

福祉サービス第三者評価結果概要

No 1 グループホームのどか

No 2 グループホーム花

東京都の福祉サービス第三者評価

平成27年度

認知症対応型共同生活介護【認知症高齢者グループホーム】(介護予防含む)

| | |
|---------|--------------------|
| 法人名称 | 株式会社パーソンフード |
| 事業所名称 | グループホームのどか |
| 事業所所在地 | 東京都西東京市南町2丁目14番19号 |
| 事業所電話番号 | 042-457-4165 |

事業者の理念・方針

| 理念・方針 | |
|---------------------------------|--|
| 事業者が大切にしている考え(事業者の理念・ビジョン・使命など) | ホームでは、ご入居者様の価値観やこだわり、その人らしさを大切に考え、日々のケアを行うことを目指している。そして、ホームの理念方針として、1)その人らしさの尊重。2)専門性を持って支援する。3)地域との共存。4)安心出来る生活の場の提供。5)職員間のケアの統一の5項目を掲げ、ご入居者様の安心した日常生活を支える支援に取り組む事を目指している。超高齢者社会の中、家庭介護を中心に認知症高齢者への介護は、様々な課題を抱え、その適確且つ適切なケアの提供や介護者の育成、介護技術の向上など急務であることを把握し、さらに、ホームの地域における認知症高齢者への専門施設としての社会的立場を充分発揮しながら、現在入居中のご入居者様はもちろんの事、地域における介護の発信拠点として、役割意識を理解しながら日々、全スタッフが一丸となって取り組む事を目指している。 |

全体の評価講評

特に良いと思う点

- ご入居者様の健康的なホーム生活を維持、安心できる環境提供、ご家族、ご入居者様の尊厳を最大限、護る実践

ご入居者様の健康的な暮らしへの取り組みがある。往診医による定期受診、訪問看護師、訪問歯科が毎週来訪、24時間オンコール体制も整備、安定的な健康維持に繋がる医療連携が行われ、各種記録と指導への確実な実施が行われている。インフルエンザ・肺炎球菌ワクチン管理票など良質な取り組みもある。ご入居者様、ご家族の意思を受け、本年初めて看取りに取り組み、生活を共にしたご入居者様、職員の厳かで温かな見送りの時を提供、ご家族と協力しての洗髪、着替えなどのエンゼルメイクの実践など尊厳の保持への秀逸な取り組みを高く評価したい。
- ご入居者様がホームで自由に過ごしその人らしい暮らしを保障、ご家族を交え共に支え支援するホームの取り組み

ホームではご入居者様の意思を尊重し、その人らしさを大切にして特別なプログラムは用意せず、自由を保障している。リビングで気の合う人と歓談しお茶を飲む方、自分の居室でゆっくり寛ぐ方、毎日入浴する方、夕食で晩酌を楽しむ方、一人ひとりが有意義なホーム生活を送っている。ご入居者様とご家族の交流では、A、B二つのコースに分かれての日帰りバス旅行、年4回の家族会と食事会の実施、運営推進会議、そして定期的を実施するカンファレンスにはご入居者様とともにご家族にも出席をお願いするなど、ホームの取り組みは高く評価される。
- ホームの質向上に繋がる職員のスキルアップを意識した実践、職員の福祉・介護・ケアへの責き目的意識の保持

ホームでは、ホーム長以下全職員が常に問題意識を持ち、ご入居者様の豊かなホーム生活を支援する責き思いがある。定期開催の職員会議やユニット会議への参加率は極めて高く、目的意識を持っての参加は有意義で、理念の確認等も行うなど、会議の質を高めている。また、非常勤職員の正職員登用による定着率向上、介護の国家資格介護福祉士取得を目指した職員を皆で支援、84%の取得率を実現している。さらに、市グループホーム分科会研修や訪問看護師との看取りに関する研修会など良質なスキルアップに取り組んでいる。高く評価したい。

