

様式 7

## アドバイス・レポート

平成 23 年 3 月 15 日

平成 22 年 11 月 9 日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた（京都ゆうゆうの里）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><b>(通番 2 組織体制)</b> 理事会・評議委員会・部長会・チーフ会議・職員会議が課題ごとにそれぞれ定期的開催され、事業計画の確認と見直しのために、「ふりかえり」と呼ばれる会議が四半期毎に開催されている。チーフ会議と職員会議等の結果は共有パソコンに保存され、全職員が自由に閲覧できる状態になっている。人材育成の一環として「人事に係る自己申告書」を施設長に提出するなど、管理側からの命令や指示だけでなく、一般職員からの意見を取り入れながら一緒に作り上げていこうという姿勢が評価できる。職種を横断した、事故ゼロ・相談・提案・防災・研究活動推進・待遇の委員会が構成され、各委員会には施設長が参加している。また、職員の意見を吸い上げながら案件を決定していく仕組みがあり、各委員会で挙げた月間目標を各課事務所に掲示し、課題を職員で共有し、目標達成に向かおうとする努力が見受けられた。</p> <p><b>(通番 2 5 利用者の家族等との情報交換)</b> 入居者の家族には、毎月発行の里内新聞「あじろぎ」・運営会議議事録・財団発行物と共に、担当職員が入居者の個別の近況報告を添えて送っている。自身で連絡できない入居者に関しては、病院の受診報告を必要に応じてその日に送ったり、海外在住の家族には、担当職員がメールや手紙で入居者の様子や病院での検査結果等を伝えた上「あじろぎ」を FAX で送る等、多様な工夫が見受けられた。</p> <p><b>(通番 3 3 意見・要望・苦情の受付)</b> 「ご入居者相談」の取り組みに力を入れている。職員全員が「解決の第一はあなたの傾聴から」をモットーに相談受付者となり、受け付けた相談は相談責任者に文書で連絡している。相談責任者はできるだけ即日に初期対応し、解決まで誠意を持って対応することを徹底、満足度アップにつながる努力がなされている。その他、入居者懇談会(年 2 回)・食事懇談会(年 3 回)・介護懇談会(年 3 回)・運営連絡会議(毎月)・利用者アンケートなど、入居者の意向や要望を吸い上げるために様々な取り組みがされていることが確認できた。</p> <p><b>(通番 3 8 評価の実施と課題の明確化)</b> 第三者委員会を設置し、毎年京都府第三者評価と有料老人ホーム協会第三者評価を受診し、施設として熱心に質の向上に取り組んでいる。評価結果は運営連絡会議の議事録やホームページで公表し施設内にも掲示、次年度の事業計画に反映させる等、第三者評価を質の向上の機会として活かされていることが伺えた。</p>
------------------------	--

<p>特に改善が望まれる点とその理由(※)</p>	<p>(通番14 事業所が有する機能を地域に還元している) 地域の福祉・医療・介護ニーズの把握に関する取組みが明確には確認できなかった。利用者層や立地条件から鑑みると、専門性の地域還元や地域との関わりには一定の制約や限界があるかもしれないが、何か一歩踏み出したサテライトな取組みに期待が寄せられる</p> <p>(通番35 第三者への相談機会の確保) 入居者の意見や要望を受け付ける体制が整備され、入居者と施設による合同会議(運営連絡委員会)の議事録に掲載し、入居者全員に配っているが一般への公開の状況は確認できなかった。事業所での掲示やホームページ、広報誌での公表が望まれる。</p>
<p>具体的なアドバイス</p>	<p>財団法人日本老人福祉財団は昭和48年に厚生大臣の認可により設立され、有料老人ホームの設置運営を主な事業とされてきました。昭和51年の浜松ゆうゆうの里の開設を皮切りに、京都ゆうゆうの里は平成9年に開設された法人7つ目の新しい施設で、京都宇治市郊外という緑が多い環境の中、広大な敷地に各戸に光が入るように設計された建物とともに、ゆったりと時間が流れているような空間が広がっています。施設内は清潔感にあふれ、整理整頓されて掃除が行き届いており、入居者が毎日見る掲示板は低く掲示物は文字が大きく色彩豊かに作られており、見やすいように工夫されました。街中から離れた自然豊かな場所にある施設ですが、施設内各所を停留した上で、駅や買い物、病院など生活圏を巡回する里バスが1日数本運行し、入居者が自由に社会とつながっていただける環境があり、プールやジム、各種サークルなど施設内のアクティビティも充実していました。最近コンシェルジュサービスを導入し、調べ物やネットでの買い物、レストランの予約等にたくさんの入居者が利用されています。</p> <p>入居に際しては「お元気な時に入って楽しんでいただく。介護が必要になっても安心していただく」という考え方のもと、一時入居金を払うことで終身利用を契約するシステムで、介護が必要になった場合は一般居室でも介護が受けられ、場合によっては一般居室から介護居室(ケアセンター)に住み替えられるようになっています。現在は全入居者440名のうち120名ほどが特定施設入居者生活介護サービスの利用契約をされていて、その中の70名あまりの入居者が介護居室(ケアセンター)で介護を受けながら生活しておられます。</p> <p>基本理念として①老後の「安心」と「幸せ」を提供することにより社会へ貢献します ②働く人たちの「人間性」を大切にします を掲げられ、各事務所にも「あなたはとても大切な人です」という言葉(スピリット)が掲示されていることからわかるように、入居者の方はもちろん、職員も大切にしておられることが見学からも職員ヒヤリングからも見受けられました。それが職員のモチベーションの高さにつながり、挨拶や言葉遣いなどマナーの徹底、職員一人ひとりが自分で定めた接遇に関する目標を名札に貼っていること、職員が入居者全員のお名前を覚え、挨拶の時は入居者の方のお名前を呼ぶように努力しておられること等、接遇に対する意識が高く評価できます。</p> <p>有料老人ホームという形態においては、社会的に介護がサービスと認識される前からサービスを提供してきた歴史があります。また、ホームページの他、新聞広告など多くの媒体で施設の特色を紹介で</p>

