

様式 7

## アドバイス・レポート

平成 21年 6月 5日

平成 21年 1月 31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松寿苑 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>	<p>(通番 1・2) 組織の理念・運営方針          人類愛善（ひとりひとりを大切に）という開設当初からの理念が浸透し、各年度の運営方針・基本方針に反映されている。法人の4つの視点（人材・ご利用者・業務プロセス・財務）を用いて中・長期を含め経営方針が示され、各事業部門での事業計画の作成、実行がなされており高く評価できる。</p> <p>(通番13・14) 地域との交流          施設内では地域のボランティアによって「カフェ」「居酒屋」が運営され、施設の診療所が中心になって、介護相談、料理教室、健康体操等を行い、地域への配食サービスも実施されている。「今困っていることに、今応える」という姿勢のもと、地域のニーズに応え、制度の有無に関わらず福祉・介護サービスを展開されてきたことは理念の具現化として高く評価できる。</p> <p>(通番30) 利用者保護、人権等の尊重          利用者の人権や尊厳の保持については法人の理念や運営方針に明示し、身体拘束ゼロ推進委員会で検討し、家族からの要求があっても身体拘束はしないという姿勢を貫いている。「ちょっと待って」撲滅キャンペーンにおいて言葉による拘束への気づきにも取り組まれている。          利用者のヒヤリングでは提供される食事が「とてもおいしい。食事が楽しみ」という意見が複数ありました。利用者本位のサービスが提供されていると見受けられ、今後も地域の大切な施設としてサービスを展開していくことを期待する。</p>
------------------------	--

<p>特に改善が 望まれる点と その理由(※)</p>	<p>(通番9) 人材の確保・育成 人材育成に関しては、人事委員会や育成委員会を通じて計画的に実施されている。しかし、経験年数や習熟度に応じた研修は計画段階に留まり実行に至っていない。</p> <p>(通番11) 労働環境の整備 有給休暇については、事業所が目標とする消化率には至っていない。共済会・海の家などの福利厚生制度は整備されているが、休憩場所が設置されていても活用されておらず、労働環境についての検討が求められる。</p> <p>(通番23) サービス提供に係る記録と情報の保護 個別援助計画は利用者と家族の希望を抽出して質の高い計画が策定されているが、記録は日常の出来事が中心であり、計画に連動した記録の整備がされていなかった。</p>
<p>具体的なアドバイス</p>	<p>特別養護老人ホーム「松寿苑」は昭和50年の開設であり、施設としての歴史は古く、当初からの理念「人類愛善」は今日に至るまで受け継がれ、綾部市の高齢者福祉のリーダーとしての役割を果たしています。事業所の提供するサービスの質については現状に満足することなく、さらに上を目指し、A評価に価値を置くのではなく、そこに至るまでの過程を重視した利用者本位のサービスが提供されています。</p> <p>1) 人材の育成に関して、経験年数や習熟度別の研修が計画段階のままで実行されていないことをヒヤリングの中でも認識されていました。今後は全職員の援助技術と意識の向上のために、計画に沿った研修を実行してください。</p> <p>2) 職員の勤務体制について、時間外労働のあり方や有給休暇の消化率などの統計をデータ化するなど労働環境について検討されることが望めます。スタッフの休憩室利用ができていない現状があり、このままの状態では緊張感が解消されるのかという疑問があります。働き方や休憩の取り方などについて職員と改めて話し合われてはいかがでしょうか。</p> <p>3) 個別援助計画は、多職種による質の高い計画が策定されていますが、詳細に記録された日常記録が計画の進捗状況に連動したものになっていませんでした。事業計画も記録の充実を目指しており、平成19年度には「書く」を、平成20年度には「書く中身の充実(ケアプランに沿った記録)」を課題に取り組みされており、今後は日常記録と計画に基づく記録の様式を検討、整備されることを期待します。</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)

