

アドバイス・レポート

平成28年5月6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27年12月7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 宝生苑 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>JR六地蔵から北西へ徒歩18分位の地に、特別養護老人ホーム 宝生苑があります。府営団地が立ち並ぶ一画に落ち着いた風情を持つ3階建ての建物です。平成26年12月に、社会福祉法人「ヤマト福祉会」が開設されました。地域密着型介護老人福祉施設として3ユニット29名の定員です。小規模多機能型居宅介護と認知症対応型共同生活介護の2事業所を併設し協働で運営されています。</p> <p>ヤマト福祉会の理念は、『みんなで作る希望に満ちた豊かさ』として、「居場所の豊かさ」(安心と安全の居場所)・「心の豊かさ」(夢あふれる心)・「地域の豊かさ」(笑顔あふれる地域)の3項目の豊かさを挙げておられます。</p> <p>特別養護老人ホーム宝生苑としての理念は、『お一人お一人のくらしの継続』『人とのつながりを大切に』『笑って過ごせるケア』とヤマト福祉会の理念に沿って3項目挙げています。</p> <p>“入居者・利用者・家族・地域・職員が笑顔で手をつなぎ幸せになる”事を経営責任者を中心として全職員が認識し日々の支援に当たっておられる施設です。</p> <p>(1) 人材育成とサービスの質の向上 新採用にあたっては、有資格者・実務経験者を優先的に考慮していますが、その前に『やる気がある』人物を見極めていきます。施設長は、「創造力」「発信力」「実行力」を発揮できるような人物を求めているとホームページで表明しておられます。</p> <p>採用後のキャリアアップ制度をホームページの“新卒者の採用情報”の中で詳しく説明されています。実務経験年数によって職位の上がり方、職位・職責による研修など明確に示されているので、職員にとっては将来の自分の姿を描く事ができ意識を高める事になります。また、日々の業務の中でも、年間研修計画に基づく内部研修は2回実施して全職員が受講できるように図っています。外部研修も積極的に参加の機会を設けています。</p> <p>「宝生苑ルールブック」を策定し、人権・身体拘束・虐待などの問題も取り入れ、宝生苑職員としてのあるべき姿を示しておられます。</p> <p>人材育成と共に、働き易い職場作りにも努め労働環境に配慮されています。リフレクシブ休暇制度を導入して就業体制が適正なものになっています。このように、職員が将来に希望が持てる制度と労働環境を良くする事で、職員の離職率の低下から介護力の向上につながり、さらにサービスの質の向上に繋がっていくと思われれます。理念で表明されている通りの支援を垣間見る事ができました。</p> <p>(2) 地域への情報提供・交流・貢献 地域との関係を大切にしたいという思いを実現するために、あらゆる努力をしておられます。ホームページ・ブログ・フェイスブック・パンフレット・広報誌などを活用して、施設の様子を丁寧に発信して情報提供しています。京都の3大学の落語研究会の協力を受け、桃山“宝生苑”寄席を主催し、地域住民にもチラシなどで声掛けして入居者・利用者と一緒に楽しむ機会を設けています。共催として、地域の「街コミ」(ふしざくチーム)・行政の協力もあって実現しているので、地域と共に歩んでいると言えます。夏祭りには、近隣住民にお誘いの“チラシ”を配り、楽しみを共有しています。チラシには、100円券を付けて気軽に来て貰えるような工夫もされています。</p> <p>近隣の学校に出掛け、認知症などの話をしたり、桃山学区の介護事業所合同で“ももネット”を立ち上げたり、SOSネットワークづくりなどで、地域の認知症の方達の支援に取り組んで地域との交流と共に貢献されています。</p>
<p>特に改善が望まれる点とその理由 (※)</p>	<p>○ 書類の整理とファイリング 開設1年余でありながら、多方面に渡って取り組んでおられる事は、話し合いの場面や書類を拝見して理解できました。各専門職が、夫々の立場と視点で入居者の様子や情報を収集し、記録されています。しかし、全体像を把握するには、記録が散見していて「その人らしさ」を職員が理解するには少し困難さが見られるように思われれます。</p>

