

アドバイス・レポート

平成 29 年 4 月 5 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 29 年 1 月 7 日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた（小栗栖の家ほっこり）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

<p>特に良かった点とその理由 (※)</p>	<p>1) 施設全体での生活支援</p> <p>地域密着型施設として、特別養護老人ホーム、小規模多機能型居宅介護、サービス付き高齢者向け住宅の併設型の施設として 7 年前に開所されて以来、各事業一体となって利用者の生活を支えるサービス作りを進められています。各事業の職員と利用者の中に築かれてきた馴染みの関係は利用者の安心感に繋がっていました。また夜勤職員も特養 2 名、小規模多機能 1 名の 3 名と手厚い体制を生まれ、その結果高齢者向け住宅でも小規模多機能のサービスを利用しながら要介護度 5 の方も利用されているとのことで、事業所全体で機能を発揮することにより重度の人の生活を在宅で支えることにも繋がり、地域密着型の施設として地域社会で暮らし続けることを支える一つの形を実践されているものと思われ、今後更に地域社会へ事業所機能を拡大されて行かれることが期待されます。</p> <p>2) 生活の継続への支援</p> <p>地域密着型の特養として、利用者の従来の生活の継続を重視し、普通の生活を普通に送るというコンセプトのもとで、施設全体で利用者の従来の暮らしをそのままに継続できるケアサービス作りに取り組まれていました。開設後 7 年経って、地域との関係性も徐々に築かれ、地域密着型施設としての地域社会での事業所の位置も確立される中で、地域で生活される人にとって住み慣れた地域で暮らし続けるために施設の果たす役割は今後一層大きくなるものと思われました。</p> <p>3) 基本的なケアサービスへの取り組み</p> <p>地域密着型特養として、利用者の生活の継続を重視したサービスの提供に力を入れられる一方で、事業の振り返りを進められる中で、施設内での「ケア向上委員会」の発足や、おむつ外しや今年度から力を入れられている栄養マネジメントの実施など、基本的なケアサービスに力を入れられています。これらは、人の存在の基礎的な部分から利用者の生活を支える上で大変重要と考えられ、とすれば「生活の継続」の理念が独り歩きする地域密着型サービスを、基本から丁寧に積み上げていこうという施設のケアサービスの方向性を明確に持たれていると思われました。</p>
-----------------------------	--

<p>特に改善が望まれる点とその理由（※）</p>	<p>1) 事業運営の方向性の再確認と発信</p> <p>開所後7年を経て、事業所として安定期に入ってきたと同時に停滞期でもあるという認識の下、現在色々見直しを行われていて、一つのきっかけとして、今回第三者評価を受診されました。評価の中で、理念等の職員や利用者への周知の仕方、職員面談の方法の変更や職員の全体会議や家族懇談会が今年度まだ実施できていない等、様々に試行錯誤されている段階であることが感じられました。地域の中でも事業所との関係性が確立してきたこの時期に、改めて運営の様々な点を整理し、地域密着型施設として機能を発揮するために、事業所としての方向性を再確認し発信していく必要があるのではないかと感じられました。</p> <p>2) 研修成果の共有</p> <p>法人全体で体系的な研修計画を策定され、外部研修の受講などにも力を入れていますが、小規模施設ということもあり、施設からは多くの職員が参加できず、参加した職員の研修成果の共有も、報告書の閲覧という形で行われていました。特に人権や感染症関係など、職員への周知が期待される研修内容について、施設の全職員が共有できるような施設内での伝達研修の実施等、実質的に研修成果を施設内で活かせるような取り組みを工夫されてはいかがでしょうか。</p> <p>3) 事故対応の訓練</p> <p>サービスを提供する上で発生が想定される事故について、事故対応マニュアルや緊急時対応マニュアルは整備され法人で研修も実施されていますが、施設内で実際に発生が想定される個別の事故について、実践的な訓練が実施されていませんでした。特に各事業一体となって利用者の生活支援が行われる施設にあって、事故発生時の各事業の連携や緊急対応、連絡方法等について、施設全体で実践的な訓練を重ねておくことは重要と考えられます。</p>
<p>具体的なアドバイス</p>	<p>1) 事業運営の方向性の再確認と発信</p> <p>施設として、事業の再確認という課題意識を明確に持たれていることに高い事業運営に対する意識が感じられ、様々に重ねられている試行錯誤は確実に結実していく事が期待されました。事業運営の中で、例えば理念や運営方針の周知は、今年度書面では行われていますが職員の全体会議や家族懇談会は未実施となっていました。ただ形式的に職員や家族に理念等を伝える機会を再設定するというのではなく、例えば地域密着型施設として、各事業一体となった在宅生活を支える様々なあり方を更に実践していく中で、地域密着型事業所として法人や施設、事業所の目指す方向性を明確に示し、それを職員や利用者・家族にも発信していくという形で理念等の周知を図られてはいかがでしょうか。そのことがより具体的な形での事業所理念の発信に繋がることと思います。</p>

