

## 福祉サービス第三者評価 評価結果報告書（概要）

公表日：令和 6年 3月 29日

評価 機 関	名 称	社会福祉事業評価機構
	所 在 地	広島市西区南観音二丁目5-18-1503
	事業所との契約日	令和5年9月7日
	訪 問 調 査 日	令和6年1月29日
	評価結果の確定日	令和6年3月12日
	結果公表にかかる事業所の同意	あり ・ なし

### I 事業者情報

#### (1) 事業者概況

事業所名称	特別養護老人ホーム清鈴園	種 別	介護老人福祉施設		
事業所代表者名	香川 誠二	開設年月日	昭和46年 7月 29日		
設置主体 (運営主体)	社会福祉法人 西中国キリスト教社会事業団	定 員	58人	利用人数	58人
所 在 地	〒738-0031 広島県廿日市市原10362-2				
電話番号	0829-38-0011	F A X 番号	0829-38-1192		
ホームページアドレス	<a href="https://seireien.jp/">https://seireien.jp/</a>				

#### (2) 基本情報

サービス内容（事業内容）	事業所の主な行事など		
入所施設（特別養護老人ホーム、ショートステイ）	1月 正月祝会、書初め、外出	7月 七夕、外出	
在宅支援（地域密着型通所介護）	2月 節分、外出	8月 納涼会（夏祭り）、8・6集会	
老人介護支援センター	3月 ひな祭り、外出	9月 長寿を祝う会、外出	
	4月 お花見外出、園庭桜見物、外出	10月 清鈴園祭、外出	
	5月 外出	11月 花の植付け、外出	
	6月 外出、家族会	12月 クリスマス会、キャロリング、年越しそば	
居室の概要	居室以外の施設設備の概要		
総居室数 17室	食堂（2か所）	医務室	調理室
個室 1室	機能訓練室	看護職員室	霊安室
二人部屋 1室	介護職員室	生活相談室	平和資料室
四人部屋 15室（静養室含む）	浴室	ボランティア室	面談室
	介護材料室	洗濯室	
	汚物処理室	事務室	

#### 職員の配置

職 種	人 数	職 種	人 数
施設長	1名	栄養士	1名
生活相談員	1名	調理員	5名
介護支援専門員（介護職員兼務）	1名	事務員	3名
介護職員	24名	運転手	2名
看護職員	4名	洗濯職員	3名
機能訓練指導員	1名	宿直職員	4名
管理栄養士	1名	清掃職員	3名

## II. 第三者評価結果

### ◎評価機関の総合意見

特別養護老人ホーム清鈴園は1971年、日本キリスト教団による「戦争に反対しなかった責任についての告白」を元に見直しされた施設で、国内外の多くの支援により設立されました。開設後50年を経過しておられますが、その理念は現在も引き継がれ、平和資料室を設け被爆後の様子や設立当時の施設の歴史を振り返ることができるように展示されており、地域の学生等を中心に平和学習等で活用されています。
施設は自然環境が豊かな山間部に位置しておりますが、最寄りのバス停から徒歩30分程度かかります。そのため介護職員等の人材確保を最大の課題と認識されています。また、将来的な需給を考えると、施設の建て替えは厳しいため老朽化や災害対策等の修繕を中心として対応されています。
第三者評価の受審は今回初めてとなりますが、多くの方々に施設の理念や取り組みを広く知ってもらい、そこに共感していただける人材を確保していきたいという想いも含まれています。
主な取り組みとしては、特に食事の場面における適切なポジショニングによって、食べる喜びを伝える「POTT（ポット）」と呼ばれるプログラムを看護大学の名誉教授らと共に研究・実践されています。食事のテーブルも適切な高さを重視しており、高さ調節可能なものや個人に合わせて溶接加工する等、意識の高さが伺えます。終末期の嚥下機能障害へのアプローチとして完全側臥位法も学んでおり、経管栄養による摂取者は現在1人だけとなっています。
歴史が長い為、時期によりいろいろな評価があると思いますが、今回の受審時においては、非常に利用者寄り添った姿勢や改善への取り組みの意識の高さが伺えました。

