

(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 美沼荘	種別： 介護老人福祉施設、通所介護
代表者氏名： 桑山 光央	定員（利用人数）： 介護老人福祉施設 50名（50名） 通所介護 20名（12名）
所在地： 宇和島市三間町宮野下129番地	TEL 0895-58-2211

### ③実地調査日

平成25年12月19日（木） ～ 20日（金）

### ④総評

#### ◇特に評価の高い点

特別養護老人ホーム美沼荘は、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4年に設立され、地域の高齢者福祉の拠点として、また、短期入所とデイサービスをあわせ持つ複合施設として、その役割を果たしている。

事業運営にあたっては、事務組合共通の理念を基に、当施設の理念を策定し、日々の利用者に対する姿勢に反映させている。また、地域の「<sup>みまもりれんらくかい</sup>三間守連絡会」等の関係機関との連携を図りながら、地域に根ざした施設運営に努めている。

平成22年9月に福祉サービス第三者評価を受審後、事務組合共通の理念が策定されるとともに、課題の改善点をリストアップした上で、入浴・排泄・食事の委員会を立ち上げるなど、その改善に取り組む姿勢は、大いに評価できる。

今回の受審においても、職員全員が課題を共有し、施設設備やサービスの質の向上が図れるよう、組織的に取り組まれているところは、高く評価できる。

#### ◇改善を求められる点

策定された理念や基本方針の実現に向け、事務組合主導による中・長期計画策定への参画の仕組みと、それに合わせた当施設が目指そうとする、中・長期計画の策定が望まれる。

### ⑤第三者評価結果に対する事業者のコメント

前回の第三者評価受審で指摘された課題や改善すべき点について、真剣に取り組んできたことを高く評価していただき、職員一同とても励みになりました。今回、改善を求められました点（中・長期計画の策定、人材の確保・養成や経営状況の把握等）につきましても、事務局や各施設と連携を密にして、具体的な方策を検討してまいりたいと思っております。

今後とも、客観的な視点でサービス内容を絶えず見直し、そして改善の状況を利用者・家族に知ってもらい、安心してサービスを利用して頂けるよう努めてまいりたいと思っておりますので、よろしくご指導くださいますよう、お願い申し上げます。

### 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) 法人や事業所の理念や基本方針が周知されている。			
	I-1-(2)-① 法人や事業所の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 法人や事業所の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

前回の受審後、事務組合共通の理念が明文化され、それに合わせた施設の基本方針を策定し、年度当初の職員会議等において周知が図られている。

施設玄関や掲示板等にわかりやすく明示されるとともに、家族会や施設だよりを用いて利用者や家族等への周知に努めている。

今後は、認知症の方への周知方法の検討などにより、利用者への周知の改善が望まれる。

## I-2 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・Ⓑ・c	a・Ⓑ・c
	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・Ⓑ・c	a・Ⓑ・c
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・Ⓑ・c	a・Ⓑ・c
	I-2-(2)-② 事業計画が職員に周知されている。	a・Ⓑ・c	a・Ⓑ・c
	I-2-(2)-③ 事業計画が利用者等に周知されている。	a・Ⓑ・c	a・Ⓑ・c

## 所見欄

事務組合による中・長期計画策定への参画と、それに合わせた、当施設の中・長期計画及び各年度の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。	Ⓐ・b・c	Ⓐ・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。	Ⓐ・b・c	Ⓐ・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。	Ⓐ・b・c	Ⓐ・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。	Ⓐ・b・c	Ⓐ・b・c

## 所見欄

管理者は、自らの役割や責任について年度当初の職員会議をはじめ各種会議において表明している。さらに、遵守すべき法令等の情報収集にも努めている。

サービスの質の向上を目的とした各種委員会へ積極的に参加し、課題の把握や共通理解を図っている。また、管理者としての意見や、家族の立場での意見を提起しながら、課題の改善に取り組めるよう、指導力を発揮している。

## 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対処している。			
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・Ⓑ・c	a・Ⓑ・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・Ⓑ・c	a・Ⓑ・c
Ⅱ-1-(1)-③	外部監査が実施されている。	—	—

## 所見欄

地域の関連機関等との連絡会への参加や入所希望者リスト等により、地域の福祉ニーズの把握に努めている。また、施設稼働率や収支状況の分析を行い、職員会等での職員への周知により情報を共有しながら、課題の明確化とその改善に努めている。

今後、さらに社会福祉事業の動向についての情報収集とその分析を行い、適切に事業計画へ反映させるなど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。	a・Ⓑ・c	a・Ⓑ・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・Ⓑ・c	a・Ⓑ・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

利用者の生活の質を高めるため、職員の資格取得に向けた体制を整える努力がされている。また、資質向上に向けた取組みとして、内部研修に加え、外部研修への参加を積極的に行い、その成果を各種委員会を通じて職員間で共有するなど、その取組みは評価できる。

