

# アドバイス・レポート

平成 29 年 2 月 1 日

※平成 25 年 4 月 1 日以降に支援機構への受診申込分から適用

平成 28 年 11 月 3 日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた（特別養護老人ホーム梅津富士園）様につきましては、第三者評価結果に基づき、下記のとおりアドバイスをいたしますので、今後の事業所の運営及びサービスの提供に役立ててください。

## 記

特に良かった点とその理由 (※)	<p><b>1) 高齢者と園児の日常的な交流</b></p> <p>保育園併設という恵まれた環境の中、日常的な交流や関わりが多く持てるというメリットを最大限に活かしておられました。高齢者にとっては「声が聞こえるだけで元気をもらえる」という声が利用者ヒアリングで聞かれたように生活の活性化やうるおいにつながり、園児にとっては核家族化が進む中で多世代交流の機会になっているといったように、お互いに有意義な関係を築いておられると感じました。</p> <p><b>2) 食事の充実</b></p> <p>食事はなるべく地元の食材を用い、季節感を感じられる献立になっており、入居者からも「ごはんが楽しみ」といった声が聞かれました。</p> <p><b>3) 入居者の立場に立ったケアへの配慮</b></p> <p>居室は多床室を家庭的な雰囲気個室風に改装され、居心地の良い住まいにするための工夫が随所に見られました。また、ケアマネジメントにおいては入居者個々の思いを汲み上げ、思いの実現に向けた計画を立案し、多職種で検討し、実現、評価するといったサイクルがスムーズに機能していることで、入居者の希望を実現されていました。</p> <p><b>4) 働きやすい職場環境の整備</b></p> <p>働きやすい職場づくりの取り組みを強化されており、残業を減らすために残業時間を集計し会議で検討されたり、新たに個別浴室を各フロアに設置されることで、入居者の便宜を図るだけでなく、職員の負担軽減を図られていました。</p> <p>また、職員ヒアリングから、介護記録入力用のパソコンタブレット端末導入による業務効率の改善や、夜勤形態の見直しによる職員の介護負担の軽減、有給休暇取得率向上への取り組みなど、働きやすい職場であることが確認できました。</p>
---------------------	---

<p>特に改善が望まれる点とその理由 (※)</p>	<p><b>1) 事業所内の衛生管理</b>  浴室の暖房器具や扇風機に埃が溜まっていたことが気になりました。また、職員休憩室のベッドに施設物品が置かれていたり、リネン類が積まれているなど若干雑然としていました。</p> <p><b>2) 感染症対策</b>  感染症対策として、玄関で体温計を設置していたり、風邪気味の方の面会を控えてもらう声かけなどといった対策をされており、臭気も気になりませんでした。一方、浴室の暖房器具や扇風機に埃が溜まっていたことが気になりました。また、加湿器を設置されていますが、広い空間から考えると設置台数が少なく、十分加湿できているとは言えないのではないかと感じました。手すりに濡れタオルを干して乾燥予防をされていましたが、手すりを本来の用途に使用しづらい面があるのではと感じました。</p> <p><b>3) 生活の場としての食事環境</b>  食事は入居者からも好評のようでしたが、食器やトレイが画一的に感じました。</p> <p><b>4) マニュアルの整備と更新</b>  マニュアルは各種整備されており、新人教育などに活用されていました。マニュアルは必要時見直し更新されているとのことですが、見直しを確認できないものもありました。</p>
<p>具体的なアドバイス</p>	<p><b>1) 事業所内の衛生管理</b>  手の届きにくい場所の掃除のあり方や、施設物品の置き場所を再度検討されてはいかがでしょうか。</p> <p><b>2) 感染症対策</b>  感染対策については工夫されていますが、入居者の動線を今一度確認した上で、安全かつ確実な加湿のあり方について取り組んでいかれてはどうかと思います。</p> <p><b>3) 生活の場としての食事環境</b>  建物の構造上、大人数に一度に食事を提供しなくてはならないという制約があり大変ですが、たとえば箸や湯のみだけはご自分専用のものを使用したり、ランチョンマットなどを用いたりするとより美味しく食事が楽しめるのではないかと考えます。</p> <p><b>4) マニュアルの整備と更新</b>  マニュアルは必要時見直し更新されているとのことでしたので、変更がなくても1年に一度見直して、記録を残す仕組みを検討されると良いと思います。</p>

