

アドバイス・レポート

平成26年4月10日

※平成25年4月1日以降に支援機構への受診申込分から適用

平成26年1月31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亀岡園）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>1) 地域との交流 施設内にある地域交流ホールの無料貸出や、介護の日に民生委員の方々と一人暮らしの高齢者の食事会を企画される等、地域から施設に来て頂く取り組みや、地域の敬老会や運動会行事に利用者・職員が一緒に参加されたり、南丹高校への介護福祉出前講座をはじめとする若年層への福祉教育を実践されていました。施設の持てる専門的なソフトと環境によるハードを上手く使い、その機能を地域に還元されていました。これまで地域に根ざしてこられた法人の歴史が感じられました。</p> <p>2) 衛生管理 館内は清掃が行き届いており、非常に清潔感が感じられました。介護用品など物品も整理整頓され、館内所々に花が活けてあることで清々しく感じます。清掃に関しては業務委託をせず、職員で行っておられるとお聞きし、衛生管理の意識の高さを感じました。また、汚物がフロア内を通らない動線の工夫とオゾン発生器を活用されるなどで館内は臭気が全く感じられず、臭気対策も徹底されていました。</p> <p>3) 理念の周知と円滑なコミュニケーション 法人理念や運営方針、職員日常訓を毎日の朝礼で唱和し、職員への理念の周知に日々取り組まれていました。また、全職員が現在の仕事の思いや成果、希望などを提出できる「自己申告書」があり、管理者が内容を確認してヒアリングを実施されるなど、職員個々の関わりを大切にされ、職員との信頼関係のもとリーダーシップを発揮されていることが窺えました。</p>
<p>特に改善が望まれる点とその理由 (※)</p>	<p>1) 意見・要望・苦情への対応 意見箱の設置や介護相談員の受け入れもされており、利用者・家族からの要望等に関して吸い上げる仕組みを整備され、また要望等に対してリスクマネジメント委員会で検討し改善するなど、実質的に対応されていることも確認できましたが、要望等の要点や対応状況については公開されていないとのことでした。これらを公開することで事業所の姿勢や方針を広く知っていただく機会となり、事業所への理解を深めていただけないのでしょうか。</p> <p>2) 質の向上にかかる取り組み 満足度調査に関して、継続して実施できている部署、できていない部署があるとのことですが、継続して実施することで以前の調査結果と比較・検討ができ、さらなるサービスの向上につながると思われます。また、自己評価は実施できていないとのことでしたが、提供しているサービスについて定期的に点検・評価する仕組みは質を担保するうえで必要と思われるので今後の取り組みに期待致します。</p> <p>3) サービス提供 必要なマニュアルは整備されていましたが、定期的な見直しは実施できていないとのこと、実際には活用できない内容もあるのではないのでしょうか。形式的なマニュアルではなく、サービス提供の現場で実際に活用できるマニュアルを整える事は、サービスの質の平準化・統一にもつながります。提供しているサービスを振り返る意味でも年に1回は見直しの機会を持つ事を検討されてはいかがでしょうか。</p>

<p>具体的なアドバイス</p>	<p>1)意見・要望・苦情への対応 意見や要望等を吸い上げる仕組みと委員会で検討する体制も組織化されています。これまでの苦情・要望等と同様の意見を持っている方もおられることも考えられ、すぐに改善できる内容ばかりとは限りませんが、苦情・要望等に対して施設としてどのように検討し対応して改善につなげているかを公開することは、施設の誠実な姿勢・対応を広く知っていただき、同様の要望等を引き出しやすくすることにもつながると思われます。匿名性には十分配慮した上で、ホームページや機関誌等の媒体を活用したり、館内の張り出しや定期的な案内の際に送付するなどの方法で、苦情・要望等の内容とその対応状況を公開する工夫を検討されてはいかがでしょうか。</p> <p>2)質の向上にかかる取り組み 利用者満足度を知ることは提供しているサービスの更なる向上につながり、継続して実施することで比較検討もできると思われます。ユニットになり利用者・家族から意見が出やすくなったとお聞きしましたので、ユニット単位での調査もひとつの方法と思われます。ユニットごとの利用者の満足度を高める取り組みのなかで、ユニットの個性や特色も一層出てくるかと思われますので、今後の取り組みに期待致します。</p> <p>3)サービス提供 立ち上げから3年が経過し、この間さまざまなお苦勞があったと思われますが、体制が安定することでさらなる質の向上に取り組んでいける時期と思われます。組織体制として各種会議や委員会活動が活発に開催されていまして、マニュアル類の見直しのルールや時期、担当者などを年度当初等にあらかじめ決めておけば、実質的な内容の変更の有無に拘わらず、定期的なマニュアル類の内容の確認と見直しを確実に実施することができるのではないのでしょうか。</p>
------------------	---

※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)

※平成25年4月1日以降に支援機構への受診申込分から適用

評価結果対比シート

事業所番号	2671600043
事業所名	特別養護老人ホーム亀岡園
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)	通所介護、短期入所生活介護、介護予防通所介護、介護予防短期入所生活介護、居宅介護支援、介護予防居宅介護支援
訪問調査実施日	平成26年2月17日
評価機関名	一般社団法人京都市老人福祉施設協議会

