

アドバイス・レポート

平成 29 年 3 月 27 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 12 月 23 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 ）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>1) 管理者の責任とリーダーシップ</p> <p>法人の理念として「愛と感謝」を掲げ事業運営を展開されております。高品質のサービスが提供されるよう取り組まれており、事故発生時の対策が確実に実行されるように率先した対応をされるなど、強いリーダーシップを発揮され、理念の実現に向けて運営されておりました。</p> <p>2) 質の向上に係る取組</p> <p>相互にユニットをチェックしあう取り組みや、非常勤職員の会議を開催されるなど情報共有に取り組んでおられること、人権配慮についての自作のビデオによる研修の工夫など、質の向上への意識の高さが随所に感じられました。</p> <p>3) 労働環境の整備</p> <p>小さい子供がおられても参加しやすいよう配慮された懇親会や、出産後も役職者として複数の女性職員が活躍されている状況を確認しました。上司、同僚が相互に配慮しあえている事がヒアリングでも確認されており、女性の多い介護の現場において、安心して仕事が続けられる環境であることが確認できました。</p>
特に改善が望まれる点とその理由 (※)	<p>1) サービス提供に係る記録と情報の保護</p> <p>個人情報の持ち出し、廃棄の規定を確認することが出来ませんでした。個人情報の管理の重要性は今後もますます高まるものと考えられます。実際の業務の中で個人情報を持ち出さざるを得ない場面も出てくる可能性があります。</p> <p>2) 情報提供</p> <p>貴施設は 1 回／年の広報誌と、定期的なホームページ上のブログの更新、1 回／月のおたより発送などされる中で、情報発信に取り組まれています。一方で、施設でどのような生活をしているかがわからないなどの意見が利用者アンケートにあったことや、ご利用者ヒアリングの中でも自分の思っていた施設とは違ったなどの意見が聞かれるなど、施設で提供されるサービスの理解が十分に行きわたっていないのではと感じられる状況がありました。</p>

	<p>3) 事業所内の衛生管理</p> <p>毎日外部の清掃業者を入れるなど、衛生管理に積極的に取り組まれていることを確認しております。一方で使用済みのリネンが共用廊下におかれていることや、施設の中で臭気を感じる部分がありました。</p>
<p>具体的なアドバイス</p>	<p>施設長の強いリーダーシップのもと、女性職員が出産後も活躍するなど、職員がいきいきと活躍されている職場であると感じました。また特別養護老人ホームは職員体制も充実しており、ご利用者にとっても安心して過ごせる場所であることを感じました。</p> <p>今回の第三者評価を受診いただき、さらなる発展に向けて取り組んでいただけるように、以下の点につきましてアドバイスをさせていただきます。</p> <p>1) サービス提供に係る記録と情報の保護</p> <p>個人情報、一歩間違えると、ご利用者にも大きな被害をもたらすような事件に発展する可能性もあり、その取扱いについては細心の注意が必要とされることです。今回、持ち出しや廃棄について規定を確認できなかったことから、ぜひ、持ち出しや廃棄の規定を定めていただき、これまで以上に個人情報の適切な取扱いが実践され、職員にとっても、ご利用者にとっても安心できる環境の構築を目指していただきたいと考えます。</p> <p>2) 情報提供</p> <p>変わってゆく制度や、施設内で提供されるサービスの内容、その課題や限界なども含めて、ご利用者やご家族が理解していくことは、事業運営の中でもリスクの軽減につながるものだと考えます。アンケートや利用者ヒアリングの意見は一部ではありますが、その内容から情報提供について、より工夫や改善の余地があるのではないかと感じました。ぜひ、様々な形で分かりやすい情報発信を、より一層の充実に取り組まれてはいかがかと感じました。</p> <p>3) 事業所内の衛生管理</p> <p>共用部分の清掃は外部業者に毎日入ってもらっているなど、衛生管理に取り組まれていました。一方で使用済みのリネンが一時的ではあるかと思いますが、共用部分の廊下に置かれており、その際に若干の臭気も感じました。臭気については、脱臭剤や機械なども導入されて取り組まれておりますが、汚染したリネン類の扱いや臭気の原因や対策を再確認することをしてみてはいかがでしょうか。</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	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、介護予防短期入所生活介護、 通所介護、介護予防通所介護、居宅介護支援
訪問調査実施日	平成29年1月13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
I 介護サービスの基本方針と組織						
(1) 組織の理念・運営方針						
	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)法人理念は事業計画、職員会議、広報誌などを通し広く周知の取組みをされていました。施設長の強いリーダーシップのもと理念を実践されており、契約職員にも理念が伝わっている事が確認できました。2)業務分掌が作成されており権限を定められていました。ユニット費の自由な使い方が許されているなど、それぞれの職種が与えられた責任のもとに業務に当たられていることが確認できました。			
(2) 計画の策定						
	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)毎年更新される3年単位の事業計画のもと運営されていることが確認できました。部署ごとに計画を作成しており、関連する職員の意見がとりいれられ作成されていることが確認できました。4)部署単位で事業計画を作成し課題を設定されていました。半期で計画を振り返られており、リーダーが中心となり部署の課題に対して対応や進捗確認をされていることが確認できました。			
(3) 管理者等の責任とリーダーシップ						
	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	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)		5)法令遵守のための体制や研修が実施されていることを確認しました。6)管理者は自らの責任や役割を表明しリーダーシップをとって施設運営されていることを確認しましたが、管理者が自身の信頼が得られているかを確認する仕組みについては確認することが出来ませんでした。7)管理者による状況把握が機能しており、必要な指示などは率先して管理者自身により実践されていることが確認できました。			

