

様式 7

## アドバイス・レポート

平成28年3月3日

平成27年10月29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 真愛の家寿荘 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>(通番 9) 継続的な研修・OJTの実施 職員の研修に対する年間計画等があり、キャリアアップができるための仕組みが構築されているとともに日常的にフリーハイの介護アドバイザーを設置し、横断的にOJTが行われていました。また、職員は施設内にある5つの委員会のいずれかに属することとなっていて、スキルアップが図られていました。</p> <p>(通番 13・14) 地域との交流 1階の交流スペースを地域に開放して、民生委員の定例会や自治会会議、子育て支援行事など日常的に交流を図っていました。また、広報誌(年2回)を近隣地域に配布したり、夏祭りなどには800人以上の来場者があるなど地域に根付いておられました。地域への貢献についても、法人所有の民家で「まちの保健室」を開催したり、公民館の介護者教室や小学校に職員を派遣しています。</p> <p>(通番 31) 人権等の尊重 利用者の尊厳を尊重した基本理念やサービス方針を掲げ、人権尊重のサービスの提供に努められるように、日常業務を振り返る仕組みが確保されていました。また、写真による身体拘束の把握やチェックシートによる自己点検により、身体拘束ゼロのサービスに努めておられます。</p>
特に改善が 望まれる点と その理由(※)	<p>(通番 3) 事業計画等の策定 各会議や委員会を通じて職員の意見を反映しながら単年度の事業計画が策定されていましたが、中長期計画が明文化されていませんでした。</p> <p>(通番 22) 業務マニュアルの作成 業務マニュアルは整備されており、業務の中で活用されている状況はうかがえましたが、定期的な見直しの基準が明確化されていませんでした。</p> <p>(通番 30) 災害発生時の対応 火災対応マニュアルを整備して、避難訓練を定期的に実施されていますが、自然災害に対するマニュアルは現在作成中であり、整備されていませんでした。地域との連携を考慮した災害時マニュアルの作成と、マニュアルに基づいた避難訓練を実施されてはいかがでしょうか。</p>

具体的なアドバイス	<p>社会福祉法人真愛の家は昭和43年に京都府下で最初に設立された特別養護老人ホームであり、そのほかにデイサービスセンター、ホームヘルパー、グループホーム、小規模多機能、地域包括支援センターなどの介護保険事業を運営し、舞鶴市における高齢者福祉の拠点として役割を果たしてこられました。</p> <p>開設当初のカトリック福祉事業として始まった理念と五つの方針は、一人ひとりの思いを真摯に受け止め、利用者の尊厳を尊重した温かい介護として受け継いで来られています。</p> <p>ハード面については従来型特養ですが、ユニットケアを取り入れ、生活単位の中で、専属の介護職員を配置し、馴染みの関係を作り、丁寧な支援が行われています。また、入所者の状態や希望に合わせ、パーテーションやテーブル、ソファの段差など工夫された職員手作りの家具や道具が置かれていて、落ち着いた環境を作られています。サービス提供にあたっては、『私たちが大切にする五つの方針』が職員の行動基準として実践されていました。方針のひとつである『終末期の援助を大切にする』については、「私の人生、幸せだった」と思っていただけるように利用者や家族の思いを可能な限り受け止め、積極的に取り組んでおられました。</p> <p>入浴サービスについても、当初は特別浴で入浴していた方が、ひば風呂や信楽焼き風呂など個浴を設置することで介護度が下がったというお話を伺いました。</p> <p>地域との関係も良好で、施設の入り口にある地域交流ホールは、日常的に民生児童委員の定例会や自治会会議、子育て支援事業など地域活動の場として開放されていました。</p> <p>労働環境においては、男女別の休憩室にシャワーが整備されており、法人の親睦会も積極的に行うなど職員の働きやすい環境も整えられていました。</p> <p>今後はますます地域の拠点として事業展開されるとともにその専門性やノウハウを地域に還元される事を期待致します。改善が望まれる点のアドバイスとして以下に記載致します。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・災害時の対応として、在宅生活困難者の受け入れや備蓄を行う事については確認できましたが、地域との連携を考慮した体制づくりにまでは至っていませんでした。福祉避難所の指定を受けている事から、早急にマニュアルを作成し、災害発生時に地域と連携できる関係づくりを構築していく事が望れます。</li> <li>・今後の課題として、記録の書き方について統一が図れるよう研修を実施されてはいかがでしょうか。</li> <li>・食事についての意見要望を収集し、サービスの改善に取り組む仕組みはありますでしたが、その他の満足度調査に関しては口頭による調査で、調査結果の分析・検討が確認はできませんでした。顧客満足に関するアンケートについて検討されてはいかがでしょうか</li> <li>・相談・苦情受付の心構え等を明記した対応マニュアルが整備されていました。また、意見・要望・苦情等の受付書や報告書を作成し、サービスの改善に努めていることも確認しましたが、対応後の公開はされていませんでした。公表の仕方も含め検討されてはいかがでしょうか。</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	262700040
事業所名	特別養護老人ホーム 真愛の家寿荘
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
訪問調査実施日	2016年1月22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) 理念及び運営方針・サービス方針がホームページやパンフレットに掲載されているとともに施設内に掲示されている。理念及び方針は毎月1日及び毎週月曜日の朝礼時に唱和している。 2) 毎月、ユニット会議、主任会議、運営管理者会議が開催され、現場職員からの意見を反映する仕組みが構築されている。						
<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	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) 各会議や委員会を通じて職員の意見を反映しながら単年度の事業計画が策定されているが、中長期計画が明示されていない。 4) ユニット班会議や主任会議、各委員会等を通じて重点目標の設定を行うとともに、半期ごとに評価及び検討を行っている。						
<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) 京都府老人福祉施設協議会等の研修に参加し、情報収集を行っている。それらを適宜職員に周知している。また、自主点検表の周知及び虐待にかかる研修も行っている。 6) 組織図や業務分掌一覧表で管理者の権限が明文化されている。京都府が行っている「組織活性化プログラム事業」を通じて職員の上司に対する思いなどの項目が記載されたアンケートを行っている。 7) 管理者が不在時であっても携帯で連絡が付くようにしている。緊急時対応マニュアルを各ユニットに配布するとともに管理職のいづれかが在勤するようシフト管理している。						

