

## アドバイス・レポート

平成 20 年 2 月 5 日

平成 19 年 9 月 12 日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた ライフ・イン京都 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

<b>評価が高かった点</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>・健全な組織体制について</b></li> <li>(1) 理念の周知と実践                      (2) 透明性の確保</li> <li>(2) 支援体制の充実                        (4) 業務レベルにおける課題の設定</li> <li><b>・適正なサービス提供体制</b></li> <li>(1) 業務マニュアルの作成                (2) アセスメントの実施</li> <li>(2) 個別援助計画の作成</li> <li>(3) 希望等を引き出す働きかけ        (5) 事故・緊急時等の対応</li> <li><b>・利用者保護の観点</b></li> <li>(1) 人権等の尊重                            (1) プライバシー等の保護</li> <li>(2) 事業所情報等の提供                (2) 開示請求への対応</li> <li><b>・サービスの質の向上に係る取組</b></li> <li>(2) 質の向上に対する検討体制</li> <li>(3) 第三者評価の受け入れ</li> </ul>
<b>理 由</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>・健全な組織体制について</b></li> <li>(1) - 理念や運営方針は、分かりやすく明文化され、掲示場所を含め十分周知徹底していることを確認した。また、理念や運営方針に沿った具体的なサービスへの取り組みが実践されていた。</li> <li>(2) - 組織の内部的な透明性の確保について、スタッフの意見を公平・適正な方法で集約し、事業運営に反映している。</li> <li>(2) - 京都桂病院との強力な連携のもと、適切な保健医療サービスが提供されている。</li> <li>(4) - スタッフ全員で現状の業務に問題意識を持って課題設定がなされており、スタッフ個々人の業務レベルにおける課題について、達成状況の確認や見直しが継続的に行われている。</li> <li><b>・適正なサービス提供体制</b></li> <li>(1) - 業務マニュアルもケアサービスに関するマニュアルから管財課マニュアルまで、一通り揃っており、いつでも誰でも確認できるようになっていた。</li> <li>(2) - 個別援助計画ではアセスメントの実施やサービス計画・サービス指示書の作成がきちんとしており、定期的な見直しも行われていた。</li> <li>(3) - 生活満足度アンケート調査と共に、食事の満足度調査も実施し、サービス内容への満足度とともに、施設設備の利用度も調査していた。</li> <li>(5) - 緊急時の連絡体制やマニュアル整備は勿論のこと、施設内に自動体外式除細動器（AED）を設置して、消防署の協力の下、職員に心肺蘇生法の講習を実施していることを確認した。</li> <li><b>・利用者保護の観点</b></li> <li>(1) - 経営理念、運営方針にも明確にしている通り、入居者の高い要求水準にも応え、人権尊重に配慮されたサービス提供が実施されている。身体拘束廃止委員会による入居者の権利を守る工夫（記録に利用者の意見を記入、本人の意向に沿う介護の実施）や施設の</li> </ul>

