

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	特定非営利活動法人 日本福祉文化研究センター
所 在 地	〒534-0016 大阪市都島区友渕町1丁目3-36 401
評価実施期間	平成21年12月27日～22年6月21日 (実地(訪問)調査日平成22年2月19日)
評価調査者	HF05-1-0077 HF05-1-0078 HF06-1-0026 K 0401034

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：養護老人ホーム (施設名) 「北淡荘」	種別：養護老人福祉施設
代表者氏名：笠谷 享代 (管理者) 総施設長	開設(指定)年月日： 平成19年3月26日
設置主体、経営主体：社会福祉法人 千鳥会	定員 168人 (男性87名、女性81名)
所在地：〒656-1602 兵庫県淡路市育波西地558番地	
電話番号：0799-84-1717	FAX番号：0799-84-0029
E-mail： yuuragi.hokudan@view.ocn.ne.jp	ホームページアドレス： http://www.chidorikai.or.jp

(2) 基本情報

<p>理念：千鳥会理念 心と心</p> <p>1.福祉はいつでも全ての人のために 1.個人の尊厳の保持</p> <p>1.地域に貢献できる事業の提供 1.社会資源の効率的な利用で自己実現を目指す</p> <p>1.専門性を高める教育・研修の充実</p> <p>基本方針：1.地域福祉に関する機能や役割を担います。</p> <p>1.利用者に信頼されるよう高品質のサービスを提供します。</p> <p>1.利用者の主体的参加が得られるサービスメニューの展開と実施を目指します。</p>						
<p>力を入れて取り組んでいる点</p> <p>IT化の推進と並行して、情報や記録の共有化を推進している。また、ISOによる内部監査による品質マネジメントシステムの構築と、独自の教育プログラムの取組みに力を入れており研修により、リスク管理の意識やコンプライアンスの重視にもつながっている。</p>						
職員配置 ()内は非常勤	職 種	人 数	職 種	人 数	職 種	人 数
	介護職員	13	医師	(1)	看護師	2
	ケアマネ	1	栄養士	1	調理員等	4
	生活相談員	4	事務職	2		
<p>施設の状況</p> <p>特別養護老人ホーム「ゆうらぎ」と併設の施設であり、同じ法人による運営や品質管理のノウハウが活かされている。日常生活の支援を前面に打出し、利用者の自主管理も取り入れている。実習生の受け入れや行政との連携ができており、個室によるプライバシーの確保などが出来ている。</p>						

3 評価結果

総評

特に評価の高い点

- ・ 特養と同様、ISOを活用した取組みが出来ており、責任や権限が明確になっている。施設の特徴として、福祉事務所との連携がしっかりと出来ており安心である。
- ・ 閉鎖性の高いと思われがちな地域で、社会資源の活用などを通じて地域交流が出来ている。
- ・ 品質管理システムを活用し、職員のモチベーション向上や自己分析にも活用している。
- ・ 利用者の個別性・自主性に配慮されており、個室という空間の確保と、参加意識の活用という課題にうまく取り組んでいる。

特に改善を求められる点

- ・ 人権への配慮という視点から、外部来所者への対応（面会など）などの情報管理について見直しすることが望まれます。
- ・ 利用者の意見を聞く場合、利用者が特定できないようなシステムの導入が必要であり、意見箱やアンケートなど、今後の取組みを期待します。

第三者評価結果に対する事業者のコメント

- ・ 措置の施設の今後の展望において、高齢化に伴う諸問題が課題となる。
- ・ 地域交流を含め、人権への配慮については今後検討する必要性を感じた。
- ・ 高齢化に対する自立支援、個別対応など、コミュニケーション手法の重要性を感じた。
- ・ 二日間にわたる点検で、ISOの手法が生かされていることが実感でき、今後の課題も大分見えてきたので次年度に向けての目標としたい。有難うございました。

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 福祉サービスの基本方針と組織

- 1 理念・基本方針

		第三者評価結果
-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。		
-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。	a・b・c
-1 -(1) -	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。	a・b・c

特記事項

利用者の生活の場として、「心やすらぐ我が家のように」をテーマとして理念・基本方針が明確であり、法人全体としての連携が出来ている。法人理念と基本方針については、新人研修時カリキュラムに組み込まれており、サービス内容が記載されたHPやパンフレットがあり、利用者がサービスを選択できるようになっている。

