

アドバイス・レポート

平成 30 年 10 月 23 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 30 年 8 月 23 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西陣憩いの郷）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>1) 利用者の生活を尊重したケアサービス</p> <p>施設理念に「普通の暮らし」の尊重を謳い、入所前の暮らしに出来るだけ近い生活を送って頂けるよう配慮したケアサービスを提供されています。居室には馴染みの家具を持ち込んでおられる方も多く、日常使用する食器や箸も個人の物を使用されています。書道等の利用者の作品も、満足して頂けるよう細やかに配慮して掲示されており、様々な生活場面で利用者の普通の暮らしを実現しようとする配慮がなされていました。昼食時や利用者ヒアリングでも、利用者の施設での生活に対して高い満足度を持たれていることが窺え、施設理念を具体的に実践するサービス作りを進めてこられていることを確認することができました。</p> <p>2) 利用者の要望・意見への対応</p> <p>利用者アンケートを実施し、アンケートから得られた利用者の声に真摯に対応し、すぐ実現できることは何かを施設全体で考えられています。レクリエーションが少ないという声には、担当により様々な企画を考え、掃除や衛生面への意見に対しても速やかに対応し、結果をユニットリーダー会議でも報告するなど、職員全体で利用者の声に誠実に応えようとしておられ、利用者の意見・要望に適切に対応されている所に、利用者の尊厳を謳う施設の理念の実践に具体的に取り組まれる施設の姿勢が窺えました。</p> <p>3) 地域への働きかけ</p> <p>上京区の街の中の施設として、創設当初より地域との関係作りに苦慮されてきたとのことですが、近年積極的に地域に向けた働きかけに取り組まれています。特に、昨年度より京都市内の空き家を活用し高齢者の住み替えのニーズと結び付け見守り活動を行う「京都市高齢者すまい・生活支援事業」に参画され、また今年度から、従来の施設内のサービス向上委員会の活動をベースに、施設外部にも広げて地域社会に貢献できる活動の方向性を探る取組みを始められ、美化活動等に積極的に取り組まれています。それぞれの取組みはまだ始められたばかりで、今後の充実が俟たれますが、施設管理者は、内部で完結しがちな特別養護老人ホームにあって、職員の日を地域社会に向けて地域が何を求めているかを肌で知り、職員の人としての経験値を高めていく事が重要という考えを持っておられ、施設として今後地域の様々な課題に取り組まれ、地域社会の中での福祉サービスの拠点として一層重要な役割を果たして行かれることを期待致します。</p>
---------------------	---

<p>特に改善が望まれる点とその理由 (※)</p>	<p>1) 情報提供の工夫</p> <p>運営規程は事務所前の壁に掲示され、利用料金等も重要事項説明書に詳しく記載され、契約締結時にサービス内容や利用料金を丁寧に説明されていましたが、運営規程は天井に近い位置に掲示され、利用者や第三者が内容を確認するのが困難な状況にあり、また、重要事項説明書に記載された利用料金は、加算など制度上発生する可能性のあるものを全て記載されており、実際には使用していないものもあるとのことで、実際に契約される利用者が費用を知るには分りにくい記載となっていました。利用者が、提供されるサービスの内容や利用料金を正しく理解し、契約を締結する意思決定をするためには、より分かりやすくサービス内容や利用料金を伝える工夫が必要と思われました。</p> <p>2) 災害発生時の対応</p> <p>所定の年 2 回の消防訓練を実施し、約 150 人分の備蓄を 2 日分確保されていますが、「緊急時及び災害発生時の対応マニュアル」は現在、見直しの検討作業中とのことでした。また、地域との連携を意識したマニュアル整備や訓練は未実施でした。多くの利用者が居住される入所型の施設にあって、火災だけでなく、様々な形での大規模な自然災害が想定される昨今、災害発生時に施設だけで対応しきれない状況に適切に対応したり、また逆に避難所として施設機能を地域に提供するためにも、地域と連携したマニュアルの整備や、訓練の実施が必要と考えられます。</p> <p>3) 行動制限への配慮</p> <p>虐待・身体拘束に関する研修は、弁護士を招いて 3 日間かけて全職員が受講できるよう配慮して丁寧に実施されています。その一方で、各ユニットの出入り口は番号キーによるドアロックが設置され、利用者が自由に出入りできない構造になっていました。また、センサーマットも全入居者の 3 分の 1 以上の方に使用されていました。特に近年、施設のセキュリティーや安全管理が重視される傾向にあります。特にドアロックは利用者の行動を制限する側面があることを考えれば、使用するに当たっては相応の配慮が必要と考えられ、またセンサーマットも、利用者の行動を制限する側面があるだけでは無く、過剰な使用は安全管理の面でもかえって問題があるのではないかと考えられました。</p>
<p>具体的なアドバイス</p>	<p>1) 情報提供の工夫</p> <p>事業所内の運営規程等の掲示は、ファイルにして受付カウンター付近に設置したり、提供するサービスの主だった内容や利用料金、苦情対応等、特に利用者にとって重要な事項を大きめの文字で記載した文書を別途見やすい位置に掲示する等工夫されてはいかがでしょうか。また、重要事項説明書への料金の記載は、事業所で実際設定しているものだけ記載するか、負担が必要な料金のみ記載した、あるいは当該利用者が負担する料金をチェック式で示せるような説明文書を別途準備して、契約締結時の説明に活用されてはいかがでしょうか。</p>