さらなる改善が望まれる点

- ・ご入居様が地域に愛され、大切な存在であることが実感できる地域交流への積極的取り組み
ご入居様の暮らしに繋がる有意義な地域交流に力を入れている。「ぴーぼくの家」に登録、その結果、近隣小学校との運動会見学などを通じた交流が定期的に行われている。近隣保育園児との定期交流では、ご入居者様手作りの雑巾を贈呈、可愛い笑顔のお返しを頂た。毎日の買い物、地区会館の活用、市民祭りへの参加など積極的に地域に出掛け、交流の意思を伝えている。AEDの地域開放告知や近隣を招いての餅搗き大会なども行っている。ホーム長は地域を巻き込んだ防災訓練を期待している。トイレの開放など日常的な地域住民との交流に注目したい。
- ・ご入居者様一人ひとりの心身状態、その日の気分や気持ちや感情の変化を受け留め、個別ケアを意識した取り組み
ホームでは、ご入居者様一人ひとりの心身状態を把握、心に寄り添い、思いや気分、感情など様々な変化に気づき、個別ケアに力を入れている。全職員とホーム長との個人面談を実施、支援方法やあり方など、個別対応が行われている。ホーム長は、ご入居者様のADL、IADLの低下や体調の変化に職員が戸惑い、ケア介入のタイミングが遅延したり声掛けの方法など課題を感じている。職員の経験やご入居者様との関わる感性は様々であることから、更なる情報共有、連携への取り組み、工夫された発展的な実践に期待を寄せたい。
- ・ケース記録の記述方法や表現の仕方など均一化や標準化などによって読み易さへの取り組みに期待したい
ホームではご入居者様の日々の状況を担当職員が24時間の時系列でケース記録に手書きしている。日勤者は黒字、夜勤者は赤字で記入、ご入居者様の生活の様子や健康状態をどんなに小さなことでも詳細に記録する職員の努力は高く評価したい。一方、転倒した、転んだなど記録内容や観察の表現には個人差が感じられ、表現の均一性や表現方法など、読む者に理解の違いを生む可能性が感じられる。記録する言葉や表現はどの程度に均一化するか、パソコンの使用で文字を読みやすくするなど、事務の合理化と標準化などへの取り組みに期待したい。

事業者が特に力を入れている取り組み

- ★ ホーム全体のサービスの質向上に繋がる職員の技術向上と育成
 - ・年間3回のホーム内研修の実施。
 - ・新人職員の外部研修への取り組み。
 - ・必要に応じた外部研修への積極的参加。
 - ・看取りに関するご入居者様の尊厳の保持を目指した訪問看護師との合同研修の実施。
 - ・市グループホーム分科会の研修参加。
(市内の他のGHと比べ参加者が極めて多かった。)
 - ・全職員が介護福祉士を取得、介護の専門職としての確実なヘアの提供。
- ★ ご入居者様のその人らしさを大切に環境整備、発揮できる取り組み
 - ・日常生活の活動においてご入居者様の有する能力に着目し、ご入居者様の自立した生活を提供する。
 - ・有償生活支援サービスを利用頂き、在宅時の生活を継続して頂く支援。
 - ・ご入居者様自身の使い慣れたお財布を利用できる環境を作り、社会性の継続支援。
 - ・カンファレンスへご家族、ご本人も参加し自己決定のできる環境を提供。
 - ・全スタッフとホーム長が1対1の面談を行い、ケアに対する目標を定めている。
- ★ ご入居者様が地域で安心した生活の継続に繋がる取り組み
 - ・毎日の買い物への確実な取り組み。
 - ・ご入居者様一人ひとりのニーズや心身の残存能力に合わせた支援。
 - ・近隣保育園や学校・育成会などとの積極的な交流。
 - ・ぴーぼく君の家に登録、地域の児童福祉への参加。
 - ・AEDの貸し出しを近隣の方へお知らせし、地域貢献への取り組み。
 - ・地域住民へ防災訓練の呼びかけ。
 - ・お餅つき大会への参加を呼びかけ、ご入居者様との豊かな触れ合い。

「評価機関としての調査結果」に対する事業者のコメント

グループホームのどかもオープンして丸5年が経ちました。27年度の利用者(ご家族)の調査においても大変満足、満足しているとのお答えを多く頂き嬉しく思います。
 この満足感を入居者、ご家族にいつまでも感じていただくために、今後何をすべきかを考え、職員一丸となり入居者全員の生活の質を更に向上する努力をしていきます。
 また、5年経ったこともあり入居者の変化も見受けられております。入居されている方々がどのような状態にあるとしても、お一人お一人のその人らしさを支える為、職員の知識、技術の向上を目指します。
 日頃の支援に関しては職員一人一人が、入居者様のことを見極められる力を更に養い、新人職員の教育にも力を入れて行きたいと思っております。のどかは入居されている方々の家であり、職員はいつでも黒子でありたいと思います。
 今年度も第三者評価を受け、たくさんの事を学びました。評価者の方々より頂いたアドバイスを元に、今後も入居されている方々がいつまでも安心して暮らせるホームでありたいと思っております。

