

アドバイス・レポート

平成 22 年 11 月 26 日

平成 22 年 6 月 28 日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいたウェルエイジみぶ特定施設入居者生活介護につきましては、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"> ●組織の理念と運営方針 株式会社「京都壬生苑」の理念に基づき、京都「ウェルエイジみぶ」の組織の理念や運営方針等が明確に定められています。運営組織体制では、施設内に診療所があり、入居者の安心・安全を確保しています。また、介護付き有料老人ホームとして事業所の目標等が設定され、事業運営の透明性も確保しています。 ●利用者保護 利用者の尊厳の保持とプライバシーの保護に配慮しながら、意見や希望を十分に汲み取っています。 介護が必要になってきた利用者へは、本人の意向を尊重しながら、自立的な生活継続の為に、介護サービスの導入を根気よく働きかけ、支援を行っています。 ●意見・要望・苦情への対応 利用者の意向を、担当窓口や意見箱、「有料老人ホームなんでも110番」等で広く拾い上げる仕組みがあります。 さらに食事やアクティビティーに関しては、アンケートによる調査も行っています。 意見・要望等に対しては、「苦情対応マニュアル」に従い迅速に対応し、サービスの改善に取り組んでいます。改善状況等は、個人情報保護に配慮しながら公開しています。
<p>特に改善が 望まれる点と その理由(※)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●地域への貢献 壬生寺を中心として、隣接する特別養護老人ホーム壬生老人ホームや当施設とも共同で様々な取り組みは行われていますが、事業所が有する機能を、地域住民に対して還元している状況ではありません。 ●サービス提供にかかる記録 アセスメントや医師等専門家からの情報収集が行われ、本人の希望も尊重されて個別援助計画が策定されていますが、サービス担当者会議の位置づけが明確ではありません。モニタリングも行われていますが、計画策定から見直しまでの一連のプロセスが、記録から読み取りにくい部分があります。 ●実習受け入れ 実習の受入に対する基本方針の策定はなく、実習生の受け入れもありません。

具体的なアドバイス

四条大宮から歩いていける「壬生寺」の境内の中にあり、街中とは思えない清閑な、ゆったりとした環境にある施設です。

境内の中には、保育園、特別養護老人ホーム、そして、有料老人ホーム「ウェルエイジみぶ」があります。施設内には診療所もあり、入居者の健康管理について安心を確保しています。

職員は、利用者の意向を尊重することを第一に心がけ、行き届いたサービス提供が出来るように日々工夫をしています。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。

- 地域への貢献

地域の自治会等が、壬生寺境内において行うラジオ体操や盆踊り等の季節行事があり、入居者も参加しています。また、当事業所が、利用者や家族、関係者を対象とした講座も開催していますが、一般の方々へは公開していません。

介護付き有料老人ホームという機能や特徴を生かした相談会や講座を開催し、地域住民と交流を図ることは、事業所の有する機能を地域に還元することにもなりますし、入居者の社会交流の一つの機会でもあると考えます。

- サービス提供にかかる記録

アセスメント、個別援助計画、サービスの実施、経過、見直しにかかる一連の記録を、第三者が見ても確認できるように整理する必要があるのではないのでしょうか。

アセスメント様式も再検討を行い、利用者別のファイリングを導入する等、工夫・検討してください。

- 実習受け入れ

有料老人ホームの入居者の多くが自立されている方々ということもあり、実習生受け入れについてはプライバシー保護の観点から躊躇されています。

実習生受け入れの目的やメリットを十分に理解してもらい、入居者と共に前向きに検討していかれたらと思います。

実習生を受け入れることが、福祉人材育成という社会的貢献であることはもちろん、貴事業所の質を向上させる機会でもあると考えます。

※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	2670300132
事業所名	ウェルエイジみぶ
受診メインサービス (1種類のみ)	特定施設入所者生活介護
併せて評価を受けた サービス(複数記入可)	居宅介護支援
訪問調査実施日	2010年10月27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
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)		<p>1. 株式会社「京都壬生苑」としての経営理念・社是において、また、「京都壬生苑」としての介護・看護理念・介護方針・介護目標を明確に定めています。職員全員が名札の裏に理念を表示し、看護・介護担当者会議（以下看・介会議とする）において唱和を行っています。利用者やその家族にも説明しています。</p> <p>2. 経営責任者、運営管理者は、毎月の取締役会、月2回の看・介会議等を定期的に開催し、管理者は、職員の動きを適切に把握し、業務に当たっています。</p>			
	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。	B	A	
	(評価機関コメント)		<p>3. 介護付有料老人ホーム、京都「ウエルエイジみぶ」としての事業計画があり、特定施設入居者生活介護部門の事業計画を各部署の担当者が話し合い作成しています。</p> <p>4. 介護部門、看護部門が一体となり、介護方針や目標を設定し、課題の達成に取り組んでいます。看・介会議において、見直しもしています。</p>			
(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)		<p>5. 関係法令を守って業務に当たっており、事業所で遵守すべき法令等を年2回全員が集まる会議において取り上げ、共有を図っています。</p> <p>6. 管理者は全職員の心身両面の状況把握を行い、リーダーシップを発揮して事業所をまとめています。</p> <p>7. 運営管理者は、常に事業の状況把握を行い、緊急事態が発生した時は適切に迅速に指示対応しています。</p>			

