

# アドバイス・レポート

平成24年1月26日

平成 23 年 10 月 21 日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた(介護老人保健施設 アビロードやましな)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。

<p>記特に良かった点とその理由( )</p>	<p>長年の事業業績に「公衆衛生事業功労者」として表彰された施設長、加えて豊富な看護経験を持つ快活な療養部長をリーダーに構築されている組織的な支援体制の下で、職員も個性的で、やりがいを感じながら仕事に臨んでいる。施設は醍醐地域を一望できる高台にあり、緑も多く各部屋への採光・日当たりもよく、ゆったりと利用者は過ごされ、職員の明るさ、温かみと相まって、気持ちの良い療養環境である。</p> <p><b>業務レベルにおける課題の設定と人材育成</b></p> <p>・施設は理念に沿った運営方針が立てられている。施設での目標管理システムとして「TQM活動」と「人材育成評価システム」を導入し、前者は全職員参加による「気づき」を強化し、目標は数値化し課題の改善に向け取り組んでいる。検討内容は各階掲示板に掲示し課題の共有化に努めている。また、後者は職員の目標設定管理のもとに自己申告による評価をし研修に繋ぐなど、個々の能力向上に反映させている。特に施設内外の研修について、23年度研修受講記録によれば約100項目を超える研修に一人乃至は複数で参加している。中でも認知症専門棟があるため認知症に関する研修には力を入れ、人材育成に向けた組織の意気込みを押し量ることが出来る。</p> <p>( TQM活動とは：トータルクオリティマネジメント＝「患者様・利用者様への質の向上」と「働きやすい職場環境」を実現するための改善方法)</p> <p><b>多様なスタッフによる取組</b></p> <p>・個別援助計画やサービス提供には医師、リハビリスタッフ、栄養士、ナース、ケアマネジャー、ケアワーカー等が携わり、それぞれ専門職のアセスメント、記録類が整えられている。部署によっては日々の状態把握に独自の工夫をし、カンファレンスを持ち、利用者の希望や課題を明確化し、個別援助計画の策定や見直しが組織的に取り組まれている。</p> <p><b>労働環境の配慮</b></p> <p>・労働環境面においては常勤比率80%、有給消化率100%、育児休業の実績もある。産業医やメンタルクリニックへの受診体制も設けられ職員に周知されている。福利厚生面における助成制度、休憩室等も整備されている。</p>
-------------------------	---

<p>特に改善が望まれる点とその理由( )</p>	<p><b>中・長期事業計画の策定</b></p> <p>・事業計画について単年度計画はあるが、中・長期計画が立てられていない。開設5年間は事業の骨格づくりの期間であったと考えられるが、年度の経営目標に挙げられている課題について達成時期を明確にされ中・長期の計画を策定されることを期待する。</p> <p><b>老人保健施設としての在在日数</b></p> <p>・老人保健施設の目標は自立支援、在宅復帰である。しかし厳しい在宅の受け入れ体制と、家庭以外の適切な受入施設の不足がある。加えて当施設が認知症専門病棟を持ち、生活支援の視点での取り組みが求められ「馴染みの関係づくり」など一定の時間が必要となる。故に在所期間の長期化はやむを得ない事情がある。しかし施設目的の観点からは気になる点である。今一度、サービス提供を含むケアマネジメント、リハビリテーション、家庭を含む環境調整、並びに施設内の環境や雰囲気づくりについてチームでの検討を敢えて提起させていただく。</p> <p><b>分別されている情報のパソコン管理</b></p> <p>・アセスメントをはじめとする記録の過程は理解できたが、医学的情報・看護情報・介護情報が分別され管理されている。LANを活用する等によりまとめて記録が見られるような工夫ができないものか検討を期待したい。</p>
<p>具体的なアドバイス</p>	<p><b>利用時の施設サービスに係る重要事項説明の整理</b></p> <p>・約款以外の「アビロードやましなご案内」「介護老人保健施設サービスについて」「施設の職員体制」「個人情報の利用目的」4点については内容の重複等が散見される。「重要事項説明書」としてコンパクトにまとめられないか、提案させていただく。</p> <p><b>アビロード通信への提案</b></p> <p>・アビロード通信は、各利用者に3ヶ月1回送られる「お手紙」と共に、施設での生活を家族に伝える情報手段として行事等楽しく読むことができる。しかし老人保健施設としての特性を記事に、例えば自立に向けリハビリ等に励む利用者のエピソード、リハビリに携わる職種の紹介など、老人保健施設としての特性を盛り込んだ編集を期待し、提案させていただく。</p> <p><b>ホームページについて</b></p> <p>・ホームページには「アビロードやましな」の活動が内容豊かに掲載されている。しかし法人全体のホームページに編集されており、アビロードの情報が一括できないもどかしさを感じる。工夫、改善を提案させていただく。</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	2654180054
事業所名	介護老人保健施設 アビロードやましな
受診メインサービス (1種類のみ)	介護老人保健施設
併せて評価を受けた サービス(複数記入可)	短期入所療養介護・通所リハビリテーション・ 居宅介護支援事業所
訪問調査実施日	平成23年12月14日
評価機関名	社団法人京都ボランティア協会

