

事業者名称(事業者番号):信楽荘ショートステイサービス(2571400031) TEL 0748(83)1313  
 提供サービス名: 短期入所

評価年月日: 28年 2月 15日

## 評価結果整理表

### ○共通項目

I 福祉サービスの基本方針と組織			
<b>1 理念・基本方針</b>			
(1) 理念、基本方針が確立されている。			
①	<b>b</b>	法人の事業所の理念が明文化されている。	1 項目/2項目
②	<b>b</b>	法人や事業所の運営理念に基づく基本方針が明文化されている。	2 項目/3項目
(2) 理念や基本方針が周知されている。			
①	<b>c</b>	理念や基本方針が職員に周知されている。	0 項目/3項目
②	<b>c</b>	理念や基本方針が利用者等に周知されている。	0 項目/4項目
<b>総合評価</b>			
今年度は理念の再構築に取り組んでいるが、未完成である。昨年と同評価とする。			
<b>2 事業計画の策定</b>			
(1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。			
①	<b>c</b>	中・長期計画が策定されている。	4 項目/8項目
②	<b>b</b>	中・長期計画を踏まえた事業計画が策定されている。	4 項目/6項目
(2) 事業計画の策定が組織的に行われている。			
①	<b>c</b>	事業計画の策定が組織的に行われている。	0 項目/3項目
②	<b>b</b>	事業計画が職員に周知されている。	2 項目/3項目
③	<b>b</b>	事業計画が利用者等に周知されている。	1 項目/2項目
<b>総合評価</b>			
企画室、サービス向上委員会にて改善策を考えているところである。			
<b>3 管理者の責任とリーダーシップ</b>			
(1) 管理者の責任が明確にされている。			

①	b	管理者自らの役割と責任を職員に対して表明している。	0 項目/3項目
②	b	遵守すべき法令等を正しく理解するための取組を行っている。	1 項目/3項目
(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。			
①	a	質の向上に意欲を持ちその取組に指導力を発揮している。	4 項目/4項目
②	a	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。	4 項目/4項目
<b>総合評価</b>			
施設長、管理者が意欲的に参画している。課長や主任、リーダーの役割と責任については不明確なところもある。			

<b>II 組織の運営管理</b>			
<b>1 経営状況の把握</b>			
(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。			
①	b	事業経営をとりまく環境が的確に把握されている。	2 項目/4項目
②	b	経営状況を分析して改善すべき課題を発見する取組を行っている。	2 項目/3項目
③	b	外部監査が実施されている。 ※社会福祉法人のみ対象(他は評価外)	1 項目/2項目
<b>総合評価</b>			
外部監査は受けていない。経営をとりまく事項については、会議等で公表され、情報共有できている。			
<b>2 人材の確保・養成</b>			
(1) 人事管理の体制が整備されている。			
①	b	必要な人材に関する具体的なプランが確率している。	1 項目/3項目
②	a	人事考課が客観的な基準に基づいて行われている。	2 項目/2項目
(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。			
①	b	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。	3 項目/6項目
②	b	職員の福利厚生や健康の維持に積極的に取り組んでいる。	2 項目/3項目
(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。			
①	b	職員の教育・研修に関する基本姿勢が明示されている。	1 項目/2項目
②	a	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組が行われている。	4 項目/4項目

③	a	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。	5項目/5項目
(4) 実習生の受入れが適切に行われている。			
①	a	実習生の受入れと育成について基本的な姿勢を明確にした体制を整備し、積極的な取組をしている。	7項目/7項目
<b>総合評価</b>			
研修機会が増えているが、できるだけ多くの参加が望まれる。職員の自己評価表の見直しができる点は評価できる。			
<b>3 安全管理</b>			
(1) 利用者の安全を確保するための取組が行われている。			
①	a	緊急時(事故、感染症の発生時など)における利用者の安全確保のための体制が整備されている。	5項目/5項目
②	b	災害時に対する利用者の安全確保のための取組を行っている。	5項目/6項目
③	b	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。	4項目/5項目
<b>総合評価</b>			
防災に対する意識の向上が望まれる。介護面でセーフティマネジメントをより考えていく必要はある。			
<b>4 地域との交流と提携</b>			
(1) 地域との関係が適切に確保されている。			
①	b	利用者と地域とのかかわりを大切にしている。	4項目/5項目
②	a	事業所が有する機能を地域に還元している。	5項目/5項目
③	a	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。 ※社会福祉法人等公益法人以外は評価外	3項目/4項目
<b>総合評価</b>			
認知症キャラバンメイト活動に職員が積極的に参加している。			
(2) 関係機関との連携が確保されている。			
①	a	必要な社会資源を明確にしている。	1項目/2項目
②	b	関係機関等との連携が適切に行われている。	5項目/6項目
<b>総合評価</b>			
関係機関との連携や社会資源の活用の重要性を認識している。			
(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。			

