

# 審査確認書

## 受審組織情報：

受 審 組 織 名 社会福祉法人駿河会

所 在 地 静岡県静岡市葵区富沢 1542 番地の 39

## 審査情報：

審 査 実 施 日 2021 年 1 月 12 日 ～ 2021 年 1 月 13 日

受理番号	適用規格（審査基準）	審査種別
02066	JIS Q 9001:2015（ISO 9001:2015）	更新審査

双方、以下について確認しました。

- 審査報告書
- 登録証記載内容確認書
- 観察事項報告書・高く評価できる事項
- 第 1 段階審査での所見
- 是正要求報告書（今回指摘分）
- 是正要求報告書（前回指摘分）
- 改善要求回答書（今回指摘分）
- 改善要求回答書（前回指摘分）



ご署名 玉田直文

受審組織

署名 中原登世子

JMAQA

社会福祉法人駿河会 御中

## マネジメントシステム審査報告書

### 【 品質 】

#### 報告書

1. 審査対象
2. 審査概要
3. 審査結論
4. 観察事項及び高く評価できる事項
5. 審査結果
6. 最終会議で合意した内容との相違点について

#### 添付資料

- 登録証記載内容確認書
- 是正要求報告書（今回指摘分）
- 是正要求報告書（前回指摘分）
- 改善要求回答書（今回指摘分）
- 改善要求回答書（前回指摘分）
- 観察事項・高く評価できる事項報告書
- 第1段階審査での所見
- 審査項目別指摘事項一覧（アイネットにて掲示）
- その他

2021年1月13日

一般社団法人日本能率協会

審査登録センター

センター長 伊藤 新二

## 1. 審査対象

### (1) 登録組織

名 称： 社会福祉法人駿河会

所在地： 静岡県静岡市葵区富沢 1542 番地の 39

### 登録範囲に含まれる事業所、所在地

<別紙「登録証記載内容確認書」による>

### (2) 登録対象となる製品／サービスの範囲

<別紙「登録証記載内容確認書」による>

### (3) 適用規格

適用規格： JIS Q 9001:2015 (ISO 9001:2015)

## 2. 審査概要

### (1) 審査名称及び審査目的

審査名称： 更新審査

審査目的： 登録後の組織の活動及びマネジメントシステムの現状を検証し、更新登録しても顧客、社会の信頼を維持できるとの確証を得る。

(2) 審査実施日 2021年1月12日(火) ～ 2021年1月13日(水)

審査工数 5.0 人日

### (3) 審査チーム

【リーダー】 中原登世子

【メンバー】 鈴木博徳、吉山論

### (4) 審査対象マニュアル

文 書 名： 品質マニュアル

文 書 番 号： QMS010-19-2

制 定 日： 2017年4月1日  
改 訂 日： 2017年11月1日  
版 数： 2.0版  
方針声明者： ラポーレ駿河施設長 玉田直文氏／晃の園園長 杉山結子氏

(5) 審査対象 事前にご同意いただいた 「実地審査スケジュール表」 参照。

#### (6) 注記

- 1) 対象要員数： 88名
- 2) その他： 該当なし。

### 3. 審査結論

#### (1) 総合評価

今回の審査では、貴組織の品質マネジメントシステムは適用規格に適合し、当センターが定める審査の総合評価基準「更新登録に値するレベル」を満たしていると評価する。したがって、判定組織への「更新登録」を上申する。

[フォローアップ審査の可否ならびに実施時期]

否。

#### (2) 不適合

##### 1) 今回審査で指摘した不適合

今回の審査では不適合が指摘されていないので該当しない。

##### 2) 前回審査で指摘した不適合に対する是正処置の有効性の評価

前回の審査で不適合が指摘されていないので該当しない。

#### (3) 前回の審査で指摘した 4. 観察事項の処置

■ 今回の審査においても引き続き観察事項としたものがある。

#### (4) 「登録者遵守規則」 遵守状況

「登録者遵守規則」(AA403)については、遵守状況を確認した結果、規則通り維持されていることを確認した。

## 4. 観察事項、及び、高く評価できる事項

別紙「観察事項報告書、高く評価できる事項」参照。

## 5. 審査結果

### マネジメントシステムの全体概要／適用除外

#### ◎今回の審査で焦点を当てた重点項目

介護サービスの提供量、及び、介護の質の継続的改善状況、並びに、新型コロナウイルス感染拡大という新たなリスクへの対応状況の確認。

#### ◎審査チームが検証した上記に対する運用状況の評価

2020年度は新型コロナウイルスによる影響は殆どなく法人全体として稼働率は維持されている。介護の質については例えば特別養護老人ホーム入所サービスにおいて(誤嚥性)肺炎及び尿路感染症による入院者を年間5名以上減少させる目標を12月末で既に達成しており、認知症ケアのアウトカムは、「サービス向上報告書」で報告されている。他事業においても、アウトカムを向上する視点は高まっている。新型コロナウイルス感染拡大対策についても、高く評価できる事項として指摘したとおりである。

