

平成28年第三者評価 改善の取組まとめ

(h)：ヒアリングにおける助言の詳細
 ■：結果に記載のコメント※b評価のみ
 網掛け：実施・検討済

項目番号	結果	項目内容	検討課題	詳細	分担	経過報告（平成30年3月31日時点）	
4	b	中長期計画	中長期計画の振り返りの書式作成、成果や進捗状況を把握する仕組みの構築	(h) 中長期計画を振り返る書式を作成しておくように（次回の中長期計画を策定するまでに）。 （具体的な成果や進捗状況を把握できる仕組みの構築は、現在から用意しておくことが妥当） ■ 中長期計画を達成するべき期間に達していないため、未だ評価をしていないとのことでしたが、具体的な成果や進捗状況を把握できる仕組みは予め用意して常日頃から振り返ることが望まれます。	第三者評価担当	実施中	・H29年6月15日より第1回事業計画策定委員会を行っています。 中長期計画や事業評価の精査を行っていきます。
5	a	単年度事業計画	事業計画の数値目標や具体的成果の設定	(h) 数値目標や具体的な成果などを設定するように。	第三者評価担当	検討中	・事業計画策定委員会にて、来年度の事業評価内容について数値目標をたてられるものを検討しています。
6	a	事業計画の評価見直し	職員会議の参加人数を増やす（過半数以上）	(h) 職員会議への職員の参加人数は、全体の過半数以上が望ましい。特に重要な事柄（事業計画の検討など）を会議後の研修で取り扱っている場合もあるため。また、過半数参加だと多数決も可能になる。 ■ 職員にとって最も重要な意思決定の機会である職員会議への出席人数は、過半数を下回っていることが散見されます。重要なテーマを扱うことも多く、より多くの職員が出席できるような配慮が望まれます。	第三者評価担当	実施中	・職員会議について、4月（17名）、5月（21名）、6月（17名）、7月（14名）8月（16名）、9月（11名）、10月（19名）、11月（15名）、12月（17名）、1月（20名）の参加となっています。栄養士、看護師、サテライト職員の参加は継続されています。重要な報告がある際は、見聞録の事務連絡等で周知を図っています。
項目外	改善要						
11	a	法令遵守	関係法令のチェックリスト作成	(h) チェックリストの作成をしてみても？ “絶対に見落としてはいけないもの” について特に。例えば「車は道路の左側を通らなければならない」のように、より具体的な事柄について確認できるようリスト。（それぞれの法令のどのような点に配慮すべきかを明確化するため、主たる配慮すべき項目をチェックリスト化するとさらに理解しやすくなる）	マニュアル委員会	実施中	・関係法令の整理を進めており、今後、各法令の配慮すべき項目のチェックリスト化に取り組んでいきます。

21	b	情報公開	HPにて第三者評価受審後の改善・対応状況の公表	■ホームページに第三者評価の受審結果は公表されていますが、今日に至る改善・対応の状況についての記載、公表が望まれます。	第三者評価担当	実施中	<ul style="list-style-type: none"> ・H30年3月末にH29年度の改善の取り組みについての経過報告を、当施設のホームページにて公表する予定です。 ・今後、定期的に経過報告を行います。
24	a	ボランティア	ボランティアの個人情報誓約書作成、マニュアルに添付	(b) ボランティアについて、個人情報に関する誓約書等の資料をマニュアルに添付しておくように。	マニュアル委員会	実施済	<ul style="list-style-type: none"> ・個人情報に関する誓約書をボランティアのマニュアルに追加しています。
26	b	地域還元	福祉避難所の協定の締結	■福祉避難所は、吹田市と福祉避難所の協定に向けて手続き中です。広い敷地と共有スペースを有していますので、早期の締結を期待します。	防災担当	実施中	<ul style="list-style-type: none"> ・吹田市福祉避難所の協定手続きを行い、締結に向けて取り組んでいます。
29	a	プライバシー、権利擁護	<p>行動制限の方法</p> <p>①書面に、制限の「理由」と「いつ元に戻すか」を記載</p> <p>②同意書にて、本人あるいは家族や後見人の承諾</p> <p>③システム化する</p> <p>④制限の最終判断は施設長や所属上長に求めるようにする</p>	(b) 行動制限には非代替性・一時性・緊急性（原則）があり、それを何故する必要があるかも明記したほうが良い。いつ元に戻すかを示すことが大切。本人や家族の承諾もほしいところ。同意書には、本人の同意が難しければ家族や後見人の協力を得ることも必要。システム化すること。最終判断を施設長や所属上長に求めるようにすれば尚良い。それだけ行動制限は重いということ。人権侵害や虐待防止にも繋がる。	サービス検討委員会	実施中	<ul style="list-style-type: none"> ・入所時書類を整備し、行動制限について明記しています。 ・平成29年度より、委員会にて人権擁護に関する担当を設け、行動制限の方法について継続して検討を行っています。 ・行動制限の同意書は金銭、服薬、外出制限に関して作成しています。サインについて、本人またはご家族、職員2名のサインを必要とするようにしています。同意書の期限に関しては確認漏れのないようにモニタリング時期に見直す等検討しています。また、同意書への記入や更新の際は、ケース記録へ記入して更新時期を確認しやすいようにしていきます。
30	a	施設紹介、利用希望者への情報提供	旅行時期や場所の意見集約やアンケート実施とその記録	(b) 行事内容や旅行先の選択など、プロセスを示すもの。実現可能な範囲で選択肢を用意し、できるだけ利用者の希望を反映した形でサービスを実施し、そのプロセスを記録すること。方法は例えば、座談会などで意見集約・アンケート（時期、場所等）。	企画委員会	実施中	<ul style="list-style-type: none"> ・行事や旅行の際、アンケートを実施しています。H29年度林間学校の旅行先についても利用者に選択してもらいました。 ・アンケート結果については、随時掲示を行い、周知しています。 ・下記アンケートを実施しました。旅行や行事に利用者の希望を聞き取り、反映しました。また、アンケート結果は掲示及び口頭で説明を行いました。 <p>①敬老祝賀会の記念品について</p> <p>②千里祭の食べ物について</p> <p>③野外生活訓練の旅館の浴場について</p>

