

様式 7

## アドバイス・レポート

平成 22 年 3 月 14 日

第三者評価の実施をお申込みいただいた（京都市菊浜老人短期入所施設）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><b>特に良かった点と その理由(※)</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・年1回、職員「異動希望調査アンケート」と管理者による個人面談によって、職員一人ひとりの思いや意向の把握に努められ、人事運営や事業運営の改善に役立てておられます。管理者は、業務日報や報告書等により、日常的に施設の運営状況を把握され、24時間いつでも連絡が取れる体制を整備されています。</li> <li>・人材育成に力を入れておられます。新任者には、採用時研修としてプリセプター制度を導入され、一年間OJT教育を実施されています。職員研修規定を定め、長寿すこやかセンター主催の外部研修に現任職員を参加させ、研修レポートの提出と伝達研修実施によって、研修の成果を組織全体で共有されています。</li> <li>・独自のアセスメント表を用いて、利用者の心身状況や生活状況などの情報収集と、本人・家族の意向を尊重したアセスメントを実施されています。サービス担当者会議において、医療関係者との連携を図り、経管栄養（胃ろう）やインシュリン投与が必要な利用者などの医療ニーズにも対応されています。</li> </ul>
<p><b>特に改善が 望まれる点と その理由(※)</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・システムを作動させるため、職務権限規定の策定をお勧めします。</li> <li>・情報の公表や第三者評価の受診結果、利用者満足度調査の結果等を施設内に掲示されることをお勧めいたします。</li> <li>・利用者・家族の意向に応じて取り組まれた改善内容を、差し支えない範囲で広報誌等で公開されることをお勧めいたします。</li> <li>・利用者満足度調査の結果の検討・分析内容を次年度のサービス計画に反映させるには、改善事項や取り組み課題を明確にし、文章に書き留めることが必要と考えます。</li> </ul>

具体的なアドバイス	<ul style="list-style-type: none"><li>・職務権限規定の策定により、年度初め行う職位・職種毎の重点課題の策定が容易となります。又、課せられた課題の取り組みや到達状況を点数化する等によって振り返りや見直しを行うと、「利用者満足度調査」の結果とリンクすることに気づかれるでしょう。運営内容やマニュアル・手順書、人材研修の振り返りにも活用できます。「利用者満足度調査」や日々の聞き取りから得られた利用者の本音を、何らかの方法で公開されると、利用者や地域からの信頼度をさらに高めることができると考えます。</li></ul>
-----------	--

※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	2670400387
事業所名	京都市菊浜老人短期入所施設
受診メインサービス (1種類のみ)	短期入所生活介護
併せて評価を受けた サービス(複数記入可)	介護予防短期入所生活介護
訪問調査実施日	平成21年12月14日
評価機関名	特定非営利活動法人 京都府認知症グループホーム協議会

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
<b>I 介護サービスの基本方針と組織</b>						
(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	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。	B	A	
	(評価機関コメント)		京都市指定管理者(公の施設)です。運営理念、運営方針を平易なことばで明示し、パンフレット、ホームページ等で公開されています。組織図、各種専門委員会会議議事録、業務日報、報告書などの自由閲覧等によって組織の透明性を図っておられます。職務権限規定の策定をお勧めいたします。			
	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)		理念や事業方針に基づいて、単年度事業計画を作成されています。各種委員会(リスク・苦情・身体拘束改善、研修、サービス評価、プログラム・環境改善、ケア検討)、及び、各部門、各役職毎に課題を設定され、課題遂行には主体的に取り組んでおられます。取り組み状況が議事録から読み取れます。課題に向けた取り組みでは、定期的に振り返りや見直しを行うことが必要と考えます。			
	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組みを行っている。	A	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	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)		遵守すべき法令等については、全体会議や研修等の機会に説明し職員への周知に努めておられます。尚、介護保険法以外の幅広い関係法律(保険・医療・福祉関連法、労働基準関係法令、道路運送法等)も、倫理感を持ち業務に当たることと併せて周知されることをお勧めいたします。管理者はじめ職員一丸となり「アクティビティケア」の充実に力を注がれています。年1回、職員「異動希望調査アンケート」実施と管理者による個人面談によって、職員一人ひとりの思いや意向を把握し、人事運営や事業運営の改善に努めておられます。管理者は、業務日報や報告書等により、日常的に施設の運営状況を把握され、24時間(常時、緊急時、非常時)いつでも連絡が取れる体制を整備されています。			

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
<b>II 組織の運営管理</b>						
<b>(1)人材の確保・育成</b>						
		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。	B	B
		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	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)	介護職を希望される人の確保には苦慮されています。無資格者の採用もやむを得ず、採用後の人材育成に力を入れておられます。新任者にはプリセプター制度を導入して、一年間OJT教育を実施されています。職員研修規定を定め、長寿すこやかセンター主催の研修等、外部研修に現任者の多くを参加させています。研修レポートの提出と伝達研修の実施で研修の成果を組織全体で共有されています。実習生受け入れ体制を整備され、長寿すこやかセンターからの実習生10名を受け入れ、福祉職員の育成に貢献されています。			
<b>(2)労働環境の整備</b>						
		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	A
		(評価機関コメント)	年1回、異動希望調査の実施と管理者による個人面談を行い、職員の就業状況や意向を把握されています。入退所の頻度が高いショートステイは、他の介護施設と比べると職員の労務に関する負担感や緊張感が大きい施設であることに配慮され、専門医(精神科)と連携し、心のケアを推奨されています。			
<b>(3)地域との交流</b>						
		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。	B	A
		(評価機関コメント)	京都市全域に法人広報誌「町づくり」を配布されています。事業所独自の広報誌は、京都市全域がサービスエリアである為発行されていません。情報の公表や、第三者評価の受診結果、利用者満足度調査の結果等を施設内に掲示されることをお薦めいたします。京都市長寿すこやかセンターとの協力事業で「市民のための介護入門講座」や「介護家族交流会」を実施されています。又、ボランティアセンターとの協力事業で「有償運送 運転手講習会」を行っておられます。			

