

アドバイス・レポート

平成 23 年 4 月 8 日

平成 22 年 5 月 17 日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた（京都市柘野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) 組織体制 理念や方針を明確に示し、マニュアル作成にも法人全体で取り組まれ、職員の役割やサービスのあり方を明確に示しておられます。教育、研修、資格取得の支援にも法人全体で取り組まれ、職員の成長を積極的に促しておられます。また職員がテーマ毎に少人数で勉強会を実施する等、職員の自主性も尊重しておられます。職員へのヒアリングでも、職員個々のモチベーションが高いこと、雰囲気良く働き易い職場であると職員自身が評価されていることを確認でき、組織体制が整備され、うまく機能していることが窺えました。</p> <p>2) 職員の育成 職員の教育、研修、資格取得の支援や、新卒の職員から管理者まで、階層別に企画された研修、専門職としての知識や技術について深めるための研修等を、スケールメリットを活かして法人全体で企画、実施しておられます。事業所単体でも勉強会を実施し受験者を積極的に支援され、実際に介護福祉士、介護支援専門員資格合格の高い実績を上げておられます。職員がテーマ毎に少人数で実施する勉強会も年間を通しての活動目標を掲げて取り組ませる等、次のリーダーを担う人材の育成に努めておられます。</p> <p>3) サービス担当者会議へのご利用者、ご家族の参加 サービス担当者会議には、ご利用者本人、ご家族に参加して頂く努力をしておられます。担当者会議にご参加頂けないご家族には事前に電話でその希望を確認し、参加を希望される家族には家族の都合に合わせてサービス担当者会議の実施日時を設定される等、ご家族の希望をサービス担当者会議に反映できるように配慮されています。ご利用者ご本人もサービス担当者会議に参加して頂くようにしておられ、ご利用者やご家族の思いに近づこうと努力をしておられることが感じられました。</p>
-----------------------------	--

<p>特に改善が 望まれる点と その理由(※)</p>	<p>1) ストレスマネジメントに対する取り組み 施設長と介護主任が職員の個人面談を実施しておりますが、カウンセラー等外部の相談援助の専門家は導入されていませんでした。職員の悩みや不安等、直接の上司や施設職員では相談しにくい場合も少なくないと思われ、職員の悩みや不安を客観的に受け止める存在を施設として確保することを検討されてはいかがでしょうか。</p> <p>2) ケアの質の向上 施設内を4つの生活単位に分けて職員を固定し、ご利用者の生活歴や趣味、服の好み、好まれない話題等、一人ひとりのご利用者の個性に関わる情報を集めて、個別ケアに取り組んでおられますが、明るく清潔な雰囲気のリビングスペースは個々のご利用者の個性の感じられない簡素な空間に感じました。また、あるリビングスペースでは、ご利用者の姿があらゆる所から見通せる環境になっていました。一人ひとりのご利用者にとって居心地良く暮らせる場を作るという意味で、環境面で検討の余地があるのではないかと感じました。</p> <p>3) 意見・要望・苦情への対応 ご利用者、ご家族を対象としたアンケートを年に1回実施し、その結果を職員のみでなくご家族にも公表される等、苦情や要望について適切に対応されていますが、アンケート結果では、ご利用者の私物を施設側で購入される際の方法についてご家族の不満が複数寄せられていましたので、現状の見直しの必要性を感じました。</p>
<p>具体的なアドバイス</p>	<p>1) ストレスマネジメントに対する取り組み 直接的な上司や施設職員でなく、職員が相談しやすく職員の悩みや不安を職員以外の立場で純粋に受け止めてくれる人が職場にいれば、職員の不安感が和らげられるのではないかと思います。産業医やカウンセラー等外部の相談援助の専門職を導入したり、同じ法人内の別事業所の職員がその役割を担われるという方法も考えられるのではないのでしょうか。</p> <p>2) ケアの質の向上 「利用者様の入所前の生活を大切にします」という施設の理念に基づき、環境面の課題を含む利用者のあるべき姿やそのために取り組むべき職員の課題等についてスタッフ間で議論し、その結果を全てのスタッフが共通のイメージを持てる目標として掲げる等の方法を検討されてはいかがでしょうか。</p> <p>3) 意見・要望・苦情への対応 ご利用者やご家族にとって、直接介護する役割の職員に対して意見や要望、苦情は出しにくい場合もあると考えられ、現場職員ではない施設の苦情等の受付担当者を、重要事項説明書や掲示だけでなく日常にご利用者に明確に伝える方法を検討されてはいかがでしょうか。また、ご利用者やご家族からの苦情や要望について、小さなことであっても、その内容と対応状況を、事業所内に掲示したり、広報誌やホームページで公開されたりしてはいかがでしょうか。そうすることによって、苦情や要望に対する施設の姿勢についてのご利用者やご家族の理解が深まり、より多くの意見や要望が出しやすい環境にな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	2670100037
事業所名	京都市柘野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、居宅介護支援、 通所介護、介護予防通所介護、訪問介護、介護予防訪問介護
訪問調査実施日	平成22年12月21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。	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)		法人の理念を施設内やホームページ上に示し、それに沿ってご利用者お1人おひとりの生活史や個性を尊重したケアを目指して取り組んでおられます。法人内に委員会や専門職種の部会等を設け、課題に取り組んでおられます。			
(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)		特養全体や各ユニットだけではなく、ケアの質の向上を目的に1つのテーマを少人数で検討する研究班ごとでも、目標と計画を設定され、それを6箇月ごとに振り返りを行って課題の達成に向け取り組んでおられます。			
(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。	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)		日常業務及び緊急時についての施設長への報告体制が整備されています。施設長は職員との面談も行っておられ事業の実施状況について積極的に把握に努めておられますが、管理者の役割と責任についての文章化がされていませんでした。			