具体的なアドバイス

○ 書類の整理とファイリング

各専門職が収集された情報などを、アセスメントシートに一括的に集約される事で情報が豊富なものになり、より「その人らしさ」「その人のニーズ」が明確に抽出する事ができます。そこから個別援助計画作成に繋がられ、その根拠も明らかにする事ができるでしょう。書類を見比べながら、情報の把握をするのには時間や手間がかかります。効率良く適切に情報を把握でき、大切な情報を最大限生かせる方を工夫して頂く事を期待します。

また、マニュアル類も詳しく作成されていますが、やはり分散しているので、マニュアル類を一体的に纏めてファイリングしインデックス等を利用して区分することで、職員は必要な時に簡単に見る事ができるでしょう。フロア毎に作成されスタッフルームに置かれる事をお薦めします。

満足度調査も準備が整い実施される予定と伺いました。集計・分析・検討・改善・結果・公開の流れには時間を要しますが、実現される事を望んでいます。

書類の整理法の工夫は「記録物刷新委員会」で検討されている所と伺いました。試行錯誤しながらより良い方策が見出されて、効率よく職務が果たせる事を願っております。この事が、サービスの質の向上に繋がっていくでしょう。

短期間で、地域との関わりも含めて、経営責任者・施設長・職員が一体となって努力されてきた事に敬意を表すると共に、今後ますますの活躍・発展を期待しております。

(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	2690900317
事業所名	特別養護老人ホーム 宝生苑
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居者生活介護
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	平成28年3月28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。	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. 社会福祉法人ヤマト福祉会の基本理念「みんなで作る希望に満ちた豊かさ」として3項目の「豊かさ」を挙げており、この理念に沿って地域密着型特別養護老人ホーム“宝生苑”としての理念と行動指針を表明している。職員には、入職時や定期的な研修の場でも理念や行動指針を周知させている。また、館内の掲示板を利用して家族等や来訪者の理解を得ている。 2. 組織図により職位・職責を明確に示している。さらに「運営施設組織規程」に基づき、管理運営の原則・業務分掌等を明文化している。定期的に開催する理事会・経営会議・役職者連携会議・特養会議などと共に、サービス向上委員会などの各種委員会において情報・意見交換を双方向で行って、組織としての透明性を図っている。			
(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。	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。	B	A	
	(評価機関コメント)		3. 事業計画の重点目標の一つに「施設サービスの質の確保及び向上」を挙げている。サービス向上委員会を中心に具体的な取り組みが実践できるように図っている。事業計画内容には将来を見据えた考え方になっているが、中・長期計画としての達成期間が明確に示されていないので今後文言を追記される事を望みたい。 4. 施設全体に関わる委員会などと共に、併設事業所単位で重点目標・行動指針などを明確に設定し達成に向けて取り組んでいる。会議などで達成の進捗状況を把握して年度末に事業報告書を作成している。			
(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。	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. 遵守すべき法令等は行政や京都市老人福祉協議会・ワムネットなどで新しい情報を収集している。必要な法令はファイルに纏め全職員が何時でも閲覧できるように設置している。他所から講師を招いて道路交通法に則った安全運転の講習を受ける機会を設けたりして法令遵守に取り組んでいる。 6. 7. 経営責任者・運営管理者は、組織図・職務分掌などで職責を明確に示している。各種会議や委員会に出席し、職員と情報・意見交換を行うと共に必要に応じて適切な助言を行い事業運営をリードしている。また、日常的に施設内を見廻り、現場の状況を把握している。有事には速やかに携帯電話で報告・連絡を受け、具体的な対応を指示している。			