今後は、職員一人ひとりにあった教育・研修計画を策定するとともに、研修成果に関する評価分析等の具体的な取組みを期待したい。

人事に関することは事務組合で集中的に管理され、年2回の人事考課が実施されている。今後は、人事考課が職員個々にフィードバックされ、有効に活用されることが望まれる。

### 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	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
Ⅱ-3-(1)-③	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

#### 所見欄

利用者の施設生活における利用者の安全を確保するため、事故につながるヒヤリハット事例等について適切に対応するなど、安全管理についての体制は整備されている。

また、消防計画に沿って、夜間想定を含めた消防訓練は定期的実施されている。さらに、災害時には当施設自体が広域避難場所として指定されているなど、施設が有する機能の地域への提供の仕組みが整備されている。

事故や感染症等の緊急時対応についてのマニュアルは整備され、施設内の委員会や研修会等で職員へ周知され、利用者の安全確保のための取組みがなされている。

## 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。	Ⓐ・b・c	Ⓐ・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・Ⓑ・c	a・Ⓑ・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・Ⓑ・c	a・Ⓑ・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。	Ⓐ・b・c	Ⓐ・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。	Ⓐ・b・c	Ⓐ・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・Ⓑ・c	a・Ⓑ・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・Ⓑ・c	a・Ⓑ・c

## 所見欄

事務組合の運営規程や業務マニュアル等において、地域福祉の推進が明示されている。地域のお祭り等の各種行事に参加するなど、地域住民との交流を深めるよう取り組んでいる。また、関係機関とは、「<sup>みまもりれんらくかい</sup>三間守連絡会」等を通じて連携を図り、地域の福祉ニーズの把握に努めている。今後は、ボランティアの受け入れ等、地域との連携の一層の強化を期待したい。

## 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。	Ⓐ・b・c	Ⓐ・b・c
	Ⅲ-1-(1)-② 利用者のプライバシー保護に関する規程・マニュアル等を整備している。	Ⓐ・b・c	Ⓐ・b・c
Ⅲ-1-(2) 利用者満足の上昇に努めている。			
	Ⅲ-1-(2)-① 利用者満足の上昇を意図した仕組みを整備し、取組を行っている。	Ⓐ・b・c	Ⓐ・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。	Ⓐ・b・c	Ⓐ・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。	Ⓐ・b・c	Ⓐ・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。	Ⓐ・b・c	Ⓐ・b・c

所見欄

利用者のプライバシー保護に関する規程やマニュアルは整備されている。また、利用者の意思及び人格を尊重する姿勢は、当施設基本方針に明示され、職員は日々の業務の中で実践するように心がけている。

アンケートや家族会等での意見聴取を通じ、利用者の満足度の把握に努め、利用者等が相談しやすい環境を整備している。

苦情解決制度の体制は整備され、施設内の掲示板や家族会等での説明などにより周知がなされている。また、利用者や家族の意見や要望に対しては、迅速かつ適切な対応に努めている。

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	Ⓐ・b・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。	Ⓐ・b・c	Ⓐ・b・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・c	Ⓐ・b・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。	Ⓐ・b・c	Ⓐ・b・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。	Ⓐ・b・c	Ⓐ・b・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

前回の福祉サービス第三者評価の受審後、改善点の明確化とその実施に向けた取り組みは評価できる。今回の受審にあたっては、全職員が関わって自己評価を行ない、ケアの質の向上のための課題解決のための取組みが行われている。

現在提供しているサービスについては、事務組合共通のマニュアルに当施設に必要な内容を加えたマニュアルが整備され、より質の高いサービスが確保されている。また、マニュアルを毎年見直しており、より良いサービスの提供に努めている。

職員間で情報を共有する仕組みが整っており、利用者一人ひとりの記録や情報は、適切に記録及び管理がされている。さらに、個人情報の保護等、法令遵守に関するマニュアルも整備されている。

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。	Ⓐ・b・c	Ⓐ・b・c
	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。	Ⓐ・b・c	Ⓐ・b・c

所見欄

<p>サービス利用にあたっては、パンフレットや事務組合のホームページ等で当施設の情報を伝えている。また、入所前には詳しい資料や施設見学等により、わかりやすく情報の提供がされている。</p> <p>サービス開始時には、重要事項説明書により、利用者や家族が理解しやすいように説明を行い、同意を得たうえで契約を結んでいる。</p> <p>なお、家庭復帰はほとんどない現状であるが、利用者や家族の意向があれば、施設退所後も引き続き支援していきたいと考えている。</p>
--

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。	Ⓐ・b・c	Ⓐ・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。	Ⓐ・b・c	Ⓐ・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。	Ⓐ・b・c	Ⓐ・b・c

所見欄

<p>利用者一人ひとりについて、定められた手順でアセスメントは行なわれ、利用者の状況把握及び意向を踏まえて、サービス実施計画が策定されている。また、サービス実施計画は原則6か月毎、あるいは、状態の変化時に見直しされる。</p> <p>なお、見直しにあたっては、施設内の多職種が協働し、アセスメント、計画策定、評価の見直しが実施され、利用者や家族の意向を踏まえた必要な支援を加えるなど、継続的な支援が行われている。</p>
--

