

様式第1号

兵庫県福祉サービス第三者評価の結果

1 評価機関

名 称	NPO法人 福祉サービス評価センター
所 在 地	神戸市中央区雲井通4-2-2 マーク神戸ビル4F
評価実施期間	H19年 9月11日～H19年 9月25日 (実地(訪問)調査日H19年 9月18日)
評価調査者	HF05-1-0083 HF05-1-0087 HF05-1-0092

※契約日から評価
結果の確定日まで

2 福祉サービス事業者情報

(1) 事業者概要

事業所名称：あさがおホール (施設名)	種別：特別養護老人ホーム
代表者氏名：理事長 島田佳子 (管理者) 施設長 足田優子	開設(指定)年月日： 昭和・平成 9年 6月 23日
設置主体：社会福祉法人 ひまわり 経営主体：	定員 46(46)名 (利用人数)
所在地：〒679-3431 兵庫県朝来市新井148	
電話番号：079-677-1901	FAX番号：079-677-1988
E-mail： iwanegi@silver.ocn.ne.jp	ホームページアドレス： http://www.himawari-mission.com/

(2) 基本情報

理念・①地域になくてもならない存在になろう。②お客様に喜ばれ、信頼される良質なサービスを提供しよう。 方針・①介護サービス第一と考える。②社会、顧客、法人内関係者との約束を遵守する。 ③サービス提供プロセスの継続的改善に取り組む。④常に顧客の声に耳を傾ける。						
力を入れて取り組んでいる点 ・ 認知症ケアの一環として、光療法を取り入れ、専用ルームを設けている。 ・ 音楽療法を取り入れている。						
職員配置 ※()内は非常勤	職 種	人 数	職 種	人 数	職 種	人 数
	施設長	1 ()	介護職員	30 (20)	その他	5 (4)
	事務員	4 (2)	看護師	6 (4)		()
	生活指導員	1 ()	栄養士	1 ()		()

施設の状況（平成19年9月18日現在）					
60歳未満	1名	60～70歳未満	0名	70～80歳未満	7名
80～90歳未満	25名	90～95歳未満	13名	95歳以上	3名

3 評価結果

○総評

◇特に評価の高い点

恵まれた施設環境の中、徹底した利用者本位の福祉サービスが行われています。
『福祉はサービス業である』との理念のもと、利用者満足の向上に向けて組織として取り組んでいます。
管理者は福祉に対する思いや問題意識が高く、あらゆる分野での情報収集や分析を行っており、適切な施設運営に向けて、強いリーダーシップを発揮しています。
ISOを取得するなど組織運営の標準化にも積極的に取り組んでおり、職員も積極的に研修に参加するなど、組織全体のレベルアップに取り組んでいます。

◇特に改善を求められる点

管理者は問題意識や知識レベルが、非常に高い位置にあります。
施設運営においても常に高次元のものを追及しています。
その結果、職員の意識や技量も他の施設より高いものを感じるものの、管理者との意識レベルとの差が感じられます。
今後は、更なる職員の意識並びに技量の向上のための取り組みが望まれます。
また、前年より給食業務を外部委託していますが、委託業者の水準が、当該施設のレベルに達していない感じがします。
今後は、委託業者への当該施設の理念や基本方針の徹底理解、業務マニュアルの擦り合わせ等により、福祉サービスの標準化を図ることが望まれます。

○ 第三者評価結果に対する事業者のコメント

第三者評価を受審するにあたり、またその結果を受けて思うことは、まさに「襟を正し足元を見つめる」ことの大切さと、対人援助サービスを担う重責を再認識すること、これにつきます。「システムを構築し、行動し、ふり返り、さらに積み上げる」、そこに客観的な視点から自組織の評価を受け、認識を新たにすることは有意義であると感じます。「情報の共有無し」はまさに「人災」である。全職員が肝に銘じ職務を遂行していきます。

○各評価項目に係る第三者評価結果 (別紙1)

○各評価項目に係る評価結果グラフ (別紙2)

評価細目の第三者評価結果

評価対象Ⅰ 福祉サービスの基本方針と組織

Ⅰ-1 理念・基本方針

		第三者評価結果
Ⅰ-1-(1) 事業所が目指すことの実現に向けて取り組んでいる。		
Ⅰ-1-(1)-①	事業所が目指していること（理念・基本方針等）を明確にしている。	㉠・b・c
Ⅰ-1-(1)-②	事業所が目指していること（理念・基本方針等）を利用者やその家族等に周知している。	㉠・b・c