### ◎特に評価の高い点

① 施設として自助具の研究・開発を重ねて来られており、その作成・使用方法が冊子としてまとめられています。現在は福祉用具や便利グッズも様々な商品がでてきておりますが、施設の開設時からしばらくの間は手探り状態が長く続いていたようで、縫製用のミシンや溶接等の工具類も充実しており、歴史の重みを伺い知ることができます。現在もその意識は受け継がれており、常に利用者にとって適切な用具は無いのか、あるいは、どのように加工すれば良いか等、常にアンテナを張っておられ、創意工夫がなされています。
② 園長を始め、管理的な立場の職員は、バランス感覚に優れており、利用者や職員の意見に耳を傾け、チームづくりに注力されておられます。そのため、LIFEの導入やPOTTプログラム等の独自の取り組みも比較的スムーズに継続されており、離職者も2年以上おられないとのことでした。また、エアマットの使用は褥瘡予防には効果的であるが、身体拘縮を招く恐れもあるとして、最適解を求めた質の高い支援のあり方の検討がなされています。自己評価の低さは、逆に高い理想を持たれて取り組まれていることが伺えました。
③ 終末期のケアについて、希望があれば施設内で看取られています。そのための部屋の整備や主治医を中心とした関係者の理解や努力によって、看取る体制が整っており、完全側臥位法等のケアによる支援に取り組まれています。医療的な対応には限界があり、痛みに対するアプローチには課題は残るものの、昨年度は11件、今年度は1月末現在で17件の看取り実績があります。
④ 認知症等によって離園といった安全性の課題や金銭の本人管理、入退所時以外の自宅訪問に対しても、一律の対応ではなく、職員間で検討され、個別に対応されています。施設ケアプランや苦情報告などの書類を拝見した結果、一つひとつの課題に対して非常に丁寧に取り組まれていることが確認できました。

◎特に改善を求められる点

① 建物の構造上やむを得ないのですが、食堂が居室から距離が離れており、広さも全員が同時に利用するには不十分であり、また新型コロナ対策による間隔を拡げた配席などのため、現在は基本的に週3日の利用となっており、それ以外の日は居室で食事を取られています。近い将来における建て替えも検討されていないとのことでしたので、ユニット化や動線を短くするなどの検討をされると良いと思いました。現状では最適な改善策は無いようですが、今後10年20年先も見据えて永く施設が存続していくためにも大胆な改革に取り組まれることを期待いたします。
② ホームページはシンプルでわかりやすく作成されており、特に待機者はすぐにわかるように表示されていますが、職員募集等のページが無く、法人のサイトや関連施設のサイトともリンクされていないため、検索されにくいのではないかと思います。現在の取り組みや職員の紹介など、より多くの方々に施設を理解していただけるような広報の在り方についても検討されてみては如何でしょうか。
③ 人員体制上、アクティビティの減少や、ゆとりのある会話などコミュニケーションがしっかりと行っていない現状もあるようです。コロナ禍による影響も大きかったようですが、5類に移行しリスクも低下した状況もありますので、時期を鑑みてボランティアの受け入れなど、人員不足の代替策として社会資源の活用も含め、本事項について議論していただくことを期待いたします。
④ 離床や自立支援に関する取り組みについてはヒアリングを通して、職員全体で意識統一したうえで実践されていることも理解できました。しかしながら、自己評価でも課題と感じておられ、食事場面等でコロナ禍以前に比べて離床が行えていない現状もあります。今一度、離床および自立支援について検討していただくことを期待いたします。

Ⅲ. 第三者評価結果に対する事業者のコメント

この度、初めて福祉サービス第三者評価を受審しました。施設内においてこの評価を受けるために2年前から施設内で内部評価を行いながら、課題を見つけてはその解決に取り組んできました。
評価項目について成果を上げたものと、なかなか改善を見ることができないものもありますが、職員が常に課題意識を持つことができるようになりました。今回の受審を受けたことで第三者の目線で見えていただき、職員の目線では気づかない課題を改めて知ることが出来たこと、職員自らが評価しにくいことも率直に現状を述べていただいたことで、課題の大切さを改めて重く認識することに繋がりました。
第三者評価結果をもとに、課題解決にこれからも取り組み、ご利用者の皆さんへの介護サービスの質の向上と、職員一人一人の成長と組織として、チーム力向上の為に取り組んでいく所存です。
施設運営について、第三者の立場で見えていただく必要性和重要性を感じることができました。
直接の受審までに長い時間もかかりお世話になりました。この機会をいただいたことに感謝いたします。

## 自己評価・第三者評価の結果（管理運営編）

NO.	小項目	設問	自己評価	第三者評価	改善の提案
-----	-----	----	------	-------	-------

## 1 福祉サービスの基本方針と組織（法人または事業所）

## (1) 理念・基本方針

1	理念・基本方針の確立	法人としての理念、基本方針が確立され、明文化されていますか。	A	A	
2	理念・基本方針の周知	理念や基本方針が職員・利用者等に周知されていますか。	A	A	

