

アドバイス・レポート

平成 25 年 4 月 4 日

平成 25 年 1 月 11 日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた（**淀の里**）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) 落ち着いた生活空間 不要な物が散乱することなく整理整頓が行き届き、壁面装飾や作品展示も工夫され、臭気や湿度管理もされ衛生的な環境が保たれています。職員の利用者への声かけや何気ない仕草にもゆったりとした空間が意識的に創られ、清潔感のある落ち着いた雰囲気の中でご利用者が主体的に過ごされているように感じました。</p> <p>2) 地域との交流 近隣の小学校や中学校との運動会や音楽会の交流や福祉教育への協力、施設内の様々なクラブ活動に地域の方の協力を得るなどご利用者と地域との繋がりを大切にされていると感じました。また、1階のホールや部屋を地域の自治会等の活動や作品展示などに提供されています。法人の理事や評議員の半数近くが地域関係者とのことで、同一町内に設立されているサテライト特養と連携しながら防災協定など地域コミュニティの一躍を担っておられることが窺えました。</p> <p>3) 利用者の家族等との情報交換 担当介護支援専門員が中心となってご家族とそれぞれの専門職種とが連携してきめ細かくサービスを提供していくプロセスが各種帳票からも確立されていることが窺えました。ご利用者の7割近くのご家族と日程調整をして担当者会議に参加され、ケアプランの説明と確認、同意を文書で行っておられました。またモニタリングシートも3ヶ月ごとにその内容をご家族に文書で送付されるなどご家族との密接な関係が常に図られていることが窺えました。</p> <p>4) 労働環境の整備 職員の有給休暇の消化率が高く、産休、育休を活用しながら働いている職員には夜勤を免除するなど施設独自のルールを定め子育て支援をされ、職員のスポーツ活動への補助など福利厚生が整っており、離職者も少なく職員が継続して働くための労働環境が構築されています。</p>
------------------------	--

<p>特に改善が 望まれる点と その理由(※)</p>	<p>1) 事業計画の策定 事業計画が単年度で策定され、目標達成に取り組まれているが、法人（施設）が目指す中長期ビジョンに沿った計画の設定にはなっていないと見受けられました。文章化して職員の意識の統一や方向性を共有化していくことが必要かと思いました。</p> <p>2) 継続的な研修・OJTの実施 内部研修、外部研修にも取り組まれ職員の資質向上に努めておられますが、新人職員や特定の職員への偏りを感じました。全職員に対してのプライバシー等の保護や身体拘束廃止に向けた人権擁護に関する研修や勉強会の実施には至っていないとのことでした。人事考課制度を活かして現任職員も含めた職員ひとり一人の人材育成を図る研修システムを検討されてはいかがでしょうか。</p> <p>3) 利用者満足度の向上の取り組み ご利用者やご家族へのアンケート調査をデイサービス部門では行われていますが、特養部門においては行われていないとのことでした。苦情受付箱の設置や家族懇談会や担当者会議等でのヒアリングは行われていますが、もう少しご利用者に対して直接的な意見や意向を聞き出す工夫があればと思いました。</p>
<p>具体的なアドバイス</p>	<p>1) 事業計画の策定 激動する社会保障制度の中で法人や施設がどのような方向に進んでいくのか、ご利用者も職員も地域の方々も関心を寄せる場所かと思えます。単年度計画だけでなく数年単位のスタンスで計画を立て確実にステップアップされることも重要かと思えます。また現場サイドにおいても特養部門を支える職種ごとの課題や各階フロアごとの課題を明確にされた目標づくりを検討されてみてはいかがでしょうか。</p> <p>2) 継続的な研修・OJTの実施 人材育成や職員の資質向上に向けて、現在取り組まれている研修に少し手を加えて段階的にステップアップできるような体制を作ることは可能かと思えます。施設内でプロジェクトチームを作り検討するなど試されてはいかがでしょうか。新人研修に留まらず、職員の経験に応じて研修を行うことで職員のスキルアップができ、よりよい人材の育成に繋がるかと思えます。また外部研修に参加できなかった職員に対しても、外部研修に行かれた方からの伝達研修や内部研修を行い、全職員が研修を受けられる体制を整えられてはいかがでしょうか。</p> <p>3) 質の向上にかかる取り組み ご利用者の何気ない一言がケアを考える契機となります。日々の小さな苦情や意向に耳を傾けられる環境づくりとサービス実践の振り返り、評価をする仕組み作りが求められます。介護相談員の導入を図られるとのことで、そのことを契機にご利用者との定期的な懇談会やそれぞれのサービス内容に対する意向調査を実施してみられてはいかがでしょうか。また調査結果や改善結果を広報誌等で家族や地域の方に開示することによって、施設・家族・地域が一体となった、より質の高いサービスの提供に繋がるかと思えます。</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)

