

# 福祉サービス第三者評価の結果

## 1 評価機関

名称：有限会社 エフワイエル	所在地：390-0867 長野県松本市蟻ヶ崎台 24-3
評価実施期間： 平成 24 年 1 月 10 日から平成 24 年 5 月 15 日 *契約日から評価結果報告会日まで	
評価調査者（評価調査者養成研修修了者番号を記載） 050581 061202 061163	

## 2 福祉サービス事業者情報（平成 24 年 1 月現在）

事業所名：紅林荘デイサービスセンター	種別：通所介護
代表者氏名：代表者 大槻 憲雄 管理者 小池 松人	定員（利用者数）：25 名（62 名）
設置主体：社会福祉法人ジェイエー長野会 経営主体：社会福祉法人ジェイエー長野会	開設 年月日： 平成 16 年 4 月
所在地：〒399-0211 長野県諏訪郡富士見町富士見 3107 番地 2	
電話番号：0266-61-2080	FAX 番号：0266-61-2081
ホームページアドレス： <a href="http://www.ja-naganokai.or.jp/facilities/kourin/index.php">http://www.ja-naganokai.or.jp/facilities/kourin/index.php</a>	

## 3 評価結果総評（利用者調査結果を含む。）

<p>美しい自然林に囲まれた紅林荘は、四季の変化が楽しめる恵まれた環境に位置している。そして、この富士見高原の自然の中で、利用者が長年大切にしてきた「思い・もの・生活」がそのまま継続され、やさしく温かい、木洩れ日に包まれた利用者の一日が始まり、ゆっくりと一日が過ぎていく。</p> <p>入所部門・通所部門、共に介護職の年齢は適度にバランスが取れており、温かみのある優しい対応ができています。そして、入所部門では平均勤続年数が五年を超えています。平均年齢が八十五歳を超える利用者への聞き取り調査ではあったが、多くの回答者が個々の職員の能力・人間性などを把握していて、良好な人間関係が維持・継続できる一端もここにある。</p> <p>レクリエーションは、一人ひとりの状況に合わせたグループ分けのものや、個別対応などもある。また、利用者の重度化が進んだとはいえ、外出支援の積極的な姿勢はまだまだ健在である。</p> <p>接遇マニュアルには「介護者である前に、一人の社会人として」とある。また、日常の業務はどんな場面でも利用者のいる業務と位置づけており、ケアプラン作成マニュアルも問題解決プランから目標思考型プランへの発想の転換を促している。</p> <p>専門スキルばかりを重視する風潮の中で、対人サービスの要である「利用者との人間性」を重視するこの方針に、今後の紅林荘の姿が想像できる。</p>
---

◇ 特に良いと思う点

○ 高い満足度

職員の接遇、要望への対処、入浴、レクリエーション、リハビリ、送迎、健康管理などなど、利用者調査の結果は好評である。

そして、リハビリについての説明が行き届いているのであろう、自宅でも実施する利用者も多い。継続は力なりというが、利用者が職員を信頼し、安心して健康の維持・管理を委ねている。

利用者に寄り添う姿勢が支援現場だけでなく、インテークからアセスメントに至るまでの時期においても現れており、利用者一人ひとりの期待値を十分に把握しているものと思われる。

