

## アドバイス・レポート

平成23年1月27日

平成22年7月26日付にて第三者評価の実施をお申込みいただいたサンシティ木津につきましては、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><b>特に良かった点 と その理由(※)</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 組織の理念と運営方針                     <p>全国規模で展開されている株式会社の組織理念や運営方針を明確にし、その理念に基づき、「サンシティ木津」は、「お客様の期待に応え続けること」を経営の目的としています。収支決算報告も公表し、介護付き有料老人ホームとして「生涯にわたる安心のライフケア」等を確立するために「基本方針」や「行動基準」を詳細に定めています。</p> <p>また、事務分掌が明確に定められていることにより、職員が自分の果たすべき役割を認識して行動することが出来、日々の業務をスムーズに行うことに繋がっています。</p> <p>同一敷地内に協力医療機関である診療所があることにより、平均年齢が86,6歳で、要介護度が高くなってきている入居者に24時間の医療支援体制を提供し、より安心・安全な生活を確保しています。</p> </li> <li>● 継続的な研修・OJTの実施                     <p>“私のケアを語ろう、創ろう、見い出そう、そして発表しよう！！”を研修目標として、年間の研修計画「教育活動年間計画書」に基づき、様々な研究会や学会、大阪市や京都市の介護や医療、有料老人ホームとしての専門性や知識の向上を目指した外部研修会に年間延べ100人が参加しています。更に、本社主催の研修や当事業所独自の研修も行っています。新人教育、フォローアップ研修とあわせて、その後に発表の場を設けるなど、学習の共有化に努めています。</p> </li> <li>● 業務マニュアルの作成                     <p>業務マニュアルに関しては、「業務改善委員会」を設置し、毎月、マニュアルの確認や検討を行い、より良いサービスの実施と安全確保のために、対処や対応がスムーズに出来るよう現場での活用を重視したマニュアル整備を行っています。</p> </li> <li>● 意見・要望・苦情への対応                     <p>入居者の意見や希望等の意向を、お客様相談係りや要望書の活用、意見箱等で広く拾い上げる仕組みがあります。また、総会や年間8回の懇談会で意見・要望等を十分に聞き取り、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表しています。</p> </li> </ul>
<p><b>特に改善が 望まれる点と その理由(※)</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 地域への貢献                     <p>「サンシティ木津」のサロンを地域の老人会や大正琴、民謡、フラダンスの発表会等に開放しています。また、「サンシティ木津」の入居者の方々のハーモニカ愛好クラブ「ビューティフル・ハーモニー」と地域のハーモニカ愛好会の交流もあり演奏会の開催等もありますが、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。</p> </li> <li>● 事故・緊急時等の対応                     <p>事故や緊急時の対応及び予防のマニュアルがあり、年2回の消防訓練は行っていますが、入居者の参加や地域と連携したものにはなっていません。</p> </li> <li>● 実習受け入れ                     <p>実習の受け入れに関する基本方針やマニュアルを策定していません。実習生の受け入れもありません。</p> </li> </ul>

<p>具体的なアドバイス</p>	<p>介護付き有料老人ホーム「サンシティ木津」は、株式会社「ハーフ・センチュリー・モア」が「立地環境、住まいとしてのアメニティ、様々なサービス、介護・看護体制を整えた、ハイクオリティな新しい高齢者マンション『サンシティ』」として全国規模で展開している13箇所ある有料老人ホームの中の一つです。</p> <p>「サンシティ木津」は、平成10年に京都府木津川市の高台に開設され、広大な敷地の中で一流ホテルのような気品あふれる雰囲気漂う館内で、洗練されたインテリア・家具調度品で統一され、清閑な、ゆったりとした環境にある施設です。</p> <p>施設の同一敷地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。</p> <p>職員は、入居者の意向を尊重することを第一に心がけ、入居者が歩んでこられた人生を大切に、豊かで、楽しく感動ある新鮮な毎日をご提供いただけるように、笑顔で丁寧なサービス提供を行うために、日々工夫をしています。</p> <p>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。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 地域への貢献 <p>「サンシティ木津」のサロンを地域の老人会やボランティアの方々の発表会等に開放しています。また、当事業所が、入居者や家族、関係者を対象とした演奏会や講演会も開催していますが、地域の一般の方々へは案内していません。介護付き有料老人ホームという機能や特長を生かした相談会や講座を開催し、地域の方々とより交流を図ることは、事業所の有する多角的且つ貴重な資源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。</p> </li> <li>● 事故・緊急時等の対応 <p>「夜間における自衛消防活動」など事故や緊急時の対応及び予防のマニュアルは詳細に定められています。年2回の消防訓練（1回は消防署立会いの下）を行っていますが、入居者の参加はなく、地域との連携もありません。「地域との連携を意識したマニュアル」を作成し、入居者にも参加を促し、デイサービス利用者との「非常災害時の訓練」は是非、必要と考えます。</p> </li> <li>● 実習受け入れ <p>有料老人ホームの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。デイサービスセンターでは来年度からの受け入れを検討しているということですが、施設の入居者にも実習生受け入れの目的を十分に理解してもらってください。</p> <p>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、外部からの視点が貴事業所の質を向上させるひとつの機会でもあると考えます。</p> </li> </ul>
------------------	--

