

# アドバイス・レポート

令和 2 年 4 月 9 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 12 月 5 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亀岡園）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><b>1) 働きやすい労働環境</b></p> <p>全職員が自己申告書を通じて法人に対し望む仕事内容、異動の希望、今後の自身のキャリア、抱えているストレスなど自由に記入し管理者に伝える機会を設けておられます。また、自己申告書を基に、施設長自ら面談を実施しておられます。</p> <p>以前は半日単位での有給休暇を取得する環境でしたが、現在では時間単位で取得できる環境を整えておられます。現場レベルでも有給休暇を取得しやすい環境があるとのことでした。</p> <p>事業所内には託児所『よいこらんど』を併設し、保育士を雇用して 24 時間対応されています。育児をしながら就労する職員の働きやすい環境を整えておられることは素晴らしい取り組みであると思います。</p> <p>また、法人内の診療所での職員が受診した際には、診察料に対し補助をおこない職員の健康管理についてもサポートしておられます。</p> <p><b>2) 地域との交流</b></p> <p>地域の運動会に参加したり、子供神輿の見学、事業所でのお茶会の開催などを通じ地域との関わりを大切にしておられ、利用者が地域の行事に参加できる環境や機会を設けておられました。定期的に園だよりを発行し事業所内での催しや、地域交流の様子、利用者の様子など写真を交え分かりやすく紹介されています。また園だよりを利用者家族や元家族、自治会、民生委員など近隣の地域に留まらず、隣接する市町村や京都市内の事業所などにも送付して広く広報しておられました。</p> <p>近隣の高校に出向き家庭科の授業で福祉について出前講座を実施したり、中学校では車椅子の介助体験など次世代の担い手に福祉に対する関心を抱かせる活動を熱心に取り組んでおられました。</p> <p><b>3) 利用者満足度の向上の取り組み</b></p> <p>毎年利用者満足度調査を実施しておられます。実施された調査結果は項目ごとに集計し、利用者及び家族からの意見に対しては、現場職員も交え対応策を検討し丁寧にコメントをされていました。その意見に対する返答を記載した利用者満足度調査結果を事業所内で掲示し公表しておられました。</p>
-----------------------------	---

<p>特に改善が望まれる点とその理由（※）</p>	<p><b>1) 事業計画の策定</b></p> <p>中・長期計画や事業計画は策定されていましたが、事業計画策定するプロセスのなかで現場職員の意見が反映される機会の確保や、その仕組みが確認できませんでした。</p> <p><b>2) 定期的なアセスメントの実施と利用者、家族の希望の確認</b></p> <p>新規入居時にはこれまでの暮らしの様子や生活歴など細かく聞き取り、施設サービスに反映される機会や仕組みの確認ができました。しかし個別援助計画の更新時に所定の様式でのアセスメントが確認できませんでした。利用者、家族の意向は確認しておられましたが、計画書への反映が不十分と感じている家族もおられました。</p> <p><b>3) 利用者の意見・要望・苦情を拾い上げと公開</b></p> <p>苦情などを記録に残し、問題解決のためにリスクマネジメント委員会で検討されていましたが、受け付けた苦情は公開されていることが確認できませんでした。また、利用者に対し、意見・要望を聞き取るための定期的な面談が実施されておらず、随時の対応となっていました。</p>
<p>具体的なアドバイス</p>	<p><b>1) 事業計画の策定</b></p> <p>事業所内での会議体系は整理され構成されていました。また、現場ではユニット会議が開催され活発な意見交換ができる環境があると職員ヒアリングで確認しております。そうした取り組みを既実践されておられますので、現場レベルでの具体的な目標の意見集約をおこない、事業計画に反映する仕組み構築や、現場から出た目標を各会議で議論される機会を設けてみられてはいかがでしょうか。職員にとって事業計画がより身近なものとなり、目標達成のために行動することでより質の高いサービスが展開できることが期待できます。</p> <p><b>2) 定期的なアセスメントの実施と利用者、家族の希望の確認</b></p> <p>亀岡園に新規入居されて以降の利用者の心情や身体状況の変化に対し、所定の様式を定めアセスメントしてはいかがでしょうか。新たなニーズが明確化され、そのニーズに応えることで利用者が望む暮らしを実現できると思われま。また、利用者、家族の具体的な意向については個別援助計画更新前に確認できるよう、意向の聞き取りのタイミングをご検討されることをお勧めします。利用者が亀岡園で過ごす中で楽しみを持ち、高齢期の生活がより豊かになるよう、新規入居時にアセスメントされた生活歴を踏まえ本人の価値観が尊重される内容に繋げてみられてはいかがでしょうか。</p> <p>個別援助計画を策定する際に具体的な手順を整理する機会を施設ケアマネジャーと共に、他職種や役責者も交え検討する場を設けてみられてはいかがでしょうか。現在の役割分担ではケアマネジメント業務の負担が大きいのと感じました。業務内容の見直しを組織的に検討する機会を設けられることを併せてお勧めいたします。</p>

