

## 岩手県福祉サービス第三者評価の結果

### 1 第三者評価機関

名称	特定非営利活動法人 いわての保健福祉支援研究会	認証番号	第3号
所在地	〒020-0021 盛岡市中央通三丁目7番30号	評価実施期間	平成23年7月13日～ 平成24年3月12日

### 2 事業者情報

事業者名称：養護老人ホーム寿水荘 (施設名)	種別：養護老人ホーム
代表者氏名：理事長 吉田信雄 (管理者)：園長 小田代将正	開設年月日 昭和42年2月1日
設置主体：社会福祉法人寿水会 経営主体：社会福祉法人寿水会	定員 (利用人員) 77名
所在地：〒023-0874 岩手県奥州市水沢区字見分森16	TEL 0197-25-3131 FAX

### 3 総評

<p>◆事業所の特徴</p> <p>○養護老人ホーム寿水荘は社会福祉法人寿水会が運営する施設であり、敷地内には特別養護老人ホーム、通所介護、訪問介護、居宅支援事業所等を併設しています。そのなかで寿水荘は開設が昭和42年と、法人内で最も歴史がある事業所です。奥州市水沢区の中心部からは少し離れた地区に位置していますが市街地への便は良く、周囲は豊かな自然のなかに学校や民家が点在するのどかな環境にあります。</p> <p>○施設内部には共有スペースとして食堂やロビーの他、多目的に活用できる大広間やパチンコなどが備え付けられた遊戯スペースなどもあります。また廊下には利用者が書いた書道の作品などが数多く飾られており、他の介護保険施設と比べても活動性の高い利用者が多い状況がうかがえます。訪問調査日当日には、黙々と施設周辺の雪かきをしている利用者もいらっしゃいました。養護老人ホームの特性ではありますが、おしなべて重度化の傾向がみられる多くの高齢者施設のなかで、この利用者の活動性の高さは現時点での寿水荘の強みといえるでしょう。</p> <p>○施設の取り組みや姿勢という点で最も特徴的なのは、地域とのつながりです。近隣地区では古くから行われていた夏祭りがありましたが、ある時点から諸事情によりなくなっていました。しかしその後、施設で開催する夏祭りが地域の人々にも親しまれ、今では</p>
---

以前の夏祭りに代わって多くの住民が集う地域密着型の行事になっています。加えて近隣住民は施設の防災体制にも積極的に参加している他、後援会という形式で毎年施設への寄付活動も行っています。このような関係は一朝一夕に実現できるものではなく、長い歴史のなかで施設と近隣住民が培ってきた信頼関係が形になっているのでしょう。

- 利用者の意向や希望を把握するために、毎月利用者全員と個別面談が行われています。利用者尊重を心掛け個人の思いを大切にしようという姿勢の表れであり、施設や職員の利用者個々に対する尊厳の姿勢が感じられます。
- 養護老人ホームとして長く運営してきた中で、入居者の重度化に対応するための方法として外部サービス利用型特定施設入居者生活介護の指定を受けて運営をしていますが、一体的な運営の中でそれぞれの役割や支援の在り方について再確認が必要になってきているように感じられます。
- 養護老人ホームの社会的役割の認識や建物の老朽化、長期的な職員体制や研修体制など今後の課題も様々にありますが、地域との協働体制や利用者の活動性の高さを強みとしながら、今後様々な向上が期待される施設です。

#### ◆特に評価の高い点

##### 1. 地域への寄与と根強い関係性

- 近隣地区には古くから地域を挙げての祭がありましたが、地域状況の変化の中でそれもいつしか廃れてしまっていました。しかし現在は施設の夏祭りがそれに取って代わるようになり、毎年200人程度の参加者が見込まれるなか盛大に催されています。屋台も多く出店し、トラックの荷台を用いた大型ステージで各種アトラクションも用意されるなど、豊かな内容で利用者・家族・職員共々、地域住民に楽しまれています。
- 施設には地域の方々に組織された後援会が設置され、毎年100万円程度の物品の寄付がなされています。施設でも地域向けの新聞を発行し、地域との関係性を活発化しようとしています。さらに地域では災害時に協力してくれる地域のボランティアが20名ほど登録してくれており、訓練等にも積極的に参加しています。
- このような近隣住民と施設との協力体制は、地域の中で生まれしっかりと根付いた関係性に基づいているという印象があります。この信頼関係は、施設での行事開催や防災体制ということだけでなく、今後施設が外に向かって活動を展開していくうえでも大きな基盤となっていくでしょう。この強みを活かして、今後は利用者にとっての地域生活の意味や、地域の高齢者における生活問題を検討しながら、地域住民とともに利用者を