	<p>2) 災害発生時の対応</p> <p>大規模な自然災害等の発生を想定して、災害発生時の地域との連絡体制や地域の関係機関との役割分担や連携体制、利用者の安全確保だけでなく、地域の要援護者への支援等も視野に入れた災害時の対応マニュアルを整備されるというのではないのでしょうか。また、所定消防訓練の他に、災害発生時を想定した訓練を実施したり、施設内の消防や災害対応訓練の際に、消防分団等地域の方にも参加して頂いて訓練を実施することも企画されてはいかがでしょうか。そのことにより、地域の方に施設内の構造やそこで生活される利用者の様子を知って頂く機会にもなり、火災や自然災害時に相互に連携し、被害を最小限に止めることに繋がるのではないかと思います。</p> <p>3) 行動制限への配慮</p> <p>ドアロックに関しては、作りつけの設備として当然に使用するのではなく、例えば利用者の状況等により使用の必要が無い時には解除することも検討されてはいかがでしょうか。そうすることにより、利用者にとってもより居心地のよい居住環境を提供することに繋がると思われれます。また、ドアロックやセンサーマットを使用する必要性が高い場合があっても、その際にドアロックやセンサーマットを使用する意味や、それに付随するリスクなども職員研修等の場で検討する機会を持たれてはいかがでしょうか。そのことにより、かえって職員の利用者の行動制限や危機管理に対する意識を高めることに繋がるのではないかと思います。</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	2670200498
事業所名	特別養護老人ホーム西陣憩いの郷
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、介護予防短期入所生活介護
訪問調査実施日	2018年9月12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
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。		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) 普通の暮らし、自立支援、共感と地域交流を内容とする施設理念をパンフレットやホームページ等に掲載するとともに、施設内研修の機会に理念を確認されています。ケアの面でも私物の持ち込みや、個人の食器や箸の使用等、利用者の生活の継続に配慮した支援を実践されています。2) 法人の理事会の他、施設内の定例の経営会議、フロアリーダー会議、ユニットリーダー会議、その他各種委員会等により組織的な意思決定を行われています。			
(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。		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) 年度当初各担当により施設理念に基づいた目標を設定し、半期毎に達成状況を確認し、年度末の評価を基に次年度の目標を設定されていますが、各部門からの意見の組織的な集約や中・長期計画の策定が課題となっていました。4) 介護担当は介護目標に基づきフロアの目標を設定し、各職種は月一回以上の職種別の会議で課題を明確化し、課題解決のための目標設定・評価を行なわれています。			
(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) 今年度、弁護士会より講師を招いて虐待に関する研修を、全職員参加できるように3回に分けて実施されています。必要な法令を検索できるよう、部門責任者にパソコンを配備されていますが、事業所として事業を運営する上で必要な関連法令や、必要なサイトのアドレスを示す等、配慮されてはいかがでしょうか。6) 年2回の全職員を対象とした全体集会で施設の現状や今後の方針を説明し意見を聴取されるとともに、人事考課の職員面談で職員の意向等を確認されています。7) 日々のミーティングや業務連絡、日誌等の回覧により日常的に状況確認を行われています。			

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
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。	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) 事業開始当初より、各フロアの職員配置を基準プラス1を目標に配置するようにされています。9) 毎年作成する年間教育計画、経験年別の研修計画により研修を実施し、施設外の研修にも参加者選考基準を設けて適宜参加されています。10) 実習指導者講習会の修了者が中心となって実習受け入れマニュアルを整備し、各種の研修を積極的に受け入れられています。		
(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) 有給休暇消化率、時間外勤務については一元的に管理し、有給休暇については高い消化率を保たれています。職員の勤務状況は毎月の安全衛生委員会で産業医の意見を得て課題の明確化、改善に努められています。12) 日常的に変化の見られる職員には適宜ヒアリングを実施し、京都市のメンタルヘルス相談についても職員に周知されています。		
(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)		13) ホームページの活用や、年3回広報誌を発行し、地域や関係機関にも配布して情報公開を行われています。地域の行事にも利用者と共に参加されています。14) 昨年度より「京都市住まい・生活支援事業」に参画し、AEDの設置、地域の「あんしんネット京都」指定施設ともなっています。		