	<p><b>3) 利用者の意見・要望・苦情を拾い上げと公開</b></p> <p>年 1 回実施される利用者満足度調査については丁寧にコメント記載し公開されていましたが、利用者の日常で吸い上げられた個別の意見・要望・苦情については、現場レベルで解決できていることもあってか公開されていませんでした。利用者との定期的な面談の仕組みを構築し、苦情だけに捉われず、意見や要望も利用者の声として吸い上げ、それらに応えられた内容を掲示したり、園だよりに掲載されてはいかがでしょうか。苦情だけではなく、意見・要望にも耳を傾ける姿勢を利用者、家族や地域からも理解して頂ける機会となると思います。</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	2671600043
事業所名	特別養護老人ホーム亀岡園
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)	地域密着型通所介護、介護予防通所介護、短期入所生活介護、居宅介護支援、介護予防支援、介護予防短期入所生活介護
訪問調査実施日	令和2年2月25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
<b>I 介護サービスの基本方針と組織</b>						
<b>(1) 組織の理念・運営方針</b>						
	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。	B	A
	(評価機関コメント)			1)職員に対して毎年、年度初めの全体会議で理念を周知をする機会を設けておられます。利用者や家族に対しては、行事等の際に説明をしておられました。 2)案件別の会議も明確化されており、職員の意見が反映される仕組みが構築されています。		
<b>(2) 計画の策定</b>						
	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)通番2では現場での課題や提案などの意見が反映されていましたが、中・長期計画や事業計画の策定時にはそうした意見を反映する仕組みが確認できませんでした。計画策定のプロセスのなかで職員の声を反映させるためにユニット会議などの現場の会議を活用し、現場毎の目標を事業計画策定時に参考にする仕組みを構築されてはいかがでしょうか。 4)利用者のケースや各部門毎の課題等については、組織的に構成された各種会議で協議されています。		
<b>(3) 管理者等の責任とリーダーシップ</b>						
	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)法令等に関する研修は、実施されています。パソコンの共有フォルダで把握すべき法令がリスト化されており、いつでも確認することができます。 6)管理者は直接職員の希望や要望を伝えられる自己申告書を全職員に配布し、その意見を運営に生かされていました。 7)パソコンでの業務の確認や、緊急時には管理者に連絡が取れる体制となっています。		

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
<b>II 組織の運営管理</b>						
<b>(1) 人材の確保・育成</b>						
		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) 介護職員実務者研修を希望にする職員には、勤務で受講できるように配慮されています。 9) 階層別の研修計画が作成され、外部研修後は全体会議で報告され、事業所全体で学ぶ機会を設けておられます。 10) 地域の学校などから職場体験を受け入れておられました。介護福祉士の実習指導者が配置されています。		
<b>(2) 労働環境の整備</b>						
		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、スタッフが充分に休むことができ、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) 職員ヒアリングからも休日に対する配慮や職場内でのコミュニケーションがとれていることが確認でき、労働環境への配慮ができています。事業所内に保育施設があり、育児をしながら働く職員にとって心強い環境となっています。 12) 困ったときの相談等については、上司が適切に対応されていたり、自己申告書を基に面談を実施しておられることが職員ヒアリングからも確認できました。職場内での相互の信頼関係を構築しておられます。		
<b>(3) 地域との交流</b>						
		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) 広報誌が年3回発行され、地域や他の市町村に配布されています。施設内の地域交流ホールは地域に開放され、利用者と地域住民が一緒に楽しめるよう行事が開催されています。地域で開催される運動会などにも利用者が参加できる機会を設けておられます。 14) 地域の高校から要請を受け、福祉・介護の理解を深めるられるよう家庭科の授業に職員を派遣し講義を行われています。亀岡市内認知症カフェの運営にも携わっておられ、職員を派遣しておられました。		

