

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 9 月 6 日 ～ 2021 年 9 月 7 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）	サーベイランス

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**

署名 **中原登世子**

受審組織

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9月7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： サーベイランス

審査目的： 認証登録維持に値するかどうかを検証する。

(2) 審査実施日 2021年9月6日(月) ～ 2021年9月7日(火)

審査工数 3.0 人日

(3) 審査チーム

【リーダー】 中原登世子

【メンバー】 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／晃の園園長 玉田直文／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： 120 名

2) その他： 該当なし。

3. 審査結論

(1) 総合評価

今回のサーベイランス審査では、貴組織の品質マネジメントシステムは適用規格に引き続き適合し、当センターが定める審査の総合評価基準に基づき、「登録維持に値するレベル」を満たしていると評価した。

[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

マネジメントシステムのパフォーマンス（介護サービスの提供量、及び、質）の継続的改善状況、並びに、新型コロナウイルス感染症拡大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、当初、感染症まん延の影響を受けたが、期末の経営結果では予算との大きな乖離はなく、経営者、職員らの尽力により事業継続されている。介護の質については2021年度目標設定では、各事業所においてアウトカム志向の目標が設定されるようになっている。新型コロナウイルス感染症拡大については、特別養護老人ホーム入所サービスにおいてPCR検査を実施することはあるが、これまでに施設内感染及び濃厚接触者は発生していない。職員の心身の疲弊に留意し、こころのケアを図ることがマネジメントレビューで指示されており、随時、必要な措置が講じられている。

◎次回審査の重点項目

次回審査の重点も基本的には今回と同様とするが、感染症まん延或いは収束の状況を確認し、審査スケジュール計画時に決定する。

◎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、新規事業所開設や組織変更はない。静岡県に緊急事態宣言が発出されるなど新型コロナウイルス感染症拡大の影響は継続している。

◎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ご参照）

実施日：2021年6月9日～24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（高く評価できる事項ご参照）

実施日：2021年8月19日

◎総合所見（審査所見に対する全体評価 他）

- ・前回審査における観察事項が十分に検討され対応されている項目が多い。目標設定方法や、内部監査の実施方法などは明らかにステップアップしている。
- ・次世代管理者の育成に向けた取り組みも顕著で、審査対応においても経験を蓄積できるよう対応職員を配置されていた。
- ・特別養護老人ホーム晃の園入所では基本的なケアの質を向上することによって入院する利用者数が激減しているとともに、重大事故の発生が抑制されている。感染制御の成果も顕著である。
- ・経営者及び職員の改善意欲は引き続き高く維持されており、利用者の生活の質の維持・向上の取り組みには信頼がおける。

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

現地を訪問しての現場審査と全く同等の審査とまではいかないものの、個別利用者の電子カルテデータ等は円滑に検索、提示され、見読性も高く、ICT利用は審査に支障をきたすものではない。しかし前回及び今回と2回連続フルリモート審査であったため、感染症が収束傾向になったことを前提として、次回審査は現場で対面審査を行うことが望ましい。

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	サーベイランス
審査終了日	2021年9月7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)	■和文 / □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

	<p>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</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>静岡県静岡市葵区富沢 1542 番地の 46</p> <p>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</p> <p>静岡県静岡市葵区日向 10 番地</p> <p>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</p> <p>静岡県静岡市葵区山崎 2 丁目 35 番地の 11</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>静岡県静岡市葵区羽鳥 6 丁目 4-18</p>
--	---

●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.Q2048

■ QMS		枚数	1 / 6
[審査対象組織]	[審査日]	[審査員氏名]	
社会福祉法人 駿河会	2021年9月6~7日 フルリモート審査	中原登世子	
		[リporter氏名]	中原登世子

<高く評価できる事項>

1) (9.3 マネジメントレビュー) 【経営者、品質管理者】

引き続き新型コロナウイルス感染症対策が強化されている。職員の心のケアの必要性が認識され、マネジメントレビューでも検討が指示されていた。さらに、「各事業所の現管理職の職務や組織的な位置づけを再確認し、実働的な組織体系を見直し構築するように」との指示も、事業継承の上で重要な指摘であると考えられる。

