

アドバイス・レポート

平成22年12月27日

平成22年11月 日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた「ユーカリの里」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 (※)	1. 「理念」・「運営方針」は明確に示されており、施設関係者全員に対して徹底が図られています。 〔理由〕 ・従業員に対しては基より、利用者・家族にも浸透するよう努力され、施設内にも掲示されています。 2. 管理者を中心に従業員相互の人間関係が非常に良く保たれています。 〔理由〕 ・向いにある総合病院と連携協力を得て、介護・医療部門ごとの課題・問題点を、事業計画に取り入れられています。 ・従業員は医療関係者の協力により、常に利用者に対し、各人の状態に合ったサービスが提供されているため、緊急の場合連絡がスムーズに行われています。 3. 当施設は、北山の美しい自然に囲まれた閑静な場所に建てられており、従業員も施設内部の雰囲気も非常に明るいです。 〔理由〕 ・従業員のための施設が十分整っており、介護サービスに専念出来、利用者に対しても良い影響を与え、快適な生活が保たれています。
特に改善が望まれる点とその理由 (※)	1. 「長期計画」により毎年度の計画は整備されており、それに基づき実行されていますがその方向を示す「中期計画」がありません。 2. 体系的な研修は、外部派遣による研修が中心であり、内部研修が十分出来ていません。 3. 医療との関係については、近隣の病院と密接な関わりが出来ていますが、組織として計画的な体制が組まれていません。
具体的なアドバイス	1. 「中期計画」は貴施設の将来を考える原点を明確にする役割を荷っています。責任者はもとより、関係者が協議し、十分な討議を重ねて、中期計画を立ち上げるようにしてください。 2. 研修は従業員全体の質の向上をはかる事が目的ですが、現状は外部に出かけての研修に限定されているようです。今後は組織としての研修目標を明確にして、外部研修の受講経験者との連携協力により、施設内での研修体制を組まれることが望まれます。さらに、従業員がそれぞれ各種会合また他の資格を取得するための研修会等の援助は是非進めて頂きたいです。 3. 現在は介護と医療と関係は、近隣病院の協力で便利で非常に良い関係が築かれているようですが、将来のためには、貴施設と別施設である病院の関係を制度として明確にし、支援体制を強化される事が望ましいと思います。

※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	2670100219
事業所名	特別養護老人ホームユーカリの里
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)	短期入所生活介護・通所介護・居宅介護支 援
訪問調査実施日	平成22年11月12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。	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)		・組織の理念は非常に明確で、事務室に提示されており、各種会議・打合せなどを通じて各職場に周知、反映されています。			
(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	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)		・長期計画は樹立されており、毎年の計画も明確にされていますが、中期計画がありません。 ・介護保険制度の将来が不透明であっても現状における明確な中期計画の樹立が望まれます。			
	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)		・管理者及び現場責任者等は、役割と責任を良く認識し、スタッフに対する指示も明確になっています。			

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
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)	・人材育成については、派遣研修を主として行われていますが、その伝達については十分とは言い難く、さらに内部での研修やOJTの充実が望まれます。			
(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。	A	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環境を整備している。	A	A
		(評価機関コメント)	・全体として場所も広く、従事する人々の環境にも十分配慮されています。			
(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。	B	B
		(評価機関コメント)	・住宅地から限られている立地条件のため、地域との交流も限界がありますが、交流を持つための努力はされています。			

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)		「会報」や施設内の掲示などを通じて利用者に必要な情報が提供されています。		
(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る。	A	A
		(評価機関コメント)		利用者に対して、サービス内容や料金について詳細な説明がされています。		

(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)		・利用者や家族がどのようなサービスを求めているかについて、関係者とよく協議し、必要に応じ見直しも行われています。		

(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)		・医療機関との連携は取れているようですが、時間外等対応困難時対策の構築も必要と思われます。		

(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。	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)		・業務マニュアルに整理され、各従事者が主体性をもってサービスの提供に当たっています。 ・個人情報保護等の観点からも、保管・廃棄等基準が定められていません。それらに関する職員研修が早急に必要と思われます。		

(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)		・2～3ヶ月に1回感染対策委員会を開催するなど、積極的な対応が来ています。 ・物品の整理整頓も行き届いており、安全なサービスの提供を心掛けています。		

(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)		・消防署員参加の緊急訓練は年2回実施されています。 ・事故報告書等が作成され、再発防止に取り組まれています。作成の際、緊急度等ランク付けがあれば、より分かりやすいと思います。		

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。	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)	・利用者本位のサービスならびに高齢者の尊厳に配慮したサービスの提供がされています。 ・利用者特に高齢者の尊厳を守るとは非常に重要ですが、それぞれ個性があって一様に行かないものと思われます。				
	(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てている。	A	A	
	第三者への相談機会の確保	35	公的機関等の窓口に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)	・利用者の意見・苦情は良く聴き取り、処理されていますが、その結果が、利用者・家族に十分周知されていません。				
	(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てている。	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。	B	A	
	(評価機関コメント)	・今回の第三者評価を受診されるにあたり、自己表評価をされましたが、評価結果に基づいて、課題を明確に整理され、業務に活かされることを期待します。				