利用者調査結果

| 共通評価項目 コメント | 実数 | | | |
|----------------------------|----|---------------|-----|------------|
| | はい | どちらとも いえない | いいえ | 無回答 非該当 |
| 1. 家族への情報提供はあるか | 13 | 2 | 0 | 0 |
| 「はい」の回答が13名で、87%になっています。 | | | | |
| 2. 事業所内の清掃、整理整頓は行き届いているか | 13 | 1 | 1 | 0 |
| 「はい」の回答が13名で、87%になっています。 | | | | |
| 3. 職員の接遇・態度は適切か | 14 | 1 | 0 | 0 |
| 「はい」の回答が14名で、93%になっています。 | | | | |
| 4. 病気やけがをした際の職員の対応は信頼できるか | 12 | 1 | 1 | 1 |
| 「はい」の回答が12名で、80%になっています。 | | | | |
| 5. 利用者同士のトラブルに関する対応は信頼できるか | 12 | 3 | 0 | 0 |
| 「はい」の回答が12名で、80%になっています。 | | | | |

| | | | | |
|--|----|---|---|---|
| 6. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか | 14 | 1 | 0 | 0 |
| 「はい」の回答が14名で、93%になっています。 | | | | |
| 7. 利用者のプライバシーは守られているか | 14 | 0 | 0 | 1 |
| 「はい」の回答が14名で、93%になっています。 | | | | |
| 8. 個別の計画作成時に、利用者や家族の状況や要望を聞かれているか | 13 | 2 | 0 | 0 |
| 「はい」の回答が13名で、87%になっています。 | | | | |
| 9. サービス内容や計画に関する職員の説明はわかりやすいか | 13 | 1 | 1 | 0 |
| 「はい」の回答が13名で、87%になっています。 | | | | |
| 10. 利用者の不満や要望は対応されているか | 14 | 1 | 0 | 0 |
| 「はい」の回答が14名で、93%になっています。 | | | | |
| 11. 外部の苦情窓口(行政や第三者委員等)にも相談できることを伝えられているか | 11 | 1 | 2 | 1 |
| 「はい」の回答が11名で、73%になっています。 | | | | |

平成27年度

認知症対応型共同生活介護【認知症高齢者グループホーム】(介護予防含む)

| | |
|---------|--------------------|
| 法人名称 | 株式会社花 |
| 事業所名称 | グループホーム花 |
| 事業所所在地 | 東京都西東京市下保谷1丁目8番20号 |
| 事業所電話番号 | 0424-39-7787 |

事業者の理念・方針

| 理念・方針 | |
|---------------------------------|---|
| 事業者が大切にしている考え(事業者の理念・ビジョン・使命など) | 1)認知症高齢者に対する介護の専門性の確立 2)寝たきりにさせないケア 3)医療支援体制の確保 |

全体の評価講評

特に良いと思う点

- ・利用者のホームでの長い生活を通して、ニーズに応じたサービス提供が可能となります。
当ホームは自立度の高い方の入居を優先しています。また、共同生活を行えなくなったり、自力で歩くことができなくなった場合に退去していただくこととなるため、利用者の心身機能の低下を予防し、できる限り当ホームで生活できるよう支援することに重点を置いています。そして、利用者の心身機能の維持を通して、当ホームで長い期間暮らすことが可能となります。更に、長期間にわたり職員は利用者を支えられるので、利用者の生活習慣やこだわりを十分把握したうえでサービスを提供できます。とても素晴らしい仕組みといえます。
- ・利用者が最期までグループホームでの役割を担ってもらえるように支援しています。
利用者の心身機能の重度化が進むなか、利用者のできるところは可能な限り自分で行ってもらい、出来ないところを職員が側面からサポートするように努めています。その中で、職員は「待つ」ことを大切にしています。たとえ時間がかかったとしても、職員が「待つ」ことを通して、利用者が自分で出来るところを自ら行ってもらうことは、残存機能の低下を防ぐだけでなく、利用者本人の自信と尊厳の保持をする上で極めて重要と考えています。このような姿勢により、利用者が最期までグループホームでの役割を担ってもらえるように支援しています。
- ・経営層は働きやすい環境を整えています。
職員間の風通しが良く、相談しやすい雰囲気がつくられているとともに職員間及び職種間の連携が良好で、働きやすい職場環境を実現しています。更に、職員の個性を大切に、それぞれの得意な分野を活かした役割分担をすることで不得手な部分を補い合える組織体制にしています。そして、情報共有や会議の仕組みが明瞭で、現場の職員に過度の負担がかからない体制です。法人代表は、事務的業務を一手に引き受け、現場の職員が利用者へのサービス提供に集中できるように努めています。経営層の職員を大切にしている姿勢が、働きやすい環境に繋がっています。

さらなる改善が望まれる点

- ・自らケア内容を振り返る機会をつくることが期待されます。
利用者へのケア内容に職員間で差があるようです。利用者の思いに気付けるように、利用者の言葉だけでなく表情及び利用者の仕草に気を配る他、利用者の発語まで「待つ」ことを大切にする職員がいる一方、利用者の行動に適切に対応しきれていない状況も見受けられました。そのようなことが見受けられた場合、経営層は必要に応じて注意を促します。また、自ら気付けることが重要と考え、長期的な視点で育てる姿勢です。職員アンケート及びヒアリングからも職員の力量の差を指摘する声がありました。個々の職員の気付きを期待します。
- ・ケアプランに連動したケアの実現に向けて、ケアプランの2表(ケア内容)を表にしてみてもいいでしょうか。
ケアプランとケアが連動するよう、介護記録とケアプランをカードインデックス(記録をまとめるファイル)に綴じています。ケアプランと介護記録が上下の見開きになっており、プランを見ながら記録を書く事が

