

[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	社会福祉法人安寿会 ケアハウスシティコーポ安寿	施設 種別	ケアハウス (旧体系：)
評価機関名	社団法人 京都社会福祉士会		

平成23年 5月17日

総 評	<p>平成7年4月特別養護老人ホーム等開設以来、平成19年には地域密着型小規模多機能型居宅介護事業、さらには平成22年4月から地域包括支援センター事業を開設しました。法人理念「共楽安寿」人生を共に楽しく、安心・安楽に長寿を全うする“よりよい環境づくりの里を目指します”のもと、事業所においては「ご利用者の意向と尊厳を尊重した支援と暖かい生活の場を提供します」を特色として地域住民・利用者の方々に安心・安全なサービスを提供するための実践がなされ、まさに地域に根ざし、地域に密着した地域福祉の拠点としての事業が展開されています。また、法人としても意思決定が「理事会⇄管理者会議⇄代表者会議⇄職員会議」とトップダウンとボトムアップの両面が機能しており、開かれた法人・事業所運営がされています。</p> <p>その法人の組織、意思決定等がケアハウスにおいても利用者を大切に、利用者に寄り添い、利用者第一主義とした暖かい雰囲気を感じました。</p>
特に良かった点(※)	<p>○理念・基本方針の確立</p> <p>平成22年4月の理事長就任時、広報誌に理事長自ら法人の理念や思いを語られ、そこから法人のあるべき姿、方向性等が読み取れました。又、事業計画作成においてもトップダウンや一部の職員で作成されること無く、職員参画のもとで作成されています。</p> <p>○安全管理</p> <p>感染症や事故防止に関する検討会を3カ月に1回開催するなど、利用者の安全の確保や再発防止に向けた取り組みが組織を上げて体制の構築がなされていることが評価できます。</p> <p>○利用者本位の福祉サービス</p> <p>利用者と職員が参加して行われる運営懇談会が定期的に行われ、このことが利用者サービスの向上に大きく貢献していることと思われます。さらに施設内もきれいに整備され、利用者の笑顔も見られとても良い環境のもと生活されていることが見て取れました。</p>

<p>特に改善が 望まれる点(※)</p>	<p>○理念、基本方針の周知 理念・基本方針が年度当初の代表者会議から各事業所職員に説明がされていますが、中間見直し等、継続的な取り組みという点で不十分です。今後は事業の進捗状況の確認、振り返りも含めて実施されることをお勧めします。さらに利用者へも説明することで、より法人と事業所が目指す利用者サービスの方向性を示すこととなります。</p> <p>○人材の確保・養成 組織が求める基本姿勢や職員像が明示され、職員研修報告会等も実践するなど、職員のレベルアップに向けた取り組みは評価できます。今後、さらなる人材の育成という点においては、職員一人ひとりに沿った個別研修計画が策定されることで、事業所にとっても職員にとっても育成の目標が明確になるものと思いますので、計画の策定を是非お勧めします。</p> <p>○サービス実施計画の策定 ケアハウスの特性上、少ない配置職員での運営であり、報告・連絡・相談が密に出来るためマニュアル等の整備がおろそかになることが懸念されますが、全体的によく整備されています。但し、一部については、文書として明文化されていないものがあります。今後は組織としてサービス水準を維持するためにもマニュアル等の整備が望まれます。</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	社会福祉法人安寿会 ケアハウスシティコーポ安寿
施設種別	ケアハウス
評価機関名	社団法人京都社会福祉士会
訪問調査日	2011年1月25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	B
		② 理念や基本方針が利用者等に周知されている。	B	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	C
		② 中・長期計画を踏まえた事業計画が策定されている。	C	C
	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等に周知されている。	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。	A	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) 法人基本理念「共楽安寿」が広報誌等からも読み取れ、さらに事業方針からも法人理念並びに職員の行動規範となるよう整合性が図られています。

I-1-(2) 4月の代表者会議において説明し、法人内各事業所に伝達されて周知されているということでしたが、会議録において確認できませんでした。又、継続的な取り組みと利用者への説明も確認できませんでした。

I-2-(1) ケアハウスの特定施設化に向けての現状分析等は行われていますが中長期計画としては策定されていません。

I-2-(2) 事業の進捗状況を四半期ごとに管理者と生活相談員等において見直し、検討がされています。又、進捗状況は資料を職員に配布したり、利用者自治会等の総会において議事録などが配布され、説明されています。

I-3-(1) 管理者の責任と役割等は法人組織規則において定め、広報誌などにも明確に管理者としての役割と責任を記載すると同時に年1回の職員人事考課の面接の場において職員の意見を聞くなど業務改善に向けた取り組み姿勢があります。

I-3-(2) 管理者は代表者会議、職員会議、利用者懇談会に出席することで法人理念や基本方針の実現や経営・業務改善などサービスの質の向上に向けて積極的に取り組んでいます。

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。	B	A
		③ 外部監査が実施されている。	A	C
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。	A	A
		② 人事考課が客観的な基準に基づいて行われている。	A	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。	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	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。	A	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。		A	A	
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。	A	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	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。	A	A
		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。	C	B
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	B	