のための新たな地域活動や、地域の潜在化したニーズの探索を試みることを期待します。

## 2. 利用者の意向把握のための取り組み

○家庭訪問と称して利用者一人ひとりの居室を毎月訪問し、個別面談により外出や購入したい物などの意向を把握するための聞き取を行っていることは、利用者本位の姿勢として高く評価されます。

○面接の際の聞き取りの内容を工夫することによって、施設における生活やケアへの満足度調査なども容易に行うことができると思われるので、今後の取り組みに期待します。

## 3. マニュアルの整備

○業務マニュアルは幅広い項目にわたり、業務の手順だけではなくその行為を行う目的や適用範囲なども記載して作成されており、初任者研修のテキストとしても用いることが可能と思われます。現状に合わせた定期的な見直しと職員への定着を図ることが、更に質を高めていくことに繋がると考えられます。

☆現在の地域との信頼関係は、施設および職員が地域住民と誠実に向き合う場面や、楽しみや苦勞をわかちあう瞬間を積み重ねてきた結果といえるでしょう。ぜひ今後もよい関係を継続していつてもらえればと思います。また利用者とのコミュニケーションスタイルや現在備わっているマニュアルにおいても、今後のサービス向上のきっかけとして機能していけるでしょう。新たな目的意識のもとで、より深めた活用を期待します。

### ◆改善が求められる点

#### 1. 各種計画における実践性の向上

○法人では全体の中長期計画を策定し、法人内の各事業所では毎年度の事業計画が作られており、現在においてもある程度の方向性と活動内容が定められているといえます。しかし計画内容における具体性や目標の明確化、寿水荘としての位置づけ、計画の進行管理といった点で向上の余地があると考えます。

○まず中長期計画は理念を具現化するための計画的な目標を明記するものとなりますので、寿水荘としての理念、基本方針の作成とともに、簡潔な表現で誰にでも理解できるよう重点事項や目標設定、数値化を試みるなど工夫を凝らして早期に着手する事を期待します。また、この中長期計画は毎年度の事業計画に反映させ、将来展望をもったなかでの実行計画としながら、実践においても意識できる指標の設定や、年度途中の見直しの時期等も明記することが望まれます。

○各種計画の策定においては職員の参画も望まれます。現在の施設がどのような環境のなかでどんな社会的要請に向き合い、何を使命としているのかをふりかえること、また自分たちは何のためにこの活動をするのか、どのようになっていきたいのかといった職員間の検討から生じる目標や方向性は、そのプロセスを経るだけでも共有性の高いものとなり、現場の感覚を備えた高い実践性と今後の職員の意欲につながっていくでしょう。

## 2. 養護老人ホームとしての役割と職員育成

○養護老人ホームは昭和48年老人福祉法成立時、生活保護法の養老施設から引き継がれた施設であり、当時においては独自の存在意義がありましたが、時代の趨勢とともに他の高齢者施設も増加し、経済的に困難な高齢者も他施設に分散したり要介護者の支援の必要性も高まるなど、他施設との違いが必ずしも明確でない状況も生じています。そのなかでの支援ニーズも居住環境と生活支援の提供以外にも介護、精神障害への対応、地域社会との関わりや在宅生活への復帰など様々に多様化しており、何が自分たちの役割と専門性なのかが見えにくい状況もあると思われます。

○今後養護老人ホームの社会的役割等の議論も中央段階では試みられると思われるので、十分に注意し時代の動きに遅れないような認識をもつことが必要でしょう。またそのような社会的要請に向き合ういっぽうで、養護老人ホームのみが応えうるニーズも地域には存在することを念頭におき、自分たちの中心的な役割を意識し続けることも大切なことと考えます。

○また多様なニーズに向き合うなかで、職員が各領域に関する知識や技術を習得していくことは重要です。そして各領域の学習と併せて、対人援助の根幹となるソーシャルワークの概念を学んでいくことも意義が大きいといえます。利用者における困難性の種別によらずに、援助プロセスの骨格を職員間で共有することで措置施設としての柔軟性も活かされるようになると、他施設とは異なる独自の機能を発揮できると考えられます。