2) (9.2 内部監査) 【品質管理者、ISO 事務局】

2021年6月に実施された内部監査では、ケアプランからみたリスクへの対応、目標管理、介護報酬改定への対応状況、新型コロナウイルス感染症対応という4つの監査ポイントが明示され、監査員研修でも監査の意義を周知した結果、不適合1件及び観察10件を検出していた。指摘事項には、利用者へのケアプロセスの内容を掘り下げたものがあり、監査スキル、問題検出力の向上が図られている。個別事例については、うまくいった事例だけでなく、うまくいかなかった事例も監査対象としたとのことであり、プロセスの課題が特定されていた。

3) (6.2 品質目標及びそれを達成するための計画策定) 【デイサービスセンター嘉響、こだま】

嘉響では、利用者が「今日来て良かったと思う」、こだまでは「やりたい事が見つけられる」という利用者主体の成果目標が掲げられており、アウトカム志向になっている。今回はデイ二事業所合同審査で、各事業所1例づつケアプロセスの審査を行ったが、いずれの例でもPDCAサイクルが良く機能していることを確認した。他事業所で発生した事象の自事業所における水平展開の可否を検討し、必要ならば予防処置を開始するしくみは整っている。事故事例の水平展開は見られなかったが、新型コロナウイルス感染症対策では情報共有していることを確認した。

4) (10.3 継続的改善、7.1 人びと) 【特別養護老人ホーム晃の園、ショートステイ】

感染症まん延の状況下、特に特養職員は入居者が感染した場合、感染源は職員しかいないという強いストレスを受けていることから、職員に聞き取り、順次、長期休暇を取得できるよう取組みが開始されている。また1~2年目の職員は職場での関係性が十分に構築されていない状況であり、同期の食事を施設として企画し、気兼ねなく話ができる場を提供しているとのことであった。

5) (10.2 不適合及び是正処置) 【特別養護老人ホーム晃の園、ショートステイ】

ショートステイで膀胱カテーテルが抜けたレベル3の事故では、当該利用者は利用終了となったが、2021年1月10日付「サービス向上計画書」には、他の利用者で類似事象が発生しないよう、看護科が講ずべき手順を「カテーテル留置の新規の利用者様が利用する前には、アセスメントシートによる申し送りを受けて、(中略)利用日前までに注意点について指示を出す(後略)」と明示されていた。当該事故後、膀胱カテーテル留置の方のショート利用はなく、この手順の有効性を確認する機会は到来していないが、他の利用者への予防的レベル展開の視点が良い。なおこの手順の文書化はされていないため、次回、該当する利用者があった場合にも確実に運用できるよう、適切な文書に記載すると更によい。また、特養入所では、記録は提示されなかったが、園長から看護師に膀胱カテーテル留置利用者全員について確認するよう指示され、長期入所では毎日同じ職員がケアするためリスクを抱えている人はいない(類似の事故発生の可能性はない)と園長に報告されたとのことであった。規格の意図する「類似事象の発生の可能性の有無の検討」が実施されていると理解できる。

6) (6.2 品質目標及びそれを達成するための計画策定) 【事務】

前回審査の観察事項を受けて2021年度から目標設定するようになっている。新人職員の業務習熟に関連する目標、及び、同一業務を二名の職員が担当できる目標を設定し、その結果を「業務伝達表」に明示していた。ストレスチェックの実施率は160/196名と高率で、ハイリスク者の特定はされているが長期休職者は現状ではない。

■ 観察事項報告書 ■ 高く評価できる事項 受理 No.Q2048

■ QMS		枚数	2/6
[審査対象組織]	[審査日]	[審査員氏名]	中原登世子
社会福祉法人 駿河会	2021年9月6~7日 フルリモート審査	[リporter氏名]	中原登世子

