

## アドバイス・レポート

平成 29 年 1 月 5 日

平成 28 年 11 月 11 日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた地域密着型特別養護老人ホーム きたおおじ 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9) 継続的な研修・OJTの実施</b> 事業所が独自で取り組んでいる、高齢者への切れ目ない支援を目指そうとする複数の社会福祉法人が、グループで運営する協働事業の場である「リガーレ」グループの研修システムを利用して体系的な研修が実施されていました。具体的には、個人ごとに研修目標を掲げた個人別研修計画を策定し、研修前に必要な動機づけを行った上で、効果的に研修を実行していました。</p> <p><b>(通番17~20) 個別状況に応じた計画策定</b> PCソフトのアセスメント様式により、利用者の状況を把握していました。そのアセスメントと利用者やその家族の希望を加味して、事業所の方針である「オーダーメイドの個別援助計画」が作成されていました。 計画の策定にあたっては、看護師や管理栄養士など多職種が協働するとともに、必要に応じて外部の関係機関（福祉用具研究会）の理学療法士の意見を反映していました。その個別援助計画を基準として、住み慣れた自宅の環境を居室に取り入れ、地域密着型事業所の強みを活かした利用者支援が、家族の協力のもと実行されていました。 また、個別援助計画は、3か月ごとにモニタリング（ユニットでのカンファレンス→施設カンファレンス→多職種カンファレンス）により必要な見直しが行われ、PDCAサイクルによる利用者支援が実施されていました。</p> <p><b>(通番34) 意見・要望・苦情の受付</b> 利用者ごとに担当者が決められ、ユニットリーダーをはじめ事業所全体で利用者の意向に寄り添う体制が構築されていました。対応が難しいと思われるケースでも、チームワークを活かし丁寧に対応されていました。</p>
<p>特に改善が 望まれる点と その理由(※)</p>	<p><b>(通番3) 事業計画等の策定</b> 「リガーレ」グループの全体計画が策定され、その全体計画に連動して、事業所の単年度計画が策定されていました。しかしながら、中長期計画は確認できませんでした。</p> <p><b>(通番23) サービス提供に係る記録と情報の保護</b> 日々の利用者支援の記録は、PCソフトにより記載されていました。しかしながら、個別援助計画に基づく記録は確認できませんでした。また、記録の保存や廃棄等を定めた、記録に関する規程は、確認できませんでした。</p> <p><b>(通番37 利用者満足度の向上の取組み)</b> 小規模多機能事業所では、自己評価と利用者評価の結果により事業所全体の振り返りがされていました。特別養護老人ホームでは、満足度調査は実施されていましたが、その分析・検討はされていませんでした。</p>

具体的な  
アドバイス

地域密着型特別養護老人ホーム「きたおおじ」は、平成24年8月1日に開設されました。従来の施設は、街の中心部から離れた場所に建設されることが多く、そこで暮らす方々は住み慣れた地域（まち）との交流が難しくなっている現状がありました。「きたおおじ」は、介護を必要とする状態となり施設を利用することになっても、住み慣れた地域（まち）とともに暮らし続けることを目的として、臨済宗大徳寺派の大本山である大徳寺の隣接地に建てられ、この地域の住民との交流を大切にされていました。

施設は、小規模多機能型居宅介護事業所と短期入所施設、サービス付き高齢者住宅を併設し、利用者のニーズに合わせた支援がされていました。具体的には、利用者一人ひとりに合わせた「オーダーメイド」の支援を基本としており、入居する前の居住環境をもとに居室内の調度品を配置しています。また、入居後も外出、外泊や家族の宿泊などを頻繁に行い、無理なく家族と過ごす時間を大切にされた支援が行われていました。こうした実践は、利用者の尊厳を大切にし、地域密着型の強みを活かす支援として高く評価される事項です。

また、今後さらに厳しくなる経営環境に立ち向かうため、1法人1施設で経営している法人が集まり、複数法人で協働する「リガーレ」というグループを組織しています。「リガーレ」には、架け橋という意味があり、高齢者への切れ目ない支援を目指して、各法人へのスーパービジョンやキャリアパスをもととした人材育成の仕組みを構築していました。

各法人が協働で人材育成に取り組むことにより、年間50～60回の職員研修の実施を実現させるなど、多面的で多様性にある人材育成がされていました。社会状況の変化に伴い、介護サービスを必要とする高齢者のニーズは複雑化してきています。一人の高齢者の支援には、その家族を含め高齢者を取り巻く環境面に配慮する必要があります。そのためには、介護技術を高めるのみならず、支援者の人としての力「人となり」を向上させる必要があります。各施設が協働して人材育成をする仕組みは、「人となり」の向上につながると感じます。