- 2 計画の策定

		第三者評価結果
-2 -(1) 中・長期的なビジョンと計画を明確にしている。		
-2 -(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。	a・b・c
-2 -(1) -	各計画を職員や利用者等に周知している。	a・b・c

特記事項

事業計画および年間会議スケジュール、各種委員会の目的や協議内容の中で、取り組むべき内容や課題まで落とし込みが出来ている。自立支援のための教育訓練という目標設定が明確である。利用者や家族への説明に代わるものとして、福祉事務所との連携が重要な要素となっている。

- 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
-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。		
-3 -(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。	a・b・c
-3 -(1) -	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。	a・b・c
-3 -(1) -	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。	a・b・c

特記事項

<p>理事長が毎月の合同品質保証委員会に出席し、積極的にリーダーシップを発揮している。人事、労務、財務に関する取り組みをすべて内部で行なっており、法人の経営方針や財務等に関する会議には理事長が必ず出席しており、可否の判断がすぐに出せるよう日程調整を行なっている。</p>

評価対象 組織の運営管理

- 1 人材の確保・養成

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

特記事項

<p>事業所の業務量の把握や、職員の希望を聞く仕組みがあり、プランに反映させている。障害者雇用にも配慮した取組みがされている。</p> <p>職員が育成会や互助会に加入し、ヨガ教室、スポーツ、バーベキューなどの行事に参加することで相互コミュニケーションを図っている。実習生を受け入れるためのマニュアルがあり、担当者がオリエンテーションを実施。効果的な実習が実施できるように配慮している。</p>

- 2 安全管理

		第三者評価結果
-2 -(1) 利用者の安全を確保するための取組を行っている。		
-2 -(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。	a・b・c
-2 -(1) -	利用者の安瀬確保のためにリスクを把握し、対策を実行している。	a・b・c

特記事項

<p>事故防止委員会を毎月開催。アクシデント・インシデント・予防処置報告書の記録を行うことにより、是正・対策をとっている。衛生管理・感染症対策の研修を実施し、職員に周知している。マニュアルに関しては内部監査・外部監査で点検、改定を行っている。</p>

- 3 地域との交流と連携

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

特記事項

<p>地域の関連法人との連絡会を定期的に開催して、連携をとっている。ボランティアマニュアルにて、継続的・計画的な受け入れ、小学校・高校・地域との交流を行っている。CS委員会の会議の中で検討が行なわれており、利用者を対象としたアンケート調査も年2回行っている。淡路市社会福祉協議会の広報誌『すまいるほくだん』を通じて情報提供など行なっている。サービスコーディネーターを中心に、地域との連携を計っており、また、1階のギャラリーやカフェも地域における社会資源として活用されている。</p>

評価対象 適切な福祉サービスの実施

- 1 利用者本位の福祉サービス

		第三者評価結果
-1 -(1) 利用者を尊重する姿勢を明示している。		
-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。	a・b・c
-1 -(1) -	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・c
-1 -(2) 利用者満足の向上に努めている。		
-1 -(2) -	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。	a・b・c
-1 -(3) 利用者が意見等を述べやすい体制を確保している。		
-1 -(3) -	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・c
-1 -(3) -	苦情解決の仕組みを確立し、十分に周知・機能している。	a・b・c
-1 -(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・c

特記事項

<p>個人情報については、利用者、家族、職員についての書類も整備されている。プライバシーポリシーも施設玄関に掲示。研修会も実施し、身体拘束防止委員会もあり、環境・設備に関して転倒、転落時怪我防止用マットで対策をとっている。</p> <p>年2回の内部監査で、他部署のスタッフ同士がペアーでお互いを監査・評価している。苦情解決の体制が出来ており、第三者委員も設置している。</p>

- 2 サービスの質の確保

		第三者評価結果
-2 -(1) 質の向上に向けた取組を組織的に行っている。		
-2 -(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・c
-2 -(1) -	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。	a・b・c
-2 -(1) -	課題に対する改善策・改善計画を立て、実施している。	a・b・c
-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。		
-2 -(2) -	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。	a・b・c
-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。	a・b・c
-2 -(3) サービス実施の記録を適切に行っている。		
-2 -(3) -	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。	a・b・c
-2 -(3) -	利用者に関する記録の管理体制を確立している。	a・b・c
-2 -(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・b・c

