち着いて生活できるような支援を行っている	●	リーダー層	13	81.3%	2	12.5%	1	6.3%	0	0.0%	16	100.0%
		一般職員	24	77.4%	4	12.9%	3	9.7%	0	0.0%	31	100.0%
④ 利用者の気持ちに沿った声かけや援助を行っている	○	リーダー層	15	93.8%	1	6.3%	0	0.0%	0	0.0%	16	100.0%
		一般職員	29	93.5%	1	3.2%	1	3.2%	0	0.0%	31	100.0%

経営層自己評価で、標準項目について「できている」「できていない」と評価した場合「○」「●」で表示されます。

評価項目 6-4-1-1 地域との連携のもとに利用者の生活の幅を広げるための取り組みを行っている

標準項目	経営層 合議結果	属性	できている		できていない		知らない・ わからない		無回答		合計	
			数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合
① 定期的な散歩や外食、遠出など外出の機会を設けている	○	リーダー層	16	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	16	100.0%
		一般職員	27	87.1%	2	6.5%	1	3.2%	1	3.2%	31	100.0%
② 利用者が地域の一員として生活できよう、地域住民が参加できるような行事など、日常的な関わりが持てる機会を設けている	○	リーダー層	15	93.8%	1	6.3%	0	0.0%	0	0.0%	16	100.0%
		一般職員	24	77.4%	3	9.7%	3	9.7%	1	3.2%	31	100.0%
③ 地域の情報を収集し、利用者の状況に応じて提供している	●	リーダー層	12	75.0%	3	18.8%	1	6.3%	0	0.0%	16	100.0%
		一般職員	21	67.7%	3	9.7%	6	19.4%	1	3.2%	31	100.0%

1

経営層自己評価で「標準項目について「できている」と評価した場合「○」「できていない」と評価した場合「●」で表示されます。

評価項目6-4-1-2 施設と家族との交流・連携を図っている

標準項目	経営層 合議結果	属性	できている		できていない		知らない・ わからない		無回答		合計	
			数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合
① 利用者の日常の様子を定期的に家族に知らせている	●	リーダー層	16	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	16	100.0%
		一般職員	23	74.2%	5	16.1%	2	6.5%	1	3.2%	31	100.0%
② 家族や利用者の意向に応じて、家族と職員・利用者が交流できる機会を確保している	●	リーダー層	15	93.8%	1	6.3%	0	0.0%	0	0.0%	16	100.0%
		一般職員	25	80.6%	1	3.2%	4	12.9%	1	3.2%	31	100.0%
③ 家族または家族会が施設運営に対し、要望を伝える機会を確保している	●	リーダー層	13	81.3%	2	12.5%	1	6.3%	0	0.0%	16	100.0%
		一般職員	23	74.2%	0	0.0%	7	22.6%	1	3.2%	31	100.0%

経営層合議結果は、評価項目について「できている」「できていない」「知らない・わからない」の割合で表示されています。

サブカテゴリー5 プライバシーの保護等個人の尊厳の尊重

評価項目6-5-1 利用者のプライバシー保護を徹底している

標準項目	経営層 合議結果	属性	できている		できていない		知らない・ わからない		無回答		合計	
			数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合
① 利用者に関する情報（事項）を外 部とやりとりする必要が生じた場合 には、利用者の同意を得るようにし ている	●	リーダー層	14	87.5%	1	6.3%	1	6.3%	0	0.0%	16	100.0%
		一般職員	18	58.1%	0	0.0%	12	38.7%	1	3.2%	31	100.0%
② 個人の所有物や個人宛文書の取り 扱い、利用者のプライバシー空間 への出入り等、日常の支援の中で、 利用者のプライバシーに配慮した支 援を行っている	○	リーダー層	16	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	16	100.0%
		一般職員	26	83.9%	0	0.0%	4	12.9%	1	3.2%	31	100.0%
③ 利用者の羞恥心に配慮した支援を 行っている	●	リーダー層	16	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	16	100.0%
		一般職員	29	93.5%	1	3.2%	0	0.0%	1	3.2%	31	100.0%

経営層自己評価で、標準項目について「できている」と評価した場合「○」、「できていない」と評価した場合「●」で表示されます。

評価項目 6-5-2 サービスの実施にあたり、利用者の権利を守り、個人の意思を尊重している

標準項目	経営層 合議結果	属性	できている		できていない		知らない・ わからない		無回答	合計
① 日常の支援にあたっては、個人の意思を尊重している（利用者が「ノー」と言える機会を設けている）	●	リーダー層	15	93.8%	1	6.3%	0	0.0%	0	16 100.0%
		一般職員	29	93.5%	0	0.0%	1	3.2%	1	31 100.0%
② 利用者の気持ちを傷つけないよう、職員の言動、放言、虐待、無視等が行われることのないよう、職員が相互に日常の言動を振り返り、組織的に予防・再発防止を徹底している	●	リーダー層	15	93.8%	1	6.3%	0	0.0%	0	16 100.0%
		一般職員	27	87.1%	1	3.2%	2	6.5%	1	31 100.0%
③ 虐待被害にあった利用者がいる場合には、関係機関と連携しながら対応する体制を整えている	○	リーダー層	13	81.3%	1	6.3%	2	12.5%	0	16 100.0%
		一般職員	20	64.5%	0	0.0%	10	32.3%	1	31 100.0%
④ 利用者一人ひとりの価値観や生活習慣に配慮した支援を行っている	○	リーダー層	15	93.8%	1	6.3%	0	0.0%	0	16 100.0%
		一般職員	26	83.9%	2	6.5%	2	6.5%	1	31 100.0%

※当層自己評価で「標準項目について」「できている」と評価した場合は「○」、「できていない」と評価した場合は「●」で表示されます。

サブカテゴリ6 事業所業務の標準化

評価項目6-6-1 手引書等を整備し、事業所業務の標準化を図るための取り組みをしている

標準項目	経営層 合議結果	属性	できている		できていない		知らない・ わからない		無回答	合計	
			数	割合	数	割合	数	割合		数	割合
① 手引書(基準書、手順書、マニュアル)等で、事業所が提供しているサービスの基本事項や手順等を明確にしている	○	リーダー層	15	93.8%	1	6.3%	0	0.0%	0	16	100.0%
		一般職員	21	67.7%	1	3.2%	8	25.8%	1	31	100.0%
② 提供しているサービスが定められた基本事項や手順等に沿っているかどうか定期的に点検・見直しをしている	●	リーダー層	9	56.3%	7	43.8%	0	0.0%	0	16	100.0%
		一般職員	16	51.6%	2	6.5%	12	38.7%	1	31	100.0%
③ 職員は、わからないことが起きた際に業務点検の手段として、日常的に手引書等を活用している	●	リーダー層	10	62.5%	5	31.3%	1	6.3%	0	16	100.0%
		一般職員	11	35.5%	7	22.6%	12	38.7%	1	31	100.0%

経営層自己評価で「標準項目について」「できている」と評価した場合「○」「できていない」と評価した場合「●」で表示されます。

評価項目 6-6-2 サービスの向上をめざして、事業所の標準的な業務水準を見直す取り組みをしている

標準項目	経営層 合議結果	属性	できている		できていない		知らない・ わからない		無回答		合計	
① 提供しているサービスの基本事項 や手順等は変更の時期や見直しの基 準が定められている	●	リーダー層	9	56.3%	6	37.5%	1	6.3%	0	0.0%	16	100.0%
		一般職員	8	25.8%	1	3.2%	21	67.7%	1	3.2%	31	100.0%
② 提供しているサービスの基本事項 や手順等の見直しにあたり、職員や 利用者等からの意見や提案を反映す るようになっている	○	リーダー層	14	87.5%	2	12.5%	0	0.0%	0	0.0%	16	100.0%
		一般職員	14	45.2%	3	9.7%	13	41.9%	1	3.2%	31	100.0%
③ 職員一人ひとりが工夫・改善した サービス事例などをもとに、基本事 項や手順等の改善に取り組んでいる	●	リーダー層	10	62.5%	6	37.5%	0	0.0%	0	0.0%	16	100.0%
		一般職員	17	54.8%	2	6.5%	11	35.5%	1	3.2%	31	100.0%

経営層は評価で、標準項目について「できている」と評価した場合「○」、「できていない」と評価した場合「●」を表示する

経営層自己評価で、標準項目について「できている」と評価した場合「○」、 「知らない」と評価した場合「●」で表示します。

評価項目6-6-3 さまざまな取り組みにより、業務の一定水準を確保している

標準項目	経営層 合議結果	属性	できている		できていない		知らない・ わからない		無回答		合計	
			数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合
① 打ち合わせや会議等の機会を通じて、サービスの基本事項や手順等が職員全体に行き渡るようにしている	○	リーダー層	15	93.8%	1	6.3%	0	0.0%	0	0.0%	16	100.0%
		一般職員	25	80.6%	1	3.2%	4	12.9%	1	3.2%	31	100.0%
② 職員が一定レベルの知識や技術を学べるような機会を提供している	○	リーダー層	14	87.5%	2	12.5%	0	0.0%	0	0.0%	16	100.0%
		一般職員	24	77.4%	3	9.7%	3	9.7%	1	3.2%	31	100.0%
③ 職員全員が、利用者の安全性に配慮した支援ができるようにしている	○	リーダー層	16	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	16	100.0%
		一般職員	27	87.1%	2	6.5%	1	3.2%	1	3.2%	31	100.0%
④ 職員一人ひとりのサービス提供の方法について、指導者が助言・指導している	○	リーダー層	14	87.5%	2	12.5%	0	0.0%	0	0.0%	16	100.0%
		一般職員	28	90.3%	1	3.2%	1	3.2%	1	3.2%	31	100.0%
⑤ 職員は、わからないことが起きた際に、指導者や先輩等に相談し、助言を受けている	●	リーダー層	15	93.8%	1	6.3%	0	0.0%	0	0.0%	16	100.0%
		一般職員	28	90.3%	1	3.2%	1	3.2%	1	3.2%	31	100.0%

経営層自己評価と、標準項目について「できている」「評価した割合」「できていない」「評価した割合」で表示されます。

Ⅲ-1 職員自己評価 「組織マネジメント」 カテゴリー別自由意見

特別養護老人ホーム
フルーツシャトゥよいち

記入者の特定を避けるため、本題を曲げない範囲で文章を加工しています。内容によって特定されるものもあると思われますが、ご本人に不利益にならないように、取り扱いへのご配慮をお願いします。

事業所の良いと思う点、改善したいと思う点

カテゴリー1. 「リーダーシップと意思決定」に関する意見

良いと思う点

1	理念が明確。
2	相談しやすい。
3	よくわかりません。
4	理念が明示されたこと。
5	常に指導できる状況にある。
6	職員の個別面談の場を設けている。
7	悪くもなく、今のままで良いと思います。
8	しっかり、リーダーシップが取れている。
9	特別養護老人ホーム会議や回覧にて理念の周知がされる。
10	リーダーシップが取れており、良いと思う。
11	わからないことを聞くと、すぐに助言をくれる。
12	リーダーが中心となり、話し合い決定している。
13	リーダーの仕事やその大変さを、知ることができる。
14	皆が1つの目標に頑張っているという気持ちがある。
15	理念、ビジョン、方針などを紙面により全職員に周知を行っているところ
16	明確な回答が得られる。 統率力は強くある。
17	それぞれ、個性のあるリーダーで良いと思う。 その個性に合わせた職員配置も必要。
18	決定事項をきちんと周知してもらえる。 管理職（施設長含む）と、話す機会がたくさんある。
19	上からの指示だけでなく、現場の意見も尊重してくれる。 考える場を与えてくれる。
20	理念について明示されたこと。 施設長の考えなどを様々な場面で、わかりやすく伝えている。

21	今までは何となくの理念だったが、はっきりとした理念が明示され、分かりやすくなった。
22	定期的に特別養護老人ホーム会議を開き、そこで理念などについて改めて発表するのは良いと思う。
23	的確なアドバイスを出してくれたり、ケアのアドバイスをしてくれたり、とても話やすいので良いと思います。

改善したいと思う点

1	ありません。
2	よくわかりません。
3	考えをたまに押し付ける。
4	職員のケアも考えてほしい。
5	全ての職員へ十分な周知できること。
6	何でも上司に考えさせてしまうこと。
7	中間層が役割をしっかりと果たすこと。
8	リーダーシップの取れる人を増やした方が良い。
9	会議などでリーダーの役割など簡単に説明してほしい。
10	職員が悩んでいることなどを、常に聴ける状況にしたい。
11	リーダーシップのある人材が少ない（積極的に前に出て、引っばって行くような人がいない）。
12	事業所が目指していることは、行事や家族懇談会などで伝えているが、更に重要な案件などは、伝えていけたら良いと思います。
13	会議を開いても、職員全員が参加できるわけではないため、理念等は回覧だけに限らず、全職員に周知できるような方法で伝えたら良いと思う。
14	リーダーでも、業務職員によって裏と表がある。その職員によって態度が違いすぎる。リーダー同志なあなあになりすぎ。友達感覚はやめてほしい。
15	理念やビジョンはあるが、具体的に何をどのようにしていきたいのかの取り組みがないため、わからなくなり、また1年ごとにビジョンがコロコロ変わってしまう様感じ、とまどってしまう。