## 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。	㉠・b・c	㉠・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。	㉠・b・c	㉠・b・c

## 所見欄

意思表示や自発行動の困難な利用者、身体機能の低下した利用者が大半を占めるなか、理念や基本方針に基づいて、身体に触れながら声かけをしたり、利用者の細かい表情の変化を読み取りながら、一人ひとりに応じたコミュニケーションに留意している。

余暇活動や年間行事、日常のかかわりを通じて、利用者の意向や要望を受け止めるなど、積極的に信頼関係を構築するための取組みをしている。

## 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。	㉠・b・c	㉠・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。	㉠・b・c	㉠・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。	㉠・b・c	㉠・b・c
2-④ 褥瘡の発生予防を行っている。	㉠・b・c	㉠・b・c

## 所見欄

入浴や排泄、移乗、移動及び褥瘡（床ずれ）予防については、それぞれの対応マニュアルが整備され、マニュアルに沿った適切な支援を実施している。

入浴については、利用者の健康状態等、必要に応じて入浴日や方法を変更するなど、利用者の状態に応じた入浴支援が週2回実施されている。今後は、個別入浴ができるよう検討をすすめ、さらに利用者の希望に添えるよう期待したい。

排泄介助では、プライバシーに配慮したうえで、利用者の状態に応じた介助が実施されている。

移乗、移動介助では、利用者一人ひとりにあった機能訓練計画の実施により身体機能の維持に努めるとともに、移乗の際には職員2人体制で介助にあたるなど、事故予防に努めている。

褥瘡の発生予防については、決められた評価方法により、リスクのある利用者へのケアプランを策定し、看護、栄養、介護等の多職種連携による取組みがされている。

## 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・㉠・c	a・㉠・c
3-② 食事提供、食事介助を利用者の心身の状況に合わせて行っている。	㉠・b・c	㉠・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・㉠・c	a・㉠・c



所見欄

利用者の身体状況に応じた食事の提供については、栄養士を中心に他職種と連携しながら栄養ケアマネジメントを実施し、サービス計画に基づいた食事を提供している。

献立に利用者の嗜好を取り入れるなどの配慮はされているが、さらに、選択制の導入や配膳時の保温の工夫等が望まれる。

口腔ケアについては、一人ひとりに応じた口腔ケア計画は策定されていないが、個々に応じた口腔ケアは実施されている。今後は、歯科医師や歯科衛生士の指導や助言により、口腔ケアの充実に期待したい。

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>(b)</b> ・c	—

所見欄

終末期の看取り介護の流れは明文化され、終末期のケアに関する研修会等へ積極的に参加している。これまで看取りの実施例は少なく、実施体制も具体的には整備されていないため、今後は、家族等の要望に備え、看取り介護の取組みを期待したい。

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>(b)</b> ・c	a・ <b>(b)</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。	<b>(a)</b> ・b・c	<b>(a)</b> ・b・c

所見欄

利用者一人ひとりのアセスメントをもとに、適切な状況の把握と職員間の情報共有による取組みをしている。環境面からは、談話室に畳コーナーや格子戸を手づくりするなど、利用者が落ち着いた生活を送れるよう工夫している。

今後は、日々の生活の中に利用者の残存機能を活かした活動や、それぞれに応じた役割が持てる工夫を取り入れ、生きがいとなる生活支援を期待したい。

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。	<b>(a)</b> ・b・c	<b>(a)</b> ・b・c

所見欄

機能訓練指導員を中心に、個別機能訓練の実施計画が策定されており、それに合わせた個別の訓練や日々の生活の中での機能訓練が実施されている。また、実施結果は適切に記録されており、定期的な評価、見直しをしている。

## 7 健康管理・衛生予防

	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を確立している。	Ⓐ・b・c	Ⓐ・b・c
7-② 感染症や食中毒の発生予防を行っている。	Ⓐ・b・c	Ⓐ・b・c

### 所見欄

利用者の健康チェックは適切に行われており、その結果は記録され、職員間の周知は図られている。また、緊急時対応マニュアルは整備されており、夜間等においても迅速な対応がとれる体制が整備されている。

感染症や食中毒の発生予防については、対応マニュアルが整備され、具体的な症例ごとにその対応策が決められ、あわせて、感染症に関する施設内研修を実施するなど、発生予防に努めている。

## 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。	Ⓐ・b・c	Ⓐ・b・c

### 所見欄

利用者がゆったりと落ち着いた雰囲気の中で生活が送れるよう、施設内は整理整頓されている。また、福祉用具や備品等は定期的に点検され、その記録とともに適切な維持管理がされている。

## 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。	Ⓐ・b・c	Ⓐ・b・c

### 所見欄

家族との連携では、年2回の家族会を中心に、ケアプランの更新時や施設行事への参加時等に、利用者の近況報告や家族からの要望等を確認している。また、日常の面会時には、それぞれの家族への近況報告をするなど、家族との連携は適切にされている。

## 9 サービス提供体制

	第三者評価結果	
	特養	デイ
9-① 安定的で継続的なサービス提供体制を整えている。	—	—

### 所見欄

該当なし