

アドバイス・レポート

令和 3 年 1 月 1 2 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 2 年 1 1 月 1 6 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はなぞの）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) 継続的な研修・OJTの実施</p> <p>法人内研修計画に基づき、年間を通して「全体研修」「採用研修」に加えて、階層別研修として「第一課程研修」「第二課程研修」「役職者研修」「管理職研修」、資格取得を目指す「資格取得支援研修」、テーマを決めて実施する「その他研修」等研修が体系化され、職員の人材育成に力を入れられていました。また、「新人研修」では、マンツーマンで指導を行うプリセプター制度により、実習レポートを活用して日々の業務を振り返ることにより、先輩職員と新人職員のコミュニケーションが高まり、研修の効果を上げられていました。現在のコロナ禍では、職員が集合して全体研修を実施することが難しい状況ですが、人材育成のため研修を録画して、全職員がいつでも視聴できる環境を整えられていました。</p> <p>2) 労働環境への配慮</p> <p>有給休暇の取得状況や時間外労働等の状況は、毎月の人事データで把握されてきました。特に、有給休暇取得率については75%を目標に掲げ、昨年度達成されてきました。毎月の勤務表作成時には、夜勤勤務の回数の適正化や早出勤務、遅出勤務が連続にならないよう勤務ローテーションにも配慮されていました。また、労働環境については、職場改善委員会でも検討され、入浴用リフトを新たに設置し、職員の介護負担軽減を図るなど、職員が働きやすい職場となるよう取り組まれていました。</p> <p>3) 地域との交流</p> <p>花園団地の中心部に特別養護老人ホーム、居宅介護支援事業所、地域包括支援センターの複合施設として開設され、高齢化が進む団地の中で、地域の施設として場所の提供や人材の活用に取り組まれていました。コロナ禍で今年度は実施されていませんが、それ以前は施設1階の地域交流スペースを地域に開放し、地域のボランティアが喫茶を運営し、施設のご利用者や地域のお年寄り等が自由に参加できるイベントも開催され、交流ができる居場所になっており、まさしく施設の運営方針である「地域に開き、そしてつなぐ」の実践をされていました。</p>
-----------------------------	--

<p>特に改善が望まれる点とその理由（※）</p>	<p>1) 個別援助計画等の見直し</p> <p>3ヶ月に1回のモニタリングは、他職種の意見も取り入れて実施されていましたが、施設サービス計画の短期目標に沿ったモニタリングが一部実施できていない部分がありました。また、日々の実施記録とモニタリング結果との連動性が薄いように感じました。</p> <p>2) 業務マニュアルの見直し</p> <p>各種業務マニュアルが整備され、毎年管理者の確認を受けて更新されていましたが、実態に沿っていない記載もあり、実際に提供されるサービスとマニュアルの記載内容の間にずれがある箇所もありました。また、見直しの基準も不明確であり、アンケート結果や事故防止策等がマニュアルに反映できる仕組みが確認できませんでした。</p> <p>3) 意見・要望・苦情の聴き取り</p> <p>施設サービス計画更新時やサービス担当者会議等で、ご利用者やご家族から意見を聴取されていましたが、定期的に直接ご利用者の意向を把握するための、個別面談や利用者懇談会等の仕組みが確認できませんでした。</p>
<p>具体的なアドバイス</p>	<p>1) 個別援助計画等の見直し</p> <p>モニタリングの目的は、作成したケアプランの実施状況を確認し、課題や目標に対して評価することです。そして記録を残すことです。ケアプランそのものについての確認と評価を行うことが目的なので、実際のサービス実施状況やサービスの量、質を確認するだけでは十分とは言えないと思います。モニタリング結果を記録する様式については、法令などでは示されていないので、施設内の記録ツールを用いても良いですし、モニタリング用の書式を使用しても構いません。職員の負担とならないやりやすい書式で、的確にモニタリングができる仕組みを検討されてはいかがでしょうか。</p> <p>2) 業務マニュアルの見直し</p> <p>各種業務マニュアルについては、年1回の更新はされていましたが、見直しの基準を明確にするため、各種委員会の取組みや苦情対応の結果、アンケートの意見等を検討して、マニュアルに反映されてはいかがでしょうか。また、事故発生時にはその都度発生状況や対応等について検討されていましたが、その検討された具体策をマニュアルに反映することで、事故の再発防止にも繋がると思います。特に、フロアやユニット等の会議でサービス提供について検討する際に、マニュアルの見直しもされると更に現場に即したマニュアルになるのではないのでしょうか。</p> <p>3) 意見・要望・苦情の聴き取り</p> <p>施設に入居されたらご利用者やそのご家族は、介護を受ける立場として施設に遠慮して直接要望等を伝えることを控えられることが少なからずあるのではないかと思います。おそらく職員がその都度ご利用者の意見や要望等を聞いて対応されていると思いますが、改まった場を設定しなくとも、身近な食事に対する嗜好調査や日中のレクリエーションやクラブ活動等で、定期的に</p>

