

(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 柏寿園 デイサービス施設 柏寿園	種別：介護老人福祉施設、通所介護
代表者氏名：荒谷 英次	定員（利用人数）： 介護老人福祉施設 50名（50名） 通所介護 20名（15～16名）
所在地：南宇和郡愛南町柏1542番地1	TEL 0895-85-0008

### ③実地調査日

平成25年8月22日（木） ～ 23日（金）

### ④総評

#### ◇特に評価の高い点

宇和島地区広域事務組合柏寿園は、平成14年に設立され、介護老人福祉施設と短期入所生活介護及び通所介護を提供する複合施設として、地域のニーズに応えるよう役割を果たしてきた。

平成22年11月に福祉サービス第三者評価を受審し、現在に至るまで明確になった課題を改善すべく努力を重ねてきた。特に当施設の全職員の意見を反映し、理念・基本方針が明文化され、職員の行動規範となった意義は大きい。

さらに、2回の受審をきっかけに、利用者や家族へのサービスの質の向上に対して、職員が一丸となって意欲的に取り組む姿勢が醸成されている。特に利用者の生活の快適性に十分な配慮がなされ、施設設備、備品等においては、職員全員が「汚れがあればきれいにする」という意識をもち、気づいた時にすぐに対応することが自然体でできており、細部に至るまで気配りができている点は大いに評価できる。

#### ◇改善を求められる点

人事面も含めた中・長期的なビジョンと単年度計画の策定がなされる仕組みづくりへの努力が望まれる。

さらに、利用者本位のサービスの提供のため、定期的な満足度調査の実施や家族会の設置等、利用者満足の上を意図した仕組みの整備が望まれる。

### ⑤第三者評価結果に対する事業者のコメント

今回2度目の受審にあたり、全職員に自己評価調書に記入していただきました。経験年数の長短、職種の違いはあっても、だからこそ今まで当然であったことへの疑問も生じてきます。ケアの質の向上を目指すためには、マイナスを減らすことも必要だが、プラスを伸ばす取り組みが重要と考えます。

今後、前回受審からほとんど進展のなかったソフト面での中長期計画、単年度計画策定への取り組みはもちろん、高い評価をいただいた部分でも利用者一人ひとりに「やさしく・ゆったり・寄り添って」利用者や家族から満足していただける施設を目指して、職員一丸となって取り組んでいきたいと思っております。

### 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。	a・(b)・c	a・(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。	(a)・b・c	(a)・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。	a・(b)・c	a・(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・(b)・c	a・(b)・c

## 所見欄

前回受審後、理念・基本方針が明文化された。施設の理念は職員から意見を募集し全員で考えて作成されたことは評価できる。また、宇和島地区広域事務組合（以下事務組合という）の理念との整合性も図られている。

さらに、新人研修、職員会等において、施設長による理念・基本方針の説明、事業所内への掲示を通して職員への周知が図られ、行動規範となっている。利用者等へは、園だより等で周知はなされているが、さらなる努力を期待したい。

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

## 所見欄

施設の改修や設備等、ハード面に関する長期計画は策定されているが、ビジョンを達成するための計画が策定されていない。前回受審時と大差なく経過しているが、ソフト面の改善の動きも見られる。

今後、福祉サービスの質の向上に焦点をあて、ソフト面も含めた中・長期的なビジョンと単年度計画の策定がなされる仕組みづくり、職員や利用者等への周知の努力が望まれる。

## 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。	a・Ⓑ・c	a・Ⓑ・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・Ⓑ・c	a・Ⓑ・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・Ⓑ・c	a・Ⓑ・c

## 所見欄

唯一の管理者である施設長は就任して4か月ほどであるが、管理者自らの役割と責任は、朝礼や会議等の機会を通じて示している。遵守すべき法令等のリスト化までには至っていないが、事務組合が開催する施設長会への参加や研修会等にて情報を得ている。

また、自らがケアの現場に出向き、日々のサービス提供の場において気づいたこと等を、主任会や職員会で提示する等、サービスの質の向上に意欲をもち改善に向けた取組みを始めている。

## 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・Ⓑ・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

地域の現状については、町行政や居宅支援事業所等との情報交換を通して把握されている。さらに、稼働率や収支状況についても注意を払い、職員には適宜周知を図り、経営状況の課題把握につなげている。今後、施設の改善策等が、中・長期計画に反映される仕組みづくりが望まれる。