#### ◎次回審査の重点項目

介護サービスの提供量、及び、介護の質の向上の確認は今回同様とし、感染拡大の今後の状況の変化に応じて、審査スケジュール作成時に重点項目を設定する。

#### ◎前回審査以降のシステムに影響を及ぼす変化

■前回審査以降、事業所拡大等の変更はなかった。新型コロナウイルス感染拡大対応として、営業開始時刻、利用制限、消毒手順の変更や追加などの変化があった。

#### ◎審査登録範囲の適切さについて

■現状の範囲の表記で適切と判断する。

## ◎特別審査の概要

- 該当なし

## ◎適用不可能であることを決定した要求事項

- なし

## ◎内部監査のプロセス：監査プログラム、監査実施、検出した不適合に対する処置の適切性

- 適切（高く評価できる事項をご参照）

実施日：2020年6月9日～25日

## ◎マネジメントレビューのプロセス：実施プロセス、インプット・アウトプット情報の適切性

- 適切

実施日：2020年8月20日、及び、12月17日

## ◎総合所見（審査所見に対する全体評価 他）

・QMSの運用は15年を経過し、安定した信頼性の高いマネジメントがなされている。特に目標管理のプロセスマネジメントはよく機能しており、アウトカム指標を目標に設定する視点や意欲が向上している。今後は、経営成果指標、利用者アウトカム、業務プロセス指標、体制（要員数や力量向上等）に関する目標が、バランスよく設定されることを期待したい（高く評価できる事項をご参照のこと）。内部監査の有効性は高く、プログラム、重点項目、結果ともに優れている。マネジメントレビューは、適時に必要インプット事項が報告され、経営者からの指示事項は具体的で、指示に対するフォロー状況も記録されている。なお、事故・ヒヤリハットの分析については、観察事項をご参照頂きたい。

・今回審査は、新型コロナウイルス感染拡大防止の観点から、当初の審査日程を変更し、フルリモートで実施した。審査に先立ち、審査項目及び対象記録等の概要を審査側が提示し該当書類は事前にご提示を受け、また事前接続テストを行い、十分な準備を行った結果、円滑に遂行することができた。

・複数の観察事項が検出されたが、それを上回る評価事項もあり、確実なマネジメントにより業績、並びに、介護の質も向上していると評価できる。

## その他

### ◎実地審査スケジュール表（審査計画）からの変更

- なし

### ◎審査プログラムに影響を与える変更状況（登録製品・サービス範囲、工数、専門性等）

- なし

## ◎今回審査(初回・最終・日々会議等を除く)におけるICTの利用及び有効性の評価

### ■ICT利用あり

組織が用いるWEB会議システム google meet を活用しフルリモート審査を行った。通信中断や切断等のトラブルなく、音声・画像状態は良好であった。カメラ移動した上で現場状況確認することも可能であった。対面コミュニケーション、かつ、現場審査を行う通常の審査とほぼ遜色のない審査であった。

## 6. 最終会議で合意した内容との相違点について

### ■該当なし

なお、本「審査報告書」に関して、以下の事項を念のため申し添えます。

- ①当審査は、当センターの方針と手順に基づき、実施しました。
- ②当審査は、サンプリングに基づいて実施していることから、不適合が検出されていない部分であっても、不適合が一切存在しないという保証を行うものではありません。このため、今後の審査において不適合が検出された場合、「マニュアル」等に遡って是正処置を要求する可能性があることを予めご承知おきください。
- ③本報告書については、契約に基づき、貴組織及び当センター双方に守秘義務があります。
- ④今回の「審査報告書」は、一般社団法人日本能率協会 審査登録センターの審査チームリーダーの責任において作成しております。本報告書についてご意見がある場合は、当センター審査部にお申し出ください。

本審査におけるご協力に対し、審査チームを代表して感謝いたします。

以上



## 登録証記載内容確認書

### 1.組織情報

組織名	社会福祉法人駿河会
審査種類	更新審査
審査終了日	2021年1月13日
審査リーダー	中原登世子
適用規格	JIS Q 9001:2015(ISO 9001:2015)
登録証発行(和文/英文)	<input checked="" type="checkbox"/> 和文 / <input type="checkbox"/> 英文
受理番号	02066
登録番号	JMAQA-1989

### 2.登録証に記載される内容

下記内容は登録証に記載されます。登録証記載内容のご確認をお願いします。

- 登録証は、初回登録時、更新審査時、または、登録内容が改訂された場合に発行されます。
- 判定後、ご確認していただきました内容で、登録証を発行します。
- 認定シンボル（JAB等の認定機関シンボル）は、認定状況により登録証への表示ができない場合があります。
- 以下該当する箇所にをお願いします

登録証の変更の有無:	<input type="checkbox"/> 登録証発行前につき該当なし
	<input checked="" type="checkbox"/> 前回発行の登録証の内容から変更なし <input type="checkbox"/> 前回発行の登録証の内容から変更あり
変更内容/削除内容	

