

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 |
| 2737 | マザアス南柏 | ミサワホーム(株) | H28.1.25 |
| 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 | A | B | 2.3.4 | A | A | 6.2.1 | A | A |
| 1.1.2 | A | B | 2.3.5 | A | A | 6.2.2 | A | A |
| 1.1.3 | A | A | 2.3.6 | A | A | 6.2.3 | A | A |
| 1.1.4 | A | A | 2.3.7 | A | A | 6.2.4 | A | A |
| 1.2.1 | A | A | 2.3.8 | A | A | 6.2.5 | A | A |
| 1.2.2 | A | A | 2.3.9 | A | A | 6.2.6 | A | A |
| 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 | B | B | 6.2.9 | B | B |
| 1.3.3 | A | A | 2.4.2 | B | B | 6.3.1 | A | A |
| 1.4.1 | A | A | 2.4.3 | A | A | 6.3.2 | A | A |
| 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 | A | 7.2.1 | A | A |
| 1.4.6 | A | A | 3.1.2 | A | A | 7.3.1 | B | B |
| 1.4.7 | A | A | 3.1.3 | A | A | 7.3.2 | A | A |
| 1.4.8 | B | B | 3.1.4 | A | A | 7.3.3 | A | A |
| 1.5.1 | A | A | 3.1.5 | B | B | 7.3.4 | A | A |
| 1.5.2 | A | A | 3.1.6 | A | A | 7.4.1 | A | A |
| 1.5.3 | A | A | 3.1.7 | A | A | 7.4.2 | A | A |
| 2.1.1 | A | A | 4.1.1 | A | A | 7.4.3 | A | A |
| 2.1.2 | A | A | 4.1.2 | C | C | 7.4.4 | A | B |
| 2.2.1 | A | A | 4.1.3 | A | A | 7.4.5 | B | B |
| 2.2.2 | A | A | 4.1.4 | B | B | 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 | A | A |
| 2.2.5 | B | B | 5.1.1 | A | A | 7.5.4 | A | A |
| 2.2.6 | B | A | 5.1.2 | A | A | 7.5.5 | A | A |
| 2.2.7 | A | A | 5.2.1 | A | A | 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 | A | 5.2.4 | B | B | 7.6.2 | A | A |
| 2.2.11 | A | A | 5.2.5 | A | A | 7.6.3 | A | A |
| 2.3.1 | A | A | 6.1.1 | A | A | | | |
| 2.3.2 | A | A | 6.1.2 | A | A | | | |
| 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

| スケール | 所見 |
|-------|--|
| 2-3-1 | 要介護者に対する介護・看護職員の配置が1. 5 : 1以上となっており、訪問調査日時点でも1. 3 : 1となっている。夜の時間帯についても入居者のフロア毎に複数の職員を配置して支援ニーズに細やかに対応できるように整えている。また、大規模改修工事を行ってフロア毎に浴室や食堂を用意し、日中も入居者のフロア移動はなく、手厚い職員体制の下で支援を受けている。 |
| 2-3-3 | 大規模改修工事により入居者がワンフロアで日常生活を完結できる環境となることを見通して、食事や排泄、入浴の分科会を新たに組織して検討を進めてきた。分科会では業務手順等の見直しだけでなく、入居者の快適性や安全性の観点から職員によりさまざまな提案・検討がなされ、サービスの質の向上につながっている。工事が完了した現在も分科会を継続し、さらなる向上を目指している。 |
| 6-2-6 | 入居者全員のケアカンファレンスを3ヵ月に一度開催し、家族や入居者の状況、課題把握等に努めている。また、病院から退院する場合や状態に変化があった際にも話し合い、現状に即したサービスの提供となるよう取り組んでいる。入居者や家族に確認した要望等はケアプランに反映している他、意向や提供するサービスをわかりやすくまとめた介護計画を別に作成して職員間で共有している。 |
| 7-6-1 | ホームでは、内科や歯科等、医療機関と協力関係を締結し、入居者の健康管理や維持、向上等に取り組んでいる。併設しているクリニックは、在宅療養支援診療所として月2回の訪問診療や年2回の健康診断、健康相談に対応している。また、ホームの朝礼等に医師が参加し、入居者一人ひとりの健康状態に関する申し送りを行っており、相互に情報を共有しながら健康管理に取り組んでいる。 |

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

| スケール | 所見 |
|-------|--|
| 1-1-1 | 職員に対して法令遵守の浸透を図るために、職員行動規範や関係法令等にもとづいた職員研修を実施している。自主行動基準も策定されており、内部牽制する組織を法人内に設置している。ただし、自主行動基準をホームページ等に掲示して広く公表する取り組みには至っていない。また、自主行動基準に沿った形での職員研修も行われていないため、それぞれ実施することが望まれる。 |
| 2-4-1 | 入居者や家族からの金品授受に関しては、受付に文書を表示してお断りしている他、職員研修や業務の中で対応について周知を図っている。また、やむなく受け取りをした場合は、支配人に報告を行い入居者や家族にお礼を伝えるようにしている。なお、受け取りをした際の一連の手順に対しては口頭での伝達となっているため、今後は、対応方法のマニュアル化に取り組まれない。 |
| 4-1-4 | 入居者に提供している外部サービスとして、訪問理美容や和菓子販売等がある。ただし、入居者全体のニーズを調査・把握する取り組みはなされていない。ホームでは入居者を対象とした独自のアンケート調査を毎年実施しているので、今後は外部サービスについても調査項目に盛り込み、入居者の希望や要望を確認することで、新たな外部サービスを導入していくことが望まれる。 |
| 6-3-3 | 外部評価の受審頻度について、大規模改築工事を行ったこともあり今回が5年ぶりの受審となっている。今後は2年に1回の頻度で受審していくことを検討しているため、担当者に引き継ぎを行う等して、着実に実行していくことが望まれる。また、受審したことで明らかとなった改善課題を事業計画書に盛り込む等、ホーム運営の質の向上につなげていくことが期待される。 |