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>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)		1、経営理念に基づく施設理念は玄関ホール正面に墨字で大きく表示され、各業務マニュアル・職員研修及び「アビロード通信」の冒頭にも表示し周知に努めている。運営方針並びに具体的なサービス内容は約款、施設案内、運営規程に明記されている。今年度の法人の大目標は「チャレンジ」で、当施設における中・小目標を部門目標、自主目標とする目標管理の手法を使って達成への取り組みをし、サービスの提供に繋いでいる。2、組織としては現場の「フロア会議」を起点とする各種委員会を立ち上げ、主任会議、連絡調整会議、管理者会議、理事会へと体系的に現場の声を吸い上げ、反映させる風通し良い組織体制が敷かれている。			
<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	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	A	
	(評価機関コメント)		3、経営方針・運営方針のもとに単年度の事業計画は立てられているが、中・長期的な計画としては策定していない。4、年度の課題については、利用者・家族のアンケート調査結果などを踏まえ、TQM(トータルクオリティマネジメント)活動や各種委員会、フロア会議などで職員の意見を挙げ、主任会議・連絡会議などに反映し、課題の明確化に向け組織的に取り組まれている。今後の取組としては中・長期的なスパンの計画化が望まれる。			
<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。	B	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、上級職や担当者が関連研修や、老人保健事務連絡会等に定期的に出席し、収集した情報は伝達や自主点検の機会を設け所内の関係者に説明し理解を促している。情報は関係部署から各会議へと伝達される流れが決められており、管理日報・報告書などを通して適宜指示もされており情報の伝達、指示経路は確立している。6、当施設の事業管理責任者の施設長並びに療養部長は豊富な療養援助経験と見識のもとに、施設事務を支える事務長と共に役割と責任のもとにリーダーシップを発揮し、職員の人材育成や、「仕事のやりがい」を支援されている。7、理事長は経営目標・運営方針を示し、定期的に各事業所を訪問し、事業所の状況が把握されている。事業に係る決算報告等も職員に提示されている。			

