

(老人福祉施設版)

(別記)

福祉サービス第三者評価結果公表事項

①第三者評価機関名

社会福祉法人 愛媛県社会福祉協議会

②事業者情報

名称：宇和島地区広域事務組合 特別養護老人ホーム 古城園 デイサービス施設 古城園	種別：介護老人福祉施設、通所介護
代表者氏名：川原 和宏	定員（利用人数）： 介護老人福祉施設 50名（50名） 通所介護 20名（20名）
所在地：北宇和郡松野町大字豊岡4598番地1	TEL 0895-42-1901

③実地調査日

平成25年10月17日（木）～18日（金）

④総評

◇特に評価の高い点

特別養護老人ホーム古城園は、宇和島地区広域事務組合（以下、事務組合という）の施設として平成5年に設立された。事務組合の理念である「やさしく、ゆったり、寄り添って」を基本理念とし、開設から20年が経過し、施設を取り巻く環境が大きく変化していく中、利用者そして地域から選ばれる施設づくりの必要性を強く認識している。

平成22年9月に福祉サービス第三者評価を受審し、全職員で課題を共有、定期的に改善の進捗状況を確認している。また、平成26年度に予定されている大規模改修に向けて、利用者からの要望を吸い上げる機会を定期的に設けている。特に、施設は生活の場であるという考えのもと、入浴を個別入浴中心とし、ケア方法の統一化を図る等、利用者に少しでも快適に過ごしてもらうための取組みが組織的に行われていることは高く評価できる。

◇改善を求められる点

理念や基本方針の実現に向けて、事務組合主導による中・長期計画の早期策定と、それに基づいた事業計画の立案が望まれる。また、パンフレットやホームページの作成及び広報誌の発行など、施設外への発信について、積極的な取組みが行われることを期待したい。

⑤第三者評価結果に対する事業者のコメント

今回2回目の第三者評価を受審したことにより、施設の悪い面が把握できた。

指摘事項はもとより、外部に向けての発信方法、手法を今後、職員間で共有し研究する必要があると共に、古城園としてはRX組の研修を行った事により、職員の意識改革が少しずつできた事等、今回、第三者評価を受審した事により顕著に表れていると思われるので、今後、古城園での問題点を研究し、広域事務組合の基本理念に近づけるよう職員の自助努力する必要があると思う。

大規模改修に併せて、利用者が望まれている事等を研究し、マンネリ化にならないよう新しい感覚での施設づくりを目指すことを行いたい。

更に3年後も第三者評価を受審すべきでないかと思う。

⑥各評価項目にかかる第三者評価結果

(別紙)

評価細目の第三者評価結果

評価対象 I 福祉サービスの基本方針と組織

I-1 理念・基本方針

		第三者評価結果	
		特養	デイ
I-1-(1) 法人や事業所の理念、基本方針が確立されている。			
I-1-(1)-①	法人や事業所の理念が明文化されている。	Ⓐ・b・c	Ⓐ・b・c
I-1-(1)-②	法人や事業所の理念に基づく基本方針が明文化されている。	Ⓐ・b・c	Ⓐ・b・c
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・c	Ⓐ・b・c
I-1-(2)-②	理念や基本方針が利用者等に周知されている。	a・Ⓑ・c	a・Ⓑ・c

所見欄

施設の理念・基本方針については明文化され、玄関等に掲示されている。職員に対しては、理念・基本方針が記載された事業計画書が毎年配布されている。利用者等に対しては、掲示のみにとどまっております、さらなる工夫を期待したい。

I-2 事業計画の策定

		第三者評価結果	
		特養	デイ
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。	a・b・Ⓒ	a・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。	a・b・Ⓒ	a・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	a・b・Ⓒ	a・b・Ⓒ
I-2-(2)-②	事業計画が職員に周知されている。	a・b・Ⓒ	a・b・Ⓒ
I-2-(2)-③	事業計画が利用者等に周知されている。	a・b・Ⓒ	a・b・Ⓒ

