

福祉サービス等第三者評価結果

総括コメント

受診施設名	グリーンビラ夜久野
施設種別	ケアハウス
評価機関名	京都社会福祉士会

平成19年4月7日

評価が高かった点	<p>Ⅱ.(1)経営状態の把握 Ⅱ-2 人材の確保・養成 Ⅱ-3 安全管理 Ⅱ-4 地域との交流と連携 Ⅱ.(2)④スタッフの意見の集約 Ⅲ.(2)③開示請求への対応</p>
理由	<ul style="list-style-type: none"> 定期的に会計事務所を招き財務管理をされており、また、管理をしてもらうだけではなく、施設側の意向も聞き入れてもらえるよう相談できるシステムを構築されており、財務に関する透明化を図ろうとする姿勢が伺えました。 職員一人ひとりの専門性の理解が施設全体に行き届いており、研修計画及び研修実績の徹底(報告書)が作成されており、向上心が伺えた。 特に今年度流行したノロウイルスに関する取り組みについて、適切に対応されていました。 ボランティアを受け入れる際のオリエンテーションが統一されており、また、ボランティアする側への好感的な配慮が伺えた。 主任クラス以上を核にしてスタッフがうまくまとまり、良き連携がとれ、透明性が確保されています。 開示請求があれば迅速に対応されています。
改善努力を要する点	<p>I.-1-(2)②理念・基本方針の利用者等への周知徹底 Ⅲ.-1-(1)②プライバシー等の保護 Ⅲ.-2-(1)③課題に対する改善策・改善計画 Ⅲ.-2-(2)②標準的な実施方法についての見直し</p>
理由	<ul style="list-style-type: none"> 各種情報伝達の手順を明確にし、常勤のみならず非常勤も含めた職員全員に周知徹底できたことがわかるような手順の構築が求められます。その情報伝達マニュアルの早急な整備も課題と思われまます。 情報伝達の周知徹底に対して工夫が必要です。全職員への周知徹底が書面で把握できるようにこころがけて下さい。 評価結果を受けて、改善策を検討する体制の構築が求められます。 ケアカンファレンスの内容が不十分です。モニタリングには、関係職種の全員の協力の下で、十分に時間をかけ内容を吟味するよう求めます。
総括コメント	<ul style="list-style-type: none"> ケアハウス及び特別養護老人ホーム、デイサービスを含めた総合福祉施設開設以来10年以上が経過しています。この施設は元中学校のグラウンドを再利用しており福知山市夜久野地区の総合的な福祉ゾーンとなっていて、その福祉ゾーンの中核であるという認識が高く、利用者に対するサービスだけでなく、地域の受け皿であることが常に考えられており、夜久野町ならではのスタイルができております。定員15名のケアハウスはこの施設の南面に位置し、日当たりも良好で、入居者も皆家族的で、快適な生活を送っていただけます。京都府、兵庫県の県境に位置していることから、入居者も京都府のみならず兵庫県からも来られるなど、両府県との結びつきは強い。 今回、この評価を受けるに事前に当たってスタッフから集められた声を大切に、今後もこの意識を維持・発展させていただくよう望みます。今回はその評価基準を厳しく設定されたために、全体の評価が控えめでした。 パンフレットに“理念”及び運営方針を掲示されることをお勧めします。