#### ●登録証記載内容【和文】

前回の登録証から記載内容の変更がある場合、変更箇所を下線で示す。（初回登録の場合、全てを記載）

適用規格	JIS Q 9001:2015(ISO 9001:2015)
組織名	社会福祉法人駿河会
事業所名	
所在地	静岡県静岡市葵区富沢 1542 番地の 39
審査登録範囲/ 審査登録範囲に含ま れる事業所, 所在地	①特別養護老人ホーム晃の園における、介護老人福祉施設サービスの計画及び提供 ②晃の園ショートステイにおける、短期入所生活介護サービスの計画及び提供 ③デイサービスセンター嘉響における、通所介護サービスの計画及び提供 静岡県静岡市葵区富沢 1542 番地の 39

- ④ケアハウスラポーレ駿河における、軽費老人ホームサービスの計画及び提供
- ⑤デイサービスセンターこだまにおける、通所介護サービスの計画及び提供
- ⑥ラポーレ駿河居宅介護支援事業所における、居宅介護支援サービスの計画及び提供  
静岡県静岡市葵区富沢 1542 番地の 46
- ⑦大川高齢者生活福祉センターにおける、通所介護サービスの計画及び提供  
静岡県静岡市葵区日向 10 番地
- ⑧介護予防デイサービスセンターごろざにおける、通所介護サービスの計画及び提供  
静岡県静岡市葵区山崎 2 丁目 35 番地の 11
- ⑨ラポーレ駿河ホームヘルプサービスにおける、訪問介護サービスの計画及び提供
- ⑩ラポーレ駿河はとり介護支援事業所における、居宅介護支援サービスの計画及び提供  
静岡県静岡市葵区羽鳥 6 丁目 4-18

●上記に表記しきれない場合は、別紙を添付する。

別紙の有無	<input type="checkbox"/> 有り / <input checked="" type="checkbox"/> 無し
-------	--

# ■ 観察事項報告書 ■ 高く評価できる事項 受理 No. Q02066

QMS		枚数 1 / 8	
[審査対象組織] 社会福祉法人 駿河会	[審査日] 2021年1月12～13日 フルリモート審査	[受審側経営者又は管理責任者] ラポーレ駿河 玉田直文施設長 晃の園 杉山結子園長 佐野雄基管理責任者	[審査員氏名] 吉山論、鈴木博徳 [リダー氏名] 中原登世子

## <高く評価できる事項>

### 1. (6.1 リスク及び機会への取り組み) 【経営者、管理責任者】

新型コロナウイルス感染症発生時対応事業継続計画（BCP）が作成され、事業毎に重要業務の選択、感染者発生時における対応、クラスター発生時の対応が計画されている。BCPには2020年9月17日付「新型コロナウイルス対応についての基本方針」を含み、玉田施設長を本部長とする「新型コロナウイルス感染症対策本部」が設置され、班編成、会議の設定、意思決定者と代替意思決定者も明確にされている。利用者への通知としては例えば特養短期入所の利用制限について4か月ごとに通知を再送されており、リスクを最小化する取組みが継続されている。結果として審査日当時までに濃厚接触者及び感染疑いのある方は発生していない。

### 2. (9.2 内部監査) 【管理責任者、事務局】

2020年6月に実施された内部監査の重点項目のひとつに「リスクへの対応」が設定され、個別利用者のリスクとその対応方法（ケアプラン）、実施状況、対応結果を質問し、リスクマネジメントのPDCAプロセスを監査していた。ランダムサンプリングであったが不適合はなく、「適切にできていること」を確認している。次回以降は成功事例及び失敗事例など意図的なサンプリングを試みると、新たな発見が得られるかもしれない。今後に期待したい。また「新型コロナウイルス感染拡大への対応」についても、各事業所の取組みを内部監査で確認し、多くの提案（コメント）が提示されていた。更に、行方不明者の探索に関する観察事項は、類似事故の発生の可能性を鑑みた改善につながられており、内部監査の改善機能は優れていると評価する。

### 3. (6.2 品質目標及びそれを達成するための計画策定) 【管理責任者、事務局】

晃の園入所において誤嚥性肺炎及び尿路感染症による入院者を前年比5人以上減少するというアウトカム目標が設定され、12月末時点で目標を上回り達成していた。また、認知症ケアの成果として利用者の生活の質の評価を行い「サービス向上報告書」で報告しているとのことである。年度目標設定に際し、管理責任者が各事業所に示す目標設定の方向性・視点は極めて重要である。来年度は、体制（人員数・力量向上・ES・設備・環境）、業務プロセス、利用者アウトカム、財務指標（稼働率等のアウトプット）に関する目標がバランスよく設定されることを期待したい。

### 4. (6.2 目標及びそれを達成するための計画策定、8.5 サービス提供、8.1 運用の計画) 【介護予防デイサービスごろぞ】

- ① 2020年度は業務時間の見直しを実施し利用者に関わる時間を増やし満足度向上を図っていた。管理者の事例では業務時間調査第1回と第2回の評価で、ちょうじゅの仕様変更による計画作成時間、月次報告書作成時間の短縮等によりパソコン時間の短縮、利用者との関わりの時間の改善ができていた。しかし、全体の成果としては「利用者様と関わる時間が増加しなかった」と結論づけていた。今後は、利用者に関わる時間の延伸に加え、運動・訓練の成果、例えば体力測定の結果による立ち座り時間の改善やフレイル・サルコペニア予防につながるというアウトカムを志向して取り組まれることを期待したい。
- ② 過去2～3年、レベル2以上の事故発生事例がなく、ヒヤリハット報告に基づき2020年10月13日に臨時スタッフ会議を開催し改善した結果、送迎漏れの予防ができていた。
- ③ 新型コロナウイルス感染対策として12月から午後の利用開始時刻を30分後ろ倒しし、午前の送迎車帰社時の消毒時間、及び、職員の休憩時間の確保ができていた。また、オゾン発生器の設置もされている。