所見欄

大規模改修に関する事項は、職員参画のもと組織的に取り組まれている。
事務組合の主導による中・長期計画の早急な策定と、それに基づいた事業計画の策定が望まれる。

I - 3 管理者の責任とリーダーシップ

		第三者評価結果	
		特養	デイ
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。	a・(b)・c	a・(b)・c
	I-3-(1)-② 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。	a・(b)・c	a・(b)・c
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組に指導力を発揮している。	a・b・(c)	a・(b)・c
	I-3-(2)-② 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。	a・(b)・c	a・(b)・c

所見欄

管理者の役割と責任について明文化はされていないが、施設長としての責務を自覚し真摯に取り組んでいる。今後は積極的に職員や利用者等からの意見や要望を聴取するとともに、課題の改善に向けた指導力の発揮を期待したい。

評価対象Ⅱ 組織の運営管理

Ⅱ-1 経営状況の把握

		第三者評価結果	
		特養	デイ
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。	a・(b)・c	a・(b)・c
	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組を行っている。	a・(b)・c	a・(b)・c
	Ⅱ-1-(1)-③ 外部監査が実施されている。	—	—

所見欄

ネットワーク会議等への参加により、情報収集に努めている。毎月稼働率調査を行い、職員会等を利用し職員間で情報を共有している。把握した情報やデータが中・長期計画や事業計画へ反映されるための取組みを期待したい。

Ⅱ-2 人材の確保・養成

		第三者評価結果	
		特養	デイ
Ⅱ-2-(1) 人材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。	a・(b)・c	a・(b)・c
	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・(b)・c	a・(b)・c

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。	a・(b)・c	a・(b)・c
	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・(b)・c	a・(b)・c
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。	a・(b)・c	a・(b)・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組が行われている。	a・b・(c)	a・b・(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。	a・b・(c)	a・b・(c)
II-2-(4) 実習生の受入れが適切に行われている。			
	II-2-(4)-① 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。	a・(b)・c	a・(b)・c

所見欄

<p>利用者の生活の質を高めた施設運営を図るため、職員の資格取得に向けた体制を整える努力がなされている。外部研修参加、外部講師による施設内研修等が積極的に行われていることは大いに評価できる。</p> <p>今後は、人事考課結果の個人へのフィードバックが行われ、個別の教育・研修計画が策定されることを期待したい。実習の受け入れ体制についてマニュアルの作成が作成されることを期待したい。</p>

II-3 安全管理

		第三者評価結果	
		特養	デイ
II-3-(1) 利用者の安全を確保するための取組が行われている。			
	II-3-(1)-① 緊急時（事故、感染症の発生時など）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。	(a)・b・c	(a)・b・c
	II-3-(1)-② 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。	a・(b)・c	a・(b)・c
	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。	a・(b)・c	a・(b)・c

所見欄

<p>ヒヤリハット報告の提出を職員に周知し、通常業務において意識づけが行なわれている。また、災害時における福祉避難所の設置運営に関する協定書で、施設が有する機能を地域に還元できる仕組みが整備されている。</p> <p>今後は、災害時の職員の役割や利用者の安否確認等の方法について、具体的に明文化することが望まれる。また、事故や感染症等の緊急時対応マニュアルについて定期的な見直しの方法が確立されることを期待したい。</p>

II-4 地域との交流と連携

		第三者評価結果	
		特養	デイ
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。	a・(b)・c	a・b・(c)
	II-4-(1)-② 事業所が有する機能を地域に還元している。	a・(b)・c	a・(b)・c
	II-4-(1)-③ 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。	a・(b)・c	a・(b)・c
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。	(a)・b・c	(a)・b・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)・b・c	(a)・b・c
II-4-(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。			
	II-4-(3)-① 地域の福祉ニーズを把握している。	a・(b)・c	a・(b)・c
	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。	a・b・(c)	a・b・(c)