- ・ 事業年度毎に目標を立ててはありますが、その達成度合いを随時チェックして、地域貢献に役立てるとともに、その情報の地域への開示もご検討ください。各スタッフには年度毎の個人目標計画書の提出をお考えください。
- ・ より良いサービスを提供しようとする意気込みは評価できますが、介護予防に対する意識づけには更なる向上をお願いします。介護支援専門員のケアプランを踏まえてのアセスメント及び個別援助計画、モニタリングを体系的に充実させ、施設内デイケア等、他職種との連携を維持・継続・発展されるように望みます。
- ・ ケアハウスの入居者の嗜好調査等直接ヒアリングはされているようですが、その結果分析を行い、サービスの改善方法を検討し、それを公開することが必要と考えます。その結果を受けて施設・職員に対する各自の意識改革に取り組むとともに、その記録の整備をされることもお勧めします。また食事メニューの充実もご検討ください。ケアハウスの食事メニューは特養と同一のようですが、今後はケアハウスとしての独自メニューの作成もお考えいただきたいと思います。
- ・ 浴室は明るく清潔に保たれており、浴槽も大きく広く好感が持てます。冬季の脱衣場の室温管理を充分に行って、プライバシーの確保に努めてください。
- ・ 研修報告書、復命書は作成されていますが、その情報の非常勤も含めた職員全員への伝達については、今後の課題と思われれます。これを受けて日々の業務を行う際には、継続でき、かつ統一された手順で、実践されるように望みます。そのマニュアルについては、貴事業所で重要となる項目については、その内容確認とともにスタッフ全員へ周知徹底し、状況に応じての改訂も検討してください。随時開かれるミーティングで、利用者のニーズには対応されているようですが、サービスの内容と質を上げるシステムにつながるように検討をお願いします。
- ・ 衛生・危機管理マニュアル等を含めた総合的なマニュアルの見直しは定期的になされているようですが、特に感染症マニュアルについては、今後も全体会議で継続して見直して、随時更新しケアハウスも含めた施設全体の根拠づけとしてください。介護・看護の立場から、介護予防も含めて今後どのようなケアハウスとしてサービスを提供していくのか、スタッフ全員で熟考し、より上を目指して尽力されますように望みます。 職員体制については少数ながらスタッフも充実しており、各々の勤務の希望が概ね反映されているように見受けられます。
- ・ 入居者の利用する室内は自己管理が守られる中、ゆとりあるスペースで清潔に、良く整理整頓されています。スタッフと利用者の方々との関係も良好で、表情も良く、明るい雰囲気が見て取れます。これもスタッフと利用者との良好なコミュニケーションによるものでありますので、今後もこの状況を維持・発展できるよう努めてください。
- ・ スタッフと利用者の方々との対応は良く出来ており、表情も良く、明るい雰囲気が見て取れますが、人権についての勉強会、研修といった点で不十分なところが見受けられます。ホーム内では、サークル活動もさかんで、入居者の取り組みがよく活かされています。また家族会の活動には評価できるものがあります。“家族会報”及び“ほっと便り”という広報誌が刊行されていますが、地域に向けて公開されてはいかがでしょうか。
- ・ またケアハウスのみならず夜久野地域住民の意見に耳を傾け、それを今後のサービスに活かす工夫や、利用者への満足度アンケートを随時実施することで、利用者の本音を聞き、その結果分析を行い、サービスの改善方法を検討し、それを公開されることが必要と考えます。そのために職員に対する意識改革に取り組むとともに、その記録の整備をされることもお勧めします。こうした地域全体に目を行き届くようにするには、かなりの努力を要するものと考えますが、職員の地域を支えるという認識が高いことから、より一層の地域との交流を大切にして夜久野地域の福祉の中核となるように努めていただきたい。

京都府福祉サービス等第三者評価事業

[様式9-2]

【共通評価基準】

評価結果対比シート

受診施設名	ケアハウス グリーンピラ夜久野
施設種別	軽費老人ホーム ケアハウス
評価機関名	京都社会福祉士会
訪問調査日	平成19年1月31日

I 福祉サービスの基本方針と組織

評価分類	評価項目	評価細目	評価結果	
			自己評価	第三者評価
I-1 理念・基本方針	I-1-(1) 理念、基本方針が確立されている。	① 理念が明文化されている。	B	A
		② 理念に基づく基本方針が明文化されている。	A	A
	I-1-(2) 理念、基本方針が周知されている。	① 理念や基本方針が職員に周知されている。	B	A
		② 理念や基本方針が利用者等に周知されている。	C	B
I-2 計画の策定	I-2-(1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。	① 中・長期計画が策定されている。	C	A
		② 中・長期計画を踏まえた事業計画が策定されている。	C	A
	I-2-(2) 計画が適切に策定されている。	① 計画の策定が組織的に行われている。	B	A
		② 計画が職員や利用者に周知されている。	C	B
I-3 管理者の責任とリーダーシップ	I-3-(1) 管理者の責任が明確にされている。	① 管理者自らの役割と責任を職員に対して表明している。	B	A
		② 遵守すべき法令等を正しく理解するための取り組みを行っている。	B	A
	I-3-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。	① 質の向上に意欲を持ちその取り組みに指導力を発揮している。	B	A
		② 経営や業務の効率化と改善に向けた取り組みに指導力を発揮している。	B	B

[自由記述欄]

