

様式 7

アドバイス・レポート

令和元年5月30日

平成31年3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サンフラワーガーデン 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>(通番14) 地域への貢献 地域のボランティア（約40団体、登録人数90人）等の協力による各種イベントの実施を通じて、利用者と地域とのつながりを深めています。利用者ヒアリングにおいても、演奏やカフェなどのイベントをとっても楽しみにしているという声がありました。特に、月1回開催しているバー「サンセット」は京都府においても誇れるイベントであると感じました。産業医による地域住民を対象にした認知症の理解を深めるための講演の開催や、RUN伴2019への参加、平成30年7月に岡山県で発生した豪雨災害に関して京都府災害派遣福祉チーム員として職員派遣を行うなど、事業所の持つ機能を積極的に地域に還元されています。</p> <p>(通番23) サービス提供に係る記録と情報の保護 (通番24) 職員間の情報共有 コンピュータシステム「ちょうじゅ」を用いてサービス提供に係る情報の記録・管理等を行っています。どの部署からでもコンピュータを通じて情報の入力や閲覧を行うことができます。</p> <p>(通番39) 評価の実施と課題の明確化 年1回、介護職員のスキルの評価を行い、評価内容をもとに職員が自らの強みや課題等を把握するとともに、管理者等が職員のサポートを行う仕組みがあります。</p>
<p>特に改善が望まれる点とその理由（※）</p>	<p>(通番30) 災害発生時の対応 災害発生時を想定した訓練について、地域住民を巻き込んで実施されていませんでした。</p>
<p>具体的なアドバイス</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・地域に根差した施設であることは間違いなく、平成30年の様々な災害の発生時にも心強い存在であったと思います。地域を巻き込んだ災害発生時を想定した訓練については、自治連合会に働きかける等して、実施を検討されてはいかがでしょうか。

※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)

評価結果対比シート

事業所番号	2673100133
事業所名	社会福祉法人向日春秋会 特別養護老人ホームサンフラワーガーデン
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、訪問介護、居宅介護支援
訪問調査実施日	平成31年3月15日
評価機関名	一般社団法人京都私立病院協会

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)		職員全員が法人の理念とミッション、毎月の行動目標を朝会で唱和しています。職員は理念及び運営方針等に沿ってサービス提供を行っています。施設長等が各種委員会等に出席し、現場の意向をしっかりと吸い上げる仕組みがあります。			
(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。	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)		単年度及び中長期の事業計画が策定されています。各部門で策定した計画の内容を職種間連絡会で共有するとともに課題を把握し、課題の達成に向けて取り組んでいます。			
(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)		施設長は、朝会で職員とともに理念・ミッション等の唱和を行ったり、積極的に施設内のラウンドを行うこと等により、幅広い視点をもって施設の運営管理を行っています。様々な委員会等に施設長や各部門の責任者が出席し、現場の意見を吸い上げ、施設運営に活かしておられます。毎年、全職員を対象にアンケートを実施し、施設長に対する意見や要望等を確認する仕組みがあります。			

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)		有資格者及び常勤職員の比率が高くなっています。開設当初から勤務する職員が複数名おられること等が、質の高いサービス提供につながっています。キャリア等に応じた研修体制が整備されています。また、平成30年度より、介護のスキルに関して、職員のスキルを評価する仕組みの導入や、外部の作業療法士を講師に招いて研修を実施するなど、職員の更なるスキルアップを図るための取り組みを行っています。		
(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)		有給休暇の消化率が高く、時間外労働も少なく、職員ヒアリングでも労働環境に配慮した職場であることを確認できました。職員アンケートで出た要望を踏まえ、新たな休憩室を増設しています。職員の身体的な負担軽減を図るための研修を実施したり、機器を導入しておられます。		
(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)		事業所の情報を、広報誌への掲載等により、地域に対して積極的に開示しています。地域のボランティア等（約40団体、登録人数90人）の協力による各種イベントの実施を通じて、利用者と地域とのつながりを深めています。地域住民を対象に認知症の理解を深めるための講演の開催や「RUN伴」への参加、平成30年7月に岡山県で発生した豪雨災害に関して京都府災害派遣福祉チーム員として職員派遣を行う等、事業所の有する機能を地域に還元しています。		

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)		施設の概要や利用料金等の情報をパンフレットやホームページ上でわかりやすく紹介するとともに、受付の横にも掲示し利用者・家族等が閲覧できるようにしています。利用者からの問い合わせや見学希望等によりしっかり対応していることを日報で確認しました。		
(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)		契約時に重要事項説明書を用いて丁寧に説明し、利用者や代理人の署名・捺印により同意を得ていました。成年後見制度や地域福祉権利擁護事業の情報をエンタランスに掲示し、推進しています。		

(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)		包括的自立支援プログラムのケアチェック表等を使用してアセスメントを行い、ケアプランは達成度が評価しやすい内容になっています。定期的にサービス担当者会議等で利用者・家族の意向等を確認しています。		
(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)		医師や協力医療機関との連携がとれていることを確認しました。地域包括支援センター等が主催する研修会や地域ケア会議等へ参加していることを記録で確認しました。入退院時及び入退所時には、地域連携室等としっかり情報共有を行っています。		
(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)		年1回以上、各種業務マニュアルの見直しを行っています。また、コンピューターシステム「ちょうじゅ」を用いて、全職員がどの部署からでもサービス提供に係る情報の入力・共有等を行うことができます。カンファレンスに参加できなかった職員や休み明けの職員が「ちょうじゅ」の更新内容等を確認したかどうかをチェックする機能を設けられると更に良くなると思われます。利用者の日常の様子等は「サンフラワーだより」等を活用して家族にしっかり伝えていることを確認しました。		
(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)		感染症の対策及び予防のマニュアルを確認しました。感染症研修や手洗い研修等、施設の内外を問わず研修会に参加し、参加できなかった職員に対しては伝達研修を行っています。感染症強化月間にはイオン水を使用した加湿器を使用されていました。ユニット内の、現在使用していないマット等の収納場所を検討され、整理整頓をより徹底されてはいかがでしょうか。		

(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)	事故や緊急時における対応等を定めたマニュアルを確認しました。新人研修において緊急時を想定したロールプレイング訓練を実施しています。事故発生時は事故防止対策委員会の規程に基づき、家族・行政へ速やかに報告する仕組みがあります。平成30年の地震や台風で被害を受けた経験を踏まえて、災害発生時のマニュアルの内容の見直しや災害発生時を想定した訓練等を積極的に実施していますが、地域との連携をより意識した訓練等の実施が課題と思われます。			

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
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)	身体拘束や虐待防止等に関する研修をリーダー会議及び各ユニット会議で実施し、研修終了後にレポートの提出を求めること等により、職員に対し利用者の人権尊重等について周知徹底を図っておられます。				
(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。	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	公的機関等の窓口にご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)	サービス担当者会議に家族が参加できるように日程調整を工夫しています。利用者満足度調査の実施等により、利用者の意見や要望等を把握し、調査の結果を分析・検討し、改善につなげています。				
(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)	利用者満足度調査で把握した意見等について、サービス向上委員会で分析、評価を行い、サービスの更なる質の向上に役立てておられます。また、各職種の担当職員が独自の評価表を用いて自己評価を行っておられます。				