

アドバイス・レポート

平成 22 年 3 月 25 日

平成 22 年 2 月 13 日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた（総合老人福祉施設はごろも苑）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>組織体制</p> <ul style="list-style-type: none"> 組織体制が確立しており、一般職員から役職者までの必要な会議がきめ細かく整えられていました。また、委員会活動も幅広く、職員の情報共有と意見交換の場が保障されていました。 予算カードという書式を用いて、費目別で年間の予算管理の一部分を現場の職員ひとり一人が担っていました。職員がコスト意識を持ちながら、事業運営に係るという点で効果的な取り組みであると考えます。 <p>管理者等によるリーダーシップの発揮</p> <ul style="list-style-type: none"> 年1回理事長と職員との懇談会を開催し、意見・要望等を聞いておられました。また、職員アンケートを実施し、深く掘り下げて意見・要望等を収集するなど、経営責任者は提供するサービスの質の向上から職場環境まで幅広く配慮し、事業運営を行っておられました。 <p>地域への情報公開</p> <ul style="list-style-type: none"> 歴史のある法人として、地域との協力、協同の関係づくりが確立していました。例えば、保育所等の運動会や地域の敬老会への参加や、防災訓練を地域と合同で実施するなど、幅広い連携がとられていました。また、年4回の広報誌「あつと^{ほーむ}峰夢」を全戸配布されるなど、地域への事業所理解に取り組まれていました。
------------------------	---

<p>特に改善が望まれる点とその理由(※)</p>	<p>労働環境への配慮</p> <ul style="list-style-type: none"> 現場の責任者による有給休暇の消化率や時間外労働の把握が不十分でした。また、資格手当等についても内容についての理解が不十分なように見受けられました。 <p>アセスメントの実施・個別援助計画等の見直し</p> <ul style="list-style-type: none"> アセスメント様式を十分に活用した計画書作成という点では不十分さがありました。また、計画書に基づいたサービス実施の状況把握についても、改善の余地があるように見受けられました。 <p>業務マニュアルの作成</p> <ul style="list-style-type: none"> マニュアルの見直し基準が無く、定期的な見直しと検討が不十分でした。
<p>具体的なアドバイス</p>	<p>労働環境への配慮</p> <ul style="list-style-type: none"> 法人担当者だけでなく、現場責任者が、労働条件や、労働環境に関心を持つことで、より働きやすい職場作りに繋がると考えられます。例えば、休暇の取得状況などについて会議で定期的に把握をされることも可能かと思われます。 <p>また、年に1回程度、就業規則や労働環境の整備について研修会を開催するなども一つの方法ではないでしょうか。</p> <p>アセスメントの実施・個別援助計画等の見直し</p> <ul style="list-style-type: none"> 利用者の望む生活を実現させていくには、適切なアセスメントから計画書作成、実施状況の把握、見直しという一連の流れが職員間で共有できることが大切です。 <p>モニタリングに代わるものとして、ケース記録に毎月「振り返り」を記録されています。その内容を次のケアプランに結びつけて活かしていくことが大切です。</p> <p>また、定期的な見直しの時期には、「振り返り」に加えてアセスメントシートを十分に活用されることで、より精度の高いニーズに沿ったケアプランの作成が可能になると考えられます。</p> <p>業務マニュアルの作成</p> <ul style="list-style-type: none"> 各種会議が確立していますので、いずれかの会議の時間を活用して、マニュアルの見直しの仕組み作りをされてはいかがでしょうか。

その他	<ul style="list-style-type: none">施設内をグループに分けて、より個別ニーズに応じていける体制づくりに取り組んでおられました。施設内、法人内で多様な研修を企画実施しておられました。その内容とスケジュールを年度初めにあらかじめ決めて職員に周知されてはいかがでしょうか。また、入職後の研修体系として、新人、中堅、リーダー等の段階別に研修プログラムを作成されること、その内容を明示することで、計画的な職員育成に役立つと考えます。毎年の事業計画は現場での意見を集約しながら、丁寧に作成しておられました。加えて、職種別など業務レベルでの課題設定をされることで、より豊かな運営に結びつくと思われます。
-----	--