## (2) 計画の策定

3	中・長期的なビジョンと計画の明確化	中・長期的なビジョン及び事業計画が策定されていますか。	C	B	
4	適切な事業計画策定	事業計画が適切に策定されており、内容が周知されていますか。	A	B	

## (3) 管理者（施設長）の責任とリーダーシップ

5	管理者（施設長）の役割と責任の明確化	管理者（施設長）は、自らの役割と責任を明確にし、遵守すべき法令等を理解していますか。	A	A	
6	リーダーシップの発揮	管理者（施設長）は質の向上、経営や業務の効率化と改善に向けて、取り組みに指導力を発揮していますか。	A	A	

## 2 組織（法人または事業所）の運営管理

## (1) 経営状況の把握

7	経営環境の変化等への対応①	事業経営をとりまく環境が的確に把握されていますか。	B	A	
8	経営環境の変化等への対応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ますか。	A	B	

## (2) 人材の確保・養成

9	人事管理の体制整備	必要な人材確保に関する具体的なプランをたてて、実行していますか。	B	C	
10	職員の就業状況への配慮	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ますか。	B	B	
11	職員の質の向上に向けた体制	職員の質の向上に向けた具体的な取り組みを行っていますか。	B	B	
12	実習生の受け入れ	実習生の受け入れについて、積極的な取り組みを行っていますか。	C	C	

## (3) 安全管理

13	利用者の安全確保	利用者の安全確保のための体制を整備し、対策を行っていますか。	A	A	
----	----------	--------------------------------	---	---	--

## (4) 設備環境

14	設備環境	事業所（施設）は、利用者の快適性や利便性に配慮したつくりになっていますか。	A	B	
15	環境衛生	事業所（施設）は、清潔ですか。	A	B	

(様式第3号①)

NO.	小項目	設問	自己評価	第三者評価	改善の提案
-----	-----	----	------	-------	-------

**(5) 地域との交流と連携**

16	地域との関係	利用者との関わりを大切にし、地域のニーズに基づく事業等を行っていますか。	B	B	
----	--------	--------------------------------------	---	---	--

**(6) 事業の経営・運営**

17	制度に関する意見・意向の伝達	制度について、保険者あるいは行政担当部署等に意見や意向を伝えていますか。	B	B	
18	財務諸表の公開	地域住民、利用者に対して財務諸表を公開していますか。	C	C	

**3 適切な福祉サービスの実施****(1) 利用者本位の福祉サービス**

19	利用者を尊重する姿勢①	利用者を尊重したサービス提供について、共通の理解を持つための取り組みを行っていますか。	A	A	
20	利用者を尊重する姿勢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ますか。	B	B	
21	利用者満足の向上	利用者満足の向上に向けた取り組みを行っていますか。	A	A	
22	意見を述べやすい体制の確保①	利用者が相談や意見を述べやすい環境を整備していますか。	A	A	
23	意見を述べやすい体制の確保②	苦情解決のしくみが確立され、十分に周知・機能していますか。	A	A	
24	意見を述べやすい体制の確保③	利用者からの意見等に対して迅速に対応していますか。	B	B	

**(2) サービス・支援内容の質の確保**

25	質の向上に向けた組織（法人または事業所）的な取り組み	自己評価の実施や第三者評価の受審により、提供しているサービス・支援内容の質向上を図っていますか。	B	B	
26	標準的な実施方法の確立	各サービス業務が標準化され、マニュアル化されてサービスが提供されていますか。	C	C	
27	サービス実施状況の記録	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ますか。	B	B	
28	記録の管理と開示	サービス提供記録等の開示を適切に行っていますか。	D	D	

**(3) サービスの開始・継続**

29	サービス提供の開始①	利用者に対して、サービス選択に必要な情報を提供していますか。	B	B	
30	サービス提供の開始②	サービスの開始にあたり、利用者等に説明し、同意を得ていますか。	B	A	
31	利用契約の解約・利用終了後の対応	利用者がいつでも契約の解約ができることを説明し、利用者又は事業者から直ちに契約を解除できる事由を定めていますか。	A	A	
32	サービスの継続性への配慮	事業所（施設）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ますか。	A	A	