特記事項

理念や基本方針等、事業所が目指していることについて、職員が理解するための研修等を積極的に行い、その実現に向けた取り組みが行われています。
また、広報誌やホームページ等を通じて、事業所がめざしていることを利用者やその家族のみではなく、誰でもが知ることができるための積極的な取り組みが行われています。

Ⅰ-2 計画の策定

		第三者評価結果
Ⅰ-2-(1) 中・長期的なビジョンと計画を明確にしている。		
Ⅰ-2-(1)-①	事業所が目指していること（理念・基本方針等）に向けた計画的な取組を行っている。	㉠・b・c
Ⅰ-2-(1)-②	各計画を職員や利用者等に周知している。	㉠・b・c

特記事項

事業所が目指していることの実現に向けた、明確なビジョンを掲げた中・長期計画が策定されています。
また、単年度の事業計画も中・長期計画の内容を反映したものとなっており、その整合性も確保されています。
事業計画や中・長期計画の見直しも職員参画のうえ、定期的に行われており組織的な取り組みが行われています。
各計画の職員や利用者等への周知も継続的な取り組みとして行われています。

I-3 経営層（管理者等）の責任とリーダーシップ

		第三者評価結果
I-3-(1) 経営層（管理者等）の責任を明確にし、リーダーシップを発揮している。		
I-3-(1)-①	経営層（管理者等）自らの役割と責任を職員に対して表明している。	Ⓐ・b・c
I-3-(1)-②	経営層（管理者等）は、質の向上に向けて職員が意欲的に取り組めるような指導力を発揮している。	Ⓐ・b・c
I-3-(1)-③	経営層（管理者等）は、経営や業務の効率化と改善に向けた取組に指導力を発揮している。	Ⓐ・b・c

特記事項

管理者は自らの役割と責任を十分理解しており、厳しい自己評価を行うなど、自らの行動が職員や利用者等から信頼を得るための努力を行っており、日々自己研鑽を行っています。

また、実施するサービスの質の向上について、その課題を把握し、職員の意見を取り込むなどその改善のために積極的に取り組んでいます。

定期的にサービスのコスト分析を行う等、経営や業務の効率化や改善についても積極的に取り組んでおり、職員への周知を徹底するなど組織的な運営管理に対する取り組みも行われています。

評価対象Ⅱ 組織の運営管理

Ⅱ-1 人材の確保・養成

		第三者評価結果
Ⅱ-1-(1) 必要な人材確保の仕組みを整備している。		
Ⅱ-1-(1)-①	必要な人材に関する具体的なプランを確立している。	Ⓐ・b・c
Ⅱ-1-(1)-②	職員の意欲向上に取り組んでいる。	Ⓐ・b・c
Ⅱ-1-(1)-③	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を構築している。	Ⓐ・b・c
Ⅱ-1-(2) 職員の質の向上に向けた体制を確立している。		
Ⅱ-1-(2)-①	職員の資質向上に向けた体制を整備している。	Ⓐ・b・c
Ⅱ-1-(2)-②	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・c
Ⅱ-1-(3) 実習生の受入れを適切に行っている。		
Ⅱ-1-(3)-①	実習生の受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・c
Ⅱ-1-(3)-②	実習生の育成について積極的な取組を行っている。	Ⓐ・b・c

特記事項

事業所が必要とする人材や人員体制については具体的なプランが確立されており、プランに基づいた人事管理が行われています。

職員一人ひとりについて、必要な技術水準や知識等を把握しており、資質向上に向けた研修計画が策定されています。

定期的に職員から意見を徴収したり、希望があれば職員が相談できるカウンセラーとの契約があるなど、その意欲向上や働きやすい職場環境の改善への取り組みも行われています。

II-2 安全管理

	第三者評価結果
II-2-(1) 利用者の安全を確保するための取組を行っている。	
II-2-(1)-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を整備している。	Ⓐ・b・c
II-2-(1)-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・c

特記事項

<p>利用者の安全確保に関する担当者を設置しており、担当者を中心にして安全確保に関する検討会を定期的に行っています。</p> <p>事故発生時対応マニュアルも整備されており、職員への周知もなされています。</p> <p>利用者の安全を脅かす事例の収集をおこなっており、その発生原因を分析し、未然防止策の検討が行われています。</p> <p>また、職員に対する安全確保・事故防止に関する研修も十分行われています。</p>

