

様式 7

アドバイス・レポート

平成 24 年 12 月 27 日

平成 24 年 8 月 24 日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた 特定医療法人桃仁会 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>(通番3) 新管理体制のもと職員の意見集約を行い、中・長期の事業計画を作成し、法人の理念に基づいたケアを実践できています。利用者にとって良い生活環境を提供するためには職員が働きやすいことが大事と考えられており、「人」を大事にする姿勢が窺えます。</p> <p>(通番17) KOMI管理システムを有効に活用し、個別援助計画の作成、全職種、全職員間の情報の共有が図られています。</p> <p>(通番28) 地域の中にある施設として、秋祭りや防災フェアなどを開催し、地域住民との交流を大切にされています。また、防災協定を地区自治会と提携され、共同の防災訓練も実施されています。</p>
<p>特に改善が 望まれる点と その理由(※)</p>	<p>(通番35) 施設内に第三者を相談者として受け入れることは利用者保護の観点から必要な事です。今後は事業所関係者以外の第三者相談窓口の設置が望まれます。</p> <p>(通番38) 施設内での自己評価は十分行われ、その結果を事業計画に反映されていますが、第三者評価については前回受診時から今回の受診まで3年9か月が経過しています。第三者評価は3年に1回の受診が望まれます。</p>
<p>具体的なアドバイス</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・第三者相談窓口に関して、今後、民生委員や法人の顧問弁護士等への協力依頼も検討されては如何でしょうか。地域に根差した施設として、一段と施設に対する理解も深まるのではないのでしょうか。また、利用者にとって、地域の一般の方と話す機会があることは、生活のほりにもなることではないかと考えます。 ・自施設での評価だけでなく第三者からの評価を定期的に受けることによって、更なるサービスの質の向上を図られてはいかがでしょうか。

※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	2650980036
事業所名	特定医療法人桃仁会 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)	通所リハビリテーション・短期入所療養介護
訪問調査実施日	平成24年9月25日
評価機関名	京都私立病院協会

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)		組織の理念、運営方針は各所に掲示し、各部朝礼で理念を唱和し、月1回施設長の朝礼では桃寿苑の方針を全体に周知されていました。各種委員会を通じて職員の意見が桃寿苑会議に反映され、法人運営会議にも報告されています。ヒヤリングを通じて法人幹部への意見を伝える事が出来ています。			
(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。	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)		理念に基づき、5カ年計画を策定し、年度毎の実践課題を明らかにされています。委員会の再編を行い、より実践的な取り組みを行っています。年度毎に総括され、次年度の課題を明らかにされています。			
(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	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)		組織図、職務要件書で職務・役割を明示し、取組まれています。桃寿苑会議では各部、委員会から参加し、職員の意見が反映されています。桃寿苑会議の報告は幹部職員を通じて法人運営会議に報告されています。			

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
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)		採用にあたっては幹部職員が複数で面接を行い、人選を行っています。積極的に実習生を受け入れ、育成に努められています。自己管理シートを基に職員面接を年2回行われていました。		
(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。	A	A
		(評価機関コメント)		法人としてリラクゼーションルームを設置し、院内掲示で職員に周知されています。部署の休憩室には仮眠できるソファを設置し、全体の休憩室には給茶器を設置されています。		
(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)		桃だよりを自治会、小学校、保育園等に配布し、理念や運営方針、事業内容を広報されています。施設で運営する秋まつりには実習生や桃仁会病院の外来患者がボランティアとして参加し、地域のまつりとして呼びかけを行っています。地域の介護予防学習会には職員が講師として派遣されています。		

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)		写真などを使用したホームページやパンフレットがあり、施設の玄関にも提示してあります。見学者等には随時対応されています。		
(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)		重要事項説明書や利用のしおりに明示し承諾を得ています。成年後見制度も実際に利用されている入所者がおられました。		

(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管理システムを有効に活用し、3か月ごとの見直しができています。介護支援専門員が個別に面談し入所者や家族の希望を計画に反映し、かつ退所に向けての担当者会議には、入所者本人が参加しています。計画は多職種が関わって作成しています。		
(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。	A	A
(評価機関コメント)		書面による透析室との連携ができています。入退院の際には双方からの情報提供ができる体制になっています。地域の事業者連絡会に職員が役員として参加し、情報交換ができています。		
(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	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。	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)		実用的なマニュアルが作成できています。実施されたケアはカルテに記録され、必要な情報は職員ノートやKOMI管理システムで伝達され、担当者会議で意見集約ができています。		
(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)		施設内は全く臭気が気になりませんでした。感染対策として、専門家の直接指導をうけ、職員間の研修もあり、法人全体で取り組んでいます。		
(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)		実用的なマニュアルが整備されています。また、近隣自治体と契約・連携し、地域住民と合同で実用的な訓練が行われています。毎年、防災フェアを開催し、入所者、家族、地域の住民が参加されています。施設全体の防災意識は非常に高いと思われます。		

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
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)		運営規程に理念、方針が明示され、人権に配慮したサービス提供をする為に、勉強会や研修会を開催し、全職員が共通理解されています。		
(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	公的機関等の窓口に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)		意見要望は、全職員が直接聞く方法を探り、その都度報告書に記録し、桃寿苑会議にて改善策を検討しています。改善実施内容は各フロアに掲示されています。第三者相談窓口は設置されていませんが、地域への関わりを積極的に行われていますので、民生委員や法人の顧問弁護士等にお問い合わせは如何でしょうか。		
(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。	A	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)		利用者や家族からの情報を基に、各部署の委員会や桃寿苑会議で検討された結果は、全職員に共有されています。他施設との交流会等に積極的に参加し情報収集した内容は、施設運営に活かされています。年度末には、各部署で総括を行い検討し、次年度の事業計画に反映する仕組みがあります。		