①	b	地域の福祉ニーズを把握している。 ※社会福祉法人等公益法人以外は評価外	2項目/4項目
②	b	地域の福祉ニーズに基づく事業・活動が行われている。 ※社会福祉法人等公益法人以外は評価外	1項目/2項目
<b>総合評価</b>			
大まかな地域の福祉ニーズの把握に努めている。細かいニーズについても耳を傾けていく必要性を感じる。			

### Ⅲ 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

(1) 利用者を尊重する姿勢が明示されている。

①	a	利用者を尊重したサービスの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。	4項目/4項目
②	a	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。	3項目/3項目

(2) 利用者満足の上昇に努めている。

①	c	利用者満足の上昇を意図した仕組みを整備し、取組を行っている。	0項目/5項目
---	---	--------------------------------	---------

(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	a	利用者が相談や意見を述べやすい環境を整備している。	4項目/3項目
②	a	苦情解決の仕組みが確立され十分に周知・機能している。	6項目/6項目
③	b	利用者からの意見等に対して迅速に対応している。	3項目/4項目

#### 総合評価

利用者満足の上昇を意識した取り組みは不十分である。現状で満足せず、取り組んでいく必要がある。

#### 2 サービスの質の確保

(1) 質の向上に向けた取組が組織的に行われている。

①	b	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。	2項目/3項目
②	c	評価結果に基づき組織として取り組むべき課題を明確にし、改善策・改善実施計画を立て実施している。	2項目/5項目

(2) 提供するサービスの標準的な実施方法が確立している。

①	a	提供する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。	4項目/4項目
②	a	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。	2項目/2項目

(3) サービス実施の記録が適切に行われている。

①	a	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。	2項目/2項目
②	a	利用者に関する記録の管理体制が確立している。	6項目/6項目
③	b	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。	2項目/3項目
<b>総合評価</b>			
第三者評価は実施していない。			
<b>3 サービスの開始・継続</b>			
(1) サービス提供の開始が適切に行われている。			
①	a	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。	4項目/4項目
②	a	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。	4項目/4項目
(2) サービスの継続性に配慮した対応が行われている。			
①	b	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。	2項目/3項目
<b>総合評価</b>			
利用者家族がしっかり理解してサービス利用ができるように、丁寧でわかりやすい説明を心がけている。			
<b>4 サービス実施計画の策定</b>			
(1) 利用者のアセスメントが行われている。			
①	a	定められた手順に従ってアセスメントを行っている。	4項目/4項目
(2) 利用者に対するサービス実施計画が策定されている。			
①	a	サービス実施計画を適切に策定している。	4項目/4項目
②	a	定期的にサービス実施計画の評価・見直しを行っている。	3項目/3項目
<b>総合評価</b>			
状況に応じて、迅速に関わり方を検討している。			

## ○内容評価項目

A-1 支援の基本			
①	b	利用者一人ひとりに応じた一日の過ごし方ができるよう工夫している。	12項目/13項目
②	b	利用者一人ひとりに応じたコミュニケーションを行っている。	7項目/8項目
<b>総合評価</b>			
現状に満足することなく、利用者一人ひとりに応じた対応ができているか見直す必要がある。			
A-2 身体介護			
①	a	入浴介助、清拭等を利用者の心身の状況に合わせて行っている。	14項目/14項目
②	a	排せつ介助を利用者の心身の状況に合わせて行っている。	13項目/13項目
③	a	移乗、移動を利用者の心身の状況に合わせて行っている。	9項目/9項目
④	a	褥瘡の発生予防を行っている。	6項目/6項目
<b>総合評価</b>			
ショートとして褥瘡予防に気をつけていても、在宅での状況により発生する場合もある。在宅支援の難しさを感じる。			
A-3 食生活			
①	a	食事をおいしく食べられるよう工夫している。	8項目/8項目
②	a	食事の提供、食事介助を利用者の心身の状況に合わせて行っている。	9項目/10項目
③	a	利用者の状況に応じた口腔ケアを行っている。	7項目/8項目
<b>総合評価</b>			
選択食はできていないが、形態や分量や代替等のできる限りの対応をしている。			
A-4 終末期の対応			
①	a	利用者が終末期を迎えた場合の対応の手順を確立している。	6項目/6項目

