

様式 7

## アドバイス・レポート

平成 24 年 2 月 10 日

平成 23 年 12 月 2 日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた、木津屋橋武田病院につきましては、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>I 介護サービスの基本方針と組織 (通番 7) 管理者等による状況把握</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・院長、事務長、看護部長等、それぞれの所在はわかれています但し連携が良く取られています。定例の会議にこだわることなく、顔を合わせた折にも、随時情報や意見を交換し、迅速に対応しようと心がけておられます。</li> </ul> <p>II 組織の運営管理 (通番 13、14) 地域との交流</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・京都市内中心部で高齢化が進む地域にある中で、積極的に健康の増進と福祉の向上に貢献されています。地域からの期待に応じた対応をされており存在感があります。</li> </ul> <p>III 適切な介護サービスの実施 (通番 26、27) 衛生管理</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・京都市感染情報等をスタッフに周知することにより感染に関する具体的知識を持ってサービスの提供を行なわれています。事業所内・利用者の居室・ベッド周り等が清潔に保たれ、臭気対策も十分に行なわれています。</li> </ul>
<p>特に改善が望まれる点とその理由(※)</p>	<p>III 適切な介護サービスの実施 (通番 17) アセスメントの実施</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・アセスメントを行い初期計画の立案、2週間以内にケアプラン担当者会議の開催は確認できましたが、暫定施設サービス計画書の記録および様式が統一されていないように見受けられました。</li> </ul>
<p>具体的なアドバイス</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・暫定施設サービス計画書の記録および様式を統一するよう工夫されてはいかがでしょうか。</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	2610404325
事業所名	木津屋橋武田病院
受診メインサービス (1種類のみ)	介護療養型医療施設
併せて評価を受けた サービス(複数記入可)	なし
訪問調査実施日	2011年12月15日
評価機関名	社団法人京都私立病院協会

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
<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。	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)		大きな法人グループの一員として活動され、背景の力に助けられつつ、施設としての活動を意識しておられます。各自が携帯する名札に理念を印刷して納め、絶えずその記事に触れるよう、足元を見失うことのないよう配慮されています。組織図も明確で妥当と思われる。			
<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	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)		法人としての大きな計画のもとに、地域に根ざした施設としての特性、個性を意識され、不断の努力を払っておられる様子がうかがえます。旧い街中で窮屈な面もあるでしょうが、小さくまとまることなく、高い目標を設定して頑張っていただきたと思います。			
<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組みを行っている。	A	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)		院長、事務長、看護部長と、それぞれに自己の役割を果たすべく健闘されています。法令遵守については、各部署に必要なものを揃えてはいかがでしょうか。また管理者の所在が分散していても良く連携が取れ、状況把握もしっかり行われていると見受けられました。			

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
<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。	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。	B	A
		(評価機関コメント)		資格取得支援内容はグループ内で明文化されています。研修も院内外、グループ内研修を予定、企画され実施されています。医事部、栄養科では実習生の受け入れがありました。		
<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	B
		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)		離職率は6%です。有給休暇の消化が部署により差があるので今後の課題にされてはいかがでしょうか。休憩室が院内から分離していますが、分離により使用しやすいケースと利用しにくいケースの両面が伺えます。		
<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)		運動会や町内の地蔵盆等へ十分に協力・対応され、市内中心部で高齢化の進む地域において大きな役割を果たしておられます。		

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
<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)		ホームページ・パンフレット・掲示物等では事業所内容がわかりやすく示されています。利用者からの問い合わせ・見学等についても随時受け付け、対応されています。		
<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)		重要事項説明書の同意欄に利用者・正当な代理人の署名・捺印を確認できました。成年後見人制度の利用が出来るように資料の準備も整っていました。		

(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)		個別援助計画書及びサービス提供内容の決定に際して利用者・家族の希望を尊重し必要に応じて専門家が参加し意見を反映させておられます。		
(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)		入院時の連携がスムーズに行なわれています。		
(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、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)		業務マニュアル・手順書等が整備され、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)		スタッフ全員が感染症に関する知識を持って、効率的かつ安全なサービスの提供を行なっています。		
(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)		必要な研修・訓練が行なわれ、事故の再発防止をはかっています。		

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
<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。	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)		利用者保護に対して保護努力もされています。調査時のヒヤリングからもプライバシーの保護が留意されていると聞くことができました。		
<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。	A	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)		院内アンケートを実施し評価されています。今後も意見、要望の吸上げをお願い致します。		
<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。	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。	A	A
		(評価機関コメント)		院内アンケートの回答と現場のスタッフからの意見を参考に取組がすすめられています。日々のサービス内容の伝達に関してはノートが活用されていますが、伝達確認のサインの記載を充実させると良いと思われます。		