○加えて、養護老人ホームと介護保険施設として契約利用している外部サービス利用型特定施設入居者生活介護が、一体的な運営や職員の勤務体制などにより分かりづらくなっているように感じられます。それぞれに社会的役割や利用されている方の状態像が異なる中で、支援の方向性や手続きなど職員の認識を深め、支援内容を整理して取り組まれることを期待します。

## 3. 手順を明確にする

○今回の第三者評価の評価項目では、施設で実際に取り組んではいるが手順が定められていないというものが散見されました。施設の歴史がありキャリアを積んだ職員が多いこ

とで、これまで運営されてきたものと思われます。ケアの質を確保し、定期的な見直しにより向上を図るためにはマニュアルの中に位置付けていくことが求められます。

☆現在養護老人ホームの社会的位置づけは過渡期にあり、特定施設や訪問介護としての事業形態を併せ持つことに多くの苦勞もあると思われます。しかし県内に数少ない種別の施設としての存在価値は高く、養護老人ホームが本来備え持つ支援の自由度も施設の大きな強みといえます。また、今回の評価受審を機に、様々なことの共有に関して職員の意欲も生じています。今の自分たちの立ち位置と方向性を職員間で十分に話し合い、段階的な目標設定に基づいて、今後必要な取り組みを長期的な視野から全員で進めていくことを大いに期待します。

◆利用者調査より

○訪問調査日に利用者ヒアリング調査も併せて実施しました。みなさんそれぞれに要望などを話していただきましたが、人によっては経済的な困難を背景としてのことか、先々の事を心配しても、口には出しづらい様子もうかがえました。これまでの環境や家族関係的に恵まれている人と恵まれていない人で、自己表現に違いがあったように思います。活動性の高い利用者が多く相談や要望も多岐にわたり、中には終末期まで過ごされる方もいらっしゃる中で、事業所と利用者が「人が生ききる」事を共感しながら、地域とともに発展していくことを期待します。

#### 4 第三者評価結果に対する事業者のコメント

特定非営利活動法人いわての保健福祉支援研究会様による平成23年度の福祉サービス第三者評価結果報告書をしっかりと受け止め、今後は職員一同が一体となり、改善・向上に努めて参ります。

養護老人ホーム寿水荘 施設長 小田代 将正

#### 5 各評価項目にかかる第三者評価結果

(別紙)

## 各評価項目にかかる第三者評価結果

施設名：養護老人ホーム寿水荘
----------------

I 福祉サービスの基本方針と組織
------------------

## I-1 理念・基本方針

	評価結果
I-1-(1) 理念、基本方針が確立されている。	
I-1-(1)-① 理念が明文化されている。	b
I-1-(1)-② 理念に基づく基本方針が明文化されている。	b
I-1-(2) 理念や基本方針が周知されている。	
I-1-(2)-① 理念や基本方針が職員に周知されている。	b
I-1-(2)-② 理念や基本方針が利用者等に周知されている。	c

## I-2 事業計画の策定

	評価結果
I-2-(1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。	
I-2-(1)-① 中・長期計画が策定されている。	b
I-2-(1)-② 中・長期計画を踏まえた事業計画が策定されている。	b
I-2-(2) 事業計画が適切に策定されている。	
I-2-(2)-① 事業計画の策定が組織的に行われている。	b
I-2-(2)-② 事業計画が職員に周知されている。	b
I-2-(2)-③ 事業計画が利用者等に周知されている。	c

## I-3 管理者の責任とリーダーシップ

	評価結果
I-3-(1) 管理者の責任が明確にされている。	
I-3-(1)-① 管理者自らの役割と責任を職員に対して表明している。	b
I-3-(1)-② 遵守すべき法令等を正しく理解するための取り組みを行っている。	b
I-3-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。	
I-3-(2)-① 質の向上に意欲を持ちその取り組みに指導力を発揮している。	b
I-3-(2)-② 経営や業務の効率化と改善に向けた取り組みに指導力を発揮し	b

