

アドバイス・レポート

平成 21 年 4 月 15 日

平成 20 年 12 月 29 日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた（京都市本能特別養護老人ホーム）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)労働環境への配慮 有給休暇の取得率や時間外労働について職員個々のデータを管理され、会議等も就業時間内で開催できるように工夫されているため残業も少なく、職員の負担軽減に配慮されています。</p> <p>2)地域との交流 全入居者の方が地域の自治会に入っておられ、地域住民の一人として地域の活動に参加されています。職員も町内会等の地域の委員会活動に参加し、地域との関わりをサポートされています。また、地藏盆をはじめ地域の行事の際には施設を開放し、日常的に良好な関係作りに取り組まれています。</p> <p>3)質の向上に係る取組み 事業を開設されて3年ということですが、毎年第三者評価を受診され、その評価結果やアドバイスに対して、改善に向けて迅速かつ適正に取り組まれ、努力されています。また、サービスの質の向上にむけて、プロジェクトや研修など毎年重要ポイントを設定され取り組まれています。</p>
<p>特に改善が 望まれる点と その理由(※)</p>	<p>1)利用契約、重要事項説明 利用者アンケートの中で、重要事項説明書のサービス内容やキャンセルの方法、利用料金について、説明が不十分と感じた方がおられました。</p> <p>2)非常時・防災への対応 地域の防災訓練に管理者が参加され、施設の防災訓練も所轄消防署の立会いのもとで実施されていますが、地域の自主防災会等の団体との防災協定がむすばれていませんでした。</p>

<p>具体的なアドバイス</p>	<p>1) 利用契約、重要事項説明 サービス内容や利用料金の説明について、重要事項説明書の内容は膨大で、一度の説明で内容全てを理解していただくのは難しいと思われます。分かりやすい概要版のような資料を作成して、家族会等の機会を利用して、年に1回程度配布・説明をされてはいかがでしょうか。</p> <p>2) 非常時・防災への対応 防災に対する意識や訓練は、利用者・職員の生命を守る上で非常に大切です。同じ敷地内に消防団の器具庫もあることから、地元消防団にも施設の防災訓練に参加していただくなどの試みを行ってみてはいかがでしょうか。より緊密に連携が図られ、非常時に備えて自衛消防の意識がさらに高められるのではないのでしょうか。また、非常災害時に地域の中での施設の役割をより明確にし、迅速・適切に対応するためにも、地域の消防団との協定を書面化されてはいかがでしょうか。</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)

評価結果対比シート

事業所番号	2670300553
事業所名	京都市本能特別養護老人ホーム
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、通所介護、居宅介護支援、介護予防支援
訪問調査実施日	平成21年2月26日
評価機関名	京都市老人福祉施設協議会事業センター

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）及び事業所のスタッフ全員が、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. 理念、運営方針が明文化・周知されていて、運営方針に掲げられている「丁寧な言葉使い・対応」は、利用者アンケートでも高い評価になっていました。 2. 管理者は各種会議に出席し、周知事項は全職員にメール等も活用し、伝達しておられます。		
(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)		3. 管理者から出される方針を基に各部署ごと所属スタッフ全員の意見を聞いた上で事業計画を策定しておられます。 4. 事業計画の進捗状況を半期ごとに確認・見直しが行なわれ、課題を設定しておられます。		
(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、いつでもスタッフ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. 法令遵守は就業規則にサービス規範として定められ、関係法令等の研修にも参加しておられます。 6. 管理者は各部門・スタッフに権限を委譲し、責任・役割を明確化しておられます。 7. サービスの実施状況を管理者が日々確認され、いつでも連絡が取れる体制になっていました。		

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。	A	A
		(評価機関コメント)		8. 有資格者を積極的に採用し、常勤で70%の職員が介護福祉士資格を有し、人員配置も1.6:1と手厚くされていました。 9. ケアチェックリストによる自己評価とユニットリーダーによるスーパービジョンがなされていました。 10. 実習受入に関してマニュアル整備に取り組み、実習指導者講習会も参加されています。		
(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、スタッフの労働環境に配慮している。	A	A
		ストレス管理	12	スタッフ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. 4週8休制と月1回のリフレッシュ休暇で年間116日の休みがあり、有給休暇も取得できていました。 12. 会議等は就業時間内で開催されるなど残業も少なく、労働環境について徹底されています。フロアごとに休憩室が確保され、体を休められる環境が整備されていました。		
(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	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. 入居者全員が地域の自治会に入っておられ、地域住民の一員として地域の活動に参加しておられます。 14. 地域で開催される講座に毎年職員を派遣し、地藏盆など地域の行事に対して、施設のスペースの提供を行っておられます。		

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
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. ホームページも整備され、掲示板にも多くの情報が張り出されていましたが、スペースの都合上、高い位置にある掲示物はご利用者に見えにくいと思われました。見学者に関しては、担当者が柔軟に対応しておられます。		
		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	B
		(評価機関コメント)		16. 重要事項説明書等に料金やサービス内容について詳細に記載され、担当職員から説明をし、同意も得られていました。		

(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	定期的又は必要に応じて、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. アセスメント・モニタリングは3ヶ月に1回全利用者に実施され、モニタリング作成時はパートも含めたユニット職員が目を通し、意見が言える体制になっていました。 18. 家族の希望については、面会等を利用して聞き取っておられます。		

(4)関係者との連携

多職種協働	21	利用者の主治医をはじめ、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. 協力病院や嘱託医、かかりつけ医との連携が図られ、退院時にはサマリーや情報提供書を用いて各職種間でも連携が図られていました。看護体制も遅出・早出の変則シフトによりインスリンや経管栄養の利用者にも対応できていました。		

(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、スタッフに活用されている。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、利用者の家族との情報交換を行っている。	A	A
(評価機関コメント)		22. 業務マニュアルであるケア基準書は毎年度見直し・改定されていて、次年度に向けては満足度調査の結果も取り入れる予定になっていました。 24. パソコンを活用し、職員間で情報を共有しておられます。		

(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、スタッフ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. マニュアルを基に会議・勉強会が実施されています。 27. 介護用品等の物品は整理整頓され、臭気対策も工夫されているため排泄物等の臭気は感じられませんでした。		

(7)危機管理

事故・緊急時等の対応	28	事故や緊急時、災害発生時等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
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
(評価機関コメント)		28. 防災訓練は所轄の消防署立会いのもとで行われ、地域の訓練等にも管理者が参加しておられます。 29. 事故報告書の内容を集約・分析し、対応までをマニュアル化しておられます。		

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	30	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	31	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	32	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)		30. 玄関・エレベータの施錠を外し、利用者が外に自由に出入られるよう家族とも話し合いのうえで実践しておられました。 32. 入所判定を公平・公正に行なうため、点数化の基準を設けられています。		
(2)意見・要望・苦情への対応						
		意見・要望・苦情の受付	33	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	34	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	35	公的機関等の窓口に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)		33. 様々な意見・要望を聞くためにアンケート・満足度調査を実施し、結果を集約して職員に周知するとともに改善事項等を家族会で報告されています。また、介護相談員の受け入れも行われていました。 35. 苦情相談窓口は明記して張り出され、意見箱の設置場所も工夫されていました。		
(3)質の向上に係る取組						
		利用者満足度の向上の取組み	36	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	37	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スタッフ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	38	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)		36. アンケートや満足度調査の結果を職員に周知し、改善事項は家族会で報告しておられます。 38. 第三者評価を毎年受診することを決めておられ、前回の第三者評価で指摘を受けた内容について、すぐにプロジェクトを立ち上げるなどサービスの質の向上に積極的に取り組まれました。		