### 5. (8.5 サービス提供、9.1 監視、測定、分析及び評価) 【デイサービスセンターこだま】

94歳女性YH様、及び、62歳若年性認知症の女性利用者様の例では、「やりたい事をみつけられる“こだま”になろう」という事業所目標が、個別利用者のケアにおいて実践されている例であった。ご本人の目標を達成したことは通所介護計画書のモニタリングで評価されているが、事業所全体として（利用者全体として）やりたい事をみつけられたか、質の高いデイサービスを提供できたかを、「サービス向上報告書」のしくみを活用するなどにより、評価することを期待したい。

QMS		枚数 2 / 8	
[審査対象組織]	[審査日]	[受審側経営者又は管理責任者]	[審査員氏名]
社会福祉法人 駿河会	2021年1月12～13日 フルリモート審査	ラポーレ駿河 玉田直文施設長 晃の園 杉山結子園長 佐野雄基管理責任者	吉山論、鈴木博徳
			[リダー氏名] 中原登世子

6. (8.5 サービス提供) 【大川高齢者生活福祉センター】

自宅での入浴が困難で皮膚疾患のあった92歳女性利用者の例では、デイ利用によって入浴と薬塗布ができ、疾患が改善するという成果が挙げられており、「地域の暮らしを支える柱のひとつであり続けよう」という事業所の目標が実践されている例であった。確認項目が多い方には、一人1日1枚の記録様式が作成され、現場の介護職が手書き入力した後、ちょうじゅに入力する運用が開始されていた。利用者の状態変化があれば都度更新もでき、現場でも共通したケアが実施できる様式になると期待できる。

7. (6.2 目標及びそれを達成するための計画策定、8.5 サービス提供) 【ケアハウスラポーレ駿河】

基本的に自立した方の住居を提供する居住系サービスであるケアハウスラポーレ駿河では、高い稼働率が維持されているが、2020年度は「自立支援の形を再考する」を目標に、ADL/IADL・精神面の高低で入居者を4類型で特定し、支援のあり方を非常に良く検討されていた。8月に入院退居された入居者の例では、食欲不振をシダックスの調理員が気づき連絡してくれており、また、職員は当該入居者のケアマネージャーと連携し適時の入院につなげていた。

<観察事項>

1. (9.1 監視、測定、分析及び評価) 【管理責任者・事務局】

「事故・ヒヤリハット等の発生状況について(サービス向上報告書の集計)」(2020年4～11月)が作成され、法人全体、及び、事業所別にリスクレベル別(苦情、要望、良取組含む)に集計されている。2018年度及び2019年度の集計表もあるが審査時点では経年の推移(数字の増減)及び内容、要因分析は未実施であった。また特養における報告が全体の何割を占めるのか、事業所別にみるとリスク感性は高まっているのか、といった評価は今後の課題であった。2020年12月17日MRで指示されているが、まずは各事業所自身がこのような分析評価を行い、自事業所/自部署の課題を管理責任者と双方向のコミュニケーションで確認の上、法人全体の分析・評価を行い、グラフによる可視化に加え、文章で記述し表現することが望まれる。なお、特養では2020年度に骨折事故が増加傾向であったが、2年目までの職員の介護技術不足と、10年目職員以上の危険予知能力不足が要因であると認識されていた。

2. (8.5 サービス提供) 【介護予防デイサービスごろざ】

事業対象者の81歳女性の「介護予防通所介護計画書 兼 運動器機能向上計画書」(10～12月分)は、9月30日付で作成されていたが、7～9月分の「カンファレンスの要点」(≒3か月モニタリング)は10月21日付であった。Check, act, planではなく、checkが後になっているように見える(9月21日の誤記?)。モニタリングでは結論として「腰痛や膝痛に配慮しながら支援」と明示されているが、計画には腰痛について言及されていなかった(10月31日付月次評価には腰痛について言及あり)。文書作成時には、マネジメントプロセスの流れを意識し日付を正しく記載することが重要であるとともに、モニタリング時期を適切な時期に計画していることを再確認することが望ましい。

3. (8.3 サービス計画) 【デイサービスセンターこだま・大川高齢者生活福祉センター】

ちょうじゅから出力される「通所介護計画書」には計画期間を表示する欄がない。居宅サービス計画書に設定された長期目標及び短期目標期間に準ずるため、短期目標6か月のモニタリングを2回行える1年間の計画として運用する実態ではあるが、利用者本人及び家族に対しては、計画期間を明示するほうが良いのではないかと検討が望ましい。