カテゴリー2. 「経営における社会的責任」に関する意見

良いと思う点

1	初任者研修。
2	わかりません。
3	明確にしている。
4	よくわかりません。
5	役割と責任を知ることができる。
6	社会的責任は十分取れていると思う。
7	“シャトーだより”による情報開示。
8	ボランティアが見えた時の対応、良いと思う。
9	ホールを地域やボランティア団体に貸出ている。
10	以前から情報開示については、会議でも話があり、行われているので良いと思う。
11	外部評価の機会がある。 ボランティアの受入れ。
12	地域の方、ボランティアの方々が、出入りしやすい施設になっていると思う。 だから、施設の取り組み等が把握されやすいのではないかなと思う
13	福祉法人としてのビジョンと、それを達成するために、積極的に情報を公開を行っている点。
14	地域に開かれた施設を目指し、ホームページやおたより、ボランティアの受け入れも行っている。
15	事故や苦情内容をホームページで公表している点。ボランティアの受け入れを積極的に行っている点。
16	福祉の理念、今までは漠然とした捉え方でしたが、最近になって少し把握できるようになり、動きに無駄がなくなった。

改善したいと思う点

1	わかりません。
2	よくわかりません。
3	自らの責任が抽象的で意識が薄い。
4	地域の住民に関わる機会が少ない。
5	地域の行事（区会も含めて）に、もっと参加すべき。
6	全職員に対しての理解が深まるような取組みの機会が少なく感じる。
8	全職員層が倫理や守るべき法について、更に理解を深められるような取り組みが必要。
9	伝えている時と、伝えてない時と、まばらな時があるため、そこをきちんとした方が良い。
7	サービスの利用者と特別養護老人ホーム利用者との、交流の機会が持てると良いのでは。
10	規範・倫理等、理解が深まる取組みは行っているが、理解度のバラつきや差を大きく感じる。
11	地域に向けての学習会や、将来的にはサロンなど、気軽に地域の方と、ふれ合える機会があったらよい良いと思います。
12	施設への出入りを定期的にしてくれるボランティアの方々もいるが、こちら側が地域の活動などに趣く活動も積極的に行うべきだと思う。
13	施設長補佐が、一定の職員となれ合いの関係になっているように思えて、相談事があっても言えない。補佐としての立場を、自らどのように思っているのか、考えてほしい。

カテゴリー3. 「利用者意向や地域・事業環境の把握と活用」に関する意見
良いと思う点

1	意見箱を設置。
2	地域行事への参加。
3	利用者が快適に生活できるように取り組んでいる。
4	利用者への意見は、尊重できており大丈夫だと思う。
5	苦情があった時の経緯、結果を会議等で周知している。
6	町内のお祭り等の行事の情報が入ってきて、それに参加できること。
7	苦情の情報な、職員へ話がすぐくるので、気を付けることができる。
8	ボランティアが増えてきた。 地域の子どもたちが興味を持ち始めた。
9	利用者から苦情や意見が話しやすい環境になっていると感じる。 また、その苦情に対して迅速に対応し、全職員に周知している点。
10	苦情の解決が迅速であると思う。 利用者の意見・意向は聞いて当たり前という意識がきちんとあること。
11	入居者などから、あげられた苦情、要望等は早いうちから職員に周知されるようになって いる。
12	地域のニーズに働きかけるということは、自分たちの施設をもっと良くしたいという考え につながると思う。
13	いろんな行事を行い、地域の人たちと利用者が関わりを、持てる場も作っているので、と ても良いと思います。
14	苦情委員会などで、迅速に対応している。また、あった事例をプライバシーに配慮しなが ら情報共有を行っている。

改善したいと思う点

1	ありません。
2	よくわかりません。
3	参加できる利用者が限られる。
4	利用者は本当に希望を言えているのか？
5	地域へどういうことを働きかけているか、伝わっていない部分がある。
6	もっと多くの人が気軽に利用できる。 書くことのできない人の声。
7	利用者の意見・意向を把握する体制が明確でない。 定期的ではない。
8	利用者の意向をくみ取りたいと考えているが、その方法が具体的なものとなっていない。
9	苦情に対して、改善しようとしても、職員一人ひとりの意識があまり高くにように感じる。
10	利用者の意向把握は、日々の活動の中からすくい上げていますが、アンケートなど、何か取り組みがあっても良いと思います。
11	理念はあるが、具体的な理念に近づくための、細分化された目標や具体案が提示されたり、一般職員の意見を聞かれることがないため、毎年同じことの繰り返しで、前進していない様感じる。また、考え方の視点が毎年違うように感じることもあるため。もう少し一貫性があると良いと感じる。

カテゴリー4. 「計画の策定と着実な実行」に関する意見

良いと思う点

1	わかりません。
2	よくわかりません。
3	このままで良いと思います。
4	できていると思うので特になし。
5	目標に向かって委員会活動をしている。
6	会議を行い、計画の内容を共有している。
7	今年度の計画は、職員にしっかり伝わっている。
8	計画があることで、目標やニーズが見えてくる。
9	現状施設長ひとりで、計画策定？でも変わりつつある。
10	事業計画が分かりやすい。 その他の計画も何をどうするか、どこに向かうか分かりやすいと思う。
11	計画の策定を、時系列順に行い「いつ何を行っていくのか？」等を計画しているところ。
12	事故などの取り組みは、以前に比べると事故検証をしたり、定義を確認したりと、事故に対する意識は高まったと思います。
13	入居者のアセスメントに直接関わっていないが、リーダーなどから今後の入居者への対応を詳しく聞けるため、入居者の意向、生活レベルに沿った計画を立てれると思う。

改善したいと思う点

1	わかりません。
2	よくわかりません。
3	計画の提示があいまい。
4	日々の業務に追われ実行が難しい。
5	施設サービス計画書を具体的に見る機会があまりない。
6	行事の企画を取り組むのが遅すぎる。遅いことによって、いい行事ができていない。
7	アセスメント自体も、大まかな計画にするのではなく、その人には何の支援が必要なのか、どういうニーズがあるのかなど細かく把握した上で作成したほうが良い。

カテゴリー5. 「職員と組織の能力向上」に関する意見

良いと思う点

1	職場内・外研修がある。
2	新人職員の能力向上は良い。
3	学業への希望受入れが良い。
4	職員と組織の連携は良好だと思う。
5	全体会議の中で、研修の発表がある。
6	特別養護老人ホーム会議が進化してきた。
7	研修に積極的に参加しているように思う。
8	職員の能力に適した人員配置になっている。
9	研修を定期的にひらくことで、スキルの向上につながる。
10	職員個々に応じた育成方法を考え、それを実施できている。
11	会議で研修に参加した職員の簡単なレポートを発表している。
12	研修など、学習できる機会を多く作ってくれていると思います。
13	研修を受けさせてもらえることは、とてもありがたく為になります。
14	研修に参加したりして、いろいろなケアの方法を学ぶことができていると思います。
15	個別での育成ができる体制を作っている。 人員配置に不満を感じない。
16	研修に参加させてもらえる。 他施設の方と交流によって、色々な意見も聞け参考になる。
17	職員一人ひとりに合わせたさまざまな研修に参加させてもらっている。 自分のやるべきことへのモチベーションが高まる。
18	従来は職員の研修も復命書の提出だけで終わっていたが、今年に入ってから、研修の発表の場が設けられ、職員一人ひとりが考えて行動するようになった。
19	新人職員の育成については、リーダー職員ばかりでなく、2～3年勤務の職員が担当することで成長のチャンスがある点。
20	勤務時間は子育てをしている職員は、働く時間を選べたり、介護のための休暇を取得しやすかったりと、働きやすい環境を作ってくれる。
21	施設長補佐は仕事をためすぎ。 せっかく改善しようと取組んでも、その実施のスタート等に対して補佐からの返答が遅すぎる。これではやる気はなくなる。

改善したいと思う点

1	新人職員以外の育成。
2	働き、労働力に見合った報酬が望ましい。
3	今一度、勤務時間状況を見直した方が良いと思う。
4	リーダーになれる職員の能力向上があまりできていない。
5	能力向上に沿った希望がなかなか取れない、取りづらい。
6	上の者は、もう少し下の者を気遣うべきだ。配慮が足りない。
7	事業所の新規設置に、職員の人材育成が、追いついていないように感じる。
8	主に新人職員、リーダー研修が多い。一般職員にも研修を多く学んでもらいたい。
9	もう少し職員が働きやすい環境を作ってほしい。精神的、身体的に体が持ちません。
10	各職員の能力差。 カバーしあう。
11	資格習得後、現場維持できる。 個人面接の必要性。
12	研修制度があいまい。 終了証を取るための研修も、研修目的が伝えられていない。
13	判断基準がざっくりしている。 職員の能力向上に対する希望を確認できる機会が少なく感じる。
14	職員によって、その時の業務によって、裏、表があり態度が違う。人をなめていることもある。
15	ケア内容を覚えていた時に、人事異動になったりして、また最初から覚えなないといけないのが、一職員として大変だと思います。
16	残業時間が多い。（仕事が終わらないと帰られない）。 夜勤の際、仮眠の時間がほしい。
17	退職者も多く、人材不足を感じます。リーダーなど特定職員の業務が多く、負担が大きいと思います。
18	施設補佐は、仕事をためすぎ。せっかく改善しようと取組んでも、その実施のスタート等に対して、補佐からの返答が遅すぎる。これではやる気がなくなる。
19	全体会議の中で研修の発表があるが、研修の内容により、もっと掘り下げて聞きたいこととかもあるので、希望者のみ、研修の内容を実技交えて教えてくれる場がほしい。
20	育成など新人育成はできても、リーダーの育成はできていないから、介護の質の低下があるのでどうにかしたい。 新人も年数がたてば、育成対象にならず、3年たっても何もできない職員もいる。

カテゴリー7. 「情報の保護・共有」に関する意見

良いと思う点

1	よくわかりません。
2	パソコンでの共有。
3	おおむね、できている。
4	朝のリーダー打合せは良い。
5	情報書類等の管理がしやすい。
6	職員間で統一した対応ができる。
7	他職種と連携して情報を共有できていると思います。
8	情報共有は、各グループごとに、しっかりできており問題なし。
9	プライバシーを守りつつ、法人の情報（活動方針）を公表していると思う。
10	職員間でも、入居者のプライバシー、尊厳を守るように会話している（情報共有など）。
11	今まで介護の面で、それぞれの立場で微妙にずれがあったが、話し合いの場を多く持つことで、情報の共有が一段と良くなってきた。

改善したいと思う点

1	よくわかりません。
2	会話での個人情報の限度・周知。
3	こちらから聞いて教えてもらうことも多い。
4	グループ内の全職員に伝わりきってないことが、稀にある。
5	情報をどのように保護しているのか、内部的なことを知らない。
6	ごくたまに職員何人かに、間違った情報が言っている時がある。
7	プライバシー保護の関係で常に確認しやすい場所に書類等がないこと。
8	保護には気をつけてはいるが、ある程度は情報を持ちだせるかも知れない。
9	開示請求に対する対応方法が分からない。 明示されていない。
10	入居者と楽しく会話してしまうと、会話の中でプライバシーに踏み込んでしまうことがある。

Ⅲ-2 職員自己評価 「6. サービス提供のプロセス」サブカテゴリー別自由意見

特別養護老人ホーム
フルーツシャトゥよいち

記入者の特定を避けるため、本題を曲げない範囲で文章を加工しています。内容によって特定されるものもあると思われますが、ご本人に不利益にならないように、取り扱いへのご配慮をお願いします。

事業所の良いと思う点、改善したいと思う点

サブカテゴリー1. 「サービス情報の提供」に関する意見

良いと思う点

1	わかりません。
2	見学の受入れが良い。
3	ありのままの現場を、見学に提供するところ。
4	利用希望者、家族に対して、適切に対応している。
5	利用者にとって、便利な情報は、利用者支援につながる。
6	知りたい、教えてと言われたことに関しては、伝えるよう努めている。
7	ブログ等を開設し、行事ごとに記事を書いていて、他の人にも分かりやすいと思う。
8	ホームページで公開していること。 家族に説明できる場がしっかり設けられていること。
9	利用者の情報は入ってくるので、皆で確認し、間違いの内容を話し、提供できていると思う。
10	グループごとに「家族懇談会」を開き、家族にケアプランの説明やケア内容を知ってもらう機会を作っている。

改善したいと思う点

1	わかりません。
2	プライバシーを侵害しやすいと思う。
3	利用者の情報不足。 事前情報と来てからの状態が違う。
4	何度も同じことを聞かれると「さっきも言いましたけど」と言ってしまうことがある。

サブカテゴリー２．「サービスの開始・終了時の対応」に関する意見

良いと思う点

1	わかりません。
2	相手に合わせた説明。
3	しっかり、サービスができています。
4	安心して利用できるように説明していると思う。
5	ケアプランを提示し、同意を得る際、説明を行う。
6	サービス利用者開始時の説明がこまやかだと思う。
7	介護にバラつきがないよう、納得のいくまで話合う。
8	利用者の意向をしっかりと聞き、現場に反映できている。
9	支援をするにあたり、利用者から要望を聞いたりしている。
10	決められた書式で情報を記録することは、相手にとっても見やすい。
11	本人や家族の思いを聞き、本人の過ごしやすい環境をつくるようにしていると思う。
12	レクリエーション委員などで、外出できる機会を設ける等、利用者に飽きられない生活をしている。

改善したいと思う点

1	わかりません。
2	利用者の考え、思っていることなど、丁寧にくみ取ることが必要。
3	ショート利用時、退所時の時間が連絡されている時間と違う。 ショート連絡表の配布が遅く、現場が知ることが遅くなってしまう。
4	利用者にとっては、同意しづらい方もいると思うので、家族や知人にも同意を得た方がよい。
5	施設のターミナルケアの実例や、ケアの経過を、他の職員にも周知できる機会があれば良いと思う。
6	利用開始直後の不安やストレスが、軽減されるような支援は、施設全体で取り組むような体制が必要だと思います。