※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	2671400113
事業所名	サンシティ木津
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)	介護予防特定入居者生活介護、居宅介護支援、通所介護、介護予防通所介護
訪問調査実施日	2010年12月8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
<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)			1. 株式会社「ハーフ・センチュリー・モア」としてのビジョン、ミッション、経営の目的、行動基準を明確に定めています。名札の中に、クレド(理念や方針等が記入された用紙)を入れ、朝礼時に唱和を行ない、理念や運営方針の周知に工夫を凝らしています。入居者や家族が参加する総会や運営懇談会においても周知を図っています。 2. 経営責任者、運営管理者は、各部リーダーの経営会議、毎月の運営会議や各会議において、職員の動きを適切に把握し、業務に当たっています。		
	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。	B	A
	(評価機関コメント)			3. 介護付有料老人ホーム、「サンシティ木津」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。21年度の事業計画を見直し、課題や問題点を明確にして今年度の計画を策定していますが、中・長期を踏まえたものとはいえません。 4. ケアサービス課での毎月の会議や委員会等において、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。見直しも行っていきます。一職員の意見も事業所の中で評価される環境にあります。		
<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。	B	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、いつでもスタッフに対して具体的な指示を行うことができる。	B	A
	(評価機関コメント)			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研修や勉強会で取り上げ、共有を図っています。法改正等がある時には関係部署に文書配布を行ない周知を図っています。 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の運営にあたっています。今回の第三者評価受診は管理者側の行動が職員から信頼を得ているかどうか「評価」や「見直し」をする機会となったとのこと、これらを今後活かされることを期待します。 7. 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。		

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	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. 必要な人材と人員体制についての方針や体制管理が確立しています。採用後の資格取得支援の取り組みもあります。 9. 年間の研修計画「教育活動年間計画書」に基づき、様々な外部研修に参加しています。更に、本社主催の研修や施設独自の研修も行っています。 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。デイサービス事業所では、実習生の受け入れを来年度から行う予定とのことです。		
<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な環境を整備している。	B	B
		(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、有給休暇希望日も聞き入れています。消化率を高める取り組みとまでは言えません。 12. 職員が心の悩みやストレスの相談に応じています。職員がリラックスできる休憩場所や休憩時間もしっかりと確保しています。第三者としてのカウンセラーやスーパーバイザーを配置する体制は整備されていませんが、その必要性は認識されており、具体策について、現在、考慮中です。		
		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。	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。	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、地域のタウン誌や老人会、夏祭り等に協賛・協力をしていますが、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行っていません。 14. 家族や職員、関係者等を対象に、講座やコンサートを開催していますが、地域社会には呼びかけてはいません。過去に地域に開放したところ、入居者に気がかりな行動等が見られたため、今後の課題としています。		

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
<b>III 適切な介護サービスの実施</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)		15. 介護付有料老人ホーム、「サンシティ木津」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。		
<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。	B	A
		(評価機関コメント)		16. 入居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詳しく説明をし、同意を得ています。また、成年後見人制度が必要になった入居者への支援も適切に行っています。		

