

[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	サウスヴィレッジ向島	施設種別	ケアハウス
評価機関名	一般社団法人京都市老人福祉施設協議会		

平成30年4月21日

総 評	<p>開所後20年を経て法人としても伏見区内に様々な事業を展開されるとともに、事業運営面でも組織的な意思決定の仕組みや、人事考課、研修体系など、時間をかけて組織を整えてこられています。田園地帯に開設された事業所は、開設当初は特に地域との関係づくりや地域との連携に苦労されたことと推察されますが、地域との関係も徐々に築いて来られており、ボランティアの受入れや、施設の食堂を活用してのカフェの実施等、併設の特別養護老人ホームや居宅介護支援事業所とともに地域の中での存在意義を確実に高めてこられていると思われました。</p> <p>入居者へのサービスの提供の面では、認知症、身体レベルの低下がみられ、介護サービス利用者も7割程度おられるとのことで、介護面での支援の必要度も高まる中、併設の特別養護老人ホームや短期入所生活介護、訪問介護や、外部の訪問看護等サービス等と連携して夜間等に必要な対応が行われる等、ケアハウスでの生活の継続を支援するために、法人内外の介護サービスとの連携体制を充実させておられ、安心してケアハウスで暮らし続けたいという利用者の思いによく応えられていました。</p> <p>毎月の入居者懇談会や年一回の家族との意見交換会を実施し、利用者・家族の意見や要望を直接聴き取る機会を持たれ、そこで出された意見については内部で検討し、利用者・家族に検討結果を返されています。また利用者満足に関する調査も定期的に行われ、調査結果を分析・検討し改善に向けて積極的に取り組まれ、また利用者の福祉サービス計画のためのアセスメントでも、利用者の意向や思いを重視されるなど、様々な機会を利用して利用者の希望や意向等を確認し、サービス提供の中に活かされており、利用者の満足度にも繋がっているものと思われます。</p>
特に良かった点(※)	<p><b>1)管理運営面での取り組み</b></p> <p>事業所として20年の歴史を重ね、法人としても伏見区内で様々な事業展開を進めておられる中で、特に管理運営面で事業を安定して展開する上で、様々な体制を整えてこられています。特に会議体系等組織的な意思決定の仕組みの充実、研修体系、人事考課制度の導入など、時間をかけて丁寧に作り上げてこられたことが窺えました。順次新規事業や施設の改修等にも取り組まれる上で、組織運営面での安定は大変重要であり、結果的にケアハウスの入居者や法人の他事業の利用者の安心に繋がり、施設や地域の利用者の生活を支える施設・事業所の役割を一層発揮していかれることを期待致します。</p> <p><b>2)地域との関わり</b></p> <p>周囲を田園的な環境に立地する事業所にあつて、地域との関係づくりは苦慮されたことと思われませんが、徐々に地域との関係性を築く中で、徐々にボランティアも増え、近隣のスーパーの好意で、スーパーの方の送迎で週一回の買い物の機会を持たれたり、事業所でも食堂ス</p>