サブカテゴリー3. 「個別状況に応じた計画策定・記録」に関する意見
良いと思う点

1	わかりません。
2	ケアプランが見直される。
3	利用者一人ひとりの課題が明確。
4	ケアプランを中心に行っている。
5	職員が利用者の情報を共有している。
6	本人や家族の意見を尊重していると思う。
7	会議で提示するとすぐ計画書記録に反映される。
8	計画作成・記録化の方法が、分かりやすく明示されている。
9	利用者一人ひとりに合った、介助や対応をきちんと行っている。
10	職員間での情報の共有、変化があった場合は、すばやく対応する等。
11	当たり前ではあるが、利用者の個性を尊重したプラン作りになっている。
12	入居者（家族を含む）の意向などは、くみ取って作成できていると思う。
13	利用者の希望は引継ぎ会議を利用し、できるだけ早く対応できるよう話し合っている。

改善したいと思う点

1	わかりません。
2	家族への同意もあるので手間がかかる。
3	記録、引き継ぎなどは、たまに職員間で共有できていないことがある。
4	利用者の状態の推移を日常、記録に反映されていない（評価記録としてはあるが）。
5	現在取り組み中ですが、個別状況に応じた計画作成、職員の共有は課題だと思います。
6	専任のケアマネジャーがいない。すべて兼任で管理している状況。 誰ひとり定期的な見直し・評価・作成等の流れが実施できていない。

サブカテゴリー4. 「サービスの実施」に関する意見

良いと思う点

1	行事が多いので、入居者から喜ばれている。
2	情報を元に的確なサービスを、提供できていると思います。
3	利用者に対しての食事への工夫等は、ご本人を尊重しており良いと思う。
4	利用者にとってより在宅に近い生活を送ることができ、安心・安定につながる。
5	利用者に合った生活スタイルで過ごせる環境にある。 趣味的な活動ができるよう、月に定期的にレクリエーション活動を行う。
6	サービスについては上司からの指導もあり、一定の水準で実施できていると思う。 それに対しての必要な福祉用具等も購入等ですぐに揃えてくれている。
7	きちんとできており（全てにおいて）新人やできていない職員に対しては、徹底的に教えている。
8	四季折々の行事への参加・医療・利用者、それぞれの趣味等々、充実した生活が送れるよう、きめ細かなサービスがされている。
9	ファイバーなどを使って、排便を促したり、個別に合わせたパット使用の検討を、グループ会議で行っていることは良いと思います。
10	サービス全てにおいて、利用者本位となるように心がけていること。 また、それが当たり前であるという意識が浸透していること。 たくさん、外出できるようにしている。
11	食事提供を個々に合った工夫、話し合い、担当者とかまめな対応が試みられている。 トイレ誘導、排泄委員による対応が良くされている。 家族と利用者、施設の交流の機会を設けている。
12	利用者の要望に合わせ、可能な限り希望に沿った食事を、提供しているように思う。 アロマや消臭水を積極的に使って消臭している。他の施設に比べ、消毒臭のような臭いはないと思う。
13	利用者が喜んで、食事ができるように行事食を提供している。 家族交流会や家族懇談会で、交流を深め、利用者がいつも以上に笑顔で、楽しんでいる姿が見られる。
14	他の利用者の迷惑にならない程度に、本人や家族の意見を取り入れ、最善を尽くせるよう努力していると思う。グループによっては違うかも知れないが、自分が所属しているグループは、みなぎに話し合い、その人に合ったこと、意見が聞けるよう努力している。
15	入居者個々に応じた支援を行わせてもらっている。食事もおいしく見せられるように盛り付けを工夫したり、入浴もアロマ石鹸や入浴剤を使用することで、リラックス効果等促進させる工夫を施している。 排泄の支援もなるべく多く、トイレで自立して排泄してもらえるように、筋力低下している方も職員が上手く支援することで、自立した排泄、トイレでの排泄を目指している。

改善したいと思う点

1	車いす・福祉用具への配慮。
2	利用者を待たせず関わりたい。
3	施設的环境に馴染めない利用者をどう溶け込ませるか。
4	施設計画サービスはもう少し、ケアマネジャーが中心になってほしい。
6	トイレの臭い、芳香剤を置くなど。 車いすのブレーキ（ブレーキをかけても車いすが動くことがある）。
7	ごく、まれに利用者でタバコを吸う方がいて見守りしなければいけない時、職員の人数が足りず、タバコを吸ってもらえない時がある。
8	減塩食や糖尿患者向けの食事（メニュー）を、現在は提供していないが（私の知る限りですが）、これからどのような方向性で進めていくのか知りたい。
9	時間に追われる、他入居者の支援をしなければ等という、職員の都合により、支援の方法が雑になってしまったり、言葉遣いが崩れてしまうことがある。
10	介助の方法等に対する向上、勉強会等の機会が乏しい。 ユニットはお膳での配膳ではないので、着席に合わせた配膳は難しい。 準備が整ってから声をかける形になる。
11	車いすなど数に限りがあったり、入居者の体（小さい、大きい）にあったものを使っていたくようには、なるべくしているが、対応できない部分もある。安いものではないので、買ってほしいとは言えない。
12	機能訓練はグループによってバラツキがあると思います。集団リハビリなども付き添える職員がいらないなどの理由で、介助が必要な方の参加が難しいこともあり、個別リハビリを行っていない方は、活動が少ないと感じます。 身だしなみについて、一部介助、全介助を必要としている利用者の、目やにや衣類の汚れや痛みなど気になることがあります。 楽しめる入浴の工夫は必要だと思います。 利用者の車いすや、歩行器について、汚れや老朽化が目立つものがあり、整備した方が良いと思います。

サブカテゴリー5. 「プライバシーの保護等個人の尊厳の尊重」に関する意見 良いと思う点

1	わかりません。
2	できていると思う。
3	隅々まで徹底されている。
4	意見を尊重して対応している。
5	利用者への言葉がきれい、丁寧。
6	したいことや、したくないことを気軽に言える。
7	職員一人ひとりがプライバシー保護に努めている。
8	個人を大切にし、意見を聞き、できていると思う。
9	プライバシーへの配慮を、職員同士声かけし、注意している。
10	何か行う時もきちんと聞くようにし、利用者が自分の考えを言えるようにしている。

改善したいと思う点

1	わかりません。
2	個々の価値観が異なるため対応が難しい。
3	入居者の会話の中で、プライバシーに踏み込んでしまうことがある。

サブカテゴリー6. 「事業所業務の標準化」に関する意見

良いと思う点

1	わかりません。
2	このままで良いと思います。
3	マニュアルは、配られている。
4	事務的な内容がわかりやすくなる。
5	相談しやすい環境で、助言を受けることができていると思う。
6	業務で、疑問に関したことなどは、書類に目を通すことで理解できるようになっている。
7	利用者の希望は引継ぎ、会議を利用し、できるだけ早く対応できるように話し合っている。
8	会議による周知。 新人研修による指導。
9	研修の機会が多い。 指導体制がわりと整っていると思う。 分からないことを聞きやすい。

改善したいと思う点

1	わかりません。
2	手引書などは活用されていないと思います。
3	必要に応じて見直しはしているが、定期的ではない。
4	事務的な業務が見えにくいのと、元々のサービスの手順が不明確。
5	職員一人ひとりにより、支援方法などにバラつきが見られる（統一されていない）。
6	上の者はわからないことは、そのままにせず、必ず聞くことというが、実際聞きづらい雰囲気があるのを、気づいていない。 言われて傷つくようなことを、さらっと言う人がいる。

カテゴリー1から7に当てはまらない自由意見

1	ボランティアの増加や施設案内の推進。
2	施設の業務に毎日追われ、なかなか定時に退勤できない。
3	できている、できていないだけでは判断が難しいことがいくつかありました。
4	目的の明示が足りない。 長期的（スケジュール）を出してほしい。 急すぎる。
5	会議など、無理に意見を言わせるのは、どうなのか？ リーダーの気持ちがわからない。 時間外で仕事をしていても、お金が入らない(出しすぎと怒り出す)。
6	当施設での昇進、昇格についての基準が明確ではない。また、昇格に向けては、管理職の意見はもちろんですが、現場で働く職員の意見も取組んで聞き、昇格の判断基準とした方が良いと思う。
7	人事異動で異動した際、受入れ側の対応が良くない…？というか…、野放し(?)にされる時がある気がする。 新人職員に手がかかりつきりになるからだと思いますが。
8	施設全体的にリーダー層も、仲が良い友だち感覚で仕事をしている。職員によって、なানাあの態度、人をなめて扱う職員もいる。 施設全体を通して、人間性に欠けているのでは？だから職員の人数が減っていき、退職者も多いと思う。
9	新入社員へ福祉施設の説明、施設に就職して何をするか、目的・意欲を持って働ける説明が必要で、各々の持った職を生かす、そういう職場となるように運営につなげたら良いと思う。 退職者を少なく、人材確保が現場に必要と考える。 人間関係をより良くし、利用者へ反映され、楽しい生活の場・職場となるよう期待したい。
10	職員の仕事量が多すぎるのか、勤務時間があってもないようなものだ。どんなに一生懸命に動いても、時間内に終われない。 <u>利用者に合わせた働き方をしているから帰れない</u> 。あたりまえだけど。 利用者に合わせた働き方をできている事が、わかってすごく良いと思っている。利用者のことを考えたすごく良い会社だと思っている。だけど、それに対しての仕事量が合っていないのか帰れない。
11	医務との連携が取りづらい。人間関係で同じ方向を向いているとは思えない。 ショート利用者が少なくない頻度で居室移動(グループ内、外問わず)させられている。計画性がないのではないかと。 ショートが入るのはまったく問題がないが、職員の人数と介助量が釣り合っていない。 食事介助者が多い所に、さらにショートの食事介助者をそのグループに入れ、入居者の意向でない食事時間の変更をせざるをえない状況にある。最長で2時間ずらすことも。

昨年と比べ良くなったと思う点

カテゴリー8。「カテゴリー1～7に関する活動成果」に関する意見

1	理念が明示されたこと。
2	時間外業務が減っている。
3	昨年と変わってないと思います。

4	良くなったと思う点の一つもない。
5	事業所全体の情報の共有がしっかりしてきた。
6	職員の挨拶が良い。前より明るく元気になった。
7	今の現状にあった、理念の明確化に取り組んだこと。
8	入職した時より定時で帰れるようになったと思います。
9	施設長が1年前より変わり、施設がより一層、利用者のために働きかけており良いと思う。
10	遅番が増えたため、日中の負担が軽減された。 今まで見えなかった部分（夜勤業務など）が見えるようになった。
11	入居者の方が楽しめるように、食事の提供やレクリエーションを考えている。 職員が働きやすく、相談ができるようになったと思う。
12	施設サービス計画書をケアマネージャーが作成することによって、現場職員の負担が減った。
13	入居者などから上げられた苦情に対して、改善していこうという姿勢が積極的に見られている。
14	グループ内の雰囲気は良くなった。 助け合いが昨年よりできてきた。 自ら、話しだすようになった利用者がある。
15	利用者家族に対し、直接介護をしている行事職員が、交流しながら、どのように日常生活をしているかを知ってもらう行事ができて、よりいっそう、家族との交流、連携ができるようになったと思う。
16	少しずつ職員が考えるようになってきている。 施設長は、システムを作ろうとしている。 施設長、随時発行の文書で考えを共有（少しずつ）できるようになってきた。 ただし、読んでいない人もいます。
17	入居後・退院後、カンファレンスを設けている。 栄養士の取組みが、一生懸命と感じる。 身体変化時、早めの受診。 褥瘡が少なくなった。 移動売店が増え、サービスが増えた。
18	施設全体的にリーダー層も、仲が良い友だち感覚で仕事をしている。職員によって、なみなめの態度、人をなめて扱う職員もいる。 施設全体を通して、人間性に欠けているのでは？だから職員の人数が減っていき、退職者も多いと思う。 昨年と比べても全然変わらないです。
19	援助課長補佐という立場の方が2名配置になり、施設全体のケアの質の向上など、体制を整えていこうという段階だと思いますが、昨年に比べると良くなったと思います。 施設長が様々な場面で、施設の方向性などわかりやすく回覧などで示してくれるので、見直したり、自分の業務で「こうしていきたい」など、改めて実感することができるようになりました。 自分たちがやりたいと思ったことに協力してくれる。 家族懇談会の開催。課題はありますが、家族と話したり施設のことを知っていただく良い機会になったと思いました。質の向上させるためには、家族との関係は重要だと思うので、これからも意見交換などを行い参考にしていけたらと思います。

20	ボランティアで施設に来たいという方（個人）や、プロの美容師によるヘアメイクを行い、利用者がとても喜んでいました。 個人のボランティアの方はお菓子作りを入居者の方と一緒に言い、提供したいとのことで不定期ではありますが来てくださいます。 今までのボランティア（生け花・書道クラブ・舞踊クラブ）以外でもボランティアに来たいと言ってくださっている方が増えているのと、中学生が餅つき大会で来てくれ、一緒に楽しんでくれている第一地域の方との交流が増えたことが良いと思います。
----	--

Ⅳ 利用者聞き取り調査 集計結果

特別養護老人ホーム フルーツシャトゥ・よいち
聞き取り調査実施日 平成26年8月18日

※ 調査対象者数は、利用者が〇人です

1. 居室について

		はい	どちらとも いえない	いいえ	無回答 非該当	回答者数
1	くつろげる居室ですか	8	3	0	0	11名
		72.7	27.3	0.0	0.0	100.0%