リガーレでの代表である「きたおおじ」は、先駆的な取組みの評価や検証を行い、今後も京都市ひいては日本のリーダーとして活躍されることを期待します。

以下、今回の評価で気づいた点を記載します。

・事業所の運営では、事業所理念に基づき中長期的なビジョンが必要とされます。「きたおおじ」では、リガーレとしてのグループ全体計画をもとに、単年度計画が策定されていました。その計画は、2025年度目途とされる地域包括ケアシステムに基づく計画と推察されます。そのシステムにより介護計画が進められる中。「きたおおじ」もしくは「リガーレ」として、中長期的に進むべき道筋としての計画策定が望まれます。

・介護サービスでは、個別援助計画に基づきサービスが提供され、一定の期間（概ね3か月）の状況を評価・見直し（PDCAサイクル）によるサービス提供が基本とされています。その評価の基本となるのが、利用者一人一人のサービス提供記録です。つまり、個人ごとのケース記録は、日々の記録のほか、個別支援計画に基づく提供記録が必要となります。記録の整備が求められます。

・個人ごとのケース記録は、個人情報を含む内容が多くあり、事業所として適切な管理が求められています。その内、情報開示については、事業所内でルール化を行い、個人情報の不適切な流出を防止することが必要です。紙面での請求方法を含めた情報開示の仕組み、記録簿の保存や廃棄の方法など管理の仕組みとして、記録に関する規程の整備が求められます。

・事業所のサービスを向上させる方法の一つとして、利用者への満足度調査の実施があります。事業所の求める水準を維持するため、必要と思われる事項をアンケートとして利用者にお問い合わせ、その回答を分析・検討することは、利用者サービスの維持・向上に繋がります。今回の調査では、満足度調査の実施までは確認できましたが、その分析と検討がされていませんでした。分析と調査により、必要事項の改善の仕組み（PDCA）が望まれます。

※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	2690100090
事業所名	社会福祉法人端山園 地域密着型総合ケアセンターきたおおじ
受診メインサービス (1種類のみ)	地域密着型介護老人福祉施設
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 小規模多機能型居宅介護
訪問調査実施日	平成28年11月23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. 事業所理念が明文化されている。職員は、年1回の全体会議で理念に基づき、事業報告の振り返りを実施している。パンフレットに理念を掲載し、家族等に周知している。 2. キャリアパスが策定され、階層役割、責任権限が規定されている。会議は、階層ごとに設定され、それぞれに会議は相関的な関係となっている。必要な意見交換がされている。			
<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。	B	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. 高齢者への切れ目ない支援を目指そうとする複数の社会福祉法人が、グループで運営する協働事業の場（名称：リガール）を組織している。リガール全体計画が策定され連動して事業所の事業計画が策定されている。中長期計画は、確認できなかった。 4. 「きたおおじ」全体の事業計画に基づき、特別養護老人ホーム、小規模多機能事業所等の部門計画が策定されている。全体計画と連動した実行体制がある。			
<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り組みを行っている。	A	B	
	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. 高齢者虐待をテーマとした全体研修や新人のOJT研修において法令遵守を取り入れる等、法人として法令遵守の仕組みがある。介護保険以外の法令に関する情報入手の仕組みがなかった。 6. 代表者会議に出席するメンバーが、全体会議に出席して事業所の方針等伝えるとともに、職員からの意見収集している。管理者評価の仕組みはなかった。 7. 昼の部門を横断した全体ミーティングを通じて、組織的に情報共有する仕組みがあった。管理者は、携帯電話を常時所持して緊急時の対応をしている。			

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>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. 採用プロジェクトで作成した、4つのキーワードによる求める人材像が明文化されている。資格取得希望者には、介護福祉士受験対策講座を開講する等の支援体制が構築されていた。 9. リガレグループの研修システムにより、個人別研修計画を策定した体系的な研修がされている。個人目標を掲げることで、研修前の必要な動機づけとなっている。 10. 実習受け入れマニュアル（指導要綱）が作成されている。実習指導者は、実習指導者講習を受講している。		
<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、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. 労働時間や休暇取得に関しては、総務で管理してリーダーが把握できる仕組みとなっている。有給休暇を連続取得するよう働きかける等、労働環境が配慮されていた。 12. リガレグループでメンタルヘルス研修が実施され、職員が参加している。職員のストレスチェックとして、厚生労働省のポータルサイト「こころの耳」を利用している。		
<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。	A	A
		(評価機関コメント)		13. 地域の夏まつりには、事業所としてブース出展するなど、企画段階から参加していた。また、月4回「地域サロン」を実施しており、地域との結びつきが深かった。 14. 京都市北区介護予防推進センターと連携した「いきいき教室」（介護予防教室）を開催して、事業所の持つ機能を地域住民に還元している。		