所見欄

施設の「秋風祭り」に地区の民生委員の招待を行っている。職員の発案によりキッズボランティアの受入れを行っている。地域の社会資源を明確にし、関係機関との連携が図れるようになっている。高齢者施設であることを踏まえ、今後、研修会の実施等を盛り込んだ、より具体的なボランティア受入マニュアルの作成、またさらなる地域住民との交流の機会が提供される取組みを期待したい。

評価対象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

		第三者評価結果	
		特養	デイ
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組を行っている。	(a)・b・c	(a)・b・c
	Ⅲ-1-(1)-② 利用者のプライバシー保護に関する規程・マニュアルを整備している。	(a)・b・c	(a)・b・c
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た仕組みを整備し、取組を行っている。	(a)・b・c	(a)・b・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。	a・b・(c)	a・b・(c)
	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。	(a)・b・c	(a)・b・c
	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。	(a)・b・c	(a)・b・c

所見欄

<p>利用者の意思及び人格を尊重する姿勢は、施設の理念や基本方針に明示され、職員は日々の業務で実践できるように努めている。プライバシー保護や苦情解決についても規定や解決の仕組みが整備され、利用者や家族からの意見及び要望に、迅速かつ適切に対応するよう努めている。</p> <p>今後、相談室の活用等、利用者が相談しやすい環境が整備されることを期待したい。</p>

Ⅲ-2 サービスの質の確保

		第三者評価結果	
		特養	デイ
Ⅲ-2-(1) 質の向上に向けた取組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。	Ⓐ・b・c	a・Ⓑ・c
	Ⅲ-2-(1)-② 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。	a・Ⓑ・c	a・Ⓑ・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。	a・Ⓑ・c	a・Ⓑ・c
	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。	a・Ⓑ・c	a・Ⓑ・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・c	Ⓐ・b・c
	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。	a・Ⓑ・c	a・Ⓑ・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。	Ⓐ・b・c	Ⓐ・b・c

所見欄

<p>自己評価やアドバイザーからの定期的な講習等、ケアの質の向上のために、課題の改善に向けた取組が全職員参画のもと行なわれている。今後はサービスの標準的な実施方法について、施設内で実践可能なマニュアルの整備と見直しの仕組みを確立することが望まれる。</p> <p>利用者に関する記録は適切に行われ、職員間で情報を共有する仕組みが整っている。記録の取り扱いに関する廃棄方法が確立されていないため、管理体制の整備が早急に望まれる。</p>

Ⅲ-3 サービスの開始・継続

		第三者評価結果	
		特養	デイ
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。	a・b・Ⓒ	a・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・c	Ⓐ・b・c
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。	a・Ⓑ・c	a・Ⓑ・c

所見欄

利用希望者に対しては、施設見学の受け入れ等を行っている。サービス開始時も文書を用いて、利用者や家族に丁寧に説明、同意を得ている。パンフレットやホームページの作成及び広報誌の発行など、施設外への発信について、積極的な取組みが行われることを期待したい。
また、家庭復帰はほとんどない状況であるが、利用者や家族の意向を踏まえた今後の取組みを期待したい。

Ⅲ-4 サービス実施計画の策定

		第三者評価結果	
		特養	デイ
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。	①・b・c	①・b・c
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。	①・b・c	①・b・c
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。	①・b・c	①・b・c

所見欄

利用者のアセスメントは手順に沿って計画的に行われ、サービス実施計画へ利用者のニーズが具体的に反映されている。
ただし、特養のサービス実施計画の評価・見直しの時期について、状態変化時に行われているものの、1年間と長期間に渡るものが見受けられる。計画に沿った個別ケアの実施という観点からも再考が望まれる。

1 支援の基本

	第三者評価結果	
	特養	デイ
1-① 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。	a・(b)・c	a・(b)・c
1-① 利用者の心身の状況に合わせ、自立した生活が営めるよう支援している。	—	—
1-② 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。	(a)・b・c	(a)・b・c