	<p>ペースを活用してカフェに取り組みられる等、様々な地域と関わる機会を増やしてこられていることを確認致しました。ショッピングセンターのイベントの機会を利用して広報活動をする等、外に向けた事業所からの発信に取り組みられていますが、地域の方が事業所に来所される機会を増やしたり、入居者が地域に出掛けて自然に地域の方と交流する機会を持つことも、事業所を理解して頂く機会が多くなり、自然な形で事業所を広報することにも繋がると思います。</p> <p><b>3) 標準的なサービスの提供</b></p> <p>提供するサービスの標準的な実施方法、手順を具体的にまとめた支援のしおりに作成し、職員間で共有されています。内容についてはケアハウス会議にて定期的に見直しが行われており、利用者がどのような生活を望んでおられるのか、個々の思いを尊重したうえでのケアの統一が図られていました。ケアハウスの支援は、介護サービス等と比較して、個別性の側面が強く、不確定な要素が多いと思われる所、職員にとってわかりやすい手順書となっており、ケアハウスでのサービスの基本を押さえた職員に理解しやすい支援のしおりの活用は大変有効と考えられます。</p>
<p>特に改善が望まれる点(※)</p>	<p><b>1) 中・長期計画の策定</b></p> <p>法人で中・長期の事業計画を策定されていますが、修繕・改善計画が中心となっており、中・長期的な視点で計画的に事業を展開する上では修繕計画だけでなく、新規事業や人材育成、地域連携等、多分野にわたる計画を整えておく必要があると考えられます。以前の介護サービスの第三者評価での同様の指摘を受けて、中・長期的な視点での職員育成の計画を策定中とのことで、人事考課と関連付けて課題を抽出し研修計画に繋げることに組み込まれており、今後の整備が期待されますが、更に事業を多面的な視点で展開するために、職員育成だけでなく、複数の事業分野について計画を策定して事業を展開されることが望まれます。例えば、法人として多方面にサテライト展開されていますので、新規事業について将来的な見通しを立てて、計画に盛り込んだり、事業展開に合わせた人材の確保育成や、各事業拠点ごとの地域連携・地域貢献等を盛り込んだ中・長期計画の策定を検討されてはいかがでしょうか。</p> <p><b>2) 災害発生時の対応</b></p> <p>所定の火災訓練は消防署の協力の下で毎年実施されていますが、災害時の対応体制は現在策定中とのことで、地域の関係団体等と連携した訓練等も未実施でした。大規模な自然災害の発生が予想される中、施設の利用者の生命を守るとともに、地域に対しても災害発生時に避難場所等地域の災害対応の一つの拠点としての役割を果たすためには、日頃から地域と連携した訓練を実施したり、災害発生時の役割分担等連携の仕方を地域と決めておく必要があると考えられます。例えば火災訓練時に、地域の消防団の方にも参加して頂ければ、施設の中や施設の利用者について理解を得る機会になると考えられます。また、地域の関係団体や介護事業所等と連携し災害発生時の連絡体制や、地域の要援護者の安否確認、避難場所としての役割分担等を取り決めておかれるといいのではないのでしょうか。</p> <p><b>3) 事業評価の工夫</b></p> <p>毎月のケアハウス会議で、事業を運営する上での課題を検討し、提供するサービスの見直しを行われていますが、一定の評価基準による定期的な事業評価は実施できていませんでした。事業計画や事業目標の評価だけでなく、一定の客観的な基準を用いて定期的に事業評価を行なうことは、事業所としての達成段階や新たな課題を確認する上で重要と考えられます。今回ケアハウスとして初めて福祉サービスの第三者評価を受診されました。今後も定期的に第三者評価を受診されることを期待致しますが、それに加えて一定の評価基準を用いた事業評</p>

	価に定期的に取り組むことも検討されてはいかがでしょうか。例えば、管理運営面では今回の第三者評価の共通評価基準や、サービス内容面では何らかのケアハウス等居住型の事業所を評価する評価基準を用いて、年に一回程度事業所評価を実施されると、ケアハウスでのサービスを提供する上での達成状況や課題への対応を、年を追って評価し、比較検討することも可能になるのではないのでしょうか。
--	--

※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	サウスヴィレッジ向島
施設種別	ケアハウス
評価機関名	一般社団法人京都市老人福祉施設協議会
訪問調査日	2018年2月20日

## I 福祉サービスの基本方針と組織

No.	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
1	I-1 理念・基本方針	I-1-(1) 理念、基本方針が確立・周知されている。	① 理念、基本方針が明文化され周知が図られている。	a	a
2	I-2 経営状況の把握	I-2-(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と経営状況が的確に把握・分析されている。	a	a
3			② 経営課題を明確にし、具体的な取り組みを進めている。	a	a
4	I-3 事業計画の策定	I-3-(1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。	① 中・長期的なビジョンを明確にした計画が策定されている。	a	b
5			② 中・長期計画を踏まえた単年度の計画が策定されている。	a	a
6		I-3-(2) 事業計画が適切に策定されている。	① 事業計画の策定と実施状況の把握や評価・見直しが組織的に行われ、職員が理解している。	a	a
7			② 事業計画は、利用者等に周知され、理解を促している。	a	a
8	I-4 福祉サービスの質の向上への組織的・計画的な取組	I-4-(1) 質の向上に向けた取組が組織的・計画的に行われている。	① 福祉サービスの質の向上に向けた取組が組織的に行われ、機能している。	b	b
9			② 評価結果にもとづき組織として取組むべき課題を明確にし、計画的な改善策を実施している。	a	b