できます。しかし、カードインデックスを開くとケアプランの1表(援助方針)が表になっており、ケア内容等は2表を開かないと確認できません。ケアプランに連動したケアに関して課題があると職員も認識しています。2表を表にすることで、ケアプランのケア内容を常時職員は確認でき、プランに沿ったケアを可能にすると思われます。

- ・利用者担当制のメリットを最大限に活かすことが期待されます。

当ホームでは利用者担当制を採っており、職員1人につき2名の利用者を担当しています。一方、職員は日によって1階2階どちらかのフロアを担当します。例えば、ある職員の担当する利用者が1階に2名おり、その職員が2階の勤務の日には、職員は担当する利用者の情報を把握することに限界が生じます。勤務する日に担当する利用者との関わりに制限が出ることは、利用者担当制のメリット(利用者の変化に気付いたり、それに応じたケアに結び付けること)を少なくしてしまう可能性があります。何らかの工夫が必要になってきているようです。

事業者が特に力を入れている取り組み

★ ホームの特徴にあった利用者の入居を重視し、利用者の生活の質を担保します。

当ホームで長く生活できる方(当ホームの特徴に合致した方)に入居していただくことを大切にしています。自立度が高く、家族とのコミュニケーションを取れることも重視しています。そのことにより、利用者を長期にわたり支援できるため、心身機能の低下の過程も熟知でき、重度化しても長期の支援で把握した利用者の生活習慣やこだわり等を反映させたサービスに繋げることができるからです。そして、入居者の退去により空床が発生しても、稼働率の向上のためだけに入居を急かすことはありません。サービスの質を担保する大切な姿勢です。

★ 利用者がホームで長く生活できるよう心身機能の維持に努めています。

天候等の制約がなければ、ほぼ毎日(午前午後ともに)外出できる機会をつくっています。また、トレーニングマシン(下肢筋力を鍛える運動器具)を導入し、外に出られなくても、運動できる環境を整えています。特に、重点的に支援する必要があるケースにおいては、訪問リハビリを活用するなど個別の支援を通して、身体機能の低下を予防します。当ホームの特徴である「リハビリテーションを通して、心身機能の低下を防止し、最期まで自分で歩いていただくこと」を目指してケアをしています。

「評価機関としての調査結果」に対する事業者のコメント

グループホームは集団生活ではありませんが、個々の個別ケアが大事と考えています。日頃から一人一人の個性・特徴を理解し、またその日の体調や表情を見てその人に合った声掛けをし、活動参加の意欲を引き出すことができたのではと考えます。

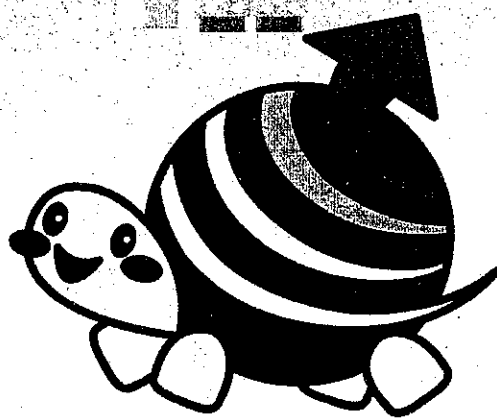
利用者調査結果

| 共通評価項目 コメント | 実数 | | | |
|---|----|---------------|-----|------------|
| | はい | どちらとも いえない | いいえ | 無回答 非該当 |
| 1. 家族への情報提供はあるか | 5 | 1 | 0 | 0 |
| 83.3%の家族が「はい」、16.7%の家族が「どちらともいえない」と答えました。否定的な回答はありませんでした。「月に一回は生活状況を写した写真をいただきます。何かある度に電話で報告があります」等の意見がありました。 | | | | |
| 2. 事業所内の清掃、整理整頓は行き届いているか | 5 | 1 | 0 | 0 |
| 83.3%の家族が「はい」、16.7%の家族が「どちらともいえない」と答えました。否定的な回答はありませんでした。自由記述は、ありませんでした。 | | | | |
| 3. 職員の接遇・態度は適切か | 5 | 1 | 0 | 0 |
| 83.3%の家族が「はい」、16.7%の家族が「どちらともいえない」と答えました。否定的な回答はありませんでした。自由記述は、ありませんでした。 | | | | |
| 4. 病気やけがをした際の職員の対応は信頼できるか | 5 | 1 | 0 | 0 |
| 83.3%の家族が「はい」、16.7%の家族が「どちらともいえない」と答えました。否定的な回答はありませんでした。「何かある度に連絡があり、医療機関に診療に行き、その経過報告もあります」等の意見がありました。 | | | | |
| 5. 利用者同士のトラブルに関する対応は信頼できるか | 3 | 1 | 0 | 2 |
| 「はい」が50.0%、「どちらともいえない」が16.7%、「非該当」が33.3%でした。否定的な回答はありませんでした。自由記述は、ありませんでした。 | | | | |

