

みえ福祉サービス第三者評価結果

①第三者評価機関名

株式会社三重銀総研

②事業者情報

名称：社会福祉法人 鈴鹿福祉会 特別養護老人ホーム 鈴鹿グリーンホーム	種別：特別養護老人ホーム
代表者氏名：施設長 服部 昭博	定員（利用人数）：50名
所在地：三重県鈴鹿市深溝町 2956 番地	TEL059-374-4600

③総評

鈴鹿グリーンホームは、西に鈴鹿山脈を望み、茶畑・植木畑の点在する閑静な環境に囲まれた特別養護老人ホームです。平成26年5月には、利用者一人ひとりの状況に合わせた個別ケアの実現やプライバシー確保等をめざし、相部屋中心の従来型から全室個室のユニット型にリニューアルしました。

◇特に評価の高い点

- ・利用者一人ひとりの生活習慣や好みを把握し、情報を共有するための「24時間シート」を作成し、定期的な見直しを行うことで、個別ケアを大切にし、利用者満足の向上に努めています。
- ・利用者、家族、地域住民、職員等が交流できる催し（創立記念行事、グリーンの秋まつり、クリスマス会等）を積極的に企画しています。また、当施設ホームページ内の「グリーンホームだより」を1日1記事の掲載を目標に更新し、施設の取り組みや毎日の出来事、利用者家族に役立つ情報等を発信しています。
- ・介護ロボット・機器の導入等、業務負担軽減や利用者の生活の質を向上させるための新しい取り組みを積極的に行うことで、職員のモチベーションアップにも繋がっています。導入された介護ロボット・機器については、全職員で勉強会やシミュレーションを繰り返しながら安全に使用できるように配慮しています。訪問調査当日は、パワーアシスト機能がある装着型のロボットをメーカー担当者の指導を受けながら試用する様子が見られました。

◇改善を求められる点

- ・職員の人事考課については、「人事考課シート」を用いた自己評価と上司や施設長による面接・評価を実施する仕組みはありますが、最終的な評価に関するフィードバックが十分に行えていないとの意見もみられましたので、今後は上司による定期的な面接と人事評価のフィードバック、更には、目標や課題を共有することで、職員一人ひとりの更なる能力開発に繋がってください。
- ・実習生・ボランティアの積極的な受入れを行っていますが、受入れに際しては、トラブルや事故を防ぐために施設内で注意することを全職員に周知徹底することが望まれます。
- ・利用者に関するサービス実施状況の記録については、記載内容のばらつきがみられます。記載内容の統一に向けて、職員間での勉強会や指導を行うことで、利用者の状況をよりよく管理できる体制を整えてください。

④第三者評価結果に対する事業者のコメント

施設のレベルはどれくらいなのかを知るために今回受審しました。

日々のわたしたちの取り組みについて高評価をいただいている点が多くあり、恐縮する思いですが、まだまだ気づいていない点や行き届いていない点があることを新たに発見することができました。今回の改善計画書では、達成目標や改善スケジュールをより具体的に設定しました。計画書に従い、速やかに改善を図っていきたいと思います。

経営理念「私たちは、地域に信頼されるべき存在であり続けます」のもと、より質の高い、よりみなさまに愛される施設になることができるよう取り組んでいきます。

⑤評価細目の第三者評価結果（別添）

(別紙)

評価細目の第三者評価結果

すべての評価細目(53項目)について、判断基準(a・b・cの3段階)に基づいた評価結果を表示する。

評価対象 福祉サービスの基本方針と組織

- 1 理念・基本方針

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

- 2 事業計画の策定

		第三者評価結果
- 2-(1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。		
- 2-(1)-	中・長期計画が策定されている。	(a) b・c
- 2-(1)-	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
- 2-(2) 事業計画が適切に策定されている。		
- 2-(2)-	事業計画の策定が組織的に行われている。	a (b) c
- 2-(2)-	事業計画が職員に周知されている。	a (b) c
- 2-(2)-	事業計画が利用者等に周知されている。	a (b) c