	<p>内・外での虐待防止や権利擁護の研修等に積極的に参加が促進されていた。</p> <p>(1) - 利用者のプライバシーの配慮として介護技術の開催（入浴体験）介護入浴設備には充実した個浴設備が設けられ、プライバシーの保護には十分な取り組みが行われていた。</p> <p>(2) - 入居手順は完成度が高く、文書をはじめホームページ、ホーム紹介ビデオ、施設見学、体験入居、契約文書等が分かりやすく整備されており、事業所の情報等は充実した内容で提供されていることを確認した。</p> <p>(2) - 情報の開示では、さまざまなパソコンソフトの導入が進み、スタッフにおける情報の共有が確かなものとなり、情報開示への体制も整っていた。</p> <p><b>・サービスの質の向上に係る取組</b></p> <p>(2) - 全施設的に職域を横断したサービス評価委員会が中心となり、常勤スタッフによる各種専門委員会やモニタリング会議とパートスタッフのミーティングやテーマごとの勉強会によりサービス改善に取り組む姿勢が明確に示されていた。</p> <p>(3) - サービス改善への努力は旺盛で自主点検（指定更新）、自己評価の実施、第三者評価の受診及び情報の公表等のためのサービス評価委員会を組織し、合議による評価を行い、特に第三者評価の結果はスタッフ全員に報告されており、また、ホームページでの公開を実践するなど、サービス水準の向上につながる取り組みを鮮明にしていることは評価される。</p>
<p><b>改善努力を要する点</b></p>	<p><b>・健全な組織体制について</b></p> <p>(3) ストレス管理 (5) OJTの実施</p> <p><b>・適正なサービス提供体制</b></p> <p>(4) 事業所の衛生管理等</p>
<p><b>理 由</b></p>	<p><b>・健全な組織体制について</b></p> <p>(2) - 対人援助サービスには、過度なストレスがリスクファクターになるため、コミュニケーション・ギャップを発生させないケアスタッフのストレス管理が課題であると感じた。</p> <p>(5) - 福祉の現場では、スタッフ間に世代間の価値観やライフスタイルに格差（ギャップ）が発生し、職場環境が悪化することがあるため、スタッフ相互の信頼を高めるためにも、さらなるOJT体制の改善が必要であるように思われる</p> <p><b>・適正なサービス提供体制</b></p> <p>(4) - 衛生材料・介護材料・備品等の所定の位置への整理整頓が僅かながら不十分であった。</p>
<p><b>具体的なアドバイス</b></p>	<p><b>・健全な組織体制について</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・今後とも現状の質の高いサービスを維持可能にされるため、以下のアドバイスをさせていただきます。</li> <li>・提唱されている法人理念を具現化するためには、対人関係づくりを重視した弾力性と柔軟性に満ちた人材育成がベースになります。換言すればエンパワーメント（介護力）の向上と言えます。これらの目的を実現させるためには、ケアスタッフの人たちがモチベーションを低下させたり、バーンアウト（意欲を失い退職）したりしない仕組みづくりとストレス管理が重要です。</li> <li>ラインケアとセルフケアの相乗効果によってストレス耐性が強化される職場の環境整備にもっと力を入れられるべきだと考えます。</li> <li>福祉の分野で働く人たちは、総じて性格的にホスピタリティが豊かで優しい心の持ち主が多い反面、対人関係や社会性の面では弱さが露呈する傾向にあります。したがって、OJTや福利厚生制度の仕組みを活用すること</li> </ul>

によって、もっとスタッフ相互間で活発なコミュニケーションが図れるように取り組まれることを提案します。

#### ・ 適正なサービス提供体制

- ・ 全てのマニュアルの見直しを毎年行なうのは量的にも時間的にも大変な労力であるので、年度ごとに力を入れる項目を設け、見直しマニュアルを決めて定期的な改定を実施されては如何でしょうか。
- ・ 全利用者への満足度調査の実施及びその集計と公開は、高い評価に値する取組みだと感じました。調査項目が多くありすぎたためか、無回答の方も目立ちましたので、調査内容や回答数を精査され、利用者が回答しやすい様に工夫されては如何でしょうか。

#### ・ 利用者保護の観点

##### ・ サービスの質の向上に係る取組

- ・ 全体的に運営面とサービス面の両面で各文書、各種マニュアルは高い能力で整備され、文章化も整然とまとまっており、サービス提供上実務的に記録することにエネルギーが注がれています。今後は定期的に必要な見直しがされれば申し分ないと言えます。
- ・ 入居者尊重の観点が隅々まで浸透し、高い資質と水準のサービス供給体制が整っていると感じました。今後は入居者の意向や満足度に更なる改善策が講じられることを期待します。
- ・ ホームの環境や設備が整備され、スタッフも入居者と和やかに接しておられ好感が持てました。昼食や見学時間を通じて両者の関係に余裕を感じ取れ、生活に潤いを実感しました。継続的で維持可能な対応を期待しています。
- ・ 車椅子の洗浄器が導入され、スタッフの省力化が図られていることは画期的な取り組みです。これからも日々「ムリ・ムダ・ムラ」を排除することを前提に労働環境の改善に努められることをご提案いたします。

## 評価結果対比シート

事業所番号	2674000068
事業所名	ライフ・イン京都
サービス種別 (複数記入可)	介護予防特定施設入居者生活介護
評価機関名	特定非営利活動法人 きょうと福祉ネットワーク「一期一会」