# 評価結果対比シート

事業所番号	2671800064
事業所名	特別養護老人ホーム松寿苑
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)	短期入所生活介護事業及び介護予防短期入 所生活介護事業
訪問調査実施日	2009年2月24日
評価機関名	NPO法人きょうと福祉ネットワーク「一期一会」

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)		人類愛善（一人ひとりを大切に）の理念に基づき、運営方針4つの視点（人材・業務プロセス・ご利用者・財務）が定められ掲示されている。また、定例の法人全体会議において職員に周知を図り、毎月の勉強会にスタッフ全員が参加し、理念・運営方針を日々の業務に生かして地域住民の信頼を培っている。組織体制は組織図に表され、各種委員会での決定事項は連絡会議・メールで周知されている。			
	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)		4つの視点を目標に定め、スタッフから課題の提起を受け、年4回のリーダー以上の職員会議において前年度の計画の進捗状況を勘案して事業計画を立て、毎月の勉強会でスタッフ全員に周知を図っている。「かかわりの中で気づき、信頼につなげていく」等のスローガンを掲げ委員会で検討、平成20年度はケアプランに添った記録の達成に努めている。			
<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。	B	A	
	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)		経営方針に法令遵守を明示し、就業規則を定めて連絡会議や職員会議で職員全員に周知されている。また、総合施設長がメッセージをメール配信し、気づきシートで管理者が職員の考えを把握、役職者の人事考課が行われ、それぞれのレベルで客観的な判断を受けている。管理者は業務日誌、リーダー会議で状況を把握、緊急時には携帯電話で指示を仰ぐ体制になっている。			

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。	B	A
		(評価機関コメント)		人事委員会を設置スタッフ育成計画に沿って研修を行い、担当制で新人研修を行うなど勉強会が計画的に実施されているが、中堅クラスの職員のフォローアップについては計画段階にとどまり実行に至っていない。多職種の実習生を受け入れ、受け入れマニュアルはフローチャートで表されており、受け入れ担当者が定められている。また、参加した実習生のアンケートは外部評価と同様にサービスの質の向上に活用されている。		
<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。	B	B
		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環境を整備している。	B	B
		(評価機関コメント)		職員の相談は産業医、安全衛生委員会、リーダー会議において汲み上げられ検討されている。育児休業法を遵守しており、育児休業後は3歳までの短時間労働を実施している。有給休暇については、事業所が目標とする消化率には至っていません。共済会・海の家などの福利厚生制度は整備されていますが、休憩場所が設置されていても活用がされておらず、スタッフと協議が求められる。勤務体制についてはスタッフの要望に沿ったものになっている。		
<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)		運営方針に地域の信頼を培うことを明示して、施設内には地域のボランティアによる「カフェ」などが設置され、交流が行われている。施設内に診療所があり、介護相談、料理教室、健康体操などを実施して地域との交流に役立っているほか、地域への配食サービスも行っている。施設のスタッフは地域の消防団活動に従事している。		

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)		外部に対してはホームページ・パンフレット・情報の公表・綾部市の広報等で情報提供がされている。また、内部に対しては重要事項説明書が大きな文字で書かれルビをつけるなどの工夫がされている。		
<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)		利用者に対しては重要事項説明書が大きな文字で表され、ルビが振られ分かりやすく工夫されている。料金の説明についてはサービス利用料の加算についても説明を加えていく予定とのことであった。		

### (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。	B	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。	B	A
(評価機関コメント)		新規入所時にアセスメントを行い、1ヵ月後にモニタリングを実施し中長期・短期計画が作成されている。利用者のニーズや課題に対する手続きが明文化されていないとして、自己評価Bとされていたが、アセスメントが定期的に行われておりA評価とした。個別援助計画はセンター方式の一部を活用して本人・家族の意向が反映され、医師・PT(理学療法士)との面談記録がある。見直しは概ね3ヶ月毎としているが、必用時に随時カンファレンスが行われている。		

