

アドバイス・レポート

平成26年3月25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25年3月2日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた 特定施設入居者生活介護 京都ヴィラ 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>京都市北区にある深泥池に程近い山腹に、株式会社 愛仁苑 介護付き有料老人ホーム（特定施設入居者生活介護） 京都ヴィラがあります。昭和60年に有料老人ホームとして開設され、更に平成12年に特定施設入居者生活介護の指定を受けて現在に至っています。開設当初より「自らの人生を楽しみ、完結される為の生活の場を提供する」を経営理念とし、運営方針を「“自立自助の生活”を中心に、家庭的な雰囲気の中で高齢者に適した住環境をつくります」と表明して、日々実践に努めておられます。</p> <p style="text-align: center;"><u>理念の周知と実践</u></p> <p>ホームの周辺は、洛北の山並みが続き、桜・もみじ・松などの樹木に囲まれています。道路に面した入口からカートに乗って坂道を登り、玄関ロビーに入ると、広々として落ち着いた雰囲気のロビーがあり、続く食堂の窓からも天然記念物である「深泥池」を眼下に眺められ、四季折々の風景を居ながらにして楽しむ事が出来ます。窓の外は、広い中庭が広がり京都市内の遠景や桜の樹・さり気なく配置したテーブル・椅子等が「心の癒し」となっており、太った猫が「のたりのたり」と歩いていたり、鹿が群れを作って「新芽を貪っている」光景が見られる自然豊かな生活環境になっています。</p> <p>「自立自助の生活」を基本として、自己決定を尊重し維持・継続出来る様に支えながら、自助・共助・公助の精神をも勘案して支援に努めておられます。入居時は元気で自立した生活が、やがて加齢と共に誰かの助けが必要になり、更に常時日常生活に介助が必要になれば、介護保険制度の利用で穏やかな生活が保障されています。決して苑の都合ではなく、医師・本人・家族等の意見を総合的に検討して、「その人らしい生活」が維持できる様に配慮されているのは、入居者本人・家族等にとって安心出来る事でしょう。人生最後のひと時まで安らかに過ごせて、希望により隣接する「圓通寺」に共同墓所が用意されて利用する事が出来ます。</p> <p>その人らしく・生きがいのある生活を支援する為に、ロビーの壁面の一部が入居者の作品展示コーナーになっています。入居者は、絵画や写真・手芸品等思い思いの自作品を入れ替えて楽しんでおられます。相談室には、亡くなられた入居者の絵画などの遺作品が飾られています。「一人ひとりを大切に！」という思いが感じられます。</p> <p>心の支援だけでなく、健康管理面に於いても医療機関との連携が密に取られ、苑長も医師という立場でもあり、常時入居者の健康には暖かく見守っておられます。定期的な健康診断と共に、協力病院の医師の往診体制も確保されています。</p> <p>残存機能の低下予防を考慮して、リハビリテーションも毎日実施され希望者が参加されています。その他、娯楽室兼用のトレーニング室・麻雀室・理美容室等があり、日常生活を楽しめる配慮がされています。</p> <p>その他、理念に沿った支援遂行の為に、人員配置の充足・個々人の生活様式を大切にされて、地域へも丁寧に情報を発信しておられるホームです。</p>
特に改善が望まれる点とその理由(※)	<p>個々の専門的な記録を総合化するための記録方式やまとめ方を工夫されると記録情報としてサービスの質的向上につながると思われれます。</p>
具体的なアドバイス	<p>又、これらの記録を統合化した総合記録をパソコンに入力されて、職員同志が個々の利用者の状態像を共有し、把握するのに大変役に立つと考えられます。</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	2670100029
事業所名	京都ヴィラ
受診メインサービス (1種類のみ)	特定施設入居者生活介護
併せて評価を受けたサービス (複数記入可)	介護予防特定施設入居者生活介護
訪問調査実施日	平成26年2月17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。	B	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・運営方針は、明確に策定されている。来訪者の目にとまりやすい玄関ロビーに掲示し、対外的にはホームページ・パンフレット等で公表している。職員には「名札」の裏に明記して周知させている。入居者が主体的に自己決定できる生活が維持出来る様に、互いに助け合いながら、人生最後の時まで、家庭的で自然に囲まれた環境の中で過ごして貰える様に、日々の生活を支えている。 2. 組織図が策定され、職責・業務分担も明確にされている。運営連絡会議・リーダー会議に加え、サービス向上委員会・事故防止委員会・感染防止委員会・栄養管理委員会等各種委員会を定期的に開催している。苑長・管理職・職員が参加して、運営推進に繋げている。			