大項目	中項目	小項目	評価項目	評価結果		
				自己評価	第三者評価	
I 健全な組織体制	(1)組織の理念・運営方針	① 理念の周知と実践	組織の理念が、利用者及びスタッフ等に周知され、法人の理事長及び事業所の管理者等（以下、「責任者等」という。）を含むスタッフ全員が、理念に沿ったサービスの提供を実践している。	A	A	
		② 運営方針の周知と実践	事業所の運営方針が、利用者及びスタッフ等に周知され、責任者等を含むスタッフ全員が、運営方針に沿ったサービスの提供を実践している。	A	A	
		③ 運営規程の遵守	事業所の運営規程が、利用者及びスタッフ等に周知され、責任者等を含むスタッフ全員が、運営規程に沿った事業所の運営及びサービスの提供を実践している。	B	B	
	(2)組織体制	① 責任者等の協働	責任者等は、介護サービスの質の向上に熱意を持ち、事務所の運営について、スタッフと共に取り組んでいる。	A	A	
		② 管理者による状況把握	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	
		③ 透明性の確保	責任者等は、公正・適切なプロセスで意思決定を行い、組織としての透明性の確保を図っている。	A	A	
		④ 支援体制の充実	利用者の主治医や医療機関・介護保険施設との間で、連携体制又は支援体制が確保されている。	A	A	
	(3)労働環境	① 労働環境への配慮	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	
		② ストレス管理	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。	A	A	
		③ 休憩場所の確保	スタッフが充分に休むことができ、心身を休めることができる休憩場所を確保し、必要な設備・備品を備えている。	A	A	
	(4)課題の設定	① 重点課題の設定	外的環境の変化や傾向を見極めた上で、事業の運営における重点課題が設定され、組織全体として課題の達成が図られている。	A	A	
		② 業務レベルにおける課題の設定	各業務レベルにおいて課題が設定され、スタッフ全員が課題の達成に取り組んでいる。	A	A	
	(5)人材の確保・育成	① 質の高い人材の確保	スタッフの採用時において、質の高い介護サービスを提供できる人材の確保を主眼としている。	A	A	
		② 継続的な研修の実施	採用時研修・フォローアップ研修等を実施しており、スタッフは、段階的に必要な知識や技能を身につけることができる。	A	A	
		③ OJTの実施	スタッフが業務を通じて日常的に学ぶことを推進しており、スーパーバイズ（指導・助言）を行う体制がある。	A	A	
	小 計(A=2点、B=1点、C=0点として点数化のこと)				29	29

大項目	中項目	小項目	評価項目	評価結果		
				自己評価	第三者評価	
II 適正なサービス提供体制	(1)サービスの品質の確保	① 業務マニュアルの作成	事故防止や安全確保を踏まえた業務マニュアルが作成され、スタッフに活用されている。	A	A	
		② サービス提供に係る記録	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、サービス提供を円滑に行うための工夫がされている。	A	A	
		③ 確実な情報伝達	スタッフ間の申し送りや情報伝達を確実に行うとともに、重要な事項については、全てのスタッフに伝わる仕組みとなっている。	A	A	
		④ ケアカンファレンス	定期的又は必要に応じてケアカンファレンス（介護検討会）が開催され、意見交換が行われている。	A	A	
	(2)個別援助計画	① アセスメントの実施	利用者一人ひとりの心身の状況や生活状況、利用者及びその家族の希望等を踏まえたうえでアセスメントを行っている。	A	A	
		② 個別援助計画の作成	アセスメントに基づき、利用者一人ひとりの目標を明らかにした個別援助計画を作成している。	A	A	
		③ 専門家等に対する意見照会	個別援助計画の策定に当たり、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	
		④ スタッフの意見の集約	個別援助計画の策定に当たっては、当該利用者に関わる全てのスタッフの意見を採り入れており、共通認識に基づく目標達成が図られている。	A	A	
		⑤ 個別援助計画の見直し	定期的又は必要に応じて、個別援助計画の見直しを行っている。	A	A	
	(3)利用者等の希望尊重	① 利用者・家族の希望尊重	個別援助計画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	
		② 希望等を引き出す働きかけ	利用者やその家族が、希望や要望、気掛かりなこと等をスタッフに気軽に伝えたり、相談できる機会を確保している。	A	A	
	(4)衛生管理	① 感染症の対策及び予防	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	
		② 事業所内の衛生管理等	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	
	(5)危機管理	① 事故・緊急時等の対応	事故や緊急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	
		② 事故の再発防止等	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	
	小 計(A=2点、B=1点、C=0点として点数化のこと)				29	29