※ 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	2672200017
事業所名	社会福祉法人みねやま福祉会 総合老人福祉施設はごろも苑
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22年2月24日
評価機関名	一般社団法人 京都府介護福祉士会

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)		・法人理念を、職員や地域住民に周知しておられました。職員は、理念を書いたカードを名札と共に携行していました。 ・開所時より全室にトイレ設置・個室数の十分な確保・心理面を考慮した廊下の形状考案や天井空間の工夫などをしておられました。また生活単位を小規模化する事で更なる個別ケアに取り組むなどサービス提供内容の改革を通して、理念の実践に取り組んでおられました。			
	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)		・毎月行われているユニット会議の中で、現場に即した「月間目標」を掲げ、実施・評価されていました。			
(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)		・年1回理事長と職員との懇談会を開催し、意見・要望等を聞いていられました。また職員アンケートを実施し、深く掘り下げて意見・要望等を収集するなど、サービスの質の向上から職場環境まで配慮し、事業をリードされていました。			

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)		<ul style="list-style-type: none"> ・資格取得支援では、初回については勤務扱いで受験・受講をできるなど配慮がされていました。 ・外部研修を活用した年間研修計画を確認しました。職員が自ら講師を務める施設内研修も計画・実施され、職員の資質向上に取り組んでおられました。 		
(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、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)		<ul style="list-style-type: none"> ・有給休暇の消化率や時間外労働の把握、担当者の設置などが不十分でした。 ・法人互助会による、懇親会等の取り組みを積極的にされていました。 		
(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)		<ul style="list-style-type: none"> ・保育所等の運動会や地域の敬老会に参加するなど、地域に根差した事業を実践されていました。 ・年4回の広報誌「あつと峰夢」を全戸配布されるなど、地域への事業所理解に取り組まれました。 		

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
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)		・ホームページやパンフレットで情報提供されていました。		
		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)		・成年後見制度等を必要に応じ活用されていました。		

(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。	B	B
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。	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。	B	B
(評価機関コメント)	・決められたアセスメント様式の活用による計画書作成が不十分でした。また、計画書に基づいたサービス提供の状況把握も定期的に行うという点では不十分でした。			

(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)	・短期入所担当職員が、毎日在宅部門ミーティングに出席する事で、在宅事業との連携を強化されていました。			

(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、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。	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。	B	B
(評価機関コメント)	・マニュアルの見直し基準が無く、定期的な見直しを実施されていませんでした。			

(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、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	B
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)	・掃除専任のスタッフを配置されるなど、施設内の衛生管理に配慮しておられました。			

(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。	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
(評価機関コメント)	・年4回の防災訓練、夜間召集訓練（年2回を含む）を実施され、事故や緊急時、災害時等における万全の体制整備に取り組まれました。			

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。	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。	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)		・外部研修で高齢者虐待防止法や身体拘束禁止、プライバシー保護について学ぶ機会を確保し、係り活動や職員会議の中で意識付けをしておりましたが、全職員への周知方法においては不十分でした。		
(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。	B	B
		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。	B	B
		(評価機関コメント)		・日々の関わりの中から、利用者の意見・要望・苦情等を汲み取っておりましたが、機会を設定しての利用者毎の意見・要望・苦情等の聞き取りが不十分でした。		
(3)質の向上に係る取組						
		利用者満足度の向上の取組み	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。	A	A
		(評価機関コメント)		・利用者満足度調査を実施し、分析・検討・課題に対する対応を行い、サービスの質向上に取り組んでおられました。 ・職員会議などで質の向上について検討され、生活を小集団化し個別ケアを推進するなど、理念に沿った取り組みを実践されていました。		