

## アドバイス・レポート

平成 27 年 1 月 15 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 10 月 24 日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた（高齢者総合福祉施設しゅうざん）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

<p>特に良かった点とその理由 (※)</p>	<p><b>1) 法人の歴史を活かした施設作り</b></p> <p>京北の地で 3 2 年間事業を展開して来られた本体施設の、サテライトの地域密着型特養として平成 2 5 年 8 月に開所され、法人の活動や地域社会との関係性を背景に、職員教育など運営管理面や、地域行事への参加、ボランティアの受入や小学校、中学校、高等学校との関わりなど地域とのかかわりなど、開所後一年余りの施設でありながら様々な充実した取り組みを行われて来られ、小規模特養ながら将来的に地域の福祉サービスの拠点として発展していかれることが期待されました。</p> <p><b>2) 丁寧な職員育成</b></p> <p>新規採用職員に対して 3 カ月の O J T を実施し、月一回面談の機会を設けると共に、日々の記録に記載された職員の思いに対してリーダーが丁寧に対応され、3 カ月の期間も個人の育成度合いに応じて中断・再開など柔軟に対応しておられ、画一的ではなく個人に合わせて職員を育成していくという考え方が中堅職員の中にも浸透し、丁寧に一人ひとりの職員を育成しようとする施設の方向性が職員の中に徹底されている事が窺えました。</p> <p><b>3) 広報活動の充実</b></p> <p>開所後一年余りの施設ながら、広報活動に力を入れておられ、写真やレイアウトにも工夫した、読みやすく充実した広報誌を年 3 ～ 4 回発行し、利用者・家族の他関係機関にも配布されています。足の遠い家族にも施設の様子を伝える趣旨で発行回数を多くしているとのことでしたが、施設での生活を分かりやすく伝えると共に、巻頭にさりげなく配置された「共に生きる」という施設の理念を具体的に表現する誌面構成となっており、施設の考え方や施設での生活の様子を効果的に情報発信されていると思いました。</p>
<p>特に改善が望まれる点とその理由 (※)</p>	<p><b>1) 個別に配慮した居住環境の工夫</b></p> <p>各ユニットは落ち着いた設えで居心地良く整備されていましたが、各ユニットとも壁面のテレビを囲んでほぼ同じレイアウトでテーブルや椅子が配置され、テレビも点いた状態になっていました。様々なご利用者が入居されていてテレビ等の音を好まない人もおられる事も考えれば、入居者それぞれ一日の過ごし方への配慮という点からは検討の余地があるのではないかと思います。</p>

様式 7

	<p><b>2)利用者情報の共有の工夫</b></p> <p>日々のミーティングは行われず、ご利用者の状況等はパソコン・システムや連絡ノートで確認されていきました。ユニット内の情報伝達に関しては支障は少ないとしても、他職種間で利用者の情報を共有したり、ユニット内だけではなく施設全体で緊急時等に適切に対応するために、必要な利用者情報は時間をおかず適時に職員間で共有できる仕組みを施設内で整えておく必要があると思われました。</p> <p><b>3)利用者の苦情・要望等を引き出す取り組み</b></p> <p>各ユニットには意見箱が設置されていましたが、紙の手作りによるもので、個人の秘密を保持し、苦情や要望を引き出しやすくするには工夫が必要と思われました。また、アンケート調査は毎年実施し、結果も公開されていますが、開設以来特養では苦情はまだ余りないとのことで、苦情・要望等の内容と対応状況の公開は未実施でした。利用者の苦情・要望等を引き出しやすくするために、施設としてどのように苦情・要望等を受付けて対応するかという施設の姿勢を、利用者に向けて具体的に伝わる形で発信することが必要と思われま</p>
<p>具体的なアドバイス</p>	<p><b>1)個別に配慮した居住環境の工夫</b></p> <p>個々の入居者の望まれる一日の生活のアセスメントを丁寧に行い、個人に合わせた生活プログラムを整えると共に、個人の生活パターンに合わせてその時々ユニットのレイアウトやテレビ等の扱い方も変えていく工夫を行われてはいかがでしょうか。フロアで入居者がゆっくり過ごせる環境を整えることで、施設の所々に設置されたテンキーの使用も、必要な所以外は極力使用しないという発想にも繋がることと思われま</p> <p><b>2)利用者情報の共有の工夫</b></p> <p>必要な利用者情報を的確に共有するために、短時間でも関係職員によるミーティングを実施し、関係部署に確実に伝達することを原則としたり、特に重要な事項については連絡票等を活用したり、あるいはパソコンで施設内の情報ネットワークを設定するような方法も考えられます。施設の実態や職員の具体的な動きにあわせて必要な情報を、時間をおかず職員間で確実に共有できる方法を検討されてはいかがでしょうか。</p> <p><b>3)利用者の苦情・要望等を引き出す取り組み</b></p> <p>意見箱は、施錠でき簡単に中身を取り出せないものを、人に見られず投函できる場所に設置し、筆記具やメモ用紙、できれば簡単な施設からのメッセージや質問事項も記載したメモ用紙なども一緒に設置する、などの工夫ができるのではないのでしょうか。併せて今後意見箱等を通じて明らかになった苦情や要望の内容と対応状況の公開することとして、苦情・要望等に対する事業所としての姿勢を利用者に形として示していくことが、苦情・要望等を引き出しやすくすることに繋がる事と思われま</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	2690700170
事業所名	高齢者総合福祉施設しゅうざん
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入所者生活介護
併せて評価を受けたサービス (複数記入可)	
訪問調査実施日	2014年11月10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) 「共に生きる」という施設理念をパンフレットや広報誌の各号の巻頭にも掲げ、各種会議でも共生の理念に基づくサービスの質の検討を行い、事業の方向性に具体的に盛り込まれています。2) 法人の理事会の他、施設の各種の階層的な会議、各種委員会で職員の意向を事業運営に反映されています。		
<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) 法人の理念に基づいて事業計画を策定し、半期毎に振り返りと目標設定を行われています。4) 特養、ショート、デイサービスの各部署で目標設定した上で事業計画を策定し、各ユニットでも事業目標をユニットの方向性に反映されています。		
<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。	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) 運営規程で遵守すべき法令を明記し、マナー研修他研修委員会で企画される研修の中に法令遵守に関する内容を含められています。6) 主任会議等には責任者や管理職が出席され、業務規程では業務毎に各職種の業務内容を細かく規定されています。7) 管理者は携帯電話で緊急時連絡できる体制をとり、法人を含めて事故・苦情等の報告体制を整えられています。		