(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. 事業所独自で開発したアセスメント様式により初回の情報を収集しています。又フローチャートにより課題を明確にし、見直しは3ヶ月ごとに行っています。 18. 入居者本人の希望・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。 19. サービス担当者会議を開催し、同一敷地内にある診療の医師、看護師、作業療法士等より適切に、積極的に意見や情報を収集しています。リハビリテーション計画書の作成もしています。 20. 個別援助計画は定期的なたたえられるとともに、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。	B	A	
(評価機関コメント)		21. 当施設内に診療所があり、常時、同一敷地内にある診療所の医師の診療情報を元に、居宅介護支援事業所、担当ケアマネージャー等と連携を行い、協力医療機関や木津川市居宅介護連絡会等とも連携を図っています。			
(5)サービスの提供					
	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。	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. 業務改善委員会において、毎月1回「業務マニュアル」に関して検討・作成を行っています。マニュアルは各階のフロアに置き、常に確認と活用が出来るようになっています。 23. 日々、入居者の状態を記録し、把握に努めています。記録の保管等の規定はありましたが、廃棄に関する規定がありません。 24. 日々のミーティング・申し送り、パソコンでの記録等により、職員間での情報把握が容易になり、より適切・確実な情報収集を図り、共有しています。 25. 入居者の家族への情報提供は、面会時や、毎月の家族へのお手紙（家族に伝える様式のデザインを考える会もある）で定期的に、また、緊急時や重要な内容に関しては、来訪を要望したり、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	B	
(評価機関コメント)		26. 感染予防・対策マニュアルが作成され、外部研修や、介護勉強会で随時に研修も行っています。入居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。感染症を発生した入居者には、即、個別の対応マニュアルを作成し、二次感染予防を防ぐ体制をとっていますが、更に向上を目指しています。 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（ダスキンヘルスケア・ミスタークリーン等）を行い、衛生管理や安全に配慮しています。一部事務所内で整頓が必要な箇所が見受けられました。			
(7)危機管理					
(7)危機管	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。	B	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。デイサービスや居宅介護支援事業所との合同防災訓練が年2回行われています。しかし、入居者の参加や地域と連携したものにはなっていません。 29. 「インシデント・アクシデントレポート」を作成し、報告後、カンファレンスを行い経緯や経過を検討し、「インシデント・アクシデントレポート集計」で集計しています。事故報告書がまとめられ、再発防止に努めていますが、それらの検討内容を活用した定期的な評価・見直しにまでは至っていません。			

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
<b>IV利用者保護の観点</b>						
<b>(1)利用者保護</b>						
		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	B
		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	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)		<p>30. 入居者本位の視点は、組織の理念の中でも明確にしており、入居者の意思を尊重したサービス提供を行っています。しかし、職員が常に理念に基づいた業務を行っているかの確認は出来ていません。</p> <p>31. 入居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。</p> <p>32. 当ホームの入居者が、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。丁寧で配慮の行き届いたケアを実行されています。</p>		
<b>(2)意見・要望・苦情への対応</b>						
		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。	B	B
		(評価機関コメント)		<p>33. 満足度調査は実施されていませんでしたが、年8回のフロア懇談会や総会において、あるいはお客様相談係担当窓口、意見箱の設置や要望書の活用により、広く意見を収集しています。</p> <p>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、公開も行っていきます。</p> <p>35. 公的機関や、有料老人ホーム協会等の連絡先が、重要事項説明書に明記されています。市民オンブズマン等の受入は行っていません。</p>		
<b>(3)質の向上に係る取組</b>						
		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。	C	B
		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。	C	B
		(評価機関コメント)		<p>36. 満足度調査は行っていませんが、懇談会等で常に利用者の要望を聞き取り、改善しています。しかし、今後は多くの状況や立場での意見・要望を収集するという意味でも満足度調査は必要と考えます。</p> <p>37. 状況に応じ、職員間で常に話し合いを行い、サービスの質の向上に全職種参加の検討を行っていますが、他事業所との比較検討にまでは至っていません。</p> <p>38. サービスの質を向上させるため、自主点検や、今回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を進めています。事業所全体が質の向上をめざしている様子は書面からのみでなく、入居者の表情や職員の立ち居振る舞いから充分見て取れました。</p>		