※それぞれ内容を3点程度に絞って掲載しています。評価項目毎のコメントを「評価結果対比シート」に記載しています。

(様式 6)

※平成25年4月1日以降に支援機構への受診申込分から適用

# 評価結果対比シート

事業所番号	2670700026
事業所名	特別養護老人ホーム梅津富士園
受診メインサービス (1種類のみ)	介護老人福祉施設
併せて評価を受けたサービス (複数記入可)	通所介護、介護予防通所介護、介護予防短期入所生活介護、短期入所生活介護、居宅介護支援
訪問調査実施日	平成28年11月17日
評価機関名	一般社団法人京都市老人福祉施設協議会

大項目	中項目	小項目	通番	評価項目	評価結果	
					自己評価	第三者評価
<b>I 介護サービスの基本方針と組織</b>						
<b>(1) 組織の理念・運営方針</b>						
	理念の周知と実践	1	組織の理念及び運営方針を明確化・周知している。また、法人の経営責任者（運営管理者含む）及び事業所の職員全員が、理念及び運営方針に沿ったサービスの提供を実践している。	A	A	
	組織体制	2	経営責任者（運営管理者含む）は、公正・適切なプロセスで意思決定を行い、組織としての透明性の確保を図っている。	A	A	
	(評価機関コメント)		施設の理念の周知と実践が徹底されていることを施設見学時に館内掲示で確認しました。また、職員ヒアリングにおいて会議や研修、朝礼などでの都度の周知を確認しました。			
<b>(2) 計画の策定</b>						
	事業計画等の策定	3	組織として介護サービスの向上に向けた計画を策定するとともに着実に実行している。また計画策定には多角的な視点から課題を把握している。	A	A	
	業務レベルにおける課題の設定	4	各業務レベルにおいて課題が設定され、各部門全体が課題の達成に取り組んでいる。	A	A	
	(評価機関コメント)		各部署ごとの会議や職種ごとの会議で検討された年間目標が事業計画に反映され、毎月の会議で進捗状況を確認されていました。			
<b>(3) 管理者等の責任とリーダーシップ</b>						
	法令遵守の取り組み	5	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	A	
	管理者等によるリーダーシップの発揮	6	経営責任者又は運営管理者は、自らの役割と責任を職員に対して表明し、事業運営をリードしている。	A	B	
	管理者等による状況把握	7	経営責任者又は運営管理者は、事業の実施状況等を把握し、いつでも職員に対して具体的な指示を行うことができる。	A	A	
	(評価機関コメント)		施設長は全職員と年2回直接面談されており、職員ヒアリングにおいても施設長が身近な存在で相談しやすい関係性であることが確認できました。施設長自らの行動が職員から信頼を得ているかの具体的な方法（個人が特定されないなど、職員個々が意見が言いやすい具体的システム）は確認できませんでした。			

大項目	中項目	小項目	通番	評価項目	評価結果	
					自己評価	第三者評価
<b>Ⅱ 組織の運営管理</b>						
<b>(1) 人材の確保・育成</b>						
		質の高い人材の確保	8	質の高い介護サービスを提供できる人材の確保のために、必要な人材や人員体制についての管理・整備を行っている。	A	A
		継続的な研修・OJTの実施	9	採用時研修・フォローアップ研修等を実施し、段階的に必要な知識や技能を身につけることができる。また業務を通じて日常的に学ぶことを推進しており、スーパービジョンを行う体制がある。	A	A
		実習生の受け入れ	10	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	A
		(評価機関コメント)		常勤比率を82.3%という高い割合で維持されていました。また、平成27年度では60.5%であった介護福祉士の割合が平成28年度には66.8%にまで上昇していました。これは、資格取得支援（費用負担支援と受験の出勤扱い等）、求人活動の成果であるとのことでした。		
		労働環境への配慮	11	質の高い介護サービスを提供することができるよう、職員の労働環境に配慮している。	A	A
		ストレス管理	12	職員の業務上の悩みやストレスを解消するために、具体的な取り組みを行い業務の効率を高めている。また、スタッフが充分にくつろげ、心身を休めることができる休憩場所を確保し必要な環境を整備している。	A	B
		(評価機関コメント)		残業を減らすために残業時間を集計し会議で検討したり、個別浴室を2階・3階に新たに設置することで、利用者の便宜を図るだけではなく、職員の負担軽減を図られていました。また、記録効率化のためパソコンタブレット導入による業務効率の大幅な改善や、夜勤形態の負担見直し、有給休暇取得率向上の取り組みなどにより、働きやすい職場であると現場職員が実感していることを職員ヒアリングで確認しました。一方、施設見学時に、各階における休憩室を確認したところ、もともと物置だった場所を工夫して活用されていましたが、仮眠用ベッドに物品が置かれていたり、リネン類が山積みになった隅で職員が休憩されている様子があったため、もう少し職員がゆっくりと休憩できるような工夫が必要ではないかと感じました。		
<b>(3) 地域との交流</b>						
		地域への情報公開	13	事業所の運営理念を地域に対して開示し、広報するとともに、利用者と地域との関わりを大切にしている。	A	A
		地域への貢献	14	事業所が有する機能を地域に還元している。	A	A
		(評価機関コメント)		地域のボランティアの方へ広報誌を配布するだけではなく、地域主催の行事（祭りなど）には利用者や職員が参加し、交流を深めておられました。また、地域貢献の一環として、自治会等の集会のためにフロアを貸し出したり、地域のすこやか学級などの場所で専門職がお役立ち情報を提供する取り組みもなされていました。		

