

様式 7

アドバイス・レポート

平成 24 年 3 月 30 日

平成 23 年 11 月 30 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健光園) 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)利用者の満足度 古い建物を工夫して、清潔に住み心地よく利用されていました。 小規模特養の形をとり、利用者の個別ケアの取り組みを重点的に行われていました。特に従来のアセスメント方式だけでなく認知症ケアのアセスメント方式を積極的に取り入れ、家族の意見も聴取して個別ケアを進めておられました。利用者の満足度も高く、職員の満足度も高いと感じました。 「あなたと一緒に生活を作る」理念が生きていると感じました。</p> <p>2)蓄積した経験に基づく施設運営 歴史ある法人として様々なニーズへの対応に取り組まれています。事業拡大を推進しながら、法人レベルでの人材の育成・労働環境の整備を行われています。 職員のキャリアパス制度も設け非常勤、常勤に限らず研修するシステムを整えておられ、職員の満足度も高く感じました。 また、地域のボランティアを受け入れ、ボランティア会の定例会議が毎月あり、多くの地域の意見を運営に反映されていました。</p> <p>3)新しい事業運営と質の向上 24年7月の新施設開設準備に当たり特養施設の移動が予定されています。 個別ケアを進めるため全室個室ユニットの計画を立て、新しい施設・在宅サービスの運営に関して勉強会を行っておられます。今まで培ってきたソフト面を有効に生かせるよう期待いたします。 残った施設も養護老人ホームや高齢者住宅の充実を目指しておられ、今後の高い高齢者住宅の要望に応えるべく期待されています。 また移行準備中であっても第三者評価を受診して質の向上に努められていました。</p>
-----------------------------	--

<p>特に改善が 望まれる点と その理由(※)</p>	<p>1) 情報公開の取り組み 法人全体でのホームページが準備中とのことでした。施設の機関誌の作成も休止されていて、施設からの情報発信という点で改善が必要と思われました。</p> <p>2) 満足度調査の分析・検討システム 満足度調査は実施されていますが、調査結果の分析等が不十分で、調査結果を事業運営等に活用するという点で工夫の余地があるように思われました。</p> <p>3) 事業計画の評価と課題達成の取り組み 事業計画の評価はされていましたが、課題の達成状況の確認など、評価結果を次の事業計画に活かす取り組みが十分なされていないように思われました。</p>
<p>具体的なアドバイス</p>	<p>1) 情報公開の取り組み 新施設へ取り組みもあって機関誌発行は休止状態とのことでしたが、施設の現在の状況や情報を常に明らかにしておくという意味で、今の段階で可能な情報発信の工夫を検討されてはいかがでしょうか。 ホームページは利用者側の選択に関して有効な情報公開になります。また機関誌は高齢者や地域住民にとっても手軽に情報を入手することができる手段です。個人情報の匿名性に配慮しつつ今後の情報発信への着手に期待いたします。 苦情や事故、活動等の情報の公開は貴事業所への信頼につながり、新しい人材確保に関して有効な手段ともなるものと思われれます。</p> <p>2) 満足度調査の分析・検討システム 利用者アンケート等事業所への意見聴取に関し組織的に行い、評価分析を行うシステムを作ること検討されてはいかがでしょうか。職員の質の向上や取り組みへの振り返りが効果として期待できると思われれます。また、新しい事業内容への要望等が発見できる機会にもなり、地域・利用者の満足度につながるものと考えられます。</p> <p>3) 事業計画の評価と課題達成の取り組み 自己評価面でプラス評価が少ないように感じました。事業計画の評価はされていますが、達成状況等の確認が不十分と思われれました。現場レベルで上半期・下半期と達成状況を確認することで、次の事業計画の段階の取り組みに反映されるとともに、職員ひとり一人が自覚を持って目標達成する意識付けがされるのではないかと考えられます。早めの評価をされることで次年度事業計画に関して職員の意見を取り入れられ、事業運営が活発になり職員の意欲向上につながるのではないかと考えられます。 また、貴事業所の強み・プラス面を評価してその根拠を意識的に職員育成や組織運営に取り入れることで、今後の組織基盤の強化につなが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)

