

アドバイス・レポート

平成 22 年 5 月 28 日

平成 22 年 3 月 1 日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた（京都市小川特別養護老人ホーム）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) ケアの改善への取組み 今年度満を持してユニットケアに取り組まれ、まだ始めたばかりながら、一つ一つのケアについて話し合っ施設のケアを見直していこうという意識が職員の中にも育ってきていることを、職員ヒアリングの中でも確認することができました。利用者アンケートには、施設ケアの変化への家族の戸惑いもみられましたが、時間をかけて利用者・家族の理解を得ながら、いいユニットケアの形を整えていかれる事を期待致します。</p> <p>また、法人内の施設の介護職員が共通のチェックリストを用いて、お互いの施設を評価し合う取組みも準備されていました。ただ出来ている、出来ていないだけでなく、それぞれの施設での取組みとその成果を確認し合い共有できると、ケアの質の向上に生きてくると思います。</p> <p>2) 地域との関わり 職員が地域の体育振興会に役員として参加され、施設全体で地域の体育祭に参加されたり、利用者と一緒に早朝のラジオ体操に参加されるなど、施設が地域社会の一員として、地域に積極的に出て行こうという姿勢を持っておられます。またラジオ体操への参加は利用者の気持ちが外に向かうきっかけとなったとのことで、利用者和社会とのつながりを保ち、利用者の自己実現を叶える生活支援を実践する結果を生んでいると思います。</p> <p>3) 研修・実習の工夫 法人で各施設に研修担当職員とボランティア担当職員を置き強化を図る方向性を持っておられ、法人内の交換研修や、施設内での高齢者疑似体験など、充実した研修を行っておられます。実習に関しても介護職実習では利用者体験を先に行い、個人に介護への思いや疑問等を内容とする「介護に関する十カ条」を書かせそれを持って介護実習に入る、という丁寧な取組みが行われていました。介護実習をより充実させるよい工夫と思われます。</p>
-----------------------------	--

<p>特に改善が 望まれる点と その理由(※)</p>	<p>1) 居住環境への配慮 施設全体が木目調の内装で明るく清潔感に溢れていましたが、トイレの入り口は開口部がT字型に大きく取られた形で、洗面台を正面に両側に中入口が配置される空間と廊下が遮るものがなくつながり、居住環境の点や臭気対策の面で工夫が必要と思われました。また、ナースコールが故障している所が目立ち、洗面台の歯ブラシがむき出しで置かれている等、居住環境面に加えて安全・衛生面でも施設環境を総合的に検討する機会を持たれてはいかがでしょうか。</p> <p>2) 情報伝達の徹底、職員の意識化 記録にはパソコンシステムを活用し、各種情報共有には事業所内の情報共有ネットワークシステムを活用して、リアルタイムでの情報配信や文書配布が出来る環境を整えられていますが、一方的に施設側から発信するだけでなく、様々な情報を実質的に各職員が共有し意識化することができるような工夫を検討されてはいかがでしょうか。</p> <p>3) 利用者の記録の扱いへの配慮 各階のフロアには記録コーナーが設けられ、パソコンはパスワードで管理し個人情報への配慮が図られていますが、記録コーナーに利用者関連のファイルが放置されていたり、介護関連の付箋が張られたままになっていたりしている所が見られました。</p>
<p>具体的なアドバイス</p>	<p>1) 居住環境への配慮 今年度から取り組まれたユニットケアのメリットを活かすためにも、居住性に加えて安全・衛生面から施設環境を重点的にチェックする機会を設けられてはいかがでしょうか。トイレの入り口の広い開口部はT字の部分に臭気を遮断できる工夫をし、入口も外の居住環境と隔てるカーテンや戸の設置を検討されるといいのではないのでしょうか。洗面台の歯ブラシは棚にカーテンをかけるか戸の締まる棚に入れ、また特に利用者の連絡手段であるナースコールは、故障があれば直ちに修理することができるよう定期的な点検が望まれます。</p> <p>2) 情報伝達の徹底、職員の意識化 単にシステムで情報を発信するだけでなく、その情報を活かすために、実質的に職員の意識化につながり、また意識化出来ていることを確認できる仕組みを検討されてはいかがでしょうか。例えば情報の重要度に応じてランク付けして必ず確認しなければならない情報を明示したり、リアルタイムで伝えなければならない情報は重ねて直近のミーティングでも必ず議題にする、繰り返し確認が必要なものは研修会も併せて実施する、などといったことが考えられます。</p> <p>3) 利用者の個人記録の扱いへの配慮 どうしてもフロアに持ち出さなければならないファイル等について、その取り扱いの具体的な原則や、付箋でメモを残す場合の記載できる内容を具体的に示して、フロアでの記録の原則を職員間で周知徹底されてはいかがでしょうか。また、フロアに記録コーナーが常時設置されているのは居住環境という点からはむしろ不自然で、フロアでの記録を原則として止めて、無線LAN等をつないで、必要な時にだけノート型PCをフロアに持ち出す、などの方法も考えられます。</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	2670200316
事業所名	京都市小川特別養護老人ホーム
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、通所介護、介護予防通所介護
訪問調査実施日	平成22年3月20日
評価機関名	京都市老人福祉施設協議会事業センター

