

[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	社会福祉法人清和園 軽費老人ホーム鳥羽ホーム	施設 種別	軽費老人ホーム（A型） （旧体系： ）
評価機関名	社団法人 京都社会福祉士会		

平成23年2月28日

総 評	お寺の境内に設けられた約半世紀という歴史を重ねた木造作りの建物は、玄関に立つと、町の喧騒から離れ、閑静で落ち着いた空気を感じさせてくれました。多くのご利用者に使い込まれた階段や廊下は、老朽化というよりも温かさを感じさせてくれ、屋内もきちっと整理がされていました。さらにご利用者の立場に立った工夫として、廊下の利用しやすい場所にお茶などのコーナーの設置、棟と棟をつなぐ部分の大きな段差には下肢機能の低下したご利用者のための段差昇降機を設置等々されています。このことは、法人の理念に則って策定された鳥羽ホーム独自の“安らかな生活”や“ご利用者個々の生活の尊重”“誠心誠意”という理念が具体的に示されているように感じられました。さらに施設長が口にされていた“ご利用者の生活を支援するのではなく『アシストする』”ということ職員が大切にし、一人ひとりのご利用者に接しておられると感じました。 年度ごとの事業計画として、部署ごとの計画に沿った職員一人ひとりの個別実践計画としての年間目標が設置され、定期的に達成状況の評価を行うことにより、職員の業務に対するモチベーションの維持向上が図られています。 また、業務に係る資格取得（社会福祉士、介護福祉士、介護支援専門員）については、補助制度が設けられており、職員の専門性向上とキャリアアップにも重点を置かれています。 さらに、町の中であって、24時間稼働しているという施設の特性を活かし、“子ども110番”の窓口や、ご利用者と一緒に地域行事の鴨川河川清掃に参加するなど、地域とのかかわりも大切にされた運営がなされています。
特に良かった点(※)	○理念、基本方針 法人本部の理念に則り、鳥羽ホームとしての理念を独自に設けておられ、その実現に向け、部署ごとの年度計画を設定すると共に、職員一人ひとりが年度の具体的な目標として個別実践計画を策定しています。半期ごとの評価を行い、事業所全体のケアの質の向上を図られている点が特徴的でした。 ○管理者のリーダーシップ 施設長は、人員配置の検討や、経営状況の把握、法規の遵守等とはもとより、老朽化した施設での労働環境の整備にも積極的に取り組んでおり、事業所全体がご利用者のために円滑に活動できるよう努めています。また、人事考課のシステムが確立され、職員が目標を持ち続けられるよう取り組んでいます。 ○地域との交流・連携 地域との関わりを基本方針として明文化し、傍を流れる“鴨川河川レンジャー”として地域と共に活動を行っておられます。また地域の夏祭りにもスタッフとして参加することを打診したり（地域からは「来てくれるだけで十分」とのことでしたが・・・）、“子ども110番”を引き受けたりされるなど、地域と一緒に歩んでいこうとされる姿勢が感じ

	られました。また、音楽クラブや書道クラブなど、ご利用者のクラブ活動も盛んです。そして、その活動にボランティアが積極的に参加していることは、地域に馴染んだ存在となっていることのあらわれであると感じます。 ○利用者本位の福祉サービス ご利用者との意見交換の場として毎月１０日前後に開催される“十日会”で、事業所の方針などを伝えたり、寄せられた苦情を模造紙に記載して表示し、解決方法や内容について説明したりする等、ご利用者との交流を大切にしておられます。 また、年の初めに、ご利用者一人ひとりがその年１年の目標や思いを書き初めとしてしたためられ、それを職員がしっかりとサポートしようとされています。
特に改善が望まれる点(※)	○中・長期計画の策定 事業所として、法人及び独自の理念に基づく単年度の事業計画と実践に向けた目標（ビジョン）は、しっかりと作られる仕組みが整えられていますが、よりその実現を可能にする中・長期計画は確認できませんでした。法人及び事業所の目標として策定されることを望みます。 ○苦情の公表 苦情を受け付ける仕組みや、受け付けた苦情を職員及びご利用者全体で共有する仕組みは整えられていますが、その内容や解決方法についての公表は、口頭のみとなっています。もう一歩進めて、掲示や、機関紙への掲載など、積極的な公表が実施されるよう検討をお願いします。

※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	社会福祉法人清和園 軽費老人ホーム鳥羽ホーム
施設種別	軽費老人ホーム（A型）
評価機関名	社団法人 京都社会福祉士会
訪問調査日	平成22年9月21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	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。	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。	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。	B	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。	B	A

