

様式7

アドバイス・レポート

平成21年3月9日

平成20年10月3日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた（グリーンビラ夜久野）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"> ・ 防訓練など筆頭に、地域との交流・地域への貢献につ地域の保育園、小中学校、高齢者のボランティアグループとの交流や地域住民参加の消いて積極的な姿勢が評価されます。 ・ 言葉による拘束まで含めて検討され、わかりやすいスローガンにし職員の目に付くところにはりだし身体拘束ゼロへの取り組みを行っておられました。 ・ 利用者の生活を大切にされた、丁寧なサービス提供の姿勢が感じられました。 ・ 介護事故防止委員会、事故事例検討会を毎月開催し、事故防止のための取り組みがなされています。また、保険者にもどのような事例でも速やかに報告されています。
<p>特に改善が 望まれる点と その理由(※)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ チームとして職員がサービスの向上を図る取り組みの一つとして、法人の理念をもとにした中長期計画を明確にしてほしい。 ・ 全体のスキルアップのために、体系的な研修計画の仕組みづくりが必要と思われます。 ・ 労働環境への配慮の点では、有給休暇がもう少し消化できるよう工夫が必要かと思われれます。

具体的なアドバイス	<ul style="list-style-type: none">・サービスの種別や分野ごとに多くの委員会が設置されていますが、こうした協働体制は近年になって整備されたとのことであり、それが実際にサービス提供現場で機能していくためには、どうすれば良いかという課題に取り組まれている現状が感じられました。今後、こうした枠組みがサービス内容に実際に反映していることを検証する仕組みを明確にされ、業務の実質的な向上につなげていかれることを期待します。・地域から譲り受けた地蔵尊を施設内の中庭に安置し、利用者が随時参詣できるように工夫されています。その他、施設生活で失われがちな「生活感」を大切にしながら、全人的なサービス提供に努められる姿勢が感じ取られました。これからも、この姿勢を貫き、利用者の「生活」を支えてください。・職員が意見やアイデアをどんどんだし、それを成果につなげていけるように管理者がリードし、成功体験を共有するという積み重ねをされることで今までの取り組んでこられた様々なことが成果として現れるのではないのでしょうか。
-----------	---

※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	2671900054
事業所名	介護老人福祉施設グリーンビラ夜久野
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
訪問調査実施日	平成21年1月28日
評価機関名	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)		法人の理念と運営方針は、職員に対しては、毎年職員全体会の中で伝えるとともに、冊子に明記して全職員に配布するなど職員への周知徹底が図られています。ただし、掲示の方法や内容については利用者にはわかりにくい感をうけます。今後、利用者やその家族に容易に理解されるように工夫をしていくことが課題と思われます。施設における意思決定は、各種の委員会で関係職員の討議を行ったうえでなされています。また、現場職員の間でも活発な意見交換が行われ、提案がなされていることが、記録や職員聴取からも確認されます。		
(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	B
		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)		年度の計画に当たっては各委員会を通じて組織的に行われており、現場職員間の討議結果もよく反映されています。ただし、中長期計画については、方向性が検討されていますがまだ明確化されていません。理念をもとにした中長期計画を明記され、整合性のあるサービス提供ができるように取り組まれることが課題と思われます。サービスの種別や課題ごとに委員会が設置され、関係職員間での課題の設定や討議が行われています。また、現場での検討会も行われ、職員からの意見やアイデアも積極的に出されています。		
(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	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)		管理者の役割と責任については明記され、職員の意見については年度での定期的な職員面談ほか随時面談が行われています。ただし、職員からの管理者への評価を把握する尺度や方法については明確なものがないので、今後の課題と考えられます。		

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	B
		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)		人材の確保や有資格者の配置などの人事に関する方針については、施設としての検討と分析が行われていますが、明文化されたものがなく、今後制度として整備していくことが望まれます。職員の「気づき」を促す取り組みとして、パート勤務者を含めた現場職員が参加して、事例検討会が定期的に行われ、日常の勤務の振り返りや多職種間での問題意識の共有が深められています。また、介護職員が勤務時間外に自主的に行っている勉強会について、一定の時間外手当が支給されています。ただし、職員個別にレベル把握や評価を行い、それにもとづいて研修などを計画していく仕組みが体系的に定められていないので、今後の課題と思われれます。		
(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。	A	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な環境を整備している。	A	A
		(評価機関コメント)		労働環境に関する職員の意向を把握する場として「安全衛生委員会」が設けられていますが、実質上、有給休暇の消化や希望休などの面で、職員の精神的負担を軽減することは困難な状況と思われれます。職員の労働環境を組織として管理し改善していくことは、これからの課題であると思われれます。なお職員の介護負担を軽減するために、入浴用ストレッチャー及び電動ベッドの整備に取り組み、職員には腰痛ベルトを配布しています。職員の悩みなどメンタル面での相談を受け付けるため、内部職員が相談に応ずる「職員カウンセラー」の制度を設け、運用を始めており今後期待できます。		
(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。	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)		地域行事に積極的に参加しているほか、保育園や小中学校との交流を推進し、地域の高齢者のグループをボランティアとして招くなど、地域社会との連携・交流が活発に行われています。また、地域での情報やニュースは利用者にわかりやすく掲示されており、地域社会とともに歩む姿勢がよく感じられます。地域や学校での学習会などに施設職員を派遣しています。また、毎年、地域と施設が協力してイベントを開催し、相談コーナーを開設して施設職員が地域住民の相談に応じています。さらに、地域のボランティアの中には高齢者で構成されたグループもあり、施設との交流が地域の元気な高齢者の生きがいを高める結果にもなっています。		