<観察事項>

- 1) (8.5 サービス提供) 【デイサービスセンター嘉響、ショートステイ、特別養護老人ホーム晃の園入所】
 ケース記録などのサービス提供の記録に多少の漏れ(あった方がよいが記載がない)、または、記録充実の余地、並びに、記録内容の点検の仕組みを強化する余地がある。(前回審査で同様の観察事項あり)

 - ・デイサービス嘉響において、「通所介護計画書」に具体的に計画された個別機能訓練「姿勢よく椅子に座り、ゆっくり大きく上半身をひねる運動」の実施記録がない。
 - ・ショートステイにおいて、膀胱カテーテルが抜けた事故発生の際のケアマネへの事故発生報告、受診後のサービス提供報告の内容の記録がない。
 - ・特養入所において、転倒骨折後の静岡市立病院入院から貴設後、24時間シートに記載した「排泄時は二人介助」が実施されている記録がない。

特に、事故発生後の変更管理が確実に実施されていることを示す記録は重要である。
- 2) (8.6 サービスのリリース) 【特別養護老人ホーム晃の園入所、ショートステイ】
 ショートステイで膀胱カテーテルが抜けた事故の当事者 81歳男性、要介護5、KS様は、2月19日から1泊2日の利用後、利用中止になっていた。その後在宅で看取られご家族が施設に挨拶に来られているが、自らの提供サービスの良否等について自己評価(検討)した記録はなかった。サービスが終了した際に、自らのサービスを評価するしくみを明確にすることが望ましい。(前回審査で同様の観察事項あり)
- 3) (7.5 文書化した情報の管理、7.1.6 組織の知識) 【事務】
 新型コロナウイルス感染症対策に関する職員向け、及び、利用者・家族向けの通知文書は、利用者特性が異なることもあり、各事業所の管理者の判断で出状(または掲示)されている。特養では本年お盆の時期の注意事項をA4版文書で職員に配布、A3版文書は掲示されたとのことであった。内容は園長の口頭承認を得たとのことである。一般的な感染対策内容であっても、通知文書の内容は管理者が承認した記録が残されることが望ましい。
 また、これまでに施設判断でPCR検査を受けた入居者は何時何名で結果はどうであったか、時系列の記録はない(個別ケース記録には記録されている)。感染対策が奏功していることを確認するため、100年に一度と言われる世界的蔓延を、どのように乗り越えてきたかを将来振り返ることができる組織の知識としても、対応履歴を纏めてみるとよい。

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 3/6
[審査対象組織] 社会福祉法人駿河会	[審査日] 2021年9月6日(月) ~ 2021年9月7日(火)	[審査員] 吉山論
		[リporter] 中原登世子

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

観察事項

(8.6 製品及びサービスのリリース) 【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】

《居宅サービスのリリース(中止、意図しない中断など)時のサービスの質検証》

サンプリングした IY 様のケースでは、平成 30 年からサービス提供が開始され、令和 3 年 8 月にご逝去のためサービスが終了していた。当該のサービスについて、その質がどうであったかについては『長期目標として設定した在宅生活への支援について、病院でなくなられたが大きく ADL が変化することなく在宅で生活することができた。奥様が通っていらっしゃったショートステイ利用の希望など、本人の思い通りにすごすことができた。』など、良好なサービス提供であるとの認識であった。一方、現在のマネジメントシステムでは、このようなリリース時の検証の手順は定められていない。リリース時の検証を組み込むことで、サービスの質を検証し、改善点などの『気づき』事項がある場合は、組織的な改善に活用することが期待される。

(10.2 不適合及び是正処置) 【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】

《改善手順の有効性向上》

サンプリングした「不適合サービス管理フロー(QMS-950)」、「サービス向上報告書(ラポール駿河居宅介護(R3.06.21))」等について、次の改善の余地のある事象が見受けられた。