II-3 地域との交流と連携

	第三者評価結果
II-3-(1) 地域・事業環境を把握・分析し、取組を行っている。	
II-3-(1)-① 事業経営をとりまく環境を的確に把握している。	Ⓐ・b・c
II-3-(1)-② 地域の福祉ニーズを把握し、事業・活動を行っている。	Ⓐ・b・c
II-3-(2) 地域との関係を適切に確保している。	
II-3-(2)-① 利用者と地域との関わりを大切にしている。	Ⓐ・b・c
II-3-(2)-② 事業所が有する機能を地域に還元している。	Ⓐ・b・c
II-3-(2)-③ ボランティア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。	
II-3-(3) 関係機関との連携を確保している。	
II-3-(3)-① 必要な社会資源を明確にしている。	Ⓐ・b・c
II-3-(3)-② 関係機関等との連携を適切に行っている。	Ⓐ・b・c

特記事項

<p>社会福祉事業全体の動向や地域での利用者の特徴や変化等を把握しています。</p> <p>福祉サービスのニーズや潜在的利用者に関するデータの収集も行われており、把握した情報やデータの中・長期計画や事業計画に反映しています。</p> <p>地域の関係機関や団体との連携も適切に行われており、具体的な福祉ニーズの把握も行われています。</p> <p>介護相談窓口など、地域ニーズに応じ住民が自由に参加できる多様な支援活動も行われています。</p>
--

評価対象Ⅲ 適切な福祉サービスの実施

Ⅲ-1 利用者本位の福祉サービス

		第三者評価結果
Ⅲ-1-(1) 利用者を尊重する姿勢を明示している。		
Ⅲ-1-(1)-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組を行っている。	Ⓐ・b・c
Ⅲ-1-(1)-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。	Ⓐ・b・c
Ⅲ-1-(2) 利用者満足の向上に努めている。		
Ⅲ-1-(2)-①	利用者やその家族等の意向の把握と満足の向上への活用に取り組んでいる。	Ⓐ・b・c
Ⅲ-1-(3) 利用者が意見等を述べやすい体制を確保している。		
Ⅲ-1-(3)-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・c
Ⅲ-1-(3)-②	苦情解決の仕組みを確立し、十分に周知・機能している。	Ⓐ・b・c
Ⅲ-1-(3)-③	利用者からの意見等に対して迅速に対応している。	Ⓐ・b・c

特記事項

利用者を尊重したサービスの提供や基本的人権への配慮について、組織で勉強会や研修会を実施するなど、共通の理解をもつための取り組みが行われています。
 プライバシーの保護についても規定やマニュアル等を整備し、職員にも研修等を通じて周知徹底しており、規定やマニュアルに基づいたサービスが実施されています。
 苦情解決の仕組みも整備されており、苦情等があった場合の利用者等へのフィードバックも適切に行われています。

Ⅲ-2 サービスの質の確保

		第三者評価結果
Ⅲ-2-(1) 質の向上に向けた取組を組織的に行っている。		
Ⅲ-2-(1)-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
Ⅲ-2-(1)-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
Ⅲ-2-(1)-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を確立している。		
Ⅲ-2-(2)-①	個々のサービスについて標準的な実施方法を文書化し、サービスを提供している。	Ⓐ・b・c
Ⅲ-2-(2)-②	標準的な実施方法について見直しをする仕組みを確立している。	Ⓐ・b・c
Ⅲ-2-(3) サービス実施の記録を適切に行っている。		
Ⅲ-2-(3)-①	利用者に関するサービス実施状況の記録を適切に行っている。	Ⓐ・b・c
Ⅲ-2-(3)-②	利用者に関する記録の管理体制を確立している。	Ⓐ・b・c
Ⅲ-2-(3)-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・c

特記事項

行われているサービスの内容について、定期的に評価・分析を行っており、その結果から明確になった課題について、職員参画のうえで改善策や改善計画を策定する仕組みが整備されています。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ており、研修や個別の指導等によって職員に周知徹底するための方策が講じられています。
サービスの実施の記録については、管理責任者を設置し適切に行われています。

Ⅲ-3 サービスの開始・継続

	第三者評価結果
Ⅲ-3-(1) サービス提供の開始を適切に行っている。	
Ⅲ-3-(1)-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・c
Ⅲ-3-(1)-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・c
Ⅲ-3-(2) サービスの継続性に配慮した対応を行っている。	
Ⅲ-3-(2)-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・c

特記事項

サービスの開始時においては、サービスの内容や料金等が具体的に記載された重要事項説明書等の資料を用意して、利用者に詳しく説明がなされています。
説明にあたっては、利用者や家族が理解しやすいような工夫や配慮が行われています。
また、見学や体験入所・一日利用等の希望にも対応しています。