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
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)		1人の新人職員に対して1人の先輩職員が1年間を通して指導を続ける体制をとっておられます。職員の職責や段階に応じた研修の内容が法人全体で整備、計画され法人全体で実施されています。外部研修にも参加を促しておられます。そのための勤務調整や参加費の負担を施設が行っておられます。受験資格のある職員を対象に勉強会を実施し資格取得を積極的に後押しされています。		
(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環境を整備している。	B	B
		(評価機関コメント)		産業医やカウンセラー等は導入しておられませんが、施設長と介護主任が職員の個人面談を実施しておられます。更に、職員のストレス管理に対応するために、ストレスマネジメントについての研修を実施したり、職員の悩みや不安を純粋に受け止めてくれる外部の相談援助の専門家を確保するなどの方法を検討されてはいかがでしょうか。		
(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)		「桜野健康福祉フェア」を毎年開催し、地域に対して、施設の食事の試食等、施設情報の発信、介護相談を積極的にされています。ご利用者のお話し相手や、ご利用者の衣類等の繕い、施設内の掃除のお手伝い等に地域の女性会の方が参加されています。		

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)		パンフレットやホームページ、広報誌も充実しており、利用者（希望者含む）への情報提供を十分に行っておられます。		
(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)		ご利用者本人の理解力に問題がある場合は代理人に説明し同意を得ておられます。パンフレットを備えておく等、成年後見制度の活用を推進しておられます。		

(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)		三団体版に改良を加えた施設独自の様式を用いて必要十分にアセスメントを行ってまいります。ご利用者の状態を施設独自のADL表に記入し、毎月更新してまいります。サービス担当者会議には、ご利用者及びご家族の参加を積極的に促してまいります。ご家族の参加が叶うように積極的に会議の日程調整にも努めてまいります。			
(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)		医療機関や地域包括支援センターとの連携支援体制を十分確保しておられます。			
(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。	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)		法人全体で協力して標準的なマニュアルを作成しておられます。記録の管理について業務マニュアルに定め、それを職員に周知しておられます。ご家族が面会に来られた時だけでなく、年に1回以上はサービス担当者会議のためにご家族と情報交換を行い、広報誌を3箇月に1度発行し、年に1度家族会を開催されています。毎月、ADL表を更新されているとのことですので、なかなか面会にお越し頂けないご家族に広報誌と一緒に送付されてはいかがでしょうか。			
(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)		感染症の対策及び予防に関するマニュアルを作成しておられ、その勉強会も実施しておられます。マニュアルは年に1回は見直しを行っておられます。施設内の臭いについては問題を感じませんでしたが、ご利用者が生活される場という観点から、もう少し整理・整頓が可能ではないかと思われる箇所がわずかに見受けられました。			
(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。	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。	A	A	
(評価機関コメント)		地域との連携を意識したマニュアルは作成されていないとのことでしたが、極近所に位置する同法人の施設から応援を受けられるように取り決め、訓練、勉強会に努めておられます。			

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
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)		虐待防止及び権利擁護に関するマニュアルの作成と勉強会の実施、ユニット会議でご利用者1人ひとりの細かな情報を共有し、尊厳の保持とプライバシーの保護に配慮したサービス提供に努めておられます。居室やトイレの入口にのれんを掛け、プライバシーの保護に努めておられます。利用申込者の情報は点数化し、月に1回入所判定委員会を実施し公平・公正に利用者の決定をしておられます。		
(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。	A	A
		(評価機関コメント)		ご利用者・ご家族を対象としたアンケートを年1回実施し、その結果をご利用者・ご家族に公表しているだけでなく、全職員が回覧するようにしておられます。家族会を年1回実施し、ご家族からの希望を引き出す機会にしておられます。傾聴ボランティアを受け入れておられ、その際の内容は職員にも伝わるようにしておられます。職員や事業所関係者以外の第三者を利用者の相談窓口の1つとして設置し、それを施設内に掲示し周知に努めておられましたが、その方の所属や肩書き等が同時に記載されていたほうが相談し易くなると思いますので、ご検討ください。		
(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)		職員の階層や役割別に会議体が設けられ、サービスの向上について組織全体で検討する仕組みを作っておられます。事業計画の進捗や結果について、各種会議で検討され、次年度の計画に反映させておられました。積極的に第三者評価を受診しておられます（今回は平成20年度に受診）。		