(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. 事業計画は、事業の安定化を図り、サービスの質向上を目指して単年・中期・長期計画が策定されている。計画策定に当たっては、アンケート形式による満足度調査結果と職員が各部署で評価して出された結果等も勘案している。 4. 各職種は、年度毎の課題を策定し、其々振り返りを定期的或いは随時行っている。全体としては、年度末に総括している。			
(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。	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	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。	A	A	
	(評価機関コメント)		5. 法令に関しては、管理職等が行政の集団指導への参加・ワムネット等から最新情報を得ている。必要事項は会議等で職員に伝達し周知させると共に、纏めたファイルはいつでも閲覧し、参考に出来る様所定の場所に置いている。 6. 組織図・業務分担マニュアルが作成され、職責・役割が明確にされている。其々の職務に従い業務を遂行している。管理者は、一体的に業務を把握し、順調な事業運営を図っている。 7. 管理者は、職員会議等にも出席し、日常的にも職員と話し合って状況を把握している。また、日誌・報告書等からも情報を得て適切な指示を出している。緊急時等必要時には、携帯電話での連絡・報告を受けて、速やかな対応が取れる様な仕組みが出来ている。			

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	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。	B	B
		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。	C	B
		(評価機関コメント)		<p>8. 職員の採用には、有資格者や実務経験者を優先的に採用している。事務職員を除き、全職員が有資格者となっている。人事担当者が、人員体制の管理を行って、基準を上回る人員配置を行いサービスの向上を図っている。レベルアップを目指した資格取得希望者には、経済的援助・勉強会・勤務の調整等協力体制を確保している。</p> <p>9. 苑が所属する全国有料ホーム協会や特定施設協議会等が開催する研修に職員を参加させている。又、行政の行う「認知症実務研修者」「リーダー研修」等も職員研修の機会としている。内部研修に関しても、研修計画に基づき実施されているが、スーパービジョンを行う体制までには至っていない。</p> <p>10. 現在、介護実習・看護実習等人材育成を目的とした実習生の受け入れはしていないが、京都大学大学院医学部医学研究科ゼミの一環として、学生を受け入れている。「高齢者における記憶と周辺症状との関連について探索的研究」の研究協力を行っている。指導教授が作業療法士である事から、個別機能訓練計画の作成にも関わっている。</p>		
(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。	B	A
		(評価機関コメント)		<p>11. 有給休暇・育児休業等労務管理は明確になっており、現在、育児休業を取得している職員は3名おり、男性も3ヶ月から6ヶ月を限度に取得している。復帰後の便宜も図られ、職員にとって安心出来る体制になっている。日常的な時間外労働は特になく、会議・行事・業務上必要な場合は時間外手当の対応が確約されている。</p> <p>12. 苑長が医師で産業医として、職員の心身の健康管理を担っている。日常的にも、現場を見回り、職員と話し合いの機会を持っている。その他、関連医療機関の支援体制もある。年二回食事会を開き、職員間の交流・親睦を図っている。休憩室も確保されている。</p>		
(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)		<p>13. 地域を対象とした情報は、ホームページや施設紹介のパンフレット等で、経営理念や運営方針・施設概要・イベント案内等を公表している。京都ヴィラニュース等も関連医療機関に於いて、地域へ発信している。更に北区の自衛消防団や連合連絡会の会議にも出席して、地域との連携に努めている。</p> <p>14. 苑の協力医療機関が定期的実施する「はくあい健康まつり」の機会を利用して、「高齢者施設よろず相談」コーナーを設け、地域住民を対象に行っている。管理者や介護支援専門員が担当して、住民の疑問や不安等聞き取り適切なアドバイスをしている。</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