## 【自由記述欄】

- 1) 法人理念はパンフレット、ホームページに掲載され、利用者・家族に周知されています。職員に対しては、新人研修やケアハウス会議で常に意識を促し、人事考課票の各等級の意識態度考課の項目にも法人理念を盛り込み、等級を通じて意識化に努められています。
- 2) 月一回の法人の各事業所合同の管理職会議で毎月の収支・経営状況を確認し、法人の経営担当による経営会議で、各部署の稼働状況・運営状況を確認されています。
- 3) 法人の理事会、各種会議、委員会、経営会議で経営課題を明らかにし、取り組まれています。
- 4) 法人で3～5年の中・長期計画を策定されていますが、改修・修繕計画が中心となっており、前回の介護サービスの評価結果を受けて、職員育成等の中・長期的な計画を現在策定中とのことでした。今後の計画整備が期待されます。
- 5) 単年度計画は、稼働率等を具体的に示した形で策定されています。
- 6) 事業計画は主任による原案に基づき、職員が参画して作成し、半期ごとにケアハウス会議で評価・見直しを行われています。

7) 事業計画は、利用者懇談会や家族との意見交換会で説明し、利用者用に簡略化し活字も大きくした資料を掲示されています。

8) 法人では定期的に第三者評価を受診されていますが、ケアハウスの受診は初めてで、一定の評価基準に基づく自己評価は実施されていませんでした。

9) 施設の課題等は毎月のケアハウス会議で確認・検討されています。自己評価を実施した上での課題等についても同様に検討されることを期待致します。

## II 組織の運営管理

No.	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
10	II-1 管理者の責任とリーダーシップ	II-1-(1) 管理者の責任が明確にされている。	① 管理者は、自らの役割と責任を職員に対して表明し理解を図っている。	a	a
11			② 遵守すべき法令等を正しく理解するための取組を行っている。	a	a
12		II-1-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。	① 福祉サービスの質の向上に意欲をもちその取組に指導力を発揮している。	a	a
13			② 経営の改善や業務の実行性を高める取組に指導力を発揮している。	a	a
14	II-2 福祉人材の確保・育成	II-2-(1) 福祉人材の確保・育成計画、人事管理の体制が整備されている。	① 必要な福祉人材の確保・定着等に関する具体的な計画が確立し、取組が実施されている。	a	a
15			② 総合的な人事管理が行われている。	a	a
16		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、働きやすい職場づくりに取組んでいる。	a	a
17		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 職員一人ひとりの育成に向けた取組を行っている。	a	a
18			② 職員の教育・研修に関する基本方針や計画が策定され、教育・研修が実施されている。	a	a
19			③ 職員一人ひとりの教育・研修の機会が確保されている。	a	a

20		Ⅱ-2-(4)実習生等の福祉サービスに関わる専門職の研修・育成が適切に行われている。	①	実習生等の福祉サービスに関わる専門職の教育・育成について体制を整備し、積極的な取組をしている。	a	a
21	Ⅱ-3 運営の透明性の確保	Ⅱ-3-(1) 運営の透明性を確保するための取組が行われている。	①	運営の透明性を確保するための情報公開が行われている。	a	a
22			②	公正かつ透明性の高い適正な経営・運営のための取組が行われている。	a	a
23	Ⅱ-4 地域との交流、地域貢献	Ⅱ-4-(1) 地域との関係が適切に確保されている。	①	利用者と地域との交流を広げるための取組を行っている。	a	a
24			②	ボランティア等の受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
25	Ⅱ-4 地域との交流、地域貢献	Ⅱ-4-(2)関係機関との連携が確保されている。	①	福祉施設・事業所として必要な社会資源を明確にし、関係機関等との連携が適切に行われている。	a	a
26			①	福祉施設・事業所が有する機能を地域に還元している。	a	a
27			②	地域の福祉ニーズにもとづく公益的な事業・活動が行われている。	a	a

