

アドバイス・レポート

平成26年12月12日

※平成25年4月1日以降に支援機構への受診申込分から適用

平成26年7月3日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた 特別養護老人ホーム 有智の郷につきましては、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>社会福祉法人秀孝会が、法人として二番目の特別養護老人ホーム「有智の郷」を平成16年11月に同じ八幡市の田園風景が見られる静かな環境の中に開設されました。ユニット型施設になっています。併設施設として短期入所生活介護・通所介護・ケアマネジメントセンター・在宅介護支援センターがあります。法人の理念である“照千一隅”一輝きをもち必要とされるひとになろう一を實踐すべく、特に「その人にとって今、何が必要なのか」を見極め速やかに支援する事を大切に考えておられます。そして、地域と共に歩む総合福祉施設としての役目を系列施設である「京都ひまわり園」と共に果たしておられます。</p> <p>(1) 人材の確保・育成 及び ジュニアボードの取り組み 職員の採用に当たって、有資格者を優先するのではなく、あくまでも介護に対する熱意・意欲を持っている人物を積極的に採用されています。入職後、多種・多様な研修・勉強会で、介護の知識・技術等を習得し資格取得に繋がられる様に支援しておられます。まるで原石を光り輝く宝石に磨き上げる様な人材育成の様です。又、本年度から「ジュニアボード制度」を取り入れ、若い意欲のある職員達が、より高いサービスの質の提供を目指してお互いに意見交換する機会を設けています。現在は、具体的な効果は表出していませんが、職員達の意欲が高まってきています。職員の離職率は比較的低く、現場を熟知した職員が長く在籍する事は、利用者にとっても大きな安心であり、サービスの向上に繋がると言えるでしょう。「きょうと福祉人材育成認証制度」に宣言し、認証取得のため取り組んでいます。</p> <p>(2) 地域への貢献 法人の理念にも、地域住民から必要とされる事を盛り込んでいる通り、地域への貢献を大切に考えておられます。健康教室の開催・認知症予防等の講師派遣はもとより、災害時の緊急避難場所としての受け入れ体制の充実等を図っておられます。地域にとって必要不可欠の施設になっています。更に、平成27年4月から八幡市との連携で「生活困窮者自立支援事業」を受け持つ準備に入っておられます。就労支援の場を提供する事で、社会生活が円滑に営まれる一手段として先の明るさを見出す事が出来るでしょう。</p>
<p>特に改善が望まれる点とその理由 (※)</p>	<p>○ 個別状況に応じた計画策定 個別援助計画の策定にあたり、本人・家族・関係機関からの情報を得て、アセスメントを作成されているのですが、本人・家族などの意向がアセスメントに十分反映されていないケースが見受けられました。利用者にとって、「その人らしい生活」を提供し確保する為には、本人や家族等の意向をしっかりと収集する事が必要と考えられます。アセスメントを順次追加補足していく事で、「その人の姿」が見えてくるのではないのでしょうか。それを基に援助計画を策定される事で、より質の高い介護サービスの提供に繋がると思われます。</p>
<p>具体的なアドバイス</p>	<p>○ 個別状況に応じた計画策定 基本的には出来ているケースもあるので、情報の取り方・記録の工夫をされる事をお薦めいたします。法人内で、介護支援専門員の勉強会を設けられて、お互いに情報交換・意見交換をされてよりよい個別援助計画策定に繋げて頂ける事を期待します。</p> <p>『 施設長・介護主任を中心に、全職員が一体となって「サービスの質の向上」に向けて日々努力しておられるのを感じました。 玄関に、職員手作りの「アナと雪の女王」にちなんだ等身大の人形が並んでいる風景には訪れる人々を優しく迎え入れる様な「こころ温まる」雰囲気がありました。今後も、地域のためにある施設として、職員の方々が誇りをもって精進して頂きたいと願っております。』</p>

(様式6)