- 居宅介護支援事業においては、「社会福祉法人駿河会 居宅介護支援 事故判定基準」を定め、インシデント・アクシデントのレベルをレベル 0～レベル 3 に定義している。この定義において、『計画通りに実施されたが、何らかの悪影響を与えた可能性がある/ない』の基準は定めているが、『計画通りに実施されなかった(エラーがあった)』場合の基準は設定していない(一般に、エラーがあった場合で影響がないものをインシデント(ヒヤリハット)、影響があった場合をアクシデントとすることが多い)。
- 「サービス向上報告書(ラポール駿河居宅介護支援事業所)(R3.06.14)」では、“請求誤り”の事象が報告されている。その改善内容として、『法人内(ショートステイ)のサービスの実績において、予定していたサービスが実施されていなかった場合はその理由の確認とあわせて、実績の確認を行う』と記載しているが、この対策をどのように実施したかの結果は記載していない。対策案は実施されなければ効果に結びつかないため、『～行うことを関係者に周知した』、『～行うことを業務フローに反映した』など、実施結果を過去形で示すことに留意するとよい。
- 上記の事象について、現在の「居宅介護支援業務フロー(QMS-500)」には請求業務に関する手順は定めていない。現在の要員だけでなく、将来にわたって対策が浸透するよう、手順改訂の必要性についても検討の余地がある。
- サンプリングした範囲において、「サービス向上報告書」の『改善の要否』などのチェックボックスが未記載となっている。手順どおりに運用し、体系的に確実な改善に結びつけることが望ましい。

(8.3 設計・開発) 【ラポール駿河ホームヘルプサービス】

《利用者概要(アセスメントシート)の更新タイミングの明確化》

「利用者概要(アセスメントシート)」については、「居宅サービス計画書」の更新時や利用者の ADL 等の変化時に更新するとのことであるが、「訪問介護管理フロー(QMS-400)」にはその更新のタイミングは明示されていない。サンプリングした YK 様のケースでは、「居宅サービス計画書」が R3.04.01 に更新されているが、「利用者概要」は

■ 観察事項報告書 ■ 高く評価できる事項

受理 No. Q02066

QMS		枚数 4/6
[審査対象組織] 社会福祉法人駿河会	[審査日] 2021年9月6日(月) ~ 2021年9月7日(火)	[審査員] 吉山論
		[リダー] 中原登世子

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

R2.06.08 に作成されており、「居宅サービス計画書」の更新タイミングにあわせて更新はなされていなかった。更新のタイミングを明示し、運用することが期待される。

(7.1.4 プロセスの運用に関する環境) 【ラポーレ駿河ホームヘルプサービス】

《平時の標準予防策の明確化》

「感染が疑われる者等が発生したときの対応フロー (R3.02.01)」では、『感染が疑われる者等へのサービス提供』時の PPE 着用基準が定められている。一方、平時のサービス提供において、どのような場合にどの PPE を着用するかは明示されていない。新型コロナ対応も考慮し、訪問介護の訪問時における使用物品の見直しを行い、ガウンなどの PPE が標準品として定められているが、PPE 着用の標準予防策を定め、確実な感染防止に結びつけると良い。

(10.2 不適合及び是正処置) 【ラポーレ駿河ホームヘルプサービス】

《改善の機会の掘り起こし》

ラポーレ駿河ホームヘルプサービスでは、ヒヤリハットなどの改善の機会としての「サービス向上報告書」の発行件数が比較的少ないとのことである。一方、「Google Chat (YK 様)」の記事にある『妹様より体調不良等があった場合には電話等で直接伝えて欲しい』との要望については、『事前に体調不良等の連絡の要否確認、連絡方法を確認し、記載しておく』などの改善への活用が可能であるが、「サービス向上報告書」は発行されていない。日常の経過記録や利用者情報において、このような改善の機会の掘り起こしが可能であり、積極的に活用するとよい。

(10.2 不適合及び是正処置/7.2 力量) 【介護予防デイサービスごろざ】

《事象発生時の顧客への通知など》

サンプリングした「サービス向上報告書 (デイサービスセンターごろざ) (R3.07.07)」では送迎車両に関する苦情 (しゃべる時に後ろを向いて怖い/運転が危ない) の事象が報告されている。この報告書に関して、次の検討の余地のある事象が見受けられた。

