様式 7

アドバイス・レポート

平成30年11月16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10月15日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた介護老人保健施設アザレア舞鶴様につきましては、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>1. 事業計画の策定</p> <ul style="list-style-type: none"> ・中長期計画で定められた課題を四半期ごとに振り返り、課題を明らかにしていました。ISOの規格に基づく課題の達成度を年末までに評価し、年始から具体的に目標達成に向けて動き出すことになっていました。(現在14名のリハビリ職員の配置を更に充実させることで在宅復帰を促進する) <p>2. 質の高い人材の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> ・法人の職員採用基準に基づいて有資格者の採用を優先し、148項目のキャリア段位に沿ってスキルアップの目標を定め、経験年数に応じて次の段階を目指せる仕組みがありました。奨学金制度の設置や、喀痰吸引の実務者研修も業務として扱われ、費用の補助もありました。 <p>3. ストレス管理</p> <ul style="list-style-type: none"> ・職員のみならず職員の家族、利用者や利用者の家族までが受けることができる臨床心理士によるカウンセリング(ふくちゃんルーム)を毎月開催していました。法人の福利厚生ハンドブックを職員に配布し、休憩場所もゆったりとした空間となっていました。また、ハラスメントに対する規定も就業規則に明記していました。
<p>特に改善が望まれる点とその理由(※)</p>	<p>1. 地域への情報公開</p> <ul style="list-style-type: none"> ・法人広報誌「ふれあい」に法人の理念を載せるとともに、事業所情報を地域の住民に広報していましたが情報の公表制度の内容を地域に広報していませんでした。 <p>2. 災害発生時の対応</p> <ul style="list-style-type: none"> ・災害対応マニュアルに基づき、研修や訓練を行っていました。福祉避難場

	<p>所の指定を受け、災害の訓練は年2回行われており、食料も3日分の備蓄がありました。マニュアルの見直しができていませんでした。</p> <p>3. 第三者への相談機会の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> 毎月舞鶴市から介護相談員が施設に訪問し、利用者の意見を聞く機会を設けるとともに、年度末には介護職員と介護相談員が意見交換し、利用者の意見の把握に努めていましたが、事業所関係者以外の第三者の相談窓口の設置がありませんでした。
<p>具体的なアドバイス</p>	<p>1. 地域への情報公開</p> <ul style="list-style-type: none"> 情報公表制度は、介護サービスを利用しようとしている方が事業所を選択する際の支援を目的として都道府県が公表するしくみです。 法人のホームページで施設の紹介が行われていますので、その中で情報公表制度と連動させて公開できるような仕組みにする等、工夫されてはいかがでしょうか。そのことにより、事業所概要や設備、職員体制、運営状況を公開することとなり、事業運営の透明性の確保にもつながります。 <p>2. 災害発生時の対応</p> <ul style="list-style-type: none"> 災害時は、マニュアルどおりに進まないことが可能性としてあります。想定外の事が起こってもあわてず、冷静に対処できる体制を取るためにも、起こりうる可能性をシュミレーションしながらマニュアルを見直し、災害に備えてはいかがでしょうか。 <p>3. 第三者への相談機会の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> 舞鶴市の介護相談員の導入や、臨床心理士のカウンセリングの設置等、相談しやすい環境が整っていました。さらに、相談担当者の掲示や地域の状況を把握している第三者委員を設置することで、利用者の意向を把握する機会の確保になります。利用者の目線で気軽に相談できる第三者委員の設置に取り組ま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)

※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	2652780020
事業所名	介護老人保健施設アザレア舞鶴
受診メインサービス (1種類のみ)	介護老人保健施設
併せて評価を受けたサービス (複数記入可)	(介護予防) 短期入所療養介護 (介護予防) 通所リハビリテーション (介護予防) 訪問リハビリテーション
訪問調査実施日	平成30年10月25日
評価機関名	一般社団法人京都府介護福祉士会

