

様式 7

アドバイス・レポート

平成 22 年 2 月 13 日

平成 21 年 11 月 16 日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた（西陣憩いの郷）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) 居心地のよい住環境づくり フロアごとに、入り口や壁面、床の色等に暮らしやすさへの配慮がされています。さらに加湿器だけでなく空気清浄機も30台購入するなど湿度対策も十分とられ、清掃も行き届いて、衛生的で快適な環境を提供されています。ユニット内の職員と入居者の雰囲気も温かみがあり、ゆったりとした時間の流れを感じました。</p> <p>2) 人材の確保・育成 各階フロアごとに基準配置職員より1名多く職員を配置されています。新人研修ではプリセプター体制（1～2年目の職員が新人職員の担当となりフォローアップする体制）が導入され、その成果について半期ごとの職員会議等で報告の場を設けておられます。また現任研修としては年2回の事例研究発表の場を設けておられます。そのような取り組みの結果が離職率の改善につながり、今後の研修・職員育成にも活かされると思われました。</p>
<p>特に改善が望まれる点とその理由(※)</p>	<p>1) 個別状況に応じた計画策定 個別援助計画については、毎週のアセスメント会議にて各専門職が協働して策定されていることが伺えました。ただ、アセスメントの視点が、ややADLや介護内容に偏りがちで、計画内容が画一的になっているように見受けられました。例えば、計画内容の氏名を伏しても誰の計画なのか分かるような、その人らしい援助計画が立案できるプロセスを工夫されればいいのではないかと思います。</p>

<p>特に改善が 望まれる点と その理由(※)</p>	<p>2) 地域との交流 地元小学校の体験学習の受け入れや地域自治活動への協力などの地域活動が行なわれています。ただ施設からの情報を発信する広報紙等が発行されていませんでした。地域の特性もあり難しい面もあるかと思いますが、入居者の生活が施設内で完結してしまわないようにするためにも、地域との連携・交流を更に深められればと思います。</p> <p>3) 入居者の意向（意見・要望・苦情）を広く拾い上げる仕組み 介護相談員の受け入れや家族アンケート調査の実施、分析、見直しをされ、結果内容も掲示するなどの取り組みをされていますが、入居者から直接意見を聞く機会や満足度調査などの実施が見受けられませんでした。個別ケアを推進する意味からも入居者の要望や苦情等の声が出やすい環境整備を考えてみられてはいかがでしょうか。</p>
<p>具体的なアドバイス</p>	<p>1) その人らしさが浮き上がる個別援助計画の策定 介護内容中心のアセスメントシートから、その人が何を望み、何を求めているのか、その人らしさが浮き上がるような施設独自のアセスメントシート様式をフロアスタッフが中心となって、作ってみてはいかがでしょうか。また、入居者本人の意向や可能性を見据えたアセスメント会議に本人も参加するなど“生きがいを実現するような計画”作りへの工夫をされてはいかがでしょうか。</p> <p>2) 地域に開かれた施設づくり 施設の活動内容などの情報をより多くの方に知っていただくような広報紙の発行や地域ボランティアの活用、地域住民も参加できるような施設行事の企画などをされてみてはいかがでしょうか。また入居者も地域の一員として地域のイベントに出かける活動も地域との交流につながります。開設5年目を迎え、これまでに取り組まれた福祉活動の実績を生かし、地域の社協や民生委員、老人福祉委員等とも連携を図り、地域福祉の一翼を担う福祉活動をされてみるのも、ひとつの方法ではないでしょうか。</p> <p>3) 入居者の意向（意見・要望・苦情）を広く拾い上げる仕組み 意見箱が設置されていますが、実際に活用しやすい設置場所を工夫してみてはいかがでしょうか。また、施設として入居者自身の声に耳を傾ける姿勢を明確にする意味からも、入居者自身が参加できる懇談会や生活に関する満足度調査などを実施されてはいかがでしょうか。介護相談員の訪問が今年度で終了するとのことですので、地域の方や実習生などの訪問を積極的に受け入れるなどして、入居者の声を聞くことのできる体制を継続されることをお勧めします。</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	2670200498
事業所名	特別養護老人ホーム 西陣憩いの郷
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
訪問調査実施日	平成21年11月30日
評価機関名	特定非営利活動法人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。	B	B	
	(評価機関コメント)		法人理念がホームページやパンフレットおよび各部署に掲示され、年2回の職員全体会議において周知が図られています。今後は各種委員会構成および各職種、役職の業務分掌が明文化され、職務権限の委譲など、責任の明確化を進めていければと思います。			
(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	B	
	(評価機関コメント)		各部署やユニット単位で目標設定や課題解決について計画的に取り組んでおられます。今後は法律改正や利用者ニーズに基づいて、サービス内容や組織体制・運営の現状分析を行うとともに、各部署ごとの課題達成度などを明らかにされればと思います。			
(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)		年2回の職員全体会議に管理者が運営方針を表明し、各部署の取り組み報告や研究発表を通して周知を図るなど、全職員一体となった取り組みがされています。今後も管理者のリーダーシップが発揮されることを期待します。			