| | | | | |
|--|---|---|---|---|
| 6. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか | 5 | 1 | 0 | 0 |
| 83.3%の家族が「はい」、16.7%の家族が「どちらともいえない」と答えました。否定的な回答はありませんでした。自由記述は、ありませんでした。 | | | | |
| 7. 利用者のプライバシーは守られているか | 5 | 1 | 0 | 0 |
| 83.3%の家族が「はい」、16.7%の家族が「どちらともいえない」と答えました。否定的な回答はありませんでした。自由記述は、ありませんでした。 | | | | |
| 8. 個別の計画作成時に、利用者や家族の状況や要望を聞かれているか | 5 | 1 | 0 | 0 |
| 83.3%の家族が「はい」、16.7%の家族が「どちらともいえない」と答えました。否定的な回答はありませんでした。自由記述は、ありませんでした。 | | | | |
| 9. サービス内容や計画に関する職員の説明はわかりやすいか | 5 | 1 | 0 | 0 |
| 83.3%の家族が「はい」、16.7%の家族が「どちらともいえない」と答えました。否定的な回答はありませんでした。自由記述は、ありませんでした。 | | | | |
| 10. 利用者の不満や要望は対応されているか | 5 | 1 | 0 | 0 |
| 83.3%の家族が「はい」、16.7%の家族が「どちらともいえない」と答えました。否定的な回答はありませんでした。自由記述は、ありませんでした。 | | | | |
| 11. 外部の苦情窓口(行政や第三者委員等)にも相談できることを伝えられているか | 4 | 1 | 0 | 1 |
| 「はい」が66.6%、「どちらともいえない」、「非該当」がともに16.7%でした。否定的な回答はありませんでした。自由記述は、ありませんでした。 | | | | |

東京都の
福祉サービス
第三者評価

サービスの質を高める新たな”気づき”をもとめて



第三者評価マスコットキャラクター
「ひょうカメ」

東京都福祉サービス評価推進機構
公益財団法人 東京都福祉保健財団
福祉情報部 評価支援室

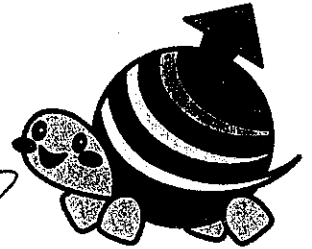
〒163-0719 東京都新宿区西新宿二丁目7番1号 小田急第一生命ビル19階
TEL 03-3344-8515 FAX 03-3344-8595
相談・苦情受付番号 03-3344-8634
e-mail hyoka@fukushizaidan.jp

第三者評価の目的

第三者評価とは、第三者の目から見た評価結果を幅広く利用者や事業者に公表することにより、利用者に対する情報提供を行うとともに、サービスの質の向上に向けた事業者の取り組みを促すことで、利用者本位の福祉の実現を目指すものです。

つまり、第三者評価の大きな目的は

- 「利用者のサービス選択」及び「事業の透明性の確保」のための情報提供
 - 事業者の皆さんのサービスの質の向上に向けた取り組みの支援
- の2点ということです。