31	b	サービスの開始	後見人制度ルール化 手順書作成	(ハ)後見人制度について、ルール化、手順書などあるのが望ましい。 ■意思決定が困難な利用希望者については、入所時や予備面接時に、実施機関や家族、成年後見人等が同席しています。入所後、意思決定が困難になり後見人等が必要になる場合がありますので、後見人利用のルール等についてマニュアルの作成が望まれます。	マニュアル委員会	実施済	・後見人制度マニュアルについて、法人内マニュアル策定委員会にて作成完了しています。
31	a	サービスの開始	入所時説明について、音声版や点字版など多様な方法を検討	(ハ)今後様々な利用者への対応に向け、音声や点字なども用意するも方法としてある。	生活向上委員会	検討済 (保留)	・当施設の現状として、今後点字を必要とされる方の入所が想定されないことと、点字や音声の説明を用意した時に適切に扱える職員あるいは外部の協力者も必要となることが考えられます。そのため、現時点では検討を保留することとなりました。
33	b	利用者満足	満足度アンケートの実施	(ハ)満足度アンケートを実施しても良いのでは（無記名、〇×形式、年1回、内容は例えば食事や入浴など）。アンケート実施後、分析検討の会議にも利用者の代表に入ってもらい、その結果を次回のアンケート内容に反映させる。 ■さらなる生活向上に向けて、食事や入浴、生活環境等の満足度調査を無記名で行うことが望まれます。	生活向上委員会	実施中	・企画委員会と連携し、施設での生活に関する満足度のアンケートを作成中です。 出来次第、企画委員会と話し合い、利用者に配布する時期を決めていきます。
33	b	利用者満足	満足度に関して、利用者参画で話し合いの場を持つ(年1回)	(ハ)利用者が参画できる体制作りをするのが望ましい(年1回)。小グループでもいいので、利用者参画での話し合いの場(グループワーク)を持つ。 ■利用者の意見や要望は、生活向上委員会で分析・検討し対応していますが、利用者の参画のもとで検討されていません。今後、利用者の参画の元で検討することが望まれます。	生活向上委員会	検討中	・年度末の座談会で1年を振り返る聞き取り等を行う等の案が出ており、意見や要望を利用者参画のもとで検討する方法を検討中です。 ・今後、委員会にて意見を募り、どのように進めていくかを検討していきます。
33	b	利用者満足	掲示物の掲示期間記載の徹底。無期限のものに施設長の印等。	(ハ)掲示物の掲示期間や掲示期限を付けることが望ましい。無期限のものは施設長の印などがあれば。	企画委員会	実施中 検討中	・掲示物について、期限や掲示期間を記載するように徹底しています。 ・期限や掲示期間を過ぎた掲示物の剥がし忘れがないよう徹底しています。 ・トイレ内の注意喚起等、無期限のものに関しては、悪戯が頻繁にあるため施設長印の対応はせず、その都度作り直す等しながら様子観察をしています。