ている。	
------	--

## II 組織の運営管理

### II-1 経営状況の把握

	評価結果
II-1-(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。	
II-1-(1)-① 事業経営をとりまく環境が的確に把握されている。	b
II-1-(1)-② 経営状況を分析して改善すべき課題を発見する取り組みを行っている。	b
II-1-(1)-③ 外部監査が実施されている。	非該当

### II-2 人材の確保・養成

	評価結果
II-2-(1) 人事管理の体制が整備されている。	
II-2-(1)-① 必要な人材に関する具体的なプランが確立している。	b
II-2-(1)-② 人事考課が客観的な基準に基づいて行われている。	a
II-2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。	
II-2-(2)-① 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。	b
II-2-(2)-② 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。	a
II-2-(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。	
II-2-(3)-① 職員の教育・研修に関する基本姿勢が明示されている。	c
II-2-(3)-② 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り組みが行われている。	c
II-2-(3)-③ 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。	b
II-2-(4) 実習生の受け入れが適切に行われている。	
II-2-(4)-① 実習生の受け入れに対する基本的な姿勢を明確にし体制を整備し、積極的な取り組みを行っている。	b

### II-3 安全管理

	評価結果
II-3-(1) 利用者の安全を確保するための取り組みが行われている。	
II-3-(1)-① 緊急時（事故、感染症の発生時など）の対応など利用者の安全確保のための体制が整備されている。	b

II-3-(1)-② 災害時に対する利用者の安全確保のための取り組みを行っている。	a
II-3-(1)-③ 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。	b

#### II-4 地域との交流と連携

	評価結果
II-4-(1) 地域との関係が適切に確保されている。	
II-4-(1)-① 利用者と地域とのかかわりを大切にしている。	b
II-4-(1)-② 事業所が有する機能を地域に還元している。	b
II-4-(1)-③ ボランティア受け入れに対する基本姿勢を明確にし体制を確立している。	b
II-4-(2) 関係機関との連携が確保されている。	
II-4-(2)-① 必要な社会資源を明確にしている。	c
II-4-(2)-② 関係機関等との連携が適切に行われている。	a
II-4-(3) 地域の福祉向上のための取り組みを行っている。	
II-4-(3)-① 地域の福祉ニーズを把握している。	b
II-4-(3)-② 地域の福祉ニーズに基づく事業・活動が行われている。	c

### III 適切な福祉サービスの実施

#### III-1 利用者本位の福祉サービス

	評価結果
III-1-(1) 利用者を尊重する姿勢が明示されている。	
III-1-(1)-① 利用者を尊重したサービス提供について共通の理解をもつための取り組みを行っている。	b
III-1-(1)-② 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。	b
III-1-(2) 利用者満足の向上に努めている。	
III-1-(2)-① 利用者満足の向上を意図し、取り組みを行っている。	c
III-1-(3) 利用者が意見等を述べやすい体制が確保されている。	
III-1-(3)-① 利用者が相談や意見を述べやすい環境を整備している。	b
III-1-(3)-② 苦情解決の仕組みが確立され十分に周知・機能している。	b
III-1-(3)-③ 利用者からの意見等に対して迅速に対応している。	c



### III-2 サービスの質の確保

	評価結果
III-2-(1) 質の向上に向けた取り組みが組織的に行われている。	
III-2-(1)-① 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。	c
III-2-(1)-② 評価の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・改善計画を立て実施している。	c
III-2-(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。	
III-2-(2)-① 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。	b
III-2-(2)-② 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。	c
III-2-(3) サービス実施の記録が適切に行われている。	
III-2-(3)-① 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。	b
III-2-(3)-② 利用者に関する記録の管理体制が確立している。	c
III-2-(3)-③ 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。	c

### III-3 サービスの開始・継続

	評価結果
III-3-(1) サービス提供の開始が適切に行われている。	
III-3-(1)-① 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。	b
III-3-(1)-② 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。	b
III-3-(2) サービスの継続性に配慮した対応が行われている。	
III-3-(2)-① 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。	c

### III-4 サービス実施計画の策定

	評価結果
III-4-(1) 利用者のアセスメントが行われている。	
III-4-(1)-① 定められた手順に従ってアセスメントを行っている。	b
III-4-(2) 利用者に対するサービス実施計画が策定されている。	
III-4-(2)-① サービス実施計画を適切に策定している。	b

III-4-(2)-② 定期的にサービス実施計画の評価・見直しを行っている。	b
--	---