	<p>2) 研修成果の効果的な共有</p> <p>法人での研修や外部研修で、特に職員が適時に共有しておく必要があると考えられる研修については、単に報告書を回覧するだけではなく、会議やミーティングの時間を利用してポイントだけでも伝達する施設内研修を回数を分けて実施したり、研修内容を事業所内の環境やサービス提供状況に当てはめて実践できているかどうかを確認してみるなど、研修内容が職員に具体的に伝わり共有できる方法を試みられてはいかがでしょうか。そうすることにより研修の意図や目的を職員が実質的に意識でき、研修成果を施設内で活かせるのではないのでしょうか。</p> <p>3) 事故対応の訓練容態</p> <p>施設全体の構造や人的配置等を勘案して、実際に施設内で発生が想定される個別の事故類型について、発生時の施設内及び事業所間の職員の連携、容態急変等緊急対応時の観察点等留意点や応急対応方法、連絡手順を確認し、全職員を対象に繰り返しシミュレーション訓練を実施するなど、事故発生時に各職員が適切に対応できるような方法の実践的な訓練方法を工夫して実施されてはいかがでしょうか。利用者の安心にも繋がり、また利用者がサービスを利用しながらこれまでの生活を継続することを支える上でも意味は大きいと考えられます。</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	2670900085
事業所名	小栗栖の家ほっこり
受診メインサービス (1種類のみ)	地域密着型介護老人福祉施設
併せて評価を受けたサービス (複数記入可)	小規模多機能型居宅介護、居宅介護支援
訪問調査実施日	平成29年1月16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。	B	B	
	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) 法人理念をホームページで発信し、運営方針を職員には書面で配布し、利用者にも契約時に重要事項説明書で説明されていますが、今年度、職員全体会議や家族懇談会は実施されていないとのことで、実質的な理念等の周知の工夫が必要と思われます。2) 法人全体の各種会議、事業所の運営面を扱うリーダー会議、各事業所会議、特養のユニット会議等会議体系が整えられ、組織的な意思決定が行われています。			
(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。	B	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) 法人で中長期の事業計画を策定し、法人の方針に沿って事業所で人材育成、収支、運営を柱として、リーダー会議で事業計画を策定されています。4) 事業部門毎の事業計画に基づき、現場の会議、リーダー会議でサービスやケアの内容を検討し、年度末に達成状況を確認されています。また、小規模多機能型居宅介護については法人の種別会議でサービスや経営課題を検討されています。			
(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	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) 法人で介護保険法等法令研修を実施し、法人内のネットワークで制度改正等必要な情報にアクセスできる環境を整えられています。6) 上職者に対する要望等を含む面接シート、マナー・接遇チェックシートにより、原則年二回職員ヒアリングを実施されています。今年度よりヒアリングを施設長から主任に権限移譲されていますが、別途施設長が直接職員の声を聴き取る機会も設けられてははいかがでしょうか。7) 日常的な運営状況はパソコンで確認でき、責任者不在時も携帯電話で連絡できる体制を整えられています。			

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
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。	B	B
		(評価機関コメント)		8) 余裕のある人員配置を行い、法人内で実務者研修を実施し、入職後の資格取得にも受験対策講座を実施するなど、人材育成を行われています。9) 法人全体で、経験に応じた階層的な研修体系を整備し、新規採用職員にも担当職員の研修を行ってOJTを実施し、外部研修も勤務調整や費用負担をする等、手厚い研修体制を整えられています。10) 実習生の受け入れマニュアルは整備されていますが、実習受け入れ窓口は法人になっていて、事業所で実習指導者の研修は実施されていませんでした。		
(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) 年2回の職員ヒアリングで労働環境に関する職員の意向を確認されています。今年度から清掃担当職員を採用し、職員の清掃業務の負担軽減を図られています。12) 法人の健康相談室で面談やストレス研修を実施されています。ハラスメント対策として、法人の「明るい職場委員会」を設置し、メール等でも相談できるようになっています。		
(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。	B	B
		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) 法人のホームページで事業所情報を発信し、ボランティアも多数受け入れられています。情報の公表で公開されている情報について、アドレスを広報誌等に記載するなどアクセス方法を明示されるというのではないのでしょうか。14) 子どもだけでなく親や祖父母も参加される地域の食事会「おぐりすふれあいクラブ」に事業所を会場として提供したり、認知症サポーター講座を実施するなど、事業所機能を地域に還元されています。		