特記事項

事業所内研修は毎月開催、事業外研修などに積極的に参加しており、職員の質の向上と新規採用職員の研修プログラムが出来ている。サービスの質の向上を目的とした各委員会を定期的で開催している。春と秋の年2回の内部監査で、他部署のスタッフ同士がお互いを評価し、結果はISO事務局に報告される。ISOの更新審査が定期的実施されている。ISO事務局には「北淡荘」から1名が参加している。現場スタッフの声を職場会議で取り上げ、毎月開催される品質委員会で検討している。

- 3 サービスの開始・継続

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

特記事項

生活支援での食事・入浴・排泄等のマニュアル化、機能訓練についてもPT・OTにより週2回必要なご利用者にリハビリをしている。面接場所は相談室、相談内容も相談援助記録に記載している。入所時に処遇計画をコンピュータに登録し、実施記録を日々入力している。入力された内容は都度上席者が照査し、照査結果が画面上で確認できるシステムになっている。

- 4 サービス実施計画の策定

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

特記事項

個人情報については、利用者、家族、職員についても書類を整備している。プライバシーポリシーも施設玄関に掲示、研修会も実施している。身体拘束防止委員会もあり、環境・設備に関してブルーマットで対策をしている。利用者個々のサービス実施は、アセスメント、処遇計画、モニタリングを実施。計画書の見直しは、新規入所は3カ月、更新後2年のスパンで行っているが、状態変化に応じて変更、担当者会議も計画更新時に行い、退院後3日以内に状況の確認をし、今後の方針を各職員間で実施している。

評価対象 実施する福祉サービスの内容

- 1 利用者の尊重・保護

		第三者評価結果
-1 -(1) 利用者の尊重・保護		
-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。	a・b・c
-1 -(1) -	余暇活動や生きがいづくりへの支援を行っている。	a・b・c
-1 -(1) -	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。	a・b・c
-1 -(1) -	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。	a・b・c

特記事項

サービスを決定する過程として「入所のしおり」を作成し説明している。措置入所であるため、各福祉事務所との連携を強化しています。苦情に対するマニュアル、苦情を調停する苦情解決委員会もあります。行事はご利用者が選択できるようシステム化しています。畑や野菜作りなど、希望に沿えるよう対応している。サービスコーディネーターを中心に、提案や支援をしている。かんばんの湯や図書館を活用している。

- 2 快適な環境づくり

		第三者評価結果
-2 -(1) 居室		
-2 -(1) -	快適な生活空間（居室）の整備に配慮している。	a・b・c
-2 -(2) 食事		
-2 -(2) -	快適な食事環境の整備に配慮している。	a・b・c
-2 -(3) 入浴		
-2 -(3) -	快適な入浴環境等の整備に配慮している。	a・b・c
-2 -(4) 排泄		
-2 -(4) -	快適な排泄環境の整備に配慮している。	a・b・c
-2 -(5) 衣服		
-2 -(5) -	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。	a・b・c
-2 -(6) 理容・美容		
-2 -(6) -	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。	a・b・c
-2 -(7) 睡眠		
-2 -(7) -	安眠できるよう配慮している。	a・b・c

-2 -(8) 健康管理	
-2 -(8) - 利用者健康保持に配慮している。	a・b・c
-2 -(9) 服薬管理	
-2 -(9) - 内服薬・外用薬等の扱いを確実にしている。	a・b・c
-2 -(10) 外出	
-2 -(10) - 外出は利用者の希望に応じて行っている。	a・b・c
-2 -(11) 通信	
-2 -(11) - 郵便や電話などの通信機会を確保している。	a・b・c
-2 -(12) 情報媒体	
-2 -(12) - 新聞・雑誌の購読やテレビ等は利用者の意思や希望に沿って利用できるよう配慮している。	a・b・c
-2 -(13) 嗜好品	
-2 -(13) - 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、利用者の意思や希望を尊重している。	a・b・c

特記事項

<p>家族や身寄りのいない利用者もあり、本人の状況に応じて計画をしている。口腔ケアやラジオ体操を取り入れており、口腔ケアは主に職員が行なっている。居室は全室個室になっており、利用者の生活用品は自由であり仏壇を持ち込んでいる利用者もいる。</p> <p>定期的な嗜好調査・アンケートも実施しており、季節の行事を感じられるメニューにも配慮している。公衆電話の設置も個室でプライベートに配慮し、郵便に関しても自由に利用できる。郵便物は事務所で受け取り、個別に配布している。代読や代筆は相談員などが対応しており、携帯電話の所持者も1割近くある。</p>
--