

アドバイス・レポート

平成25年10月28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25年8月29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久美浜苑」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. 法人の理念、行動指針が全職員に浸透しています (理由) 施設は明るく開放的で、清掃も行き届いていました。職員の皆さんは、礼儀正しく大変好感が持てました。そして、毎朝、法人の理念を職員全員で唱和する等、日常の業務に反映されています。</p> <p>2. 質の高いサービスを目指した取り組み (理由) 隣接する市立久美浜病院と密接に連携を図りながら、利用者の医療的ケアを行っています。入所者の寝たきり防止のため昼間は出来るだけ離床を促し、専門医の指導の下、口腔・嚥下機能訓練を実施し、経口摂取の維持と肺炎の予防に努めておられます。また、施設での「看取り」についても積極的に取り組んでおられます。安全で美味しい食事を提供するため、調理は直営で運営されており、一般浴槽には、源泉かけ流しの温泉を備える等、質の高いサービスを目指す取り組みが行われています。</p> <p>3. 事故防止に向けた取り組み (理由) ヒヤリハットマニュアルは整備され、ヒヤリハットの報告が多くありました。報告に基づき、詳細な分析と改善策が検討され、事故防止とサービス向上につなげておられます。</p>
<p>特に改善が望まれる点とその理由(※)</p>	<p>1. 法人として次期「中・長期計画」の策定が望まれます (理由) 年度計画は、毎年、事業報告を踏まえ、事業所単位で基本計画と達成目標が定められていますが、「施設整備計画」が昨年度「くまのの里」の完成で一段落したところで、次期の「中・長期計画」が策定されていません。</p> <p>2. 地域との連携と情報提供 (理由) 「北丹後福祉会」は、京丹后市久美浜地域における高齢者保健福祉サービスで重要な役割を担い、利用者の自立支援のみならず、地域の高齢者等にも法人の施設を提供したり、職員を派遣して事業を実施する等、地域住民が厚い信頼を寄せる社会福祉法人です。地域の皆さんに法人が持っている情報をわかりやすく伝えることが必要です。ホームページでは、ブログは定期的に職員の書き込みがあり、親しみやすいですが、法人・事業所の部分は、更新が行われておらず、現在の概要がわかりません。そのほか、広報誌等の取り組みも活発とはいえません。</p> <p>3. 「利用者満足度調査」が行われていません (理由) 投書箱の設置や面談室の新設、面会簿に要望欄を設けるなど利用者や家族の要望等を受け入れる工夫がなされていますが、「利用者満足度調査」は行われていません。</p>
<p>具体的なアドバイス</p>	<p>1. 法人の「中・長期計画」の策定 「施設整備計画」とは別に、人材育成や地域との連携の強化等、ソフト面を中心とした「中・長期計画」の策定が必要です。法人の将来展望を明らかにすることにより、職員の勤労意欲の喚起や地域住民との信頼の強化が図れるのではないのでしょうか。</p> <p>2. 地域との連携と情報提供 法人が保有する豊かな情報を各種媒体を通じて住民に伝えることが大切です。特に、誰もがいつでも自由に閲覧することができるホームページは、重要な情報伝達の手段です。今回の第三者評価を機会に、法人や事業所の実績を積極的にアピールする手段として、ホームページや広報誌の充実、「介護サービス情報システム」の活用等を進めたいと思います。その結果、提供された情報を見て、就職希望の有為な若者が応募してきてくれる等の効果も期待できるのではないのでしょうか。</p> <p>3. 「利用者満足度調査」の実施と公表 利用者や家族が施設に対して意見・要望・苦情等を直接伝えることは、大変勇気が伴います。利用者や家族の思いを受け止めるためには、「利用者満足度調査」の実施と調査結果の公表が必要です。公表することを通して、利用者や家族の施設に対する理解が深まり、相互信頼が醸成されるのではないのでしょうか。調査方法や項目を工夫することで、利用者や家族の施設への思いや希望を引き出すことが出来るはずです。新たな視点での取り組みを期待しています。</p>

(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	2672400013
事業所名	特別養護老人ホーム久美浜苑
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・介護予防短期入所生活介護
訪問調査実施日	平成25年9月24日
評価機関名	NPO法人きょうと介護保険にかかわる会

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)			○法人の「理念」や「行動指針」は、施設内での掲示はもちろん、事業計画書、ホームページにも掲載されるとともに、「理念」は朝礼時に職員全員が唱和しています。 ○施設長・副施設長は理事職でもあり、理事会での決定事項や会議内容は、職員に伝達周知されています。理事長も施設に週2回は訪れ、施設の状況等の把握に努めておられます。		
	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。	B	B
	業務レベルにおける課題の認識	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。	B	A
	(評価機関コメント)			○法人も事業所も、昨年度に「施設整備計画」が完了したこともあり、現段階では、今後の「中・長期計画」の策定に至っていません。早急に人材育成や地域への資源の還元といったソフト面を中心とした「中・長期計画」の策定が望まれます。 ○年間の事業計画は、法人としての「年度最重点目標」「基本計画」に基づき、各事業所毎に策定され、年度末にはその成果等の点検も行われています。		
(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)			○法令遵守については、管理者等が最新情報の把握に努め、必要に応じて資料を関係職員に渡すなどして指導しています。また、情報資料は、ファイリングして職員が常に閲覧することができるようにしています。 ○施設長は、法人全体を把握する立場にありますが、事務局が久美浜苑にあることもあり、常に施設の状況を把握するとともに、リーダーシップを発揮しています。		

