

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28年12月26日 (月)

■福祉サービス事業者情報

名 称	特別養護老人ホーム 小郡・山手一番館	種 別	特別養護老人ホーム
代表者氏名	山本 太郎	開設年月日	平成10年6月
設置者	社会福祉法人 愛世会	定員(利用人数)	70名
所在地	山口市小郡尾崎町2番1号		
電話番号	083-974-0200	FAX番号	083-973-6700
ホームページアドレス	http://yamate-ichibankan.info/		

■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

中長期計画の遂行がなされ、安定した施設経営をされています。経営分析を数年にわたって行い、施設経営の可視化に努力されています。施設経営の理念や基本方針が職員の行動規範になっており、施設全体が入居者にとって穏やかで心地よい空間になっています。

職員の定着、育成に配慮がなされています。職員の個別の意見や思いを聞く機会も確保され、施設経営に反映されています。外部研修などの学習の機会が多く設けられ、職員の資質の向上が図られています。

利用者個々の希望や思いにそいながら、人権を尊重したサービスが提供されています。施設サービス計画は、家族を含めた話し合いを基本として、的確なアセスメントが行われており、利用者一人一人を丁寧に理解し、適切なサービスが提供されています。特に、口腔ケアに力が入れられ、食生活の重要性に配慮した積極的な取組を行っています。

今回で4回目の第三者評価事業の受審です。定期的な外部の評価をもとに、自らの組織を見直し、サービス内容を改善するPDCAサイクルが定着し、機能しています。

◇改善を求められる点

中長期計画に基づく単年度事業計画を明確に示すことが必要です。

人材定着、育成に向けた取組みは充実していますが、人材確保に向けた具体的な計画の作成の検討をお願いします。

施設運営の透明性をさらに図るため外部監査の導入を検討下さい。

施設の資源、培われてきた地域や関係諸機関との結びつきを有効に活かし、さらに社会福祉法人の地域貢献のあり方について検討していただきますよう期待しております。

■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19年に初めて受審してから今回で4回目の受審となります。

第三者の方に調査や評価していただくことにより、自施設を改めて見つめ直すことができ、今後、施設として何をどのように改善し取り組まなければならないのか具体的な課題も見つかります。

中期、長期計画、事業計画を含め各計画等にどのように取り組み実践していくのか、利用者のケアにどのように繋げていくのか、全体像が理解できるには何をすべきかなど職員一人一人が意識を高め、今回評価していただいた結果を真摯に受け止め、今後の質の向上に取り組んでいきたいと思っております。

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	6	b	3	c	0	Na
<p>施設内の掲示や広報誌をはじめ、職員の勉強会、職員親睦会等のあらゆる機会を通じて、理念、基本方針の周知徹底、共有化を図る取組を行っています。</p> <p>福祉医療機構による経営分析を活用し、オムツの購入方法の見直しやエコアラム設置による消費電力の削減など、着実かつ安定的な経営を行っています。</p> <p>職員や利用者・家族から常に意見を聴取し、業務改善に常に取り組み、業務改善のPDCAが着実に機能しています。</p> <p>現状の単年度計画が、施設の運営方針や行事予定の記載にとどまっています。経営改善に向けた具体的な取組や委員会活動の予定など、組織運営にかかわる全ての項目を網羅した事業計画を策定することが望まれます。</p>							

II 組織の運営管理	a	15	b	2	c	1	Na
<p>施設長と職員との個別面談が毎年実施され、働きやすい職場環境づくりに努めています。職員と管理職員の関係は良好であり、施設の指揮命令が円滑に行われています。経験年数ごとに求められる職員像が具体的に示され、職員のキャリア形成に役立っています。</p> <p>介護保険法以外の法令についても、組織運営上必要な法令(労働基準法等)はリスト化し、定期的に確認を行っていくことが望まれます。</p> <p>施設経営の透明性は確保されていますが、今後は外部監査も検討してください。</p> <p>介護職員確保の計画や職員個別の研修計画を作成し、現状の介護職員の専門性を向上させる努力をさらにお願します。</p>							

III 適切な福祉サービスの実施	a	18	b	0	c	0	Na
<p>各種業務上の指針、マニュアルに基づいて、チェック表などが整備され確実に良質なサービスが提供されています。記録やマニュアルについては、記録委員会などで文書を簡素化し、使いやすいものにしてこられた努力と工夫が見られますが、記録様式はさらに簡素化してもよいと思われます。</p> <p>利用者の意見を収集する意見箱、「声シート」、また職員の「業務改善シート」など、利用者や家族、職員の気づきを把握する手段が多種多様にあります。把握した利用者のニーズや課題は、施設全体で検討され、実現化していく努力が常にされています。施設として利用者本位のサービスを提供していくためのPDCAサイクルが機能しています。</p>							

IV 良質な個別サービスの実施	a	32	b	2	c	0	Na
<p>利用者の生活を丁寧に細かく把握し、利用者の生活リズムに合わせて快適な生活を送ることができるよう配慮されています。</p> <p>週1回歯科衛生士による口腔ケアの個別指導が行われており、口腔状態の維持、改善の積極的な取組は高く評価できます。</p> <p>認知症の方に対する細かい配慮がなされています。</p> <p>終末期ケアの手順が確立されており、本人や家族の意向にそった支援が行われています。また、終末期ケアの振り返りが行われ、その質の向上に努めています。</p> <p>家族同席のもとでケアカンファレンスが行われており、家族を通して利用者の意向が反映された支援が行えるしくみが確立されています。</p> <p>食事の際、利用者の身体状況に合わせて机の高さ調整等、ハード面の工夫を行うことでより喫食環境が充実していくと思われます。</p> <p>利用者の希望にそって入浴日や入浴時間が制限なく選択できるような体制の検討が望まれます。</p> <p>必要に応じて、利用者の状態に応じた機能訓練が行えるような体制整備やしきみづくりが望まれます。</p>							