

# アドバイス・レポート

平成 28 年 9 月 2 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 28 年 7 月 5 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同和園様）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

特に良かった点とその理由 (※)	<p><b>1) 地域社会の拠点としての事業展開</b></p> <p>法人設立 95 年という長きに渡り北醍醐地域を中心に事業展開を進めてこられ、地域の敬老会を施設で開催したり、年一回のフリーマーケットの開催、コミュニティカフェの地域への開放、オレンジカフェの開催、地域の独居高齢者等の買い物支援のための買い物バスの運行等、幅広く地域に施設の機能を還元されています。特養・養護老人ホームという施設を基本に事業を展開し、地域の方や在宅サービス利用者にとって、同和園があるという安心感に支えられて地域での生活を継続できているとのことで、新総合事業の下でのサービス体系の整備にも積極的に取り組まれるなど、大規模施設の多様性を活かした独自の事業展開を進めるとい、地域包括ケアの一つの形、方向性を明確な目標に据えた事業作りを進められています。</p> <p><b>2) 利用者の立場に立った施設サービスづくり</b></p> <p>新築部分だけでなく改修を重ねてこられた特養部分の多床室も、料金体系的に利用しやすくかつプライバシーを保って個人の空間を確保する壁を設ける等、細部まで利用者の立場によく配慮した改修が加えられていました。特養、養護を区別せず利用者・職員とも利用できるラウンジの開催、ケアサービスの面でも早くからユニットケアに取り組まれるなど、施設でありながら自宅のように寛げる環境を整えられ、また個別ケアの面でも介護技術の研修では、個人の尊厳の観点から技術だけでなく考え方にも配慮される等、ハード面、ソフト面にわたってきめ細かく個人の尊厳やプライバシーを含む生活領域を確保したサービス作りを徹底されていて、施設サービスの様々な場面で、多様な観点から施設らしくない、在宅の延長としての居場所・住まいを提供する貴施設のケアサービスに対する考え方が一貫して貫かれていると感じました。</p> <p><b>3) 働きやすい職場づくり</b></p> <p>法人内保育園の整備をはじめ、有給休暇以外のリフレッシュ休暇や就学児童を持つ職員のためのスクールイベント休暇の付与、サークル活動への助成、産業医や専門職へのストレス面での相談をできる体制の確保等、様々な角度からきめ細かく職員が安心して仕事を継続しやすい環境を整備されています。職員が仕事を継続する上で障害となる様々な事柄に対応できる体制を整えることが、安定した職員の確保・定着に繋がり、全体的な職員の資質を向上させる上でも大変有効に機能しているのではないかと考えられます。</p>
---------------------	---

<p>特に改善が望まれる点とその理由（※）</p>	<p><b>1) 苦情・要望等の公開方法の工夫</b>          利用者からの苦情・要望等は法人で集約し、ホームページ等でその内容と対応を公開されていますが、項目ごとに短い単語に要約したものを一覽で示す形となっていて詳しい内容までは分かりにくい体裁になっていました。事柄によっては、苦情や要望の出てきた経緯や状況、施設としての具体的な対応を示すことが施設の信頼につながり、またより利用者の苦情等を引き出しやすくするものと考えられます。施設でより利用者の目に届きやすい方法で具体的な苦情対応を公開する工夫を検討されてはいかがでしょうか。</p> <p><b>2) 介護相談員等の導入</b>          過去に京都市の介護相談員を受け入れられていましたが、任期が終了し制度的な制約から以後の導入は困難になっています。日常的に施設を訪れて馴染みの関係性を築く中で、施設職員を介さずに利用者の声を聴き取って頂ける第三者的な立場の人を確保することは、任意の利用者の思いを捉える上で大変重要と考えられます。制度的に今後の導入を望むことが困難とすれば、施設や法人で、第三者の立場で利用者が相談できる人を確保することも検討できるのではないのでしょうか。</p> <p><b>3) 事故・緊急時の対応のための実践的な訓練</b>          事故を未然に防ぎまた研修事故発生後の被害を最小限に止めるための事故・緊急時の対応として、緊急マニュアルを整備し、研修や救急救命等一部訓練も実施されていますが、全体的に個別の事故類型毎の訓練の実施が少ないように思われました。特に大規模な施設でもあり、日頃から全職員を対象とした実践的な事故・緊急時の対応の訓練を重ねておく必要があるのではないかと思います。</p>
<p>具体的なアドバイス</p>	<p><b>1) 苦情・要望等の公開方法の工夫</b>          同様の苦情・要望等の内容と対応状況を具体的に明らかにし他の利用者とも共有することにより、事業所に対する利用者の信頼を高め、同様の苦情等も引き出しやすくすることにも繋がるものと思われます。その意味では、サービス類型によって苦情等の内容や傾向が異なることを考えれば、特に個人情報やプライバシーにかかわるものは要点だけに絞る等方法に十分な配慮は必要ですが、原則として苦情や要望等の内容と対応状況を、法人全体ではなくても、事業単位でも、広報誌や事業所内の掲示等の方法で利用者に公開する事を検討されてはいかがでしょうか。</p> <p><b>2) 介護相談員の導入</b>          制度的に施設への介護相談員の繰り返しの導入は難しい状況にあると思われ、客観的な立場で利用者が相談できる第三者を確保するためには、事業所・法人で工夫する必要があると考えられます。個人情報や守秘義務など、基本的な取り決めをしたうえで、学識経験者や地域の有識者、ボランティア等、定期的に施設を訪問して利用者と同様になつたうえで、施設を介さず個別に相談できるような第三者的な立場の人を、施設や法人で確保することを検討されてはいかがでしょうか。大規模な施設ということもあり、可能であれば複数の第三者的な立場の方を確保することが望まれます。</p> <p><b>3) 事故・緊急時の対応のための実践的な訓練</b></p>