「はい」と回答したひとのコメント

1	気は使わないが、話の合う人はいない。
2	居室自体は問題ない。1人なので気兼ねもない。
3	4人部屋だが、他の3人に気がねはない。ただあまり話はしない。
4	居室は4人部屋だが、他の3人に気兼ねすることなく過ごせている。
5	私は人との交流が苦手なので一人部屋です。一番落ち着ける場所です。
6	同じユニットに合わない人がいて変えてもらった。今のユニットは気に入っている。

「どちらともいえない」と回答したひとのコメント

1	4人部屋で、1人は寝たきりなど、会話できる人はいない。むしろ共有スペースで仲の良い人とおしゃべりしている方が楽しい。くつろげる。
2	多床室で、夜間、同室の人の喘鳴が気になり眠れないことがある。本人に気の毒なので「苦しそうだっけれど」と言って吸入をお願いすると本人も自分も楽になれる。
3	4人部屋で入居当時は、同室者の出す物音で眠れなかったが、「部屋がうるさい」と言うと居室を変えてくれた。以降は問題ないが、何しろ他人と一緒になのでいろいろあります。

		はい	どちらとも いえない	いいえ	無回答 非該当	回答者数
2	ベッド・寝具など、寝る場所は安全ですか	9	1	1	0	11名
		81.8	9.1	9.1	0.0	100.0%

「はい」と回答したひとのコメント

1	2度ほどベッドから落ちた。その後は、サイドレールを落下防止として使っている。
---	--

「どちらともいえない」と回答したひとのコメント

1	ベッドからずり落ちることがあるが、けがをしたりすることは無い。それは自分が一人で動けるからである。
---	---

「いいえ」と回答したひとのコメント

1	立ち上がる時にベッド柵が欲しいと言うと、法律として身体拘束になるので、できないと断られた。杖を使っているが不安定なので危なっかしい。
---	--

		はい	どちらとも いえない	いいえ	無回答 非該当	回答者数
3	ナースコールは、いざというときに使いやすくなっていますか	9	1	0	1	11名
		81.8	9.1	0.0	9.1	100.0%

「はい」と回答したひとのコメント

1	実際に使うことはないが、手の届く場所にある。
2	移乗・移動・排泄などすべてコールを押している。
3	ナースコールを使う時はほとんどないが、置いてある所はわかっています。

「どちらともいえない」と回答したひとのコメント

	コメントなし。
--	---------

「非該当」「無回答」のひとのコメント

1	使っていないと思う。
---	------------

		はい	どちらとも いえない	いいえ	無回答 非該当	回答者数
4	居室はいつもきれいに保たれていますか	11	0	0	0	11名
		100.0	0.0	0.0	0.0	100.0%

「はい」と回答したひとのコメント

1	清掃は行き届いている。
2	気にしたことはないが、毎日当番の人が掃除に来る。
3	細かく見ればあるかも知れないが、今のところ満足です。
4	部屋もそうですが、ベッド上なども「整頓」してくれて気持ち良いです。
5	掃除専門の人が毎日、居室、ベッド回りを掃除してくれるので問題ありません。

2. 食事について

		はい	どちらとも いえない	いいえ	無回答 非該当	回答者数
5	食事はおいしいですか	6	4	1	0	11名
		54.5	36.4	9.1	0.0	100.0%

「はい」と回答したひとのコメント

1	美味しい。
2	食事は楽しみにしています。栄養士も時々食事について聞いてくれる。
3	ここへ来る前の病院の食事に比べたら、数倍おいしい。満足しています。
4	3時のおやつがカステラなどの時は、夕食の主食を少しにしている。あまり動かないので量が多いと思うこともある。
5	調理方法も工夫されていておいしいです。食事の時間を楽しみに待っています。お粥がおいしいと仲間間で評判です。
6	おいしいです。栄養士も時々様子を見に来てくれる。好き・嫌いを言ったらきりがなし、家で食事の心配をすることを思うと恵まれている。

「どちらともいえない」と回答したひとのコメント

1	作ってもらっているので文句は言えない。
2	専門家が考えてやっているのだから…。
3	焼き魚など焼き目がついた状態のものを食べたい。
4	味付けはうすい。気のせいかわからないが、平日と土・日の味加減が違う。

「いいえ」と回答したひとのコメント

1	魚が蒸したり焼いたりしたものでうまくない。野菜の煮つけが多く、ごちゃごちゃしている。
---	--

6	食事中、職員が気づかなくて困ったことはありますか (困ったことが無い場合は「はい」を選択)	はい	どちらとも いえない	いいえ	無回答 非該当	回答者数
		10	0	0	1	11名
		90.9	0.0	0.0	9.1	100.0%

回答したひとのコメント

	コメントなし。
--	---------

※食事介助を受けている方への問い

7	いつも、安心して食事介助を受けることができますか	はい	どちらとも いえない	いいえ	無回答 非該当	回答者数
		1	1	0	9	11名
		9.1	9.1	0.0	81.8	100.0%

「はい」と回答したひとのコメント

	コメントなし。
--	---------

「どちらともいえない」と回答したひとのコメント

1	目が不自由なので、何の料理なのかわからないことが多く、説明を依頼しているが、職員によるが、説明しない人が多い。
---	---

「非該当」「無回答」のひとのコメント

1	自立。(複数回答・他6名)
---	---------------

3. 入浴について

8	お風呂は楽しみですか	はい	どちらとも いえない	いいえ	無回答 非該当	回答者数
		10	1	0	0	11名
		90.9	9.1	0.0	0.0	100.0%

「はい」と回答したひとのコメント

1	気持ち良く入れている。
2	週に2回の入浴日は楽しみのひとつ。
3	週に2回入浴していて、楽しみにしている。
4	気持ち良く入れています。(バスチェア)入り方も慣れた。
5	浴槽壁が下がる便利なタイプで入っている。とても便利で安心です。

「どちらともいえない」と回答したひとのコメント

1	楽しみという程ではない。迎えに来るので行くだけです。
---	----------------------------

		はい	どちらとも いえない	いいえ	無回答 非該当	回答者数
9	入浴時の誘導で、嫌な思いをすることはありますか（裸、廊下で待つなど） （ない場合は「はい」を選択）	10	0	0	1	11名
		90.9	0.0	0.0	9.1	100.0%

「はい」と回答したひとのコメント

1	気にしたことはありません。
2	部屋に呼びに来てくれて、浴室に行けば待つことなく入浴できる。

「非該当」「無回答」のひとのコメント

	コメントなし。
--	---------

		はい	どちらとも いえない	いいえ	無回答 非該当	回答者数
10	浴室や脱衣所はいつも清潔ですか	10	0	0	1	11名
		90.9	0.0	0.0	9.1	100.0%

「はい」と回答したひとのコメント

1	行き届いている。
2	気持ち良く入浴しています。

「非該当」「無回答」のひとのコメント

	コメントなし。
--	---------

		はい	どちらとも いえない	いいえ	無回答 非該当	回答者数
11	入浴中、あなたが困っている時に、職員に気づかれなかったことがありますか （ない場合は「はい」を選択）	10	0	0	1	11名
		90.9	0.0	0.0	9.1	100.0%

回答したひとのコメント

	コメントなし。
--	---------

		はい	どちらとも いえない	いいえ	無回答 非該当	回答者数
12	お風呂のことでイヤだと思うこと、恥ずかしいと思うことはありませんか （ない場合は「はい」を選択）	10	0	0	1	11名
		90.9	0.0	0.0	9.1	100.0%

「はい」と回答したひとのコメント

1	女性の利用者には女性の職員が介助してくれる。
2	大浴場を使っても恥ずかしい思いもない。

「非該当」「無回答」のひとのコメント

	コメントなし。
--	---------

※入浴介助を受けている方への問い

		はい	どちらとも いえない	いいえ	無回答 非該当	回答者数
13	いつもあなた（利用者）に合った入浴介助を受けていますか	9	0	0	2	11名
		81.8	0.0	0.0	18.2	100.0%

「はい」と回答したひとのコメント

1	個人浴槽を使用。髪と背中中は職員が洗ってくれる。
2	見守りを受けて大浴場で入浴。手の届かない箇所は職員が洗ってくれる。
3	座ったままの入浴で、洗体もすべて介助を受けている。早く大浴場で入浴したい。
4	浴槽に入る時、出る時、身体を洗うなどの介助を受けていますが、自分でできることはやるよう心掛けています。

「非該当」「無回答」のひとのコメント

	コメントなし。
--	---------

4. 排泄について

		はい	どちらとも いえない	いいえ	無回答 非該当	回答者数
14	トイレの時に、イヤだと思うこと、恥ずかしいと思うことはありませんか (ない場合は「はい」を選択)	8	0	0	3	11名
		72.7	0.0	0.0	27.3	100.0%

「はい」と回答したひとのコメント

1	ストマの管理もトイレで交換などできている。
---	-----------------------

「非該当」「無回答」のひとのコメント

	コメントなし。
--	---------

		はい	どちらとも いえない	いいえ	無回答 非該当	回答者数
15	トイレ（ポータブル）はいつも清潔ですか	10	0	0	1	11名
		90.9	0.0	0.0	9.1	100.0%

「はい」と回答したひとのコメント

1	何か消臭剤を使っているようで、臭いもしません。
---	-------------------------

「非該当」「無回答」のひとのコメント

	コメントなし。
--	---------

※排泄介助を受けている方への問い

16	必要な時に気軽に介助を頼むことができますか	はい	どちらとも いえない	いいえ	無回答 非該当	回答者数
		4	1	0	6	11名
		36.4	9.1	0.0	54.5	100.0%

「はい」と回答したひとのコメント

1	便意を訴ええるとすぐ来てくれる。汚れたことはないようだ。
2	物につかまれば立つこと座ることはできるが、衣類の着脱に介助が必要で、その都度、お願いしている。
3	事故の後遺症で、排尿は自己導尿、この時職員に姿勢保持をしてもらっている。1日6〜7回になる。職員も時間がわかっており対応してくれている。排便は2人対応でポータブルトイレへ移乗介助してもらう。

「どちらともいえない」と回答したひとのコメント

1	必ずしもそうとも言えない。忙しそうにしていると、我慢すぎて失敗してしまうこともある。
---	--

「非該当」「無回答」のひとのコメント

1	自立。(複数回答・他3名)
---	---------------

※排泄介助を受けている方への問い

17	介助を待たされるときのを、いつも職員は説明をしますか	はい	どちらとも いえない	いいえ	無回答 非該当	回答者数
		2	2	0	7	11名
		18.2	18.2	0.0	63.6	100.0%

「はい」と回答したひとのコメント

1	待つ時間なども、おおよそ言ってくれる。
---	---------------------

「どちらともいえない」と回答したひとのコメント

1	説明というより言い訳に聞こえる。
2	ナースコールへの対応がすぐにできない時は「今〜なので少し待ってください」と言われる。特に夜間は人数が少ないので仕方がないと思うが、自分の性格上、待たされると「イラッ」とする。

「非該当」「無回答」のひとのコメント

1	自立。(複数回答・他3名)
---	---------------

※排泄介助を受けている方への問い

18	今受けている排泄介助・方法に納得していますか	はい	どちらとも いえない	いいえ	無回答 非該当	回答者数
		4	1	0	6	11名
		36.4	9.1	0.0	54.5	100.0%

「はい」と回答したひとのコメント

1	排泄の時間は自分で決めて、それに対応してもらっているので満足です。
2	湿疹ができてから、普通のパンツにパットを思いだした。パンツがぬれていることはないようだ。

3	トイレまでの移動は、車椅子で何とか自操しているが、リハビリテーションになるからと行く時に、自操すると（行くまでに待たされた時）腹圧がかかると失禁したこともあった。現在は行く時は、車椅子を押してもらい、排せつ後は自操して帰るようにしている。
---	---

「どちらともいえない」と回答したひとのコメント

1	日中はオムツをしながらも、トイレへ行き、夜はオムツを取り換えてもらう。職員によってやり方が違うが、どのやり方が良いというわけではない。
---	---

「非該当」「無回答」のひとのコメント

1	自立。（複数回答・他2名）
---	---------------

※排泄介助を受けている方への問い

		はい	どちらとも いえない	いいえ	無回答 非該当	回答者数
19	居室・トイレで排泄介助の時、職員は必ずカーテンや扉を閉めて、周囲から見えないように気遣いをしていますか	4	0	0	7	11名
		36.4	0.0	0.0	63.6	100.0%

「はい」と回答したひとのコメント

	コメントなし。
--	---------

「非該当」「無回答」のひとのコメント

1	自立。（複数回答・他2名）
---	---------------

5. 身だしなみについて

		はい	どちらとも いえない	いいえ	無回答 非該当	回答者数
20	いつもあなた（利用者）に合った、気持ちのよい服装をしていると思いますか	9	2	0	0	11名
		81.8	18.2	0.0	0.0	100.0%

「はい」と回答したひとのコメント

1	自立。
2	自分で選んで着ている。
3	自分で選んだ衣服を身に着ける。
4	自分で好みの衣類を選んで着ている。
5	自分が持っている服の中で選んでいる。
6	洋服を選ぶ時に自分の意志を職員に伝えている。
7	夜はパジャマに変えている。昼は自分で好きな服を選んで着ている。
8	朝、自分で洋服を選ぶ。洋服は娘が買ってくるもので、合っているかどうかはわからないが気にしたことはない。

「どちらともいえない」と回答したひとのコメント

1	朝の着替え時に職員が適当に選んでくれる。あれこれ言うのも面倒だし、手伝ってもらわないと着替えられないので、わがままは言わないことにしている。
---	--

		はい	どちらとも いえない	いいえ	無回答 非該当	回答者数
21	いつもあなた（利用者）にあった髪形をしていますか	10	1	0	0	11名
		90.9	9.1	0.0	0.0	100.0%

