

様式7

## アドバイス・レポート

平成23年3月3日

平成22年10月12日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた介護老人福祉施設「シオンの里」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

<p>特に良かった点と その理由(※)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 個別状況に応じた計画策定・アセスメントの実施</li> <li>● 利用者・家族の希望尊重           <p>利用者の慣れ親しんできた生活習慣を継続するために、利用者一人ひとりの異なる人生・生活を理解してサービス提供を行っています。「利用者の生き方、生活スタイル、人生はその人独自のものと受け止め、施設の価値観で決めつけたり、押しつけたりしない」ことを基本姿勢として個別ケアを行うことを目標に、日々努力しています。</p> <p>また、入所時にターミナルケアの意向についても聞き取り、個性を尊重したターミナルケアに取り組んでいます。</p> </li> <li>● 業務マニュアルの作成           <p>業務マニュアルに関しては、「ケア向上委員会」を設置し、毎月、マニュアルの確認や検討を行っています。より良いサービスの実施と安全確保のために、対処や対応がスムーズに出来るよう、現場での活用を重視したマニュアル整備を行っています。</p> </li> </ul>
<p>特に改善が 望まれる点と その理由(※)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 継続的な研修・OJTの実施           <p>年間の研修計画・新人研修プログラムはありますが、個人別、経験別等の研修計画はありません。接遇マナー研修に関しても新人研修時のみでした。</p> </li> <li>● 事業所内の衛生管理・整理・整頓           <p>事業所内の廊下に物品がはみ出して置かれていました。ごみやほこりが目に付くところもありました。</p> <p>また、洗面所の手拭用のペーパーがないなど物品の不備等が見受けられました。</p> </li> <li>● 事故・緊急時等の対応           <p>事故や緊急時の対応及び予防のマニュアルがあり、毎年消防訓練は行っていますが、地域と連携したものにはなっていません。</p> </li> </ul>
<p>具体的なアドバイス</p>	<p>社会福祉法人京都基督教福祉会 指定介護老人福祉施設「シオンの里」は、阪急桂駅から山手に上った檜原秤谷の静かな環境の所にあります。平成12年に開設され、西洋のおとぎ話に出てくるような明るい建物で、その中に、指定介護老人福祉施設「シオンの里」、ショートステイ、デイサービスセンター、居宅介護事業所、京都市西京・南部地域包括支援センターがあります。</p> <p>社会福祉法人京都基督教福祉会は、昭和24年の保育園開設から始まり、現在は「桂保育園・保育園」「京都保育福祉専門学校・専修学校」「洛西愛育園・知的障がい児通園施設」「デイセンターひまわり・障がい者生活介護事業」「シオンの里・介護老人福祉施設」「ののほな教室・京都市総合療育事業」の事業を展開しています。</p>

	<p>「シオンの里」は、「常時介護が必要になっても当たり前の生活を、やすらぎの生活と個別的介護を行うこと」を目標にしてサービス提供に取り組んでいます。</p> <p>居住環境では、開設時の4人部屋を現在は個室対応が可能なようにし、其々の利用者の個々の生活と環境・プライバシーを保持しています。</p> <p>職員は、利用者の意向を尊重することを第一に心がけ、その人が歩んできた人生を大切に、豊かで、楽しく感動ある新鮮な毎日を過ごしていただけるように、日々、笑顔で丁寧なサービス提供を行う努力をしています。</p> <p>今後、更にサービスの質が向上するように以下のことをアドバイスさせていただきます。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 継続的な研修・OJTの実施       <p>年間の研修計画・新人研修プログラムを作成・実施していますが、その上に、個人別、経験年数別の研修計画一覧表の作成を進めていくと、より職員のレベルアップと向上心の動機付けになるのではないのでしょうか。</p> </li> <li>● 事業所内の衛生管理・整理・整頓       <p>生活部会において物品の整理・整頓、衛生管理についての検討を毎月行っていますが、十分ではありません。建物の構造上やユニットケアへの取り組みで、止むを得ない面もあるかと思いますが、補充物品の点検・確保等に一層の工夫をし、利用者の安全や健康管理に努めてください。</p> </li> <li>● 事故・緊急時等の対応       <p>事故や緊急時の対応及び予防のマニュアルで「消防総合訓練計画 役割分担（夜間対応）」もあり、繁忙な日常業務の合間を縫って年2回の訓練を行っています。非常災害時に関する点検結果報告書もありましたが、地域と連携したものではありません。災害発生時に地域とどのように連携をしていくかを検討し、地域との連携を意識した「非常災害時の訓練」や「マニュアル」を作成してください。</p> </li> <li>● 法人の強みを生かした連携や総合的な取り組み       <p>社会福祉法人京都基督教福祉会は、幅広い分野の事業（保育・高齢者福祉・障がい者福祉・専修学校等）を行っています。それを活用し、法人の各事業所の特長を生かした連携や総合的な取り組み、施設間交流、地域住民の参加も可能とした相談会や講座等を協力して開催されてはいかがでしょうか。</p> </li> </ul>
--	---