評価結果対比シート

事業所番号	2670900436
事業所名	淀の里
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、居宅介護支援
訪問調査実施日	H25年1月21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)		パンフレットや広報等や施設掲示板等に法人理念が明示され、新人職員研修や各種会議等において周知が図られています。理事会、評議員会が定期的開催され、地域に開かれた組織となっています。			
(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	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)		事業計画が単年度で策定され、目標達成に取り組まれています。中・長期的なビジョンに沿った計画の設定にはなっていませんでした。3年、5年を見据えた中長期的なスタンスで計画を立て、確実にステップアップされることも重要かと思えます。			
(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。	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)		施設長自らが現場職員と近い関係を意識し関与されていることが職員のヒアリングからも伺うことができました。自主点検は現場責任者が中心になって確認されていますが各職員への周知徹底には至っていませんでした。研修や会議等で伝達できるような取り組みをされてははいかがでしょうか。			

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。	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)	人事考課制度を導入し、職員ひとり一人が目標をもち定期的にヒアリングをする機会も設けられています。また介護福祉士や介護支援専門員等の有資格者が比較的多く、給与面でも配慮されています。新人研修が充実していますが、今後は職員の経験年数に応じた現任職員ひとり一人の研修体制システムを検討されてはいかがでしょうか。			
(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	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。	B	A
		(評価機関コメント)	夜勤免除や職員に応じた勤務形態など結婚しても出産後も継続して職場復帰可能な労働環境を工夫されています。有給休暇の消化率も高く、職員専用の食堂や休憩室の確保、産業医との契約など整備が図られています。職場内に多くのスポーツサークルがあり、活動への補助もされています。			
(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)	法人の理事や評議員の半数が地域の方々で構成され、地域の小学校と隣接しており、音楽会や運動会、福祉訪問などの交流が行われています。施設の1階部分を地域住民の活動の場として提供され、また同じ町内にサテライト特養を設立されるなど地域と一体となって事業を展開されています。			

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)	パンフレットや入所契約書等の書類が整備され、見学も随時に相談員が対応されています。求人活動用のマイナビ情報がホームページ代わりとなり、施設の情報を閲覧することができます。			
(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)	重要説明事項説明書が整備され、判断能力に支障のあるケースにあつては地域包括支援センター職員と連携を図って対応されていることが確認出来ました。			

(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)		担当介護支援専門員が中心となってお利用者の7割近くのご家族と日程調整をして担当者会議を実施し、ケアプランの説明と確認、同意を文書で行っておられます。モニタリングシートも3ヶ月ごとにその内容をご家族に文書で送付されるなどご家族との密接な関係が常に図られていることが窺えました。		
(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)		ケアプランの作成及びモニタリングにおいてご本人の意向を確認するとともに相談員、看護師、介護士、栄養士等の各職種の意見を細かく文書で作成されるなど多職種との連携が図られていることが帳票面からも窺えました。		
(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。	B	B
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)		ケアプランの全職員回覧や利用者の個別ケアの内容が一目で見れる独自のカードックスやフロアノートが活用されています。業務マニュアルはそれぞれ整備されていますが現場の視点での定期的な見直しとが図られていないとのことでした。また、記録の保管や持ち出し等の規程を作成されることをお勧め致します。		
(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。	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)		施設内に加湿器やオゾン脱臭器等を設置し室内の湿気や臭気の管理をされています。居住スペースには壁面装飾等を工夫され不要な備品が見られず施設内の物品も整理されています。感染症予防として感染症対策委員会が中心になりWAM NETを活用して最新の情報を全職員に発信されていますがマニュアルの更新には至っていませんでした。		
(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)		地域全体で地元自主防災団体や福祉施設、医療機関とが大規模災害発生時における協定書を相互に交わされ、地域の防災の役割を積極的に担っておられます。事故発生に対しては事故対策委員会を毎月開催し事故分析を行い、各フロアへの再発防止に向けたフィードバックが行われています。		

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
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。	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)		「いのち」の尊さを見つめ続けて・・・」を法人理念に掲げ、身体拘束廃止ポスターを施設内に掲示されています。プライバシー等の保護や身体拘束廃止に向けた人権擁護に関する研修が新人職員研修に組み込まれていますが、現任職員も含めた研修や勉強会の実施を通して日々のケアを振り返る仕組み作りが望まれます。		
(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。	B	B
		第三者への相談機会の確保	35	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)		施設内に苦情受付箱の設置や年1回の家族懇談会を実施されています。今後は、介護相談員の定期訪問の受入れを予定されていますので、ご利用者の意向を直接くみ取るような工夫や取り組みが行われることを期待致します。		
(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	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)		ご利用者やご家族へのアンケート調査をデイサービス部門で行われていますが、特養や居宅支援部門においても実施してみられてはいかがでしょうか。サービス改善に向けた検討が会議等で行われていますがその内容の職員全体に周知徹底が不十分に感じました。		