- 当該の苦情に対する処置については、『送迎担当者を外した』とのことであるが、「サービス向上報告書」にはその処置結果の記載がない。手順では処置結果を記載し、検証を行うことが記載されており、確実な記載が望ましい。
- 現在の「不適合サービス管理フロー (QMS-950)」では、規格が要求する『顧客への通知』についての言及がない。どのような場合に家族やケアマネに連絡が必要なのか、その結果をどこに記録するかを明示することで、運用のばらつき防止をはかることが望ましい。当該の事例では、ちょうじゅの支援経過にケアマネへの連絡を行ったことは記載されているが、家族への連絡が不要であったことは明示されていない。
- 送迎要員についての力量評価については、本部にて実施するとの説明であったが、該当する I さんの評価結果は提示されなかった。本人の問題として担当から外すことだけでなく、評価システムに問題がないかという原因特定を行うことで、より効果的な対策に結びつけることが期待される。

(7.2 力量) 【介護予防デイサービスごろざ】

《教育・訓練の PDCA》

「ごろざ研修計画書 (令和 2 年度)」では、事業所内研修を 12 月に実施することが計画されているが、実際には諸般の事情で中止となっている。一方、当該の計画書等において、その結果は明示されていない。研修計画書で計画した内容について、その実績はどうであったのか、意図した成果に結びついているのかを評価し、次年度の計画に連動するなど、計画書に対する評価の導入について検討の余地がある。

■ 観察事項報告書 ■ 高く評価できる事項

受理 No. Q02066

QMS		枚数 5/6
[審査対象組織] 社会福祉法人駿河会	[審査日] 2021年9月6日(月) ~ 2021年9月7日(火)	[審査員] 吉山論
		[リporter] 中原登世子

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

(8.3 設計・開発) 【介護予防デイサービスごろぞ】

《通所介護計画書の評価》

サンプリングした「介護予防通所介護計画書 兼 運動器機能向上計画書 (NK 様) (R3.02.28)」について、実態としては転倒の事象の発生からの計画書の更新など、ニーズの変化や機能レベルの変化にあわせた計画の更新が適宜行われている。一方、計画の評価については「月次評価票 (NK 様) (R3.03.01)」に示すしくみとなっているが、いずれも『計画変更の必要なし』と示されており、実態と整合していない。

(7.2 力量) 【ケアハウスラポーレ駿河】

《管理人に対する教育・訓練》

常勤職員については手順に従って力量評価や教育・訓練の対象としているが、管理人については現在のところ対象としていない。すべての手順を適用する必要はないように見受けられるが、コンプライアンス要素や感染対策など、リスク要素に関するものについては管理責任を問われることも想定し、対象とすることについて検討の余地がある。

——— 高く評価できる事項 ———

(7.1.6 組織の知識) 【ラポーレ駿河はとり介護支援事業所/ラポーレ駿河居宅介護支援事業所】

利用者様に関する情報共有シート (エクセル) が作成され、たとえば「A 様行動及び周辺情報 (~2021.07.19)」については『同居のご家族が陽性、濃厚接触者となった』ことを受けて、法人内の関連するサービス提供事業所と利用者様、ご家族様に関する記事を共有する運用が行われている。関連する事業所が利用者様を中心に情報を共有し、的確な対応が行える優れた取り組みである。

(7.2 力量) 【ラポーレ駿河ホームヘルプサービス】

教育・訓練が実践的である。感染予防に対してガウンテクニックの実践的なトレーニングを実施し、訪問介護特有の課題や注意点を明らかにしている。また、『訪問時に透析患者様、病院よりコロナ感染陽性者が発生したとのお手紙が机の上にあった。』など、具体的な事例を想定し、このような場合にどうするかを討議している。実践的な教育・訓練により経験値を高める取り組みとして高く評価できる。