- 3 管理者の責任とリーダーシップ

		第三者評価結果
- 3-(1) 管理者の責任が明確にされている。		
- 3-(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
- 3-(1)-	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
- 3-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。		
- 3-(2)-	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
- 3-(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

【評価機関コメント欄】

『評価対象 : 福祉サービスの基本方針と組織』項目

理念や基本方針は明文化されており、施設パンフレットや施設内に掲示するなど、利用者等への周知を図っています。今後は、職員全体への周知徹底が望まれます。

法人で立てられた中長期計画に基づき、事業計画が策定されていますが、全職員や利用者等が計画の内容を十分に理解するための取り組みが求められます。

管理者の役割と責任は明文化されており、管理者は会議や各種委員会等に積極的にかかわるなど、サービスの質の向上に指導力を発揮しています。

評価対象 組織の運営管理

- 1 経営状況の把握

		第三者評価結果
- 1 -(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。		
- 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
- 1 -(1)-	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
- 1 -(1)-	外部監査が実施されている。	(a) b・c

- 2 人材の確保・養成

		第三者評価結果
- 2 -(1) 人事管理の体制が整備されている。		
- 2 -(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
- 2 -(1)-	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
- 2 -(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。		
- 2 -(2)-	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
- 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
- 2 -(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。		
- 2 -(3)-	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
- 2 -(3)-	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
- 2 -(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
- 2 -(4) 実習生の受入れが適切に行われている。		
- 2 -(4)-	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

- 3 安全管理

		第三者評価結果
- 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。		
- 3 -(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
- 3 -(1)-	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
- 3 -(1)-	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

- 4 地域との交流と連携

		第三者評価結果
- 4 -(1) 地域との関係が適切に確保されている。		
- 4 -(1)-	利用者との関係が適切に確保されている。	(a) b・c
- 4 -(1)-	事業所が有する機能を地域に還元している。	(a) b・c
- 4 -(1)-	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
- 4 -(2) 関係機関との連携が確保されている。		
- 4 -(2)-	必要な社会資源を明確にしている。	a (b) c
- 4 -(2)-	関係機関等との連携が適切に行われている。	(a) b・c
- 4 -(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。		
- 4 -(3)-	地域の福祉ニーズを把握している。	(a) b・c
- 4 -(3)-	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

【評価機関コメント欄】

『評価対象 : 組織の運営管理』項目

職員の人事考課については、「人事考課シート」を用いた自己評価と上司や施設長による面接・評価を実施する仕組みはありますが、最終的な評価に関するフィードバックが十分に行えていないとの意見もみられましたので、今後は上司による定期的な面接と人事評価のフィードバック、更には、目標や課題を共有することで、職員一人ひとりの更なる能力開発に繋げてください。

介護ロボット・機器や介護看護の電子記録システムの導入等、業務負担軽減や利用者の生活の質を向上させるための新しい取り組みを積極的に行うことで、職員のモチベーションアップにも繋げています。

実習生・ボランティアの積極的な受入れを行っていますが、受入れに際しては、トラブルや事故を防ぐために施設内で注意することを全職員に周知徹底することが望まれます。

評価対象 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

	第三者評価結果
- 1 -(1) 利用者を尊重する姿勢が明示されている。	
- 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
- 1 -(1)- 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
- 1 -(2) 利用者満足の向上に努めている。	
- 1 -(2)- 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
- 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。	
- 1 -(3)- 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
- 1 -(3)- 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
- 1 -(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

- 2 サービスの質の確保

	第三者評価結果
- 2 -(1) 質の向上に向けた取組が組織的に行われている。	
- 2 -(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
- 2 -(1)- 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
- 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。	
- 2 -(2)- 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
- 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
- 2 -(3) サービス実施の記録が適切に行われている。	
- 2 -(3)- 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
- 2 -(3)- 利用者に関する記録の管理体制が確立している。	(a) b・c
- 2 -(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

- 3 サービスの開始・継続

		第三者評価結果
- 3 -(1) サービス提供の開始が適切に行われている。		
- 3 -(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
- 3 -(1)-	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
- 3 -(2) サービスの継続性に配慮した対応が行われている。		
- 3 -(2)-	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

