

様式 7

アドバイス・レポート

平成 21 年 12 月 17 日

平成 21 年 10 月 24 日付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・ビハーラ本願寺につきましては、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

特に良かった点とその理由(※)	<p>① 施設の立地環境が非常に良いです。元高校のグラウンドであった広い敷地に、平屋建てのユニット型施設が配置され、各室や廊下なども広々としている。特に、各ユニットのセンターの天井には天窓が配置され、自然光を採り入れるとともに、直射を避けるために天窓の下に取り付けられた薄い布が部屋にやさしい雰囲気をかもし出しています。また、清掃も行き届いており、どこもきれいで施設独特の臭気も全く感じませんでした。</p> <p>② 開設後 1 年半しか経っていない中で、第三者評価を受診され、サービスの質の向上に向けた取組をされていることを評価します。</p>
特に改善が望まれる点とその理由(※)	<p>① 施設の設備に関して、特殊浴室が狭く使い勝手がよくない、リフターや回転盤がないなどの不備が気になりました。介護職員の負担軽減のためにも手直しできるところは早急に改修されることを期待します。</p> <p>② 経営体制に関して、施設の運営が施設長に任されているように見受けられました。運営方針など施設の重要事項は、理事長のリーダーシップの下に推進できる体制を確立する必要があります。本山の支援体制の充実が望まれます。</p> <p>③ 人事管理に関して、職員の定着率の低さが気になりました。現在職員数（非常勤を含む。）94 名中、本年 4 月以降の採用者が 30 名（31.9%）を占めています。開設時に一度に多くの職員を採用しなければならず、人材にバラツキがあったこともその一因と聞きましたが、定着率が悪いと、求人・採用・育成といった業務が増大し、サービスの充実のための取り組みに悪影響が出ることとなります。人事の定着化に一層の努力が必要です。</p>

<p>具体的なアドバイス</p>	<p>西本願寺の直営としては初めての特別養護老人ホームの経営に乗り出された理事会及び施設長をはじめとする職員の皆さんの、生みの苦勞が随所に見受けられました。</p> <p>まだ定着していない事項が多く見受けられます。利用者サービスに待ち時間はありません。理事長、施設長のリーダーシップの下、早急にシステム・体制の整備に取り組まれることを望みます。</p> <p>① 施設関係： 全体に明るくひろびろとしたバリアフリーの空間を確保する設計となっておりますが、浴室や「まち」のセンターの機能など設計上のミスとも言えるところがあります。すぐに改修するのは困難かも知れませんが、早急な改修が待たれます。（特に特殊浴室）</p> <p>② 「心の介護」： 施設の運営方針にも「心の介護」を重視し、入居者が安心して生活できるように援助する…。と謳われていますが、施設全体として人間的温かみのある運営にするために、ユニットケアの長所である「家庭的雰囲気」が確保されるよう努力されることを期待します。</p> <p>その対策の一つとして、限られた体制の中で忙しく仕事をしている職員に代わり、傾聴ボランティアや趣味のお相手をするボランティアの充実を図り、利用者の話し相手などになってあげる体制を充実されてはいかがでしょうか。</p> <p>③ リーダーシップの発揮： 円滑な施設運営をすすめるために、今求められているのは、管理・運営責任者のリーダーシップではないでしょうか。職員のヒアリングでも、この職員はみんなやる気と使命感をもって頑張っておられました。施設運営を円滑にすすめるために、具体的な基準やマニュアルなどを職員の意見も採り入れながら早急に取りまとめ、実行していく努力が必要ではないでしょうか。</p> <p>④ 「安穩ホール」の活用： 多目的室「安穩ホール」で毎週開かれている「法話の会」は参加している利用者からも喜ばれています。このホールとその機能を生かし、地域住民に開放することも検討されてはどうでしょうか。地域支援準備室の活動に期待しています。</p> <p>⑤ その他： 第三者評価受診に際しての自己評価で気づかれた課題やその結果を踏まえ、今後施設運営等に一層の改善に努められ、利用者本位のより良いサービスを提供されることを希望します。</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	267280279
事業所名	ビハーラ本願寺
受診メインサービス (1種類のみ)	介護老人福祉施設
併せて評価を受ける サービス(複数記入可)	短期入所生活介護(予防を含む)
訪問調査実施日	平成21年11月6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	B	
	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	B	
	(評価機関コメント)		① 施設の具体的な運営方針を示した「ビハーラ本願寺ケア指針」が21年9月に策定されたが、その徹底を図るための研修は計画中で、まだ実施されていない。 ② 法人としての意志決定には、常に理事長と現場との意思疎通が行われることが必要で、本山の担当部局と施設との緊密な連携が望まれる。			
(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	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。	B	B	
	(評価機関コメント)		① 一年目は施設運営を軌道に乗せるのに精一杯のようであったが、今後は利用者の意向を十分に把握し、サービスの質の向上を図られたい。 ② 各セクションの課題の設定とその浸透はこれからの課題である。まず「ケア指針」の徹底を組織全体の課題として取り組むことが望まれる。			
(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)		① 各種マニュアルは整備されているが、法令遵守・人権・倫理研修などは、職員の自主研修に任されている。法人としての組織的取組が必要である。 ② 理事会の構成等から推察すると、日常的に施設現場との意思疎通が希薄のように思えた。運営責任者である施設長の権限の明文化と権限委譲によって、施設長がリーダーシップが一層発揮できるよう努められたい。			