4. (8.5 サービス提供) 【大川高齢者生活福祉センター】

高く評価できる事項として指摘した利用者の例では、全身に発赤が出て掻きむしり、自宅入浴が困難になるという変化があった際のモニタリングで、利用者の状態は変化なし、プランの変更性もなし、と評価されていた。実際には、通所介護計画書は変更されており、モニタリングの記録は実態と整合していなかった。モニタリングが形骸化しているという認識を持たれていたが、モニタリングはcheck, act, plan, doのプロセスマネジメントの中のチェック機能として重要であることを理解し、正しく評価できるよう継続して改善していく必要がある。

# ■ 観察事項報告書

# ■ 高く評価できる事項

受理 No. Q02066

QMS			枚数	3 / 8
[審査対象組織] 社会福祉法人 駿河会	[審査日] 2021年1月12～13日 フルリモート審査	[受審側経営者又は管理責任者] ラポーレ駿河 玉田直文施設長 晃の園 杉山結子園長 佐野雄基管理責任者	[審査員氏名] 吉山論、鈴木博徳	
			[リーダー氏名] 中原登世子	

5. (10.2 不適合及び是正処置) 【ケアハウスラポーレ駿河】

2020年8月26日に発生した、鍋の柄の釘が食事に混入した事例は「ひやりはっと」として認識され「サービス向上報告書」では改善要否にチェックがされていなかった。シダックスは「アクシデント報告書」で原因及び改善計画を示しているが、改善策(再発防止策)の実施記録、及び、実施した再発防止策の有効性評価の記録はなかった。鉦物異物は食品安全上の危害に該当するため、「事故」として改善計画を作成し、シダックスに対して「原因特定、再発防止計画の提示、計画内容確認後の実施、実施済みの記録、有効性評価」の一連の改善プロセスの遂行と報告を要請することが望ましい。

以上

# ■ 観察事項報告書 ■ 高く評価できる事項

受理 No.Q02066

QMS		枚数 4 / 8
[審査対象組織] 社会福祉法人駿河会	[審査日] 2021年1月12日(火) ~ 2021年1月13日(水)	[審査員] 鈴木博徳
		[リporter] 中原登世子

\*受審側経営者又は管理責任者署名は最初のページのみお願いします。

規格項番	観察事項・高く評価できる事項
------	----------------

## <高く評価できる事項>

- (9.1.2 顧客満足、10 改善) 【ラポール駿河はとり介護支援事業所、ラポール駿河居宅介護支援事業所】  
事故ヒヤリハットの基準は、法人統一のものでは居宅介護支援事業所の業務になじまない部分があるということで、事業所にあったものに見直すと同時に、その内容を満足度のアンケートの中で利用者にも評価してもらうようになされていた。基準の在り方を利用者にも評価してもらうのは難しい側面もあるが、そういう報告体制も作って取り組んでいることを知らせる事は信頼を高め顧客満足の向上に繋がるものと思われる。実際の新基準運用はこれからであるが、基準改定の成果が期待される。
- (6.2 品質目標及びそれを達成するための計画策定、9.1.2 顧客満足、9.1.3 分析及び評価) 【ラポール駿河はとり介護支援事業所、ラポール駿河居宅介護支援事業所】  
品質目標に対する取り組みの一つである「地域の困りごとから不足している資源を探る」の実践として、情報収集用紙である「各利用者やその家族における困っていること記録表」を作成された。集められた情報により、コロナ禍で特養入居の奥様と面会できず困っていた利用者のデイサービスでの WEB 面会実現や、法人での対応可能性を探ることもできる3つの地域で抱える困難の性質の違いの分析などが行われている。また、「ネットで薫科介護保険研究会」を11月から立ち上げ、他の介護保険事業所とのネット上での情報交換と今後のサービス担当者会議の持ち方を探ることも取り組まれている。
- (6.2 品質目標及びそれを達成するための計画策定) 【ラポール駿河ホームヘルプサービス】  
品質目標の達成に向けて「サービス提供に必要な情報を共有する仕組み強化」に取り組まれている。iPhoneを導入し、アプリを活用して情報共有の方法を増やし円滑化を図られ定着している。また、訪問時の記録も iPhone からメインシステムに取り込まれるようにされ、訪問終了時にタイマーで的確な記録がされるようになっている。今後、ヒヤリハット報告の収集などにも活用を広げていかれることを検討されてもよい。
- (7.2 力量) 【ラポール駿河ホームヘルプサービス】  
コロナ対応での予防衣の着脱練習を11月に実施されていた。文書によるマニュアルだけではなくビデオも作成されて取り組まれていた。手順ややり方など、定期的に確認をしていないと遭遇した場合に躊躇することがあることであり、今後も定期的な着脱訓練が望まれる。

## <観察事項>

- (8.1 運用の計画及び管理) 【ラポール駿河ホームヘルプサービス】  
iPhoneの活用により、介護ソフト上のケース記録一覧には逐次訪問時の記録が転送されて一覧できるようになっている。しかし、サービス担当者会議出席時の記録やケアマネからの連絡事項も、同様に時系列の中で記載されており、そちらには記載者の氏名がない。また、iPhoneから入ってきている記録の間に存在するため、iPhoneからのデータ入力者が記載しているように見えてしまい何らかの対応が必要と思われる。