「はい」と回答したひとのコメント

1	定期的に移動美容室を利用している。
2	定期的に施設に来る床屋さんに整えてもらう。
3	きちんと美容師に伝え、その通りにしてもらっている。
4	時々、お金はかかるのですが、美容室が出張してくる。
5	自分で手入れをしています。ずっと同じ髪型なので見慣れていて安心です。
6	特別なことはしていない。外から来る美容師にカットなどはまかせている。
1	一応は聞いてくれます。
2	自分からも言うようにしている。

「どちらともいえない」と回答したひとのコメント

1	以前は聞いてくれたが、今はなくなった。
2	あまり気にしないが、一応「これで良いですか」と聞かれる。
	コメントなし。

6. 建物内の移動・移乗について

※移動の介助を受けている方への問い

		はい	どちらとも いえない	いいえ	無回答 非該当	回答者数
22	必要なときに気軽に介助を頼むことができますか	3	1	0	7	11名
		27.3	9.1	0.0	63.6	100.0%

「はい」と回答したひとのコメント

1	排泄の時に自分でコールして職員を呼んでいる。
2	自分からコールを押す前にタイムリーに来てくれる職員もいる。能力が高いと思う。

「どちらともいえない」と回答したひとのコメント

1	車椅子は自分で動かしますが、ベッドから車椅子、車椅子からベッドへ移るのが難しく助けてもらいます。職員が通りかかるのを待ってお願いします。
---	--

「非該当」「無回答」のひとのコメント

1	自立。（複数回答・他1名）
2	歩行器を使用し、自分で歩けているので介助は頼まない。

7. 外出について

23	外出(建物の敷地外への)の回数はちょうどよいですか	はい	どちらとも いえない	いいえ	無回答 非該当	回答者数
		5	3	3	0	11名
		45.5	27.3	27.3	0.0	100.0%

「はい」と回答したひとのコメント

1	外泊を定期的に行っている。他は通院時と行事の時である。
2	年1〜2回出るが、これ以上あまり外出したいと思わない。身体に負担になる。
3	雪のない季節に外食行事で外に出る。 長く座っていると、腰痛が出るので今のままで良い。
4	昨年2〜3回出かけた。冬場はないが、季節によって年間3〜4回あるようだ。お金もかかるのであまり出たくない。
5	時々、外食へ施設の車で出かける。家族とデパートに行ったりする。雪の降る間は出かけられないが、それで不満ということはない。

「どちらともいえない」と回答したひとのコメント

1	家族宅へ外泊するのみ。 買い物などにも出たいが、人数（利用者）が多いので難しいと思う。
2	外に行くのはおっくうになった。たまに誘われて外食や買い物に行くこともあり、建物の中で用が足りるので、今のままで良いです。
3	もう年ですから時折、外食に行く位がちょうど良いのかもしれませんが、北海道は季節の良い時期が短いので、こういう時に精一杯、外に行けたらと友人と話し合うことはある。

「いいえ」と回答したひとのコメント

1	無期懲役状態。外出は通院と少ない行事のみ、外の空気を吸いたい。
2	入居して1回だけ外食に誘われたことがある。あとは隣の病院への受診のみで、あれは外出ではない。
3	私は、自由に動くことができるのに、ここでは1人での外出は全くできない。いつも鍵がかかっている。

8. 個別支援計画（ケアプラン）について

24	個別支援計画という言葉聞いたことがありますか	はい	どちらとも いえない	いいえ	無回答 非該当	回答者数
		4	0	7	0	11名
		36.4	0.0	63.6	0.0	100.0%

「はい」と回答したひとのコメント

1	ケアプランという言葉は聞いたことがある。
---	----------------------

「いいえ」と回答したひとのコメント

	コメントなし。
--	---------

25	個別支援計画の作成にあたって、職員と話し合ったことがありますか	はい	どちらとも いえない	いいえ	無回答 非該当	回答者数
		1	1	9	0	11名
		9.1	9.1	81.8	0.0	100.0%

「はい」と回答したひとのコメント

1	相談員から希望を聞かれる。
---	---------------

「どちらともいえない」と回答したひとのコメント

1	よく覚えていないが、リハビリテーションをどうするかと話し合ったような気がする。
---	---

「いいえ」と回答したひとのコメント

1	担当ケアマネジャーは知っているが、改めて話し合ったことはない。
---	---------------------------------

26	個別支援計画の作成にあたっての話し合いでは、十分に意見や要望を伝えることができましたか	はい	どちらとも いえない	いいえ	無回答 非該当	回答者数
		0	2	8	1	11名
		0.0	18.2	72.7	9.1	100.0%

「どちらともいえない」と回答したひとのコメント

1	要望は伝えているが、ふだん面会に来た時に話すので、プラン作成時には話すこともない。
---	---

「いいえ」と回答したひとのコメント

1	これだけの利用者の数がいるのだから、要望等を言っても無理だと思っている。
---	--------------------------------------

「非該当」「無回答」のひとのコメント

	コメントなし。
--	---------

27	個別支援計画の内容について説明を受けましたか	はい	どちらとも いえない	いいえ	無回答 非該当	回答者数
		1	1	7	2	11名
		9.1	9.1	63.6	18.2	100.0%

「はい」と回答したひとのコメント

	コメントなし。
--	---------

「どちらともいえない」と回答したひとのコメント

1	説明は受けたように思うが、内容はよく覚えていない。
---	---------------------------

「いいえ」と回答したひとのコメント

1	改まってはないと思います。
---	---------------

「非該当」「無回答」のひとのコメント

	コメントなし。
--	---------

28	個別支援計画の内容の説明は分かりやすかったですか	はい	どちらとも いえない	いいえ	無回答 非該当	回答者数
		1	1	5	4	11名
		9.1	9.1	45.5	36.4	100.0%

「はい」と回答したひとのコメント

	コメントなし。
--	---------

「どちらともいえない」と回答したひとのコメント

1	車椅子を自操するようにしている。足を使うから。
---	-------------------------

「いいえ」と回答したひとのコメント

	コメントなし。
--	---------

「非該当」「無回答」のひとのコメント

1	コメントなし。
---	---------

9. 機能訓練について

29	身体 of 訓練になるようなことをやっていますか	はい	どちらとも いえない	いいえ	無回答 非該当	回答者数
		5	1	5	0	11名
		45.5	9.1	45.5	0.0	100.0%

「はい」と回答したひとのコメント

1	プランでは記憶にないが、職員より歩行訓練を受けている。
2	週2回リハビリテーションに参加。自分でもテレビ体操を見てやっている。
3	バランスを崩した時につかまれるように、窓のところで足踏み100回を毎日するようにしている。
4	リハビリテーションをやっている。体操にも参加しているし、車椅子で廊下を移動する訓練を、自主的にやっています。
5	ベッド、椅子からの立ち上がりの練習をしているが、職員によっては危ないからと止めるので、隠れてやっている。

「どちらともいえない」と回答したひとのコメント

1	車椅子を自操するようにしている。足を使うから。
---	-------------------------

「いいえ」と回答したひとのコメント

1	歩行器で食堂などに行く程度ですから、ラジオ体操には参加していますが、訓練という程のものではありませんね。
2	特別なことはやっていない。全員での体操は参加している。広い施設内を歩き回っているのが身体のためになっているのかも知れない。
3	職員の介助でリハビリテーションをしていたが、ある時の職員の言葉（気の毒に思われている）がきっかけで、今は一切やっていない。その後も一緒にリハビリテーションをと声をかけてくれるが、私も頑固なのでやっていない。近日中にリハビリテーションの先生が来るので、1人でできるリハビリテーションを考えてもらうつもりです。
4	特別やっていない。10年前位までは良く頑張っていました。ただ、自己導尿を1日6～7回するのはバランス力を保つことになると思っている。

30	車いすや杖、手すりなどの福祉用具は使いやすいですか	はい	どちらとも いえない	いいえ	無回答 非該当	回答者数
		8	1	1	1	11名
		72.7	9.1	9.1	9.1	100.0%

「はい」と回答したひとのコメント

1	歩行器は使いやすい。
2	福祉用具のお世話にはなっていない。強いて言えば廊下の手すり位かな。

「どちらともいえない」と回答したひとのコメント

	コメントなし。
--	---------

「いいえ」と回答したひとのコメント

1	トイレの手すりがトイレによって使いにくい。結局、職員に手伝ってもらう（職員が手すりがわり）ようになる。
---	---

「非該当」「無回答」のひとのコメント

	コメントなし。
--	---------

10. 相談機能について

31	いま、何か困っていること(不安なこと)や誰かに相談したいことがありますか	はい	どちらとも いえない	いいえ	無回答 非該当	回答者数
		4	1	6	0	11名
		36.4	9.1	54.5	0.0	100.0%

「はい」と回答したひとのコメント

1	預貯金の贈与税について。ただしここでは無理だと思っている。
2	もう少しで歩けるようになりそうなので、効果的なリハビリテーションについて相談したい。
3	小遣いをもっと欲しい。誰が管理しているのか、多分家族だと思うが、自分には説明がない。
4	他の人のこと。本人は会話ができないが、本人の思いは私にはわかる。本人は満足した生活なのかが不明。

「どちらともいえない」と回答したひとのコメント

1	ないこともないんですが、相談してもどうしようもないことですし、ゆっくり聞いてくれる人も時間もありません。個人的なことですから話したくもありません。
---	---

「いいえ」と回答したひとのコメント

1	特にありません。
2	何もありません。あとはお迎えを待っているだけ。

「非該当」「無回答」のひとのコメント

	コメントなし。
--	---------

		はい	どちらとも いえない	いいえ	無回答 非該当	回答者数
32	相談したい時に気軽に相談できますか	4	3	4	0	11名
		36.4	27.3	36.4	0.0	100.0%

「はい」と回答したひとのコメント

1	課長さんに言う。
2	係長に相談します。頼りがいがあります。
3	棟の課長がいつも話しかけてくれる。話しやすい。
4	私は思うことは何でも口にできる。施設長も課長でも誰にでも同じように相談できる。

「どちらともいえない」と回答したひとのコメント

1	内容による。
2	気軽というわけにはいかない。人間は少しは我慢するものです。
3	1人の職員には何でも相談しているが、他の職員は信頼できない。

「いいえ」と回答したひとのコメント

1	相談は家族にする（携帯電話を持っている）。
2	内容が内容なので、気軽というわけにはいかない。
3	自分のことではないが、会話のできない本人に代わって相談したくて、職員に話しかけても、私の表現が下手なこともあって、まともに聞いてもらえない。

11. 職員について

		はい	どちらとも いえない	いいえ	無回答 非該当	回答者数
33	職員は、よくあなた(利用者)に話しかけてくれますか	9	2	0	0	11名
		81.8	18.2	0.0	0.0	100.0%

「はい」と回答したひとのコメント

1	職員によりますね。挨拶が多いです。
2	挨拶程度だが、多くの職員から声をかけてもらっている。
3	どの職員もあいさつなど、よく話しかけてくれます。
4	職員の中には挨拶する時に必ず名前を呼んでくれる人がいる。うれしいです。

「どちらともいえない」と回答したひとのコメント

	コメントなし。
--	---------

34	職員の言動で、あなた(利用者)は恥ずかしい 思い、イヤな思いをしたことはありませんか (ない場合は「はい」を選択)	はい	どちらとも いえない	いいえ	無回答 非該当	回答者数
		4	2	4	1	11名
		36.4	18.2	36.4	9.1	100.0%

「はい」と回答したひとのコメント

1	ていねいです。
2	皆、丁寧で乱暴な言葉使いや態度は聞いたり、見たことはない。

「どちらともいえない」と回答したひとのコメント

1	職員により口のきき方ができていない。
---	--------------------

「いいえ」と回答したひとのコメント

1	自分の病気の特徴、障害がわかっていない職員がいて困ることがある。
2	1人、乱暴な言葉使いや態度を取る職員がいる。 威圧的で怖い。他の利用者も嫌がっています。その職員が休みの日はホッとします。
3	リハビリテーションの時に職員からかけられた(気の毒に思われている)言葉には今でも怒っている。
4	相談しようとするすると皆すーっと逃げてしまう。

「非該当」「無回答」のひとのコメント

	コメントなし。
--	---------

35	職員は、居室に入る時にあなた(利用者)に聞こえるように挨拶をしたり、ノックをして入ってきますか	はい	どちらとも いえない	いいえ	無回答 非該当	回答者数
		8	2	0	1	11名
		72.7	18.2	0.0	9.1	100.0%

回答したひとのコメント

	コメントなし。
--	---------

36	職員に気軽に不満や要望を言うことができますか	はい	どちらとも いえない	いいえ	無回答 非該当	回答者数
		5	3	3	0	11名
		45.5	27.3	27.3	0.0	100.0%

「はい」と回答したひとのコメント

1	面会に来ることが多いので、その都度話している。
2	不満などんでもない。要望については、米飯をお粥にと頼んだらすぐに対応してくれた。
3	ずけずけ物を言うので職員から嫌われているかも知れない。性分で思ったことは口に出してしまう。

「どちらともいえない」と回答したひとのコメント

1	1人の職員には不満、要望を言う。
2	お世話になっている気持ちが先立つので言いにくい。
3	困ればと言うが、決して気軽と言うわけにはいかない。

「いいえ」と回答したひとのコメント

1	夜勤帯の排泄への対応は、職員の配置人数がわかっているのでも遠慮することもある。
2	ここは、少し位、不満があっても我慢するしかないんですよ。何が不満なのかは言いたくありません。
3	言いたいことはありますが、こういう所は我慢しないと居られません。もう慣れましたが情けない話です。何が不満かは言いたくありません。