	<p>きる法人の取り組みは強みであると言えます。今後ますます、入居者にとって第二の人生を豊かに過ごす新しい我が家として発展していかれるよう期待します。</p> <p>以下、今回の評価で気が付いたことを記載します。</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・理念や基本方針を各課事務所や施設内の各所に掲示し、毎朝礼で唱和し、職員や入居者に周知されていましたが、法人のパンフレット・京都ゆうゆうの里のパンフレット共に明記されていませんでした。パンフレットは、施設を知る初めてのツールです。施設の思いや大切にしていることを外部の人や入居検討者に伝えるために、理念や基本方針をパンフレットに明記されることをお勧めします。法人の一括管理の部分とは別に、事業所独自の取り組みの中でも工夫されてはいかがでしょうか。</li><li>・契約前の入居検討者を対象に介護サービス検討会を開催しておられますが、パンフレットの中の「住み替え」という言葉が外部の人にとってはわかりにくいように感じました。入居検討者にとっては、入居してからどういう生活になっていくかということが一番不安に感じるのだと思います。パンフレットの中の表現や口頭での説明を具体的にすることで、より理解されやすくなると思います。</li><li>・入居者・職員とも多数おられ、施設自体が大きな街であり大きな組織であるため、いろいろな場面で自己完結ができるのはメリットですが、一方で密閉された地域となってしまうことがあります。公表できる苦情を、匿名性に考慮した上でホームページや広報誌、掲示版等で公表することで、すでに取り組んでおられる即日対応の誠実さや風通しの良い組織であることをよりアピールすることにつながると考えられます。</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	2671200166
事業所名	京都ゆうゆうの里
受診メインサービス (1種類のみ)	特定施設入居者生活介護
併せて評価を受けた サービス(複数記入可)	介護予防特定施設入居者生活介護
訪問調査実施日	平成 23年 2月 3日
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	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>						
<b>(1)組織の理念・運営方針</b>						
	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)		基本理念は「豊かな福祉社会の実現を目指して」において明確に定められているだけでなく、全ての職員の名札に各個人別に「ケアスピリット(例:あなたを大切にいたします)」が示されている。利用者や家族への理念の周知は、契約の際に適切に行われている。理事会等、意思決定に係る会議体も他に接遇委員会やチーフ会議において職員の意見が反映される仕組みがある。また、職務権限に関しては、組織規定集の内「施設の組織および職制」で規定されている。			
<b>(2)計画の策定</b>						
	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)		毎年の事業計画に加え、中期的な計画書が数値目標を織り込んで策定されている。周知は各職制別の会議体等で共有されている。全課を横断した各委員会の運営と4半期ごとに「振り返り会議」を行い、課題の確認や必要に応じて見直しを行っている。			
<b>(3)管理者等の責任とリーダーシップ</b>						
	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。	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)		事業所として運営上必要となる関連法令が適切にリスト化・把握されている。法令遵守への周知や研修等の取組みが確認できる。契約社員を含む3月末の職員会議で、管理者の役割を表明するだけでなく、人事考課を行い職員の意見を聞く機会が設けられている。緊急時の連絡体制等も確認できた。			

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
<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。	A	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。	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。	B	A
		(評価機関コメント)		人事管理に関する方針は聞き取ることができたが、必要な人材や人員体制に関する考え方が確認できなかったためBとした。採用後の資格取得支援が適切に行われている状況を職員ヒアリングからも確認することができた。年間計画の中で職責に応じた研修が体系的に行われている。接遇マナーの研修成果が職員の姿勢からも見受けられることができる。明確な実習受け入れ姿勢と体制が確認できたためAとした。		
<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。	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環境を整備している。	A	A
		(評価機関コメント)		職員の有給取得や勤務体系等はデータとして適切に管理されている。充実した介護機器の活用状況も確認できる。職員のメンタルヘルスについては、法人全体で取り組んでいる状況を聞き取ることができた。職員の休息環境は適切に確保されている。		
<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。	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。	B	B
		(評価機関コメント)		入居者の家族には、毎月発行の里内新聞「あじろぎ」や京都ゆうゆうの里の広報誌「ゆうゆう」が毎月発行されている他、必要な情報はホームページ等で発信されている。利用者層および地理的な要因はあるが、地域との交流状況を特筆的には見受けられなかった。		