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

## 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 継続的な研修・OJTの実施 実習生の受け入れ	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
	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
	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) 人材確保にあたっては施設のサービス方針に基づく職員の採用を行っている。採用後の資格取得支援として奨励金や試験日を特休にするなどの仕組みがある。 9) 職員の研修に対する年間計画がある。また、スキルアップを図ることを目的として職員は施設内にある5つの委員会のいずれかに属することとしている。フリーの介護アドバイザーによるスーパーバイズの仕組みがある。 10) 実習生に対する基本姿勢、受け入れマニュアル、担当者の設置がある。実習指導者に対する研修も実施している。		

### (2)労働環境の整備

労働環境への配慮 ストレス管理 (評価機関コメント)	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
	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。	A	A
		11) 有給休暇の取得状況について、把握している。育児休業等取得者がおり、取りやすい配慮がある。負担軽減のための器具等や持ち上げない介護技術の研修を行っている。職員とともにボランティアによる入浴隊を構成し、マンツーマン体制を取っている。 12) 月1回産業医の訪問がある。京都府民間社会福祉施設等共済会に加入しているほか職員互助会を組織化し、旅行やスポーツ等イベントを行っている。男女別の休憩室およびシャワー室の整備がなされている。		

### (3)地域との交流

地域への情報公開 地域への貢献 (評価機関コメント)	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
	14	事業所が有する機能を地域に還元している。	A	A
		13) 民生委員の定例会や自治会議、子育て支援行事などに1階交流スペースを開放して日常的に交流を図っている。また、夏祭りなどには800人以上の来場者がある。ホームページやパンフレットを通じて理念などの開示をしている。広報誌(年2回)を近隣地域に配布している。 14) 法人所有の民家で「まちの保健室」を開催したり、公民館の介護者教室や小学校に職員を派遣している。また、啓発目的のため、認知症の演劇を実施している。		

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

## 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 (評価機関コメント)	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
		15) ホームページ及びパンフレットの内容については、閲覧者にわかり易く、必要事項についても整理して掲載されている。施設見学希望者に対しては、個人情報保護の為、守秘義務誓約書の記入をルール化している		

### (2)利用契約

内容・料金の明示と説明 (評価機関コメント)	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
		16) 重要事項説明書を基に丁寧に説明を行い同意を得ている。利用料については別表により具体的にわかり易く説明を行うしきみがある。また、成年後見制度については、必要に応じて説明を行うなど活用を推進できる体制を整えている。現在5人のご利用者が成年後見制度を利用されている。		

