

平成 30 年度サービス第三者評価結果（公益社団法人 全国有料老人ホーム協会）

法人名	公益財団法人ニッセイ聖隸健康福祉財団	ホーム名	奈良ニッセイエデンの園	ID	3010
評価機関	株式会社 ケアシステムズ			評価日	2019. 01. 30

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

評価機関所見

◆優れた取り組みと思われる点	
スケルNo.	所 見
2-3-3	「奈良ニッセイエデンの園」は厚生労働省が提唱しているWAC事業（ふるさと21健康長寿のまちづくり事業）の第1号認定施設であり、有料老人ホームを中心に「在宅介護サービスセンター」「疾病予防センター」「高齢者総合福祉センター」など併設する複合施設である。入居者をはじめ地域の人々も利用できる各種の事業を配置するとともに、生活サービスセンターによって、各種のサービスが円滑に受けられるような人的サポートも充実させている。施設が行う入居者アンケートの結果からも高い満足度が得られており、施設の各種の取り組みは結果が得られていることがうかがえる。
4-2-2	施設内にはAVシアター、大ホール、音楽室などの各種の共用施設を配置しており、日常的に各種の活動に参加できるようになっている。また、毎年11月に開催される「エデン祭」は日頃の活動を発表できる場としており、入居者の楽しみになっていることがうかがえる。さらに、落語、踊り、演奏などを楽しめる機会を設けたり、地域の社会資源を活用したバスハイクなどを主催したりして、入居者の豊かな日常生活を支援することを大切にしている。
6-3-1	職員一人ひとりの資質の向上を図ることを目的に、キャリアパス制度をもとに目標管理制度を設けている。年度初めに目標を設定し、年3回の上長による個人面談を通じて達成状況を確認しながら、指導・助言を受けられるようにしている。また、職員教育計画書を作成しており、新人研修、2~3年目研修、中堅研修、マネジャー研修、リーダー研修など各種の研修が受けられるようになっている。さらに、介護福祉士や理学療法士などの資格取得を目指す人材に対しては、奨学金制度を設けるなどの支援に取り組んでいる。
7-5-7	定例の運営委員会で把握した入居者の様々な意向や要望などを、具体化することにも力を入れており、委員会での話し合いをもとにボランティアグループ「虹の輪」を立ち上げている。虹の輪として定期的な会合を開催し、施設内の介護フロアに毎日ボランティアを2名派遣したり、サービスセンターと打ち合わせを行ったりして、積極的な活動につなげている。さらに今年度は、行事開催時に介護フロアの利用者と一緒に手作り作品を販売する機会などを設けている。

◆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	
スケルNo.	所 見
2-1-2	施設では2016年から5年間を期間として定めた中期計画を策定しており、6項目からなる重点施策を明示している。単年度事業計画も作成されており、中期計画の項目ごとに単年度に取り組む具体的な内容を掲載し、円滑に実施できるようにしている。また、単年度の事業総括として事業報告書を作成しているが、当初計画の達成状況、差異、未達成事項などを分かりやすく標記することも検討されたい。「中期事業計画を柱に単年度事業計画を作成し、単年度の事業報告書で総括する」マネジメントサイクルを、さらに向上させることが望まれる。
1-5-1	生活サービスセンター業務をはじめ、定例の運営委員会、アンケート、ご意見箱などによって入居者の声を把握することに力を入れており、受けた際には都度迅速に対応するようにしている。個別対応を原則としながら、必要に応じて運営委員会で回答するなど、説明責任を果たすことに努めている。入居者からの声には、「感謝」「謝辞」の言葉も多く聞かれていることも踏まえ、職員のモラルやモチベーションの向上を図る上でも「意見への回答」と合わせて開示（掲示）することも検討されたい。
6-3-2	施設はクリニックを併設しており、入居者の安心感の醸成に加え介護居室のニーズも高い。また、重度の入居者も安心して生活できるように、24時間の看護師勤務体制を敷いている。様々な疾病疾患の入居者が安心して生活できるように、介護職員、看護師を問わず各種の研修に参加できる仕組みも整っている。特に認知症研修には力を入れており、専門的な認知症ケアが提供できるようにしている。ただし、職員のコミュニケーション能力には差異があることを施設では認識しており、コミュニケーションスキルを高める研修を充実することを目指している。