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
<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。	A	A
		(評価機関コメント)		提供するサービスの内容、料金、提供時間、相談業務、施設利用の周知等は、きめ細やかに配慮されており、利用者利便を優先した情報提供体制が出来ている。施設見学についても大変分かりやすい仕組みづくりがなされており、十分な可視化対策が行われている。		
<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)		サービスの開始にあたりその内容や料金について重要事項説明書はもとより、パンフレット等にも分かりやすく表示してある。また、利用者に対する権利擁護は成年貢献制度を活用するなど、個人の尊重は適切に考慮されている。ただし、施設利用者に対するアンケートには、説明を受けていないとか内容が分からないといった声が散見されるので今後の課題にしてもらいたい。		

(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。	B	B
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	定期的及び必要に応じて、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)		介護予防を含め、健康に配慮した体制整備は整っている。特に施設内に設置された診療所の役割は大きく、利用者のアセスメントは適切に行われており、施設と診療所との連携は、経過観察を行う場合でも利用者にとって安心を保てる心強い環境である。個別援助計画の策定は、主治医他多様な職種の意見が反映されており、定期的な見直しが行われている状況を確認することができた。		
(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)		施設内に診療所があるハードとソフトの組み合わせは、多職種との協働という支援体制が明確であり、施設運営におけるポリシーを具現化していると言える。		
(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)		サービス提供に関連するオペレーションについては、業務マニュアルや手順書等の標準化が定着しており、事故防止についてもケースマネジメントを通して実施されている。さらにスタッフのサービス向上に対する意識は高く、整備されたマニュアルの活用と高度化したサービスの提供が行われている。		
(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)		当該施設は規模が大きく利用者数が多いため、感染症の予防や感染防止対策には特に力が置かれている。事業所内の衛生管理については、厨房、トイレ、浴室、廊下等の清潔区を中心に日頃から配慮され、十分整備されている。感染症マニュアルは整っているだけでなく当該マニュアルに基づいた研修訓練等も行われている。		
(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)		高齢者施設における組織運営は、利用者が安心してくつろげる生活空間をつくり、それを維持可能な状態にすることを目的としている。したがって、病気や事故あるいは災害等の緊急時における対応策の強化や防災マニュアルは必須といえる。また、スタッフの教育や訓練はそれらを基準にして行う必要があり、当該事業所はそれらの要件の多くを満たした施設であると評価している。		

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。	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)		<p>・人権尊重に関しては、人権保護マニュアルやプライバシー保護規定により行われ、新人研修における「接遇人権研修接遇」の実施や職員雇用時のオリエンテーションでも周知している。接遇委員会を中心に、プライバシーをテーマとした研修会やロールプレイングを企画する等、接遇マナーの取り組みに力を入れ、人権に配慮した支援を徹底している。</p> <p>入居者の希望により、事業所内のトイレに目隠しのれんを設置し、廊下から直接中が見えないように工夫されていた。</p> <p>・施設本来の目的として、「お元気なうちに入居して、介護が必要になっても最後まで安心してください」というコンセプトがあり、長く生活するということを念頭に入れ、入居検討者には何度も季節を変えて体験入居をされるよう勤めている。</p>		
		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	B
		(評価機関コメント)		<p>・入居者の意見や要望を受け付ける体制が整備され、運営連絡会議(入居者と施設による合同会議)の議事録に掲載し、入居者全員に配っておられるが、一般への公開の状況は確認できなかった。事業所での掲示やホームページ、広報誌での公表が望まれる。</p> <p>・公共機関の相談窓口や全国有料老人ホーム教会の有料老人ホーム110番など、入居者が外部の窓口相談できる環境があり、迅速に対応されているが、有料老人ホームという組織の性質上、オンブズマンや介護相談員の導入のシステムがないので、評価がBになった。</p>		
<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。	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)		<p>・入居者懇談会・食事懇談会・介護懇談会・運営連絡会議・相談受付業務・利用者アンケートなど、入居者の意向や要望を吸い上げるために様々な取り組みがされており、里バスの停留所の増設(施設内)やパン販売の増加、トイレの目隠しのれんの設置などのとりくみに結びついている。</p> <p>・質の向上のため、接遇・事故ゼロ・提案など職種を横断した職員で構成される委員会が活発に活動すると同時に、同法人の他施設の取り組みの情報を研究発表会等で交換し合い、良い所を取り入れ、課題を検討する仕組みが構築されていた。</p>		