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
<b>III 適切な介護サービスの実施</b>						
<b>(1) 情報提供</b>						
		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) 利用者に対してはパンフレット、ホームページ、広報誌、施設内掲示等を利用して情報提供されています。広報誌には事業所内で実施されている行事などが写真と共に掲載され分かりやすいものでした。事業所見学の希望に対しても、その都度対応する仕組みが確立していることがヒアリングで確認できました。		
<b>(2) 利用契約</b>						
		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) 重要事項説明書にサービス内容、料金等が記載されており、同意書には本人及び家族等の代理人の署名捺印を確認できました。		

### (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	B
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	B
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)個別援助計画が策定され、定期的にモニタリング、サービス担当者会議を多職種出席にて開催されて個別援助計画の見直しが行われていましたが、実施されたアセスメントが所定の様式への反映が不十分でした。個別援助計画を見直す際のアセスメントの様式を定められてはいかがでしょうか。19)20)法人内診療所の医師から意見照会をしておられました。サービス担当者会議は3カ月に一回、状態変化時、退院時に実施されています。		

### (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)同一法人内診療所からの医師の回診時や随時の電話連絡などで連携が図られています。近隣の医療機関とも地域連携室を窓口とし利用者の情報共有が実施され支援体制を築かれています。		

### (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	B
(評価機関コメント)		22)業務マニュアル、手順書等が職員が活用し易いよう書面として各ユニットに配備されていました。定期的な見直しを各会議で実施されていました。23)24)日々のサービス記録がなされ、職員間の情報共有も毎日の朝礼時やユニット毎に連絡ノートを活用し、体制を構築しておられます。25)家族への利用者現状報告が随時の面会時、年に1度のプラン送付時のみの実施となっています。家族面会の有無や頻度で情報交換の機会に差が生じてしまいます。3カ月に1回定期的に状況報告の機会を設けられるよう、仕組みを構築されてはいかがでしょうか。		

### (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)感染症対策として、計画的にマニュアルの見直し・研修計画が立てられ実施されています。27)施設見学时にトイレにゴミ箱が設置されていました。施設内は清潔で衛生的な環境でしたが、トイレ内のゴミ箱を蓋つきのものにする事でより衛生的な環境になると思われます。		

### (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)事故や緊急時の対応マニュアルが整備されていました。事故が発生した際も迅速な報告が管理者までおこなわれています。29)リスクマネジメント委員会にて事故等の再発防止に向けた具体的な検討がなされています。30)火災時の夜間想定避難訓練だけでなく、事業所の近くを流れる七谷川の氾濫を想定した水害に対する訓練も実施されていました。		

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
<b>IV利用者保護の観点</b>						
<b>(1)利用者保護</b>						
		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) 32) 高齢者虐待防止法に基づく研修や利用者のプライバシー保護に関する研修が実施されています。研修に参加できなかった職員に対しても、後日改めてユニット会議などの場で伝達されていました。事業所全体で学ぶ機会を設けておられ、排せ介助の場面などでは利用者の羞恥心に配慮したケアを意識しておられる様子が窺えました。33) 法人内で合同入所判定委員会で適正に判断され、医療的ケアが必要な利用者の受け入れもおこなっておられます。			
<b>(2)意見・要望・苦情への対応</b>						
		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	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	B
		第三者への相談機会の確保	36	公的機関等の窓口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)	34) 意見箱を設置し、意向を拾い上げる環境はありますが、利用者に対し定期的な個別面談(相談や意向確認)の機会を設ける仕組みや記録の確認ができませんでした。35) 個別の意見・要望・苦情の対応はされていますが、公開されていませんでした。様々な要望に応じておられると思いますので、発行されている広報誌で公開したり、事業所内に掲示されてはいかがでしょうか。36) 苦情の窓口は重要事項説明書内に記載されており入所時に説明されています。			
<b>(3)質の向上に係る取組</b>						
		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。	B	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) 利用者満足度調査を実施し、その結果を事業所内の掲示板で公表されています。また満足度調査で得られた意見に対し、その対応や今後の取り組みについても会議内で検討し、公表しておられ、ケアの質の向上に積極的に取り組んでおられました。38) 毎月の業務連絡検討会議などでサービスの質の向上について議論されています。また、実践発表会や研究大会などに参加し、他事業所の取り組みなど情報収集を実施されています。39) 今回第三者評価を受診するにあたっては現場職員と共に、評価内容のチェックシートの確認を実施しておられます。しかし、各種委員会などで自己評価を実施した結果の分析・検討し、次年度の事業計画に反映する仕組みが確認できませんでした。			