

〔評価結果の公表様式〕

愛知県福祉サービス第三者評価事業 評価結果

①第三者評価機関情報

評価機関名： 愛知県社会福祉協議会 福祉サービス第三者評価事業所 (認証番号：18地福第102-3号)
訪問調査 実施日： 平成20年2月4日(月)

②事業者情報

名称：(法人名)社会福祉法人豊橋市福祉事業会 (施設名) 豊橋ひかり乳児院	種別：(施設種別)乳児院 (基準の種類)児童福祉施設(乳児院版)
代表者氏名：(施設長)大塚 雅久	定員(利用人数)：49名
所在地：〒440-0845 愛知県豊橋市高師町字北原1-104	TEL 0532-62-0019

③総評

◇特に評価の高い点

豊橋市郊外に位置し、施設の周りは住宅団地に囲まれた地域の中にある。事業所のある地域一体が、法人の福祉ゾーンとなっており、法人内での連携も緊密にはかられ、地域のニーズに全体として応えるなどサービスの基本方針と組織、組織の管理運営と言う点では、ほぼ完璧である。適切な福祉サービスという面においても、基本方針に基づき、適切な管理運営のもと高いレベルのサービスが提供されている。マニュアル整備が、非常によく完備されており、これが組織的に策定されていることも高く評価される。また運営から処遇まで広く意見や希望を聞き取るアンケートを実施し、これをベースに年度の事業計画を策定し、職員に提示している。職員による上司評価制度も取り入れられ、職員との意見交換の場が設けられている。

一貫した担当制が取り入れられている。施設として抱っこボランティアの受け入れの確保に努められ、幼児クラスにおいては、職員も一緒に湯船につかり入浴したり、大人との関わりが持てる体制であり、養護者との良好な関係がある。また、紙パンツ、紙おむつ、布おむつが用意され、個性に合わせた排泄の援助を行なっている。

◇改善を求められる点

組織運営の完成度が高いので、他のモデルとなるような高いサービス提供、特色あるサービス内容の提供を期待したい。例えば、サービス実施計画の年度内の定期的な見直しとこれに基づく、具体的なより高度なサービス提供など、十分な段階にあるのだが、更に意欲的に取り組まれ、他事業所に対し模範として積極的に示されたい。

また、施設外への散歩や広い庭を利用した外遊びが積極的に取り入れられているが、室内玩具がやや不足しているので、部屋の遊びの環境として壁面の飾りや、玩具のセッティング等もう一工夫されたい。

④第三者評価結果に対する事業者のコメント

今回の第三者評価の受審は、自施設のサービス内容等を改めて客観視する良い機会となりました。既定(定型)のサービス提供に「安住」せず、改善点に気付く努力こそが質的向上の要であり、同時に施設の責務であるということ再認識させられました。自らの「気付き」、調査員の方からの「気付かされ」を今後の施設活動の中で十二分に活かし、笑顔溢れる乳児院を目指していきたいと思います。

⑤評価項目(細目)の第三者評価結果(別添)

(別添)

評価項目(細目)の評価結果(乳児院)

※すべての評価細目(75項目)について、判断基準(の3段階)に基づいた評価結果を表示する。

評価対象 I 福祉サービスの基本方針と組織

I-1 理念・基本方針

			第三者評価結果
I-1-(1) 理念、基本方針が確立されている。			
I-1-(1)-①	理念が明文化されている。	児入 1	Ⓐ ・ b ・ c
I-1-(1)-②	理念に基づく基本方針が明文化されている。	児入 2	Ⓐ ・ b ・ c
I-1-(2) 理念や基本方針が周知されている。			
I-1-(2)-①	理念や基本方針が職員に周知されている。	児入 3	Ⓐ ・ b ・ c
I-1-(2)-②	理念や基本方針が利用者等に周知されている。	児入 4	Ⓐ ・ b ・ c

I-2 計画の策定

			第三者評価結果
I-2-(1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。			
I-2-(1)-①	中・長期計画が策定されている。	児入 5	a ・ Ⓑ ・ c
I-2-(1)-②	中・長期計画を踏まえた事業計画が策定されている。	児入 6	a ・ Ⓑ ・ c
I-2-(2) 計画が適切に策定されている。			
I-2-(2)-①	計画の策定が組織的に行われている。	児入 7	Ⓐ ・ b ・ c
I-2-(2)-②	計画が職員や利用者等に周知されている。	児入 8	a ・ Ⓑ ・ c

I-3 管理者の責任とリーダーシップ

			第三者評価結果
I-3-(1) 管理者の責任が明確にされている。			
I-3-(1)-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。	児入 9	Ⓐ ・ b ・ c
I-3-(1)-②	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。	児入 10	Ⓐ ・ b ・ c

I-3-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。			
	I-3-(2)-① 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。	見入 11	Ⓐ ・ b ・ c
	I-3-(2)-② 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。	見入 12	Ⓐ ・ b ・ c

