

事業者名称(事業者番号):特別養護老人ホーム清水苑(2570500211)

提供サービス名:介護老人保健施設、短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護

TEL 0748-48-5000

評価年月日:平成27年3月9日

評価結果整理表

○共通項目

I 福祉サービスの基本方針と組織

1 理念・基本方針

(1) 理念、基本方針が確立されている。

①	a	法人の事業所の理念が明文化されている。	2 項目/2項目
②	a	法人や事業所の運営理念に基づく基本方針が明文化されている。	3 項目/3項目

(2) 理念や基本方針が周知されている。

①	a	理念や基本方針が職員に周知されている。	3 項目/3項目
②	b	理念や基本方針が利用者等に周知されている。	1 項目/4項目

総合評価

法人・事業所の理念を明文化しており、法人の使命・役割を反映している。

2 事業計画の策定

(1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。

①	a	中・長期計画が策定されている。	7 項目/8項目
②	a	中・長期計画を踏まえた事業計画が策定されている。	6 項目/6項目

(2) 事業計画の策定が組織的に行われている。

①	a	事業計画の策定が組織的に行われている。	3 項目/3項目
②	a	事業計画が職員に周知されている。	3 項目/3項目
③	b	事業計画が利用者等に周知されている。	1 項目/2項目

総合評価

経営や実施する福祉サービスに関する、中・長期計画の策定、実施状況の把握を行っている。

3 管理者の責任とリーダーシップ

(1) 管理者の責任が明確にされている。

①	a	管理者自らの役割と責任を職員に対して表明している。	2 項目/3項目
②	a	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。	3 項目/3項目
(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。			
①	a	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。	4 項目/4項目
②	a	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。	4 項目/4項目

総合評価

管理者は自らの役割と責任を職員に対し明らかにし、理解されるよう取り組んでいる。また、遵守すべき法令等を理解し、積極的に取り組んでいる。

II 組織の運営管理

1 経営状況の把握

(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。

①	a	事業経営をとりまく環境が的確に把握されている。	4 項目/4項目
②	a	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。	3 項目/3項目
③	b	外部監査が実施されている。 ※社会福祉法人のみ対象(他は評価外)	1 項目/2項目

総合評価

外部監査の実施については、今後検討していく。

2 人材の確保・養成

(1) 人事管理の体制が整備されている。

①	a	必要な人材に関する具体的なプランが確率している。	3 項目/3項目
②	b	人事考課が客観的な基準に基づいて行われている。	1 項目/2項目

(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。

①	a	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。	5 項目/6項目
②	a	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。	3 項目/3項目

(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。

①	a	職員の教育・研修に関する基本姿勢が明示されている。	2 項目/2項目
②	b	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。	2 項目/4項目

③	a	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。	5 項目/5項目
(4)実習生の受入れが適切に行われている。			
①	b	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。	6 項目/7項目

総合評価

組織が目標とする福祉サービスの質を確保するための、必要な人材や人員体制を把握している。それに基づいた人事管理を実施している。個別の教育・研修計画の策定は今後検討していく。

3 安全管理

(1)利用者の安全を確保するための取組が行われている。

①	a	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。	5 項目/5項目
②	a	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。	5 項目/6項目
③	a	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。	5 項目/5項目

総合評価

BCPの策定を今後検討していく。

4 地域との交流と提携

(1)地域との関係が適切に確保されている。

①	a	利用者と地域とのかかわりを大切にしている。	5 項目/5項目
②	b	事業所が有する機能を地域に還元している。	3 項目/5項目
③	a	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。 ※社会福祉法人等公益法人以外は評価外	4 項目/4項目

総合評価

運営推進会議を通して、地域とのかかわりを定期的に持っている。今後はボランティアの受け入れについて仕組みづくりを検討していく。

(2)関係機関との連携が確保されている。

①	a	必要な社会資源を明確にしている。	1 項目/2項目
②	a	関係機関等との連携が適切に行われている。	6 項目/6項目

総合評価

今後さらに、社会資源として、当施設の役割を広く地域に周知していく必要がある。

(3)地域の福祉向上のための取組を行っている。

①	a	地域の福祉ニーズを把握している。 ※社会福祉法人等公益法人以外は評価外	4 項目/4項目
②	a	地域の福祉ニーズに基づく事業・活動が行われている。 ※社会福祉法人等公益法人以外は評価外	2 項目/2項目

総合評価

運営推進会議を通して、地域とのかかわりを定期的に持っている。

III 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

(1)利用者を尊重する姿勢が明示されている。

①	a	利用者を尊重したサービスの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。	4 項目/4項目
②	a	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。	3 項目/3項目

(2)利用者満足の向上に努めている。

①	a	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。	4 項目/5項目
---	---	--------------------------------	----------