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>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	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、採用に当たっては定期的な新卒採用をし、有資格者の採用の方針に、なかでも介護福祉士を優先採用し、サービス提供体制、夜勤職員配置加算等がされている。9、人材育成は重点課題として取り組み「人材育成評価システム」を導入し、各職員において目標管理がなされ、職場研修につないでいる。研修は教育委員会が年間を通し、多様な施設内外にわたる研修を計画し、多くの職員が受講している。またTQM活動を通して、「気付き」「改善」を日常的に意識させ学び支援に繋げている。10、実習は実習委員会が設けられ主にリハビリ職種の実習生、ヘルパー2級の実習生を受け入れ、実習指導者が実習要項をもとに指導に当たっている。			
<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、就業規則に基づく時間外勤務、有給休暇などの記録があり有給休暇はほぼ100%消化されている。育児休暇(1年)は現在2人が取得中である。スタッフとのヒヤリングにおいても、労働環境面についての意見はなかった。12、職員のストレス対応には産業医や指定のメンタルクリニックでカウンセリングが受けられることを職員に周知している。介助の予防や負担軽減に対してコルセットの貸与、施設面の整備など配慮している。福利厚生関係では親睦会・忘年会等多数の参加や利用がされ、一部の制度には助成制度もある。休憩場所の設備・調度品なども整えられ、職員からも好評である。			
<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	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	B
		(評価機関コメント)	13、配布している広報紙としてはアビロード通信、パンフレットがある。他に広報媒体として法人全体のホームページがあるが、事業所としての情報は細部まで一括されていないため、一般的な施設概要はわかるが日常活動の様子へのアクセスに手間がかかる。一方事業所への交通アクセスも坂道など地理的事情もあり地域との日常的な交流に難しさがあり、情報発信面の工夫が必要である。14、地域貢献面では地元学区にて認知症講習のサポーターリーダーとして講師の派遣や、中学生の職場体験(チャレンジ体験)を受け入れている。また、近隣保育園との連携により定期的に利用者と園児との交流の機会がある。地下鉄醍醐駅傍の大型スーパーに、当事業所の窓口的な情報発信基地を設け、リハビリ・認知症関連の相談・啓発コーナーの設置や送迎バスの活用を期待する声がささやかれている。実現に向け検討されることを期待したい。			

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>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)		15、事業所紹介は、パンフレット、老健施設のアビロード通信(隔月発行)、デイケア通信(月1発行)を提供し、介護老人保健施設に関する説明をしている。玄関にも事業所の主な情報が掲示されているが、字の大きさから判読しづらい。字を多きくし、手に取り読めるファイルなどにまとめるのも一策である。相談員が相談や施設案内を行っており、見学も随時受けフォローされている。			
<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	B	
	(評価機関コメント)		16、契約時には約款他一通りの書類に基づき利用料金等も含め相談担当者が説明をし、認知症の利用者には代理人と契約を結んでいる。ただ利用者・家族アンケートでは利用時の説明について、約25%が「わからない」と回答している。利用約款他の文書が内容面で重複している所など、整理されてはいいかでしょうか。内容の点検を望みたい。			
<b>(3)個別状況に応じた計画策定</b>						
	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、18、19、利用申し込みによりケアマネジャーは本人、家族の意向を含めた基本情報を収集し暫定プランをたて会議に諮っている。会議結果を受け、所定の用紙により各スタッフによるアセスメントをもとに、リハビリテーション計画、栄養ケア計画、施設サービス計画の各(案)が提出され、サービス担当者会議により本プランが策定されている。本人・家族の情報は事前にケアマネジャーが聴取し、会議で伝え反映させる場合が多い。日常的なアセスメントは看護、介護、リハ、栄養のそれぞれの部門で実施され記録されている。20、施設サービス計画の見直しは原則3ヶ月毎に見直し会議には各職種が集まり開かれている。日々の熱計表から熱発等異常サインが3回続けば会議を設け検討をするなど、利用者の変化に迅速に対処するルールを設けるなどの工夫がなされている。			
<b>(4)関係者との連携</b>						
	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、入所前の主治医と、入所後の医師とは診療情報提供書、診断書により状況を確認し、連携を図っている。認知症専門医や、緊急時対応の医療連携も確保されている。特に入退所時は家族はもとより受診医療機関、在宅支援関係事業所、包括支援センター、福祉用具事業者等との連絡調整、担当者会議等を開き家庭への受け入れや、支援体制を協議している。行政主催の実務者会議には施設関係者は出席し、地域の関係機関や職種との交流や、協働体制の強化に努めている。			
<b>(5)サービスの提供</b>						
	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。	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職員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、マニュアルは作成されているが、サービス内容がマニュアルに沿っているか点検する仕組みが確認できない。また見直し基準も設けられていない。23、利用者のカルテは介護職記載記録・看護職記載記録、他リハビリ職種の記録と部門別に分かれ作成され現段階での職種間での記録のしやすさで対応している。記録の保管は、各階の話所に保管し、個人情報取り扱いについては施設内研修が実施され適切に保管されている。24、サービス計画実施においては実施表や、申し送りノート等を設け各部門間で共有できる仕組みにはなっている。また利用者担当制が敷かれ、担当者会議には、各職種から日常生活動作状況などをケアマネジャーに提出し、集まった情報を持ち担当者会議を開催し、会議録が作成され各部門記録には担当する情報が記載されている。25、家族との情報交換は面会時を利用することが多い。3ヶ月に1回全利用者対象に介護福祉士、看護師が各利用者の日々の様子や訓練の様子を手紙にし届けている。家族は手紙を楽しみにしており好評である。又年1回家族交流会を開催し、約20家族程度の参加があり、テーマを設け所内の見学や学習、交流の機会としている。			

