

アドバイス・レポート

令和元年10月28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

令和元年9月6日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた（小規模特別養護老人ホーム「ヴェルデ上賀茂」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) 自然災害への対応</p> <p>昨年の大雨で3日間の垂直避難を実施された経験から、災害対策に特に力を注がれています。法人の防災対策グループで業務マニュアルや事業所毎の事業継続計画・各種災害計画を作成し、所定の消防訓練以外に地震訓練と風水害訓練を一回ずつ実施されています。また法人施設だけでなく、職員が地域の自主防災会にも入り、学区社協と連携して健康福祉フェアやサロンなど様々な機会を活用して地域啓発活動を行われる等、地域と一体となって防災対策に取り組まれています。大規模災害の発生が想定される昨今、災害発生時には施設だけでの対応は困難な中で、地域と相互に連携して支え合う体制を構築することで、法人施設の利用者だけでなく地域住民の安心に繋がる取り組みに尽力されていることを確認致しました。</p> <p>2) 地域との連携、地域に根差した施設作り</p> <p>地域密着型サービスの運営推進会議を、事業所情報を提供したり、地域の行事・新たな社会資源などの情報の収集や地域ニーズの把握など、地域との連携の機会として活用されています。また、法人全体で地域の方に向けて年一回「柘野健康福祉フェア」を開催して施設を地域の方に知って頂く機会とするほか、介護相談や健康に関するイベントを実施したり、施設としても地域包括支援センターと連携して、地域の児童館の児童、父母、祖父母のための「三世代交流」に参加される等、様々な形で地域と連携されています。上賀茂地域で様々な事業を展開される法人として時間をかけて地域との連携を築いてこられていることを確認致しました。今後一層地域のための福祉・介護の拠点としての役割を果たして行かれることを期待致します。</p> <p>3) 質の向上への取り組み</p> <p>様々な施設・事業を運営される法人として、法人全体で充実した研修体系や共通の詳細なマニュアル類を整備したり、法人・グループで共通のケアマネジメント方式を整備するなど法人間で連携して様々な取り組みを行い、また柘野地域の法人内三か所の特養で特養連携会議を毎月開催して情報交換や共有、相互にアドバイスする機会とするなど、法人全体のスケールメリットを活かして様々な領域で充実したサービスの提供体制を整えられています。また施設では、地域リハビリテーション支援センターの指導を受けたり、老人福祉センターからのボランティアを導入するなど、積極的に外部資源を活用して、施設で対応しきれない部分を補うとともに、画一的になりが</p>
-----------------------------	--

	<p>ちな施設サービスを多様なものにする取り組みをしておられ、法人、施設の様々なレベルで提供するサービスの質の向上に取り組まれていることを確認致しました。</p>
<p>特に改善が望まれる点とその理由（※）</p>	<p>1) 中・長期計画の策定</p> <p>単年度の事業計画は、前年度の振り返りを基に毎年策定し、半期ごとに振り返りも行われていますが、中・長期計画は施設、法人とも策定されていませんでした。様々な事業を展開される法人にあって、地域ニーズの変化や、法人施設の老朽化、人材確保等様々な課題がある中で、中・長期的な見通しを立てて事業を展開することは、施設の利用者や在宅の高齢者の生活の安心を支える上でも大変重要と考えられます。法人の中で様々な課題に対して、一定の考え方を持たれていますので、計画として方向性を明文化し職員間で共有されるといいのではないのでしょうか。</p> <p>2) 第三者への相談機会の確保</p> <p>利用者の施設職員以外の第三者への相談機会として、昨年度までは京都市の介護相談員を受け入れられていましたが、今年度は要望が多く連続利用はできないとのことで、介護相談員の派遣を受けられていませんでした。今後も継続して派遣を依頼していくとの意向を持っていますが、公的な介護相談員の派遣は要望が多く、実際上継続派遣が困難な中で、継続して利用者の第三者への相談機会を確保するためには、施設や法人で別の方法を考える等、対応が必要と思われれます。</p> <p>3) 自己評価の工夫</p> <p>第三者評価を定期的に受診し、事業計画の評価も行い、毎年情報の公表の内容も職員間で共有されていますが、一定の評価基準に基づいて、年一回以上繰り返し事業を評価することはできていませんでした。事業所としての強み・弱みを確認し、課題の達成状況を確認するためには、一定の客観的な評価基準に基づいて、PDCAのサイクルで繰り返し事業評価を行なうことが必要と考えられます。</p>
<p>具体的なアドバイス</p>	<p>1) 中・長期計画の策定</p> <p>法人・施設で実施する事業の方向性を確認し、将来に向けて安定した事業を展開するために、単年度の事業計画だけではなく、数年先を見越した中・長期計画の策定が望まれます。系列の株式会社も含めてグループ全体の事業展開の方向性や地域展開の考え方、法人内の老朽化施設の修繕や建て替え、人材の確保・育成の中・長期的な見通し、職員処遇の充実、業務の効率化など、中・長期的な到達目標を設定した上で計画として明文化されてはいかがでしょうか。中・長期的な展望を明示することにより、職員に対して事業の方向性を示すとともに、施設や在宅の利用者、将来施設を利用される潜在的な利用者の安心にも繋がることと思います。</p>