# ■ 観察事項報告書 ■ 高く評価できる事項

受理 No.Q02066

QMS		枚数 5 / 8
[審査対象組織] 社会福祉法人駿河会	[審査日] 2021年1月12日(火) ~ 2021年1月13日(水)	[審査員] 吉山 論
		[リporter] 中原 登世子

\*受審側経営者又は管理責任者署名は最初のページのみお願いします。

規格項番	観察事項・高く評価できる事項
------	----------------

## 観察事項

### 1. (6.2 品質目標及びそれを達成するための計画)《事務》

#### 【事務のミッションや課題に応じた目標設定】

事務部門の目標については、関連する晃の園の目標に組み込まれているとの説明であった。一方、「目標達成状況確認票 2020年度(2020.5.18)」では、『ケアの質を高め満足度向上を目指そう』について『認知症ケア』、『介護技術の再確認』、『看取り介護』の3項目の展開が行われているが、2020年度については事務部門に直接的に関連する目標とはなっていないように見受けられる。実態として行われている『働きやすい職場づくり』に向けての『有給休暇取得率』、『残業時間』に関する管理など、直接的に関連する目標を設定することに検討の余地がある。

### 2. (7.1.3 インフラストラクチャ)《事務》

#### 【施設附帯設備の管理】

「設備管理フロー(QMS-910 2018.7.26)」では、管理の対象となる設備を「設備管理台帳」に登録し、維持管理を行う手順としているが、サンプリングした「設備管理台帳(特別養護老人ホームひかりの園/事務:電化製品)(令和2年度)」等において、『電気設備』、『ガス設備』、『消防設備』や『空調設備』など、サービスの基盤となる施設附帯設備は登録されていない。サンプリングした「電気工作物の点検結果報告書(月次点検)(2020.9.23)」では、「避雷器」が不適合と評価されているが、このような点検結果を「設備管理台帳」に登録することで体系的に管理し、維持を確実にすることが望ましい。

### 3. (7.1.4 プロセスの運用に関する環境)《事務/デイサービスセンター嘉響》

#### 【新型コロナの感染予防のための標準化】

デイサービスセンター嘉響では、利用者に向けてコロナ対策に関する情報発信が行われ、利用にあたっての感染予防のルールが周知されている。また、事務部門においては、面会者に対して『面会条件(職員用)』を整備し、面会時に順守いただきたいことが確実に伝達できるようになっている。一方、『工事業者などの委託先の入場、入室ルール(検温、入室時の体調チェック、行動履歴確認)』や『職員の遵守事項』については現時点では標準化していないとのことであり、その必要性について検討の余地がある。

### 4. (10.1 改善の一般/10.2 不適合及び是正処置)《事務》

#### 【労働安全衛生にかかる事象の改善への活用】

「安全衛生会議事録(R2.12.9)」では、1件の労働災害(火傷)が発生したことが記録されている。一方、当該の事象についての状況、今後の再発防止のための原因特定や再発防止策についての検討結果などは提示されなかった。『働きやすい職場づくり』をマネジメントシステムの一要素とするのであれば、労働災害や疾病(慢性的腰痛など)発生を改善の機会と捉え、ヒヤリハットも含めた改善の手順を定め、体系的な管理を実施するとよい。

### 5. (9.1.2 顧客満足)《デイサービスセンター嘉響》

#### 【コンセプトに着眼した顧客満足調査】

デイサービスセンター嘉響では、『生きがい作りのサポート、仲間との交流場所として自立支援をお手伝いする場所』とのコンセプトが明らかにされ、特徴的な活動が展開されている。「品質目標管理票(DS 嘉響)(2020.2.28)」では、『生きがい作り』、『自立支援』に対応して、利用者から『やりたいこと』を聞き取り、通所介護計画に反映

# ■ 観察事項報告書 ■ 高く評価できる事項

受理 No.Q02066

QMS		枚数 6 / 8
[審査対象組織] 社会福祉法人駿河会	[審査日] 2021年1月12日(火) ~ 2021年1月13日(水)	[審査員] 吉山 論
		[リporter] 中原 登世子

\*受審側経営者又は管理責任者署名は最初のページのみお願いします。

規格項番	観察事項・高く評価できる事項
------	----------------

することで、『計画に組み込んだか、計画通りに実施したか』という評価を行うこととしている。一方、利用者へのアンケート調査では『サービスの信頼性/心地よい環境/心配り、迅速な対応』による評価を聴取しており、これらの取り組みの結果、利用者から見て『やりたいことが実現されているか』や、『生きがい作り』、『自立支援』に結びついているかの聴取は行っていない。自らの評価に加え、利用者にもどのように評価されているかを確認することよ。

