

福祉サービス等第三者評価結果

総合評価

受診施設名	ケアハウスあさぎり
施設種別	軽費老人ホーム (旧体系 :)
評価機関名	京都社会福祉士会

平成19年10月15日

総 評

ケアハウスあさぎりは、宇治市街から少し離れたところにある傾斜地に、特養を始めいろいろな事業所が集まった施設ですぐ隣には”ゆうゆうの里“があり、周辺は総合福祉ゾーンとなっています。

法人の全面的なバックアップをもとにケアハウスあさぎりでは、利用者が今までの生活を大切に、その人らしく地域の一員として引き続き生活していける取り組みが実行されています。このことは入居者の方々のいきいきとした表情から伺えました。入居時には“自立”されていた方々も、高齢化に伴い要支援・要介護になった後でも、安心してこのケアハウスで生活を続けられるように、さまざまなケアの専門的知識が求められます。認知症ケアなどの法人内部・外部研修への派遣、伝達をこれからも法人全体とも連携して行い、その充実を図ってください。職員の年度ごとの計画書をもとに、職員の向上意識や達成レベルを考慮しつつ、法人全体で計画的な人材育成を実施されることをお奨めします。今後とも利用者本位の福祉サービスを地域の社会資源と連携して今以上にいかに構築し、充実させていくかについてもご検討ください。そのためにも利用者一人ひとりの具体的なニーズや課題を把握するなど利用者満足度調査を実施し、サービス実施のための、企画・立案等についてマニュアルの整備をはかることが望まれます。

施設長をはじめ職員の方々は、今回の初めての第三者評価をもとに、その気づきを今後の業務に活かし、地域に開かれたケアハウスとして、地域の方々やボランティアとも協力し、ケアハウスあさぎりの発展に尽力されるよう期待いたします。

<p>特に良かった点(※)</p>	<ul style="list-style-type: none"> * 管理者と職員、あるいは職員間のコミュニケーションが非常にうまくとれているという印象を受けました。 * あさぎり自治会が入居者で構成され、その運営が強固であるように伺えました。一つのケアハウスが一つの地域のように感じられました。自治会を通して各自の意見をとりまとめて伝え改善につながったことは、評価いたします。 * 避難訓練を3回/年実施しているということから、「利用者を守る」という姿勢が感じました。
<p>特に改善が望まれる点(※)</p>	<ul style="list-style-type: none"> * ケアハウスあさぎりでの研修計画をたてられ、新任、段階別など系統だった研修になるように工夫してください。 * 利用者満足度調査を定期的の実施し、利用者本位のサービスを心掛けてください。また利用者とスタッフとの相談等の話し合いは主に食堂でなされているとのことですが、プライバシー及び個人情報には十分に配慮するなど場所についてもご検討ください。 * 質の向上に向けての取り組みについては、続けて入居者の高齢化に備えて、いま一度日々の業務の中で、必要なマニュアル等につき職員から意見を募って、その充実をはかるとともに、定期的な見直しもご検討ください。また会議、カンファレンス、伝達内容など記録として残されることを提案したいと思います。 * ボランティアの受け入れに関し、若干弱いように感じられます。地域とのかかわりの観点からもいま一度ボランティアに対しても視野を広げることを望みます。あわせてケアハウス内の浴室の地域への開放も是非ともご検討ください。 <p>調査項目の詳細コメントについては、「評価結果対比シート」の自由記述欄に入れております。</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	宇治明星園白川ケアハウスあさぎり
施設種別	軽費老人ホーム（ケアハウス）
評価機関名	（社）京都社会福祉士会
訪問調査日	平成19年10月15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。	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。	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。	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。	B	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。	B	A

【自由記述欄】

- ・ I-1-(2)②法人内の理念はありますが、ケアハウスあさぎりの独自の理念としては、作成中です。
- ・ I-2-(1)平成26年度までの長期計画が策定され、それに基づく事業計画が策定されています。
- ・ I-2-(2)事業計画の進捗状況が会議で適宜、見直されています。
- ・ I-3-(1)管理者はケアハウスの運営に幅広い視野から研修に参加し、遵守すべき法令を職員に伝えています。
- ・ I-3-(2)管理者は業務のよりいっそうの効率化及び経営改善に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。	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。	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。	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。	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	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。	C	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。	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。	A	A
		② 事業所が有する機能を地域に還元している。	C	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。 (病院一覧でのみ存在)	A	B
		② 関係機関等との連携が適切に行われている。	C	C
	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】

- ・ II-1-(1)法人全体で経営状況を把握し、環境の変化に対応され、監査も適正におこなわれています。経営状況等の情報はスタッフに伝達されています。
- ・ II-2-(1)法人全体で人事管理体制が構築されています。
- ・ II-2-(2)②共済会及び互助会に加入するなど福利厚生制度が充実しています。
- ・ II-2-(4)ケアハウスあさぎりでの実習生のあり方についてご検討ください。
- ・ II-3-(1)緊急非常時の対応、リスク管理の検討及び避難訓練を年3回実施されるなど利用者の安全・安心を守る取組を法人全体で実施されています。
- ・ II-3-(1)あさぎ里自治会会員が宇治市内で様々な活動をされ、地域への働きかけをされるなど、法人全体で地域との関わりを支援されています。
- ・ II-4-(1)②ケアハウスあさぎりの浴室の地域への開放をぜひともご検討ください。今後に期待いたします。
- ・ II-4-(1)③ファミリーボランティアの協力が得られており、ケアハウスへの一助となっています。
- ・ II-4-(2) & II-4-(3) 地域の社会資源及び関係諸機関との連携をより強力なものになさるよう望みます。

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。	A	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	B	
		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	B
	Ⅲ-1-(2) 利用者満足の向上に努めている。	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	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。	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	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	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。	B	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	B	
		② 利用者に関する記録の管理体制が確立している。	A	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。	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。	A	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。	A	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。			
		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。			
	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。			
		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。			

【自由記述欄】

- ・Ⅲ-1-(1)②あさぎりでのプライバシー保護を充実してください。
- ・Ⅲ-1-(2)①利用者満足度調査を実施し、それに基づく利用者本位のサービスをご検討ください。
- ・Ⅲ-1-(3)②法人全体で苦情解決に取り組まれ、“福祉を耕す”の冊子の中にその事例が公開されていることを評価いたします。
- ・Ⅲ-2-(1)今回の福祉サービス第三者評価を積極的に受けられていただいたことは大いに評価いたしますが、これをもとにその課題を明確にし、PDCAサイクルで今後のケアハウスの運営に活かしていただくよう切に望みます。
- ・Ⅲ-2-(2)あさぎりでのマニュアルの独自の整備し、それに基づく研修を実施されるように望みます。
- ・Ⅲ-2-(3)サービスに対する記録責任者を明確にしてください。
- ・Ⅲ-2-(3)③利用者の情報がスタッフ間で共有されています。
- ・Ⅲ-3-(1)サービスの開始およびその選択に関する情報が入居者に適切に伝えられています。
- ・Ⅲ-3-(2)①サービス終了後の問い合わせにも応じるようにされてはいかがでしょうか。