

[様式 9 - 1]

福祉サービス等第三者評価結果

総合評価

受診施設名	ケアハウス サニーリッジ	施設種別	軽費老人ホーム (旧体系：)
評価機関名	社団法人 京都社会福祉士会		

平成19年12月12日

総 評	<p>京都府向日市にあるケアハウスです。研究心旺盛な施設長を筆頭に職員が良くまとまって日常ケアに当たっています。ケアハウスは、入居者各自の個性、自由を尊重しながら、自己決定に基づく自己責任が原則です。施設長以下、職員一同この原則をよく理解し、利用者のプライバシーを確保しています。さらに利用者への気配りをするコンシェルジュサービスの視点から、安全面、共同生活でのサポートを行っています。食堂等共有スペースも広々としており、快適、かつ洗練されたものを感じます。在宅介護支援センター、デイサービスもあり、日常及び緊急時の看護対応や健康維持管理に対しても、職員の連携及び応援体制は万全です。ケアハウスでのサービス面においては非常に完成度が高いので、さらなるサービス向上への取り組みを期待します。記録を今以上に充実させ、ケアハウス独自のサービス計画を作成し、利用者満足度を高め、利用者本位のサービスに努めてください。入居者の平均年齢が80歳を超え、今後も高齢化が進む中でより良い接遇サービスを追及し続けることは、未知なる経験分野であり、その中で入居者の自由・自立を尊重しながら、不安に対処しつつ利用者満足度を高めていく舵取りが求められます。現状では入居者は自由に外出し、楽しみを享受できますが、たとえ要支援・要介護状態となって外出しづらくなった入居者や引きこもりがちな方々に対する働きかけにも検討が求められます。そのためにも、癒しの共有空間づくり及び介護予防等を兼ねたレクリエーションの更なる充実についてご検討ください。他事業所の情報を的確に把握して他との差別化を図り、自らの「セールスポイント」を明確にし、地域に今以上に貢献できるケアハウスを目指して邁進されますように期待します。</p>
特に良かった点(※)	<ul style="list-style-type: none"> ● 法人としてケアハウスの設立から今日に至るまでの経緯や今事業に対する意気込み、ポリシーもしっかりとしています。ケアハウスの理念、運営方針、各年度の事業計画も確立されており、それに理論づけられた入居者のケアに力を入れている点が評価できます。 ● 法人設立当初から今日に至るまで、地域との交流を熱心に展開されています。こうして養われた太い絆で地域とケアハウスが結ばれており、これがケアハウスの誇りです。 ● 入居者の自由を尊重し、自主性に任せるというケアハウスの原則に加えて、利用者の安心・安全に対する気配りができています。 ● 入居者各自の記録を充実させるとともに、利用者に対して説明する工夫を検討してください。 ● ケアハウスを利用して間もないときは、元気な入居者でも、月日を経るごとに状況が変わっていきます。この変化についても逐次アセスメントを実施し、以後のケアハウスでのケアにお役立てください。 ● より高いサービスをめざすためにも、人事考課を導入して職員の士気を高め、人材のスキルアップにつながる体制づくりもご検討ください。

※それぞれ内容を3点程度に絞って掲載しています。評価項目毎のコメントは「評価結果対比シート」の「自由記述欄」に記載しています。

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 サニーリッジ
施設種別	軽費老人ホーム
評価機関名	社団法人 京都社会福祉士会
訪問調査日	平成19年12月12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。	A	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。	A	A
		② 理念や基本方針が利用者等に周知されている。	A	A
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。	A	A
		② 中・長期計画を踏まえた事業計画が策定されている。	A	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。	A	A
		② 計画が職員や利用者に周知されている。	A	A
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。	A	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。	A	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。	A	A

[自由記述欄]

I-1-(1) 法人としての、施設運営・整備の基本方向に理念を基にした基本方向が示されており、これを起点として法人の運営が規定されています。またこの基本方向を受けて各事業年度の方針が詳細に規定されています。

I-1-(2)② 理念・事業計画を職員に周知・徹底する取組みは評価できますが、利用者・家族等についてはその工夫が求められます。

I-3-(2)①②管理者のサービスの質の向上を目指す意気込みを感じ取ることができます。

I項目全体を通して

法人内の書式がよく整備されており、基本方針、各事業計画までの筋道が理論づけられています。このためこのI項目については非常に良い評価となっております。管理者の方々も自らの立場をよく把握して、現場を統括し業務の向上に励んでいます。