※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)

# 評価結果対比シート

事業所番号	2670300191
事業所名	介護老人福祉施設シオンの里
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)	短期入所生活介護(介護予防含む)、通所介護(介護 予防含む)、居宅介護支援
訪問調査実施日	2011年1月18日
評価機関名	社団法人 京都社会福祉士会

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）及び事業所のスタッフ全員が、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志決定を行い、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)		1. 組織の理念、運営方針を明確に定め、玄関、エレベーターの横など、目に付きやすい場所や各部署に掲示し、全職員が周知できるよう配慮しています。 2. 年に3回施設長が職員面談を行い、現場のスタッフからの意見を汲み取っています。また、年に2回家族会を開催し、利用者や家族にも理解を深めるように努めています。理事会が定期的で開催され、経営責任者が出席し部門会議で意思決定した内容や結果を各部署に報告しています。		
		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)		3. 年度毎に目標やテーマを定め、各部門がその趣旨を取り入れた事業計画「これから3年以内に取り組むべき具体的な課題」として作成・実行しています。 4. 事業計画は半期ごとに事業報告書が作成され、各部門の目標達成についての進捗状況を確認しています。		
<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、いつでもスタッフ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)		5. 京都府の集団指導に出席し、その内容を各部門に報告し周知を図っています。また京都府、京都市の説明会に出席するだけでなく、全国レベルの研修会にも参加し、最新の情報収集に努め、情報資料を各部門に回覧しています。 6. 経営責任者は職務分掌規程に基づき、自らの役割と責任を表明しています。しかしながら、自らの行動に対する評価・見直しをするための方法は策定していません。 7. 毎月開催される代表者会議や生活部門会議等に出席するとともに、毎日各部署を回り、現場の状況を把握し、具体的な指示を行っています。		

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	B
		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)		9. 職員の資格取得を奨励し、資格取得に向けて有給休暇の活用やケアマネジャーの実務研修を外勤扱いする等の支援を行っています。また、常勤登用試験を実施し、職員のモチベーションを高める努力をしています。 9. 施設内で研修会や実習を実施し、職員のフォローアップを図っています。しかし、接遇マナーの研修については新人研修のみです。また、段階的・継続的なプログラムの作成が必要と考えられます。 10. 実習生については将来の業界の担い手として積極的に受け入れて実務的な指導に取り組んでいます。実習指導者研修も3名が終了しています。		
<b>(2)労働環境の整備</b>						
		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、スタッフの労働環境に配慮している。	A	A
		ストレス管理	12	スタッフ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)		11. 人員配置は、介護指定基準を大幅に上回る1.8:1を維持するとともに、リフレッシュ休暇の取得を推奨し、有給休暇の消化率も把握しています。職員の介護負担軽減の為に、電動ベットを購入する等の取り組みが行われています。 12. 共用部分の和室をスタッフの休憩室に転用したり、衛生委員会を設置して毎月職員の労働環境の改善を検討しています。福利厚生制度もありますが、ストレス管理についてカウンセラー等の専門家を確保する等の組織としての取り組みはありません。		
		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)		13. 施設内の地域交流ホールを開放して地域との交流を図るとともに、ボランティア活動を積極的に受け入れています。 14. 事業所の運営理念は玄関の掲示やパンフレットで紹介し、事業所の機関誌を家族や民生委員等に配布しています。京都市西京南部地域包括センターと共同で、地域ケア会議等を開催して事業所の有する機能を地域に還元しています。		

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>						
		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)		15. パンフレット等を活用し、情報提供を行うとともに、事業所の見学に対しても適切に対応しています。		
<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)		16. サービス内容、料金等については重要事項説明書、別紙の料金表などを明示をして利用者や家族に説明、同意を得ています。成年後見制度についての理解もあります。		