【自由記述欄】

- 10) 管理者の役割と責任は組織図で明示され、会議や委員会等を通じて職員に意見を表明されています。
- 11) 京都府福祉職場組織活性化プログラムを活用し、職員の思いや職場環境について確認し、組織の活性化に努められています。
- 12) 管理者は、各種会議に出席し福祉サービスの現状の把握、評価・分析に努められています。案件によって個別ケースにも管理者が介入されています。
- 13) 管理者は、毎月の管理職会議・経営会議等で経営の改善や業務の実効性に向けた組織的な意識形成に努め、目標値等を確認し、必要に応じて部署長とヒアリングが行われています。
- 14) 法人全体で人材確保の計画があり、福祉人材育成認証制度の認証を取得して人材育成に取り組まれています。ケアハウスではどこまでの資格が必要か検討されています。
- 15) 人事考課制度に基づき、年2回職員面談を実施し、職員評価を行なって、給与の等級、賞与に反映されています。
- 16) 月一回衛生委員会を開催し、健康診断、ストレスチェックを実施されています。人事考課制度により、所属長との面談を実施される他、年2回施設長による職員面談も実施し、職員の不満・要望等を聴き取る機会を持たれています。法人内にハラスメントの相談窓口も男性、女性とそれぞれ設けられています。
- 17) 人事考課制度により等級に応じた職員像を明示し、職員面談を実施し、個人目標の設定、達成度の確認が行われています。
- 18) 法人全体の人事考課に連動したキャリアパスに求められる人物像を明示し、人事考課の等級毎の研修を計画・実施されています。

- 19) 主任会議で検討して研修を実施し、外部研修にも参加できるよう勤務調整するなど配慮されています。
- 20) 法人の実習連絡委員会により、実習受入れマニュアルを整備し、実習受入れ担当者が学校側と連携して学校側の意向を反映した実習内容となるように工夫されています。ケアハウスでは法人で受け入れた社会福祉士養成課程の実習生等を受け入れられています。
- 21) ホームページを活用し、法人・事業所情報を公開されています。苦情処理体制は施設内に掲示し、入居者懇談会で出された苦情・相談等に対する対応・改善等は入居者懇談会で報告し、施設内の掲示板にも報告書を掲示されています。
- 22) 事業・財務・事務・経理・取引等について社会保険労務士・行政書士に相談・助言を受け、監事による内部監査も実施されています。
- 23) 地域との関わりは法人の基本方針に明示され、入居者はすこやかサロンにも参加されています。近隣のスーパーからの支援の申し出により、スーパーの送迎での買い物も週一回実施されています。
- 24) ボランティアにより、書道、絵手紙、茶道、体操等各種サークルを月一回実施されています。
- 25) 施設付近の案内図や近隣病院のリスト等により、社会資源を職員間で共有されています。ケアハウス会議で職員の情報共有を図り、訪問カットや近隣の病院の紹介等、利用者を社会資源に結び付ける取り組みをされています。
- 26) 施設の食堂を利用して、利用者だけでなく地域の方の居場所作りの一環としてカフェを始められています。地域の方の居場所として今後更に充実されることを期待致します。
- 27) 法人の地域包括支援センター、居宅介護支援事業所により地域の会議に出席し地域ニーズの把握に努められています。

### Ⅲ 適切な福祉サービスの実施

No.	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
28	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 利用者を尊重した福祉サービス提供について共通の理解をもつための取組を行っている。	a	a
29			② 利用者のプライバシー保護等の権利擁護に配慮した福祉サービス提供が行われている。	a	a
30		Ⅲ-1-(2) 福祉サービスの提供に関する説明と同意（自己決定）が適切に行われている。	① 利用希望者に対して福祉サービス選択に必要な情報を積極的に提供している。	a	a
31			② 福祉サービスの開始・変更にあたり利用者等にわかりやすく説明している。	a	a
32			③ 福祉施設・事業所の変更や家庭への移行等にあたり福祉サービスの継続性に配慮した対応を行っている。	a	a
33			Ⅲ-1-(3) 利用者満足 の向上に努めている。	① 利用者満足の向上を目的とする仕組みを整備し、取組を行っている。	a
34		Ⅲ-1-(4) 利用者が意見等を述べや	① 苦情解決の仕組みが確立しており、周知・機能している。	a	a