- 4 サービス実施計画の策定

		第三者評価結果
- 4 -(1) 利用者のアセスメントが行われている。		
- 4 -(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
- 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。		
- 4 -(2)-	サービス実施計画を適切に策定している。	(a) b・c
- 4 -(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

【評価機関コメント欄】

『評価対象 : 適切な福祉サービスの実施』項目

利用者一人ひとりの生活習慣や好みを把握し、情報を共有するための「24時間シート」を作成し、定期的な見直しを行うことで、個別ケアを大切に、利用者満足の上昇に努めています。

利用者、家族、地域住民、職員等が交流できる催し（創立記念行事、グリーンのおまつり、クリスマス会等）を積極的に企画しています。また、当施設ホームページ内の「グリーンホームだより」を1日1記事の掲載を目標に更新し、施設の取り組みや毎日の出来事、利用者家族に役立つ情報等を発信しています。

利用者に関するサービス実施状況の記録については、記載内容のばらつきがみられます。記載内容の統一に向けて、職員間での勉強会や指導を行うことで、利用者の状況をよりよく管理できる体制を整えてください。

改善計画書

施設名 鈴鹿グリーンホーム (担当者 山崎、内山)

(作成年月日 平成 29 年 3 月 16 日作成)

改 善 事 項 等							施設コメント	
(施設として特に優れている点や引き続き続けること)	1	経営理念～私たちは地域に信頼されるべき存在であり続けます～が、スタッフに浸透(91.2%)しており、100%を目指したい。					職員アンケート集計結果による。	
	2	ご家族のスタッフのマナーに対する満足度が非常に高く(満足・やや満足:100%)、今後も継続していきたい。					ご家族アンケート集計結果による。	
	3	ご入居者・ご家族の思いや生活スタイルを尊重した24時間シートを作成し、個別ケア・ユニットケアを行っている。						
	4	玄関に手洗い場を設置するなど、疾病対策と衛生管理を徹底している。						
	5	ホームページの「グリーンホームだより」の更新頻度が非常に高く、情報公開としてだけでなく、施設の日常の見える化を推進している。						
	6	介護ロボット・介護機器の導入やタブレットを用いた介護・看護記録など、より高いレベルにチャレンジする職場風土がある。						
	7	地域の福祉ニーズに迅速に対応する・施設が持っている機能を地域に積極的に還元しようとする職場風土がある。						
	8	サービスの質を良くしていくことに積極的に取り組む職場風土がある。						
		課題・改善点	達成目標	期間	開始時期	達成時期	改善スケジュール(人・予算・情報・手順等)	担当
すぐに行えること	1	経営理念の浸透をさらに図る必要がある。	経営理念を念頭に業務に従事する。 ひとりひとりのスタッフが困難な判断を迫られたときに経営理念に立ち返って考えられるようになる。	1年	H29.4	H30.3	会議等で経営理念についての思いを語る。	理事長 施設長
							会議時に唱和を行い、さらなる浸透を図る。	全スタッフ
							自分の考えを持ち、会議等で意見を伝えられるようにする。	全スタッフ
	2	スタッフ間の確実な情報伝達とチームワークをさらに強化していく必要がある。	ひとりひとりのスタッフが必要としている情報を今以上に確実に伝える。 コミュニケーションをもっと深める。 メンタルヘルスケアを行っていく。	1年	H29.4	H30.3	各ユニットに回覧を行うなど、情報伝達方法を改善する。	施設長 70アリアダー
							いただいたご要望や依頼事項等の情報伝達・情報共有の方法を改善する。	
							ユニット会議や部署会議、ミーティングの機会を活かす。	役職者 エトリダー
							人事考課時の面談の機会を活かす。	全スタッフ
							コミュニケーションを深められる機会(施設行事等)を活かす。	
							実習生や職場体験等についても情報を現場スタッフに確実に伝達する。	役職者 エトリダー
							取り組んでいることの意味や質の高さ、素晴らしさをしっかりとスタッフに伝える。	施設長 役職者 エトリダー
	メンター制度を活かす。	メンター 全スタッフ						