【自由記述欄】

- I-1-(1)-① 社会福祉法人清和園の基本理念に則り、鳥羽ホーム独自の理念、基本方針が掲げられており、しおり”見学から入所まで”にも明記されています。
- I-1-(1)-② しおり”見学から入所まで”の他、名刺裏面に行動規範が記載されています。
- I-1-(2)-① 年1回の全員研修で周知しています。継続性についても前年度研修実施報告及び今年度の研修計画にて確認することができず。
- I-1-(2)-② 毎月10日前後に開催される「十日会」という自治会組織に類似したものが設けられていますが、家族を含んだ取り組みはみられません。
- I-2-(1)-① 中長期計画は策定されていませんが、施設の老朽化を問題として、法人全体の経営会議に、建て替え若しくは住み替えの検討を随時提言し、改築計画の図面化も行なっている。
- I-2-(1)-② 中長期計画が策定されていませんが、鳥羽ホーム全体方針より各部署計画概要にて落とし込み、更には職員ごとの個別実施計画が策定され、その目標も数値化されています。
- I-2-(2)-① 計画の進捗状況の確認は、四半期ごとの運営会議にて行なわれ、チェックシートによる自己評価を上半期、下半期ごとに行なっています。
- I-2-(2)-② 職員と利用者との距離が近いこともあり、口頭にて周知されていますが、文書化されてはいません。現在、施設内に設置された”サービス向上委員会”より、利用者が理解しやすいような掲示物の設置が必要との提案がされています。
- I-3-(1)-① 自らの役割と責務について、事業所の広報に数回掲載しています。また、会議録等から、リーダーシップを発揮している様子が伺えます。
- I-3-(1)-② 遵守すべき法令等については、パソコンに分かりやすいよう整理がなされています。
- I-3-(2)-① 指導力を発揮している様子が会議録等でも確認できます。
- I-3-(2)-② ご利用者の生活が、より自立できる環境づくりが、職員の業務効率化につながるという思いが表れており、段差解消を始めとして様々な取り組みが積極的に行われています。

Ⅱ 組織の運営管理

【共通評価基準 評価結果対比シート】

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。	A	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。	B	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。	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。	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。	A	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。	A	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。	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）－① 社会資源を円滑に活用していることが確認できました。
- Ⅱ－１－（１）－② 年次報告において、コスト分析や利用率の分析などが適切に実施していることを確信しました。
- Ⅱ－１－（１）－③ 公認会計士による外部監査を実施しています。
- Ⅱ－２－（１）－① 社内報により職員の資格取得に関する補助制度の周知がされており、その活用も著しい。また、登録料を法人が負担するなどの取り組みを行っています（資格要件あり）。
- Ⅱ－２－（１）－② 業務管理シートを用い、賞与を対象として、1ヵ月半の期間を要した人事考課が行なわれています。
- Ⅱ－２－（２）－① 有給休暇消化率は平均65%以上と比較的高く、シフトの調整に創意工夫が見られます。
- Ⅱ－２－（２）－② 共済会に加入しています。
- Ⅱ－２－（３）－① 内・外部の研修会に参加しており、研修参加率も高いと言えます。
- Ⅱ－２－（３）－② 新規採用者、リーダー、管理者等上級者等のクラス別研修は設定されていますが、職員一人ひとりの技量や能力を評価分析し、その結果に基づいた個別研修計画を実施する仕組みが策定されていません。
- Ⅱ－２－（３）－③ 研修終了後は復命書を作成し、研修に参加した者が翌月、施設内研修にて伝達研修を行なっています。
- Ⅱ－２－（４）－① 実習受け入れマニュアル、実習生受け入れ承諾書など、実習に関する書類は整っています。
- Ⅱ－２－（４）－② 実習プログラム作成手順があり、実習内容が全般的且つ計画的に学べるように考慮されています。
- Ⅱ－３－（１）－① 事故防止検討委員会が3ヵ月ごとに行なわれています。マニュアル等も整備されています。
- Ⅱ－３－（１）－② 利用者から危険箇所の指摘があれば迅速に対応しています。また、「十日会」でもそれらの進捗状況等の周知を行い、住みやすく安全な環境を確保することに重点を置いています。
- Ⅱ－４－（１）－① 鳥羽ホームの全体方針に、地域との関わりについて記載されています。また、利用者、職員と一緒に地域の方と河川清掃に取り組んでいます。
- Ⅱ－４－（１）－② 24時間稼働していることを活かし”子ども110番”の登録を行なっています。
- Ⅱ－４－（１）－③ ボランティアマニュアル・受け入れ手順書が整備されています。また、研修はボランティア活動の3原則と心構え7カ条を定め、実施しています。
- Ⅱ－４－（２）－① 各種連絡先一覧などが、目に付きやすい箇所に掲示されています。
- Ⅱ－４－（２）－② 京都市老人福祉施設協議会などの連絡会などに積極的に参加しています。
- Ⅱ－４－（３）－① 地域福祉の課題を探そうと努めていますが、地域からの反応が非常に少なく、先細りを感じるがあるとのことです。
- Ⅱ－４－（３）－② 配食サービス（現在は地域のニーズが充足されたためストップしていますが）に取り組んだり、地域の自治会に夏祭りの休憩場所として施設利用の申出を行うなど、積極的な取り組みが見られます。