	<p>2) 第三者への相談機会の確保</p> <p>まずは京都市の介護相談員の派遣の依頼を継続していく事が必要と考えられますが、実際上それが困難であるということであれば、施設や法人で、職員を介さずに任意に利用者の声を聴き取り、必要に応じて施設側に相談内容をフィードバックして頂けるような第三者的な立場の方の導入を検討されてはいかがでしょうか。例えば地域の民生委員や学識経験者、社会福祉士会や介護福祉士会等の職能団体、あるいは運営推進会議のメンバーなど、施設や介護サービスをよく理解している方に守秘義務など原則的な取り決めを交わした上で、利用者が任意に相談できる第三者の役割を依頼してみられてはいかがでしょうか。</p> <p>3) 自己評価の工夫</p> <p>一定の客観的な評価基準を用いて定期的に自己評価を行なうことは、事業所としての課題を明確化し、目標の達成状況を確認して新たな目標設定を行う上で有効と考えられます。客観的な評価基準は法人で独自の評価基準を整備するか、あるいは第三者評価の共通評価項目や、全国共通版の第三者評価の評価基準、その他事業自体を自己評価できる何等かの評価基準を用いて、年一回以上自己評価の機会を持たれてはいかがでしょうか。自己評価に当たっては、一部の職員で評価を行なうのではなく、職員間で話し合っ合意を形成しながら自己評価することが有効と考えられます。</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	2690100124
事業所名	小規模特別養護老人ホーム「ヴェルデ上賀茂」
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)	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	2019年9月24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) 法人理念に基づき施設の行動指針を策定してパンフレット等に掲載し、年度初めの全体会議で理念を確認されています。利用者・家族に対しては面接・契約時に理念の説明をするとともに年2回の家族会でも理念について話をされています。2) 法人の理事会、評議員会、事業所長会議、施設の運営会議、リーダー会議、ユニット会議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) 毎年理念に基づき、職員会議で課題を抽出して事業計画を策定されていますが、法人、事業所とも中・長期的計画は策定されていませんでした。4) 事業計画で設定された目標を基に、ユニット毎に年間計画を策定し、事業計画及びユニット計画は半年に一回振り返りを行われています。			
(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) 遵守すべき法令等に関しては、法人業務マニュアルの中に整備し法令遵守マニュアルに基づき全職員参加で研修を実施されています。マニュアルは法人のマニュアル作成委員会により毎年見直しを行い、変更した内容はマニュアル伝達研修で周知されています。6) 組織図・職務分掌により管理者の役割を明確にし、年2回の人事評価面談の他、期中の面談は施設長により評価シートを用いて面談を実施し、施設や業務に対する要望等を聴き取る他、随時の面談も実施されています。7) 緊急対応のフローチャートを作成し、管理者は毎日パソコンで業務日誌を確認し、管理者不在時も、施設貸与のスマートフォンで連絡を取れる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
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) 法人事業本部で一括して立てる新卒採用計画・中途採用計画に基づき職員採用を行われています。採用後の資格取得に関しては、法人で介護福祉士、介護支援専門員試験受験のための勉強会を実施されています。9) 法人の階層別研修、法人の三特養及び自施設の課題別研修について年間研修計画を策定し実施されています。外部研修も各職員が年一回以上受講できるよう配慮されています。10) 法人で実習受け入れマニュアルを整備されています。現在実習指導者が施設にいないため、実習を受けられない状況とのことでした。		
(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。	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) 時間外労働は毎月事業所で集計し法人の労務担当に送られ、有給休暇取得率は法人で一括管理されています。12) 産業医による相談を推奨し、メンタルヘルスの相談の案内を周知する他、管理者により定期的な面談を実施し不満や要望等を聴き取られています。		
(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) 2カ月に一回の運営推進会議で情報の公表他事業の実施状況等について報告を行い、また地域の行事や社会資源等についての情報を利用者に提供されています。14) 年一回法人で実施する「椋野健康福祉フェア」で事業内容の紹介の他、地域に向けて介護相談等行われています。運営推進会議を通じて地域のニーズの把握に努め、地域包括支援センターと連携して地域の三世代交流に参加したり、地域ケア会議にも出席されています。		