		はい	どちらとも いえない	いいえ	無回答 非該当	回答者数
37	ナースコールで職員を呼ぶとすぐに来てくれますか	6	2	2	1	11名
		54.5	18.2	18.2	9.1	100.0%

「はい」と回答したひとのコメント

1	1回だけ経験がある。
2	来られない時は、理由と、どのくらい遅れるか話してくれる。
3	使ったことはありませんが、隣の人がよく使う様子を見ていますと大丈夫だと思います。
4	自分自身ではナースコールを使ったことはないが、他の人への対応を見ていますと大丈夫だと思える。

「どちらともいえない」と回答したひとのコメント

1	その時による。
2	呼んだことがないのでわからない。

「いいえ」と回答したひとのコメント

1	特に夜勤帯はすぐの対応は、人数の関係で無理と思うのでそれについては納得している。
2	夜は待たされることが多いです。助けてもらいたい人は多いはずなのに、職員が少なすぎます。

「非該当」「無回答」のひとのコメント

	コメントなし。
--	---------

12. 個人情報について

		はい	どちらとも いえない	いいえ	無回答 非該当	回答者数
38	あなた（利用者）の個人情報（住所、名前、趣味、家族のこと等）は、外部に漏れないように守られていると思いますか	2	0	0	7	9名
		22.2	0.0	0.0	77.8	100.0%

回答したひとのコメント

	コメントなし。
--	---------

13. 安全対策の周知について

39	この施設でインフルエンザ、ノロウイルスなどの感染症対策や防災訓練等を行っているのを聞いたことがありますか	はい	どちらとも いえない	いいえ	無回答 非該当	回答者数
		5	0	5	1	11名
		45.5	0.0	45.5	9.1	100.0%

「はい」と回答したひとのコメント

1	手洗い、うがいのお話。
---	-------------

「いいえ」と回答したひとのコメント

1	あまり耳にしませんね。
2	冬場に入居してきたが特に言われなかったと思う。

「非該当」「無回答」のひとのコメント

	コメントなし。
--	---------

14. 健康について

40	ここでは、健康のことについて気軽に相談できますか	はい	どちらとも いえない	いいえ	無回答 非該当	回答者数
		7	3	1	0	11名
		63.6	27.3	9.1	0.0	100.0%

「はい」と回答したひとのコメント

1	回診の時に話す。
2	健康上で、特に相談したいことはない。
3	毎日看護師も巡回してくれているので、健康のことは看護師に相談する。
4	病気で通院しているので、そのつど相談している。
5	喘息の発作が起きたらとの不安を看護師に伝えたら、夜勤者にも状況をよく説明しておくので心配ないよと言われた。
6	膝に痛みがあり夜間も安眠できず、2週に1回通院治療を受けているが、良くならない。仕方がないことだと思っている。医師からも治るのは難しいと言われている。

「どちらともいえない」と回答したひとのコメント

1	病気のことを本当に十分理解していると思えない。
2	自分で健康面に気をつけている。医務は仕切りが高い。
3	排泄のことで悩んでいるが相談しきれない。解決しないと思うから。

「いいえ」と回答したひとのコメント

1	医務は真剣さが無い。薬の説明があいまい。具合の悪さや傷、湿疹などに気がつくのが遅い。
---	--

41	体調が悪くなったときにすぐに医師や看護師にみてもええそうですか	はい	どちらとも いえない	いいえ	無回答 非該当	回答者数
		9	1	1	0	11名
		81.8	9.1	9.1	0.0	100.0%

「はい」と回答したひとのコメント

1	隣に病院があるので。
2	病院がすぐ隣だしその点は安心です。
3	看護師もたくさんいるので安心してしています。
4	看護師もここにはいる。また隣に病院もあるので安心です。
5	医者もいるし、看護師もたくさんいるので安心してしています。
6	医者も数人の看護師がいるし、病院もすぐ近くにあるので安心している。

「どちらともいえない」と回答したひとのコメント

1	物を拾おうと転落した時の対応は、病気、障害の特徴を踏まえず大げさすぎる。
---	--------------------------------------

「いいえ」と回答したひとのコメント

1	適切な病院を紹介してくれるかどうか心配。
---	----------------------

42	先行き具合が悪くなった時などの不安がありますか (ない場合は「はい」を選択)	はい	どちらとも いえない	いいえ	無回答 非該当	回答者数
		5	2	3	1	11名
		45.5	18.2	27.3	9.1	100.0%

「はい」と回答したひとのコメント

1	この年なので、もうありません。
2	若い時、夫に先立たれ子どもを抱え苦労したが、今はとても幸せです。友人と歩けなくなった時のことを話しますが、施設で何とかしてくれると安心してしています。

「どちらともいえない」と回答したひとのコメント

1	医務を信頼できない。医務にもっとしっかりしてほしい。
2	妻は身体が丈夫でないので、例え自分が動けるようになっても家に帰ることは難しい。仮に動けなくなったとしても、ここで何とかしてくれると思う。

「いいえ」と回答したひとのコメント

1	知りません。でも困りません。
2	家族も娘が1人のみ。娘はずっとここに居られると言うけれど、実際はどうだかわからない。
3	動くのが不自由になったら、本人を見舞ってやることもできなくなる。言葉が不自由な本人は、代弁者がいなくなるとつらい思いをするでしょう。私もどんどん悪くなる。

「非該当」「無回答」のひとのコメント

	コメントなし。
--	---------

15. ボランティアについて

43	ボランティア等、地域の方々と触れあう機会がありますか	はい	どちらとも いえない	いいえ	無回答 非該当	回答者数
		2	5	2	2	11名
		18.2	45.5	18.2	18.2	100.0%

「はい」と回答したひとのコメント

1	実習生の方はよく見える。その人たちとは話すことがある。
---	-----------------------------

「どちらともいえない」と回答したひとのコメント

1	少しはあるかな。
2	多くはありませんが、時々、慰問に来てくれる人がいます。
3	時折、ホールで「おどり」などあるが、遠くで眺めているだけなので話を交わしたこともない。
4	歌や踊りに来てくれるボランティアはいるが、遠くで見ていることが多いので交流とまではいかない。 地元の運動会に職員と行ったことはある。

「いいえ」と回答したひとのコメント

	コメントなし。
--	---------

「非該当」「無回答」のひとのコメント

	コメントなし。
--	---------

16. 施設の運営方針について

44	ここの理念や基本方針など大切にしていることは、どのようなことか聞いたことがありますか	はい	どちらとも いえない	いいえ	無回答 非該当	回答者数
		0	0	7	3	10名
		0.0	0.0	70.0	30.0	100.0%

回答したひとのコメント

	コメントなし。
--	---------

17. 苦情解決制度について

45	施設の運営や職員のことで意見・要望・苦情がある時に、この施設以外の機関に伝える方法を聞いていますか	はい	どちらとも いえない	いいえ	無回答 非該当	回答者数
		1	0	10	0	11名
		9.1	0.0	90.9	0.0	100.0%

「はい」と回答したひとのコメント

	コメントなし。
--	---------

「いいえ」と回答したひとのコメント

1	家族が聞いているかも知れない。
2	知りません。でも困りません。
3	何でも係長に言えるので、苦情にまでなることはない。したがって知らなくても支障がない。

46	苦情や意見は、きちんと対応されると思いますか	はい	どちらとも いえない	いいえ	無回答 非該当	回答者数
		3	6	0	2	11名
		27.3	54.5	0.0	18.2	100.0%

「はい」と回答したひとのコメント

- 1 課長や他の職員の様子から、苦情などがもしあれば、適切に対応してくれると思っています。

「どちらともいえない」と回答したひとのコメント

- 1 内容によると思う。
- 2 リハビリテーションの件は、いまだ解決していないが、何とかしなければとの職員の意欲は感じる。

「非該当」「無回答」のひとのコメント

- 1 わからない。

18. 暮らしの楽しみについて

47	楽しめる行事やクラブ活動はありますか	はい	どちらとも いえない	いいえ	無回答 非該当	回答者数
		4	3	4	0	11名
		36.4	27.3	36.4	0.0	100.0%

「はい」と回答したひとのコメント

- 1 カラオケ。
- 2 書道クラブに参加している。夏祭りや運動会は楽しい。
- 3 書道クラブ、2週間に1回参加。
居室のベッド上で編み物をしている。

「どちらともいえない」と回答したひとのコメント

- 1 誘われれば行くが、もともと人混みは好きではない。
- 2 あまり楽しめるクラブ活動はないので参加していない。
お祭りも良いけれど、友人とおしゃべりをして冗談を言い合っているのが一番楽しい。
- 3 手が不自由なので、クラブ活動には参加しにくい。毎日がたいくつ。でも年を取っているから、人の世話にならなければいけないので、あきらめている。

「いいえ」と回答したひとのコメント

- 1 視力の悪化、手の不自由さなどで、クラブ活動への参加は減っている。
- 2 ほとんどテレビを見て過ごしている。BS放送見たい時は共有スペースの大型テレビで見る。
- 3 行事は参加することもあるが、それは一時的なもの。
毎日が退屈で何をして良いかわからない。今は部屋で読書をしている。
- 4 クラブ活動は好きなものがないし、夏祭りや運動会など、迎えに来れば行きますが、楽しみにしている程ではない。あきれる位、おしゃべりな人が多くて嫌になってしまう。

48 どのような暮らしをしたいと思っていますか

コメント

1	そりゃ、身体が自由に動いてくれるなら、1人でのんびりしたいです。特別にやりたいこともあるわけではありませんが。
2	以前の仕事に戻るのには到底無理だとしても、行きたい時に行きたい場所に行ける自由が欲しい。
3	今更、考えることはないが、今の生活がずーっと続けば良いと思う。
4	早く、車椅子から杖で歩けるようになりたい。元の仕事にはとても戻れない。何かを考えても、どれも実現できないことばかりなので、すっかりあきらめています。ここでお世話になるしかないのです。

《総合的な感想について》

〔1〕ここでの生活を総合的に見て、どの程度満足していますか。

	人数	%
1. 大変満足	1	9.1
2. 満足	5	45.5
3. どちらともいえない	3	27.3
4. 不満	2	18.2
5. 大変不満	0	0.0
無回答	0	0.0
合 計	11	100.0

〔2〕この「フルーツシャトゥ・よいち」に対して、日頃お感じになっている意見・要望など

1	入所前に住んでいたところの地域活動に参加できると良いが。
2	水害や津波などの自然災害に対する備えは、どうなっているのか気になる。
3	多分、ほとんどの人が仕方なく、お世話になっているのだと思う。そのことを職員にも感じ取ってもらいたい。
4	自分でここを終の住居と決断して入居してきた。だからこそ、食事の副菜で魚料理がまずいのが気になる。野菜の煮つけが多いことも何とかしてもらいたい。
5	どこも鍵がかかっていて、拘束状態。全く「かごの鳥」です。施設内は広々していても外とは違う。難しいと思うが、人それぞれに合う自由があっても良いと思う。
6	1人暮らしでトイレに行って、衣類の着脱も支障があった。ここで暮らせることは子どもたちはもとより、自分自身も安心である。ここまでの世話は家族には無理と思う。
7	職員の対応がよく話しやすい。 具合が悪くなった時に、率直に意見を言うようにした。このことがきっかけになり、職員との間が近くなったような気がする。
8	ここへ来て、身体状況もだいぶ改善されたので、更にリハビリテーションに力を注いでもらいたい。やはり自助努力も必要だと思う。リハビリテーションの専門家が少ない。身体の不自由な人が多いので、もっと増やしてしっかりやってもらいたい。
9	ゆったり広々として、きれいで、この年になってこんなに恵まれた環境で生活できるとは考えてもいなかった。 ただ、私にもまだできることはあるので、退屈しのぎにも何かやらせて欲しい。以前は、「ほつれをつくるったり」「お茶碗洗い」をしたこともあったけれど、課長さんが「お客様なのに」と禁止してしまった。今はおしぼりをたたんでいる。

11	職員同志はお互いの言動を見て、見ぬふりをしているから、なかなか良くならない。だから利用者も文句は言わなくなってしまう。
----	---

〔3〕 今回の調査についてお気づきになった点など

1	話ができておもしろかった。
2	たまには自由に話せるのは良い。
3	3年に1回など、たまになら良いです。
4	時々であれば、きちんと話せるのは良いです。
5	よくわかりませんが、長々とお話しができて良かった。
6	本日のようにわかることを聞いてくれるだけなら良いです。
7	丁寧な説明だと思う。わからないことは率直に聞くようにしている。
8	時間をかけて、丁寧に話を聞いてもらえてうれしかった。このようなことは初めてです。
9	職員と向き合って話をする機会がないので、自分の日頃の思いを聞いてもらえてうれしかった。でもこんな話で調査の役に立つのでしょうか。

Ⅳ 家族 聞き取り調査 集計結果

特別養護老人ホーム
フルーツシャトゥ・よいち
聞き取り調査実施日 平成26年8月18日

※ 調査対象者数は、利用者家族が4人です

1. 居室について

		はい	どちらとも いえない	いいえ	無回答 非該当	回答者数
1	くつろげる居室ですか	2	2	0	0	4名
		50.0	50.0	0.0	0.0	100.0%

「はい」と回答したひとのコメント

1	家族から見て、それなりに本人の好きなものなどを持ち込んで整えていると思う。本人の気持ちはわからない。
---	--

「どちらともいえない」と回答したひとのコメント

1	1人部屋ですが、ほとんど共有スペースで過ごしているようです。
2	認知症の利用者がトイレ帰りにタオルケットで手を拭いたり、面会者があると、仕切りのカーテンを開けて目を合わせるなど、落ち着かないと時々愚痴をこぼします。
3	少し認知があるためもあり、問題なく過ごしている様子。