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。	A	A
		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。	A	A
		③ 外部監査が実施されている。	A	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。	B	B
		② 人事考課が客観的な基準に基づいて行われている。	C	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。	A	A
		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。	B	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。	B	A
		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。	B	B
	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。		C	C	
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。	A	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。	C	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 利用者地域とのかかわりを大切にしている。	A	A
		② 事業所が有する機能を地域に還元している。	A	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。	A	A
		② 関係機関等との連携が適切に行われている。	A	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。	A	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】

II-1-(1) 施設長研修、全老協、経営協の研修に積極的に参加されています。また、府老協の委員も受任し、積極的に情報収集を行い、福祉環境の変化や改善すべき課題に取り組んでおられます。各事業計画は、各主幹会において見直し等の精査・検討がなされています。

II-2-(1) ① 法定基準よりも手厚い人員の過剰配置を敷いており、サービスの質の向上を目指す法人の姿勢がうかがえます。看護師を設立当初から置いている点、職員の中に救急救命士の資格を持つ方がおられるのは評価できます。

II-2-(1) ② 職員個別面談を年2回実施し、「自己評価と目標設定」を通して職員の能力開発に努めら評価できますが、有資格者の人員体制についての具体的なプランや人事考課については、本格的な導入に向けての検討をされてはいかがでしょうか。

II-2-(4) ② 実習生の受け入れに関しては、教員免許取得のための実習生は受け入れています。自立支援を目的とするケアハウスの業務における現状は実習生の受け入れの要望自体が殆どない状態とのことです。しかし、要望があれば積極的に受け入れていきたいと述べられていました。次世代育成支援対策推進法に基づく法人としての取り組みを策定し、職員が安心して働ける環境づくりに着手している点が優れています。

II-3 安全管理に関しては、利用者の安心・安全を最優先にして緊急時の対応についても看護師や救急救命士もおられ、また感染症予防対策委員会も設置され未然防止を目標に取り組が行なわれています。

II-4 19年度の施設運営・整備の基本方針を「地域交流の取り組み・グループサークル活動等の支援、季節行事の実施、その他地域との交流など施設内外での活動、参加の機会の拡大と定着化」を掲げられ、設立当初から、地域との関わりを大切にする施設長の意向はゆるぎないものです。地元の行政機関との連携、地域の方々と交流を通じて得られた、ひとつひとつの積み重ねによる地域との太い信頼関係のパイプが、このケアハウスのセールスポイントといえます。スタッフ面での緊急な応援に対しては、同法人内の事業所間で相互補完する体制が整っており、連携の良さを高く評価いたします。

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。	A	A	
	Ⅲ-1-2 利用者満足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。	A	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。	A	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。	A	A	
		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。	C	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	B	
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。	C	B	
		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。	C	C	
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。	C	B	
		② 利用者に関する記録の管理体制が確立している。	A	A	
		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。	A	A	
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。	C	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	
		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。		C	
	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。		C	
		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。		C	

【自由記述欄】

Ⅲ-1全般：利用者満足度の向上に向けて、マニュアルを整備するとともに利用者とのコミュニケーションを図り、利用者の要望を聞き、利用者本位のサービス向上に役立てています。

Ⅲ-2-1(1) 第三者評価は今回が初めての受審ですが、担当者・検討部署は既に設置されていますので、評価結果を分析したうえでサービス改善につなげてください。

Ⅲ-2-2(2) ケアハウスの入居者の自立度が高いからとはいえ、サービスの基本的な枠組みが不要というわけではありません。入居者のために必要なケアを類型化することにより、個々のサービスの標準的な実施方法を確立させることが求められます。定期的な見直しを行う仕組みを作ってください。

Ⅲ-2-3(1) 利用者に関するサービス実施記録を詳細に記入することをご確認ください。

Ⅲ-3-2(2) 入居者が他の事業所に移行するときも、丁寧に対応されています。また退所の相談にも応じる体制が整っています。

Ⅲ-4-1(1) ①入居者ひとりひとりのアセスメントは丁寧に行われていますが、統一した様式によって行われていないのが惜しまれます。手続きを確立させたいうえで、ケアハウス内での入居者の満足度向上にお役立てください。

Ⅲ-4-2(2) 利用者の高齢化によるケアを充実させるためにも、ケアハウス独自のアセスメント～プランづくり～モニタリングまでのPDCAサイクルでの展開もご検討ください。