## 自己評価・第三者評価の結果（サービス編：特養）

NO.	小項目	設問	自己評価	第三者評価	改善の必要性
-----	-----	----	------	-------	--------

## 1 日常生活援助サービス

## (1) 食事

1	食堂の雰囲気づくり	食事をおいしく、楽しく食べるための食堂の雰囲気づくりを行っていますか。	C	B	
2	食事の選択	食事の選択が可能になっていますか。	D	C	
3	料理の保温に対する配慮	温かいものは温かく、冷たいものは冷たい状態で食べられるような配慮がされていますか。	C	B	
4	食事介助のペース	食事介助は入所者のペースに合わせていますか。	C	B	
5	栄養管理	入所者に対する栄養管理が適切に行われていますか。	C	B	

## (2) 入浴

6	入浴日以外の入浴	入浴日以外の日でも希望があれば入浴あるいはシャワー浴ができますか。	D	D	
7	身体の状態に応じた入浴方法	身体の状態に応じた入浴方法（安全・形態）をとられていますか。	A	A	
8	羞恥心への配慮	入浴時、裸体を他人（介助者は除く）に見せない工夫がとられていますか。	A	A	
9	タオルの準備	入浴の際のタオルは1人1枚以上用意されていますか。	B	A	

## (3) 排泄

10	排泄自立	入所者に対して排泄自立のための働きかけをしていますか。	C	B	
11	深夜・早朝のおむつ交換	深夜・早朝のおむつ交換に配慮していますか。	C	A	
12	羞恥心への配慮	排泄介助時にカーテンを引く等、プライバシーが守られていますか。	C	A	
13	排泄記録表の作成	排泄記録表が作成され、健康管理その他の面で活用されていますか。	C	A	
14	適切な用具の使用	おむつやおむつカバー、便器等は入所者に適したものが使用できるよう配慮されていますか。	D	A	

## (4) 寝たきり防止

15	寝・食分離	寝たきり防止が徹底され、少なくとも寝・食分離が行われていますか。	C	C	
16	総臥床時間減少の努力	1日の総臥床時間を減少する努力が行われていますか。	C	C	○
17	寝間着・日常着の区別	日中は、寝間着から日常着に着替えるようにしていますか。	D	C	

NO.	小項目	設問	自己評価	第三者評価	改善の必要性
-----	-----	----	------	-------	--------

**(5) 自立支援**

18	自立を促す適切な介助	日常生活動作にすべて手を貸すのではなく、入所者ができるだけ自分で取り組めるように配慮していますか。	C	B	○
19	自助具・補装具の設置	入所者の障害にあわせた、自助具や補装具などが、準備されていますか。	D	B	

**(6) 外出や外泊への援助**

20	外出の機会の確保	1人で外出することが困難な入所者に対して、希望を聞き、外出の機会を確保していますか	B	A	
21	家族への働きかけ	外出・外泊の機会を多く持ってもらおうよう、家族等に積極的に働きかけていますか。	B	B	

**(7) 会話**

22	入所者への言葉づかい	入所者への言葉づかいに特に注意し、そのための検討が行われていますか。	C	B	
23	適切なコミュニケーション方法の実行	日常会話が不足している入所者に対して、言葉かけと相手の話に耳を傾けるように配慮していますか。	C	B	○

**(8) レクリエーション等**

24	主体的な参加・活動	レクリエーション等のプログラムは、入所者が積極的に参加しやすいように計画され、実施されていますか。	C	B	
25	多彩なメニューの工夫	レクリエーション活動(クラブ活動等)は、趣味・娯楽などを活かした小グループで行われ、自由に選択できる多彩なメニューをそろえていますか。	D	B	○
26	家族・ボランティア等の参加	各種行事に、家族やボランティア、地域住民も参加できるように配慮していますか。	D	C	○

**(9) 認知症高齢者**

27	適切な対応	周辺症状(BPSD)等の観察と分析を行い、その行動への適切な対応を行っていますか。	A	A	
28	プログラム等への配慮	認知症高齢者に対しての生活上の配慮が行われていますか。	A	A	
29	抑制・拘束の有無	抑制・拘束は行わないようにしていますか。	A	A	
30	活動的な生活の援助	認知症高齢者に対しては、夜間安眠できるように、日中できるだけ活動的な生活を援助していますか。	C	B	○
31	環境の整備	認知症高齢者が安心して生活できるよう、環境が整備されていますか。	A	A	
32	医学的配慮	認知症高齢者に対する医学的配慮が適切に行われていますか。	B	B	

**(10) 入所者の自由選択**

33	嗜好品の自由	嗜好品について、適切な対応がなされていますか。	B	B	
34	テレビ・新聞・雑誌等の自由な利用	テレビ・ラジオ・新聞・雑誌・図書・ビデオが自由に利用できますか。	C	B	