大項目	中項目	小項目	通番	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。	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)		<p>○人材の確保については、地理的条件もあり厳しい状況にあるようですが、新卒者の定期採用を継続的に行うとともに、採用した人材の定着と育成が重要です。資格取得の支援と取得後の待遇改善の充実もその一助になると考えます。</p> <p>○研修計画は、新入職員研修と接遇研修のみで、その他の内部研修・外部研修は、実績はあるのですが計画されていません。年間計画の下、研修必要度の高い職員の研修参加を積極的に進めることが、人材育成の第一歩であると考えます。</p> <p>○実習生の受け入れマニュアルは整備されており、高校生・大学生を受け入れています。</p>		
(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。	A	A
	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)		<p>○職員の有給休暇取得率は、法人として把握されています。他の事業所と同様、取得率は高くはありませんが、時間単位でも取得できる等の配慮がなされています。</p> <p>○浴室の小型介護浴槽の配置によって介護時の負担軽減に繋がっており、休憩室も完備しています。</p> <p>○ストレス管理については、カウンセラー等の専門職は配置されておらず、共済会の電話相談事業の存在も職員に周知されていません。</p> <p>○就業規則などでハラスメントに関する規定が設けられていません。人権尊重の観点からも重要であり、法人としての取り組みを望みます。</p>		
(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。	B	B
	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)		<p>○地域への情報の提供や公表については、今後の課題です。</p> <p>○駅伝競走やペイロン大会に積極的に参加し、地域との交流と職員の親睦に役立てています。</p> <p>○利用者の地域行事への参加については、実績がなく、支援するボランティアの育成が今後の課題と考えます。</p> <p>○行政主催の「介護者教室」や中学校での「認知症サポーター教室」を実施しており、地域への貢献は順調に進んでいます。今後、一層の充実を期待します。</p>		

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・パンフレット・広報誌等で情報の提供が行われています。 ○見学・相談については、丁寧に対応しておられ、受付には資料が閲覧できるようにされています。			
(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ます。	A	A	
	(評価機関コメント)		○「重要事項説明書」に基づき、サービス内容や料金について、利用者や代理人に説明し、同意を得ています。 ○成年後見制度及び地域福祉権利擁護事業は、現在利用者がいませんが、対応できるようにしています。			
(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)		○アセスメントは、本人・家族に面談で聞き取り、主治医にも意見を求めて作成されています。 ○「個別援助計画」は、利用者・家族の希望を踏まえ、医師の意見を求めて作成し、利用者・家族の同意を得ています。 ○見直しは、3か月毎に実施されています。見直し前にケースカンファレンスを行い、目標や支援内容が確認されています。また、利用者の状態変化に合わせ、その都度「個別援助計画」の見直しが行われています。			
(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)		○施設の嘱託医（久美浜病院）や利用者の主治医、必要に応じて豊岡病院を受診する等連携が図られています。			
(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。	B	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)	<p>○業務マニュアルは整備され、必要な見直しは行われていますが、見直しの時期が定められていません。</p> <p>○サービス提供記録は、介護ソフトを利用し、職員が共有できるようになっており、適切に管理されています。</p> <p>○朝夕の引継ぎ時に利用者の状況等を確実に伝達するとともに、申し送りノートに記載し、情報共有に努めておられます。</p> <p>○新たに面会室を設置して家族との面談の機会を増やすように努めておられます。</p>
------------	--

(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)		<p>○感染症対策として常に最新の情報の入手に努め、施設内研修を実施するとともに、マニュアルの更新が行われています。</p> <p>○施設内は、清潔で明るく、臭気もなく、清掃も行き届いていました。</p>		

(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。	A	A
(評価機関コメント)		<p>○「緊急時・事故発生時対応マニュアル」が整備され、指揮命令系統も全職員に徹底しています。</p> <p>○ヒヤリハット事例の分析・検証を行い、改善策を検討して、事故防止に努めています。</p> <p>○消防避難訓練は、年2回実施しています。又、災害発生時の協定（避難者の受入れ体制の確保）を京丹後市と結んでいます。</p>		

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	B
		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。	B	B
		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)		<p>○「各種マニュアル」が整備され、それに基づき実施されていますが、人権尊重や虐待防止をテーマにした内部研修の取り組みは不十分です。</p> <p>○プライバシー保護については、ミーティングや引継ぎ時に点検が行われていますが、プライバシー保護をテーマにした内部研修の取り組みは不十分です。</p> <p>○入所者の受入れは、施設で定めた「入所指針」に基づき、入所判定委員会で公正に行われています。</p>		
(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。	B	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。	B	B
		(評価機関コメント)		<p>○利用者・家族には、ケアプラン作成時に丁寧に意向を聞く機会が持たれています。</p> <p>○利用者の意向は、詳細に記録され、施設長に速やかに報告されていますが、その改善結果については、公開されていません。</p> <p>○外部に相談できる体制はありますが、施設内への外部の人材の受入れは、行なわれていません。</p>		
(3)質の向上に係る取組						
		利用者満足度の向上の取組	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。	A	A
		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)		<p>○入所者家族会総会は、年1回開催されていますが、以前は実施されていた「利用者満足度調査」が実施されていません。</p> <p>○前年度の事業計画に基づき、目標の達成度について分析・検証を行う検討体制があり、検討結果が本年度の事業計画に反映されています。</p> <p>○法人として事業所連絡会議、主任会議等を毎月開催し、その内容が申し送りノート等で共有されています。</p> <p>○第三者評価は、前回から5年ぶりの実施でした。</p>		