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)		1～2年目の職員が、新人職員の担当となってフォローアップするプリセプター体制が確立されています。また、年2回事例研究発表の場を設けるなど、スタッフの質的向上に取り組まれています。今後は、年2回行われている新人研修の回数を増やすなど、中途に採用された方々への研修も充実されればと思います。		
(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、具体的な取り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	B
		(評価機関コメント)		各階フロアともに基準よりも1名多く職員を配置し、有給休暇が消化しやすい労働環境に配慮されています。また、プリセプター体制や人事考課によっても新人・現任職員のストレス管理に対応されていて、離職率改善に向けて組織的に取り組んでおられます。		
(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	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。	A	A
		(評価機関コメント)		地元小学校の体験学習の受け入れや地域の自治活動への協力などを積極的に行なわれています。ただ地域に対して施設からの情報を発信するような広報紙等が、発行されていませんでした。今後は広報紙の発行や施設見学の実施等により、情報の開示だけでなく地域の福祉情報の発信地としての活動が望まれます。		

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
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)		ホームページやパンフレットおよび施設内掲示板にて施設の概要や費用内容等が詳しく明示されています。		
(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)		重要事項説明書にて説明され、判断能力に支障のある利用者においては、成年後見制度を活用されています。		

(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	B
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)		アセスメントからモニタリング、評価まで、ケアプランおよび栄養ケア計画策定プロセスが家族の意向を反映しながら遂行されています。ただアセスメントが本人のADLや能力に偏りがちのように思われます。本人の意向や可能性を見据えたアセスメント、計画策定の工夫をされてはいかがでしょうか。		
(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)		担当医師や歯科医師、皮膚科、精神科医師が定期的に往診に来られます。また毎週開催のアセスメント会議には各専門職種が参加され、入退院の連携においても担当看護師が直接病院スタッフと連絡を取り情報収集に努めておられます。		
(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)		利用者情報や記録はパソコンにてオンライン化され、スタッフ間で共有化が図られています。また、利用者家族へのユニットごとの行事案内や利用者の近況をお知らせする手紙などで連絡が密に行われています。		
(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	A
(評価機関コメント)		感染症対策については、マニュアルも整備され、施設内研修も年2回実施されています。各ユニットに加湿器と空気清浄機を設置され、物品管理班・美化環境班・排泄対策班を設けて施設内の整備管理美化に努めておられます。		
(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。	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)		介護事故については毎月事故・ヒヤリハット報告書を集計、分析、検討するなど、リスクマネジメントに積極的に取り組まれています。災害時対応については各フロアに緊急対応マニュアルが掲示され、年4回の防災訓練を実施されていますが、施設の立地状況からも地域との連携体制を意識した取り組みが望まれます。		

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)		理念や方針の中で人権に対する配慮について明文化されています。今後は、ユニットケアという小集団ケアを進める施設として、より人権やプライバシー等に配慮するための勉強会や研修を組織的に行なっていかれてはいかがでしょうか。		
(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。	B	B
		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)		京都市介護相談員の活動受け入れをされ、利用者家族へのアンケート調査を実施するなどサービスの改善に努められています。また、意見箱の設置場所を変えてみるなど、意見が出しやすい環境整備を考えてみられてはいかがでしょうか。		
(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	B
		(評価機関コメント)		家族アンケート調査の実施、分析、見直しをされ、結果内容も揭示されています。今後は、施設として利用者自身の声に耳を傾ける姿勢を明確にする意味からも、利用者参加の懇談会や満足度調査などの実施もされてはいかがでしょうか。		