NO.	小項目	設問	自己評価	第三者評価	改善の必要性
-----	-----	----	------	-------	--------

## (10) 入所者の自由選択(続き)

35	髪型・服装の自由	髪型や服装・化粧は、入所者の好みで自由に選ぶことができますか。	B	B	
36	外部との自由な連絡	外部と自由に通信（電話・ファクシミリ・手紙）することができますか。	B	B	
37	金銭等の自己管理	金銭等を自己管理できる人は、自己管理できるように配慮していますか。	B	A	
38	施設外部との交流	施設外部との交流が自由ですか。	B	B	

## 2 専門サービス

## (1) 施設サービス計画

39	ケアプランの策定(入所者の意見の反映)	ケアプラン(施設サービス計画)は、入所者の意見を取り入れて作成されていますか。	B	B	
40	ケアプランの策定(ケアカンファレンス)	ケアカンファレンスを定期的に行っていますか。	C	B	
41	ケア記録(記録の管理と活用)	ケアプランについての記録は適切に記入され、管理され、活用されていますか。	A	A	

## (2) 看護・介護

42	家族との連携	重篤な状態や終末期に入った場合、家族との連携が密にとれていますか。	A	A	
43	感染症対策	感染症(例：かいせん・MRSA・インフルエンザ・結核等)に対する対策は検討されていますか。	A	A	
44	十分な体位交換	十分な体位交換は定期的に行われていますか。	B	B	
45	職員間の情報交換	職員間の情報交換や伝達はスムーズにできるような体制になっていますか。	A	A	
46	睡眠・食事・排泄状況等の把握	入所者の睡眠・食事・排泄状況の把握をしていますか。	A	A	
47	服薬管理	入所者に対する服薬管理が適切に行われていますか。	C	B	
48	口腔ケア	入所者に対する口腔ケアが適切に行われていますか。	A	B	
49	介護職員等による喀痰吸引・経管栄養	介護職員等による喀痰吸引・経管栄養を実施するための体制を確立し、取組を行っていますか。	C	B	

## (3) リハビリテーション

50	生活の中のリハビリテーション	リハビリテーションを訓練室のみならず生活に役立つ視点で実施していますか。	C	B	
51	用具の工夫	自助具や介助用品の作成や改造などをしていますか。	A	A	
52	立案・会議・再評価の実施	リハビリテーション計画の立案(評価・目標設定・実施計画)について、ケアカンファレンスを行っていますか。	B	B	
53	専門家の指導による計画的な機能訓練	医師や理学療法士、作業療法士等の指導のもとに計画的に機能訓練サービスを行っていますか。	B	B	

NO.	小項目	設問	自己評価	第三者評価	改善の必要性
-----	-----	----	------	-------	--------

**(4) 社会サービス**

54	入所者及び家族への説明	入所者及び家族に健康状態等を分かりやすく説明していますか。	A	A	
55	家族との話し合い	家族関係についての相談に応じ、適切な調整を行っていますか。	A	A	
56	経済的・社会的相談	入所者や家族からの経済的・社会的な相談に応じていますか。	A	A	

**3 その他のサービス****(1) 入退所に関する項目**

57	専門職員による入退所相談	入退所相談には、医師・看護師、生活(支援)相談員等による専門的な対応をしていますか。	A	A	
58	定期的な入所継続判定	入所継続の要否判定を定期的に行っていますか。	B	A	
59	退所先への情報提供	退所にあたり、その退所先等への入所者の状態に関する情報提供は適切に行われていますか。	B	A	

**4 地域連携****(1) 医療機関・他機関との連携**

60	入所者等への説明	入院に関して入所者や家族等と相談していますか。	A	A	
61	関係施設との連携・協力	必要な場合には、病院・診療所・歯科医療機関・介護老人福祉施設・介護老人保健施設・地域包括支援センター・居宅介護支援事業所等、各種施設と連携が取れていますか。	A	A	

**(2) 権利擁護事業の取り組み**

62	後見人との連携	入所者の判断能力が低下した場合、任意後見人や法定後見人などの連携をとれる体制にありますか。	B	B	
----	---------	---	---	---	--

**5 施設設備環境****(1) 施設設備**

63	快適性への配慮	施設全体の雰囲気は、入所者の快適性に配慮していますか。	B	B	
64	ナースコールの活用	各ベッドおよびトイレや浴室のナースコールは円滑に作動していますか。	B	B	

**(2) 施設内環境衛生**

65	異臭の有無	施設に異臭がありますか。	B	B	
----	-------	--------------	---	---	--