34	a	苦情解決	「相談について」の掲示物を作成	(b)文章で「相談について」の掲示物を作成しておくほうが良い。口頭だと忘れてしまったりするので。	生活向上委員会	検討済 (見送り)	・「職員への相談」の掲示物について検討しましたが、現在は意見や要望など相談がある利用者はケアステーションまで来られているとの結論となり、現状での掲示物の作成は見送ることとなりました。
34	a	苦情解決	第三者委員の委嘱状の写しを施設でも保管する	(b)第三者委員の委嘱状の写しを施設でも保管しておいた方が。(苦情解決に関する資料をまとめたファイルに挟んでおくなどして)。	第三者評価担当	実施済	・第三者委員の委嘱状の写しを生活向上委員会のファイルにて保管しています。
35	a	相談・意見	意見カードの大きさや意見箱の設置場所の工夫	(b)意見カードの大きさや意見箱の設置場所(職員から見えない所)を検討してみても?	生活向上委員会	検討中 実施中	・意見カードに名前を記入する欄を設けてほしいとの声があり、そのようにしています。 ・意見箱は1階に設置する場所が現在のところないため、移動はできていません。
36	b			■各階に意見箱を設置し、利用者の意見や要望を把握していますが、1階の意見箱が投入時に職員から丸見えになりますので、見えない場所へ移動するとともに意見用紙の様式の工夫が望まれます。			
37	b	リスクマネジメント	マニュアルに作成日と改定日を記載	(b)全般的に言えるが、マニュアルには作成日と改定日を記入すること。 ■各マニュアル等を定期的に見直していますが、見直しの時期やマニュアルの作成日・改訂日の記載がありません。最後のページ等に記載することが望まれます。	マニュアル委員会	実施中	・マニュアル内に作成日・改定日の記載を行っていました。 ・今後、新規作成・改訂の際に更新していきます。
37	b	リスクマネジメント	ヒヤリ・ハットや事故報告に対応策を記載	(b)ヒヤリ・ハットや事故報告に今後起きないための内容を。事故報告書ひとつひとつに対応策を記載するように(個人差や環境的な要因もあるため)。 ■日常の些細な気づきを記したヒヤリハットの報告書や、起こった事故に対する報告書に基づいて検討や対策を行う取組がなされています。さらに良くするために、事故報告書に対策欄を挿入し、一連の流れが判るようにしていくことが望まれます。	マニュアル委員会	実施中	・事故およびヒヤリハット報告にて「内容」「発生後の緊急対処」「原因」を記入してもらっています。 ・マニュアル委員会にてヒヤリハット件数を確認し、今後の対応策を話し合っています。

37	b	リスクマネジメント	KY（危険予知）の取り組みの実施	(h)KY（危険予知）の取組をされては？	マニュアル委員会	実施中	<ul style="list-style-type: none"> 毎月行われる職員研修会にて、マニュアル委員会担当の月に「KY活動について」の研修を行って行く予定です。
38	b	感染症対策	感染症マニュアルの 新規作成・改訂は 医務主導で行う	<p>(h)感染症のマニュアルは、専門部門（医務）が主導で作成する方が良い。</p> <p>■定期的に窓の換気と消毒を行う他、インフルエンザの予防接種を行う等の取り組みをしています。今後は、看護職員から意見等を聞くだけでなく、看護職員が感染症に関する委員会に参加しリーダーシップを発揮していくことの出来る体制づくりが望まれます。</p>	感染症対策委員会	実施中	<ul style="list-style-type: none"> 感染症対策委員会を設け、医務が主体となってマニュアルの作成・改訂を行っています。H29年11月1日付で感染症マニュアルを改訂して差し替えています。
39	b	災害時	安全確認の方法 ①居室の壁に チョークで「✓」 ②氏名で確認する ⇒当施設に即した 確認方法の検討	<p>(h)利用者の居室確認について、避難を確認したことのチェック方法を決めておくが良い（居室の壁にチョークで書いていくなど）。人数のみでなく一人ずつ氏名で確認できるのが望ましい。</p> <p>■利用者の安否確認をしています。人数の確認訓練となっています。ベッド配置図を活用する等により一人ひとりの安全確認が望まれます。</p>	防災担当	実施中	<ul style="list-style-type: none"> 平成28年11月度の防災訓練にて、居室扉にマジックでチェックを行う訓練を実施しました。 今後、定期的に同様の一人ひとりの安全確認の方法を用いた訓練を行っていきます。 各居室に避難確認用のマグネットを貼り、毎月の訓練で使用しています。
39	b	災害時	緊急連絡網を使用した訓練 （年1回程度）	(h)年1回で良いので、訓練を行ってみては（電話が何分で最初の職員へ戻ってくるか等）。	防災担当	実施中	<ul style="list-style-type: none"> 年1回、夜間想定訓練にて実施します。 H29年度は7月に実施済みです。
39	b	災害時	備蓄リストに作成の日付を記載	(h)作成の日付を入れるように。	給食担当	実施済	<ul style="list-style-type: none"> 備蓄リストに作成の日付を記載しました。
41	b	サービスの見直し	マニュアルの見直しの時期を設定	<p>(h)半年に1度や年度末など、見直しの時期を決めておくが良い。</p> <p>■福祉サービスの実施方法について、毎月、見直し・検証はなされていますが、その時期について明示されていないので、その記載が望まれます。</p>	マニュアル委員会	実施中	<ul style="list-style-type: none"> 現在、マニュアル策定委員会にて法人全体のマニュアルを作成中のため、マニュアル完成後に見直しを行う予定です。 改訂が必要だと思われるマニュアルについては、その都度改訂を行っています。