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	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	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。	B	A
		(評価機関コメント)		8. 9. 採用に当たっては、有資格者や実務経験者を求めているが、本人の資質を見極める事を大切にしている。施設長は、ホームページで「創造力」「発信力」「実行力」を持つ人材を求めていると公表している。人員体制の管理は総務部で行っている。採用後は、研修委員会が中心となりキャリアアップ体制を確立し実践している。年間研修計画にそって、研修・勉強会を実施し、外部研修にも積極的に参加を推奨している。 10. 実習生受け入れに関する規定を設け体制を整備して、受け入れを行なっている。実習指導者研修も受講している。体験学習として、中学生3名を受け入れた実績がある。		
(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)		11. 勤怠管理は総務部人事労務担当で管理して適切な就業環境を確保している。有給休暇に関してもリフレッシュ休暇制度を基に積極的に取得するように取り組んでいる。業務の負担軽減を目的に介護機器（主に入浴介助など）を取り入れたり、職員対象にマッサージを受ける取り組みも行なっている。 12. 産業医との契約があり相談出来る体制はあるが、日常的に職員間で話し合っている。ストレスチェックは、秋ごろまでには実施するように計画している。フロア毎にスタッフルームを設けている。ハラスメントに関する規定は就業規則に記載している。		
(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. 事業所の理念は、ホームページやパンフレットなどで公開している。地域との交流を重要事項の一つに捉えて活動している。運営推進会議には、家族などの出席も多く、施設の情報を伝える機会になっている。施設長は地元の自警団に入り、消防団員として地域貢献と共に地域住民との交流に努めている。施設行事である“夏祭り”には近隣の住民に招待のチラシ（100円のチケットを印刷）をポスティングして大勢の子供たちが訪れて入居者と共に楽しんでいる。また、大学生のボランティアによる宝生苑寄席に地域住民にも参加して貰っている。入居者は、地域の敬老会や運動会に招待されて参加している。地域と施設が双方での交流を実践している。 14. 近隣の小学校に出向き、高齢者・認知症に関する授業を行って次世代の子供達への知育や啓発活動に協力している。桃山包括支援事業所が中心となって、桃山学区合同の任意団体“ももネット”を立ち上げ、地域住民に向けて認知症の普及・啓発に努めている。また、SOSネットワークでは消防・警察などと連携して徘徊者探索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
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. ホームページやパンフレットなどを活用して、サービスの選択に必要な情報を詳しく提供している。ホームページのブログでは、入居者の明るい生き生きとした表情や行事内容を紹介している。行事の案内などは、施設内・外の掲示板を活用している。			
(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. 契約時に、重要事項説明書を基に利用内容・料金を説明して、理解を得た上で同意の署名・捺印を貰っている。ホームページでも情報提供している。現在、入居者2名が成年後見人制度を利用している。			
(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. 18. 19. 20. 初回の面接時に本人・家族等からか生活歴・心身の状況・趣味・今後の生活に対する要望など聞き取って、独自のアセスメントシートに記載している。入居後は、日々の生活の様子を記録すると共に介護支援専門員・医師・看護職・管理栄養士など専門職の意見・家族などの意見を収集している。その上で、個別援助計画を作成しサービスの提供を行なっている。その後、提供したサービスのモニタリングを行い、その結果を踏まえてサービス担当者会議を開催して、個別援助計画の見直しに繋げている。サービス担当者会議には、基本的に入居者本人の参加を求め、関係専門職が出席している。欠席の場合は介護支援専門員が事前照会で意見を聞き取っている。基本的には半年で個別援助計画の見直しを行なっているが、状態の変化があれば随時見直しを行なって適切な計画の策定に繋げている。			
(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. 嘱託の医師の往診と協力病院との連携で日常の健康管理を行なっている。体調の変化に応じた連携体制も確立出来ている。入退院時には、双方向で情報の交換を行い適切な支援が行えるように努めている。			