<b>総合評価</b>		
ショート職員であっても、看とりに関する知識は必要である。他部署同様に必要な研修を受け理解している。		
<b>A-5 認知症ケア</b>		
①	<b>b</b>	認知症の状態に配慮したケアを行っている。 7項目/8項目
②	<b>a</b>	認知症高齢者が安心・安全に生活できるよう、環境の整備を行っている。 7項目/8項目
<b>総合評価</b>		
認知症に関する理解不足を感じることもある。		
<b>A-6 機能訓練、介護予防</b>		
①	<b>b</b>	利用者の心身の状況に合わせ機能訓練や介護予防活動を行っている。 4項目/6項目
<b>総合評価</b>		
個別的なきっちりした機能訓練はできていない。日常生活動作内やレクリエーションにて、できる限りの機能活用に努めている。		
<b>A-7 健康管理、衛生管理</b>		
①	<b>a</b>	利用者の体調変化時に、迅速に対応するための手順が確立している。 6項目/6項目
②	<b>b</b>	感染症や食中毒の発生予防を行っている。 6項目/7項目
<b>総合評価</b>		
救命講習を施設内で実施する等ができた。得た知識を必要時に、十分に活用できるかは不安が残る。		
<b>A-8 建物・設備</b>		
①	<b>b</b>	施設の建物・設備について、利用者の快適性に配慮している。 5項目/5項目
<b>総合評価</b>		
利用者が快適に生活できるように、できる限りの見直し改善を行なっている。		
<b>A-9 家族との連携</b>		
①	<b>a</b>	利用者の家族との連携を適切に行っている。 5項目/5項目
<b>総合評価</b>		
必要な報告を行い、よりよい関係づくりに努めている。		

○特別養護老人ホームにおける利用者の要介護の改善のためのサービス評価結果(滋賀県独自項目)

1 プロセス(過程)の評価			
利用者の要介護状態の改善に資する取組を行っている。			
①	b	運動器の機能向上に資する取組を計画的・組織的に行っている。	4項目/7項目
②	a	日常的な介護サービスにおいて要介護状態の改善に資する取組を行っている。	8項目/8項目
③	a	要介護状態の改善に資する生活環境等の整備の取組を行っている。	7項目/7項目
<b>総合評価</b>			
在宅利用者については、利用している在宅サービスの連携が必須である。ショートとして、できる限りの機能活用に努める。			



2. アウトカム(結果)指標

利用者の要介護度等の状態の変化を評価するための指標の設定

アウトカム指標	評価年度			参考(前回評価時)		
	平成	年	月 日時点	平成	年	月 日時点
	改善 %	維持 %	悪化 %	改善 %	維持 %	悪化 %
①要介護度を維持、改善した利用者の割合						
②認知症高齢者の日常生活自立支援度が改善した利用者の割合						
③障害高齢者の日常生活自立度が改善した利用者の割合						

注)各割合(%)=該当する状態の人数/対象者の延べ人数×100

事業者名称(事業者番号): 信楽荘ショートステイサービス(2571400031) TEL 0748—83—13  
 提供サービス名:短期入所

評価年月日: 28年 2月 15日

☆サービスの質の向上に向けて、取り組む課題と優先順位、達成度評価の計画

評価年月日: 28年 2月 15

前回評価年月日: 年 月

サービスの質の向上に向け取り組む課題			取り組み期間 (○年○月 ～○年○月ま で)	改善に向けた具体的 な行動	達成度評価	次期 評価 実施 時期
評価項目 番号	優先順位	内 容				
A-8	1	居室やフロア等 環境の見直しと整備	28年 4月～ 29年 2月	<ul style="list-style-type: none"> <li>・他施設訪問し良い点 を取り入れる</li> <li>・高齢者にとって望ま れる居室の検討</li> <li>・必要な整備を行う</li> <li>・利用者の変化を注 視</li> <li>・評価に伴い、再検討</li> </ul>		