大項目	中項目	小項目	評価項目	評価結果	
				自己評価	第三者評価
Ⅲ 利用者保護の観点	(1)利用者保護	① 人権等の尊重	利用者の人権や意思の尊重について、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
		② プライバシー等の保護	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
		③ 個人情報保護	利用者の個人情報の保護及び職務上の守秘義務について、スタッフに徹底している。	A	A
		④ 利用者の決定方法	サービス利用者等の決定を公平・公正に行っている。	A	A
	(2)情報提供	① 事業所情報等の提供	事業所の概要及びサービス内容について、利用者やその家族にわかりやすく説明を行っている。	A	A
		② 利用者に係る情報交換	サービス利用時の状況について家族に情報提供を行い、家族から家庭での状況について情報を得る等、情報交換を行っている。	A	A
		③ 開示請求への対応	利用者やその家族から、提供を受けたサービスの内容や費用の明細等について情報開示の請求があった場合には、適切に対応している。	A	A
		④ 地域への情報公開	事業所の運営理念を地域に対して啓発・広報するとともに、事業所の機能・知識等を地域社会に提供している。	A	A
	(3)利用契約	① 料金の明示と説明	介護サービスの利用に際して必要となる料金について、根拠を明らかにして利用者にわかりやすく説明している。	A	A
		② 合意書面の作成	サービスの提供開始に当たっては、利用者及び事業者双方の権利・義務を明らかにし、合意の結果を契約書等として書面にしている。	A	A
小 計 (A=2点、B=1点、C=0点として点数化のこと)				20	20

大項目	中項目	小項目	評価項目	評価結果	
				自己評価	第三者評価
Ⅳサービスの質の向上の取組	(1)苦情解決	① 苦情・相談窓口の明示	利用者からの苦情や相談を受けつける窓口及び担当者等が明示され、利用者及びその家族に周知されている。	A	A
		② 苦情やトラブルへの対応	苦情やトラブルがあった場合には、組織として迅速かつ誠意をもって対応している。	A	A
		③ 第三者への相談機会の確保	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
		④ 苦情に基づくサービスの改善	利用者からの苦情をサービスの向上に役立てている。	A	A
	(2)質の向上に係る取組	① 利用者満足度の把握	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
		② 質の向上に対する検討体制	サービスの質の向上に係る検討体制を整備し、責任者等を含むスタッフ全員が積極的に参加している。	A	A
		③ 評価の意義についての周知	サービス評価を行うことの意義及び評価結果をサービス改善に活かすことが、責任者等を含むスタッフ全員に周知され、理解されている。	A	A
	(3)評価の実施	① 自主点検の実施	京都府が各事業所に配布している「自主点検表」を活用して、年に1回以上、自主点検を行っている。	A	A
		② 自己評価の実施	事業所の体制及びサービスの内容に係る自己評価を定期的又は必要に応じて行い、自らが提供するサービスの質の改善に役立てている。	A	A
		③ 第三者評価の受け入れ	客観的なサービス水準の把握のために第三者評価を受け、評価結果を積極的に公表している。	A	A
小 計 (A=2点、B=1点、C=0点として点数化のこと)				20	20

【大項目ごとの点数】

大項目	自己評価	第三者評価結果
I 健全な組織体制	29	29
II 適正なサービス提供体制	29	29
Ⅲ 利用者保護の観点	20	20
Ⅳ サービスの質の向上の取組	20	20

【達成率換算表】

大項目	達成率			
	自己評価		第三者評価	
I 健全な組織体制	29/30	97%	29/30	97%
II 適正なサービス提供体制	29/30	97%	29/30	97%
Ⅲ 利用者保護の観点	20/20	100%	20/20	100%
Ⅳ サービスの質の向上の取組	20/20	100%	20/20	100%