	(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。	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)定期的(更新時)なアセスメントのほか、新規受け入れ時、退院後等身体、生活状況に変化がある場合等もアセスメントを行っている。 18)利用者及びその家族のニーズを聞き取り、個別援助計画の作成を行っている。また、入所時には看取りについて、利用者、家族と一緒に話し合う機会を設け、同意を得ている。 19)個別援助計画策定の際は、医療、リハビリ等の専門家から意見聴取を行い、計画に反映させている。 20)定期的にモニタリングを行い、個別援助計画の見直しを行っている。			
	(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)看護師は嘱託医と24時間連絡が取れるよう体制が整えられている。また、ドクターの指示により、近隣の医療機関との連携体制も確立されている。介護事業所等関係機関とは、常に顔の見える関係つくりを心がけており、有機的な連携が図れている。			
	(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。	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ており、業務の中で活用されている。定期的な見直し基準が定められていない。また、複数のマニュアルが一同にファイリングされている為に活用しにくい状況がある。 23)管理ソフトにより一元的に管理がなされている。個人情報保護に関しては、法人として職員全員に対する研修が定期的に行われている。 24)ご利用者の状況については日々の引継ぎやフロー記録で情報共有を図っている。又管理ソフト内の情報は全ての職員が目を通し、サービス担当者会議等でも意見交換を図る材料となっている。 25)家族が主体となって運営する「家族会」があり、総会、クーリング活動等の事業の他、定期的なサービス担当者会議での情報提供及び意見交換を実施している。			
	(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、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)マニュアルを整備するとともに、感染症対策委員会が中心となって、年1回感染症についての研修も実施している。又罹患した利用者についても、二次感染予防の為の対策を講じた上で受け入れを行っている。ノロウィルスについては、敏速に対応する為、常に対応キットを準備している。 27)施設内の清掃は一部清掃業者に委託する他、自主点検表を作成し、職員一人ひとりが衛生管理に努めている。また、各居室にはオゾン脱臭機を完備し、臭気対策に取り組んでいる。			

(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。	B	B		
(評価機関コメント)	28)事故対応マニュアルや緊急時対応フローチャート等を整備し、誤嚥等の応急処置訓練を定期的に実施している。徘徊による行方不明者が発生した時には、行方不明捜索マニュアルや検索地図を用いて対応している。 29)事故報告書を作成し、事故の発生状況から対応、家族への連絡に至るまでを記入している。その後、リスクマネジメント委員会で事案を検討し、再発防止に努めている。 30)火災対応マニュアルを整備し、年間消防計画に基づいての避難訓練を実施しているが、自然災害に関するマニュアルは現在作成中であり、整備されていない。					

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

#### 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)	31)人権の尊重を謳った基本理念とサービス方針の周知や倫理教育を行い、組織として利用者の人権を尊重したサービス提供に努めている。また、身体拘束ゼロマニュアルを整備し、事例を取り上げた勉強会や研修を行い、職員の周知徹底を行っている。 32)新人研修マニュアルにプライバシー保護を明記し、研修を行っている。その他、基礎ケア委員会でも、プライバシーや羞恥心に配慮したサービス提供の研修を行い、プライバシー保護に努めている。 33)入所受付は、生活相談員が窓口となり、入所手順に基づいて公平・公正に入所判定を行っている。入所検討委員会には舞鶴市職員や介護相談員を招き、適正な入所に繋げている。					
(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てている。	B	B		
第三者への相談機会の確保	36	公的機関等の窓口に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)	34)利用者や家族からの要望は、入所時や日常業務の中で聞き取り、会議等で検討している。また、家族会や役員会等でも意見や要望を聞き取る機会を設けている。 35)相談・苦情受付の心構え等を明記した対応マニュアルを整備している。また、意見・要望・苦情等の受付書や報告書を作成し、サービスの改善に努めているが、対応後の公開はされていない。 36)第三者の相談窓口を設置し、重要事項説明書に記載している。介護相談員も不定期ではあるが施設を訪問し、利用者の相談機会を設けている。					
(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てている。	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。	A	A		
(評価機関コメント)	37)食事についての意見、要望を収集し、サービスの改善に取り組む仕組みはあるが、その他の満足度調査に関しては口頭による調査で、調査結果の分析・検討が確認はできなかつた。 38)各委員による検討委員会を毎月開催し、サービスの向上に取り組んでいる。委員会は各部署から選出された職員により構成されており、検討内容について全職員に周知している。 39)各委員会で事業計画を策定し、サービス内容についての課題を明確にしている。また、それぞれの次年度の事業計画に反映させている。					