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. 苑の情報は、ホームページやパンフレットに、施設概要や共用施設・行事風景等が写真入りで丁寧に紹介されている。別紙に空き室状況や居室の間取り図・金額等も示されている。見学者は随時受け入れ、問い合わせの方には資料発送を行っており、すべて記録に残している。体験入居の出来る体制も整っている。		
(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. 当苑の場合、入所時は自立が基本となっている。加齢に伴い介護が必要な状況になれば、医師の意見・本人の意思・家族等の意見を勘案して、介護サービスを提供していく。サービス内容や利用料金等に関しては、重要事項説明書に沿って詳しく説明し同意を得ている。成年後見制度を活用しているケースもある。		
(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	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. MDSケアプラン方式・関係者からの聞き取り、主治医からの医療情報提供書を基にアセスメントを行っている。基本3ヶ月毎と急変時に見直している。 18. 日々の介護業務の中で身体面の観察や思いを汲み取る様に努め、家族等の面会時には利用者の状況報告と共に家族等の意向・意見を聞き取っている。また、月一回手紙で利用者の状況を報告している。サービス担当者会議の案内は、利用者・家族等共に行っている。家族等が出席されるケースもある。 19. 個別援助計画の作成には介護支援専門員・介護職・看護職・医師・機能訓練指導員・作業療法士・管理栄養士等、専門職の意見を反映させている。京都博愛会病院の理学療法士よりリハビリテーションの指導を受けて、意見照会も行っている。 20. 三ヶ月毎或いは必要時にモニタリングを行っている。モニタリング前には利用者・家族等の意向を聞き計画の見直しに反映させている。		
(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。	B	A
		(評価機関コメント)		21. 当苑では協力医療機関として、京都博愛会病院・富田病院と連携が取れる体制ができています。京都博愛会病院の医師により定期的な往診で利用者の健康管理が行われています。医師の指示は看護職により介護職に伝達している。利用者が入院する場合は、苑の看護職から情報提供を行い、退院カンファレンスには介護支援専門員・看護職が参加し帰苑後の支援に活かしている。		
(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	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)		<p>22. 必要な各マニュアルは整備され、リーダー会議や運営会議で定期的に見直しされている。事故防止・安全確保等の予防対策も検討され改善に繋がっている。</p> <p>23. サービス計画に基づき日々介護を行った時の利用者の状態や反応が、現状の記録方法では読み取りにくい面がある。各サービス計画に沿った記録方法も取り入れ、モニタリングに活かされることを望みたい。記録の管理は適切に行われ、職員教育も行われている。</p> <p>24. 毎朝の朝礼や申し送り（日勤・夜勤）で報告しあい情報を共有している。介護職は連絡ノート・看護職は申し送りノートを活用して、休日だった職員が各ノートを確認し理解して押印している。</p> <p>25. 家族の面会時に情報交換・意見交換を行うと共に、月1回手紙で利用者の近況を知らせている。家族からも手紙が届いている。三か月毎のモニタリング前に面会できない家族には、電話やファックスで意向を聞く機会を設け情報交換を行っている。</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. 苑長が医師であり、医療系サービスと密に係わっている事もあり、感染症に関しては高い危機管理意識を持ち、二ヶ月に一度の感染症予防委員会にて周知を図っている。感染症マニュアルも作成されており、苑内でもポスターなどで利用者への啓発をしている。最新情報は各部署に速やかに伝達している。又介護職員による二次感染防止のため、手袋着用、汚物処理への配慮のほか各部屋に職員専用スリッパを常置させる等の対策を講じている。</p> <p>27. 事業所内は整理整頓され、手洗い所には消毒液が完備されている。