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
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) 法人ホームページ、パンフレットにより、事業所情報を提供されています。問い合わせや見学には随時対応し、希望される方には重要事項説明書も渡されています。		
(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) 重要事項説明書により、サービス内容や利用料金の説明を行われています。成年後見制度について、入所後制度利用に結び付けたケースはまだありませんが、入所前からの制度ご利用者について、後見人と契約を交わされています。		

(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) アセスメントは所定のアセスメント様式を使用しパソコンシステムで管理されています。原則6カ月に一度、プラン更新時にアセスメントを実施されています。18) 入所時アンケートや、サービス担当者会議へ利用者・家族・後見人に参加して頂いて、利用者・家族の希望を確認してケアプランを策定されています。19) 医師、看護師、栄養士等多職種の意見を照会してプランを策定されています。20) モニタリングを毎月実施し、要介護認定更新時及び状態に変化があった時にプランの見直しを行われています。		

(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) 嘱託医には診察日以外にも随時電話で指示を仰ぐ体制をとり、歯科往診や本体施設の診療所への受診など、連携を図られています。2カ月に一度の運営推進会議には、地域包括支援センターの他、自治会、老人福祉員、民生児童委員も参加され、情報共有されています。		

(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、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。	B	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。	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。	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) 事業所でマニュアル類を作成されていますが、見直しの基準や時期は明確に定められず、定期的な見直しも実施されていませんでした。23) 利用者のサービス提供に係る記録は、個別ファイルとパソコンシステムで管理されていますが、記録類の持ち出し等に関する規程などは定められていませんでした。24) 利用者に関する情報はパソコンシステム、申し送り日誌、連絡ノートで共有し、また月一回のフロア会議で意見の集約をされています。25) サービス担当者会議やプラン変更・更新時に面談の機会を設け、利用者家族等との情報交換が行われています。		

(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、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) 感染症対応マニュアルを整え、法人で感染症研修も実施されています。研修の報告書を閲覧する形で研修成果の伝達が行われていますが、感染症に関しては事業所内の全職員が新しい情報を共有できる形での伝達研修が望まれます。27) 今年度より清掃担当職員を採用され、施設内は清潔に保たれていました。		

(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	B
(評価機関コメント)		28) 事故対応、緊急時対応のマニュアルは整備され、法人で研修を実施されています。更に、事業所で事故対応の実践的な訓練を実施されるといいのではないのでしょうか。29) 発生した事故等について、事業所内の事故ヒヤリ委員会、月一回分析・検討を行い、再発防止に努められています。30) 火災に対するマニュアルは整備されていますが、自然災害対応のマニュアルは現在検討中でした。学区の自主防災会に参加し、地域の防災連絡網にも入る予定とのことでした。		

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) 3カ月に一回身体拘束廃止委員会を開催し、現状の把握・検討を行い、人権や虐待防止に関して、年一回事業所で研修を実施されています。32) 年一回プライバシーに関する事業所内研修を実施されています。33) 地域密着型施設として京都市外からの利用申込みを断られたケースはありますが、京都市内の入所申し込みは原則断らない方針をとり、2カ月に一回の入所判定会議で適切に入所者の決定が行われています。			
(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。	B	B	
	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	A	
	(評価機関コメント)		34) 利用者の個別相談には随時対応されていますが、利用者の意向や満足度を把握するための定期的な面談機会の設定や懇談会は実施されていませんでした。35) 苦情等についてはマニュアルに従って対応し、苦情内容や対応状況も、掲示板で公開されています。意見・要望について利用者アンケートを実施し、結果を返送されています。36) 法人で第三者委員を設置し、重要事項説明書、施設内掲示で周知されています。今年度より京都市の第三者委員の制度を導入し、成果を得られています。			
(3) 質の向上に係る取組						
	利用者満足度の向上の取組み	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。	B	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。	B	B	
	(評価機関コメント)		37) 前年度実施できていなかった利用者アンケートを今年度実施し、委員会で集計・分析が行われています。38) 管理者、介護支援専門員、相談員、介護職員によりケア向上委員会を毎月開催し、サービス改善に取り組まれています。39) 事業計画に振り返りは行われていますが、一定の評価基準に基づく事業評価は実施されていませんでした。			