第三者評価プログラム 評価スケール

1. 事業主体の経営姿勢(21項目)		2. ホームの運営方針(30項目)		3. 建物・設備(7項目)		6. ケアマネジメント(15項目)		7. ケアサービス(22項目)	
1.1.1	経営姿勢の周知	2.1.1	運営理念の周知	3.1.1	バリアフリー	6.1.1	介護の提供方針	7.1.1	健康管理
1.1.2	経営における社会的責任	2.1.2	ホームの事業計画の策定・評価	3.1.2	緊急通報装置	6.1.2	接遇上の配慮	7.1.2	緊急通報装置への対応
1.1.3	コンプライアンスへの取り組み	2.2.1	見学受け入れの姿勢	3.1.3	安否確認の実施	6.1.3	介護保険の制度説明	7.2.1	閉じこもりの予防
1.1.4	法人の事業計画策定	2.2.2	体験入居への取り組み	3.1.4	車いすでの移動	6.2.1	ケアマネジメントの実施	7.3.1	個別ケア(入浴)の実施
1.2.1	財務状況の改善・向上	2.2.3	入居条件の緩和	3.1.5	相部屋でのプライバシー配慮	6.2.2	個別アセスメントの実施	7.3.2	入浴介助時のプライバシー配慮
1.2.2	資金管理	2.2.4	募集関係書類内容の整合性	3.1.6	共用施設の設置	6.2.3	ケアプランの作成	7.3.3	入浴環境の整備
1.2.3	資金管理の内部統制	2.2.5	契約関係書類の開示時期	3.1.7	来訪者との談話スペース	6.2.4	暫定ケアプランの作成	7.3.4	入浴介助中の事故防止対策
1.3.1	事業関連情報の共有	2.2.6	特定施設利用契約の説明時期			6.2.5	ケアプランの見直し	7.4.1	個別ケア(排泄)の実施
1.3.2	個人情報保護義務	2.2.7	利用料改訂方法			6.2.6	ケース会議等の開催	7.4.2	排泄介助時のプライバシー配慮
1.3.3	個人情報の管理	2.2.8	契約解除に係る入居者保護			6.2.7	ケース会議等の個人情報利用	7.4.3	おむつ交換の実施
1.4.1	職員の育成	2.2.9	保全措置			6.2.8	家族等との連携	7.4.4	臭気への配慮
1.4.2	職員の評価・報酬	2.2.10	短期解約特例			6.2.9	身体拘束廃止への取り組み	7.4.5	排泄介護用品の選定
1.4.3	人事考課	2.2.11	原状回復取扱規程			6.3.1	職員の技術向上	7.5.1	褥瘡予防
1.4.4	職員のモチベーション維持	2.3.1	要介護者等への職員配置			6.3.2	職員の認知症対応技術向上	7.5.2	寝・食分離への取り組み
1.4.5	職員の就業状況への配慮	2.3.2	夜間の職員配置			6.3.3	サービス評価の実施	7.5.3	福祉用具の選定
1.4.6	中間管理職の役割	2.3.3	サービスの質向上への取り組み					7.5.4	館外での介助
1.4.7	資格取得への支援	2.3.4	ニーズの把握					7.5.5	機能訓練の実施
1.4.8	入居募集に係る職員への指導	2.3.5	運営懇談会の開催					7.5.6	居住環境の整備
1.5.1	入居者の権利擁護	2.3.6	ホーム運営状況の報告方法					7.5.7	他の入居者との関わりの支援
1.5.2	権利擁護に係る外部との連携	2.3.7	介護保険会計との区分					7.6.1	医療受診環境の確保
1.5.3	虐待防止への組織的対応	2.3.8	ホーム以外の事業会計との区分					7.6.2	家族との医療面での連携
		2.3.9	社内の苦情処理体制					7.6.3	服薬管理の実施
		2.3.10	社外の苦情処理体制						
		2.3.11	損害賠償						
		2.4.1	金品授受の取扱い						
		2.4.2	業務マニュアルの策定・見直し						
		2.4.3	事故防止への取り組み						
		2.4.4	感染症予防の取り組み						
		2.4.5	災害対策マニュアルの整備						
		2.4.6	防災訓練の実施						