様式 7

	<p>利用者・職員の身体に発生する事柄や物損等、サービス提供上発生が想定される事故類型について明確にした上で、個別の事故類型毎に初期対応や連絡、連携方法等の手順を個々に整理し、事故類型毎の実践的な訓練を、各フロアやユニット、各棟毎に全職員に対して繰り返し実施すれば、職員の事故に対する意識を高め、事故等を未然に防ぎ被害を最小に止めることに繋がるのではないかと考えられます。</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)

※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	2670900188
事業所名	特別養護老人ホーム同和園
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)	通所介護、短期入所生活介護、居宅介護支援、訪問介護
訪問調査実施日	平成28年8月6日
評価機関名	一般社団法人京都市老人福祉施設協議会

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>						
<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) 理念に基づき全体の大綱、部門ごとの要綱を定め、大綱・要綱に基づき各部署の行動計画等を作成されています。2) 日常的には、ユニット・ミーティング、リーダー会議、ケアワーカー会議、運営会議等各種会議で組織的な意思決定をする仕組みが整えられています。				
<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)	3) 法人全体の中期ビジョンを元に法人全体の事業計画を作成し、事業計画に基づいて各部門の行動計画を作成されています。4) 各部署、業務レベルでも部門の行動計画に基づき事業計画を作成し、進捗状況は部門毎に確認されています。				
<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。		B	B
	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。		A	A
	(評価機関コメント)	5) 大きな制度改正があった時は法人の全職員を対象とする理念研修の中で周知し、日常的には会議やメール配信により法令等の周知を図られています。6) 運営会議で事業運営に対する意見等を検討されています。経営責任者に対する信頼度を全職員に確認する取り組みは行われていませんが、今年度「組織活性化プログラム」に取り組み、全職員に組織の運営管理面の事柄等も含まれるアンケートを実施されています。7) 緊急時対応マニュアルを整備し、事故・苦情等の連絡は日常的には介護課長に連絡が入るようになっています。				

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。	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) 部署毎に、また各ユニットでもユニットの定数に応じて常勤・非常勤の数を設定されています。資格取得には、試験日やスクーリングは特別有給休暇とし、介護福祉士の資格取得に向けた研修も園内で実施する等支援を行われています。10) 事業計画の中で階層に応じた年間の研修計画を策定する他、任意参加の認知症やソーシャルワーク研修等、様々な研修機会も設定されています。10) 実習生受け入れマニュアルを整備し、フロア主任を中心に実習指導者を新たに養成されています。		
<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、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。	A	A
		(評価機関コメント)		11) 人事部で一括して労務管理を行い、超過勤務等についてもパソコンで管理し状況を管理職会議で確認されています。12) 施設の産業医にカウンセリングを受けることができる体制が整えられています。入学式等学校行事に合わせたスクールイベント休暇、職員のサークル活動への補助など、職員が仕事を続けやすい配慮が随所に見られました。		
<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。	A	A
		(評価機関コメント)		13) 地域の敬老会を施設で開催したり、年一回フリーマーケットを施設の敷地内で開催し、また施設内のコミュニティカフェを地域にも広報する等、地域に向けた情報発信を行われています。14) オレンジサロンを施設内で開催したり、独居高齢者等の買い物等の支援のために買い物バスを運行するなど、幅広く地域のニーズに応じる取り組みを実践されています。		