※平成25年4月1日以降に支援機構への受診申込分から適用

評価結果対比シート

事業所番号	2672900327
事業所名	特別養護老人ホーム 有智の郷
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・通所 介護・介護予防通所介護・居宅介護支援
訪問調査実施日	平成26年11月21日
評価機関名	一般社団法人 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
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）及び事業所の職員全員が、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 組織の基本理念・運営方針は、明確に策定され、ホームページやパンフレットで表明している。管理者・全職員は、名札の裏に理念と個々人の目標を記載して、日々確認しながら実践に努めている。目標は、一年で振り返り事業報告等に反映させている。 2 組織図により運営システムが明確になっている。理事会・管理者会議・セクション会議等を定期的に開催し、更に、サービス向上委員会・事故検討委員会・給食委員会等各委員会での意見交換から双方向で情報を共有し、サービスの質向上を目指して組織としての透明性を確保し適切な運営が行われている。本年度から「ジュニアボード」制を取り入れ、熱意を持つ職員からの意見を聞き取る機会を設け更なる飛躍を目指している。			
(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)		3 事業計画の策定には、セクション会議・ケアスタッフ会議・各委員会での意見も反映させ、多角的な視点から課題を把握して計画を策定し、全職員が介護サービスの質の向上に取り組んでいる。事業計画は年度末に達成状況を確認し、事業報告にまとめ次年度の計画に反映させて着実に実行できる様に努めている。 4 スタッフ会議やユニットミーティング・各種委員会の中で、現状把握から課題を設定している。更に、相談課・医務課・栄養課などそれぞれの部門からも課題を設定し、目標達成に取り組んでいる。			
(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。	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。	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、いつでも職員に対して具体的な指示を行うことができる。	B	A	
	(評価機関コメント)		5 法令遵守に関しては、関係法令を行政やワムネット等から収集し、法令別にファイルして全職員が必要時にいつでも自由に閲覧できる仕組みができています。法人の自主勉強会に於いても法令遵守について取り上げている。 6・7 管理者の職位・職責は組織図や管理規定で明確に表明しており、職務の遂行に努めている。必要に応じて各種会議・委員会に出席し、状況把握の上適切な指示を出すと共に事業運営に反映させている。日常的に職員とのコミュニケーションを図り、現場での状況把握に努めている。有事には、速やかに報告を受けて適切な指示を出している。職員との信頼関係は離職率の低さから推し量る事ができる。			

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
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。	B	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 職員の採用に当たっては、法人の方針として有資格者を優先するより業務に対する意欲・熱意を持つ人物を採用している。採用後、フォローアップ研修や自主勉強会等で資格取得の機会を図っている。人材や人員配置の管理・整備は法人で一括して行っている。 9 継続的な研修に関しては、研修委員会が計画的・能力別に研修を実施している。外部研修の受講にも支援している。職員間では「ええとこ発見カード」と称して、自他ともに「良い気づき」があれば記入して意欲を高める様な工夫もしている。日常的に、介護主任や先輩職員を通してのOJTが出来ている。 10 実習生受け入れに関しては、マニュアルが作成され受け入れ体制が整っている。大学・専門学校・高校等からの学生・生徒の研修・体験学習を受け持っている。実習指導者研修に参加している。		
(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、職員の労働環境に配慮している。	A	A
		ストレス管理	12	職員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	B
		(評価機関コメント)		11 法人で勤怠管理を一括して行い、特別休暇・有給休暇等把握して適切な勤務体制を確保している。勤務時間等に関しても、業務に支障がない範囲で配慮しているので、働き易い労働環境になっている。職員の介護負担を軽減する目的で、特浴昇降機・スライディングボード・車いす洗浄機を設けている。 12 法人で産業医が配置されている。実際には有効活用には至っていないが、相談できる体制はある。日常的に、施設長・介護主任・先輩職員・同僚職員間で話し合っ解決出来ている事が多い。職員の休憩室は完備されており、福利厚生面でも充実している。ハラスメントに関する規定を今後就業規則に追加される事を望みたい。「きょうと福祉人材育成認証制度」に宣言し、認証取得のため取り組んでいます。		
(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	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)		13 ホームページやパンフレットを通して、事業所の運営理念を地域に向けて発信している。地域との交流にも努めており、夏には施設の屋上庭園で「ビアガーデン」を開き家族や地域住民との交流の場としている。隣接している保育園の園児と「幼老のふれ合い」の機会を設けている。館内玄関に社会資源や施設の情報を掲示して誰でも見られる様にしている。 14 認知症研修や介護技術講習等の講師を地域の集まりに派遣している。又、「はつらつ健康教室」を開催し、地域住民の健康予防に努めている。施設に設置している「車いす洗浄機」を在宅高齢者にも便宜を図っている。八幡市とも連携し「生活困窮者自立支援プログラム」の対象者への就労の場を提供すべく、次年度から正式に受け入れる体制を整えている所である。		