## 6. (8.6 製品、サービスのリリース) 《デイサービスセンター嘉響》

### 【サービス終了時の検証】

サンプリングした2020年12月に利用が終了したMT様のケースについて、約5年間のサービス提供の結果として『102歳の高齢でありながら自分でできることをやるし、嘉響の作品作りも一所懸命やられていた。サービス提供期間を通じて、毎月実施していた身体測定結果からもおおむね身体機能も維持されており、適切なサービス提供であった。人とかかわることを楽しみにされていた方であり、職員がかかわることでたくさんの笑顔に結びついた点も評価できる。一方、耳が遠い方であり、伝達支援を計画に組み込んでいたが、この点についてはうまく回らない点があった。職員の動きの改善の余地はあったように思う』との評価であることをインタビューにより確認した。一方、現在の「通所介護管理フロー（嘉響デイ）」には、このようなサービス終了（リリース）時のサービスの質評価の手順は定めていない。体系的に実施することで、サービスの質改善や組織の知識の蓄積に活用することが期待される。

## 7. (10.2 不適合及び是正処置/7.1.6 組織の知識) 《特別養護老人ホーム晃の園 入所》

### 【事故対策委員会の機能強化】

「介護事故発生防止に関する指針（30年度）」では、事故対策委員会の機能として『手順書の整備』、『サービス向上報告書の統計分析、個別事例の分析』、『改善策の周知徹底と、改善策の有効性の検証』等が定められている。この機能について、次の強化の余地がある事象が見受けられた。

- 「サービス向上報告書（R2.8.27）」で報告されたLv5の事故（介護ベッドと柵に首がはさされた）について、事故対策委員会を含めて組織的な対策に取り込まれ、同様の事故発生防止に対して効果的な取り組みが展開されていることを確認した。その対策内容については、「不慮の事故に関する注意喚起」として職員全体に対し『ベッドの手すりの位置を確認する』、『ベッド柵は中央に使用しない』、『リモコンを自分で触る可能性がある人は主任へ報告する』など具体的な内容が職員全員に周知されている。一方、これらの知見がこれから配属される職員にも伝達できるような標準化や、介護ベッドに関するリスクとその対応に関する情報としてはまとめていない。恒久的に組織の知識として活用できるような取り組みに展開することが期待される。
- サンプリングした「事故対策委員会議事録（2020.12.16）」では、各ユニットからどのような事故・ヒヤリハットが発生したかは報告されているが、その原因や対策についての報告は明示されていない。2021年1月に改善したしくみでは、従来の組織的な改善に加えてチーム内の改善を展開する手順が体系化されており、この活動を通じた対策内容などについても報告されることで、事故対策委員会もかかわったより効果的な取り組みに結び付けるとよい。

## 8. (8.5 製造及びサービス提供/10.2 不適合及び是正処置) 《特別養護老人ホーム晃の園 短期入所》

### 【誤薬防止の取り組みの有効性向上】

誤薬防止については、「薬の管理方法」定められ、看護職と介護職の役割の明確化やチェックシステムの体系化により重篤化防止や事象の発生件数減少に成果をあげている。一方、次の点についてはさらなる強化の余地が見受けられる。

# ■ 観察事項報告書 ■ 高く評価できる事項

受理 No.Q02066

QMS		枚数 7 / 8
[審査対象組織] 社会福祉法人駿河会	[審査日] 2021年1月12日(火) ~ 2021年1月13日(水)	[審査員] 吉山 論
		[リター] 中原 登世子

\*受審側経営者又は管理責任者署名は最初のページのみお願いします。

規格項番	観察事項・高く評価できる事項
------	----------------

- 現在の手順では、持ち込み時の薬が処方と整合しているかどうかのチェックは明示されていない。実態としては「持参薬確認票」によるチェックや変更状況の確認を実施しているとのことであり、「薬の管理方法」に詳細を定めるとよい。
- サンプルングした「サービス向上報告書(晃の園) (R2.9.5)」では、『MM様の持参薬が2回分セットされていた』に対して『持参薬確認票の利用日の記載と配薬車後面のカレンダー、配薬トレイ内の日付カードの4点を確認する』との対策が記載され、さらに『現時点ではどのようにしていたのでしょうか、上記3点を実施した結果を報告してください』とのコメントが記載されているが、その結果については管理が行われていない。改善されたチーム内改善の手順については介護チームの改善は管理されるものの看護部門は対象としておらず、当該部門についても確実に改善が適用される手順の確立が期待される。

## 9. (8.5 製造及びサービス提供)《特別養護老人ホーム晃の園 短期入所》

### 【短期入所のケース記録の標準化】

サンプルングしたMTさんの事例について、アセスメントシートでは『クエチアピン 25mgの服薬』が重要なポイントとして捉えられており、「24時間シート」にも対応する服薬の計画が記載されていた。一方、ケース記録には服薬状況を記載している日時と、記載していない日時が混在している。なにを記録すべきか標準化し、記載すべき記録の確実化をはかるとよい。

## ——— 高く評価できる事項 ———

### 1. (10.3 継続的改善)《事務》

過去の返戻等の事例を受けて、「利用者請求 確認票」、「請求 確認事項(ごろぞ)」等の様式を整備、バージョンアップし、毎月のチェックを確実にしている。請求ミス防止に有効な体系的管理として高く評価できる。

