

[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	養護老人ホーム長生園	施設種別	養護老人ホーム
評価機関名	NPOきょうと福祉ネットワーク一期一会		

平成20年2月5日

総 評	<p>1. 施設長の言葉やスタンスの中に、施設運営に対する前向きな姿勢を見ることができました。施設の将来に対する課題や対策を常にしっかりと認識され、今後の展開を利用場面や地域ニーズを踏まえて捉えようとしておられる姿勢であり、また対象地域としての京都市やその他の市町村の現状・課題を具体的に捉えて受け入れる取り組みなどです。こうした姿勢が施設運営の安定化と施設の今後のあり方についての認識を組織全体にも育んでいくでしょう。その意味でリーダーシップは、大いに発揮できています。</p> <p>2. 利用者満足を向上させるためのアンケートが実施されており、そこから必要な対策についての検討がなされ、利用者のニーズに応えたサービスも実施されています。プライバシー上の配慮やさまざまな日常生活を考慮した丁寧な取り組みが進められています。また、第三者委員会などを設置し、問題を客観的に検討しながら、利用者にはわかりやすく伝える努力がなされています。これらの努力は、日常生活における安らぎや穏やかさを実現する大切な糧になるでしょう。その意味で、利用者へのサービスの向上姿勢は、当施設のもっとも大切にされているスタンスだと評価します。</p>
特に良かった点 (※)	<p>I - 1 (理念、基本方針) 明確な理念からなる運営体制の確立は、施設運営の安定化と職員全体の意欲を発揮させるものである。「人に触れ合う楽しさや生きることの幸せ」という根本的な概念を人権尊重の視点で理念に明示され組織運営に反映しているところが、基本的に優れていると見受けられる。</p> <p>II - 2 (職員研修) 「職員勤務の心得」(オリジナル研修テキスト)を作成し、研修実施やQCサークルの取り組み、職員間の議論を重視している。特に「職員勤務の心得」は、職員のマナーや「ホスピタリティー」など具体的に明示され優れている。この取り組みによって、仕事の「標準的サービス」の質を高める重要な仕組みにもなっている。</p> <p>III - 1 (利用者満足) 総評に記した利用者満足向上のための取り組み等、サービスの向上に精力的に取り組んでいる。マニュアルの作成や第三者委員会の設置なども行われており、利用者へよりわかりやすく伝えるための努力もなされている。今後は定期的な見直しの中で、迅速な対応を心がけ、利用者・家族と共に改善していくシステムを作ることで、より優れたものになるだろう。</p>

<p>特に改善が 望まれる点 (※)</p>	<p>I - 2 (計画の策定) 中・長期計画が確立していない。今後の施設運営にとって利用者満足とサービスの向上、経営、人材育成といったテーマでの中期的計画の確立は極めて重要である。次の視点に留意し、策定に取り組まれてはいかがかと考える。</p> <ul style="list-style-type: none"> ①地域との連携や関係確立についての課題 ②利用者の生活意欲、QOLの向上にむけた取り組み等、利用者自身の取り組みの具体化を体系的に確立する課題 ③利用者の確保を広域に設定した取り組みの課題 ④職員のサービスと業務水準・質の在り方、教育計画 ⑤法制度に対応する運営の在り方 <p>II - 2 - (3) (職員の質の向上に向けた体制) 職員研修、人材対策の面は、今後の施設運営の安定化を図る上できわめて重要である。特に新規採用者の確保対策、若手職員の育成(将来の中堅養成)、個別サービス業務の質の改善に向けた教育など、具体化を図るとともに、前項に記述した中長期計画にも反映した体系的取り組みが必要である。そのための検討委員会を設置するなど、その具体化を期待する。</p> <p>III - 2 - (2) ① (個々のサービスの標準化) サービス水準(標準化)の確立のため、整備されたマニュアル(業務運営の詳細に関するもの)の作成が必要である。現在ベテラン職員が進めているさまざまな取り組みやサービスの質は優れたものがある。さらにこれらのサービスの実施内容を、できるだけ「標準的な質の業務内容」としてマニュアル化することが、今後その質を維持していく上でとても大切である。そのための職員内での検討委員会の設置等、具体化を図られることを期待する。</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	養護老人ホーム長生園
施設種別	養護老人ホーム
評価機関名	NPOきょうと福祉ネットワーク「一期一会」
訪問調査日	2007年12月10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。	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。	B	B
		② 計画が職員や利用者に周知されている。	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	B
		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。	C	B
		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。	C	B