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>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) 今年度から介護福祉士資格取得の勉強会を施設で実施し、外部研修も施設で費用を負担して参加を促進されています。9) 今年度より研修委員会を設置して全職員を対象とした研修を実施し、極力全員参加できるよう同じ内容で2回実施する等工夫されています。10) 実習生の受け入れを事業計画に明記し、マニュアルに基づき実習の受け入れを行われています。		
<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) 時間外勤務や有給休暇取得については責任者が管理されています。12) 職員は法人の産業医に相談できる体制を整え、日常的にはリーダー、主任、管理者に随時相談できる体制をとられています。定期的な面談機会の確保も検討されてはいかがでしょうか。		
<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) 施設の広報誌を関係機関にも配布し、法人単位で地域の祭りにも参加されています。14) 近隣の高校で認知症に関する講義を行う等施設機能を地域に還元し、運営推進会議等を通じて地域の意見等を把握されています。		

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) ホームページや見やすいよう工夫されたパンフレットにより事業所の概要や利用料金など事業所の情報等を提供されています。		
<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、加算等の説明を行われています。成年後見人との契約を締結したケースもありました。		

### (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) 所定のアセスメント方式により半年ごとにプランの見直しを行われています。18) 面会時や電話で家族の意向を確認されています。担当者会議への家族の参加はまだ少なく今後参加を増やしていくことを目指されています。19) 各職種参加の上カンファレンスを実施し、医師の意見も事前に得られています。20) 原則として3カ月毎にモニタリング、6カ月毎に個別援助計画の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) 協力病院と退院時等に連携を取り、主治医も協力病院から来て頂いているとの事でした。短期入所時に地域包括支援センター等関係機関とも連携されています。		

### (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) 各ユニットにマニュアルを整備し、マニュアル類は各委員会により毎年見直しを行い、見直した内容等も記入されています。23) 利用者の記録は、職員スペースのカルテ庫で管理されています。24) パソコンシステムや連絡ノートで利用者の情報を共有されています。日々のミーティングは実施されていないとのことで、リアルタイムでの情報共有の工夫が必要と思われました。24) 面会時等、必要に応じて時間を設定して家族等との情報交換を行われています。		

### (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) 感染症委員会、感染症マニュアルで感染症対策を行われています。手指消毒などについて、利用者参加型の研修も企画されています。27) 職員により施設内の清掃は行われ、施設内は概ね清潔に保たれていました。		

### (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) 事故対応マニュアルを整備し各部署に配置されています。事故の種類毎に現場で一目で確認できるよう整理されるとより活用されると思われました。29) 各職種により事故の検証を行い、報告書を作成し、事故防止委員会でデータを集計し予防に努められています。30) 運営推進会議で行政、地域、家族と共に災害時の対応等話し合われています。		

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) 地域包括支援センターに依頼し高齢者虐待に関する研修を実施されています。32) 研修委員会により排泄時等のプライバシーに関する内容を含めた研修を今年度実施されています。32) 2カ月に一度関係職種により入所判定会議を実施し、医師からも意見を頂かれています。		
<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。	B	B
		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	B
		(評価機関コメント)		36) 施設への介護相談員等の受け入れは未実施でした。法人で独自に第三者への相談機会を確保することも検討されてはいかがでしょうか。35) アンケート結果は掲示して公開されています。苦情は特養では余りないとのことでしたが、苦情等の第三者公開も今後実施予定とのことでした。36) 介護相談員等の導入は未実施でしたが、施設あるいは法人で直接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も検討さ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。	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)		37) 毎年利用者アンケートを実施されています。38) 管理職会議、主任会議等でサービスの質の向上に関して検討されています。39) 今回第三者評価を受診し自己評価を行われ、また半期毎に事業評価も実施されています。		