所見欄

「陽だまり交流会」等を通じて、利用者からの希望を把握し、外出等の支援を行う等、利用者一人ひとりに生きがいや目標を持って過ごしてもらうための取組みが組織的に行われている。
 今後は、家族やボランティアの参加によるさらなる活動の充実が図られることを期待したい。

2 身体介護

	第三者評価結果	
	特養	デイ
2-① 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。	(a)・b・c	(a)・b・c
2-② 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。	a・(b)・c	a・(b)・c
2-③ 移乗、移動を利用者の心身の状況に合わせて行っている。	(a)・b・c	(a)・b・c
2-④ 褥瘡の発生予防を行っている。	(a)・b・c	(a)・b・c

所見欄

施設は生活の場であるという考えのもと、利用者の希望に沿った個別入浴が実施されていることは高く評価できる。
 排泄環境については利用者の状況に合わせて適切に行われている。
 褥瘡（床ずれ）の発生予防に対する意識は高く、移乗介助も含めた研修を実施し早期発見に努めている。

3 食生活

	第三者評価結果	
	特養	デイ
3-① 食事をおいしく食べられるよう工夫している。	a・(b)・c	(a)・b・c
3-② 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。	(a)・b・c	(a)・b・c
3-③ 利用者の状況に応じた口腔ケアを行っている。	a・(b)・c	a・(b)・c

所見欄

「陽だまり交流会」等を通じて、食事に関する希望を聞く機会を設けている。水分補給では数種類の飲みものを準備し、選択する楽しみを提供している。食事をする場所を2か所に分け、ゆったりと食事を取っていただくための配慮を環境面からも行っている。
 今後は、選択食の導入や夕食時間について検討されることを期待したい。

4 終末期の対応

	第三者評価結果	
	特養	デイ
4-① 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。	a・(b)・c	—

所見欄

看取りに関する指針は策定され、医療機関との連携体制は整備されている。医師による研修も行われている。
今後、施設の実態に沿ったマニュアルが整備され、終末期ケアのサービスが提供される体制づくりが望まれる。

5 認知症ケア

	第三者評価結果	
	特養	デイ
5-① 認知症の状態に配慮したケアを行っている。	a・(b)・c	a・(b)・c
5-② 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。	(a)・b・c	a・(b)・c

所見欄

利用者の一人ひとりの状況を適切に把握し、状態に変化があったときは速やかに対応するよう心掛けている。
今後、利用者自身にできること（役割）をもってもらうための取組みに期待したい。

6 機能訓練、介護予防

	第三者評価結果	
	特養	デイ
6-① 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。	(a)・b・c	a・(b)・c

所見欄

3か月ごとに評価・見直しを行い、利用者の身体状況に応じた機能訓練が実施され、日常生活動作の維持に努めていることは、大いに評価できる。

7 健康管理、衛生管理

	第三者評価結果	
	特養	デイ
7-① 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。	(a)・b・c	(a)・b・c
7-② 感染症や食中毒の発生予防を行っている。	(a)・b・c	(a)・b・c

所見欄

利用者の日々の健康・体調管理は、看護師が中心となり他職種との連携のもと、適切に行なわれている。感染症に対する予防対策や衛生管理も行なわれている。
また、地域の医療機関との連携は確保できており、医師から受けた指示は、職員間で情報共有されている。

8 建物・設備

	第三者評価結果	
	特養	デイ
8-① 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。	①・b・c	①・b・c

所見欄

衝立や本棚、ソファスペースを設置するなど、利用者が思い思いに過ごすための配慮がされている。落ち着いた雰囲気与生活できており、生活環境が適切に整備されていることは大いに評価できる。

9 家族との連携

	第三者評価結果	
	特養	デイ
9-① 利用者の家族との連携を適切に行っている。	a・①・c	①・b・c

所見欄

家族会、敬老会、「秋風祭り」の、年3回の行事で家族との交流を深めている。日常的な近況報告は、ケアプラン送付時の年1回のみとされているため十分とは言えず、今後はさらなる家族との連携が望まれる。