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	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。	C	C
		(評価機関コメント)		① 施設開設時の職員採用は、人員の確保が優先され、職員の質にばらつきがあったようだが、職員の育成と質の向上に向けた努力がみられる。 ② 研修は計画どおり実施できていない面もある。今後は、職種別・経験を考慮し、小規模な研修や外部研修などを検討されてはどうか。 ③ 実習生の受け入れは、施設運営が軌道に乗るのに合わせて実施されたい。		
(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	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)		① 看護職員やリーダークラスの職員の時間外勤務による負担は重いようだ。 ② 特別浴室が手狭で介護しにくかったり、リフター、回転盤がないなど浴室の設備の不備が目立った。職員の負担解消のためにも改善が必要である。 ③ ストレス管理を担当するカウンセラーが配置されているが、職員の利用が少ない。その活用法を再検討する必要がある。		
(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。	C	C
		(評価機関コメント)		① 地域との連携・交流を進める組織が立ち上げられたが、具体的な活動はこれからである。今後の活動に期待したい。 ② 施設には「安穩ホール」という立派な多目的ホールがあり、利用者への法話の会などが行われている。これらの施設や機能を地域に還元するような活動を期待します。		

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。	B	A
		(評価機関コメント)		① 機関紙「ビハーラ本願寺通信」を毎月発行し、施設での行事などを写真入で紹介している。家族にとって施設内の利用者の生活を垣間見ることができ、わかりやすい。 ② ホームページは、今後内容を充実されることを期待します。		
(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。	B	A

(評価機関コメント)		料金説明書及び同意書面の整備、権利擁護等に対する第三者委員の氏名の公開などを行っているので、A評価とする。		
(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。	B	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。	B	B
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	B
(評価機関コメント)		<p>① 基本的様式は揃っており、実施されている。ただ判断能力のない利用者に対し、家族等からの意向の確認が取れていない例も少数あり、メールやファックス等の通信手段を使うなどの工夫が必要と思われる。</p> <p>② 個別援護計画の策定は、施設職員の意見で行われているようだが、嘱託医だけでなく、以前から雇っている主治医等の意見も求める等、より積極的な意見取得について、一層の努力を求めます。</p> <p>③ 個別援護計画等の見直しは、今年9月からスタートしたが、今後は定期的に行われることを望みます。</p>		
(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。	B	B
(評価機関コメント)		① 現在までは事案が発生した時、個別に対応している。今後は、関係先や関係機関のリストづくりからはじめ、それら機関との有機的連携を構築してください。		
(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。	B	B
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。	B	B
(評価機関コメント)		設立2年目のためサービス提供に関するマニュアル・記録及び職員間・家族等との情報交換も不完全です。介護サービスの提供は重要な情報なので、早急に整備を行ってください。		
(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。	B	B
(評価機関コメント)		<p>① 中途採用職員に対する研修を、どの時期、どのように行うのかを決めることが必要でしょう。たとえば必須科目を半年に1回程度行うようにすれば、平均化も早まると思われます。</p> <p>② 居室・トイレ・食堂等で臭気は全くなかった。しかし、衛生管理基準は必要で、清掃委託業者の専門知識も生かしながら基準や点検表を作ることをお勧めする。</p>		

(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	B	B
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	B
(評価機関コメント)		① 避難訓練は実施されているが、非難時の対応についてのマニュアルはできていない。地域との連携も重要で、地元消防団や行政に協力を要請するとよいでしょう。 ② 災害発生時に対応した備蓄を早急に整えることが望ましい。 ③ 事故やヒヤリハット事例の情報収集・分析が始まった段階。事故防止委員会を積極的に活用し、事故等の再発防止に積極的に取り組むことを期待します。		

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。	B	B
(評価機関コメント)		① 利用者の人権の尊重については、管理者・幹部職員ともに認識されていますが、職員全体への浸透は十分でないようです。様々な機会を通じてその徹底を図られることを望みます。 ② 利用者のプライバシーや羞恥心への配慮の徹底は、常に職員に注意喚起されているが、高齢者虐待防止法についての研修等、施設全体としての研修会等は行われていません。組織的に取り組む必要があります。		

(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。	B	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。	B	B
第三者への相談機会の確保	35	公的機関等の窓口で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)		① 利用者・家族の意見や要望などは、ご意見箱の設置や傾聴ボランティアからの聴取などで対応している。第三者委員も委嘱しているが、活用されていない。今回の評価に際して行ったアンケート調査では、厳しい意見も寄せられており、今後、積極的に意見・要望を聞く努力をされることを望みます。 ② 苦情や要望は、サービスの向上にとって役立つ“声”として受け止めることが大切で、その対応結果についても、利用者の目に付く方法で公表されることをお勧めします。 ③ 第三者委員の役割、相談方法等について機関紙への掲載や利用者が集まる機会（法話の会など）で紹介するなどして、その活動が機能するような配慮をすることが大切だと思います。今後の努力を期待します。		

(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。	C	C
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)		① ユニット会議で検討され出た結論が、機能的にフィードバックされていない面も見受けられる。日常的な報・連・相を確実に行うよう徹底されることを望みます。 ② 開設後1年半しか経過していない今日、第三者評価を受診されたことを評価します。第三者評価の結果を踏まえ、今後施設運営について改善に努められ、より良いサービスを提供されることを希望します。		