評価対象Ⅱ 組織の運営管理

Ⅱ-1 経営状況の把握

			第三者評価結果
Ⅱ-1-(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。			
	Ⅱ-1-(1)-① 事業経営をとりまく環境が的確に把握されている。	見入 13	Ⓐ ・ b ・ c
	Ⅱ-1-(1)-② 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。	見入 14	Ⓐ ・ b ・ c
	Ⅱ-1-(1)-③ 外部監査が実施されている。	見入 15	a ・ b ・ ㉔

Ⅱ-2 人材の確保・養成

			第三者評価結果
Ⅱ-2-(1) 人事管理の体制が整備されている。			
	Ⅱ-2-(1)-① 必要な人材に関する具体的なプランが確立している。	見入 16	Ⓐ ・ b ・ c
	Ⅱ-2-(1)-② 人事考課が客観的な基準に基づいて行われている。	見入 17	Ⓐ ・ b ・ c
Ⅱ-2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。			
	Ⅱ-2-(2)-① 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。	見入 18	Ⓐ ・ b ・ c
	Ⅱ-2-(2)-② 福利厚生事業に積極的に取り組んでいる。	見入 19	Ⓐ ・ b ・ c
Ⅱ-2-(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。			
	Ⅱ-2-(3)-① 職員の教育・研修に関する基本姿勢が明示されている。	見入 20	Ⓐ ・ b ・ c
	Ⅱ-2-(3)-② 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。	見入 21	Ⓐ ・ b ・ c
	Ⅱ-2-(3)-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。	見入 22	Ⓐ ・ b ・ c
Ⅱ-2-(4) 実習生の受入れが適切に行われている。			
	Ⅱ-2-(4)-① 実習生の受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。	見入 23	Ⓐ ・ b ・ c
	Ⅱ-2-(4)-② 実習生の育成について積極的な取組を行っている。	見入 24	Ⓐ ・ b ・ c

II-3 安全管理

		第三者評価結果	
II-3-(1) 利用者の安全を確保するための取組が行われている。			
II-3-(1)-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。	見入 25	① ・ b ・ c	
II-3-(1)-② 施設として火災や震災への対応は適切である。	見入 26	① ・ b ・ c	
II-3-(1)-③ 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。	見入 27	① ・ b ・ c	

II-4 地域との交流と連携

		第三者評価結果	
II-4-(1) 地域との関係が適切に確保されている。			
II-4-(1)-① 利用者地域との関わりを大切にしている。	見入 28	① ・ b ・ c	
II-4-(1)-② 施設が有する機能を地域に還元している。	見入 29	① ・ b ・ c	
II-4-(1)-③ 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。	見入 30	① ・ b ・ c	
II-4-(2) 関係機関との連携が確保されている。			
II-4-(2)-① 必要な社会資源を明確にしている。	見入 31	① ・ b ・ c	
II-4-(2)-② 関係機関等との連携が適切に行われている。	見入 32	① ・ b ・ c	
II-4-(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。			
II-4-(3)-① 地域の福祉ニーズを把握している。	見入 33	① ・ b ・ c	
II-4-(3)-② 地域の福祉ニーズに基づく事業・活動が行われている。	見入 34	① ・ b ・ c	

評価対象Ⅲ 適切な福祉サービスの実施

Ⅲ-1 利用者本位の福祉サービス

		第三者評価結果	
Ⅲ-1-(1) 利用者を尊重する姿勢が明示されている。			
Ⅲ-1-(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組を行っている。	見入 35	① ・ b ・ c	
Ⅲ-1-(1)-② 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。	見入 36	① ・ b ・ c	
Ⅲ-1-(2) 利用者満足の向上に努めている。			
Ⅲ-1-(2)-① 利用者満足の向上を意図した仕組みを整備している。	見入 37	① ・ b ・ c	
Ⅲ-1-(2)-② 利用者満足の向上に向けた取組を行っている。	見入 38	① ・ b ・ c	

Ⅲ-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。			
	Ⅲ-1-(3)-① 利用者が相談や意見を述べやすい環境を整備している。	見入 39	Ⓐ ・ b ・ c
	Ⅲ-1-(3)-② 苦情解決の仕組みが確立され十分に周知・機能している。	見入 40	Ⓐ ・ b ・ c
	Ⅲ-1-(3)-③ 利用者からの意見等に対して迅速に対応している。	見入 41	Ⓐ ・ b ・ c

Ⅲ-2 サービスの質の確保

			第三者評価結果
Ⅲ-2-(1) 質の向上に向けた取組が組織的に行われている。			
	Ⅲ-2-(1)-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。	見入 42	Ⓐ ・ b ・ c
	Ⅲ-2-(1)-② 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。	見入 43	Ⓐ ・ b ・ c
	Ⅲ-2-(1)-③ 課題に対する改善策・改善計画を立て実施している。	見入 44	Ⓐ ・ b ・ c
Ⅲ-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。			
	Ⅲ-2-(2)-① 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。	見入 45	Ⓐ ・ b ・ c
	Ⅲ-2-(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。	見入 46	Ⓐ ・ b ・ c
Ⅲ-2-(3) サービス実施の記録が適切に行われている。			
	Ⅲ-2-(3)-① 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。	見入 47	Ⓐ ・ b ・ c
	Ⅲ-2-(3)-② 利用者に関する記録の管理体制が確立している。	見入 48	Ⓐ ・ b ・ c
	Ⅲ-2-(3)-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。	見入 49	Ⓐ ・ b ・ c