評価結果対比シート

事業所番号	2670700034
事業所名	特別養護老人ホーム健光園
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)	訪問介護、通所介護、訪問入浴介護、短期入所生活介護、居宅介護支援、介護予防訪問介護、介護予防通所介護、介護予防訪問入浴介護、介護予防短期入所生活介護
訪問調査実施日	平成23年12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。	B	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)		理念・運営方針が施設内に掲示され、職員全体には全体会議や職員面接を利用して理念・運営方針を確認されて職員全体に浸透されていました。また家族総会などを利用し利用者、家族へ周知説明努力をされています。			
(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。	B	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。	B	B	
	(評価機関コメント)		事業計画は各部署・委員会にて評価・課題設定がされていました。今後は、課題達成の評価期間を挙げて次年度目標を設定されることで、各事業・職員レベルでの課題の達成への取り組みに反映されるのではないのでしょうか。			
	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	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。	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)		管理者は毎週経営会議にて各事業の状況を把握されています。管理者は職員へ年2回ヒアリングを実施して状況把握をされています。運営管理者等の役割や責任については職務規定等を明文化することで各職員間での連絡相談・指示系統が整理され、より組織運営が明瞭になると考えられます。			

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
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	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)	研修計画は年間を通して毎月計画され、非常勤常勤とも参加されています。今後同法人の事業所間での統合した研修計画を予定されていました。			
(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。	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)	職員がゆっくり食事をとれるように場所の確保ができていました。有給の消化率も良く、時間外労働も少なくなるように努力されていました。職員の親睦会を定期的に行い、職員が健康面や仕事上の相談ができる環境づくりを行なわれていました。			
(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。	B	A
		(評価機関コメント)	地域のボランティアの会が長きにわたり訪問をされ、売店や植物の手入れなど主体的に参加されていました。今後も意識的に組織の専門性を地域に広げられることを期待いたします。広報誌は休止中でした。ホームページを見られない方への重要な情報発信となると考えられますので、こちらも再開を検討されて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
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。	B	A
		(評価機関コメント)	ホームページは準備中でした。パンフレットは利用者の視点に立って絵で表示したり工夫されていました。			
(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)	サービス開始前に分かりやすく説明し、利用者アンケートでも満足度は高く評価されていました。成年後見制度についても必要な方に説明をされ、活用されている実績がみられました。			

(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。	B	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。	B	A	
(評価機関コメント)	アセスメントにひもときシートやセンター方式の一部導入をはじめ、家族の協力を得て個別ケアを進められています。本人家族の希望と入所前の生活を知り、入所後の生活への継続したケアに取り組まれました。				
(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)	診療所を併設しておられ、内科・精神科・歯科の医師が診察されていました。協力病院や関係機関とも連携して活用されていました。				
(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。	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)	現在は小集団になっていますので利用者主体のケアができていますとの現場の評価でした。それ自体は大変すばらしいことです。今後新人職員が来られても継続できるように、今のシステムをマニュアル化されてはいいかがでしょうか。利用者アンケートの分析も期待いたします。				
(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。	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)	研修や学習会を積極的に実施されています。				
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。	B	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。	B	A	
(評価機関コメント)	事故・災害マニュアルを作成されています。特にヒヤリハットの事例検討など事故等の予防に活用されていました。地域の総合消防訓練に参加され、地域ぐるみで取り組まれました。				

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
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)	利用者アンケートやヒアリングからもとても満足度が高くなっていました。また新しい特養の立ち上げに関して、毎月勉強会を行い受け入れ準備を行われていました。入所判定会議には地域の第三者委員が参加され、入所判定に透明性の確保を図っておられました。			
(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。	B	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)	利用者家族への面接等を実施したり、つぶやきを拾い上げたりと、利用者の要望を収集する取り組みをされていました。また第三者委員から意見を得られたり、ボランティアの定例会での意見交換を行っておられました。			
		利用者満足度の向上の取り組み	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)	利用者へのアンケート調査、第三者評価の定期的な取り組み、外部研修や部会等に積極的に参加され情報収集を行っておられました。今後は収集した内容を分析・検討するシステム作りをされてはいかがでしょうか。質の向上に役立てるとともに職員育成にもつながるものと期待いたします。			