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
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)		15 ホームページやパンフレット等で写真を入れて、施設の情報を分かり易く提供している。館内玄関にも種々の介護関係のパンフレットをおき情報提供の場としている。問い合わせや見学等随時対応している。			
(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)		16 利用前の契約時に、契約書・重要事項説明書に基づき必要なサービス内容や利用料金等分かり易く丁寧に説明している。本人・家族等の理解を得られた上で、署名・捺印を貰っている。権利擁護の一環としての、成年後見人制度等の制度を説明し必要に応じて活用に繋げている。			
(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)		17 入所時に、本人・家族等から生活状況・心身の状況等聞き取りアセスメントを作成している。書式としては、センター方式を一部活用している。アセスメントから、その人の全体像をはかり課題を抽出して介護計画に反映させている。一ヶ月毎にモニタリングを行い、更に、日常の生活状況から情報を得てアセスメントに追加記録をして、介護計画の見直しに繋げている。 18 個別援助計画の策定・サービス提供内容の決定に当たっては、アセスメントから、更に家族・主治医など関係者からの情報も勘案している。しかし、本人・家族等の思いの記録が希薄なケースがあるので、今後より詳しい情報収集を望みたい。 19 個別援助計画等の策定に当たり、必要に応じて介護職・介護支援専門員・主治医・看護職・栄養士等関係専門職でカンファレンスを開いている。欠席の場合は、事前に意見照会を行い計画に反映させている。 20 個別援助計画の見直しは、基本的には一年としているが状況の変化に応じて適宜対応している。			
(4) 関係者との連携						
	多職種協働	21	利用者のかかっている医師をはじめ、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 主治医・関係医療機関等との連携・協力体制・支援体制が確立されている。特に入退院時には双方向での意見交換・情報交換を行って利用者にも不利益にならない様に配慮している。			
(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、職員に活用されている。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。	B	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、利用者の家族等との情報交換を行っている。	B	B	

(評価機関コメント)	<p>22 業務マニュアルや各種マニュアルは、具体的に挿絵等を用いて分かり易く作成されている。実施されたサービスが、マニュアルに沿ったものである事を確認する仕組みを工夫される事を望みたい。</p> <p>23 基本的にパソコンにより、利用者の状況やサービスの提供状況を記録して管理している。計画に基づくサービス提供の記録については、現在充実した記録になる様に努めている所である。</p> <p>24 利用者の情報は、ユニットノート・業務ノート・パソコンに入力されている記録等から職員間で共有している。細かな事項は、朝夕の申し送り時にも話し合っている。</p> <p>25 家族等とは、面会時に情報交換・意見交換を行っている。季節行事や一泊旅行等家族に呼びかけ参加の機会を設けているが、定期的な情報交換の場を持っていない。今後、家族等との交流をより密にしたいとの思いを持っている。</p>
------------	---

(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、職員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)		<p>26 感染症対策・予防に関するマニュアルは作成されている。全職員には、研修や勉強会で感染症に関する知識を周知させている。必要に応じて、看護職が現場に向き介護職に実地指導を行って、感染症の予防と蔓延予防に努めている。銅イオン水・オゾン水の活用で効果をあげている。</p> <p>27 廊下やトイレ等共有部分は、外部清掃業者に委託し点検表を提出してもらっている。居室等は職員が行っていて、全体に清潔感があり整理整頓されている。オゾン消臭器の設置で臭気は全く感じられない。</p>		