大項目	中項目	小項目	通番	評価項目	評価結果	
					自己評価	第三者評価
<b>Ⅲ 適切な介護サービスの実施</b>						
<b>(1) 情報提供</b>						
		事業所情報等の提供	15	利用者（希望者含む）に対してサービス選択に必要な情報を提供している。	A	A
		(評価機関コメント)		ホームページやパンフレットには、初めて目にする人にもわかりやすいよう写真やイラスト、表を用いてわかりやすい説明がなされていました。また、見学や相談があった場合には都度対応し、受付記録を作成・保管されていました。		
<b>(2) 利用契約</b>						
		内容・料金の明示と説明	16	介護サービスの利用に際して必要となる内容や料金について、利用者に分かりやすく説明し同意を得ている。	A	A
		(評価機関コメント)		契約時には契約書や重要事項説明書を用いて説明された記録を確認しました。また、入所後必要時には成年後見制度の利用援助をされていることをヒアリングで確認しました。		

### (3) 個別状況に応じた計画策定

アセスメントの実施	17	利用者一人ひとりの心身の状況や生活状況を踏まえたうえでアセスメントを行っている。	A	A
利用者・家族の希望尊重	18	個別援助計画等の策定及びサービスの提供内容の決定に際して、利用者及びその家族の希望を尊重している。	A	A
専門家等に対する意見照会	19	個別援助計画等の策定に当たり、必要に応じて利用者の主治医・OT/PT・介護支援専門員・他のサービス事業所等に意見を照会している。	A	A
個別援助計画等の見直し	20	定期的及び必要に応じて、個別援助計画等の見直しを行っている。	A	A
(評価機関コメント)		アセスメント時に担当介護職員がご本人の日常の中から思いを聞き取り（汲み取り）、プランが立案され、プラン実施、評価、見直されており、利用者の希望や思いを実現するためのサイクルが機能していることを確認しました。また、記録が詳細に残されているだけでなく、写真をまじえご本人の表情も残されており、プラン実施の効果測定のひとつの手段であると感じました。		

### (4) 関係者との連携

多職種協働	21	利用者のかかっている医師をはじめ、関係機関との間で、連携体制又は支援体制が確保されている。	A	A
(評価機関コメント)		退院時には退院前カンファレンスに参加し状態確認・情報収集だけでなく、医師へ「施設介護支援計画連絡票」の記入を依頼し、施設サービス計画立案に役立てておられました。また、入所後に必要になった時には関係機関と協力しながら成年後見制度利用につなげるなどの対応をされていました。		

### (5) サービスの提供

業務マニュアルの作成	22	事業所業務について、標準的な実施方法（業務マニュアル・手順等）が整備され、職員に活用されている。標準的な実施方法は自立支援につながり、事故防止や安全確保を踏まえたものになっている。	A	B
サービス提供に係る記録と情報の保護	23	利用者の状況及びサービスの提供状況等が適切に記録されており、管理体制が確立している。	A	A
職員間の情報共有	24	利用者の状況等に関する情報をスタッフ間で共有化している。	A	A
利用者の家族等との情報交換	25	事業者はサービスの提供にあたって、利用者の家族等との情報交換を行っている。	A	A
(評価機関コメント)		マニュアルは各種整備されており、新人教育などに活用されていました。マニュアルは必要時見直し更新されているとのことですが、表紙に更新日が記載されていないものがありました。変更がなくても最低でも1年に一度見直されているという記録は確認できませんでした。		

