

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 ライフ・デザイン研究所
所 在 地	兵庫県神戸市長田区菰乃町2丁目2-14
評価実施期間	23年9月1日～23年11月17日 (実地(訪問)調査日 23年10月18日)
評価調査者	K0401023 K0401022 K0401011

※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： ショートステイCHIAKIほおずき姫路津田事業所	種別： 短期入所生活介護 介護予防短期入所生活介護種別：
代表者氏名： 吉澤 久枝	開設(指定)年月日： 昭和・平成 18年 4月 1日
設置主体：有限会社ほおずき 経営主体：有限会社ほおずき	定員 20名
所在地：〒672-8079 姫路市飾磨区今在家1-8	
電話番号： 079-243-0642	FAX番号： 079-243-0643
E-mail： hozuki-tuda@iris.eonet.ne.jp	ホームページアドレス： http://www.chiaki-hozuki.co.jp

(2) 基本情報

<u>理念・方針</u>						
「笑みがこぼれる家庭・・・それが私の誇りです。」の企業理念をしっかりと理解した上で、施設テーマ「感謝と優しさ、笑顔あふれるわがホーム」の実現に取り組んでいます。						
力を入れて取り組んでいる点 施設長を中心に、「認知症における精神ケア」及び「安心と信頼を提供させて頂く」ために目配りや気配りの充実を心がけ、各職員に適応した指導方法で人材育成を実施し、利用者さまに「安心・安全」をお届けするよう努めています。						
職員配置 ※()内排働	職 種	人 数	職 種	人 数	職 種	人 数
	管理者	1 ()	介護職員	8 (3)	栄養士	(1)
	医師	(1)	看護職員	1 (2)		()
	生活相談員	2 ()	機能訓練指導員	1 (2)		()
<u>施設の状況</u>						
施設の裏に保育園や公園があり、耳を澄ますと子供の元気な声が聞こえる環境です。利用者さまが、「戸惑いや不安」を感じる事の無いよう、家庭での生活スタイルを重視し、アットホームで気持ち良く安心して過ごせる環境作りと支援に努めています。						

3 評価結果

○総評

◆特に評価の高い点

① サービスの質の向上への積極的な取り組み

- ・改善シート（四半期別）を作成している。（月次ベースで達成状況も把握し確認）
- ・サービス向上委員会を設置し運営者側と現場側が常に連携をとり改善に努めている。
- ・サービスの実施状況の把握。（利用者及び家族の意向の把握・現場状況の把握）

② 職員を育てる研修の充実（人財育成）

- ・本社が開催している研修。（段階層別研修・外部講師を招いての講演会等）
- ・事業所内研修（新人を育てる丁寧な指導・定期的な各種学習会の実施）
- ・職員が働きやすい環境作り（個人が目標を持ち就労することへの支援整備・協働精神・メンタルヘルス活動等）

③ 利用者及び家族・関係機関とのコミュニケーション

- ・安心してサービスを利用して頂くためには、利用者及び家族の意向、利用者状況の詳細な把握は必須であるため、利用者や家族、関係者との信頼関係の構築に努めている。

◆特に改善を求められる点

（※今後の課題として検討願いたい事項）

- ① 目標を設定した中・長期の事業計画の策定。
- ② 電話機の利用環境の整備。（プライバシーへの配慮）
- ③ 福祉人材（実習生）受入れのための体制作り。
- ④ 施設の更なる透明性の確保のため、外部者（第三者委員等）の導入検討。

○ 第三者評価結果に対する事業者のコメント

評価結果の内容は、日々の業務の時間の流れの中で、見直し等ができていないと認識していましたが、点を改めてスポットを当てていただくことで、良いきっかけとなりました。

職員間で、同じ視点に立ち、評価やご指摘いただきました事の改善に向け、取り組んでまいります。

今後ともご利用者様、ご家族様に信頼と安心を提供させていただきます。

○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。	(a)・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。	(a)・b・c

特記事項

①	法人の経営者層と事業所の管理者相互の信頼度が高く、法人の方向性と事業所の方向性が一致している。
②	上記①の関係性が、事業所内の管理者と職員相互の信頼関係にも伝播しており、関係者全員が理念・方針の実現に対し積極的に取り組んでいる。
③	事業所の理念・方針を利用者等へ如何に分かりやすく、丁寧に理解してもらえるか、について検討し、契約時での通り一遍での説明でなく、機会あるごとに理念・方針と介護実践の連動の理解に努めている。

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。	a・(b)・c
I-2-(1)-②	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

①	「事業計画」を絵に書いた餅状態にしないよう、「マイチャレンジ」「改善シート」など、計画が実践されるような仕組みを構築し、成果を出している。
---	-----------------------------------------------------------------------

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。	○a・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。	○a・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。	○a・b・c

特記事項

<p>① 管理者は、『介護職員が能力を発揮してこそその現場である。』との考えの下、自らの職域を明確にするだけでなく、「任して任さず。」「命令・解説・援助」を実践している。</p> <p>② 地域の関連事業所等との連携も積極的にはかり、自事業所の理解と共感への広報に取り組んでいる。</p>