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
II 組織の運営管理						
(1) 人材の確保・育成						
		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)		8)質の高い人材を確保するため有資格者を中心に採用され、介護支援専門員の実務者研修を仕事扱いにするなど資格取得への支援も取り組まれている事を確認しました。9)経験年数に応じた研修体制が整備されており、必要な研修は複数回開催するなど、研修内容が広く周知されるべく取り組んでおられることを確認しました。10)実習マニュアルを整備され、実習受け入れを積極的に行われている事を確認しました。		
(2) 労働環境の整備						
		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	A
		(評価機関コメント)		11)介護機器の導入を積極的にされており、また80%近くの有給消化率であること、育児休業取得後の職員が活躍されているなど労働環境に配慮された職場であることが確認できました。12)ストレスチェックの実施や産業医の活用のほか、職員親睦のために子供連れでも参加出来る懇親会を定期的に開催されているなど、職員のストレス管理に配慮されている事が確認できました。		
(3) 地域との交流						
		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)広報誌、ホームページなどを活用し情報公開をされていることを確認しました。地域交流事業も展開し地域に根差した事業運営をされていることを確認しました。14)認知症あんしんサポーター講座の開催や地域の福祉ニーズの把握に取り組まれるなど、地域への貢献に取り組んでおられるのが確認できました。		

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
III 適切な介護サービスの実施						
(1) 情報提供						
		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)ホームページや掲示により事業所情報の提供に取り組んでおられるのを確認しました。		
(2) 利用契約						
		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)発生する費用について所得段階別の説明文を準備するなど、利用者がわかりやすいようになる工夫をされていることを確認しました。また後見人が必要な場合に申請や必要な立ち合いをされているなど権利擁護にも取り組んでおられるのを確認しました。		

(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)		17)京都市老人福祉施設協議会の個別ケア部会で作成されたアセスメントを活用し、情報が細やかに適切に更新され、アセスメントシートを大切に活用されていました。18)ご利用者、ご家族の多くがカンファレンスに参加されており、ご利用者の希望をしっかりと確認されていることがわかりました。19)専門家への意見確認がされていることを確認しました。20)厨房なども含めて各部門に計画内容の確認をされており、適切な見直しがされていることを確認しました。		

(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)		21)医師をはじめとした関係機関と連携されていることが確認できました。		

(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	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	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。	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)		22)ユニットリーダーが中心となり、現場の実情に合わせた更新がされており、質の高い支援につながっていました。一部に見直した時期の記載がないものがありました。23)サービス提供に係る記録が適切にされており、個人情報などにも配慮した保管がされていることが確認できましたが、個人情報の持ち出しや廃棄に関する規定が確認できませんでした。24)連絡ノートやパソコンを使用し情報共有がされていました。非常勤職員のための会議も開催されており、情報共有に取り組んでおられました。25)モニタリング結果の郵送や毎月のおたよりをご家族に送られるなど情報交換がされていることを確認しました。		

(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	A
(評価機関コメント)		26)感染症のマニュアルを作成し、研修も複数回行い全員が受けられるように配慮し開催されていることを確認しました。27)清掃委託業者が毎日入っており、汚物の廃棄についても専用のダムウェーター（荷物用エレベーター）を使用し臭気対策に取り組んでおられました。施設見学时に一部で臭気を感じるがありました。		

(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。	B	B
(評価機関コメント)		28)ロールプレイによる研修や危険予知訓練を取り入れ、事故や緊急時に適切に対応できるように取り組んでおられました。29)事故対応マニュアルを整備し、全ての事故に対して要因分析を行い対策を検討するよう取り組んでおられました。また重大な事故は速やかに行政にも報告されていることを確認しました。30)避難訓練はもちろん、地域の防災訓練にも参加し災害発生に備えられていましたが、地域との連携を意識したマニュアル作成や訓練は実施されていませんでした。		

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
IV利用者保護の観点						
(1) 利用者保護						
		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	A
		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)		31)人権に配慮したサービスが提供されるように、理念やマニュアルに記載し研修を行うことで取り組んでおられました。32)自施設で人権配慮の研修のためのビデオを作成するなど、プライバシー保護に取り組んでおられるのを確認しました。33)外部の方にも参加してもらい公平公正な利用者決定がされるように取り組んでおられました。また医療の必要性が高いような場合でも、医師に相談するなど取り組んでおられました。		
(2) 意見・要望・苦情への対応						
		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)		34)京都市の派遣相談員を受入れ、ご利用者の意見をくみ取ろうと取り組んでおられました。35)小さなことも苦情として取り上げ、対応結果を掲示するなどして公開し、苦情をサービス改善のために役立てようと取り組まれていました。36)第三者委員として法人の監事、評議員をたてられ(評議員は第三者と取り扱われますが、役員である監事は第三者として取り扱えない可能性があります)、京都市の派遣相談員も受け入れるなど取り組んでおられました。		
(3) 質の向上に係る取組						
		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	A
		(評価機関コメント)		37)アンケートの実施結果を会議で分析し、改善に向けて取り組んでおられました。38)施設内では会議を開催し、京都市老人福祉施設協議会の集まりにも積極的に参加することで、サービスの向上に取り組まれていました。39)ユニットチェックシートにより相互のユニットをお互いにチェックし、第三者評価の定期受診も行い質の向上に取り組んでおられることを確認しました。		