(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)		<p>22. 各種業務マニュアルは作成されており、担当委員会で定期的に状況把握と必要に応じて見直しが出来ている。顧客満足度調査に関しては、次年度実施予定で書式など作成し準備は整っている。</p> <p>23. 日々の生活の様子は、24時間シートを活用し介護支援経過記録に記載している。個別援助計画の内容は各個人の介護支援経過記録に貼り付け、計画に基づいた支援を確認している。記録書類などの管理は、各ユニット共通の認識で行い関係者以外の者が閲覧できないように保管場所を定めている。</p> <p>24. 日々の状況は、申し送りや業務日誌で全職員に伝わる様にしている。サービス担当者会議やユニット会議においても情報・意見交換を行って、職員間で共有化している。パソコンにデータとして入力すると共に日々の健康状態などは紙ベースで記録しており、二重に確認できる仕組みにしている。</p> <p>25. 家族などの来所時に情報・意見交換をしている。運営推進会議においても家族などとの情報交換を行っている。日々の様子はパソコンのブログやフェイスブックなどを活用して伝えている。遠方に居住する家族等から喜ばれている。個別援助計画の見直しの際にも情報提供し意見を聞き取っている。</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。	B	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. 感染症に関するマニュアルは整備し、常に新しい情報を行政やワムネットから収集して見直しを行なっている。研修は年間研修計画に組み入れ、年2回「感染防止について」研修を行っている。2回に分けて実施する事で、全職員に周知させている。感染症が発症した際の対応に係る物品（エプロン・手袋・手指消毒液・キャップなど）をセットにしていつでも使用できるように各フロアに設置している。入居者・職員には、日常的に手洗い・うがいなどを励行するように指導している。</p> <p>27. 館内は、明るく清潔に保たれ物品等も整理整頓できている。トイレなど水回りも清潔になっており、石鹸・手指消毒液・ペーパータオルも設置されて安全に配慮している。日々の換気と空気清浄器の設置で不快に感じる臭気はない。</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。	B	A
(評価機関コメント)		<p>28. 29. 事故・緊急時の対応に関わるマニュアルは定められている。年間研修計画に従って研修を行なっている。事故や緊急時の連絡・指揮命令系統も各ユニット毎に作成され有事に備えている。事故・ヒヤリハットの報告書を作成し、事故原因・分析を行なって事故の再発防止に努めている。事故対策委員がパソコンの共通ファイルを活用して、事故防止を喚起している。</p> <p>30. 災害発生時対応のマニュアルは作成されている。各ユニットに配布して全職員の周知に努めている。年間研修計画に基づき「非常災害について」の研修を実施している。昼間・夜間を想定して、併設の事業所と合同で避難訓練を実施している。消防署職員の指導も受けている。施設長が地区の消防団員になっており地域との連携体制も確立出来ている。</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)		<p>31. 32. 社会福祉法人ヤマト福祉会・特養宝生苑の理念・行動指針の中に“一人ひとりが心豊かに暮らせるように”“利用者本位のケア”を表明している通り、一人ひとりの人間性を尊び大切に考えて、日々の支援にあたっている。「身体拘束・高齢者虐待について」の研修も定期的実施している。職員は、利用者の行動を抑制するような言葉かけや言葉遣い・行動には充分留意している。また、「宝生苑ルールブック」を策定し、全職員に配布して利用者に対しての権利擁護やプライバシーを損ねないように問題意識を持たせている。特に、排泄・入浴介助などの場面では羞恥心を抱かせないように配慮しながら支援を行っている。</p> <p>33. 入所判定会議において、入所基準に照らし合いながら各専門職からの意見を聴取し合議の上決定している。常時、医療処置の必要な場合は主治医や協力医療機関との協議・検討して適切な対策を選択している。</p>		
(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。	A	A
		(評価機関コメント)		<p>34. 35. 入居者からの意見などは日常的に会話などから汲み取るようにしている。サービス担当者会議にも出席して貰い意向を聞き取っている。家族等からの意向は、来所時に職員が聞き取り記録して共有化する仕組みを作っている。運営推進会議や家族懇親会も意向を聞き取る機会にしている。収集した意向などは、速やかに施設長に報告し担当者を交えて対応方法を協議し改善に繋げている。苦情処理規定による様式に経過・結果に至るまでを記録してサービス向上に向けての糧にしている。</p> <p>36. 重要事項声明書の中に「特別養護老人ホーム 宝生苑 苦情処理規程」を明確にしており、施設・公的機関の窓口・連絡先を紹介している。契約時に説明し周知を図っている。第三者委員・介護相談員による相談の機会も確保出来ている。</p>		
(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。	C	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)		<p>37. 入居者対象の満足度調査は現時点では実施できていないが、次年度当初に実施する予定で書式も用意出来ている。嗜好調査は、管理栄養士が入居者から聞き取って希望に沿って食事の提供を行なっている。</p> <p>38. サービス向上委員会が中心となり、サービスの質に関わる事案を検討し改善に繋がれる様に努めている。併設の小規模多機能・グループホームと合同で委員会メンバーを構成し、お互いに情報・意見交換を行って、その結果を全職員に発信している。</p> <p>39. 全職員が、接遇・服装・身体拘束・虐待などの項目について自己評価している。提出された結果は、接遇やサービス提供に関わる事案は、サービス向上委員会が担当し、身体拘束や抑制言葉などに関する事案は、身体拘束対策委員会が担当して分析検討して課題の明確化を図っている。開設一年余であるが第三者評価を受診し、サービス向上に努めたいとしている。</p>		