		はい	どちらとも いえない	いいえ	無回答 非該当	回答者数
2	ベッド・寝具など、寝る場所は安全ですか	4	0	0	0	4名
		100.0	0.0	0.0	0.0	100.0%

「はい」と回答したひとのコメント

1	安全だと思います。
---	-----------

		はい	どちらとも いえない	いいえ	無回答 非該当	回答者数
3	ナースコールは、いざというときに使いやすくなっていますか	2	1	0	1	4名
		50.0	25.0	0.0	25.0	100.0%

「はい」と回答したひとのコメント

1	使う時はないように思いますが、いざとなればベッドサイドにありますので使えると思います。
---	---

「どちらともいえない」と回答したひとのコメント

1	使いやすくなっているが、現在の本人は使える状態にない。
---	-----------------------------

「非該当」「無回答」のひとのコメント

1	本人は使えないと思う。
---	-------------

		はい	どちらとも いえない	いいえ	無回答 非該当	回答者数
4	居室はいつもきれいに保たれていますか	4	0	0	0	4名
		100.0	0.0	0.0	0.0	100.0%

「はい」と回答したひとのコメント

1	清掃は行き届いている。
2	いつ来ても居室の床やベッドの上など清潔で、気持ち良いです。
3	よく清掃されているが、土、日は、特に廊下の清掃が行き届いていないと感じる時がある。

2. 食事について

		はい	どちらとも いえない	いいえ	無回答 非該当	回答者数
5	食事はおいしいですか	2	1	0	1	4名
		50.0	25.0	0.0	25.0	100.0%

「はい」と回答したひとのコメント

1	食べたこともありますが、味付けなどでおいしいと思います。
2	家族交流会の後、試食したことがあるが、美味しかった。 本人も食べる量は少ないのですが美味しいと言っています。

「どちらともいえない」と回答したひとのコメント

1	目の前にあるものは自分で食べているが、おいしいかどうかはわからない。
---	------------------------------------

「非該当」「無回答」のひとのコメント

1	味はわからないが食器、盛り付けなどきれいで行き届いていると思う。たまに面会に来る他の兄弟もそれに感激している。 食事は全介助で食べる量は少なくなっている。
---	--

		はい	どちらとも いえない	いいえ	無回答 非該当	回答者数
6	食事中、職員が気づかなくて困ったことはありますか (困ったことが無い場合は「はい」を選択)	1	0	0	3	4名
		25.0	0.0	0.0	75.0	100.0%

「はい」と回答したひとのコメント

1	別々の棟で生活しても、食事は担当職員それぞれが配慮してくれて、並んで食事をとっている。お互い安心感を得ているように見える。
---	---

「どちらともいえない」と回答したひとのコメント

「非該当」「無回答」のひとのコメント

1	わかりません。(複数回答・他2名)
---	-------------------

※食事介助を受けている方への問い

		はい	どちらとも いえない	いいえ	無回答 非該当	回答者数
7	いつも、安心して食事介助を受けることができますか	0	0	0	4	4名
		0.0	0.0	0.0	100.0	100.0%

「非該当」「無回答」のひとのコメント

1	自立。(複数回答・他1名)
2	わからない。

3. 入浴について

		はい	どちらとも いえない	いいえ	無回答 非該当	回答者数
8	お風呂は楽しみですか	1	1	0	2	4名
		25.0	25.0	0.0	50.0	100.0%

「はい」と回答したひとのコメント

1	入浴後に面会に来た時「今日はお風呂だったの」とうれしそうに言うので、多分楽しみにしていると思います。
---	--

「どちらともいえない」と回答したひとのコメント

1	多分、楽しみにしていると思うが、お風呂に関しての話題は出ない。
---	---------------------------------

「非該当」「無回答」のひとのコメント

1	わからない。
2	本人は入浴を嫌がってはいないようだが、楽しみにしているかどうかは実際を見ていないのでわからない。

		はい	どちらとも いえない	いいえ	無回答 非該当	回答者数
9	入浴時の誘導で、嫌な思いをすることはありますか（裸、廊下で待つなど） （ない場合は「はい」を選択）	2	0	0	2	4名
		50.0	0.0	0.0	50.0	100.0%

「はい」と回答したひとのコメント

1	本人から「イヤな思いをした」と聞いたことはありません。
2	直接、入浴シーンを見たことはありませんが、本人の様子から問題はないと思います。

「非該当」「無回答」のひとのコメント

1	わからない。
2	わからないが適切に対応してくれていると思う。

		はい	どちらとも いえない	いいえ	無回答 非該当	回答者数
10	浴室や脱衣所はいつも清潔ですか	1	0	0	3	4名
		25.0	0.0	0.0	75.0	100.0%

「はい」と回答したひとのコメント

コメントなし。

「非該当」「無回答」のひとのコメント

1	見たことはないのではありません。(複数回答・他2名)
---	----------------------------

		はい	どちらとも いえない	いいえ	無回答 非該当	回答者数
11	入浴中、あなたが困っている時に、職員に気づかれなかったことはありませんか (ない場合は「はい」を選択)	1	0	0	3	4名
		25.0	0.0	0.0	75.0	100.0%

「はい」と回答したひとのコメント

コメントなし。

「非該当」「無回答」のひとのコメント

1	わからない。(複数回答・他1名)
---	------------------

		はい	どちらとも いえない	いいえ	無回答 非該当	回答者数
12	お風呂のことでイヤだと思うこと、恥ずかしいと思うことはありませんか (ない場合は「はい」を選択)	2	0	0	2	4名
		50.0	0.0	0.0	50.0	100.0%

「はい」と回答したひとのコメント

1	個室を使用しているが、本人からの訴えはないので大丈夫なのだと思います。
2	母は、このことに関して何も言っていないので、職員は適切に配慮していると思います。

「非該当」「無回答」のひとのコメント

1	わからない。(複数回答・他1名)
---	------------------

※入浴介助を受けている方への問い

		はい	どちらとも いえない	いいえ	無回答 非該当	回答者数
13	いつもあなた(利用者)に合った入浴介助を受けていますか	3	0	0	1	4名
		75.0	0.0	0.0	25.0	100.0%

「はい」と回答したひとのコメント

1	見守りを受けながら入浴している。
2	見ていないのでわからないが、適切に対応してくれていると思っている。

「非該当」「無回答」のひとのコメント

1	わからないが適切な対応をしてくれていると思う。
---	-------------------------

4. 排泄について

		はい	どちらとも いえない	いいえ	無回答 非該当	回答者数
14	トイレの時に、イヤだと思うこと、恥ずかしいと思うことはありませんか (ない場合は「はい」を選択)	2	0	0	2	4名
		50.0	0.0	0.0	50.0	100.0%

「はい」と回答したひとのコメント

	コメントなし。
--	---------

「非該当」「無回答」のひとのコメント

1	わかりません。(複数回答・他1名)
---	-------------------

		はい	どちらとも いえない	いいえ	無回答 非該当	回答者数
15	トイレ（ポータブル）はいつも清潔ですか	4	0	0	0	4名
		100.0	0.0	0.0	0.0	100.0%

「はい」と回答したひとのコメント

1	臭いもなくきれいだと思う。
2	面会に来て見ている範囲ではきれいに保たれていると思う。

※排泄介助を受けている方への問い

		はい	どちらとも いえない	いいえ	無回答 非該当	回答者数
16	必要な時に気軽に介助を頼むことができますか	0	0	0	4	4名
		0.0	0.0	0.0	100.0	100.0%

「非該当」「無回答」のひとのコメント

1	自立。
2	本人は意思表示ができないと思うため。
3	本人から要介助のサインを出すことができない。

※排泄介助を受けている方への問い

		はい	どちらとも いえない	いいえ	無回答 非該当	回答者数
17	介助を待たされるときのを、いつも職員は説明をしますか	0	0	0	4	4名
		0.0	0.0	0.0	100.0	100.0%

「非該当」「無回答」のひとのコメント

1	自立。(複数回答・他1名)
2	介助のサインを出せないため。
3	排泄の意志を本人は示せないと思うため。

※排泄介助を受けている方への問い

		はい	どちらとも いえない	いいえ	無回答 非該当	回答者数
18	今受けている排泄介助・方法に納得していますか	2	0	0	2	4名
		50.0	0.0	0.0	50.0	100.0%

「はい」と回答したひとのコメント

1	家族としては適切にやってもらえていると思う。
2	本人は排泄の意志を示せない。家ではおむつを使っていたが、ここに入所してパットのみの使用に変更してくれた。家族としては、その対応に頭が下がる思いでいる。

「非該当」「無回答」のひとのコメント

1	自立。(複数回答・他1名)
---	---------------

※排泄介助を受けている方への問い

		はい	どちらとも いえない	いいえ	無回答 非該当	回答者数
19	居室・トイレで排泄介助の時、職員は必ずカーテンや扉を閉めて、周囲から見えないように気遣いをしていますか	3	0	0	1	4名
		75.0	0.0	0.0	25.0	100.0%

「はい」と回答したひとのコメント

1	その実際は見えていないが、やってくれていると思う。
2	やってくれていると思うが、家族なので実際はわからない。
3	時たま、排せつに失敗することがある。更衣は本人が恥ずかしくないように、配慮していると思います。

「非該当」「無回答」のひとのコメント

	コメントなし。
--	---------

5. 身だしなみについて

		はい	どちらとも いえない	いいえ	無回答 非該当	回答者数
20	いつもあなた（利用者）に合った、気持ちのよい服装をしていると思いますか	4	0	0	0	4名
		100.0	0.0	0.0	0.0	100.0%

「はい」と回答したひとのコメント

1	家族として大満足です。
2	季節に合った服装をしている。
3	週2～3回、面会に来るが、いつもこざっぱりとした服装をしている。
4	整容への支援は行き届いている。本人は元々身だしなみを気にする人だった。それを伝えているので、だらしない服装をしていることはなく、気遣ってくれている。

		はい	どちらとも いえない	いいえ	無回答 非該当	回答者数
21	いつもあなた（利用者）にあった髪形をしていると思いますか	4	0	0	0	4名
		100.0	0.0	0.0	0.0	100.0%

「はい」と回答したひとのコメント

1	家族として見ると非常に行き届いている。
2	髪も整え、顔の手入れなどもしてくれている。
3	利用者本人は月に1度、出張理髪店で整髪支援を受けている。

※身だしなみ介助を受けている方への問い

		はい	どちらとも いえない	いいえ	無回答 非該当	回答者数
22	いつもあなた（利用者）にあった髪形をしていると思いますか	2	0	0	2	4名
		50.0	0.0	0.0	50.0	100.0%

「はい」と回答したひとのコメント

1	多分聞かれていますと思います。
2	自分で選んでいるようです。
3	多分聞かれながら介助を受けていると思います。

「非該当」「無回答」のひとのコメント

1	わからない。
2	聞いても反応できる状態ではないため、気持ちを押し量って対応してくれているようだ。

6. 建物内の移動・移乗について

※移動の介助を受けている方への問い

		はい	どちらとも いえない	いいえ	無回答 非該当	回答者数
23	必要なときに気軽に介助を頼むことができますか	1	0	0	3	4名
		25.0	0.0	0.0	75.0	100.0%

「はい」と回答したひとのコメント

	コメントなし。
--	---------

「非該当」「無回答」のひとのコメント

1	自立
2	本人からサインを出せる状態ではない。
3	自分の意志を表明できないと思うため。

7. 外出について

		はい	どちらとも いえない	いいえ	無回答 非該当	回答者数
24	外出(建物の敷地外への)の回数はちょうどよいですか	0	2	0	2	4名
		0.0	50.0	0.0	50.0	100.0%

「どちらともいえない」と回答したひとのコメント

1	回数はわかりませんが、外食や買い物に連れ出してもらっているようです。
2	時々、外出や買い物に出かけている様子だが、回数はわからない。年に3～4回、家族が自宅へ連れて行く。ただ、最近「ボー」と1日を過ごしているようなので、何らかの刺激が必要なのかなと感じます。

「非該当」「無回答」のひとのコメント

1	ほとんど出ないと思うが、それを本人はどう思っているかわからない。
---	----------------------------------

8. 個別支援計画（ケアプラン）について

		はい	どちらとも いえない	いいえ	無回答 非該当	回答者数
25	個別支援計画という言葉聞いたことがありますか	3	1	0	0	4名
		75.0	25.0	0.0	0.0	100.0%

「はい」と回答したひとのコメント

1	入所時、入院時などに説明されている。
---	--------------------

「どちらともいえない」と回答したひとのコメント

1	最初は聞きましたが、その後は聞くことはないです。
---	--------------------------

		はい	どちらとも いえない	いいえ	無回答 非該当	回答者数
26	個別支援計画の作成にあたって、職員と話合ったことがありますか	3	1	0	0	4名
		75.0	25.0	0.0	0.0	100.0%

「はい」と回答したひとのコメント

1	昨年あたりから、介護支援専門員と話合う。それまでは、多分、本人とは話合っていたのかもしれないが、詳しくは聞いたことはなかった。
---	---

「どちらともいえない」と回答したひとのコメント

1	どの話の時が、計画作成のためだったのか覚えていない。
---	----------------------------

27	個別支援計画の作成にあたっての話し合いでは、十分に意見や要望を伝えることができましたか	はい	どちらとも いえない	いいえ	無回答 非該当	回答者数
		3	1	0	0	4名
		75.0	25.0	0.0	0.0	100.0%

「はい」と回答したひとのコメント

1	意見や要望を伝える以前に、それを十分くみ取ってプラン化している。
2	早く家族と話し合ってほしかった。施設側と計画の内容を共有できるのは良い。
3	意見、要望より以前に、すでに十分くみ取ったプランになっていた(例、おむつはずし、トイレ誘導、身だしなみ化粧)。