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>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)		15) 法人全体のホームページ上で、また見やすいパンフレットにより、事業所情報を詳細にわたって公開されています。		
<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)		16) 重要事項説明書によりサービス内容や利用料金の説明を行われています。料金については別表も用意されています。成年後見制度は、入所後も認知症の進行等により個別対応されています。		

### (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) 施設ケアプラン委員会で検討した、多職種が記入可能な独自のアセスメント様式でアセスメントを実施されています。18) サービス担当者会議は原則として家族参加で実施し、可能な場合は利用者本人も参加されています。19) ドクターをはじめ各専門職からの意見を確認して個別援助計画に反映させておられています。20) 3カ月に一回モニタリングを実施し、課題等に大きな変化がなければ一年に一回計画の見直しを行い、大きな変更があれば個別に見直しを行われています。		

### (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) 3床ルームシェアリングを実施し、入退居時には関係機関とカンファレンスを実施されています。病院の支払い等退去後も支援が必要な人には申し立てにより施設で支援を行う等、在宅生活継続に向けた取組みも行われていました。		

### (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。	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、利用者の家族等との情報交換を行っている。	A	A
(評価機関コメント)		22) 業務マニュアルは整備され、随時改訂されています。事故毎にアセスメントを行い、マニュアルに反映されています。23) 記録類はパソコンと紙媒体で管理され、パソコンにはパスワードを設定されています。24) 申し送りやユニット会議で情報共有して記録されています。インカム無線機を導入し、適時の連絡や情報共有に役立てられています。25) 面会時や電話で家族等との情報交換を行い、家族に施設の広報誌や行事の案内等を送付されています。		

### (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、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)		26) トータルリスク委員会の感染症対策班によりマニュアルを整備し研修も実施されています。マニュアルは年一回見直しを行われています。27) 施設内は外部委託により清掃を行われ、備品整備はフロア主任、水回りは衛生委員、感染症予防委員、外回りは介護事故予防班、等により細かく環境チェックを実施されています。		

### (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。	A	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。	A	A
(評価機関コメント)		28) 緊急時対応のマニュアルを整備し、救急救命や窒息時の対応の訓練も実施されています。更に物損や情報流出等事故の範囲を広くとらえて対応手順を定めたり、事故類型ごとの実践的な訓練の実施も検討されてははいかがでしょうか。29) 発生した事故に対しては詳細なアセスメント表を用いてアセスメントを実施し分析されています。30) 避難訓練を年4回実施し、地域の防災合同訓練にも参加されています。		

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>IV利用者保護の観点</b>						
<b>(1) 利用者保護</b>						
		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)		31) 毎年虐待に関する研修を実施し、不適切ケアを事前に発見し共有したり、外部講師を招いての介護技術講座では個人の尊厳の観点から技術を考える工夫をされています。32) プライバシー研修では排泄・入浴等実際の事例を通じて振り返りを行われています。33) ドクター、地域の代表も参加される入所検討委員会で適切に入居者の決定を行われています。		
<b>(2) 意見・要望・苦情への対応</b>						
		意見・要望・苦情の受付	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。	A	A
		第三者への相談機会の確保	36	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	B
		(評価機関コメント)		34) 日常的にユニットで利用者が懇談しやすい配慮をし、制度改正時等には全体の説明会に合わせて個別懇談の機会も持たれています。35) 苦情等は内容や対応を一覧表にしてホームページ等で公開されています。重要度の高いものについては要点だけでなく苦情や要望等の具体的な内容や対応状況を公開する工夫をされています。36) 介護相談員は過去に導入し、期間が終了したとのことでした。繰り返しの導入が困難な制度の実態を考えれば、法人で第三者的な立場で利用者が相談できる第三者を確保することを考えられてはいかがでしょうか。		
<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	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	B
		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。	A	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	B
		(評価機関コメント)		37) 満足度調査は毎年実施されていませんが、より利用者の声を的確に把握する効果的なアンケート調査を工夫して実施されています。38) 主任以上による運営会議を月一回開催し質の向上について検討されています。39) 第三者評価は前回受診以降3年以上の期間が経過していました。		