43	a	サービス実施計画	個別支援マニュアルに急変の場合を記載	(b)マニュアルの支援計画策定の流れの部分に「(急変の場合を含む)」と記載を入れるように。	マニュアル委員会	実施済	・個別支援のマニュアルに急変の場合を記載し改訂を行いました。
48	a	好みへの配慮	買い物の選択肢を増やす (インターネット活用など)	(b)生協など、インターネット上での買い物が便利になってきており、利用者に選択肢を示す際に活用しては。	買い物テ-担当	検討済	・インターネット上での買い物について検討した結果、選択できる商品が増えることが考えられますが、トラブル(商品の返品、代金の支払い等の問題)が懸念され、現状の買い物は買い物テ-や個別の対応にて行うこととなりました。
52	a	食事	塩分量 ⇒塩分の許容範囲内で落とせるところは落としてもらう方向での取組み	(b)塩分8~9g・・・少し多い?	給食担当	実施中	・嗜好調査の際にアンケートにて汁物の味付けについて利用者の意見を聞き、塩分の減量を行う取組を実施しています。 ・小鉢やメインなどの減塩の取り組みについて、香味(生姜、にんにく、みょうが、しそ等)、スパイス(からし、こしょう等)、酸味(酢、ぼんず等)を使用するメニューを導入して、つず味を気にならなくするよう工夫しています。
52	a	食事	食事場所の視覚的工夫	(b)食堂ホールの花壇に、造花ではなく本物の花を設置すると視覚的にも華やかに。認知症の方も少ないので食べる心配はないかと。	業務効率化担当	実施中	・食堂ホールの花壇を一部撤去し、通路の幅を広げたり通り道を増やす等、環境の整備を行っています。 ・利用者が花壇にゴミを捨てるため、花壇の中を塞いでゴミが捨てられないよう対策を施しました。 ・食堂ホール付近に設置しているソファの汚れや破損が目立つため、新しいものの購入を検討しています。
項目外	改善要	その他	喫煙対策	■精神障がいのある男性の利用者が入所しており喫煙する方が多くいます。喫煙場所が1階の玄関外や2階に設定されていますが、2階喫煙室の壁の汚れや臭いがきつくなっています。清潔感のある喫煙場所への改善を行う一方で、利用者向けに喫煙が及ぼす健康被害についての学習会等を行うことが望まれます。	第三者評価担当	実施中	・今後も座談会にて喫煙に関する学習会を行う予定です。
		その他	個別支援計画の書き方(具体的、平易な言葉、5W1H)	(b)個別支援計画は支援に実効性をもたせるためにより具体性のある計画にすることが望ましいと思います。平易な言葉を使用した5W1Hの文章でまとめるなど、ご検討ください。 (利用者にも理解しやすい具体的な表記。例:「体重を減らしましょう」→「〇日の〇時に体重測定をしましょう」)	サービス検討委員会	実施中	・個別支援に関わる委員会にて、支援計画の確認等の機会を通して、より具体性をもった計画づくりに取り組んでいます。 ・整容に課題がある等具体的な支援が必要である利用者に対して、毎月ごとに確認、声掛けを行い個別支援計画に取り組んでもらうようにしています。