(8.3 設計・開発) 【ラポーレ駿河ホームヘルプサービス】

サンプリングした YK 様の事例では、「居宅サービス計画書 (YK 様) (R3.04.21)」で示された『妹の見守りのもと自立した生活を送ることができる』との長期目標に対して、「自立支援アセスメントシート (YK 様) (R3.07.01)」で“できること”、“できないこと”をアセスメントし、“洗濯機の操作”、“お弁当箱の片付け”といった具体的な生活動作についての自立支援目標と計画を設定している。また、この計画に対しての実施状況と評価を日々の Google Chat で共有するとともに、常勤会議での評価を行う PDCA サイクルが確立されつつある。『自立支援』という事業所の価値観に整合した、体系的な活動として高く評価できる。

(7.1.4 プロセスの運用に関する感興) 【介護予防デイサービスごろぞ】

法人の感染対策会議への参加に加え、「ごろぞコロナ感染予防対策会議」を実施し、マシンの消毒などの詳細な感染対策を検討し、決定事項を運用している。事業所の特性にあわせた感染対策が効果的に実施されている点は、高く評価できる。

■ 観察事項報告書 ■ 高く評価できる事項

受理 No. Q02066

QMS		枚数 6/6
[審査対象組織] 社会福祉法人駿河会	[審査日] 2021年9月6日(月) ~ 2021年9月7日(火)	[審査員] 吉山論
		[リporter] 中原登世子

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

(8.3 設計・開発) 【介護予防デイサービスごろざ】

サンプリングしたNM様の事例では、令和3年2月に発生した“エアロバイクからの転倒”を受けて、関連する短期目標を設定し、サービス提供が行われている。また、この目標を達成した後には、新たな具体的目標を設定するなど、計画がタイムリーに更新されている。利用者の状況やサービス提供の成果を受けてのPDCAが有効に機能している事例として、高く評価できる。一方、手順では計画更新にあわせてカンファレンスを実施し、『カンファレンスの要点』を記録することとしているが、必ずしも運用が確実ではない。実態にあわせた記録方法に改善するなど、この点については改善の余地がある。

(8.2 顧客関連のプロセス) 【ケアハウスラポーレ駿河】

ケアハウスの特性から、利用者へどの程度の関与が妥当かを「モデルケースの想定」等で検討し、「ケアハウスでの自立支援 ご入居様との関わりについて(2020.12)」においてADL及びIADL・精神面の4象限の累計にまとめている。また、どの方がどの累計に該当するかを「利用者概要」に追記し、関与する職員や管理人が共有できるように工夫している。

(9.1 パフォーマンス評価) 【ケアハウスラポーレ駿河】

開設から定員70名に対しての満床が維持されている。施設環境の維持、コントラクトフードメニューの導入やシークレット献立などの食事の喜びの工夫、入浴時間の自由度の高さだけでなく、変化する利用者のニーズを踏まえた無料Wi-Fiの導入など、魅力ある施設づくりが継続的に行われている成果として、高く評価できる。

(8.2 顧客関連のプロセス) 【大川高齢者生活福祉センター】

令和3年度のQMS活動のテーマとして設定している『地域での相談窓口 地域高齢者の困りごとへの対応』の活動が秀逸である。デイサービス利用を中断した方などへの定期訪問を行い、ご様子を伺うなど、地域とセンターとのつながりを継続的に行う取り組みが展開されている。包括と協力して訪問することで、実際のデイサービス利用に結びつける事例も創出されており、独自性のある優位な取り組みとして高く評価できる。

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5-1回サーベイランス 2021/09/06～07

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			
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			
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			
7.2	力量			2
7.3	認識			
7.4	コミュニケーション			
7.5	文書化した情報			1
8.1	運用の計画及び管理			
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			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			
8.5	製造及びサービス提供			1
8.6	製品及びサービスのリリース			2
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			
9.2	内部監査			
9.3	マネジメントレビュー			
10.1	改善/ 一般			
10.2	不適合及び是正処置			3
10.3	継続的改善			
合計		0	0	12