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。	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。	C	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。	A	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。	A	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。	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。	A	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。	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	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	A
		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	A

【自由記述欄】

- Ⅲ-1-(1)-① 研修計画・実施により身体拘束・虐待防止などを周知徹底しています。また、利用者の尊重などに関する研修も適切に行っています。
- Ⅲ-1-(1)-② 利用者のプライバシー保護に関する各種マニュアルがあります。
- Ⅲ-1-(2)-① 利用者満足に関する調査を、フロアごと3つに分けたユニットごとの担当介護職員を決めて定期的に行なっていく仕組みがあります。また、年2回の食事懇談会で、出された意見や要望を記入した模造紙を張り出し、共有化を図っています。
- Ⅲ-1-(2)-② 施設内の自治会の組織化を図ったが、年齢層の高い利用者が多く、取り組みに消極的であったため、利用者の意向を尊重する形で設置しないこととなりました。しかし、利用者と職員が毎月10日前後に共同して行なっている集会は、自治会と類似した取り組みとなっており、司会は利用者の交代制で行なわれています。
- Ⅲ-1-(3)-① 職員の役割などを記載した文書を各居室に掲示し、利用者からの申立先が明確にできるようにしています。また、個別の相談には、施設長室を活用する等、プライバシー保護に努めています。
- Ⅲ-1-(3)-② 苦情申立先を明示したポスターが、利用者や家族の目に付きやすいところに掲示されています。また、出された苦情や意見は「十日会」で模造紙に書き出し、解決内容を口頭で伝えています。
- Ⅲ-1-(3)-③ 苦情受付簿が整備されると共に、苦情対応のフローが定められています。
- Ⅲ-2-(1)-① 軽費老人ホームの性質上、これまでは内部監査のみの被害でした。今回初めての第三者評価被害であるため「B」評価としました。
- Ⅲ-2-(1)-② 今回の被害にあたって、サービス向上委員会を中心として、職員間での課題の共有化と意見の活性化が図っています。
- Ⅲ-2-(1)-③ 今回行った自己評価の結果、マニュアル見直しの必要性に気づき、現在その作業が行っています。
- Ⅲ-2-(2)-① 独自に作成されたマニュアルではありませんが、市販テキストを活用し、研修を行なっています。その内容を参考にしながら、施設の特性にあったマニュアルの作成も検討中です。
- Ⅲ-2-(2)-② 市販テキストを参考にしながら、鳥羽ホームに合う形でマニュアルを作成中です。
- Ⅲ-2-(3)-① 定められたフォーマットがあり、担当の介護職員が記入しています。
- Ⅲ-2-(3)-③ 施設内LANを利用した情報共有を確立しています。また、各部署の日誌や月2回のケースカンファレンスが有効に活用されています。
- Ⅲ-3-(1)-① ビデオの製作はしていませんが、それに代わるものとして、撮りためた写真をスライドショーで紹介できるようにしています。

- | | |
|-----------------|---|
| Ⅲ - 3 - (1) - ② | 締結した契約書・重要事項説明書などを確認することができました。また、利用者には成年後見制度の利用を推奨しています。法人や施設に関するパンフレットや資料を、社会福祉協議会などの公共の施設に置いています。体験入所の規定も定められています。 |
| Ⅲ - 3 - (2) - ① | パンフレットに添付された「入所までの流れ」や重要事項説明書などに分かりやすく説明してあります。 |
| Ⅲ - 4 - (1) - ① | 退所時には「退所にあたって」という文書を交付するとともに、在宅や他の施設など移動先に応じた対応ができる機能があります。 |
| Ⅲ - 4 - (1) - ② | 本人の目標をサービス計画に落とし込み、ニーズや課題を明示しています。 |
| Ⅲ - 4 - (2) - ① | ケース記録にて、適切に行われていることが確認できました。 |
| Ⅲ - 4 - (2) - ② | ケース記録にて、適切に行われていることが確認できました。 |