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。	B	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。	C	C
		(評価機関コメント)		8.「教育研修、能力開発規程」において、必要な人材と人員体制についての方針が確立されています。採用後の資格取得支援の取り組みもあり、有資格者の比率も大変高いです。 9. 研修実施計画に基づき研修を実施しています。外部研修については職員の希望を酌み参加調整を行っています。 10. 入居者の意向と相反することもあり、現在のところ実習受け入れの体制はありません。		
(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、スタッフの労働環境に配慮している。	B	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	A
		(評価機関コメント)		11. 事務局において職員の有給休暇消化率や残業時間数等の就業状況を把握しており、有給休暇消化率を高める取り組みもあります。 12. 専門の資格のある職員が配置され、心の悩みやストレスの相談に応じています。また、必要であれば施設内診療所の医師の診察を受けることもできます。職員がリラックスできる休憩場所も確保しています。		
		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	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。	C	C
		(評価機関コメント)		13. 地域の情報を利用者に提供したり、地域店舗協力による事業所内での売店の開催等はありませんが、事業所の情報の開示については関係者間に留まっており、広く地域への開示はされていません。 14. 家族や職員、関連事業者等を対象に、年1回の講座を開催していますが、広く地域へは呼びかけてはいません。		

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. 介護付有料老人ホーム、京都「ウエルエイジみぶ」のパンフレット・ホームページに詳しく情報提供しています。問い合わせや見学にも随時対応し、事前の体験宿泊等も行えるようにして、丁寧に情報提供しています。		
(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. 利用者には契約前に介護保険の利用と料金、サービス内容について「要介護認定等に伴う確認書」を提示し、詳しく説明をし、同意を得ています。		

(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。	B	B
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。	C	B
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. 所定のMDSアセスメント様式により初回の情報を収集しています。見直しは必要に応じて行っています。 18. 利用者本人及び家族の希望・要望を丁寧に聞いて、個別援助計画を策定し、支援をしています。極め細やかに対応していますが、サービス担当者会議は開催されていません。 19. サービス担当者会議は開催していませんが、施設内にある診療所主治医等より適切に、積極的に意見や情報を収集しています。 20. 個別援助計画は日々のミーティングやモニタリング等で得られる情報をもとに、定期的にまた必要とあれば、随時に見直しを行っています。		
(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. 当施設内に診療所があり、常時、かかりつけ医の「診療情報提供書」を元に、居宅介護支援事業所、担当ケアマネージャー等と連携を図っています。		
(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。	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、利用者の家族との情報交換を行っている。	A	A
(評価機関コメント)		22. 介護マニュアルに沿って支援が適切に行われており、見直しも必要に応じて行っていますが、定期的には行われていません。 23. 日々の記録を記載し、利用者の状態把握をしています。記録の保管等の規定はありますが、廃棄に関する規定がありません。 24. 日々のミーティング時間を工夫したことにより、職員間での情報把握が容易になり、より適切・確実な情報の収集と共有をしています。 25. 利用者の家族への情報提供は、面会時や、機関紙の発行時等に、また、緊急時や重要な内容に関しては、事業所に来ていただくよう要望したり、電話対応により行なっています。		
(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。	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。	B	A
(評価機関コメント)		26. 感染予防・対策マニュアルを作成し、随時の研修も行っていきます。入所者の感染症に関しては、常に注意喚起を行い、速やかに施設内診療所の指示を仰いでいます。 27. 全員が清潔を心掛け、整理・整頓し、効率良く業務を行っています。各種専門業者に業務委託（清掃、食事、共用部空調、ボイラー、エレベーター保守等）を行い、衛生管理や安全に配慮しています。		
(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	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。	C	B
(評価機関コメント)		28. 各種緊急時の対応マニュアル、消防計画が作成されています。壬生寺内事業所との共同防災訓練が年2回行われています。常に壬生寺の通報システムとつながっています。 29. ヒヤリハット、事故報告書がまとめられており、再発防止に向けた対応がなされています。再発防止に努めていますが、それらの検討内容が定期的なマニュアルの改訂にまでは至っていませんでした。		

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	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。	B	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を行っています。 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日々のミーティングにおいても、常に確認しています。 32. 有料老人ホームの入所者が、介護が必要となった時、どのような状況にあっても、受け入れ、対応しています。		
(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。	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。	B	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)		33. 運営懇談会（入所者代表、施設長、職員で構成）の定期的な開催、担当窓口、意見箱の設置等で、広く意見を収集しています。 34. 意見・要望・苦情への対応マニュアルがあり、迅速に対応しています。 35. 公的機関や、「有料老人ホームなんでも110番」等の連絡先が、重要事項説明書に明記され、常時ロビーに掲示しています。		
(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。	B	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。	B	B
		(評価機関コメント)		36. 毎年、食事とアクティビティー等についての満足度調査が行われ、次年度の計画に生かしています。 37. 状況に応じ、職員間で常に話し合いを行っていますが、サービスの質の向上に係る全職種参加の検討委員会等の仕組み（体制）が確認できませんでした。 38. サービスの質を向上させるため、自主点検や、この度の第三者評価受診を通して課題を明確化していく体制作りの途上にあります。		