## 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

人事管理については、事務組合の一括管理であり、必要人員や必要職種の要望等を事務組合に提出する等の努力が行われている。定例の施設長会で人員体制の確立についての要望が提示されているが、今後、事務組合としての人員体制整備についての仕組みづくりを期待したい。人事考課については、職員へのフィードバックの仕組みを構築することが望まれる。

新任職員研修をはじめ、各種研修は実施されている。今後は、施設としても、職員個人としても質の向上が図れるよう、計画的な研修計画の策定、研修結果の評価、分析につながる仕組みづくりを期待したい。

実習生の受け入れについては、積極的な取組が望まれる。

## 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 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

利用者の安全は、事故防止指針、マニュアルの整備、委員会の設置、事故が発生した時の分析と防止策の検討会の開催、研修会の開催、定期的な訓練、日々の申し送りでの報告等を通じて安全確保のための体制が整備されている。

さらに、各種災害を想定した訓練が実施され、自治体や消防等と連携した訓練も実施されている。

## 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。	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

<p>地域とのかかわりについては、基本方針で明示されている。今後は、利用者の地域行事への参加促進等の取組を期待したい。さらに、施設機能を地域へ還元するために、家族介護教室や講習会等を開催し、双方向の交流が深まる取組が望まれる。</p> <p>関係機関との連携は適切に行われ、具体的な福祉ニーズの把握に努め、それに基づいた事業活動を実施している。特に限界集落である半島からの通所介護受け入れ等の事業拡大を期待したい。</p>
---

## 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・マニュアル等を整備している。	(a)・b・c	(a)・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。	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

利用者を尊重する姿勢は、基本方針に掲げられ、各種対応マニュアルが整備され、朝礼や職員会、研修会等で職員への周知が図られている。

利用者や家族の意見や要望等については、マニュアルの作成、担当者の配置、日常的な言葉かけ等を行い迅速かつ適切に対応し、サービスの改善に反映させる努力をしている。現在苦情の申し出はほとんどない状況であるが、意見箱の設置場所等、利用者や家族が苦情を申し出やすい環境の工夫等についての検討が望まれる。さらに定期的な満足度調査の実施や家族会の設置等、利用者満足の向上を意図した仕組みの整備が望まれる。

## 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。	a・(b)・c	a・(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。	a・(b)・c	a・(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。	(a)・b・c	(a)・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。	a・(b)・c	a・(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。	(a)・b・c	(a)・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)・b・c	(a)・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。	(a)・b・c	(a)・b・c

## 所見欄

今回の福祉サービス第三者評価は二度目の受審である。前回の受審で明確になった課題の一部は改善されている。今回も全職員がかかわって自己評価を行い、その過程で気づいた課題は、改善の取組みを始めようとしている。前回から継続している課題、今回明確になった課題を事業計画等に反映し、質の向上に向けた取組みが行われることを期待したい。さらに、定期的な自己評価の実施が望まれる。

提供するサービスの標準的な実施方法は、事務組合が作成しているマニュアルを基準としている。

今後は定期的な見直しに加え、最新の情報や考え方を盛り込みながら、当施設内で実践可能なマニュアルの整備を、組織的に取り組む努力を期待したい。

サービス実施の記録については、パソコンのネットワークシステムが導入され、全職員が入力・確認でき、情報の共有化を図っている。また、新任職員の記録はリーダー等が確認する仕組みも整っている。

### 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。	a・(b)・c	a・(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。	(a)・b・c	(a)・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・(b)・c	a・(b)・c

#### 所見欄

<p>サービス選択に必要な情報提供については、見学、体験など随時行っている。現在ホームページの作成に関して、相談員部会で話し合われてる。また、サービス開始にあたっては、詳しい資料を用いて丁寧な説明が行われ、同意を得て契約が行われている。</p> <p>施設退所は医療機関への移行がほとんどであるが、今後は在宅への移行、サービス終了後のアフター相談等を視野に入れた取組みを期待したい。</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。	(a)・b・c	(a)・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。	(a)・b・c	(a)・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。	(a)・b・c	(a)・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が行われ、利用者の状況把握及び家族の意向を踏まえて、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定期的に見直され、必要な修正を加えて継続的に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