--

II 組織の運営管理

評価分類	評価項目	評価細目	評価結果	
			自己評価	第三者評価
II-1 経営状況の把握	II-1-(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。	① 事業経営をとりまく環境が的確に把握されている。	C	B
		② 経営状況を分析して改善すべき課題を発見する取り組みを行っている。	B	B
		③ 外部監査が実施されている。	C	A
II-2 人材の確保・養成	II-2-(1) 人事管理の体制が整備されている。	① 必要な人材に関する具体的なプランが確立している。	C	B
		② 人事考課が客観的な基準に基づいて行われている。	B	B
	II-2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。	① 職員の就業状況や意向を把握し必要があれば改善する仕組みが構築されている。	C	B
		② 福利厚生事業に積極的に取り組んでいる。	A	A
	II-2-(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。	① 職員の教育・研修に関する基本姿勢が明示されている。	C	B
		② 個別の職員に対して組織としての教育・研修計画が策定され計画に基づいて具体的な取り組みが行われている。	C	B
		③ 定期的に個別の教育・研修計画の評価・見直しを行っている。	A	A
	II-2-(4) 実習生の受け入れが適切に行われている。	① 実習生の受け入れに対する基本的な姿勢を明確にし体制を整備している。	B	B
② 実習生の育成について積極的な取り組みを行っている。		B	B	
II-3 安全管理	II-3-(1) 利用者の安全を確保するための取り組みが行われている。	① 緊急時(事故、感染症の発生時など)の対応など利用者の安全確保のための体制が整備されている。	B	A
		② 利用者の安全確保のためにリスクを把握し対策を実行している。	B	A
II-4 地域との交流と連携	II-4-(1) 地域との関係が適切に確保されている。	① 利用者と地域とのかかわりを大切にしている。	B	A
		② 事業所が有する機能を地域に還元している。	B	A
		③ ボランティア受け入れに対する基本姿勢を明確にし体制を確立している。	B	A
	II-4-(2) 関係機関との連携が確保されている。	① 必要な社会資源を明確にしている。	C	B
		② 関係機関等との連携が適切に行われている。	B	A
	II-4-(3) 地域の福祉向上のための取り組みを行っている。	① 地域の福祉ニーズを把握している。	B	A
② 地域の福祉ニーズに基づく事業・活動が行われている。		A	A	

【自由記述欄】

--

Ⅲ 適切な福祉サービスの実施

評価分類	評価項目	評価細目	評価結果		
			自己評価	第三者評価	
Ⅲ-1 利用者本位の福祉サービス	Ⅲ-1-(1) 利用者を尊重する姿勢が明示されている。	① 利用者を尊重したサービス提供について共通の理解をもつための取り組みを行っている。	A	A	
		② 利用者のプライバシー保護に関する規程・マニュアル等を整備している。	C	B	
	Ⅲ-1-(2) 利用者の満足度の向上に努めている。	① 利用者満足の向上に意図した仕組みを整備している。	B	A	
		② 利用者満足の向上に向けた取り組みを行っている。	B	A	
	Ⅲ-1-(3) 利用者が意見等を述べやすい体制が確保されている。	① 利用者が相談や意見を述べやすい環境を整備している。	B	A	
		② 苦情解決の仕組みが確立され十分に周知・機能している。	B	B	
		③ 利用者からの意見等に対して迅速に対応している。	A	A	
	Ⅲ-2 サービスの質の確保	Ⅲ-2-(1) 質の向上に向けた取り組みが組織的に行われている。	① サービス内容について定期的に評価を行う体制を整備している。	B	A
			② 評価の結果に基づき組織として取り組むべき課題を明確にしている。	C	B
③ 課題に対する改善策・改善計画を立て実施している。			C	C	
Ⅲ-2-(2) 個々のサービスの標準的な実施方法が確立している。		① 個々のサービスについて標準的な実施方法が文書化されサービスが提供されている。	A	A	
		② 標準的な実施方法について見直しをする仕組みが確立している。	B	B	
Ⅲ-2-(3) サービス実施の記録が適切に行われている。		① 利用者に関するサービス実施状況の記録が適切に行われている。	A	A	
		② 利用者に関する記録の管理体制が確立している。	B	B	
		③ 利用者の状況等に関する情報を職員間で共有化している。	B	B	
Ⅲ-3 サービスの開始・継続		Ⅲ-3-(1) サービス提供の開始が適切に行われている。	① 利用希望者に対してサービス選択に必要な情報を提供している。	B	A
	② サービスの開始にあたり利用者等に説明し同意を得ている。		A	A	
	Ⅲ-3-(2) サービスの継続性に配慮した対応が行われている。	① 事業所の変更や家庭への移行などにあたりサービスの継続性に配慮した対応を行っている。	B	B	
Ⅲ-4 サービス実施計画の策定	Ⅲ-4-(1) 利用者のアセスメントが行われている。	① 定められた手順に従ってアセスメントを行っている。	B	A	
		② 利用者の課題を個別のサービス場面ごとに明示している。	B	A	
	Ⅲ-4-(2) 利用者に対するサービス実施計画が策定されている。	① サービス実施計画を適切に策定している。	B	A	
		② 定期的にサービス実施計画の評価・見直しを行っている。	B	B	

【自由記述欄】

--