Ⅲ-3 サービスの開始・継続

			第三者評価結果
Ⅲ-3-(1) サービス提供の開始が適切に行われている。			
	Ⅲ-3-(1)-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。	見入 50	Ⓐ ・ b ・ c
	Ⅲ-3-(1)-② 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。	見入 51	Ⓐ ・ b ・ c
Ⅲ-3-(2) サービスの継続性に配慮した対応が行われている。			
	Ⅲ-3-(2)-① 施設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。	見入 52	Ⓐ ・ b ・ c

Ⅲ-4 サービス実施計画の策定

			第三者評価結果
Ⅲ-4-(1) 利用者のアセスメントが行われている。			
Ⅲ-4-(1)-①	定められた手順に従ってアセスメントを行っている。	児入 53	Ⓐ ・ b ・ c
Ⅲ-4-(1)-②	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。	児入 54	Ⓐ ・ b ・ c
Ⅲ-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。			
Ⅲ-4-(2)-①	サービス実施計画を適切に策定している。	児入 55	Ⓐ ・ b ・ c
Ⅲ-4-(2)-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。	児入 56	Ⓐ ・ b ・ c

Ⅲ-5 乳児院の固有サービス

			第三者評価結果
Ⅲ-5-(1) 援助の基本が適切に行われている。			
Ⅲ-5-(1)-①	乳幼児と愛着関係を築くように努めている。	乳 57	Ⓐ ・ b ・ c
Ⅲ-5-(2) 健康管理が適切に行われている。			
Ⅲ-5-(2)-①	一人ひとりの乳幼児の健康を管理し、異常がある場合には適切に対応している。	乳 58	Ⓐ ・ b ・ c
Ⅲ-5-(2)-②	病・虚弱児等の健康管理について、日常生活上で適切な対応策をとっている。	乳 59	Ⓐ ・ b ・ c
Ⅲ-5-(2)-③	乳幼児突然死症候群(SIDS)や窒息の予防策を講じている。	乳 60	Ⓐ ・ b ・ c
Ⅲ-5-(3) 睡眠環境等についての支援が適切に行われている。			
Ⅲ-5-(3)-①	乳幼児が十分な睡眠をとれるように工夫している。	乳 61	Ⓐ ・ b ・ c
Ⅲ-5-(3)-②	快適な睡眠環境を整えるように工夫している。	乳 62	Ⓐ ・ b ・ c
Ⅲ-5-(3)-③	気候や場面、発達に応じた適切な衣類管理を行っている。	乳 63	Ⓐ ・ b ・ c
Ⅲ-5-(3)-④	快適な入浴・沐浴ができるようにしている。	乳 64	Ⓐ ・ b ・ c
Ⅲ-5-(4) 食事の支援が適切に行われている。			
Ⅲ-5-(4)-①	乳幼児に対して適切な授乳を行っている。	乳 65	a ・ Ⓑ ・ c
Ⅲ-5-(4)-②	離乳食を進めるに際しては十分な配慮をしている。	乳 66	Ⓐ ・ b ・ c
Ⅲ-5-(4)-③	食事が美味しく楽しく食べられるよう工夫している。	乳 67	a ・ Ⓑ ・ c
Ⅲ-5-(4)-④	栄養管理に十分な注意が払われている。	乳 68	Ⓐ ・ b ・ c

Ⅲ-5-(5) 発達段階に応じた支援が適切に行われている。		
Ⅲ-5-(5)-① 幼児が排泄への意識を持てるように工夫している。	乳 69	Ⓐ ・ b ・ c
Ⅲ-5-(5)-② 発達段階に応じて乳幼児が楽しく遊べるように工夫している。	乳 70	a ・ Ⓑ ・ c
Ⅲ-5-(6) 家族とのつながりについての支援が適切に行われている。		
Ⅲ-5-(6)-① 児童相談所等と連携し、乳幼児と家族との関係調整を図ったり、家族からの相談に応じる体制づくりができています。	乳 71	Ⓐ ・ b ・ c
Ⅲ-5-(6)-② 保護者と子の愛着関係、養育意欲の形成を援助するように努力している。	乳 72	Ⓐ ・ b ・ c
Ⅲ-5-(6)-③ 乳幼児と保護者に必要な心理的支援を行っている。	乳 73	Ⓐ ・ b ・ c
Ⅲ-5-(7) 乳幼児の権利擁護が適切に行われている。		
Ⅲ-5-(7)-① 体罰が行われないよう徹底されている。	乳 74	Ⓐ ・ b ・ c
Ⅲ-5-(7)-② 乳幼児に対する暴力、言葉による脅かし等の不適切な関わりの防止と早期発見に取り組んでいる。	乳 75	Ⓐ ・ b ・ c