

【様式1. 自己評価／第三者評価シート】

平成27年度 有老協サービス第三者評価結果

ホームID	ホーム名	法人名	評価日
2719	ライフ&シニアハウス所沢	(株)生活科学運営	H28.2.5
有老協HPでの評価結果公表希望		有・	
評価機関	特定非営利活動法人 福祉経営ネットワーク		

評価結果

スケールNo.	自己評価	機関評価	スケールNo.	自己評価	機関評価	スケールNo.	自己評価	機関評価
1.1.1	B	B	2.3.4	A	A	6.2.1	A	A
1.1.2	B	B	2.3.5	A	A	6.2.2	A	A
1.1.3	A	C	2.3.6	A	A	6.2.3	A	A
1.1.4	A	A	2.3.7	B	B	6.2.4	A	A
1.2.1	B	B	2.3.8	非	A	6.2.5	A	A
1.2.2	A	A	2.3.9	A	A	6.2.6	B	B
1.2.3	A	A	2.3.10	A	A	6.2.7	A	A
1.3.1	A	A	2.3.11	A	A	6.2.8	A	A
1.3.2	A	A	2.4.1	A	B	6.2.9	A	A
1.3.3	A	A	2.4.2	A	A	6.3.1	A	A
1.4.1	B	B	2.4.3	A	A	6.3.2	B	B
1.4.2	A	A	2.4.4	A	A	6.3.3	C	C
1.4.3	A	A	2.4.5	A	A	7.1.1	A	A
1.4.4	A	A	2.4.6	A	A	7.1.2	A	A
1.4.5	A	A	3.1.1	A	B	7.2.1	A	A
1.4.6	B	B	3.1.2	A	A	7.3.1	B	B
1.4.7	A	A	3.1.3	B	B	7.3.2	A	A
1.4.8	A	A	3.1.4	A	A	7.3.3	A	A
1.5.1	A	A	3.1.5	A	A	7.3.4	A	A
1.5.2	A	A	3.1.6	A	A	7.4.1	B	A
1.5.3	B	B	3.1.7	A	A	7.4.2	A	A
2.1.1	B	A	4.1.1	B	A	7.4.3	A	A
2.1.2	A	A	4.1.2	A	A	7.4.4	B	B
2.2.1	A	A	4.1.3	A	A	7.4.5	A	A
2.2.2	A	A	4.1.4	A	A	7.5.1	B	B
2.2.3	A	A	4.2.1	A	A	7.5.2	A	A
2.2.4	A	A	4.2.2	A	A	7.5.3	B	A
2.2.5	A	A	5.1.1	A	A	7.5.4	A	A
2.2.6	A	A	5.1.2	B	A	7.5.5	A	A
2.2.7	A	A	5.2.1	B	B	7.5.6	A	A
2.2.8	A	A	5.2.2	A	A	7.5.7	A	A
2.2.9	A	A	5.2.3	A	A	7.6.1	A	A
2.2.10	A	B	5.2.4	B	B	7.6.2	A	A
2.2.11	B	B	5.2.5	A	A	7.6.3	A	A
2.3.1	A	A	6.1.1	B	B			
2.3.2	B	B	6.1.2	B	B			
2.3.3	A	A	6.1.3	A	A			

## 評価機関の所見

### 1. 優れた取り組みと思われる点(評価結果Aより)

スケール	所見
2-3-3	介護が必要な入居者へのサービスの質の向上を目指し、サービス向上委員会を組織して意見箱に寄せられた要望等について検討して改善に努めている。また、アクティブ委員会をはじめとする各種委員会で検討を重ねている他、新たに生活リハビリ委員会も設置する等、入居者の身体状況等を把握しながら、必要と思われる検討組織を立ち上げ、質の向上に取り組んでいる。
2-3-4	入居者の満足度やニーズを把握するために、ホーム独自のアンケート調査を年1回実施している。サービス全体の満足度や設備面、行事、レクリエーション、職員の対応、介護保険の利用について等、さまざまなアンケート項目を設定して入居者から回答を得ている。集計結果はグラフ化してとりまとめて入居者にフィードバックしており、意見や要望に対するホームの回答を示している。
2-4-3	入居者の安全確保のためにヒヤリハット事例を蓄積したり、事故報告書を作成して再発予防対策を講じる等の一連のしくみを整えている。毎月開催している事故防止委員会において事故が発生した場所や時間帯等、一覧表を作成して要因分析を行っている。また、職員間で事故が発生しやすい場面について情報共有し、日々の支援場面で事故に留意するよう努めている。
6-2-8	入居者の家族向けにカラー刷りA3用紙1枚の広報誌「ふれあい通信」を毎月刊行し送付している。個別担当職員は生活や支援、行事を楽しんでいる様子等の写真を入居者個々に用意し、個別の広報誌を作成している。また、入居者の様子を伝えるコメントや行事への家族のお誘い、ハウス長から家族に向けた連絡事項等も添えることで、家族とホームの交流促進を図っている。

### 2. さらに取り組むことで、より質の向上が可能と考えられる点(評価結果Cより)

スケール	所見
1-5-3	ホームとしては虐待防止委員会を3ヶ月に1度開催しており、厚生労働省から配布された資料を虐待防止マニュアルとして使用する等、ホーム内で虐待が発生することがないように努めている。なお、ホームの取り組みに沿った独自のマニュアル作成や、虐待発覚から通告に至るまでのフローチャートをマニュアルに盛り込む等、虐待防止への組織的な取り組みを一層充実させていくことが望まれる。
6-3-3	5年前に外部評価を受審しており、受審を通して気づいた点について改善に着手しているが、定期的な受審となっていないためPDCAサイクルを意識した活用となっていない。今後は外部評価の受審を3年に1回にする必要性をホームとしても感じているため、受審で得た具体的な改善課題にもとづいて組織的に目標を設定して取り組む等、一連のサイクルを導入していくことが期待される。
5-2-1	入居者の摂食支援のために必要に応じて自助具を用意したり、個別担当職員が入居者にとって軽くて持ちやすいコップをプレゼントする等、さまざまな取り組みがなされている。ただし、これらの支援内容が個別プランの中に反映されていない点は改善が望まれる。今後は支援目標および支援内容のなかで取り組んでいる摂食支援についてケアプランに明確に盛り込んでいくことが期待される。
7-5-1	入居者の褥瘡予防のために、エアマットを使用したり定期的に体位交換をしているが、褥瘡予防については、寝たきり防止マニュアルの中で定めている形となっている。今後はさらに詳細な内容を記載した褥瘡予防マニュアルを作成し、体位交換の方法やエアマットの使用方法等の具体的な業務手順を明確にして職員間で共有することが望まれる。