第三者評価を実施するメリット

サービスの質を改善するための“気づき”が得られます。

評価結果と評価のプロセスから、サービスや経営の良い点や改善が望まれる点など、新たな「気づき」を得られ、福祉サービスや経営の質の継続的な向上が可能となります。

利用者調査を行うことで、潜在化した利用者の評価や意向を把握できます。



経営に詳しい評価者もいるため、経営面で新たなヒントを見つけることができます。

評価結果を公表することで、事業所をPRできます。

インターネットを通じて広く公表することで、事業の透明性を確保するだけでなく、サービス選択の情報源として利用者に活用していただけます。

利用者本人や家族、地域の皆さんに、事業者としての考えや取り組み、事業所の強みをPRできます。

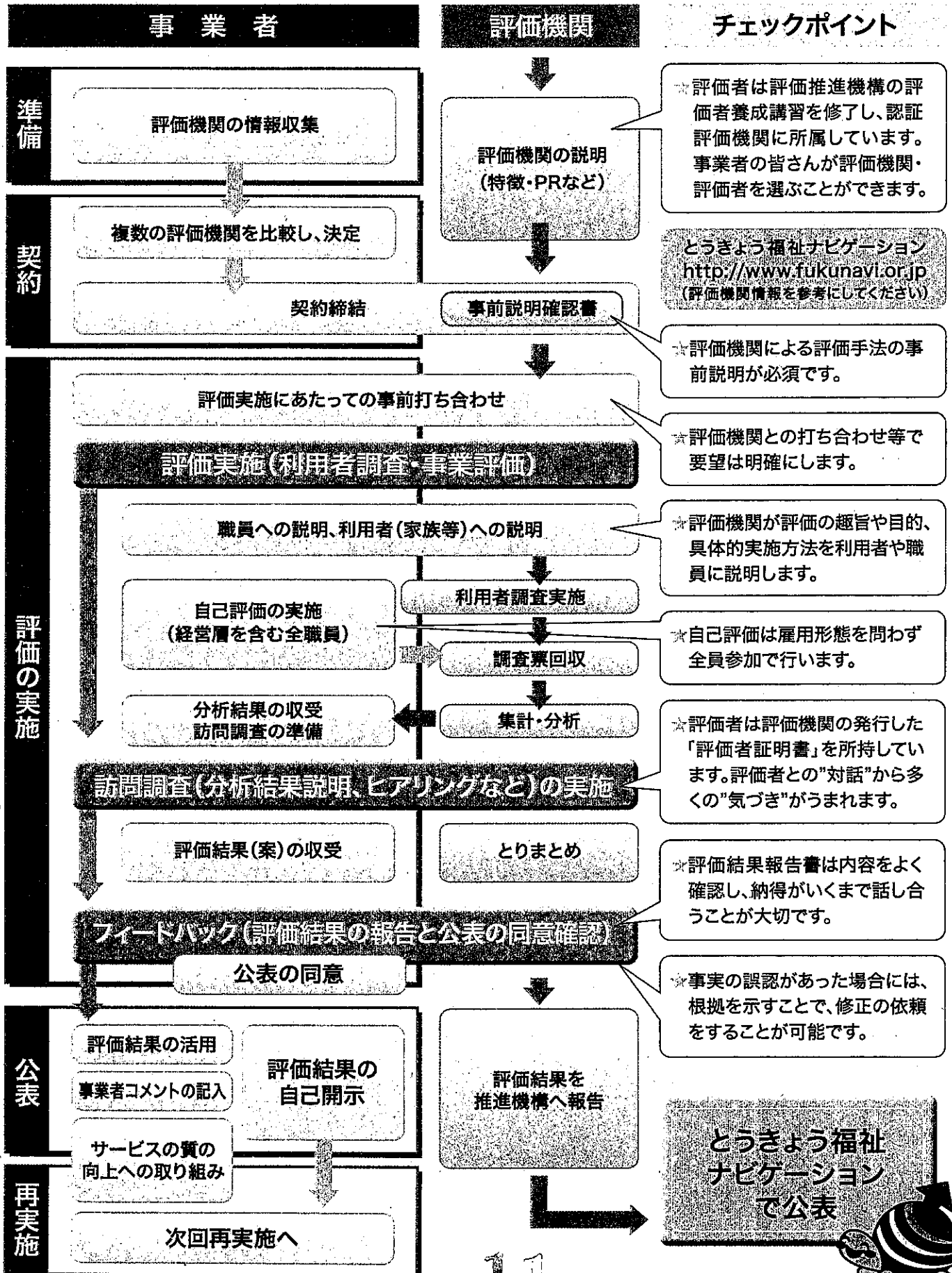


他事業所の取り組みと比較することで、事業改善のヒントを得ることができます。

「サービスの質の向上に役立っています」—評価を受けた事業者の皆さんより—

- 利用者や職員が、普段言うことのできなかつた生の声を知るきっかけになったと思う。
- 第三者の目で見られるということをきっかけに、職員が良い意味で緊張し、改善していこうという意識が高まったように思う。
- 多岐にわたる切り口で設問が出てくるため、日頃見過ごしたり気がつかないことについて、総点検でき定期的なチェックに役立つ。

一件の評価のながれ



評価を実施する際のポイント



事業者のニーズに合った評価機関を選択することができます。

◎東京都福祉サービス評価推進機構では多様な評価機関を認証しています。

コンサルタント系

福祉系 調査系

いろいろな活動基盤

株式会社

社団法人

NPO法人

法人の形態もさまざま

福ナビ(<http://fukunavi.or.jp>)を参考に、「経営力を向上したい。経営に詳しい評価者がいて欲しい」、「提供しているサービスに詳しい評価者がいる評価機関に頼みたい」、といった観点で評価機関を探してみてください。