(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	a	利用者が相談や意見を述べやすい環境を整備している。	2 項目/3項目
②	a	苦情解決の仕組みが確立され十分に周知・機能している。	6 項目/6項目
③	a	利用者からの意見等に対して迅速に対応している。	4 項目/4項目

総合評価

理念において、利用者を尊重したサービス提供について示し、利用者のプライバシー保護については積極的に取り組んでいる。

2 サービスの質の確保

(1)質の向上に向けた取組が組織的に行われている。

①	a	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。	3 項目/3項目
②	a	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。	5 項目/5項目

(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。

①	a	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。	4 項目/4項目
②	a	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。	2 項目/2項目

(3)サービス実施の記録が適切に行われている。

①	a	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。	2 項目/2項目
②	a	利用者に関する記録の管理体制が確立している。	6 項目/6項目
③	a	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。	3 項目/3項目

総合評価

利用者の個別ニーズを把握し、職員全体で共有し、利用者満足の向上につなげている。

3 サービスの開始・継続

(1) サービス提供の開始が適切に行われている。

①	a	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。	4 項目/4項目
②	a	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。	4 項目/4項目

(2) サービスの継続性に配慮した対応が行われている。

①	a	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。	3 項目/3項目
---	----------	---	----------

総合評価

サービスの開始時には、利用者の希望に対して必要な情報を提供し、利用者・家族等に分かりやすく説明を行っている。

4 サービス実施計画の策定

(1) 利用者のアセスメントが行われている。

①	a	定められた手順に従ってアセスメントを行っている。	4 項目/4項目
---	----------	--------------------------	----------

(2) 利用者に対するサービス実施計画が策定されている。

①	a	サービス実施計画を適切に策定している。	4 項目/4項目
②	a	定期的にサービス実施計画の評価・見直しを行っている。	3 項目/3項目

総合評価

利用者の心身の状況や生活状況等を把握し、サービス実施上の課題を把握・実施している。

○内容評価項目

A-1 支援の基本

①	a	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。	13 項目/13項目
②	a	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。	8 項目/8項目

総合評価

利用者一人ひとりに応じた過ごし方ができるよう工夫をしている。

A-2 身体介護

①	a	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。	14 項目/14項目
②	a	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。	13 項目/13項目
③	a	移乗、移動を利用者の心身の状況に合わせて行っている。	9 項目/9項目
④	a	褥瘡の発生予防を行っている。	6 項目/6項目

総合評価

利用者の状況に合わせて行っている。

A-3 食生活

①	a	食事をおいしく食べられるよう工夫している。	8 項目/8項目
②	a	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。	10 項目/10項目
③	a	利用者の状況に応じた口腔ケアを行っている。	8 項目/8項目

総合評価

利用者の状況に合わせて行っている。

A-4 終末期の対応

①	a	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。	6 項目/6項目
---	---	-----------------------------	----------

総合評価

利用者の尊厳を尊重し、家族への精神的ケアにも配慮し、最期の瞬間まで安らかな気持ちで生きるこ

とができるように支援しています。

A-5 認知症ケア

①	a	認知症の状態に配慮したケアを行っている。	8項目/8項目
②	a	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。	6項目/8項目

総合評価

利用者が安心して落ち着いて暮らせるよう、一人ひとりの認知症の状態に合わせた介護、生活上の配慮を行っています。

A-6 機能訓練、介護予防

①	a	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。	6項目/6項目
---	---	---------------------------------	---------

総合評価

レクリエーション、趣味活動、行事等を通して、利用者が、主体的に訓練を行えるような工夫をしています。

A-7 健康管理、衛生管理

①	a	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。	6項目/6項目
②	a	感染症や食中毒の発生予防を行っている。	6項目/7項目

総合評価

利用者の体調変化や異変の兆候に早く気づく職員の意識づくりや、看護職員・医師との連携を確立しています。

A-8 建物・設備

①	a	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。	5項目/5項目
---	---	------------------------------	---------

総合評価

建物・設備の点検を定期に行い、問題点においては改善し、快適性や安全を維持する取り組みを行っています。

A-9 家族との連携

①	a	利用者の家族との連携を適切に行っている。	5項目/5項目
---	---	----------------------	---------

総合評価

家族には、定期および変化があった時に、利用者の状況を適時に知らせるようにしています。

○特別養護老人ホームにおける利用者の要介護の改善のためのサービス評価結果(滋賀県独自項目)

1 プロセス(過程)の評価

利用者の要介護状態の改善に資する取組を行っている。

①	a	運動器の機能向上に資する取組を計画的・組織的に行っている。	6 項目/7項目
②	a	日常的な介護サービスにおいて要介護状態の改善に資する取組を行っている。	8 項目/8項目
③	a	要介護状態の改善に資する生活環境等の整備の取組を行っている。	7 項目/7項目

総合評価

現在持っている能力をどう日常生活に活かすかという視点をもち、また、身体機能を維持し、機能低下を少しでも遅らせることができるような視点で取り組んでいます。