

様式 7

アドバイス・レポート

平成20年12月15日

平成20年 8月 31日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた医療法人桃仁会 老人保健施設桃寿苑につきましては、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 組織体制が確立され、職務に応じた権限・責任が明確にされていました。各種委員会で取りまとめられた意見が桃寿苑会議で討議・決定され、問題によっては法人の運営会議にかけられるという一連の仕組みが良くできていました。</p> <p>② 労働環境が極めて良好でした。有給休暇の取得率がほぼ100%、時間外労働も少なく、スタッフにゆとりが感じられました。</p> <p>③ 「KOMI記録システム」により、本人、家族を始め、多方面の専門職種の意見が一元的に集約され、これに基づき、サービス計画の立案、提供、モニタリングが適切に行われていました。</p>
<p>特に改善が望まれる点とその理由(※)</p>	<p>① 単年度計画はあるものの、中・長期計画が策定されていませんでした。中・長期計画は、経営組織にとっては不可欠のものであると同時に、職員には夢を、利用者には安心感を与えます。</p> <p>② 利用者満足度調査及び自己評価がなされていませんでした。年1回は利用者満足度調査を行い、提供しているサービスについてどの程度評価されているか、改善点はどこにあるのか等を明確にして、次年度の事業計画に反映させる必要があります。</p>
<p>具体的なアドバイス</p>	<p>① 中・長期計画の策定に当たっては、組織全体としての達成目標・課題を設定し、それを各部門から下部組織、更に個人単位に至るまで、順次具体的な計画を策定していきます。そうすることによって課題も見えて、いつまでに誰が何をどのようにするかが明確になり、達成度評価も可能になります。</p> <p>② 利用者の満足度調査については、例えば、送迎、入浴、食事、レクリエーション、職員の対応等、具体的なテーマに絞って順次アンケート調査を実施されてはいかがでしょうか。また、設問も、例えば送迎の場合、「時刻はいつも一定しているか」「運転は丁寧か」「車内は清潔か」「装備・備品に不備はないか」などと、細かく聞かれてはいかがでしょうか。(自己評価も同様)</p>

※それぞれ内容を2～3点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	260980036
事業所名	医療法人桃仁会 老人保健施設桃寿苑
受診メインサービス (1種類のみ)	介護老人保健施設
併せて評価を受けた サービス(複数記入可)	
訪問調査実施日	平成20年11月25日
評価機関名	京都ビジネス・サポート・センター

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)		組織の理念と運営方針は、具体的で分かりやすく表現されていました。また、各種委員会活動が活発に行われ、それらの意向が桃寿苑会議に反映されて、組織の意思決定になる仕組みが良く機能していました。			
(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。	B	B	
	(評価機関コメント)		単年度の事業計画は作成されていますが、中・長期計画が策定されていませんでした。また、業務レベルにおける課題の設定は行われ、解決に向けての取り組みも行われていますが、達成状況の確認や見直しはなされていませんでした。			
(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。	B	B	
	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。	A	A	
	(評価機関コメント)		技術的な研修は充実していましたが、倫理・法令に関する研修が行われていませんでした。また、運営管理者は、常にスタッフとともに現場にあり、適宜適切な指示を出しておられましたが、自らが、評価・見直しをするための方法が確立していないように見受けられました。			

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
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。	B	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)		常に基準以上の職員が配置されていて、スタッフにゆとりが感じられました。また、研修は計画的に実施されており、職員の資格取得に際しては必要な休暇を確保するなど、支援体制は充実していました。		
(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。	A	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)		休憩施設は設備も充実しており、有給休暇の取得率もほぼ100%、残業時間は委員会活動のために月5～6時間程度発生しているのみで、労働環境は良好でした。外部カウンセラーを確保して、相談希望者には対応できる体制をとるなど、更に万全を期されると良いでしょう。		
(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)		事業所に関する情報開示が積極的に行われているほか、防災フェアの開催、地域の研修会への講師の派遣など、地域との係わりに努めておられました。		

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
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)		事業所の概要を玄関ロビーに掲示するほか、ホームページ・パンフレットなどにより情報を提供されていました。また、施設見学や体験入所についても応じておられました。		
(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)		利用者負担説明書及び約款に必要な事項が明確に記載され、利用者・家族の同意を得ておられました。		

(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。	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)		「KOMI記録システム」を活用して、本人や家族の希望及びそれぞれの専門家の意見が集約され、これに基づいて個別援助計画が作成されるとともに、その推移が分かるようになっていました。		

(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)		透析患者を主体とする保健施設であるだけに、医師との連携は緊密に行われていました。また、退所支援も十分に行われていました。		

(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。	A	A
(評価機関コメント)		業務マニュアルは適宜見直されたものが整備されており、利用者の状況に関する情報もスタッフ間で共有されていました。但し、マニュアルの見直し基準が未整備で、見直しに当たって、顧客満足及び事故防止の視点が不明確でした。		

(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。	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)		感染症対策については、マニュアルが整備され、年間計画に従った職員研修の実施、毎月1回の感染症対策委員会の開催、感染症患者の受け入れ基準の明確化及び発生時の即時情報開示などがなされていました。また、消毒液を随所に配備するほか、トイレには光触媒を導入して防臭対策をされていました。		

(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。	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。	A	A
(評価機関コメント)		事故・災害対策マニュアルは整備され、適宜訓練も実施されましたが、更に、地域との連携を意識したマニュアルの整備と訓練をされると良いでしょう。		

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)		利用者の人権と意思を尊重したサービスを行うことが、理念及び倫理規定に定められていました。また、施設的环境にも細かいところまでプライバシー保護に向けての配慮がなされていました。入所者の決定ルールについては具体的に定められていました。		
(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。	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)		支援相談員・介護支援専門員が定期的に利用者の家族と面接を行っていました。また、利用者家族会も定期的開催され、積極的に意見や要望を聞き取っておられました。		
(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。	C	C
		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。	C	C
		(評価機関コメント)		利用者の満足度調査や自主点検を行い、課題の発見とより一層のレベルアップに取り組まれたら良いでしょう。		