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
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)		パンフレットはみやすく作成されており、利用契約書・重要事項説明書、運営規定、料金等について施設内掲示してあります。ただ、車いすの目線では、みにくい高さと思われれます。構造上、難しい面はありますが、更なる工夫の余地があるように思われれます。		
(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)		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説明され契約を交わされています。また、契約の主体は利用者本人であるという立ち位置で、成年後見の申立て支援なども行っておられます。		

(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	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。	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)		個別援助計画の策定にあたっては、重度の認知症の利用者の割合が高く、サービス計画の立案等に本人の参加が困難なケースが多い状況です。呼びかけても参加困難な家族については、連絡をとりながら意向を確認するなどの努力が認められますが、参加家族の割合が低いので、家族が参加しやすい場を工夫するなどの配慮が求められると思われます。今後も家族の関心を高め、ともに考えあっているような関わりを継続されることを期待します。		

(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)		利用者の援助にあたり、関係機関との連携が十分とられています。特に、重度の認知症の方については、精神科医師との連携を図り、随時相談を受けられる体制が維持されています。また、地域の関係者と連携しながら退所支援にも取り組まれています。		

(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、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	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。	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)		業務の各場面において業務マニュアルが作成されていますが、職員が確実に理解しているのかを検証する仕組みが明確でなく、研修等を通じ理解状況を確認し、周知するための工夫が必要と思われます。また、マニュアルの見直しの基準を定め、事例検討会やヒヤリハット報告の分析などでこれまで取り組まれた成果を、マニュアルの改訂に反映させる仕組みを明確にされることが課題と思われます。サービス提供に関する記録はきめ細かく管理されています。特に認知症の利用者については24時間の行動記録を行い、医師とすぐに連携できる体制が整えられています。サービス計画の内容や提供の記録は電子管理され、職員が共有できるようにされており、さらに申し継ぎノートなど手書きの情報もきめ細かく記載されています。また、利用者の支援について、現場での事例を職員間で討議する事例検討会が行われ、パート勤務者も含め関係職員全員に周知されています。家族へのお知らせも、一口通信（状態報告）、広報誌の毎月送付でなされており工夫されています。		

(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。	A	A
(評価機関コメント)		感染症に関しては、感染症対策委員会を設け、施設内職員研修も実施されておりマニュアルも整備されています。環境整備委員会も随時開催し、環境面の整備に取り組んでいます。清掃委託業者により清掃はされており、その作業点検票提出と確認を行っている。空気清浄器も導入されています。また、口腔ケアも毎食後行われており、それらの取り組みにより、臭気などは感じられません。		

(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。	A	A
(評価機関コメント)		事故や緊急時に際してのマニュアルや報告様式がわかりやすく整備されており、必要な訓練も行われています。消防訓練などは地域の人と協働して行われており、ここでも地域とのつながりが評価できます。ヒヤリハット報告や事故報告の様式や報告手順が明示されているとともに、実際に報告や分析が系統的に行われており、現場での事故要因の除去や未然防止に役立っていることが感じられました。		

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
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。	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)		人権尊重に関する取り組みが、上意下達ではなく現場職員からの発意で進められています。特に、身体拘束に関する掲示は現場で考案され、各職員の心に訴えやすい内容になっています。また、施設中庭に地藏尊を設け、利用者のこれまでの生活の中で根付いてきた信仰心を尊重する意識は素晴らしく、今後も職員の意識への定着を図りそれを維持していくことを期待します。		
(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。	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)		意見箱の設置や、アンケートの実施、無記名でのヒヤリハット報告に加え、日常介護現場で利用者から心情を聞き取り、詰め所の壁を取り除いて介護職員と随時話せるように施設環境を工夫するなど、実質的な取り組みができるように努められています。		
(3)質の向上に係る取組						
		利用者満足度の向上の取組み	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。	A	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。	B	B
		(評価機関コメント)		利用者意識調査や嗜好調査など、利用者の満足度に関する調査が実施され、その結果の分析も利用者個別のケアプランに反映されています。ただし、こうした調査の結果を施設全体の施策にどのように反映していくかは、検討課題であり、今後さらに検討を進め具体化されることを期待します。		