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。	○a・b・c
Ⅱ-1-(1)-② 職員の意欲向上に取り組んでいる。	○a・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。	○a・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。	○a・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。	○a・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。	a・b・○c
Ⅱ-1-(3)-① 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>① 「人事方針」を明確にし、安定的な人材の確保と計画的・意図的な育成のためのシステム（仕組み）を構築している。</p> <p>② 人材能力アップへの「マイチャレンジ」シートは、有効に機能している。</p> <p>③ 実習生の受入れについては、サービスの性質上難しいが、「支援学生」の就業体験の場を提供し、福祉業界における社会資源としての役割は大いに担っている。</p>

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。		○ a b・c
II-2-(1)-② 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

① サービスの特性を踏まえ、安全管理・衛生管理については、高いレベルで実践している。

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。		○ a 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。		a ○ 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 利用者と地域の関わりを大切にしている。		a ○ 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。		○ a 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。		○ a b・c
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。		○ a b・c
II-3-(3)-② 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

① 幼稚園との交流等、積極的に取り組んでいる。
② 事業所を会場として地域に提供したり、掲示板を活用し広報の発信もしている。
③ 宅支援事業所との情報の共有ができており、ボランティアの受入れ時に研修を行うなど、積極的に取り組んでいる。

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。	○a 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。	○a 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。	○a 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。	a ○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。	a ○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。	○a b・c

特記事項

- ① 月に1度の頻度で開催される定例会議の中で理念学習の機会が持たれている。また、理念の実践として、個々の職務目標の中に組み込んでいる。
- ② 新入社員研修及び現任社員研修プログラムの中に組み込んでいる。現場での日常的ケアの場面におけるプライバシーへの配慮も具体的に指導が実施されている。
- ③ 日常生活の中で利用者や家族の意向を把握する様に努めている。送迎時においても家族との情報交換が出来ている。また、管理者は常に現場状況を把握する様に努めている。家庭にも訪問し家族とのコミュニケーションを大切にしている。
- ④ 契約時等に説明を実施しているが、苦情対応の仕組みを誰にでも解りやすいように掲示する等までには至っていない。
- ⑤ 第三者委員の導入は現在のところ検討中である。

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。	(a) 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。	(a) 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。	(a) 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。	(a) 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。	(a) 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。	(a) 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。	(a) 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。	a (b) c

特記事項

① 年に1度は必ず自己評価を実施し、サービス向上に前向きに取り組んでいる。また、サービス向上委員会を設置し担当者も配置している。
② 外部有識者の第三者評価を定期的に受け、評価結果をもとに、課題を分析・検討する機会を持ち、改善に向けて取り組んでいる。
③ 各種業務マニュアルが作成されており、見直しの機会も設けられている。新人に対しては個別の現地指導が行われている。スキルに関しては「スキル確認シート」を活用しその内容を確認している。
④ 新人社員が記録を記入する際には、個別指導を実施し、記入方法のポイントを指導している。
⑤ 記録の管理・開示に関しては法人規程に組み込んでいる。

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。	(a) 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。	(a) 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。	(a) b・c

特記事項

① 利用に当たっての契約に関しては、十分に時間を取り、丁寧に説明がされている。説明時には、「ほおずき便り」「しおり」等も使用し、サービスの内容の他、施設内の生活の様子も理解して頂きやすいように努めている。資料等の活字のフォントも大きめにし、読みやすいように工夫している。

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。	○a・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。	○a・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。	○a・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。	○a・b・c

特記事項

①	アセスメントにおいては情報が入る都度、追記している。また、利用期間があいた時や介護度が変った時等は、心身状況についての見直しを必ず実施している。
②	ケース会議において検討し課題を把握した上でプランを作成している。
③	サービス開始時には「状態確認記録」をもとに、施設長・生活相談員・利用者・家族等の同席のもとと計画作成者が説明をして、同意を頂くようにしている。
④	サービス利用時には希望を聴いている。状況の変化時には、ケース会議で検討し、状態に応じたケアが実践出来るよう見直しをしている。

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。	a・○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。	○a・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。	○a・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。	○a・b・c

特記事項

①	ケース会議や委員会の中で、利用者の意向などを検討し、生きがい作りのための支援を検討している。 行事後のアンケートは実施していないが、家族や利用者から個別に意見を聞きだし、行事委員会に反映させている。
---	--------------------------------------------------------------------------------------------------------

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 安眠できるよう配慮している。	Ⓐ・b・c
IV-2-(8) 健康管理	
IV-2-(8)-① 利用者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。	a・Ⓑ・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思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、利用者の意思や希望を尊重している。	Ⓐ・b・c

特記事項

美化委員会や休職委員会など、各種委員会による意見交換やマニュアル類を活用し、利用者の支援方法や手順について職員間で共有している。個別のケース記録を定期的に見直し、支援計画に反映させており、家族との意見交換も行なわれている。健康管理についても、かかりつけ医や協力医との連携ができています。サービスの提供については、利用者本位の視点から、快適で安心できるように支援している。