<b>(6)衛生管理</b>				
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ます。	A	A
(評価機関コメント)	26、感染対策委員会を設け看護師を中心にマニュアルの作成・見直し更新、勉強会などを実施し職員間の情報の徹底をはかっている。27、施設内清掃は職員及び業者委託により行われ整理整頓がされている。浴槽は循環式で週1回水を抜き清掃し、毎日2回塩素投入をしている。加湿器・空気清浄器・換機扇、消臭剤は状況に応じ使用している。			
<b>(7)危機管理</b>				
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、29、マニュアルはもとより、リスクマネジメント委員会を中心に救急救命講習を定期的に行っている。避難訓練は年2回日中・夜間訓練を消防署立会いの下に利用者参加により実施している。防火管理と自衛消防体制に対し山科消防署から表彰を受けている。事故対策として事故発生時の報告書には家族への報告・対応・評価が記載されている。またヒヤリハット報告書を作成し、リスクマネジメント委員会にて検討・評価を行っている。2011年度優良安全運転管理事業所、優良安全運転管理者の表彰を受けている。			

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>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)	30、31、施設の目標・運営方針は、自立を支援し利用者の意思と人格を尊重し家庭的な雰囲気・馴染みの関係の構築に努めることを実践面で重視している。「リスクマネジメント委員会」を中心に身体拘束や、個人情報保護等に関する取り組みを検討し、各職員や現場に向け周知実行を図っている。また、新人研修・プリセプター制度・施設内外研修にて職員の意識向上に取り組んでいる。32、利用者の決定は施設長を委員長とする「入所検討会議」において、一定基準のもとに検討し入所の可否を決めている。入所が不可の場合は必要な情報提供や他事業所の紹介を行っている。				
<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	B	
	(評価機関コメント)	33、34、センター方式シートの「私の気持ちシート」から得た個々の利用者・家族の希望・要望を参考に、また意見箱、年に1回の利用者・家族向けアンケートにより利用者の意見、要望、苦情等の把握に努めている。得られた意見等は苦情処理受付簿を作成し、それぞれの部署にて対策を検討し、公表している。利用者アンケートの意見欄において利用者との施設への回答がきちんとされており、利用者・家族から得たアンケート結果等は家族へ送付したり、広報紙等に掲載するなど、極力事業の公開性をアピールするために活かされることを期待したい。35、民生委員や傾聴ボランティアなどを相談者に受入れ第三者への相談機会にされている事業所もある。参考まで。				
<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。	B	B	
	(評価機関コメント)	36、質の向上に係る取組みとして、利用者アンケートやTQM(トータルクオリティマネジメント)活動を実施し組織的に取り組んでいる。また看護・介護による「お手紙」サービスを家族とのコミュニケーションの活性化を目的に取り組み家族から歓迎されている。37、検討体制は10種類の委員会が職員の横断的な構成メンバーで設けられている。委員会は定期的に開催され議事録が各部署に配布され、職員の意見を取り上げ、決定する一連の流れが構築されている。38、第三者評価受診は初回であるが、「サービス評価委員会」が設けられ組織的な取り組みが今後、期待できる。				