### (6) 衛生管理

感染症の対策及び予防	26	感染症の対策及び予防に関するマニュアルの作成等により、職員全員が感染症に関する知識をもってサービスの提供を行っている。	A	A
事業所内の衛生管理等	27	施設（事業所）内における物品等の整理・整頓及び衛生管理を行い、効率的かつ安全なサービスの提供を行っている。	A	B
(評価機関コメント)		玄関に体温計を設置し、風邪気味の方の面会を控えてもらう声かけなど、感染症対策に取り組まれました。施設内は整理整頓されており、臭気も気になりませんでした。一方、浴室の暖房や扇風機に埃がたまっていたことが気になりました。また、休憩室ベッドに施設物品が置かれていたり、リネン類が積まれているなど若干雑然としていました。		

### (7) 危機管理

事故・緊急時の対応	28	事故や緊急時における対応等を定めたマニュアルがあり、年に1回以上、必要な研修又は訓練が行われている。	A	A
事故の再発防止等	29	発生した事故等に係る報告書や記録を作成し、事故の再発の防止のために活用している。	A	A
災害発生時の対応	30	災害発生時における対応等を定めたマニュアルがあり、年に1回以上、必要な研修又は訓練が行われている。	A	A
(評価機関コメント)		事故および緊急時のマニュアルは作成されているだけでなく、職員が不安に思うことの対応方法をまとめて寮母室に設置されており、いざという時落ち着いて行動できる工夫だと感じました。また、事故発生時には多職種で原因を分析し、対応を検討し、評価をする仕組みがあることを確認しました。		

大項目	中項目	小項目	通番	評価項目	評価結果	
					自己評価	第三者評価
<b>IV利用者保護の観点</b>						
<b>(1) 利用者保護</b>						
		人権等の尊重	31	利用者本位のサービス提供及び高齢者の尊厳の保持に配慮したサービス提供を行っている。	A	B
		プライバシー等の保護	32	利用者のプライバシーや羞恥心について、常に問題意識をもってサービスの提供を行っている。	A	A
		利用者の決定方法	33	サービス利用者等の決定を公平・公正に行っている。	A	A
		(評価機関コメント)		身体拘束禁止が明示され、「高齢者虐待防止法」について研修を実施されていますが、参加できなかった職員への周知が確認できる記録がなく、周知徹底という面では検討が必要ではないかと感じました。		
<b>(2) 意見・要望・苦情への対応</b>						
		意見・要望・苦情の受付	34	利用者の意向（意見・要望・苦情）を広く拾い上げ、収集する仕組みが整備されている。	A	A
		意見・要望・苦情等への対応とサービスの改善	35	利用者の意向（意見・要望・苦情）に迅速に対応するとともに、サービスの向上に役立っている。	A	A
		第三者への相談機会の確保	36	公的機関等の窓口で相談や苦情を訴えるための方法を、利用者及びその家族に周知している。	A	B
		(評価機関コメント)		満足度調査の実施やご意見箱の設置など、利用者の意向を広く吸い上げる仕組みを確認できました。外部の人材による利用者の相談機会の確保について、事業所の第三者委員の方が日常的に施設を訪問され、利用者のお話を聴取され、施設側に都度伝えてもらえるとのことでしたが、その記録や後の対応記録が確認できませんでした。		
<b>(3) 質の向上に係る取組</b>						
		利用者満足度の向上の取組み	37	利用者の満足度を把握し、サービスの質の向上に役立っている。	A	A
		質の向上に対する検討体制	38	サービスの質の向上に係る検討体制を整備し、運営管理者を含む各部門の全職種の職員が積極的に参加している。	A	A
		評価の実施と課題の明確化	39	サービス提供状況の質の向上のため、定期的に評価を実施するとともに、評価結果に基づいて課題の明確化を図っている。	A	B
		(評価機関コメント)		満足度調査を実施し、アンケートの回答について会議で話し合う場を持っておられます。事業計画の取り組み内容について毎月目標を定め、見直しを行っておられますが、客観的指標（支援機構による第三者評価の他、たとえばISO認証取得、その他業界団体の評価基準等）を用いた定期的な自己評価を行う仕組みは確認できませんでした。		