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
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) ホームページ、パンフレット、リーフレット、事業所内の掲示等により事業所情報を提供されていますが、運営規程の掲示位置が高く、利用料金もホームページでは明らかではなく問い合わせが必要となっており、必要な情報を適切に発信する配慮が必要と思われました。		
(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) 最初の面談時に重要事項説明書によりサービス内容や利用料金を適切に説明し同意を得られています。重要事項説明書の利用料金の表示は、加算等実際に使用していないものも含めたすべての料金が記載され、利用者に分かりやすい記載とはなっていませんでした。入所に際して必要な料金だけを取り出した説明資料を別途作成したり、当該利用者の料金を明示できるよう必要項目をチェックできる書式を準備するなど工夫されてはいかがでしょうか。		

(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様式により、3カ月毎にアセスメントを実施されています。18) 利用者・家族の意見を確認して施設サービス計画書を作成し、可能な範囲でサービス担当者会議も利用者・家族に参加して頂いて実施し、参加が難しい場合は日程調整して面談の上ケアプランの説明・交付が行われています。19) サービス担当者会議には医師も参加され、多職種の意見を反映させて施設サービス計画書を作成されています。20) 施設サービス計画書は、3カ月に一回モニタリングを行い、6カ月に一回計画書の見直しを行うとともに、入院など状態変更時の見直しや、看取り期の看取り介護プランへの移行等適切に行われています。		
(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) 常勤の医師がおられ、日常的によく連携を図られています。過去の、看取り目的の在宅復帰のケース等には、ショートステイの利用等外部の居宅介護事業所等と連携を取られていました。		
(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。	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) 施設のオリジナルの業務マニュアルを作成し、年度末に見直しをされていましたが、活用については入職時の説明だけで、その後は口頭での説明程度となっていました。23) 記録類の保管や廃棄に関して「文書取扱い規程」に明文化されていましたが、フロアに排泄記録が置かれたままになっている等、具体的な記録類の取扱い手順の確認が必要と思われました。23) 定期的な会議の開催や、パソコンシステムにより利用者に関する情報を共有されていました。25) 施設計画作成時や面会時に利用者家族と情報交換し、また電話やメール、広報誌で利用者に関する情報を伝えられています。		
(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) 指導監査で指摘のあった感染予防対策マニュアルの項目について早急な見直し・改訂を行い、また嘔吐物の処理について勉強会を行うとともに処理キットを各フロアの同じ場所に設置するなど、感染症対策を図られています。27) 居室以外の共有部分は業者委託により、居室は職員によって掃除され施設内は清潔に保たれていました。臭気対策として、居室にオゾン脱臭装置を設置されています。		

(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。	B	B
(評価機関コメント)	28) A E Dや心肺蘇生の研修の他、新人研修の際に業務上不安に思う点に関する職員アンケートを実施し、アンケート結果に基づいて夜間対応や緊急対応の研修を実施されています。夜間の緊急時には当番の看護師が緊急対応できる体制を取られています。29) 毎月事故報告書を集計し、ユニットリーダー会議、経営会議で分析・検討が行われています。30) 所定の防災訓練を実施し、備蓄も150人分を2日分確保されていますが、地域と連携した防災訓練の実施等が今後の課題となっていました。			

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) 施設の理念で尊厳の保持を謳い、弁護士による虐待・身体拘束研修を、3日間にわたり全職員を対象に実施するなど工夫した研修も実施されています。32) 全室個室の施設環境を活用し、プライバシーに配慮した介護を実践されています。フロアの個室の脱衣スペースに暖簾を設置するなど介護環境にも配慮されています。33) 毎月一回、医師も参加される入所検討会で、入所者の決定は適正に行われています。					
(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	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。	B	B		
(評価機関コメント)	34) 利用者の要望や苦情には多職種で検討して対応されていますが、定期的な利用者懇談会等利用者の意向を聴き取る機会は設けられていませんでした。35) 利用者アンケートを実施し、利用者からの要望等の内容と対応状況は広報誌で公開されています。36) 苦情解決の第三者委員は設置されていますが、介護相談員等は現在は受け入れられていませんでした。					
(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。	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。	B	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) 利用者アンケートを実施し、結果を集計・分析して結果を広報誌等で公開されています。38) 京都市老人福祉施設協議会の各種の活動や研修に参加し他施設の情報等を収集されています。外部の活動や研修成果を内部で活用できる工夫をされていますがどうか。39) 第三者評価受診に合わせてサービス評価を実施されています。何らかの評価基準に基づいて毎年定期的に自己評価を実施し、結果を次年度の事業計画に反映させる取り組みを検討されていますがどうか。					