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. 基本理念を施設内に掲示するとともに、名刺の裏面にも明示し、常に確認できるように工夫していました。施設のパフレットや法人の広報誌にも理念を記載し、利用者や家族に浸透できる仕組みがありました。 2. 法人の事業を3つのエリアに分け、年2回の理事会で話された内容を各エリアごとに検討していました。更に各事業所の責任者会議を経て、部門ごとに職員で構成される部会で話し合わせ、各会議で出された課題が事業所の改善（夕方、暗くなる通路に水銀灯を付けてほしいという要望が出され、設置につながった）につながっていました。		
(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. 中・長期計画で決められた課題を四半期ごとに振り返り、課題を明らかにしていました。ISOの規格に合わせた課題の達成度を年末までに評価し、年始から目標達成に向けて、具体的に動き出す仕組みがありました。（現在14名のリハビリ担当職員の配置を更に充実させる事で在宅復帰を促進する） 4. 事業計画に基づいて、担当の責任者を決め、各部門ごとに取り組み目標を設定し、毎月振り返りを行い、3か月毎に進捗状況をまとめていました。それをもとに、半期ごとに計画を見直していました。		
(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. 法改正時には、介護老人保健施設協会が行う研修に参加していました。また、就業規程に関係法令のリスト化を行い、必要があれば、フロアに設置したパソコンで職員がいつでも検索できる環境がありました。年間研修計画に法令遵守研修を計画し、シフトの関係で参加できない職員にも参加できるように、日程を2回設定していました。 6. 経営責任者の役割は規程集に明記し、職員ごとにチャレンジシートを使った目標設定が行われ、職員ごとの意見を聞く育成面談がありました。また、業務報告書に意見を自由に記入できる欄を設け、経営責任者に意見が書き込める仕組みがありました。 7. 管理者は携帯電話を活用し、緊急事態が発生すればすぐに対応できる体制を取っていました。入所者の情報は法人で情報共有システムを作成し、緊急時の情報共有ができる体制が整っていました。		

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
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。	B	B
		(評価機関コメント)		8. 法人の職員採用基準に基づいて有資格者の採用を優先し、148項目のキャリア段位に沿ってスキルアップの目標を定め、経験年数に応じて次の段階を目指す仕組みがありました。奨学金制度の設置や喀痰吸引の実務者研修も業務として扱われ、費用負担の補助もありました。 9. 法人独自の年間教育計画があり、段階ごとに研修や勉強会を行っていました。外部の研修を受けた場合は施設内研修にフィードバックすることで、互いに学ぶ環境が作られていました。 10. 138項目の実習受け入れマニュアルに基づいて実習生を受け入れ、次世代担い手事業や、介護福祉士、府立医大実習、中高生の福祉体験の実習生に対応していました。また、実習指導者は介護福祉士実習指導者研修を受けていましたが、フォローする仕組みがありませんでした。		
(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。	B	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. 業務の見直しを行い、ノー残業デーを作ったり有給取得100%を奨励する等努めていました。所属長が年2回、就業の意向を聞く（育成面談）機会を設けており、育児休業や介護休業も福利厚生ハンドブックに明記し、取得の手順を説明していました。トランスファーボードや介護ロボット（センサーで離床状況が分かる）の活用で職員の負担軽減を図っていました。 12. 職員のみならず職員の家族、利用者や利用者の家族までが受けることができる臨床心理士によるカウンセリング（ふくちゃんルーム）を毎月開催していました。法人の福利厚生ハンドブックを職員に配布し、休憩場所もゆったりとした空間となりました。また、ハラスメントに対する規定も就業規則に明記していました。		
(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	B
		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. 法人広報誌「ふれあい」に法人の理念を載せるとともに、事業所情報を地域の住民に広報していましたが情報の公表制度の内容を地域に広報していませんでした。 14. 地域包括ケア推進委員会を施設内に設置し、専門職による出張講座を行っていました。認知症サポーター養成講座を近隣の会社で行う等、地域とのかかわりを重視して行っていました。		

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
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
				15. サービス内容に関してパンフレットやホームページで案内し、提供する内容を説明して行っていました。地域に向けて見学会や試食会を開催し、利用者個別の問い合わせや見学の希望に対しても対応して行っていました。		

