

様式 7

## アドバイス・レポート

2013 年 3 月 25 日

2012年11月12日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた 特別養護老人ホーム岩滝あじさい苑 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><b>(通番21 多職種協議)</b>          嘱託医による週1回の訪問診療、与謝の海病院との医療連携の構築が図られ、認知症の困難事例に関しては認知症専門医とのテレビ相談によって、認知症の対応力向上が図られています。その他関係機関のリストを作成する等、京都府地域包括ケア推進機構の目指すところを実現するために努力されています。</p> <p><b>(通番27 事業所内の衛生管理等)</b>          事業所内の衛生管理については、平日午前には委託業者による館内外の清掃が行われ、日常業務管理表が作成されていました。午後には障害者雇用の清掃員も加わって清掃が行われ、清潔に保たれています。また、洗濯室にはマットの滅菌機、汚物洗濯機が設置され、頸管栄養のための準備室もあり、全館にオゾン発生装置を設置されるなど、臭気対策や衛生管理に関して充実した取り組みが行われ、清潔な環境が保たれていました。</p> <p><b>(通番14 地域への貢献)</b>  <b>(通番28 事故・緊急時等の対応)</b>          職員がキャラバンメイトとして地域の住民や小学生対象に認知症サポーター養成講座を実施し、認知症への理解を広げています。真夏には施設の交流スペースを「涼やかスポット」として地域住民に開放して節電対策にも協力しています。災害時の福祉避難所としての契約の締結、与謝の海病院との救急対応の合同訓練の実施等、貴重な地域資源としての役割を果たしているところは高く評価されます。</p>
-----------------------------	---

<p>特に改善が 望まれる点と その理由(※)</p>	<p>(通番3 事業計画等の策定) (通番36 利用者満足度の向上の取組み) (通番37 質の向上に対する検討体制)</p> <p>理念や運営方針に基づいて、質の向上のため各種委員会を設置して日常の業務はスムーズに行われていますが、中長期計画や次年度事業計画への反映のところが十分ではないように見受けられました。満足度調査結果や第三者評価結果などを振り返りの機会として、十分検討され次の計画に活かされることを期待します。</p> <p>(通番9 継続的な研修・OJTの実施)</p> <p>外部研修への参加や、委員会での研修は日常的に行われていますが、職員の職責に応じた段階的な研修の計画的な取り組みは未整備です。質の高いサービスを目指して職員全員のスキルアップを計画的に図られることをお勧めします。</p> <p>(通番22 業務マニュアルの作成)</p> <p>緊急時マニュアルを作成して活用されていますが、他の業務マニュアル、ケア基準書等についての定期的な確認や見直しをするための仕組みは確認できませんでした。</p> <p>利用者の満足度アンケートや職員アンケートを実施されており、結果の分析・評価を通して日常の支援に活かすためにも、必要に応じて業務マニュアルに取り入れ、見直しをされることをお勧めします。</p>
<p>具体的なアドバイス</p>	<p>「岩滝あじさい苑」は海に面した岩滝町の高台にあり、災害時には地域住民の避難場所として最適の場所に見受けられます。行政や地域住民からもその役割を期待され、町と防災協定を結ぶなど、地域資源としての役割をしっかりと受け止めておられます。新施設を建築中ということでしたが、完成した時には備蓄の品目や量を増やしていきたいということでした。</p> <p>また、医療との連携にも力を入れ、与謝の海病院にDrヘリが設置された時には合同訓練を行うなど、緊急時を想定した日頃の備えに力を入れておられます。利用者の認知症状が進み対応が難しいケースについては認知症専門医とのテレビ相談を行うなど、京都府北部での医療事情を補完する対策をとり、利用者により良いサービスを提供するための努力をされています。</p> <p>以下、今回の評価で気づいたことを記載します。</p>

	<ul style="list-style-type: none"><li>◎ 利用者の満足度アンケート、職員アンケート、職員のご意見箱の設置等、施設での利用者と働く人の目線からの気付きを吸い上げる工夫を凝らされています。それらの結果と評価をさらなる介護の質の向上を目指して、実効性のあるマニュアルの見直しなどに活かされては如何でしょうか。</li> <li>◎ 家族との情報の交換について、十分ではないと自己評価をされていますが、利用料の支払いにはあえて窓口に来てもらうなど、家族の施設訪問の機会を増やす努力をされています。家族の学びの場をつくり、家族と施設の情報交換のみならず家族同士の交流を図る「家族会」を開催するなどの機会を設け、本人と家族の思いを吐き出してもらうことで、施設でのサービスに本人と家族の思いを取り入れることが出来るのではないのでしょうか。</li> <li>◎ 利用者のニーズ、地域のニーズ、時代のニーズに対応していく施設を目指しておられることは、まさに当施設に求められる課題に適応したものです。岩滝町という地域にとって自慢の施設であり続けるよう、ケアの質の向上と、働く人のやりがいの向上を目指していただきたいと思います。 しかし、一方小規模地域ならではのプライバシーの保護には特に心がけて、地域の特性に根ざしたプライバシー問題等を取り入れた職員の研修を実施されては如何でしょうか。</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	2672000045
事業所名	特別養護老人ホーム 岩滝あじさい苑
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、通所介護、 居宅介護支援
訪問調査実施日	2013年1月30日
評価機関名	特定非営利活動法人 きょうと福祉ネットワーク「一期一会」

