

岩手県福祉サービス第三者評価の結果

1 第三者評価機関

名 称	社会福祉法人 岩手県社会福祉協議会	認証番号	第 2 号
所在地	盛岡市三本柳 8 - 1 - 3	評価実施期間	平成 1 9 年 7 月 1 日 ~ 平成 2 0 年 1 月 2 5 日

2 事業者情報

事業者名称：日赤岩手乳児院 (施設名)	種別：乳児院
代表者氏名：院長 高野長邦 (管理者)	開設年月日 昭和 9 年 1 2 月 2 6 日
設置主体：日本赤十字社 経営主体：日本赤十字社岩手県支部	定員（利用人員） 2 0 名
所在地：盛岡市中央通一丁目 4 - 7	0 1 9 - 6 2 1 - 3 3 1 1 FAX 0 1 9 - 6 2 1 - 3 3 1 2

3 総評

<p>特に評価の高い点</p> <p>利用者満足の向上に向けた取組みが、アンケートや要望書、さらに相談員による個別の面接、聴取等を定期的に行うなど積極的な取組姿勢が窺えます。同時にそれらの意見、要望に対してマニュアルが整備され、職員会議に報告・検討してサービス改善に反映しています。</p> <p>改善が求められる点</p> <p>心理的な支援を必要としている保護者に対しては、相談員等が保護者の心情を理解し、ケース会議に出席して専門職のアドバイスを受けて心理的ケアへの内容を深めていますが、継続的な助言を受ける仕組みや心理支援プログラムの立案がないなど十分とは言えません。</p>

4 第三者評価結果に対する事業者のコメント

<p>入所児及び保護者への心理的支援を行うため心理士の設置を積極的に検討します。</p> <p>子育て支援事業に取り組むとともに、里親事業の参画、小規模グループケアなども考えていきたい。</p> <p>入所児及び保護者の皆さんにご満足いただける施設として努力してまいります。</p>

5 各評価項目にかかる第三者評価結果 (別紙)

福祉サービスの基本方針と組織

- 1 理念・基本方針

	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
- 1 - (1)- 理念に基づく基本方針が明文化されている。	a
- 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
- 1 - (2)- 理念や基本方針が利用者等に周知されている。	b

- 2 計画の策定

	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。	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。	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。	c
- 2 - (2)- 計画が職員や利用者に周知されている。	c

- 3 管理者の責任とリーダーシップ

	第三者評価結果
- 3 - (1) 管理者の責任が明確化されている。	
- 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
- 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
- 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。	b
- 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。	b

組織の運営管理

- 1 経営状況の把握

	第三者評価結果
- 1 - (1) 経営環境の変化等に対応している。	
- 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
- 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。	b
- 1 - (1)- 外部監査が実施されている。	非該当

- 2 人材の確保・養成

	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。	b
- 2 - (1)- 人事考課が客観的な基準に基づいて行われている。	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
- 2 - (2)- 福利厚生事業に積極的に取り組んでいる。	a
- 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。	b
- 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。	b
- 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。	b
- 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
- 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

- 3 安全管理

	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
- 3 -(1)- 利用者の安全確保のためのリスクを把握し対策を実行している。	a

- 4 地域との交流と連携

	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。	b
- 4 -(1)- 事業所が有する機能を地域に還元している。	b
- 4 -(1)- ボランティアを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
- 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
- 4 -(2)- 関係機関等との連携が適切に行われている。	a
- 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
- 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。	b

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

		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
	- 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
- 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
	- 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
- 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) - 利用者が相談や意見を述べやすい環境を整備している。	a
	- 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
	- 1 - (3) - 利用者からの意見等に対して迅速に対応している。	a

- 2 サービスの質の確保

		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
	- 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。	b
	- 2 - (1) - 課題に対する改善策・改善計画を立て実施している。	b
- 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
	- 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
- 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
- 2 - (3) -	利用者に関する記録の管理体制が確立している。	a
- 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

3 サービスの開始・継続

		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
- 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
- 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

- 4 サービス実施計画の策定

		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
- 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
- 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
- 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

A - 1 日常生活支援サービス

		第三者評価結果
1 - (1) 援助の基本		
	A-1-(1)- 乳幼児と愛着関係を築くように努めている。	a
1 - (2) 健康管理		
	A-1-(2)- 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。	a
	A-1-(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。	a
	A-1-(2)- 乳幼児突然死症候群(SIDS)や窒息の予防策を講じている。	a
1 - (3) 睡眠環境等		
	A-1-(3)- 乳幼児が十分な睡眠をとれるように工夫している。	a
	A-1-(3)- 快適な睡眠環境を整えるように工夫している。	a
	A-1-(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。	a
	A-1-(3)- 快適な入浴・沐浴ができるようにしている。	a
1 - (4) 食事		
	A-1-(4)- 乳幼児に対して適切な授乳を行っている。	a
	A-1-(4)- 離乳食を進めるに際しては十分な配慮をしている。	a
	A-1-(4)- 食事がおいしく楽しく食べられるよう工夫している。	a
	A-1-(4)- 栄養管理に十分な注意が払われている。	a
1 - (5) 発達段階に応じた支援		
	A-1-(5)- 幼児が排泄への意識を持てるように工夫している。	a
	A-1-(5)- 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。	a

1 - (6) 家族とのつながり		第三者評価結果
	A-1-(6)- 児童相談所と連携し、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る。	a
	A-1-(6)- 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。	a
	A-1-(6)- 乳幼児と保護者に必要な心理的支援を行っている。	b

A - 2 利用者の尊重

		第三者評価結果
2 - (1) 乳幼児の権利擁護		
	A-2-(1)- 体罰が行われないう徹底されている。	a
	A-2-(1)- 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。	a