【自由記述欄】

I-3-(1)②	法令等に関しては、研修に参加したり、ホームページ等を活用して学習することで認識を強め、しっかり情報をとらえている。今後はさらに、項目ごとにリスト化し、何が必要かを条文ごとに整備するなど、誰もがしっかりとらえることができる仕組みを作っていけることが望まれる。
I-3-(2)①	福祉サービスの質の向上について、職員の意見を取り込む努力をされており、また、組織内にその取り組む体制を作っている。サービスの質への課題は施設にとって重要な課題であり、そのことへの取り組みは進められている。それをしっかり認識したうえで、今後は、体系的に仕組みにするという点が課題である。
I-3-(2)②	経営対策に関する検討や具体策、組織内での対応が図られており、何もできていない状態ではない。経営対策は、管理者として意識した取り組みになっている。組織内で全職員の認識として、この取り組みを強化することが大切である。

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。	C	B
		③ 外部監査が実施されている。	B	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。	C	C
	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。	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。	C	C
		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。	A	A
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	B
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。	C	B
		② 事業所が有する機能を地域に還元している。	C	B
		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。	C	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。	B	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)①	市町村合併後の自治体の状況を幅広くとらえ、傾向を把握しているが、それを長期計画にするところが十分ではなかった。
II-1-(1)②	経営状況の分析を行い、課題整理がなされていたが中長期計画には反映されていない。
II-2-(1)①	経営健全化会議で人材問題が議論され、社会福祉主事資格の全員取得の決定、資格取得の奨励制度などもあり、有資格者の採用なども進めている。しかし、人事プランの確立と管理までには至っていない。
II-3-(1)①	緊急時の対応については法人全体の中で仕組みがあり、取り組まれている。
II-4-(1)	地域の社会資源や情報を利用者に提供している。利用者が地域の行事に参加する際、援助体制があり、実際にゲートボールなどに参加している。 また、施設機能の地域への還元については、法人全体として実施している。
II-4-(2)	関係機関との連携については、事例検討会などで関係機関などとの連携について情報の共有化が図られている。

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	B	
		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) 利用者の満足度の向上に努めている。	① 利用者満足の上昇に意図した仕組みを整備している。	B	B	
		② 利用者満足の上昇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。	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。	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。	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	A	
		② 利用者に関する記録の管理体制が確立している。	B	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	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。		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	A	
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	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	B	
	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	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。	C	B	

【自由記述欄】

Ⅲ-1	利用者満足向上のためにアンケートなど具体的な取り組みが行われ、実際に利用者の希望をかなえるために、サービスの実施方法の改善にも取り組まれている。マニュアルの作成や第三者委員会の設置なども行われており、わかりやすく伝える努力をされている。今後は定期的な見直しの中で、迅速な対応を心がけ、利用者・家族と共に改善していくシステムための取り組みを進めてほしい。
Ⅲ-1-(2)②	具体的な取り組みの改善(おこづかい日に「額が人にわかるのはいや」という声から、個室で渡すようにした等)が日常の中で行われている。
Ⅲ-2	職員会議の中で常に、質の向上のためのサービス提供方法の見直しや、個人に対するサービス提供方法なども検討が行われているにも関わらず、養護老人ホーム独自のマニュアルが作成されていないのは残念な点である。生活の質の向上のための、組織的な取り組みが期待される。
Ⅲ-2-(1)③	課題に対する改善策の実施はできているが、仕組みとしては不十分さがある。
Ⅲ-4	統一した書式で記録が行われ、パソコンのネットワークシステムにより情報も共有されている。文章化が十分できていないことや定期的な見直しができていることから自己評価が低くなっているが、改善の意欲が感じられ課題も明確であるためC→Bとした。今後の取り組みが期待される。