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。	B	B	
	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)法人の理念はホームページや施設に掲示され、利用者・地域・時代のニーズに応えるサービス提供を基本方針として事業計画が立てられているが、利用者と家族への周知が十分とはいえない。 2)理事会や委員会を開催して適正な運営を図り、職員面談を実施して意見を吸い上げ、組織の透明性を確保している。			
<b>(2)計画の策定</b>						
	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	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)		3)利用者の満足度アンケートに基づき、各部署ごとに月間目標を定めてサービスを提供しているが、中・長期の計画が明確には定められていない。 4)部門ごとに毎月会議をもち、月間目標を設定し、評価を行いながら課題の達成を図っている。			
<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	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。	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)		5)管理者は介護保険法をはじめ消防法に至るまで広く法令を遵守して運営を行い、職員事務所には法令集を設置して閲覧できるようにされているが、研修など具体的な取り組みは十分ではない。 6, 7)経営責任者はリーダー会議、管理会議等に参画、緊急時には連絡網等によって連絡できる体制が整っている。			

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。	B	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)		8)次年度に新しい施設の開設が予定されており、研修を兼ねて職員確保をしているため、現在はゆとりの人員体制で日々のサービスに臨んでいる。 9)外部研修には積極的な参加を促し職員の質の向上を図っている。しかし、職責に応じた研修プログラムは計画できていない。 10)看護、ヘルパー資格取得のための実習生を受け入れ、体制が整えられている。		
<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。	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)入浴介助のためにリフト等を設置して、介護者の負担を軽減している。 12)勤務状況はパソコンで管理され、育児休暇後の短時間勤務等に対応している事例も確認した。産業医と契約してストレスに対応する体制を整え、休憩室、職員互助会、職員ご意見箱を設置してストレスをため込まないための工夫をしている。		
<b>(3)地域との交流</b>						
		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)		13)施設の季刊誌を発行して岩滝地域へ回覧、町の文化祭には職員と利用者とは共に参加している。 14)職員の8名がキャラバンメイトとして小学校や地域でサポーター養成講座を実施したり、町の介護保険関係の委員会に参画している。夏には「涼やかスポット」として地域住民にホールを開放している。		

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>						
<b>(1)情報提供</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)分かりやすいホームページを開設して広く施設の情報を提供している。パンフレットには施設の見取り図や運営方針の図式化など、高齢者にも分かりやすい工夫がされている。施設見学者は随時受け入れている。		
<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。	A	A
		(評価機関コメント)		16)契約書、重要事項説明書で丁寧に説明し、同意を得ている。支援センターの利用者で成年後見制度を利用し、後見人との契約でサービス利用に繋がっている事例もあった。		

(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	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	定期的及び必要に応じて、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)6か月に1回のアセスメント見直し時には看護師、栄養士、相談員が参加している。 18)個別援助計画は3ヶ月毎に見直され、本人と必要に応じて家族の参加を得て策定している。 19、20)個別の状態に合わせた栄養ケア計画が立てられ、本人の状態に沿った食事が提供されており、利用者の状況の変化に合わせて見直している。		
(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)2人の嘱託医と与謝の海病院との連携が構築されており、関係機関のリストを確認。地域の診療所の医師が週1回往診、認知症の困難事例については認知症専門医とのテレビ相談で対応を学んでいる。希望者は訪問歯科診療を受けることができる。		
(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	A
(評価機関コメント)		22)業務マニュアル、ケア基準書等が作成されているが、定期的に見直し、確認する仕組みが確立されていない。 23、24)利用者の情報はパソコンソフトで管理し、職員間で共有している。 25)家族との情報交換は、あえて施設の窓口で利用料の支払いをもらい、本人との面会を増やしたり、情報の伝達の機会を作っている。		
(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)		26)感染症の対策及び予防に関するマニュアルを作成し、3ヶ月に1回感染対策委員会の研修を行っている。 27)物品や備蓄品は広い苑内の屋上部分に整理されており、平日の午前は委託業者、午後は障害者雇用を含む清掃員による清掃を実施している。臭気対策はオゾン発生器を設置して対応している。		
(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)		28)緊急時マニュアルが作成され、救急救命講座や消防訓練を実施し、連携している与謝の海病院にドクターヘリが設置された時には合同訓練を実施した。町と福祉避難所の契約を結んでいる。 29)施設で起こった事故については報告書が作成され、速やかな対策が取られている。		

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。	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。	B	B
		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)利用者に対する満足度・食事アンケートを行い、選択食を行うなど利用者本位のサービスの提供に努めている。身体拘束廃止や認知症対応研修を実施、利用者の尊厳を保つ努力をしている。 31)施設全体がゆったりと余裕あるスペースが保たれ、他人の目や耳は気にならないが、プライバシーに関する勉強会や研修は実施されていない。 32)利用者の決定には第三者委員も含む9名の検討委員会で審議し、公平、公正に行っている。		
<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。	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	公的機関等の窓口にご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, 34)満足度アンケートを行い、その結果を家族に郵送、施設玄関に掲示している。介護相談員による利用者への聞き取りなどが行われているが、家族懇談会等は定期的にはできていない。 35)苦情解決委員会には第三者委員も入り、年2回以上会議を開催して解決に当たっている。		
<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。	B	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。	B	B
		(評価機関コメント)		36, 37)満足度アンケートが行われているが、結果を分析、検討してサービスの改善に活用したり、その状況を確認する仕組みが構築されていない。 38)第三者評価は以前にも受診され、サービス向上への意欲が見られるが、事業計画への反映が十分とは言えず、今後の課題として検討を要する。		