すぐに行けること	3	ご家族に対して、ご入居者の日々の状況や施設の非常災害時の体制・防犯対策の取り組み状況などの情報をより細やかに発信していく必要がある。	さまざまな機会や手段を通じて、ご家族に対して日々の状況をお伝えする。	3か月	H29.4	H29.6	面会時にきちんとお伝えする。	施設長 防火管理者 エトリダー ケアワーカー 看護職員 生活相談員 介護支援専門員 管理栄養士		
							年3回開催する行事の機会を活かす。			
							ご家族の要望・希望を細かに把握し、必要な情報について報告を行う。			
							定期的におたよりをお送りする。			
								ホームページに日々の状況を掲載しているページ：「グリーンホームだより」があるということを広報する。	施設長 総務係 役職者 エトリダー	
	4	ご入居者の日中の過ごし方をもっと工夫していきたい。	より「家」での生活に近い環境をつくる。	6か月	H29.4	H29.9	ご入居者がやりたいことができる、使いたいものがすぐに使える環境にする。	エトリダー ケアワーカー		
							ご入居者同士が円滑にコミュニケーションを図ることができるよう、スタッフがしっかりとサポートする。			
							地域との関わりや外出などの機会を増やす。		エトリダー ケアワーカー 生活相談員	
							地域ボランティアとの連携を図り、居室の環境整備を行う。			
								24時間シートに反映する。	エトリダー ケアワーカー	
	5	ご入居者の部屋作りをサポートしていきたい。	その方が生活しやすい居室環境をつくる。	3か月	H29.4	H29.6	部屋の環境整備をサポートする。	エトリダー 居室担当ケアワーカー 介護支援専門員 生活相談員		
							使いやすいレイアウトや整理整頓をサポートする。			
	6	人材育成体制を強化する必要がある。	キャリアパスシートに基づいた人材育成を行う。	1年	H29.4	H30.3	会議・ミーティング時に発信する。	施設長 役職者 エトリダー		
							会議・ミーティング時に教育訓練等の状況の確認・把握を行う。			
							各スタッフに応じた研修会の受講を提案する。		施設長 役職者	
							実施した教育訓練の結果について定期的に評価を行う。			
	7	中期経営計画・事業計画について、もっとスタッフに理解を深めてほしい。	中期経営計画・事業計画を意識して業務を遂行する。	3か月	H29.4	H29.6	会議・ミーティング時に発信する。	理事長 施設長 役職者 エトリダー		
							会議・ミーティング時に進捗状況の確認・把握を行う。			
							実行した結果について定期的に評価を行う。		施設長 役職者	

すぐにできること	8	実習生等の受け入れに対し、よりスムーズな対応を行っていく必要がある。	受け入れ時の体制の見直しと情報共有の徹底を行う。	3か月	H29.4	H29.6	実習生に対して感謝の気持ちを持って受け入れる。	全スタッフ		
							実習開始までに各ユニットへ情報を回覧し、現場のスタッフまで周知を図る。			生活相談員 実習指導者 エトリダー ケアラー
							受け入れユニットの決定方法の改善（ユニットリーダーが必ず集まり、受け入れ担当者とフェイストゥフェイスで相談する）			
工夫すればできること	1	ご家族からのご意見・ご要望を細やかに汲み取っていく必要がある。	ご意見だけでなくスタッフに対するメッセージなどもいただけるようにして、ご家族からの意見の汲み取りと双方向のやり取りができる仕組みを作る。	6か月	H29.4	H29.9	玄関に設置している「ご意見箱」の名称を「メッセージポスト」に変更する。	施設長		
							投函していただきやすいように設置場所を変更する。			施設長
							ご入居者・ご家族にメッセージカードを配布しておく。			施設長 総務係 70アリーダー エトリダー
							細かい頻度で投函状況を確認し、いただいたご意見にすぐに対応する。			施設長 総務係
							いただいたメッセージには必ず返事を書く。			施設長 総務係 役職者 エトリダー
な予 算化し ないこ とでき	1	外部からの感染症リスクについて対策を進めておく必要がある。	外部からの感染症侵入対策の徹底に努める。	1年	H29.9	H30.3	下駄箱を改良する。	施設長		