「どちらともいえない」と回答したひとのコメント

	コメントなし。
--	---------

28	個別支援計画の内容について説明を受けましたか	はい	どちらとも いえない	いいえ	無回答 非該当	回答者数
		3	0	1	0	4名
		75.0	0.0	25.0	0.0	100.0%

「はい」と回答したひとのコメント

	コメントなし。
--	---------

「いいえ」と回答したひとのコメント

1	特に改めて説明はされていないと思う。
---	--------------------

29	個別支援計画の内容の説明は分かりやすかったですか	はい	どちらとも いえない	いいえ	無回答 非該当	回答者数
		2	1	0	1	4名
		50.0	25.0	0.0	25.0	100.0%

「はい」と回答したひとのコメント

1	具体的で非常にわかりやすく、家族としても納得のいくものであった。
---	----------------------------------

「どちらともいえない」と回答したひとのコメント

1	覚えていないです。
---	-----------

「非該当」「無回答」のひとのコメント

	コメントなし。
--	---------

9. 機能訓練について

30	身体の訓練になるようなことをしていますか	はい	どちらとも いえない	いいえ	無回答 非該当	回答者数
		1	1	2	0	4名
		25.0	25.0	50.0	0.0	100.0%

「はい」と回答したひとのコメント

1	職員と一緒に歩行訓練、体操。自主的に階段の昇降を1日1回行っている。
---	------------------------------------

「どちらともいえない」と回答したひとのコメント

1	ラジオ体操などあるようですが、特別なことはないと思います。
---	-------------------------------

「いいえ」と回答したひとのコメント

1	今の状態では仕方ないのかも知れないが、機能維持のような、動作や姿勢保持のような支援がほしい。
2	もうその状態ではないらしい。

		はい	どちらとも いえない	いいえ	無回答 非該当	回答者数
31	車いすや杖、手すりなどの福祉用具は使いやすいですか	3	1	0	0	4名
		75.0	25.0	0.0	0.0	100.0%

回答したひとのコメント

	コメントなし。
--	---------

10. 相談機能について

		はい	どちらとも いえない	いいえ	無回答 非該当	回答者数
32	いま、何か困っていること(不安なこと)や誰かに相談したいことがありますか	1	1	2	0	4名
		25.0	25.0	50.0	0.0	100.0%

「はい」と回答したひとのコメント

1	この先どのような経過をたどっていくのか教えてほしい。
---	----------------------------

「どちらともいえない」と回答したひとのコメント

	コメントなし。
--	---------

「いいえ」と回答したひとのコメント

1	今の状態で満足です。
---	------------

		はい	どちらとも いえない	いいえ	無回答 非該当	回答者数
33	相談したい時に気軽に相談できますか	2	1	0	1	4名
		50.0	25.0	0.0	25.0	100.0%

「はい」と回答したひとのコメント

1	特に相談したいことはないが、相談しやすい雰囲気はある。
---	-----------------------------

「どちらともいえない」と回答したひとのコメント

1	どこまで何を相談できるのかよくわからない。現状の支援については、ほぼ満足している。
---	---

「非該当」「無回答」のひとのコメント

	コメントなし。
--	---------

11. 職員について

34	職員は、よくあなた(利用者)に話しかけてきますか	はい	どちらとも いえない	いいえ	無回答 非該当	回答者数
		1	1	0	2	4名
		25.0	25.0	0.0	50.0	100.0%

「はい」と回答したひとのコメント

コメントなし。

「どちらともいえない」と回答したひとのコメント

1	訪問中も話かけられていますが、挨拶程度が多くて本人の気持ちをくみ取るような話しかけではないですね。
---	---

「非該当」「無回答」のひとのコメント

1	他の利用者は活動性が高いため、ポツンと1人でおかれていることが多いように見える。
---	--

35	職員の言動で、あなた(利用者)は恥ずかしい 思い、イヤな思いをしたことはありませんか (ない場合は「はい」を選択)	はい	どちらとも いえない	いいえ	無回答 非該当	回答者数
		2	0	0	2	4名
		50.0	0.0	0.0	50.0	100.0%

「はい」と回答したひとのコメント

1	職員は皆やさしいし、言動もていねいで感心している。
---	---------------------------

「非該当」「無回答」のひとのコメント

コメントなし。

36	職員は、居室に入る時にあなた(利用者)に聞 こえるように挨拶をしたり、ノックをして 入ってきますか	はい	どちらとも いえない	いいえ	無回答 非該当	回答者数
		3	0	0	1	4名
		75.0	0.0	0.0	25.0	100.0%

「はい」と回答したひとのコメント

1	職員のマナーは良いと思います。
2	本人は理解しているかどうかわからないが、職員のマナーは行き届いていると思える。

「非該当」「無回答」のひとのコメント

コメントなし。

37	職員に気軽に不満や要望を言うことができますか	はい	どちらとも いえない	いいえ	無回答 非該当	回答者数
		1	3	0	0	4名
		25.0	75.0	0.0	0.0	100.0%

「はい」と回答したひとのコメント

1	必要があれば言えると思う。
---	---------------

「どちらともいえない」と回答したひとのコメント

1	今まで、切実に感じたことがない。
2	本人は、言いやすい職員とそうでない職員がいるようです。本人との話題でうかがえます。
3	本人たちが、直接伝えるのは難しいと思います。面会の時に本人の愚痴などから私(家族)から伝えることはできます。

		はい	どちらとも いえない	いいえ	無回答 非該当	回答者数
38	ナースコールで職員を呼ぶとすぐに来てくれますか	2	0	0	2	4名
		50.0	0.0	0.0	50.0	100.0%

「はい」と回答したひとのコメント

	コメントなし。
--	---------

「非該当」「無回答」のひとのコメント

1	ナースコールを押せないため。
2	本人はナースコールを意識して使える状態にないのでわからない。

12. 個人情報について

		はい	どちらとも いえない	いいえ	無回答 非該当	回答者数
39	あなた（利用者）の個人情報（住所、名前、趣味、家族のこと等）は、外部に漏れないように守られていると思いますか	3	0	0	1	4名
		75.0	0.0	0.0	25.0	100.0%

「はい」と回答したひとのコメント

1	信頼しています。
---	----------

13. 安全対策の周知について

		はい	どちらとも いえない	いいえ	無回答 非該当	回答者数
40	この施設でインフルエンザ、ノロウイルスなどの感染症対策や防災訓練等を行っているのを聞いたことがありますか	1	1	0	2	4名
		25.0	25.0	0.0	50.0	100.0%

「はい」と回答したひとのコメント

1	インフルエンザの疑いのある時は、居室に隔離されるようです。本人はそれが辛いと言っています。
---	---

「どちらともいえない」と回答したひとのコメント

1	感染症がはやっている時は、手洗いなどの注意を受けたりもしますが、防災訓練等についてはわかりません。
---	---

「非該当」「無回答」のひとのコメント

1	わからない。
---	--------

14. 健康について

41	ここでは、健康のことについて気軽に相談できますか	はい	どちらとも いえない	いいえ	無回答 非該当	回答者数
		3	1	0	0	4名
		75.0	25.0	0.0	0.0	100.0%

「はい」と回答したひとのコメント

1	必要があれば伝えると思う。
2	膝の痛みが強いようなので、痛みどめの座薬を多めにとお願いしたりしています。

「どちらともいえない」と回答したひとのコメント

1	どこまで相談できるのか、また対応してくれるのかわからない。担当している人もわからない。
---	---

42	体調が悪くなったときにすぐに医師や看護師にみてもええそうですか	はい	どちらとも いえない	いいえ	無回答 非該当	回答者数
		4	0	0	0	4名
		100.0	0.0	0.0	0.0	100.0%

「はい」と回答したひとのコメント

1	多分やってくれてると思うが。
2	病院が隣にあるので安心です。ただし、延命治療は断ろうと家族として思っている。

43	先行き具合が悪くなった時などの不安がありますか (ない場合は「はい」を選択)	はい	どちらとも いえない	いいえ	無回答 非該当	回答者数
		3	1	0	0	4名
		75.0	25.0	0.0	0.0	100.0%

「はい」と回答したひとのコメント

1	病院もすぐ近くにあるので、その点はあまり心配していません。
2	最期までここだと思っているの、家族は安心していますが、本人はどう思っているかは不明です。

「どちらともいえない」と回答したひとのコメント

1	やせてきていると言われている。家族としてもそれはわかる。この先どうなっていくのかについては、相談したいと思っている。
---	--

15. ボランティアについて

44	ボランティア等、地域の方々と触れあう機会がありますか	はい	どちらとも いえない	いいえ	無回答 非該当	回答者数
		0	1	1	2	4名
		0.0	25.0	25.0	50.0	100.0%

回答したひとのコメント

	コメントなし。
--	---------

16. 施設の運営方針について

		はい	どちらとも いえない	いいえ	無回答 非該当	回答者数
45	ここの理念や基本方針など大切にしていることは、どのようなことか聞いたことがありますか	3	1	0	0	4名
		75.0	25.0	0.0	0.0	100.0%

「はい」と回答したひとのコメント

1	家族懇親会で聞いてことがある。
2	交流会に参加した時に、施設長が話していたことがそうだと思います。
3	家族交流会で、「これがわが施設の理念、基本方針」との伝え方はしていないが、このような考えで支援していますとの方針は聞いた。

「どちらともいえない」と回答したひとのコメント

1	よく覚えていないが刷ったものはもらった。
---	----------------------

17. 苦情解決制度について

		はい	どちらとも いえない	いいえ	無回答 非該当	回答者数
46	施設の運営や職員のことで意見・要望・苦情がある時に、この施設以外の機関に伝える方法を聞いていますか	1	2	1	0	4名
		25.0	50.0	25.0	0.0	100.0%

「はい」と回答したひとのコメント

1	説明を受けている。わかっています。
---	-------------------

「どちらともいえない」と回答したひとのコメント

1	入所の時に聞いたような気がしますが忘れしました。
2	聞いていると思うが、入居時に多くのことを説明されたので良く覚えていない。

「いいえ」と回答したひとのコメント

	コメントなし。
--	---------

		はい	どちらとも いえない	いいえ	無回答 非該当	回答者数
47	苦情や意見は、きちんと対応されると思いますか	3	0	1	0	4名
		75.0	0.0	25.0	0.0	100.0%

「はい」と回答したひとのコメント

1	施設のあり様から苦情があれば、対応されるのではないのでしょうか。
---	----------------------------------

「いいえ」と回答したひとのコメント

1	認知症があり異食したときの電話で謝罪と共に説明を受けた。高齢なので、受診しなくて本当に大丈夫なのかと思い、その対応に疑問を持っている。結局、健康的には問題はありませんでしたが、受診の基準など示されておらず、それは看護師が判断するのでしょうか。
---	---

18. 暮らしの楽しみについて

		はい	どちらとも いえない	いいえ	無回答 非該当	回答者数
48	楽しめる行事やクラブ活動はありますか	0	2	1	1	4名
		0.0	50.0	25.0	25.0	100.0%

「どちらともいえない」と回答したひとのコメント

1	いろいろあるようですが、クラブ活動などには参加していません。
2	以前は、書道などをやっていたし、新聞を取ったりもしていたが、今は何事にも関心を示さなくなってしまった。家族の面会が唯一の楽しみようです。

「いいえ」と回答したひとのコメント

1	現在の状態ではないと思う。
---	---------------

「非該当」「無回答」のひとのコメント

	コメントなし。
--	---------

《総合的な感想について》

〔1〕ここでの生活を総合的に見て、どの程度満足していますか。

	人数	%
1. 大変満足	2	50.0
2. 満足	1	25.0
3. どちらともいえない	1	25.0
4. 不満	0	0.0
5. 大変不満	0	0.0
無回答	0	0.0
合 計	4	100.0

〔2〕この「フルーツシャトー・よいち」に対して、日頃お感じになっている意見・要望など

1	日頃の状態の説明をマメにしてくれる。 もともと、化粧をする人だった。それをケアプランに取入れ行事の時など美しくしてもらっている。 食事も、食器、盛り付けが美しい。 ここまできちんとした対応をしてもらえとは、思っていなかったので期待以上です。
2	子どもとして他の人に頼らずに介護すべき、またそれが良いと思い在宅ケアで頑張ってきた。自分の顔つきがひどい状態になり、本人もおびえるようになり限界と思い入居を決断した。何よりも本人の表情が穏やかになったこと、自分も落ち着いたことに決断が正しかったと思っている。 方法があるのかわからないが、もう少し本人にとっての刺激があるともっと良いと思う。整容をきちんとして本人らしさを保てていることには感謝している。

〔3〕 今回の調査についてお気づきになった点など

1	とても重要な取り組みだと思う。報告書を楽しみにしています。
4	本事業所がさらに介護の質の向上を目指して、あえて第三者評価を受ける姿勢に驚いている。
3	施設が第三者評価を受けるということは、さらに上のレベルを目指しているということがわかり感激しました。
2	家族の思いなど話す機会がないので、丁寧に聞いてもらえ、良かったと思います。このことが本人の幸せにつながれば、言うことはないです。

〔4〕 家族からの意向・意見

1	いつ面会に来ても、職員は気持ち良く対応してくれます。何も言うことはありません。家族としては安心して暮らせるのが一番だと思っています。第三者評価を受審することを含めて、施設がより良い介護をとの気概を感じます。 職員は何事につけてもわかりやすく説明している。
2	職員が明るく施設全体が、老人特有の臭いなどなく、清潔で気持ちが良い。良い所に入所できたと思うが、事故があったとき、誰が責任を持って説明してくれるのかは、はっきりしていないのではないのでしょうか。