ホーム内に常備している感染症対策キットのある場所と対処方法は職員全員に周知させている。</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。	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)		<p>28. 29事故や緊急時対応マニュアルが作成されており定期的に研修も行われている。事故報告書・ヒアリハットを作成し予防対策に繋がっている。発生した場合の指揮命令系統も明確になっている。家族等への報告も速やかに行い対応している。又、浴室での転倒事故防止に向けて、時間帯別の入浴者数調査も行い、分析・検討を進めている。</p> <p>30. 火災等の災害マニュアルのほか特徴的なのは、地震マニュアルの策定と個人の能力に応じた避難計画の立案、ライフラインが止まった時を想定しての献立等も考案されている点である。防災の日には備蓄食料を昼食に充てて防災意識を高めている。又、避難訓練の様子は写真付きで“京都ヴィラニュース”に掲載している。</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)		31. 「高齢者自らの人生を楽しみ完結される為の生活の場を提供」との理念のもとに家庭的な雰囲気を感じつつ利用者の尊厳を尊重している。そのことは苑内随所に飾られた利用者の作品等からも垣間見られる。利用者は占有スペースに自らの作品を月替わり、季節代わりに展示し、相互に認め合い、自己表現の場を得てのびのびと過ごしている様子がうかがえる。又介護が必要になった利用者や新しい利用者には施設負担で利用者のニーズを取り入れた改装をして生活面での利便性や快適さへの配慮も行っている。 32. 特に、排泄時や入浴時の介助には、プライバシーを損ねない様に・羞恥心を抱かせない様に同性介助にする等留意している。又、居室の出入りにも、プライバシーを侵害しない様に注意している。職員同志で注意しあっている。 33. 当苑は有料老人ホームであって入居時は自立でも、加齢に伴い日常生活に介護が必要になり、介護保険制度を利用する場合には、医師の意見や・本人・家族等の意思確認を確実にしている。健康状態により、医療療養型施設に移籍される場合もあるが、ほとんど「特定施設入居者生活介護」の利用者として継続利用される。この場合は、再契約の手続きを行う。		
(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。	B	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。	B	A
		(評価機関コメント)		34. 35. 日常生活の会話等から利用者の意見や苦情を聞き取ったり、「ご意見箱」を設置して、利用者・家族等からの意向を得たり、運営懇談会での意見交換の場からも収集する仕組みを作っている。その他、有料老人ホーム協会による「なんでも相談」・人権擁護委員会による利用者の意見聴取等で寄せられた意見等も記録し、事案によってリーダー会議・サービス向上委員会等で検討し連絡運営会議を得て、速やかな対応と共にサービス改善に繋げている。結果は運営懇談会等で報告し公表している。 36. 苦情相談窓口は「重要事項説明書」に明記しており、利用者や家族等に周知させ書面にて同意を得ている。「なんでも相談」や人権擁護委員会メンバーによる意見聴取等を通して外部からの風通しを良くしている。		
(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っている。	A	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。	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)	<p>37. 満足度調査アンケートのほか食事アンケートを取り、結果を各種委員会や栄養管理委員会に諮り、サービスの質の向上に努めている。食事内容の意見には、嗜好・体調等を鑑み検討を重ねて改善に努めている。イベント食にも細かな配慮をしている。食材は地産地消に拘り良質の京都産を使用している。又、要介護の方の入浴も週3回に増やす方向で職員を増員する等現在取り組んでいる。</p> <p>38. 全職種が何らかの委員会や会議に出席する事にしており、定期的に各委員会や会議を開催し、サービス向上に向けての検討を重ねている。委員会や会議に出られなかった職員に対しては議事録を回覧し、情報の共有化を確実なものにしている。閲覧した職員は必ず押印している。</p> <p>39. 3年に一度介護サービス第三者評価を受診し、全国有料老人ホーム協会の評価も併せて受診している。その結果を基に課題を明らかにして改善の方策にしている。</p>
--	--	------------	--