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）及び事業所の職員全員が、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)		法人理念や運営方針、職員日常訓を掲げられるとともに毎日の朝礼において唱和されているとのことでした。法人全体の組織図があり、理事会や施設全体会議、リーダー会議、ユニット会議と案件別の会議が実施されていることを確認しました。			
(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。	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)		事業計画は現場役職者も参画する法人合同の会議の場で話し合い決定し、施設全体の事業計画のもと委員会活動等を運営されています。今後はその計画がより具体的になるよう各部署や業務レベルにおける細やかな実践的計画を作成されてはいかがでしょうか。また、理念や目標の実現に向けた中長期的な計画についてもより明確に策定されてはいかがでしょうか。			
(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、いつでも職員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)		把握すべき法令のリスト化や全職員参加の会議の場での施設内研修の実施に取り組んでおられます。法人全職員が現在の仕事への思いや成果、希望等を「自己申告書」にて提出し、管理者が確認し、必要に応じてヒアリング等の対応を実施されていました。また、全部署にパソコンを設置し、施設内LANが形成されており、管理者が状況を確認できる体制がとられていました。			

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)		職員の資格取得について、研修を職務免除とされていたり、取得後の手当支給など支援体制が整備されていました。外部研修にも積極的に参加できる仕組みがあり、年間を通じて研修を受講した職員がリスト化されていました。パーソナルカラー診断を実施し、色かるとの取り組みなど、カラー（色）研修に力を入れておられました。		
(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、職員の労働環境に配慮している。	B	B
		ストレス管理	12	職員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。	B	B
		(評価機関コメント)		事業所敷地内に法人内託児所があり、職員が仕事と子育ての両立する上で安心して働ける環境作りに取り組んでおられました。気象警報等の呼び出しにも柔軟に対応され、職員にとって心強い存在だと感じました。有給休暇の取得率は全体的に向上され労働環境への配慮も感じられましたが、職員によっては取得率にばらつきが見受けられましたので、一層の配慮を期待します。		
(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)		施設のホールを無料で地域に開放され、地域の方のクラブ活動やサークル活動にほぼ毎日のように利用されているのが確認できました。また、オープンデイ等のイベントや保育園児との交流の場としても活用され、地域との積極的な関わりが感じられました。		

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)		ホームページを充実され、よくある質問など利用希望者にわかりやすい情報提供をされていました。また、ホームページから入所・入居申請書をダウンロードできるよう工夫されていました。ブログが設定変更のため止まっていたので早期の再開を期待します。		
(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)		重要事項説明書にサービス内容や料金が詳細に記載され、説明・同意を得られていました。ホームページから法人内他施設の料金を見ることができ、利用希望者がより比較・選択しやすいよう取り組まれていました。		

(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。	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)		ケアプランについては、きちんと手順を踏んで立案・実施されていました。アセスメントは特に生活歴を重視し、入所が決まった段階でご家族へ記入を依頼して入所後の生活へのインプット情報とするだけでなく、ご家族の思いも汲み取られていました。		

(4) 関係者との連携

多職種協働	21	利用者のかかっている医師をはじめ、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)		法人内に診療所があり、日常的に情報・意見交換がなされ、連携が確保されていました。利用者の入退院の際も地域の病院（地域連携室）と連携を取られています。		

(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、職員に活用されている。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、利用者の家族等との情報交換を行っている。	A	A
(評価機関コメント)		必要なマニュアルは整備されていますが見直しが難しいと自己評価されていました。会議や委員会活動が活発な印象を受けましたので、見直しのルールや担当者を予め決めておくことで変更の有無に関わらず年に一度は確認ができると思われます。ユニット内のパソコン画面が見える状況になっていましたので席を離れる際は目隠しなど工夫されてはいかがでしょうか。		

(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、職員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)		マニュアルは作成されており、感染情報センター等から最新情報を収集して研修・会議で随時周知されています。施設内は清掃が行き届いており、物品等も整理整頓され清潔感が感じられました。汚物処理時に汚物がフロア内を通らない動線の工夫、オゾン発生器の活用による臭気対策など、衛生管理の徹底と意識の高さを感じました。		

(7) 危機管理

事故・緊急時の対応	28	事故や緊急時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
災害発生時の対応	30	災害発生時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
(評価機関コメント)		リスクマネジメント委員会にて事故やヒヤリハットの報告を集計し、再発防止に向けた検討が行われていました。地震や水害等について、行政や地域の消防団との取り決めはされているとのことでしたが、マニュアル等は作成されていませんでした。		

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	31	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	A	
	プライバシー等の保護	32	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	33	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)		入所検討会議を毎月定例で、法人内の施設合同で開催されていました。法人内施設の一施設のみの入所申し込みもあるとお聞きしましたので、個人情報の観点から、合同形式ではない開催方法も検討されてはいかがでしょうか。また、委員のメンバーに地域の方や利用者家族など第三者の方の参加があれば、より透明性や公平性が確保できると思われます。			
(2)意見・要望・苦情への対応						
	意見・要望・苦情の受付	34	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	35	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	B	
	第三者への相談機会の確保	36	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。	A	A	
	(評価機関コメント)		意見箱の設置や介護相談員の受け入れをされており、利用者・家族の意見や要望、苦情に関して吸い上げる仕組みとリスクマネジメント委員会で検討・改善など実際に対応されていることも確認できましたが、改善状況については公表されていませんでした。			
(3)質の向上に係る取組						
	利用者満足度の向上の取組み	37	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	38	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職員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	39	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)		25年度は満足度調査を実施されたとお聞きしましたので、継続して実施されることで満足度の比較・検討ができ、改善や質の向上につながると思われます。自己評価は実施されていないとのことでしたが、提供しているサービスを定期的に点検・評価する仕組みは必要と思われますので、今後の自己評価の取り組みに期待致します。			