### (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。	B	A
(評価機関コメント)		施設独自のリストがないということで自己評価Bにされていたが、綾部市が発行する他施設のリスト等を利用して、適切に利用者に説明できる体制がとられ、現状適切に対応されている。		

### (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。	B	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。	B	B
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。	B	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)		マニュアルは各委員会が必要に応じて随時見直されており、特に初任者用の介護技術マニュアルは、挿絵入りで分かりやすく工夫されている。ケアマネージメント記録の勉強会を行っているが、現状では達成できておらず、今後の課題だと認識されていた。職員間の情報共有は申し送りや気づきシート、日誌等で行われている。家族会・運動会などへの家族の参加の呼びかけや会報を送付する際、利用者の様子をお知らせするなど、家族へ利用者の情報を提供している。		

### (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。	B	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	A
(評価機関コメント)		保健所からのノロウイルス対策の指示に対して、担当職員・委員会が中心になってマニュアルの改訂を行い、全職員への周知を徹底している。予防の基礎となる手洗いは、月に1回業者（ファルコライフサイエンス）に依頼して勉強会を実施するなど、徹底した対策を講じている。ゴキブリ駆除、年2回の浴室清掃は業者に委託して行い、日常の清掃については、掃除業務日誌に実施状況が記載されている。空気清浄機の設置や薬品を効果的に使用して臭気対策が徹底されている。		

(7)危機管理				
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。	B	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)		介護事故防止委員会を設置して、ヒヤリハット事例を用いた事故予防、アクシデントが発生した場合は、その検証とフォローアップを実施しており、組織的に事故防止に取り組んでいる。緊急対応等マニュアル検討会により、災害発生時の対応に努めており、綾部市消防署との合同訓練の実施は確認できたが、地元消防団との連携の記録が確認できなかった。施設の立地を考えた場合、地元との連携は必要であると考えられるため、協定書の締結や一歩進めて施設を地域災害の拠点とするなど、地元との有機的な連携が求められる。		

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

#### IV利用者保護の観点

(1)利用者保護				
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。	B	B
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)		家族から拘束帯使用の希望がある場合も身体拘束は行わないという徹底した取り組みがなされている。また、言葉による拘束の廃止にも取り組んでおり、『「ちょっと待って」撲滅キャンペーン』と称して、組織的に人権尊重に取り組んでいる姿勢は高く評価される。プライバシー保護については、高齢者の尊厳という視点で、介護に取り組んでいるが、プライバシーをテーマにした研修会や勉強会の実施が確認できなかった。プライバシーを主体として介護実践をはじめ各取組を検証することも効果的であり、職員の気づきにもつながると考えられる。法人内の入所判定委員会において入所の優先順位を公平・公正に決定しており、医療的な対応が必要なケースも受け入れている。		
(2)意見・要望・苦情への対応				
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。	B	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	A
第三者への相談機会の確保	35	公的機関等の窓口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	A
(評価機関コメント)		利用者からの「声」を拾い上げるため、家族会に協力を求め、家族が家族の意見を聴く、法人内他事業所の職員が、利用者の意見を聴くなど、利用者の意向収集に工夫をされています。苦情が発生した場合は、「苦情は宝」という視点から真摯に受け止め、改善の起点としており、機関紙「あやべ松寿苑」に1年間の苦情内容を掲載、公表しています。		
(3)質の向上に係る取組				
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スタッフが積極的に参加している。	B	A
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	A
(評価機関コメント)		第三者評価を定期的実施しており、施設内で「ポジティブ」というグループ名をつけ、職員全体で自己評価に取り組んでいる。また、日常的には松寿苑独自にモニターや実習生から意見を募り、モニター通信や実習生通信として公表している。それらの意見等は、サービス質検討委員会を通じて検討され、サービスの質の改善や向上に取り組まれている。しかし、同様の課題だけでなく、他の事業所での事例を事業所の課題としたり、きめ細かい検討を継続的に行い、法人全体での質の向上につながることを期待したい。		