35		すい体制が確保されている。	②	利用者が相談や意見を述べやすい環境を整備し、利用者等に周知している。	a	a	
36			③	利用者からの相談や意見に対して、組織的かつ迅速に対応している。	a	a	
37	Ⅲ-1-(5) 安心・安全な福祉サービスの提供のための組織的な取組が行われている		①	安心・安全な福祉サービスの提供を目的とするリスクマネジメント体制が構築されている。	a	a	
38			②	感染症の予防や発生時における利用者の安全確保のための体制を整備し、取組を行っている。	a	a	
39			③	災害時における利用者の安全確保のための取組を組織的に行っている。	b	b	
40	Ⅲ-2 福祉サービスの質の確保	Ⅲ-2-(1) 提供する福祉サービスの標準的な実施方法が確立している。	①	提供する福祉サービスについて標準的な実施方法が文書化され福祉サービスが提供されている。	a	a	
41			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	a	
42		Ⅲ-2-(2) 適切なアセスメントにより福祉サービス実施計画が策定されている。	①	アセスメントにもとづく個別的な福祉サービス実施計画を適切に策定している。	b	b	
43			②	定期的に福祉サービス実施計画の評価・見直しを行っている。	b	b	
44		Ⅲ-2-(3) 福祉サービス実施の記録が適切に行われている。		①	利用者に関する福祉サービス実施状況の記録が適切に行われ、職員間で共有化している。	a	b
45				②	利用者に関する記録の管理体制が確立している。	a	a

【自由記述欄】

28) 法人理念に基づき、福祉サービス提供に係る基本姿勢を文書化し詰所等に掲示し、ケアハウス会議の中で施設長により、個人の尊厳、人権侵害、アンガーマネジメント等人権に関する研修を実施されています。

29) 職員の「支援のしおり」にプライバシー保護、権利擁護に関する内容を明記されています。権利擁護について、ケアハウスの人権研修、法人全体の研修、新入職員研修等、様々な研修機会を持たれています。

30) 施設のパフレットを地域包括支援センター、伏見区役所、宇治市役所にも置かれています。見学に対しては、見学対応マニュアルを作成し、必要な情報を提供できるよう工夫されています。

31) ケアハウスでの生活や、提供できるサービスについて文面をわかりやすくした利用案内を作成し、事前面接時にはサービス内容等詳しく説明されています。

32) 入居時には入居前の生活状況を聴き取り、入居後のサービス利用の調整が行われています。退所時には、引継ぎ用の情報提供書を施設の独自様式として作成し、情報提供に努められています。

33) 年一回の家族との意見交換会、毎月の入居者懇談会から利用者・家族の意見や要望を聴き取られています。また毎年一回利用者満足に関する調査を実施し、ケアハウス会議で分析検討が行われています。

34) 利用者からの苦情等と対応については、利用者懇談会で説明し報告書を掲示して公開されています。家族や第三者からの苦情等の公開も検討されてはいかがでしょうか。

- 35) 運営規程に相談窓口を記載し入居契約締結時に配布されています。利用者が相談しやすいように詰所に職員一名が必ず常駐できるよう勤務体制を工夫されています。
- 36) 施設内に意見箱を設置し、入居者懇談会での意見、利用者満足度調査結果はケアハウス会議で検討し、入居者懇談会で報告されています。
- 37) 各部署で発生した事故の集計を行い、事故予防委員会で他部署からの意見を出し合って共有し、ケアハウス会議でも事故防止策の評価・検討が行われています。
- 38) 法人の感染対策委員会でマニュアルを整備し定期的な見直しを行うとともに、年間を通じて感染症に関する勉強会等を実施されています。
- 39) 所定の避難訓練は実施されていますが、災害時の対応体制は現在整備中であり、地域の関係機関・団体等と連携しての訓練も未実施でした。
- 40) 提供するサービスの標準的な実施方法を文書化した支援のしおりを作成し、業務自体をしおりに沿って行い、ケアハウス会議でも確認されています。
- 41) 支援のしおりの内容について、適切かどうかケアハウス会議で検討・修正されています。
- 42) 統一した様式でアセスメントを実施し、福祉サービス実施計画を策定されていますが、まだ全入居者に対しては実施できていませんでした。
- 43) 福祉サービス実施計画の評価・見直しはケアハウス会議で行われていますが、全入居者には実施されておらず、体系的なモニタリングは今後の課題となっていました。
- 44) 所定のアセスメント様式を用いてアセスメントを実施し、情報をケアハウス会議で共有し、記録を個別ファイルに保存し、個別のサービス実施計画表に基づいて支援が行われています。全入居者に同じ手順で実施されることを期待致します。
- 45) 法人で個人情報保護規定を整備され、緊急時やカンファレンス以外個人記録をスタッフルーム外に持ち出さないことを基本とされています。