(7) 危機管理

事故・緊急時の対応	28	事故や緊急時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。	B	A
災害発生時の対応	30	災害発生時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	A
(評価機関コメント)		<p>28 事故・緊急時対応マニュアルは整備され、定期的に研修も行っている。夜間想定緊急時対応訓練を実施している。緊急時連絡網も明確になっている。</p> <p>29 発生した事故等に係る報告書・記録は作成できている。速やかに家族等にも連絡・報告して理解を得ている。更に、記録・報告書に基づき、事故要因・改善策等を話し合い再発防止に繋げている。事故検討委員会においても「危険予知トレーニング」をケアスタッフ会議で実施したり、ヒヤリハットの書き方等の勉強会を開いた結果、事故件数が減少している。</p> <p>30 災害発生時における対応等を定めたマニュアルが作成され、研修も実施している。災害時は施設を福祉避難所になっているので、ベッドマット・毛布・自家発電機・食料品・排泄用品等備えている。川の傍に位置するので、水害を想定して3階に保管している。利用者は3階に誘導する事になっている。館内にある自動飲料販売機は、非常時には無料で開放される仕組みになっている。</p>		

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	31	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	32	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	33	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>31・32 法人の思いとして、「自分の親が利用できるサービスの質。自分が利用したいサービスと質の構築」と表明している。その為に、全職員に定期的に「高齢者の尊厳」「プライバシー」についての研修・勉強会を実施している。サービス向上委員会が利用者アンケートを行い、現在集計中である。又、身体拘束廃止委員会を中心に、身体拘束・不適切介護に取り組んでいる。又、食堂のテーブルは高低差を付けて、利用者の身長に合わせて選べる様に工夫している。</p> <p>33 入所決定に関しては、施設長・介護支援専門員・生活相談員・看護職・介護職・栄養士等関係専門職が出席し、入所選考会議を開催して合議の上公平・公正に決定している。</p>				
(2)意見・要望・苦情への対応						
	意見・要望・苦情の受付	34	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	35	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	A	
	第三者への相談機会の確保	36	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。	B	B	
	(評価機関コメント)	<p>34・35 利用者の意見・要望・苦情等に対しては、職員を居室担当制にして利用者からの意向を聞き取ったり、汲取っている。サービス向上委員会では、満足度アンケートを実施して現在集計中である。又、食事に関する嗜好調査も行い、利用者の希望・嗜好を収集して対応している。更に、広く利用者・家族等の意向を拾い上げる方策として「意見箱」の設置も考えているが、活用がほとんどないので、設置場所を検討中である。アンケートにより収集した意向は迅速に対応し事例（個人情報に留意）によっては公開する予定である。</p> <p>36 第三者への相談・苦情受付窓口として、公的機関等を館内に掲示しており、重要事項説明書にも記載して説明している。施設内の第三者委員としては、評議員を選定して公表している。外部からの利用者に対する介護相談員等の受け入れは現在行っていない。</p>				
(3)質の向上に係る取組						
	利用者満足度の向上の取組み	37	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	A	
	質の向上に対する検討体制	38	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職員が積極的に参加している。	B	A	
	評価の実施と課題の明確化	39	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	A	
	(評価機関コメント)	<p>37 利用者満足度調査は、現在サービス向上委員会で集計・検討中である。嗜好調査や給食懇談会で利用者の好みを聞き取り、利用者が楽しみ・喜ばれる食事を提供出来る様に努めている。八幡市の地元で栽培された米や野菜などを使っている。</p> <p>38・39 セクション会議・ケアスタッフ会議等と共にサービス向上委員会・身体拘束廃止委員会等各種委員会で施設長・全職員が、サービスの質向上を目指して意見交換を行い評価している。その結果から課題を明確にして改善に努めている。年度末には、計画の達成状況を報告し、事業報告書を作成している。明確にされた課題を含めて次年度の事業計画の策定に繋げている。第三者評価を3年毎に受診し、サービスの質を高める糧としている。</p>				