

[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	ケアハウス日向館	施設種別	養護・経費老人ホーム (旧体系： )
評価機関名	社団法人 京都社会福祉士会		

平成20年12月12日

総 評	<p>施設内外の設備は整い、また整理がされており、利用者の方々の明るい笑顔がありました。</p> <p>ケアハウスも福祉サービスとして運営が難しくなるなかで、利用者本位の原点に常に立ち、今回策定された中期計画をもって、今後ますますサービス向上を目指して頂ければと思います。</p> <p>ケアハウスの職員構成としては3名、うち施設長は兼任ということで、全体的な把握が容易と思われます。また、職員とのコミュニケーションも取りやすい環境ではありますが、口頭での連絡にとどまらず記録の充実に努め、上記の利点を生かしたきめ細かなサービスにつなげていただきたいと思います。</p>
特に良かった点(※)	<p>法人全体を含めて、理念がしっかり確立され、管理者としての状況把握に努めておられる事を評価します。</p> <p>企業内託児所を設置され職員の福利厚生に努めておられることは高く評価できます。</p> <p>利用者支援として、外部ボランティアの活用、定期的なイベント等の取り組み、クラブ活動支援が充実しています。</p>
特に改善が望まれる点(※)	<p>利用者アンケートの結果として、満足度や意見の言いやすさに関する数値が高いとはいえ結果が出ています。今回整備された、苦情解決の仕組みの活用、継続をおこなって頂きたいと思います。</p> <p>日誌、記録類のチェックを怠らないようにし、小さな問題も見逃さないように記録の充実を図って下さい。少ない職員数で大変とは思いますが、合わせて利用者のアセスメント、定期的な個別計画の見直しをおこなって下さい。</p> <p>地域の特性上困難とは思いますが、利用者の方の外出手段整備を検討して頂ければと思います。</p> <p>職員の専門性向上への取り組みについて、現状にととまらず積極的にこなっていかれることを望みます。</p>

※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	ケアハウス日向館
施設種別	養護・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20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。	B	A
		② 理念や基本方針が利用者等に周知されている。	B	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	B
		② 中・長期計画を踏まえた事業計画が策定されている。	C	B
	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。	C	B
		② 計画が職員や利用者等に周知されている。	B	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。	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]

- ・法人理念に基づいた基本方針が定められており、入居時には分かり易い言葉で明記された資料配布により、周知が図られています。
- ・理念・基本方針の職員への周知については、研修として取り組まれています。内容の記録が残っていないため、記録の整備を望みます。
- ・管理者として、コンピューターの導入による経営分析が行われており、それに基づいた施設整備も計画されています。また、サービス向上のための、他施設見学、地域のケアマネジャーとの連携を図る計画もされており、今後、継続した取り組みにされることを期待します。
- ・管理者は昼礼などに参加し、利用者や職員の把握をされており、リーダーシップも発揮されています。

## 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。	B	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。	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。	B	A
	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。	B	B
		② 福利厚生事業に積極的に取り組んでいる。	B	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	A
		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。	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。	C	C
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。	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	B
		② 事業所が有する機能を地域に還元している。	C	C
		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	B
	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。	B	A
		② 関係機関等との連携が適切に行われている。	B	B
	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。	C	C
② 地域の福祉ニーズに基づく事業・活動が行われている。		C	C	

## 【自由記述欄】

・企業内託児所を実施され、福利厚生が充実しています。今後職員ニーズなど汲み取った上で、更なる充実を望みます。  
 ・現状の技術や資格にとどまらず、専門資格の取得を推進し、よりよいサービスにつなげて頂くことを願います。  
 ・今回、職員に対する研修等の中期計画が策定されましたが、実践を継続されることを望みます。  
 ・実習生の受け入れについては、施設の特性上難しいと思われませんが、今後、福祉を担う人材育成のため、自施設のもつ特性を活かした実習ができないか検討して頂きたいと思えます。  
 ・利用者の安全確保として、前例を活かした取り組み(悪質商法について)が実施されています。  
 ・地域への関わりについて、中期計画に明記されており、今後施設への受け入れを更に積極的に取り組まれることをお勧めします。  
 ・関係機関との連携については、ネットワーク化を検討されておられるとのこと、今後の発展・整備を望みます。

## 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。	B	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	C	
	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	B	
		② 利用者満足の向上に向けた取り組みを行っている。	B	B	
	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	B	
		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。	B	B	
	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	B
			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。	B	B
③ 課題に対する改善策・改善計画を立て実施している。			B	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。	B	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。	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。	B	C	
		② 利用者に関する記録の管理体制が確立している。	C	C	
		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	B
	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。		B	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。	C	C	
		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	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。	B	B	
		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】

・利用者を尊重した福祉サービスは理念に明示され、実施されています。利用者尊重や基本的人権に対する組織的な研修や勉強会が行われています。また、利用者のプライドを傷つけないための工夫や入浴時の同性介護はしっかりと実施されていますが、プライバシーに関するマニュアルを整備されることを望みます。

・アンケートなど実施、得られた回答「クラブ活動・菜園クラブやラジオ体操、貼り絵」などへの取り組みが行われています。しかし、利用者アンケートからみると、満足度に関する数値が低く出しています。今回整備された、苦情を汲み取る仕組みが機能すればと思います。

・サービス開始時には、利用者や家族とともに理解しやすいように丁寧に文書による説明が行われ、安心して過ごすことができる施設としての工夫や配慮が伺えます。しかし、入居後のアセスメント、生活状況や相談内容などの個別記録が整備されていません。記録に基づくサービス計画の見直しは課題と思われます。また、退去後の相談など気軽に応じられていますが、文書としてまとめられたものはないとのことですが、整備されることを望みます。