【自由記述欄】

II-1-(1)施設や法人を取り巻く環境の変化を、管理者会議、理事会、職員会議、代表者会議・地域包括などを通して把握して、地域の事業所の動きなどを察知しています。また、地域の人材の動きや在宅の利用者の変化など情報を把握し、各年度の事業計画に反映するよう努められています。経営改善に向けて法人監事である税理士を中心に法人監査が年2回実施されています

II-2-(1)運営方針に人材に関する基本的な考え方や人事制度要綱において人事管理方針等が定められています。又、人事考課が適切に客観的に人事考課シートや個別面接などを実施することで、人材の育成が図られています。

II-2-(2)職員の就業状況等の把握も一元的に管理されて分析・検討されています。さらには職員が相談できるようにと週1回の産業医の確保と雇用管理責任者・衛生管理者の相談窓口の設置など、就業状況改善に向けた積極的な体制があります。

II-2-(3)組織が職員に求める基本的姿勢等が基本方針に明示され、研修報告もされています。又、法人としても研修委員会において研修計画見直し等も行われています。しかし、職員一人ひとりの研修計画等は策定されていません。

II-2-(4)実習生受け入れマニュアル等は整備され、受け入れ体制もありますが、事業所としての受け入れ事例はありません。実習生受け入れの基本姿勢や実習指導者研修受講者が確認できませんでした。

III-3-(1)緊急時における安全確保のためのマニュアルが整備され、施設長含め多職種職員参加のもとで事故対策防止・感染症委員会がそれぞれ3ヶ月に1回開催されています。さらには事故報告と再発防止に向けた研修会を開催することで組織を挙げての安全対策・確保に向けた取り組みが確認できました。

Ⅲ-4-(1) 地域との関わりも基本姿勢が明文化され、自治会にも加入しています。又、より多くの地域の方々との交流を図るために、施設行事開催時などは案内チラシを自治会配布するなど、地域活動・交流が活発に行われています。さらに広報誌も自治会回覧したり、健康相談の実施など法人機能を活用しています。
ただ、ボランティア受け入れマニュアル等は整備されていますが、ボランティア受け入れ基本姿勢の明文化とボランティア研修はできていません。

Ⅱ-4-(2) 地域の関係団体や法人内の地域包括支援センター等との連携やネットワーク化を図ることで地域の問題や課題解決に向けた取り組みを確認しました。

Ⅱ-4-(3) 2ヶ月に1回他事業所との連携会議への参加、介護の日における相談事業など、地域福祉の向上に向けた取り組みがあり、そこで把握したニーズをもとに新規事業の開設など、積極的な姿勢があります。ただ、今後は把握したニーズを中長期計画に反映されることを期待します。

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。	A	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	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。	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	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	C
			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	C
③ 課題に対する改善策・改善計画を立て実施している。			B	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。	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。	B	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	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。		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。	A	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。	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	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】

Ⅲ-1-(1)利用者尊重や人権等については理念や基本方針に示されると同時に、施設内研修会において実践されています。又、プライバシー保護等においても職員倫理綱領規定も整備されていることでの具体的な取り組みが確認できました。

Ⅲ-1-(2)利用者満足の把握において、利用者参加の運営懇談会が毎月開催され、組織として意見の吸い上げと改善に向けた取り組みがあります。さらに多くの利用者の方々の意見・要望等をサービスに反映させるためにも利用者満足度調査を実施されることをご検討ください。

Ⅲ-1-(3)苦情解決の仕組みは、施設内にポスター掲示され明確にされています。さらには苦情処理委員会も3ヶ月に1回開催されて随時迅速な対応が行われていますが、苦情・要望等の内容や解決結果が公表されていません。今後は意見箱の設置、対応マニュアルの作成など、体制の確立をお勧めします。

Ⅲ-2-(1)第三者評価受審が初めてです。これまでも職員間での課題の共有化が図られているとのことですが、今回の受審を機会に、その結果等を踏まえて更なる職員間の課題の共有化と課題の解決に向けての取り組みを期待します。

Ⅲ-2-(2)3ヶ月に1度は個別処遇の見直しが行われていますが、その見直しに関する時期やその方法がマニュアル、規定等に整備されていません。マニュアル等を整備されることで組織的な仕組みの確立につながると思います。

Ⅲ-2-(3)利用者一人ひとりの記録等もサービス実施計画に基づき整備されています。又、記録管理の責任者も定められていると同時に、個人情報保護、情報開示に関する研修会も開催されています。これらを含めて情報管理に関する意識の高さ、姿勢が評価できます。

Ⅲ-3-(1)サービス開始において重要事項等の説明はもとより、利用者等にさらに分かりやすいように事業所独自の「ようこそシティコーポ安寿」を配布するなど工夫がされています。今後さらに広く多くの方にとって頂くためにも、福祉事務所に限らず、多方面の事業所など、多数の人が手に出来る場所を開拓されることが望まれます。

Ⅲ-3-(2)サービス終了後も事業所として利用者・家族が相談できる体制はありますが、口頭での説明となっています。今後はサービスの継続性を図る意味においても組織として引継ぎ文書や手順を定めるとともに、利用者・家族においても口頭でなく文書をもって説明されることをお勧めします。

Ⅲ-4-(1)利用者の生活状況等は統一した様式によって把握されています。さらには一人ひとり具体的なニーズ、課題が個別処遇計画に明示され、3ヶ月ごとに見直しを実施しているとのことでしたが、定期的な見直しの手順等のマニュアルがありませんでした。