

## 福祉サービス第三者評価結果

事業所名

社会福祉法人 佐伯市社会福祉協議会  
佐伯市特別養護老人ホーム豊寿苑

# 福祉サービス第三者評価結果

第三者評価機関名

福祉サービス評価センターおおいた

第三者評価実施期日

平成23年3月15日、16日

## 事業者情報

名称：社会福祉法人佐伯市社会福祉協議会 佐伯市特別養護老人ホーム豊寿苑	種別：特別養護老人ホーム
代表者氏名：会長 恒松 芳洋	定員（利用人数）100名（99名）
所在地：大分県佐伯市弥生大字井崎1765番地 TEL：0972（46）2226	

## 総評

### 評価の高い点

理念や基本方針を目につきやすい場所に数箇所掲示している。又、理念や計画は利用者や家族と定期的に行なわれる家族会の中や広報紙（年4回）で周知している。中長期の計画は、【事業計画書】の中に明示され、地域（9箇所の町村）のニーズを把握し、分析・検討・見直しをしている。また、計画は職員会議の中で検討され、ユニットケアの質の向上に向かい全職員が一丸となって取り組んでいる。

管理者は、自らの役割や責任は広報紙や会議を通じて表明をしており、組織全体をリードするために【業務分担表】を作成し、きめ細かな内容を文書化している。また、質の向上に意欲を持ち、各委員会（感染症やリスクマネジメント・給食等）が主体となり改善につなげている。

事業経営をとりまく環境を整備し、定期的に主任者会議を開きコスト分析や課題を把握している。また、改善すべき課題は会議を通じて、全職員に周知してもらい改善に向けて取り組んでいる。2ヶ月に一度、公認会計士による外部監査を行い、指摘事項に基づき経営改善を図っている。

社会福祉協議会という特徴を活かし、ボランティアの事務局や民生児童委員事務局を通じて、地域の情報を収集し、地域のニーズや課題を盛り込んだ地域福祉活動計画を策定し、実践している。

広報誌を地域や各関係機関に配布しているだけでなく、ケーブルテレビを活用して法人の役割を地域に放映し、担うべき役割を明確にしている。

### **改善を求められる点**

個別の職員に対しての教育や研修計画について、法人の基本方針に【職員の質の向上】を掲げ、多くの研修に参加しているが、組織としての個別の教育は、法人の移行もあり今後の課題となっている。施設長は職員に対し、個別に面談をしている。今後、更に個別面談の結果をもとに、専門職の資格取得に向けた取り組みや個々の研修計画を具体的に作成されることを期待したい。

利用者や家族にとって氏名を明かした上での苦情申立は言いにくいものと配慮した上で、匿名での苦情申立に対しての対応の仕組みの構築が望まれる。

サービスについてのマニュアルは整備されているがすべてのサービスについての見直しの仕組みが定められていない。平成23年度に研修委員会を立ち上げ各サービスについてのマニュアルの見直しを行う予定であるためマニュアルの見直しのシステム構築に期待したい。

### **第三者評価結果に対する事業者のコメント**

今回の受審により、施設として改善すべき点が多く見付き、短期に改善できるところは、早々に改善できました。

今後は職員の資質向上計画等、長期的な改善点については、計画的に実施していきたいです。

将来的にもう一度受審することにより、改善度をチェックしたいと思います。

### **各評価項目にかかる第三者評価結果（別紙）**

# 調査報告書

## 福祉サービスの基本方針と組織

佐伯市特別養護老人ホーム豊寿苑

### -1 理念・基本方針

項目番号	項目	第三者評価結果
-1-(1)	理念、基本方針が確立されている。	
-1-(1)-	理念が明文化されている。	○a · b · c
-1-(1)-	理念に基づく基本方針が明文化されている。	○a · b · c
-1-(2)	理念や基本方針が周知されている。	
-1-(2)-	理念や基本方針が職員に周知されている。	○a · b · c
-1-(2)-	理念や基本方針が利用者等に周知されている。	○a · b · c

### -2 計画の策定

項目番号	項目	第三者評価結果
-2-(1)	中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。	
-2-(1)-	中・長期計画が策定されている。	○a · b · c
-2-(1)-	中・長期計画を踏まえた事業計画が策定されている。	○a · b · c
-2-(2)	計画が適切に策定されている。	
-2-(2)-	計画の策定が組織的に行われている。	○a · b · c
-2-(2)-	計画が職員に周知されている。	○a · b · c
-2-(2)-	計画が利用者等に周知されている。	○a · b · c

### -3 管理者の責任とリーダーシップ

項目番号	項目	第三者評価結果
-3-(1)	管理者の責任が明確にされている。	
-3-(1)-	管理者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)-	遵守すべき法令等を正しく理解するための取り組みを行っている。	○a · b · c
-3-(2)	管理者のリーダーシップが発揮されている。	
-3-(2)-	質の向上に意欲を持ちその取り組みに指導力を発揮している。	○a · b · c
-3-(2)-	経営や業務の効率化と改善に向けた取り組みに指導力を発揮している。	○a · b · c