<p>利用者の生活リズムを整え、利用者一人ひとりに応じた過ごし方ができるよう配慮されている。趣味活動の種類も豊富に取り揃え、利用者の心身の状況等に合った活動に参加できるよう考慮されている。さらに、外出、地域行事への参加など、本人の意思を尊重し社会参加できる機会を提供している。</p> <p>利用者とのコミュニケーションでは傾聴を心がけている。難聴者には個別に対応し、意思の表明が困難な利用者には表情や様子などから読み取り、その内容を生活支援に生かしている。また接遇会議を定期的開催し、見直しを行っている。</p>
---

## 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

<p>利用者の心身の状態に応じて入浴形態や方法を考慮している。また、入浴日以外でも必要に応じて入浴あるいはシャワー浴等ができるよう配慮している。通所介護では一般浴槽での入浴を行い、個別の入浴方法等について、家族に助言する機会も多い。</p> <p>排泄については、利用者の排泄リズムを把握し、一人ひとりに合わせた介助や誘導を実施している。さらに、毎年4～5名の利用者が、おむつ使用からパンツ着用に変更になる等、排泄の自立に向けた取組みも行っている。また下剤の使用を控え、自然排便を心がけている。</p> <p>移乗・移動については、利用者の心身の状態や要望に応じて、安全に配慮して行っている。また車いすを使用している利用者の状況に合わせてシーティングを行い、車いすの点検・整備は適切に実施されている。</p> <p>褥瘡の発生予防についての取組みは、定期的な体位変換、清潔な皮膚の保持、栄養管理等総合的な対応ができており、褥瘡が発生している利用者はいない。通所介護では1名であるが、姿勢の保持、体調管理等に留意している。</p>
--



## 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。	①・b・c	①・b・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。	①・b・c	①・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・②・c	a・②・c

## 所見欄

新鮮な旬の食材を用いたり、選択食を取り入れる等、利用者に満足していただけるよう努力している。また、安全に安心して食事ができるよう、いすやテーブルの高さを調節している。

安全な食事摂取のため、栄養士や看護師等と連携を図り、利用者の嚥下状態や心身の状態に応じた食事の提供・介護を行っている。さらに、一人ひとりの栄養ケア計画を作成し3か月ごとに見直しを行っている。

口腔ケアについては、利用者全員に実施している。現在、歯科医師会主催の研究会に参加し改善の努力を行っている。今後は、一人ひとりに応じた口腔ケア計画を作成し、実施、評価、見直しを行うことを期待したい。

## 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・③	—

## 所見欄

終末期の対応マニュアルは整っているが、医師・医療機関との連携が困難であり、現在は対応できていない。施設での看取り介護を行うことは、前向きに考えている。

## 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・②・c	a・②・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。	①・b・c	①・b・c

## 所見欄

現在半数以上の利用者が認知症であり、一人ひとりの状態に配慮した介護を行う努力をしている。通所介護では個人記録票を作成し、情報の共有化に努めている。

さらに、利用者が安全に安心して生活ができるよう、転倒防止マット、サイドレールカバー等、一人ひとりに応じた環境作りがなされている。

## 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

一人ひとりに応じた機能訓練プログラムを作成し、実施、評価、見直しを行っている。さらに、レクリエーションや趣味活動等において、利用者が主体的に取り組めるよう努力している。

## 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。	(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

日々、利用者の健康チェックを行い、結果を記録し、職員への周知を図ることにより情報を共有し、利用者の体調変化に迅速に対応している。

さらに、感染症に関するマニュアルを作成し、予防策や対応方法を明らかにし、全職員で感染症予防に取り組んでいる。

## 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。	(a)・b・c	(a)・b・c

### 所見欄

車いす等の福祉用具の点検は常時行い、不具合や汚れなどが無いように維持している。さらに廊下も広く、所々にソファやいすを配置し、快適な時間、思い思いに過ごせる場所の提供に努めている。

特に施設の清掃は、職員全員が「汚れがあればきれいにする」という意識をもち、気づいた時にすぐに対応することが自然体でできており、細部に至るまで掃除が行き届き、異臭もなく快適な環境である。

### 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

家族へは定期的にあるいは変化があった時に、適宜状況を知らせている。また、家族の要望を聞く機会や相談を受ける機会を設け、適切な連携を図っている。  
通所介護では、主に連絡ノートを通して家族との連携を図っている。

### 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