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
<b>III 適切な介護サービスの実施</b>						
<b>(1)情報提供</b>						
		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	B
		(評価機関コメント)	ホームページ、パンフレット、重要事項説明書などで、事業所の情報を提供されています。今回の利用者アンケートの回答からも、利用時の説明に90%の家族の方が満足されました。			
<b>(2)利用契約</b>						
		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)	今回の利用者アンケートの回答から、介護サービス利用の際して、事業所から内容や料金について利用者に分かりやすく丁寧に説明され、同意、納得を得ておられることが伺われます。成年後見制度は、虐待時における緊急利用などに活用されています。			

(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。	B	A	
(評価機関コメント)		独自のアセスメント様式を用いて、利用者の心身状況や生活状況などの情報収集と、本人・家族の意向を尊重したアセスメントを行っています。個別援助計画は関係機関やかかりつけ医他専門職の意見照会の上で策定されています。サービス担当者会議において、医療関係者と連携を図り、経管栄養(胃ろう)やインシュリン投与などの高い医療ニーズにも対応されています。長期利用者(一か月間)の個別援助計画の見直しを、別にカンファレンスを開いて実施しています。利用者の入れ替わりが著しく、数日休むと入所者の顔触れが相当数変わる事業所である為、朝夕の申し送りや記録を充実させることで情報の共有化に努めておられます。			
(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。	B	B	
(評価機関コメント)		協力医療機関やかかりつけ医との連携を密にし、環境の変化による状態変化に的確に対応されています。入所期間中の生活の様子を家族に情報提供されています。			
(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。	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。	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)		法人統一のマニュアルに加え、定期的に見直しされた事業所独自のマニュアルが活用されています。各種マニュアルの見直しには、各種委員会が現場の声を反映しながら関わっています。			
(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。	B	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)		感染症については、主に職員会議で検討し対応されています。2名の清掃専門職員を配置して、施設の整理整頓及び美化に努めておられます。ダスト専用エレベーターの設置で、汚物処理を確実・迅速に行い、臭気対策に効果をあげておられます。			
(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)		法人共通の事故・災害対応マニュアルが策定されています。ひとまち交流館共同での夜間及び昼間想定火災避難訓練を実施されています。ヒヤリハット事例を事故発生防止に活用されています。事故発生には、家族や関係機関への報告と再発防止に向けた検討・対策が迅速に行われています。ショートステイは利用者の入退居の著しい事業であることから、利用者の状態変化や事故発生が予見し難く、ヒヤリハット事例や事故報告書を発生予防や再発防止に役立てておられます。			

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
<b>IV利用者保護の観点</b>						
<b>(1)利用者保護</b>						
		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	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。	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。	C	A
		(評価機関コメント)		研修会等で、利用者本位のサービス提供について職員への意識づけに努めておられます。家族から接遇の問題点を指摘された直後に検討委員会を開き、改善策を伝えた事例が記録されていました。外部で行われる権利擁護やプライバシー保護、接遇マナーなどの研修に積極的に参加されています。プライバシー保護や羞恥心に配慮したサービス提供に関する職員への意識づけに効果がある施設内研修/OJTの実施が必要と考えます。レスパイトケアの観点から緊急ショートを受け入れは迅速に対応されています。		
<b>(2)意見・要望・苦情への対応</b>						
		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	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。	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	A
		(評価機関コメント)		年一回、定めた月(一ヶ月)の利用者を対象に、アンケートによる「利用者満足度調査」を実施されています。短期入所施設では、一般的に家族懇談会や個人面接などの実施が困難ですが、年間に複数回利用される方が多い菊浜では、家族との馴染みの関係・絆が築かれていて、利用者の意向(意見や要望)を把握されています。拾い上げた利用者・家族の意向に応え、改善に取り組まれた内容を差し支えない範囲で公開されることをお勧めいたします。		
<b>(3)質の向上に係る取組</b>						
		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。	B	B
		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。	C	B
		(評価機関コメント)		利用者満足度調査を年1回実施し、各委員会で調査結果の分析・検討を行っておられます。又、検討・分析の結果を「ケア検討委員会」において、具体的にサービス改善へ繋げておられます。尚、次年度のサービス計画へ反映させるため、取り組み課題や改善事項の明確化と文章化が必要と考えます。京都市老人福祉協会・ショートステイ部会が行う研修に参加され、他事業所の評価や取り組み内容の情報収集に努めておられます。自己評価、第三者評価結果をサービスの質向上に役立てる目的で、第三者評価を3年に1回受診されています。		