

# 評価報告概要表

## ■第三者評価機関

名 称	社会福祉法人 山口県社会福祉協議会
評価調査日	平成29年1月26日 (木)

## ■福祉サービス事業者情報

名 称	さつきの里	種 別	救護施設
代表者氏名	柳 克久	開設年月日	昭和37年7月
設 置 者	周南地区福祉施設組合	定員(利用人数)	50名
所 在 地	周南市五月町12番2号		
電 話 番 号	0834-21-3641	FAX番号	0834-32-3494
ホームページアドレス	<a href="http://www.hukusikumiai.com/">http://www.hukusikumiai.com/</a>		

## ■総 評

### 全体を通して(事業所の優れている点、独自に工夫している点など)

#### ◇特に評価の高い点

##### <管理者の責任とリーダーシップ>

毎年度、施設の概要・重点項目等を網羅した「支援サービス計画書」を作成し、職種別業務内容や、役割分担を明示している。遵守すべき法令等も、理解するように周知を図っている。重要なことは毎日の朝礼で伝えている。毎年6月までに職員から業務改善提案書を提出してもらい、職員会議において検討し、改善に取り組んでいる。これらのことは、強いリーダーシップの下に行われており、極めて高く評価できる。

##### <地域との交流、地域貢献>

「支援サービス計画書」を作成し、施設行事、地域行事への参加も、積極的に取り組まれており、広報誌やホームページにより地域との交流も図られている。ボランティアの受入れ、地域の福祉施設や住民への備品の貸出、玉ねぎの無料配布、施設周辺の草刈作業などは、高く評価できる。

##### <利用者の尊重>

年1回利用者全員への満足度調査、訪問調査、個別面談に加え、投書箱「みんなの声」を設置し、利用者の意見や思いを聞く場を設けて、意見や思い、直接言えないことも取り上げるよう努めていることは、高く評価できる。

##### <日常生活支援>

利用者の体調に合わせた食事を提供し、毎月の給食会議や給食モニターに参加利用者の意見を取り入れ、献立に反映したり、全員に誕生日に食べたいものを聴き、希望の食事を提供していることは、高く評価できる。

#### ◇改善を求められる点

##### <中・長期計画の樹立>

中・長期計画の樹立と、それに基づく事業展開を図ることが、肝要と考える。

##### <職員の資質向上>

個々の職員の中・長期研修計画に基づき、毎年度の研修等の計画・実行を行うことが、肝要と考える。

##### <安心・安全な福祉サービスの提供のための組織的な取り組み>

事故や災害等各種リスクに対してのマニュアルはできている。

事故防止対策委員会を設置し、問題を集約しているので、内容を検討し、対策を立て、全職員に周知できれば、更に良いと考える。

## ■第三者評価結果に対する事業者のコメント・事業所のPR

平成15年度に受審以来、2回目の受審です。  
今回の受審により、現状の把握、改善すべき点が明確になり、職員の問題意識向上へ繋がっていると思っています。  
改善すべき点としてご指摘いただいたことは、可能な限り早急に改善し、より質の高いサービスの提供に努めたいと考えています。この度は、ありがとうございました。

# 評価報告概要表

## ■評価分野別評価結果(分野別の特記事項)

I 福祉サービスの基本方針と組織	a	0	b	7	c	2	Na
<p>理念としては、あらためては、作られていないが、運営方針・基本方針を定め、職員会議、施設内への掲示、支援サービス計画等により周知し、組織的に事業を展開している。</p> <p>事業計画には、1泊旅行を再開し又、同時に、ラーメン屋台やバーベキューなどのイベントも、当初は、外出できない利用者のために、施設内で行うことなどの配慮には、施設長をはじめ職員の熱い思いが感じられる。</p> <p>改善点としては、中長期計画策定と、それに基づく、事業展開に心懸けることが、肝要と考える。</p>							

II 組織の運営管理	a	7	b	9	c	2	Na
<p>施設長自らが毎年度、「支援サービス計画書」を作成し、職種別業務内容において、役割分担を明示している。又、遵守すべき法令等は、理解するように周知を図っている。毎年6月ごろまでに、業務改善及び業務提案を職員に提出してもらい、職員会議において検討し、組織的に改善に向けて取り組まれていることは、高く評価できる。</p> <p>職員の質の向上に向けた体制も、能力評価、業績評価を実施し、組織の活性化を図っている。</p> <p>改善点としては、職員の教育、研修については、研修への参加後は、職員会議においてフィードバックされているが、個々の職員の中・長期の研修計画は策定していないが、長期見通しを立てて、取り組まれると良いと思う。</p>							

III 適切な福祉サービスの実施	a	4	b	10	c	4	Na
<p>利用者尊重の姿勢は、虐待防止委員会の資料等で確認できた。フロアごとには、相談できる個室はないが、1階の面談室等で対応できている。利用者満足度向上にも、年1回の満足度調査、訪問調査、個別面談を利用して利用者から、意見や思いを聞く場とし、投書箱「みんなの声」を設置し、直接言えない事も取り上げるように工夫し、利用者からの相談意見に関しては組織的に対応している。</p> <p>事故防止や災害マニュアルの作成を確認でき、事故防止対策委員会も設置され、施設内外で起こった問題も、集約されている。</p> <p>改善点としては、施設内外で起こった、集約された問題について、組織的に対策を検討し、全職員に周知すると、更に良いと考える。</p>							

IV 良質な個別サービスの実施	a	11	b	20	c	0	Na	0
<p>利用者の自治会では、行事やバザーの意見や参加の募集をするなど、利用者の主体的な活動を尊重している。</p> <p>日常生活支援も利用者の疾患、体調に合わせて食事を提供している。毎月の給食会議、給食モニターで参加利用者の食事に対する意見を取り入れ、献立に反映し、年1回全利用者に、毎月の給食モニターで嗜好調査や要望・意見を聞く機会を設けて、全員に誕生日に食べたいものを聴き、それを反映した食事を提供していることは高く評価できる。</p> <p>改善点としては、入浴マニュアルの作成、及びトイレは寒いとの意見を踏まえ、改善されると良いと思う。</p>								