○ 心身の健康維持

紅林荘デイサービスセンターでは、自宅での生活レベルの維持・継続を目指して、多職種による機能訓練計画を立てている。

その機能訓練は作業療法士が担当している。

また、利用者に合わせて楽しみを広げ、積極的に外出する機会を演出している。

そして、広い廊下での歩行訓練などの際、目につくように施設内の各所に年間行事計画を貼りだしている。

そこには楽しみを常に意識させ、脳の活性化を図る工夫もあるのであろう。

サービス計画に基づいた作業療法士の指導による実践だけでなく、総合的な心身の機能維持・回復に努めている姿を視ることができる。

○ 新人の育成

紅林荘では新人職員に対して新人ノートが用意されており、日々の業務の様子を書いてもらい、その内容を担当者がチェックし、適切なアドバイスを書き込んで返却している。

そして、新人ノートの使用期間は決まりがなく、本人に自信が付き、自覚が育ち、独り立ちできるまでという。

自分で目標と決めた項目は細かく具体的に掲げ、項目ごとに自分の習得結果と反省点、今後どのようにしていくかなど、本人が詳細に記入している。

また、自信が付かないときは、担当者・同僚などからの評価やコメント・注意点など、アドバイスを受けながらの成長の援助があり、組織として育成させる仕組みとなっている。

これらの一連のプロセスにより、レベルアップの状態が本人だけでなく、担当者・同僚・上司も確認することが可能であり、次の必要な研修が視えてくる。

この新人職員の育成に関する取り組みを更に進化させ、「磨くほど輝く宝石」を手放すことのない体制へと繋げることも間近であろうと推測する。

◇ 特に改善をする必要があると思う点

○ 仕組みの見直し・整備

気付き・連絡・ミニカンファレンス・食事・トランスファーと、それぞれのノートが作成され担当職員による詳細な記録がなされ、また、他の職員が付け足し、より良い方法を求めて職員全員での情報の共有化が図られている。