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>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. ホームページやFacebook、ブログを利用して、事業所の情報を提供している。情報は、写真が多く使われ視覚的にわかりやすい内容であった。		
<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. 重要事項説明書は、介護保険の自己負担と介護保険外の費用を記載し、利用者が理解しやすいよう工夫されている。記名押印による同意と成年後見制度の利用を確認した。		

(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)		17～20. PCソフトのアセスメント様式により利用者の状況を把握している。利用者やその家族の希望を聞き、事業所の方針である「オーダーメイドの計画書」が作成されていた。計画の策定にあたっては、看護師や管理栄養士など多職種が協働で行っており、必要に応じて、外部の関係機関（福祉用具研究会）の理学療法士の意見を聞いている。また、住み慣れた自宅の環境を居室に取り入れる等、地域密着型事業所の強みを活かし、家族共に利用者支援を行う仕組みがあった。個別援助計画は、3か月ごとにモニタリング（ユニットでのカンファレンス→施設カンファレンス→多職種カンファレンス）を行い、必要な見直しが行われている。		
(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)		地域で開業している医師を嘱託医として迎え、利用者支援に必要な連携がされている。嘱託医は、週1回の定期診療のほか、必要な場合は24時間体制で診療にあたっていた。		
(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	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。	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. サービス提供に関わる全般的なマニュアルは0JT評価表として作成され、その指針をもとに各種マニュアルが策定されている。各種マニュアルは定期的見直しがされていた。 23. 日々の利用者支援の記録はされていたが、個別援助計画に基づく記録は確認できなかった。文書管理に関する規程は確認できなかった。 24. 昼の全体ミーティングで日々の情報共有がされている。また、定期的カンファレンスにより、利用者の状況を把握している。 25. 事業所は、地域密着型施設であり家族の面会は多くある。その面会を通じて家族と情報交換をしている。		
(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. 感染症マニュアルを作成している。利用者と職員を感染事故の危険から守るための標準感染予防策（スタンダードプレコーション）研修を行い感染症予防に努めている。 27. 定期的に清掃を行い衛生管理に努めている。		

(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。	A	A
(評価機関コメント)		28. 事故や緊急時に対応するマニュアルを整備している。リガーレグループの年間研修計画により事故対応に関する研修を実施している。 29. 事業所内で発生した事故やヒヤリハットは、委員会により分析検討している。また、2ヶ月ごとに地域住民等から組織される運営推進委員会に報告し、意見を聞いている。 30. 災害発生時の対応マニュアルを整備している。施設での防災訓練を実施するとともに、地域の町内会に加入して、防災訓練に参加している。		

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

#### 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. 理念に利用者の尊厳保持の実現を謳い、事業所として利用者本位のサービスに取り組んでいる。高齢者の尊厳をテーマに研修を実施し、グループワークを通じて学んでいる。 32. 利用者のプライバシー保護に関しては、服務規程に規定するとともに、採用時に誓約書の提出を求めている。プライバシー保護に関する研修が実施されている。 33. サービス利用者の決定は、公平・公正に行われている。		
(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. 利用者ごとに担当者を決めるとともに、リーダーをはじめ事業所全体で利用者の意向に寄り添う体制があった。難しいと思われるケースでも丁寧に対応されていた。 35. 苦情解決に関するマニュアルを整備して対応している。運営推進会議で報告し、その議事録を公開している。 36. 第三者委員を定めるとともに、運営推進会議の委員を外部の人材として受け入れ、利用者の相談機会の確保としていた。		
(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	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. 小規模多機能事業所では、自己評価と利用者評価の結果により事業所全体の振り返りを行っている。特別養護老人ホームでは、満足度調査は実施したが、分析・検討には至っていなかった。 38. 個別ケア委員会や拡大リーダー会議など、各種会議を通じて重層的にサービス向上について検討がされている。また、必要な事項はリガーレグループ間で検討されていた。 39. 小規模多機能サービス評価基準を利用し、毎年度評価を行っている。その結果から課題を分析検討し、運営推進会議で報告している。		