-1 経営状況の把握

項目番号	項目	第三者評価結果
-1-(1)	経営環境の変化等に適切に対応している。	
-1-(1)-	事業経営をとりまく環境が的確に把握されている。	○a · b · c
-1-(1)-	経営状況を分析して改善すべき課題を発見する取り組みを行っている。	○a · b · c
-1-(1)-	外部監査が実施されている。	○a · b · c

-2 人材の確保・養成

項目番号	項目	第三者評価結果
-2-(1)	人事管理の体制が整備されている。	
-2-(1)-	必要な人材に関する具体的なプランが確立している。	○a · b · c
-2-(1)-	人事考課が客観的な基準に基づいて行われている。	a · ○b · c
-2-(2)	職員の就業状況に配慮がなされている。	
-2-(2)-	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が構築されている	○a · b · c
-2-(2)-	福利厚生事業に積極的に取り組んでいる。	a · ○b · c
-2-(3)	職員の質の向上に向けた体制が確立されている。	
-2-(3)-	職員の教育・研修に関する基本姿勢が明示されている。	○a · b · c
-2-(3)-	個別の職員に対して組織としての教育・研修計画が策定され計画に基づいて具体的な取り組みが行われている。	a · ○b · c
-2-(3)-	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
-2-(4)	実習生の受け入れが適切に行われている。	
-2-(4)-	実習生の受け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
-2-(4)-	実習生の育成について積極的な取り組みを行っている。	○a · b · c

-3 安全管理

項目番号	項目	第三者評価結果
-3-(1)	利用者の安全を確保するための取り組みが行われている。	
-3-(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が整備されている。	○a · b · c
-3-(1)-	利用者の安全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
-3-(1)-	災害等の発生時における防災体制が整備されている。	○a · b · c

項目番号	項目	第三者評価結果
- 4 -(1)	地域との関係が適切に確保されている	
- 4 -(1)-	利用者と地域とのかかわりを大切にしている	○ a ・ b ・ c
- 4 -(1)-	事業所が有する機能を地域に還元している	○ a ・ b ・ c
- 4 -(1)-	ボランティア受け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
- 4 -(2)	関係機関との連携が確保されている	
- 4 -(2)-	必要な社会資源を明確にしている	○ a ・ b ・ c
- 4 -(2)-	関係機関等との連携が適切に行われている。	○ a ・ b ・ c
- 4 -(3)	地域の福祉向上のための取り組みを行っている。	
- 4 -(3)-	地域の福祉ニーズを把握している。	○ a ・ b ・ c
- 4 -(3)-	地域の福祉ニーズに基づく事業・活動が行われている。	○ a ・ b ・ c

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

項目番号	項目	第三者評価結果
- 1 -(1)	利用者を尊重する姿勢が明示されている。	
- 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り組みを行っている。	○ 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)-	利用者満足の向上を意図した仕組みを整備している。	○ a ・ b ・ c
- 1 -(2)-	利用者満足の向上に向けた取り組みを行っている。	○ a ・ b ・ c
- 1 -(3)	利用者が意見等を述べやすい体制が確保されている。	
- 1 -(3)-	利用者が意見等を述べやすい体制が確保されている。	○ a ・ b ・ c
- 1 -(3)-	苦情解決の仕組みが確立され十分に周知・機能している。	a ・ ○ b ・ c
- 1 -(3)-	自己評価表の内部監査を行う中で、改善が必要とされた項目は、各部署において課題を明らかにしている把握し各部署で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

## -2 サービスの質の確保

佐伯市特別養護老人ホーム豊寿苑

項目番号	項目	第三者評価結果
-2-(1)	質の向上に向けた取り組みが組織的に行われている。	
-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が確立している。	
-2-(2)-	個々のサービスについて標準的な実施方法が文書化されサービスが提供されている。	○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が確立している。	a · ○b · c
-2-(3)	サービス実施の記録が適切に行われている。	
-2-(3)-	利用者に関するサービス実施状況の記録が適切に行われている。	○a · b · c
-2-(3)-	利用者に関する記録の管理体制が確立している。	○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

## -3 サービスの開始・継続

項目番号	項目	第三者評価結果
-3-(1)	サービス提供の開始が適切に行われている。	
-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が行われている。	
-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

## -4 サービス実施計画の策定

項目番号	項目	第三者評価結果
-4-(1)	利用者のアセスメントが行われている。	
-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が策定されている。	
-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

- 5 質の高い福祉サービスの実施に係る具体的な取り組み

佐伯市特別養護老人ホーム豊寿苑

項目番号	項目
- 5 -(1)	質の高い福祉サービスの実施のために特記すべき取り組みが行われている。
- 5 -(1)-	質の高い福祉サービスの実施に向けて、事業者として独自性のある取り組みや特徴的な取り組みを行っている。

該当する項目を記入し、具体的な取り組みについて記述する。

【該当項目】
「 5 ( 1 ) 」
<p>ボランティアの事務局を担っており、社会福祉協議会という特徴を活かして街頭アンケート、民生委員の協力により地域のニーズを収集している。収集されたニーズは地域福祉活動計画に反映されている。</p> <p>また、法人では弁護士や社会福祉士などによる多職種が対応できる相談窓口を設置する事で、入苑者を含めた地域住民が安心した生活が出来るような地域福祉の構築に対して尽力して居る。</p>