また、各種の研修会後には復命書を作成しており、その中には紅林荘でできる事も提案・記載されている。

これらの取り組みは評価できるが、その後のプロセスが物足りないと感じてしまう。

あらゆる情報を組織として活用できる、仕組みの整備・構築は期待したい。

各種の会議や委員会を整理して、基本方針に沿った委員会に再編する必要があると感じる。

サービスの質や利用者満足の向上を図る目的の委員会を立ち上げることは、その一つであろう。

○ デイサービス便りの発行

広報誌は年三回の発行である。

これを充実させて、地域福祉の拠点を目指す取り組みや、利用者・家族のニーズ、地域からの意見や対応経過等を掲載するという。

そして、施設の周知と理解や、利用者・家族・地域からの信頼の獲得・向上へと繋げ、介護施設ならではの地域への貢献など、専門技術を地域に還元する活動へと繋げるといふ。

しかし、施設便りとデイサービス便りの役割の違いについての検討は必要である。

この違いについての検討が進むと掲載内容が明確となり、独自色がより発揮できると考える。

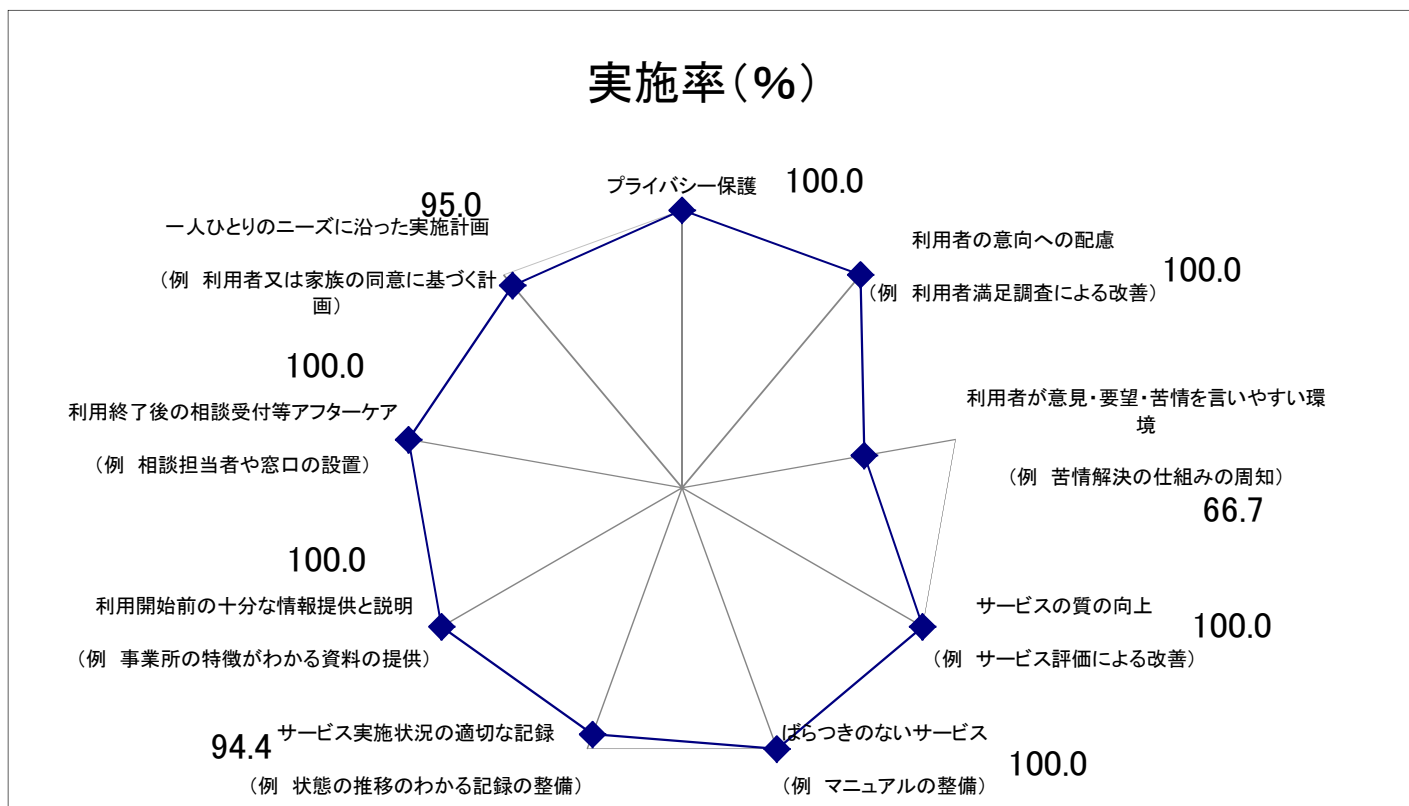
## 4 事業評価(評価対象Ⅲ 適切な福祉サービスの実施)の結果概要

福祉サービス種別 通所介護  
事業所名 紅林荘デイサービスセンター

評価分類・評価項目の番号	1-(1)	1-(2)	1-(3)	2-(1)	2-(2)	2-(3)	3-(1)	3-(2)	4-(1)(2)
評価分類又は評価項目	プライバシー保護	利用者の意向への配慮	利用者が意見・要望・苦情を言しやすい環境	サービスの質の向上	ばらつきのないサービス	サービス実施状況の適切な記録	利用開始前の十分な情報提供と説明	利用終了後の相談受付等アフターケア	一人ひとりのニーズに沿った実施計画
着眼点番号	155~162	163~170	171~203	204~214	215~222	223~240	241~252	253~256	257~276
着眼点の数	8	8	33	11	8	18	12	4	20
実施している数	8	8	22	11	8	17	12	4	19
実施率(%)	100.0	100.0	66.7	100.0	100.0	94.4	100.0	100.0	95.0

評価分類又は評価項目ごとの評価がaとなった評価細目

- ・プライバシー保護  
全細目でa評価
- ・利用者の意向への配慮  
全細目でa評価
- ・利用者が意見・要望・苦情を言しやすい環境  
-
- ・サービスの質の向上  
全細目でa評価
- ・ばらつきのないサービス  
全細目でa評価
- ・サービス実施状況の適切な記録  
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。  
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。  
④職員に必要なサポートを行っている。
- ・利用開始前の十分な情報提供と説明  
全細目でa評価
- ・利用終了後の相談受付等アフターケア  
全細目でa評価
- ・一人ひとりのニーズに沿った実施計画  
(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。  
(2)-①サービス実施計画を適切に策定している。



「着眼点の数」は非該当とした着眼点の数を除した値です。  
着眼点の実施率のみで他の事業所・施設と単純な比較はできないことに十分ご注意ください。  
なお、詳細な結果については、「5 事業評価の結果(詳細)と講評」をご覧ください。

## 5 事業評価の結果（詳細）と講評

評価対象Ⅰ福祉サービスの基本方針と組織及び評価対象Ⅱ組織の運営管理（別添1）  
評価対象Ⅲ適切な福祉サービスの実施（別添2）

## 6 利用者調査の結果

聞き取り方式（別添3-2）

## 7 第三者評価結果に対する福祉サービス事業者のコメント

当施設は平成16年4月に開設しました。

前回(平成20年)受審した同評価では、施設だけで改善できない多くの課題の方向性を示していただき、それらの改善に向けた努力を今回評価いただけたことは、職員の大きな励みとなりました。

特に「良いと思う」点では、小規模の特性を生かしリハビリを中心とした利用者の自立支援への取り組みを高く評価いただき、今後一層の充実が図られるよう職員一同取り組みます。

また、「改善をする必要」がある点でご指摘いただいた項目については、それぞれ現状から一步踏み込んだ組織体制を整備するとともに独自性を明確にし、さらに利用者や家族の方々が気楽に相談や苦情を言え、信頼関係を一層深められる施設を目指し努力いたします。