一部のサービスでは評価方式を選択することができます。

第三者評価には、「標準の評価」と費用面、作業量の負担が少ない「利用者調査とサービス項目を中心とした評価」があり、一部のサービスではどちらかを選択することができます。

第三者評価の具体的実施内容



第三者評価では利用者の声を聞く『利用者調査』と、事業者のサービス内容や組織経営を評価する『事業評価』を行います。

利用者・事業者双方が評価結果を有効に活用できるよう「重要な事項」「共通の尺度となる事項」という2つの視点から定めた「共通評価項目」を用いて調査を行います。

利用者調査

現在の利用者のサービスに対する意向や満足度を把握

○「利用者調査」は「アンケート方式」、「聞き取り方式」、「場面観察方式」が設定され、利用者の状況に応じた方式で行います。

利用者調査の質問例

- ◎あなたにとって、個別プランで決めた事業所での活動やリハビリが家での生活に役に立っていると思いますか(通所介護【デイサービス】)
- ◎保育所で提供される食事・おやつは、子どもの状態に配慮し、工夫されたものになっていると思いますか(認可保育所)

事業評価

事業所の組織経営や現在提供されているサービスの質を評価するもの

○全職員による自己評価や訪問調査等をもとに、その事業所の状態を、評価機関が総合的に分析し、評価します。

事業評価(自己評価)の項目例

- ◎事業者が把握している利用者の意向を取りまとめ、利用者からみたサービスの現状・問題を把握している
- ◎理念・ビジョンの実現に向けた中・長期計画を策定している
- ◎職員の意識を把握し、やる気と働きがいの向上に取り組んでいる

評価結果の公表

評価結果は、事業者の同意を得た上で、とうきょう福祉ナビゲーション(通称:福ナビ)で公表します。評価結果では評価を実施した評価機関や評価者の情報なども掲載しています。

まずは福ナビで検索!

福ナビ

検索

<http://www.fukunavi.or.jp>

ReadSpeaker
The Voice of the Web

評価結果

▼事業者の理念・方針 ▼全体の評価講評 ▼事業者が特に力を入れている取り組み ▼利用者調査結果
サービス分析結果 ▼事業者のコメント

評価結果全体版 評価結果概要版 ※印刷してご利用いただけます。

平成27年度

指定介護老人福祉施設【特別養護老人ホーム】

法人名称
事業所名称
評価機関名称

評価結果を見るときに
第三者評価制度の説明

評価結果公表内容

- ①「事業者の理念・方針・期待する職員像」
- ②「全体の評価講評」
- ③「事業者が特に力を入れている取り組み」
- ④「事業評価結果」
- ⑤「利用者調査結果」
- ⑥「事業者のコメント」