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)		1)施設長、副施設長による年二回の職員ヒアリングや運営会議等で職員に理念や方針を伝え、家族にも行事等で理念・方針を伝える機会を持っておられます。 2)法人レベル、施設レベルでそれぞれ体系的な会議体制を整備し、それぞれ段階的に連携されています。			
(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。	A	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。	A	A	
	(評価機関コメント)		3)各部署の事業計画を基礎に施設全体の事業計画を作成されています。今年度は事業計画作成に当たり、来年度の指定管理者更新に向けて過去五年間の実績の振り返りが行われました。 4)毎月グループの計画の進捗状況を確認し、半期ごとに総括し下半期の計画に反映されています。			
(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)		5)施設でコンプライアンスルールを作成し、全職員に配布されています。また法令遵守読本を作成し施設内メールで全職員に配布されています。 6)管理組織図により管理者は組織の中での自らの役割を明らかにし、定期的なヒアリングで職員の意見も聴取されています。 7)介護ソフトの活用により管理者は利用者の状況を常に確認できるようにされています。			

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
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。	A	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)		8)施設独自で職員配置の目安となる基準を設け適切に人員配置を行っておられます。資格取得のための勉強会、試験当日の出勤扱い、合格時の祝い金など資格取得の支援をされています。 9)法人としてプリセプター研修他各種研修を実施される他、施設でも研修担当職員を置き研修の企画運営等が行われています。待遇については挨拶、言葉遣いなど外部講師を招聘して研修を実施されています。援助過程での待遇の次のステップを検討されるといいと思います。 10)介護職実習は、利用者体験を経てから実習に入って貰う取組みを実施されています。		
(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な環境を整備している。	A	A
		(評価機関コメント)		11)有給休暇は支障の無い限り取得でき、育児中の時差出勤等も支障の無い限り認められています。 12)介護主任や研修担当職員で日常的にスーパーバイズを行っておられます。		
(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。	A	A
		(評価機関コメント)		13)入居者と一緒に地域の早朝のラジオ体操に参加したり、施設で地域の体育祭に参加したり、地域の美化運動に参加される等、着実に地域との関係を築いておられます。 14)地域包括支援センター、介護予防推進センター等併設機関と協働し、認知症安心サポーター養成講座等開催されています。		

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)		15)パンフレット、法人全体のホームページ、施設独自の「月刊小川通信」等で施設の情報を外部に発信されています。		
(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)		16)重要事項説明書により生活相談員からサービス内容を詳しく説明されています。成年後見制度も活用されています。		

(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)		17)アセスメントシートを工夫し、きめ細かく利用者の情報を把握されています。 18)今年度サービス担当者会議への本人、家族参加の取組みを始められています。 19)サービス担当者会議には相談員、看護師等各部門の担当者に加え、常勤勤務の作業療法士も参加されています。 20)3か月毎のプランの見直しと、パソコンシステムを活用して情報の共有を行い必要に応じてケアプラン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)		21)入所時は在宅時の主治医より情報提供を受け、また短期入所ではショート利用中の様子など必要に応じて関係機関と連携を取られています。		
(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、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。	A	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)		22)今年度はマニュアル類の全体的な見直しが行われました。マニュアルの変更点は事業所内の情報共有ネットワークシステムで全職員に発信されています。 23)記録はパソコンシステムを活用し職員個人のパスワードも設定されていますが、フロアにケアに関連するファイルが放置されていたり、メモが張られたままになっている所が見られました。 24)パソコンシステムを活用し情報共有が行われ、毎月グループ会議でケース検討が行われています。 25)家族懇談会を原則年二回実施され、毎月「ファミリー通信」により家族に報告が行われています。		
(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	B
(評価機関コメント)		26)年二回、栄養士による食中毒、看護師による感染症の研修が行われています。 27)養護学校の実習を受け入れ清掃業務の形で就労につながられています。トイレの開口部など臭気対策上工夫を加えた方がいいと思われる所が見受けられました。		
(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)		28)総合消防計画に基き自然災害時の消防分団等との協力体制が整えられています。 29)事故検討は事故発生当日中に行われ、パソコンシステムで記録、事業所内情報共有システムにより全職員に周知されています。		

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
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)		30)法人弁護士による人権研修を行い、虐待や身体拘束の禁止は施設の「コンプライアンスルール」に謳われています。 31)新人研修に必ずプライバシーを盛り込み、マニュアルにもどんな場合にプライバシーが問題になるか具体的に記載されています。 32)二カ月に一度入所判定委員会を行い、地域の住民福祉会長、協力病院の医師も参加されています。			
(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。	A	A	
	(評価機関コメント)		33)事前にアンケートを送り結果をもとに懇談会で報告が行われています。 34)相談、意見はパソコンシステムで職員間で共有し、苦情に対しては改善状況を掲示されています。 35)12月から介護相談員を受け入れられています。			
(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。	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。	A	A	
	(評価機関コメント)		36)年一回アンケート調査を行い、分析・検討して結果を家族等に送る他、メールにより職員にも周知されています。 37)運営会議で質の向上の検討が行われています。 38)第三者評価を毎年受診され、法人内の施設間でもケアワーカー部会の相互のチェックシートを用いて互いに質の評価を行う取組みを始められています。			