(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. 重要事項説明書にて利用料金やサービス内容を説明していました。判断能力に支障がある場合や家族がいない場合、成年後見制度の利用を行っていました。		
(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. 利用者、主治医等の意見を聞き、所定の様式でアセスメントを行っていました。ケアプラン会議にて、入所1か月後には必ず再アセスメントを行い、その後3か月ごとに本人や家族へのモニタリングを実施し、定期的に見直していました。 18. 本人のニーズの聞き取りや家族へのアンケートに基づき計画書を作成し、サービス担当者会議には利用者本人が参加していました。 19. ケアプラン会議では主治医や専門職と意見交換を行い、新規の計画策定は、居宅でのケアプランを照会していました。 20. ケアプラン作成管理手順に基づいて計画の見直しを行い、3か月ごとにモニタリングを行っていました。ターミナル期の利用者には状態の変化に対応するため、1か月ごとの見直しを行っていました。		
(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. 入退所時には、在宅でのかかりつけ医との連携を図っていました。入院時にはサマリーの申し送りを行い、退所前にはカンファレンスを行うことで関係機関と連携を図っていました。舞鶴市が発行している保健福祉サービス利用の手引きを備え、地域のサービスを紹介していました。		
(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。	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. 「根拠のある介護基本マニュアル（キャリア段位148項目）」をもとにサービスを実施し、定期的にマニュアルの見直しを行っていました。 23. サービス実施計画はケアプランに基づいて作成し、サービスを実施していました。また、記録の保管、保存、持ち出し、廃棄は、マニュアルで規定していました。個人情報保護の研修は、年間の研修計画に組み込まれていました。 24. 各フロアでの申し送り、責任者が集まって行う朝礼で情報共有するほか、日常の経過はパソコンで共有していました。3か月ごとにケアプラン会議を行い、職員間の意見集約を行っていました。 25. 毎年敬老会を行い家族との交流を行う他、3か月ごとに個々の利用者の状況を電話や手紙で報告していました。		
(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)		26. 感染防止委員会を設置し、最新情報の確認やマニュアルの更新を行っていました。年間研修計画の中に感染症防止に関する研修を組み込むとともに、感染防止強化月間を決め、感染症の対策に職員全員が取り組んでいました。 27. 施設内清掃の部門（ハウスキーパー）を設置し、清潔な状態が保たれていました。また、建物周辺の清掃も定期的に行っていました。		

(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。	B	B
(評価機関コメント)		28. リスクマネージャーを2名配置し、事故対応マニュアルに基づいて研修や訓練を行っていました。ラミネート加工した「役割シート」を電話の近くに設置し、事故・緊急時に迅速に対応ができる工夫をしていました。 29. 事故報告書やヒヤリハット報告書を作成し、安全対策・身体拘束廃止委員会で分析していました。また、本人や家族に説明を行い、申し送りや責任者会議で共有していました。事故後の1か月は経過を集中的に観察し、再発予防につなげていました。 30. 災害対応マニュアルに基づき研修や訓練を行っていました。福祉避難場所の指定を受け、災害の訓練は年2回行われており、食料も3日分の備蓄がありましたが、マニュアルの定期的な見直しができていませんでした。		

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. 法人の理念に基づいて、接遇研修や身体拘束廃止研修を行い、ケアサービスアンケートで、利用者の意見を聞く機会を設けていました。 32. 毎月実施している介護技術研修会にプライバシーに関する内容を加えることで、プライバシーの保護に配慮する取り組みをしていました。 33. 入所判定基準を書面で説明し、重度の認知症の利用者や胃瘻の利用者の受け入れも行ってました。在宅復帰が困難な利用者には法人内の施設を紹介したり、「舞鶴市の福祉サービスの利用手引き」を基に紹介していました。		
(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. 各フロアに昔ながらの郵便ポストの形をした意見箱を設置していました。年1回の敬老会の開催や顧客満足度アンケートの実施、利用者が直接理事長に送れるハガキを設置する等、利用者の意見を聞く機会を設けていました。 35. 毎年顧客満足度アンケートを実施していました。出された意見や要望は記録に残し、苦情や意見に対する回答は、誰もが見やすい場所に掲示していました。また、その後の経過を接遇委員会で振り返り、サービスの改善につなげていました。 36. 毎月舞鶴市から介護相談員が施設に訪問し、利用者の意見を聞く機会を設けるとともに、年度末には介護相談員と職員で意見交換を行っていましたが、第三者委員の設置がありませんでした。		

(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てている。	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。	A	A
(評価機関コメント)		37. 毎年顧客満足度アンケートを実施し、前年度の結果と比較できる仕組みになっており、課題の分析を各部署や部会で行っていました。 38. 月1回、ユニット会議や部会、各委員会、責任者会議、エリア会議でサービスの質の向上に関して話し合い、具体的な取り組みにつなげていました。また、介護老人保健施設協会やブロックの会議に参加することで他事業所との情報交換を行っていました。 39. ISOの規格に沿って自己評価を行い、サービスの質を維持することに努めていました。一昨年の第三者評価で指摘を受けた点は、今回の受診では改善していました。		