【評価結果概要版】は上記①②③⑤のみをまとめ特徴をコンパクトにご覧いただけます。

事業評価の結果は「評点」と「講評」で表します。

組織マネジメント分析結果

評価項目の評点

評価項目には、2から6個標準項目が設定され、その標準項目の内容が実施できている場合は●、実施できていない場合は○で表示されます。



1. リーダーシップと意思決定



1. 事業所が目指していることの実現に向けて一丸となっている

サブカテゴリごとの標準項目実施状況 7/9

評価項目

1. 事業所が目指していること(理念、基本方針)を明確化・周知している



評価項目

2. 経営層(運営管理者含む)は自らの役割と責任を職員に対して表明し、事業所をリードしている



評価項目

3. 重要な案件について、経営層(運営管理者含む)は実情を踏まえて意思決定し、その内容を関係者に周知している



【講評】詳細はこちら

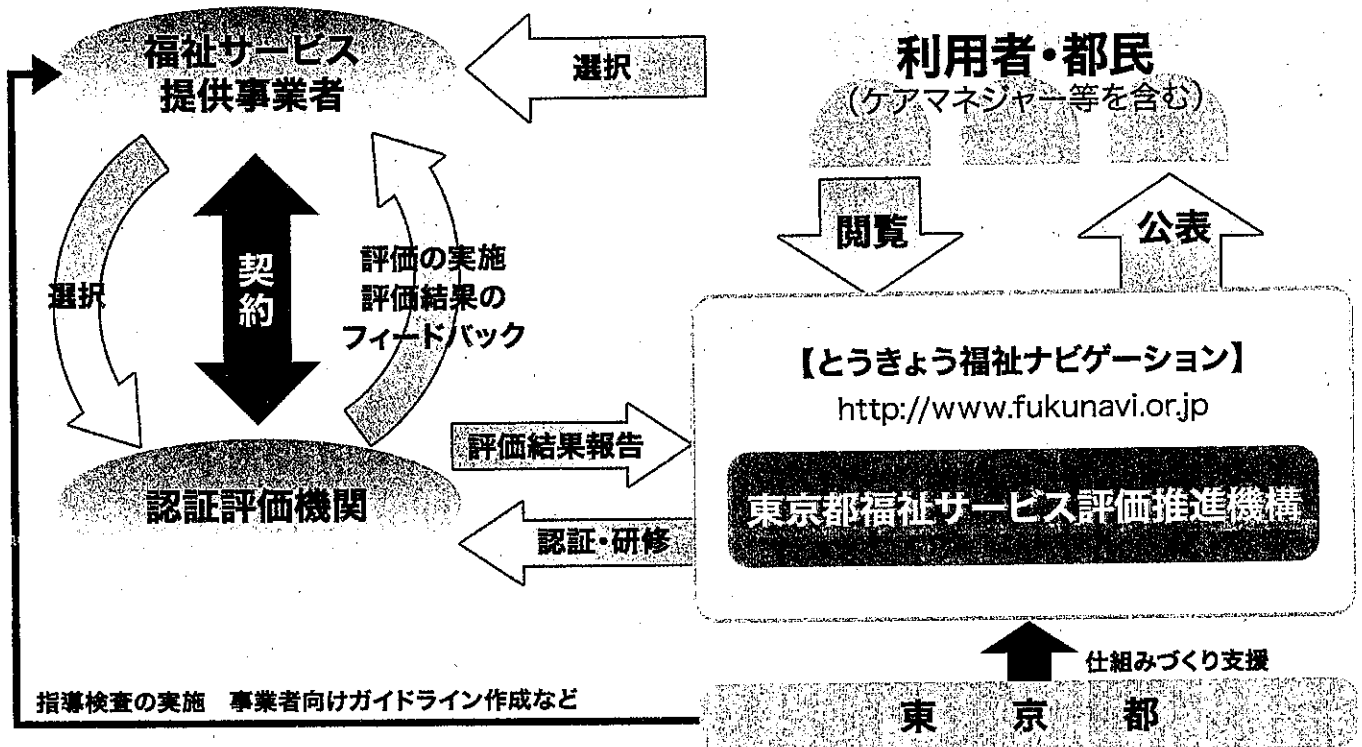
- ・ 研修・人事考課などにより、理念・方針と職員の日々の実践を結び付け
- ・ 理念・方針を様々な手段で幅広く伝えている
- ・ 会議・PCの有効な活用により、部門間の連携を強化している

「講評」には事業者の取り組み状況などが記述され、評価内容が詳しくわかります。

●福ナビでの評価結果の公表後に、「事業者のコメント」を追加することができます。評価結果に合わせて、伝えたいことがある場合には、積極的に書き込みを行って下さい。

東京都の福祉サービス第三者評価の仕組み

東京都福祉サービス評価推進機構は、2002年4月、財団法人東京都高齢者研究・福祉振興財団（現 公益財団法人東京都福祉保健財団）内に設置されました。評価機関の認証、評価者の研修、共通評価項目の策定、評価結果の公表等を実施し、福祉サービス第三者評価の普及・推進と定着を図っています。また、評価を実施した事業者へは、評価結果公表後に受審済みステッカーを配布しています。



福祉サービス第三者評価の Q & A

Q 評価機関はどのように選べばいいですか？

A "とうきょう福祉ナビゲーション"で評価機関の情報を公表しています。その情報をもとに、

- 活動基盤や経営形態、評価に対する考え方
- 所属評価者の経歴
- 過去の評価実績・評価内容
- 評価料金（評価機関ごとに異なります）

を選択のポイントとし、ご検討ください。評価機関の選択のためのチェックリストも公表しています。

Q 介護サービス情報の公表を実施すれば第三者評価を受けたことになりますか？

A いいえ。両制度は目的において一部重なっている部分はありますが、事実のみの公表である介護サービス情報の公表制度と、第三者評価制度は異なった性質を持っています。利用者や職員も含めた事業所の現在の状況を適切に把握し、よりよい事業所としていくためには介護サービス情報の公表を前提とした上で第三者評価を実施することが必要であると言えます。

Q 評価結果は必ず公表しなければなりませんか？

A 公表を前提として評価機関と契約を交わしていただきます。公表内容については、評価結果のフィードバックの際に、お互い納得がいくまで話し合うことができます。その結果、納得がいかない場合は、評価結果を公表しないことも選択できます。

第三者評価マスコットキャラクター紹介

「ひょうかめ」

「一歩一歩着実に」サービス改善を行うことを表すモチーフとして亀をキャラクターに選定し、甲羅のスパイラルアップする矢印は、評価を受ける事で事業所のサービスの質を向上させていくことをイメージできるようにデザインしています。

よりよい仕組みとしていくために皆様のご意見をお寄せください。 e-mail: nyoka@fukushizaidan.jp