### 2. (8.4 外部から提供されるプロセス、製品及びサービスの管理)《事務》

「業者評価票」が有効に活用されている。「業者評価票(介護/特別養護老人ホームひかりの園)(2020.9.30)」、「同(建設/同)(2020.9.30)」では、年次の評価結果や特記事項が毎年評価時に追記され、過去の経緯も含めて業者の状況が把握できるように活用されている。

### 3. (8.3 設計・開発)《デイサービスセンター嘉響》

「通所介護計画書」が有効に活用されている。サンプルングした「通所介護計画書(MT様 R2.8.19)」では、ケアプランの内容が具体的に記載され、利用者のニーズや状況に応じた個別性の高い計画が明示されている。また、月次の身体測定結果や3ヶ月に1回のセラピストのアドバイスを有効に活用している。2020.8.19に実施されたセラピストの『回想法の導入』の指示についても、より具体的な内容に落とし込まれ、サービス提供に結び付けられている。

### 4. (7.1.4 プロセスの運用に関する環境)《事務/デイサービスセンター嘉響》

新型コロナウイルスの感染予防について、施設内及び送迎車内の具体的な消毒マニュアルが策定されている。汚染のリスクのある箇所を具体的に特定し、消毒が確実に行われる手順となっており、有効な対策である。

# ■ 観察事項報告書 ■ 高く評価できる事項

受理 No.Q02066

QMS		枚数 8 / 8
[審査対象組織] 社会福祉法人駿河会	[審査日] 2021年1月12日(火) ~ 2021年1月13日(水)	[審査員] 吉山 論
		[リターナー] 中原 登世子

\*受審側経営者又は管理責任者署名は最初のページのみお願いします。

規格項番	観察事項・高く評価できる事項
------	----------------

## 5. (10.3 継続的改善) 《特別養護老人ホーム晃の園 入所》

稼働率の減少傾向に対して、尿路感染症や誤嚥性肺炎による入院がひとつの課題として明らかにされ、「品質目標管理票(特養チーム)(2020.2.28)」によるケアの質向上に取り組まれている。「24時間シート」において、『尿路感染症を防止するポイント』などを明示し、利用者の個別性にあわせたケア計画に基づくサービス提供が行われ、昨年度の当該要因による26名の入院者が、今期は2名と顕著な成果があげられている。

なお、関連する『尿路感染症発生件数』や『誤嚥性肺炎発生件数』などをプロセス指標と位置づけると、看護サービスの質を測定可能な成果で見える化することが可能である。

## 6. (8.5 製造及びサービス提供) 《特別養護老人ホーム晃の園 入所》

サンプリングした看取り対象のKM様のケースについて、介護記録システム上でその経緯や家族とのコミュニケーション、日々の状況が詳細に記載されており、記録によってサービスの確からしさが確実に追跡可能であった。特に重要視された『ご家族様とのコミュニケーション』は詳細に記載されており、結果として家族を含めたデスクカンファレンスにおいて家族様より長文の賞賛のお手紙を受け取るなど、利用者側からも高い評価を得ている。

## 7. (10.3 継続的改善) 《特別養護老人ホーム晃の園 短期入所》

昨年度の事故・ヒヤリハットの状況から、薬の管理の課題を特定し、看護職と介護職の役割の明確化やチェックシステムの体系化に取り組まれている。その結果として、昨年度の関連する事故・ヒヤリハット36件が今年度は13件に減少するなど、顕著な成果をあげている。

なお、このような課題の掘り起こしや対応策、その成果などを「事故・ヒヤリハット等の発生状況について(MR資料)」にまとめることにより、チームでの分析、評価結果はより明らかにすることが可能である。

審査項目別指摘事項一覧（品質マネジメントシステム）

[02066] 社会福祉法人駿河会

第5回更新審査 2021/01/12～13

JIS Q 9001:2015(ISO 9001:2015)		件数		
項番	要求事項	重大な不適合	軽微な不適合	観察事項
4.1	組織及びその状況の理解			
4.2	利害関係者のニーズ及び期待の理解			
4.3	品質マネジメントシステムの適用範囲の決定			
4.4	品質マネジメントシステム及びそのプロセス			
5.1	リーダーシップ及びコミットメント			
5.2	方針			
5.3	組織の役割、責任及び権限			
6.1	リスク及び機会への取組み			
6.2	品質目標及びそれを達成するための計画策定			1
6.3	変更の計画			
7.1.1	資源/一般			
7.1.2	人々			
7.1.3	インフラストラクチャ			1
7.1.4	プロセスの運用に関する環境			1
7.1.5	監視及び測定のための資源			
7.1.6	組織の知識			1
7.2	力量			
7.3	認識			
7.4	コミュニケーション			
7.5	文書化した情報			
8.1	運用の計画及び管理			1
8.2	製品及びサービスに関する要求事項			
8.3	製品及びサービスの設計・開発			1
8.4	外部から提供されるプロセス、製品及びサービスの管理			
8.5	製造及びサービス提供			4
8.6	製品及びサービスのリリース			1
8.7	不適合なアウトプットの管理			
9.1	監視、測定、分析及び評価			2
9.2	内部監査			
9.3	マネジメントレビュー			
10.1	改善/ 一般			1
10.2	不適合及び是正処置			5
10.3	継続的改善			
合計		0	0	19