(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	定期的又は必要に応じて、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)		17. アセスメントは、所定の様式に則って詳細に把握し、サービス計画を作成しています。 18. サンプルを抽出して点検しましたが、いずれもアセスメントに基づき希望を尊重して丁寧に作成していました。 19. 医師を始めとする各専門家に意見を照会し、それを基に作成されています。特に、週1回の歯科医、歯科衛生士の訪問治療を生かして、意見をまとめています。 20. モニタリングは3カ月に1度のペースで定期的実施しています。変化の多い高齢者の状況についても的確に把握し、変化に応じた見直しを行い、個別のサービス計画に生かしています。			
(4)関係者との連携					
多職種協働	21	利用者の主治医をはじめ、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)		21. 医療情報提供書を活用し、協力医療機関に必要な情報を提供しています。退所者には在宅サービスを確認して連携を図っています。また、虐待など緊急対応の必要な利用者については、速やかに受け入れるなど連携を図り対応しています。			
(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、スタッフに活用されている。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	A	
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、利用者の家族との情報交換を行っている。	A	A	
(評価機関コメント)		22. 各種業務マニュアルを詳細に整備し、活用しています。また、ケア向上委員会で現場の声を反映した検討を行い、適宜見直し、日常のケアの向上に繋げています。 23. サービス計画に基づくケアを提供後、利用者の状況しっかりと把握し、記録しています。 24. 職員の勤務体制は、朝6時45分から夕方6時30分の出勤まで、21形態に細分しています。これを受けて申し送りを確実にし、情報の共有化に努めています。 25. 利用者のカンファレンスを定期的に行い、また、家族会を開催し、意見も聴取するなど、情報交換は丁寧に行われています。			
(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、スタッフ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。	B	B	
(評価機関コメント)		26. 年2回(6月,12月)感染症の研修を行い、感染症に関する知識を養い、日常のサービス提供に役立っています。 27. 生活部会において物品の整理・整頓、衛生管理に関する検討を行っていますが、施設のごみ箱等には課題があります。			
(7)危機管理					
(7)危機管	事故・緊急時等の対応	28	事故や緊急時、災害発生時等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	B
	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
(評価機関コメント)		28. マニュアルを整備し、それに基づき訓練を実施しています。ただし、災害発生時に地域との連携を意識したものではありません。 29. 事故報告書(ヒヤリハット)は些細な事柄についても取り上げ、作成するようしており、事故予防に役立っています。毎月事故の集計と検討を行い、ヒヤリハットに関しても未然に防ぐように努力しています。			

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	30	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	A
		プライバシー等の保護	31	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	32	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)		30. 利用者本位の視点は、組織の理念の中でも明確にしており、利用者の意思を尊重したサービス提供に努めています。人権擁護、職業倫理に対する意識向上を図ることを事業計画の中に入れて取り組んでいます。 31. 利用者のプライバシーや羞恥心への配慮は十分に意識され、適切な対応ができるよう4人部屋を改修する等の工夫をしています。 32. 第三者を交えての入所判定会議等を開催し、公平・公正に決定しています。死をタブーとするのではなく、看取りへの介護、ターミナルケアの質の向上にも取り組んでいます。		
<b>(2)意見・要望・苦情への対応</b>						
		意見・要望・苦情の受付	33	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	34	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	B
		第三者への相談機会の確保	35	公的機関等の窓口にご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。	B	B
		(評価機関コメント)		33. 家族会を年に2回開催し、そのほかモニタリング時には必ず利用者や家族の意見・要望を聞きとっています。 34. 意見・要望・苦情への対応マニュアルがあり、迅速に対応し、記録しています。しかし、対応された内容を公開していません。 35. 公的機関や、第三者等の連絡先が、重要事項説明書に明記され、対応する仕組みもあります。しかし、市民オンブズマンや介護相談員を受け入れる体制にはなっていません。		
<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	36	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	37	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スタッフが積極的に参加している。	B	B
		評価の実施と課題の明確化	38	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)		36. 毎年、満足度調査を行い、その後に「生活部会議」において分析や検討を行っています。 37. 状況に応じ、職員間で話し合いを行い、サービスの質の向上に全職種参加での検討を行っていますが、他事業所との比較検討にまでは至っていません。 38. サービスの質を向上させるため、前回の第三者評価受診結果の課題を明確化し、事業計画の中に盛り込んで改善に取り組まれていました。今後は独自の自己評価の検討が望まれます。		