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
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) 法人のホームページ、パンフレットで事業所に関する情報を提供されています。施設見学に対しては、近隣の法人内の二か所の特養と相互に協力して対応できる配慮をされています。		
(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) サービス内容や利用料金については、重要事項説明書や詳しい料金表により説明し同意を得られています。成年後見制度を利用される利用者は現在おられないとのことでしたが、制度のパンフレットを置き、随時説明できるようにされています。		

(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)		17) 法人独自の情報収集シート、面接記録シートにより定期的にアセスメントやモニタリングを実施されています。18) 本人・家族が参加しやすいように日程調整してサービス担当者会議を実施し、本人・家族の意向を確認してプランを作成されています。19) 多職種で情報交換をして情報を収集し、合議でサービス計画の原案を作成し担当者会議にかけられています。医師、機能訓練指導員には照会により意見を得られています。20) 施設ケアマニュアルに従い、3か月に一回モニタリングを実施し、年一回計画の見直しが行われています。		
(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) 施設の嘱託医とは週一回の往診及び電話連絡で連携を取られています。法人内の地域包括支援センター等を通じて、関係機関とも日常的に連携を図られています。		
(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) 法人で各種業務に関する詳しいマニュアルを整備し、各事業所から意見を収集して法人のマニュアル作成委員会にて年一回見直しを行い、変更内容は伝達研修で全職員に周知されています。23) 利用者に関する記録類はパソコンで管理し、個人記録の取扱いについてはマニュアルに定め勉強会等で職員に周知されています。24) 毎日の各フロアの申し送り、毎月のユニット会議等で利用者に関する情報等を共有されています。25) 年4回発行の広報誌と、年6回個々の利用者の様子を個別に伝えるご家族便りにより、施設・利用者の現況を家族に伝えられています。		
(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	B
(評価機関コメント)		26) 法人業務マニュアルの中に感染症対策マニュアルを整備し、年2回以上研修を実施するとともに、事業所独自のマニュアルも作成されています。27) 施設内の清掃は職員により実施され、施設内は清潔に保たれ、各フロアに脱臭機を設置する他、換気等臭気対策にも配慮されていますが、施設の各種の物品に関しては、エレベーターホールに物品が置かれ、手すりを使用できない部分があるなど、収納方法等検討が必要と思われる場合があります。		

(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。	A	A
(評価機関コメント)		28) 法人業務マニュアルや指針で緊急時の対応を定め、年間計画に基づき緊急時の初動対応、事例に基づく対応研修等、年2回以上研修を実施されています。29) 事故発生時には原因分析や改善策の検討を行い、毎月のリスク委員会やユニット会議でも分析・検討が行われています。事故やヒヤリハットについては運営推進会議で報告されています。30) 法人で災害対応マニュアルや事業継続計画を作成し、所定の消防訓練の他、年一回ずつ地震訓練と風水害訓練を実施されています。		

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

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) 法人のマニュアル及び施設の指針に基づき人権等を尊重する体制を整備し、年間の研修計画に基づき虐待や身体拘束に関する研修を実施されています。また各委員会で不適切ケアや高齢者虐待・身体拘束に該当する事例が無いか検討されています。32) 研修計画に基づき、個人情報やプライバシーに関する研修を実施されています。フロアによってパソコン入力時の画面が見通せる状況がありました。33) 各職種の出席する入所検討会議により、入所者の決定は適切に行われています。医師、第三者委員にも事例を報告して承認を得られています。				
(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。	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。	A	B		
(評価機関コメント)		34) 年一回利用者及び家族それぞれにアンケートを実施し、利用者アンケートについては、自分で書けない利用者には職員が聞き取りにより記入されています。意見箱が若干分りにくい位置に配置されていました。35) 利用者からの苦情・要望等は運営推進会議で報告し議事録を施設内に掲示して公開されています。36) 昨年度まで京都市の介護相談員の派遣を受けられていましたが、連続利用できないとのことで今年度は受入れが無く、今後再度依頼することを考えているとのことでした。				
(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。	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) 年一回利用者・家族に対し満足度調査を行い、リーダー会議やユニット会議で共有・検討しサービスに反映されています。38) 毎月法人内の三特養で特養連携会議を開催し、情報共有、法改正時の規程の見直し、他特養からのアドバイス等連携されています。39) 3年に一回第三者評価を受診し、事業計画の振り返り、情報の公表内容の職員間での共有等行われていますが、自己評価に関しては、一定の基準を活用して毎年繰り返し実施する事業を評価することが望まれます。				