Ⅲ-4 サービス実施計画の策定

	第三者評価結果
Ⅲ-4-(1) 利用者のアセスメントを行っている。	
Ⅲ-4-(1)-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・c
Ⅲ-4-(1)-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・c
Ⅲ-4-(2) 利用者に対するサービス実施計画を策定している。	
Ⅲ-4-(2)-① サービス実施計画を適切に策定している。	Ⓐ・b・c
Ⅲ-4-(2)-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・c

特記事項

利用者のアセスメントについては、定められた手順に従い、組織が定めた統一した様式によって把握し記録されています。
また、その見直しもその手順を定め定期的に行われています。
サービスの実施計画も関係職員の合議等、定められた手順に従って行われています。
その見直しについても、見直しを行う時期、検討会議の参加職員、利用者の意向把握と同意を得るための手順等、組織的な仕組みを定めて実施しています。

評価対象Ⅳ 実施する福祉サービスの内容

Ⅳ-1 利用者の尊重・保護

	第三者評価結果
Ⅳ-1-(1) 利用者の尊重・保護	
Ⅳ-1-(1)-① 行事やクラブ活動などへの参加や内容の決定に利用者の意向を尊重している。	Ⓐ・b・c
Ⅳ-1-(1)-② 余暇活動や生きがいづくりへの支援を行っている。	Ⓐ・b・c
Ⅳ-1-(1)-③ 家族や友人等とのつながりを維持するための支援を行っている。	Ⓐ・b・c
Ⅳ-1-(1)-④ コミュニケーション手段を確保するための支援や工夫をしている。	Ⓐ・b・c

特記事項

行事やクラブ活動への参加は利用者の選択に任せており、利用者の意向を尊重しています。利用者の興味ももてる行事などを開催するために、事前又は事後にアンケートを取るなど、その意向を把握するための取り組みも行われています。

利用者が自発的なグループ活動を行いたいときには、積極的に支援を行っています。

意思伝達に制限のある人の場合、日常的な関わり合い通じて、その人固有のコミュニケーション手段やサインの発見と確認を心掛けて、その人の意思や希望をできるだけ正しく理解しようと努力をしています。

Ⅳ-2 快適な環境づくり

	第三者評価結果
Ⅳ-2-(1) 居室	
Ⅳ-2-(1)-① 快適な生活空間（居室）の整備に配慮している。	Ⓐ・b・c
Ⅳ-2-(2) 食事	
Ⅳ-2-(2)-① 快適な食事環境の整備に配慮している。	Ⓐ・b・c
Ⅳ-2-(3) 入浴	
Ⅳ-2-(3)-① 快適な入浴環境等の整備に配慮している。	Ⓐ・b・c
Ⅳ-2-(4) 排泄	
Ⅳ-2-(4)-① 快適な排泄環境の整備に配慮している。	Ⓐ・b・c
Ⅳ-2-(5) 衣服	
Ⅳ-2-(5)-① 利用者の個性や好みを尊重し、衣服の選択について支援している。	Ⓐ・b・c
Ⅳ-2-(6) 理容・美容	
Ⅳ-2-(6)-① 利用者の個性や好みを尊重し、理容・美容への支援を行っている。	Ⓐ・b・c
Ⅳ-2-(7) 睡眠	
Ⅳ-2-(7)-① 安眠できるように配慮している。	Ⓐ・b・c

IV-2-(8) 健康管理	
IV-2-(8)-① 利用者の健康保持に配慮している。	Ⓐ・b・c
IV-2-(9) 服薬管理	
IV-2-(9)-① 内服薬・外用薬等の扱いを確実にしている。	Ⓐ・b・c
IV-2-(10) 外出	
IV-2-(10)-① 外出は利用者の希望に応じて行っている。	Ⓐ・b・c
IV-2-(11) 通信	
IV-2-(11)-① 郵便や電話などの通信機会を確保している。	Ⓐ・b・c
IV-2-(12) 情報媒体	
IV-2-(12)-① 新聞・雑誌の購読やテレビ等は利用者の意志や希望に沿って利用できるよう配慮している。	Ⓐ・b・c
IV-2-(13) 嗜好品	
IV-2-(13)-① 嗜好品（酒、たばこ等）については、健康上の影響等に留意した上で、利用者の意志や希望を尊重している。	Ⓐ・b・c

特記事項

利用者の環境づくりについては、プライバシーに配慮した取り組みと利用者満足への積極的な取り組みが見られます。

食事や入浴・排泄についても快適な環境の整備に配慮しています。

衣服や理容・美容、情報媒体や嗜好品の調達等、利用者の個性や好みを尊重し、利用者満足への取り組みが行われています。

健康管理や服薬管理についてもマニュアル等を整備し、利用者の健康保持のための取り組みが行われています。