	<p>意見や要望等を聞き取る仕組みを確立されてはいかがでしょうか。ご利用者の思いや声を職員間で共有する仕組みができれば、サービスの質の向上にも繋がると思います。</p> <p>【その他のアドバイス】</p> <p>災害発生時の対応について</p> <p>施設がある花園団地は、5階建ての25棟、540戸で構成され、建築後40年以上経過していると聞きます。古い団地なのでエレベーターが設置されていなく、高齢者にとってはとても不便であり、特に災害が発生した時の対応（避難）は大きな課題になると思います。団地内でも「防災計画」があり、定期的に防災訓練は実施されていると思いますが、施設として団地と連携した防災訓練を合同で実施されてはいかがでしょうか。施設の運営方針でもある「暮らしを支える」ことにも繋がります。</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	2670700703
事業所名	特別養護老人ホームはなぞの
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)	居宅介護支援
訪問調査実施日	令和2年11月30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) 施設の理念は、パンフレットや施設内にも掲示されていました。また、施設内の職員会議等でも理念に照らした実践の取組みを評価し、実践の成果こそが理念の実践であることを全職員で共有を図られていました。2) 法人内の管理職会議や事業種別会議、施設内の運営会議等体系的に検討がなされ、職員の意見が反映される仕組みがありました。また、職員のヒアリングでも確認できました。			
(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) 法人の中・長期計画に基づいた施設の単年度計画が策定されていました。計画の策定においては、ユニットリーダー等現場の意見が計画に反映されていることを確認しました。4) 計画の進捗状況については、法人内でも課題を共有し、定期的に見直すとともに、現場の職員を中心に半期に一度振り返りを行い、目標達成と課題達成に向けて取り組まれていました。			
(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) 管理者や現場の責任者は、適時法令等に関する研修に参加するなどして情報収集を図り、全職員を対象に全体研修で周知されていました。また、必要な法令のリスト化もされ、職員がインターネットで検索できる環境となっていました。6) よりタイムリーに調べられる仕組み（コンテンツリンク集等）を作成してはどうでしょうか。7) 職員全体会議で管理者は自らの役割と責任を明確にするとともに、職員のヒアリングでも自らの行動や運営に対する意見を聞く機会を設けて、事業運営に活かされていました。7) 緊急時に管理者から常に指示を仰ぐ体制となっていました。また、管理職や監督職、専門職に至るまで、個人のメールアドレスを設定して緊急連絡体制の強化を図られていました。			

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
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)人員体制に関する基本的な考え方が確立されていました。また、介護福祉士や介護支援専門員の資格取得に向けて、研修会や実技講習会を開催してサポートされていました。9)法人内研修計画に基づき段階別・階層別に研修が行われ、人材の育成に力を入れられていました。また、施設内の職員が講師となって、施設内勉強会も定期的に開催されていました。10)実習の受け入れマニュアルも整備され、社会福祉士の実習を定期的に受け入れられていました。実習指導者に対する研修も、施設内研修で確認できました。		
(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。	B	A
		(評価機関コメント)		11)勤務表を作成する時に、夜勤の回数や連続勤務とならないよう配慮されていました。また、随時勤務体制の相談を現場職員と管理者で行い、改善に努められていました。有給休暇の取得率75%を目標に掲げ、昨年度は達成したとのこと。職員のヒアリングでも、有給休暇が取得しやすい環境であることを確認しました。12)法人内の産業医が、職員の悩みやストレスをサポートする体制が確保されていました。また、職場改善委員会を設置して、職場内がより快適な環境になるよう検討されていました。		
(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。	B	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)現在はコロナ禍で休止中ですが、それまでは俳句や水墨画、園芸等々ボランティアの方が中心に教室の運営を行い、ご利用者や地域の方が多数参加され、施設と地域の良好な関係がうかがえました。14)地域包括支援センターが併設されていることもあり、花園いきいきプロジェクトへ参加するなど、地域との関係づくりに尽力されていました。		

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
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)パンフレットやホームページは、ふんだんに写真を用いて具体的なイメージを抱きやすいものとなっていました。見学も随時対応されており、コロナ禍の現在にあっては、写真をパワーポイントで見えていただくなどの工夫を行われていました。		
(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)サービス内容や料金は、生活相談員が重要事項説明書を用いて説明されていました。保険外サービスの料金や算定根拠も明示されており、同意を得られていました。成年後見制度を利用されている方も複数名入居しておられ、制度利用が必要な方については適宜地域包括支援センター等と連携し、申立てに繋がっていました。		

(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。	B	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。	B	B
(評価機関コメント)		17) 介護ソフトのアセスメントシートを用いて、アセスメントを実施されていました。ご利用者やご家族の意向を聞き取るとともに、主治医や専門職の意見も聴取し、状態変化や入退院の際にはアセスメントの見直しを実施されていました。18) 施設サービス計画に対するご利用者及びご家族の意向書に必要事項を記入していただき計画に反映されていましたが、サービス担当者会議にご利用者や家族が参加することはほとんどないとのことでした。19) 計画の策定にあたっては、主治医や歯科医師など様々な職種の見解を聴取し、計画に反映されていました。20) 3ヶ月に1回のモニタリングは、他職種の意見も取り入れて実施されていますが、モニタリングが一部実施できていない部分や、日々の実施記録とモニタリング結果との連動性が薄いように感じました。		
(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) 主治医と連携体制が確保されていました。関係機関のリストも随時更新され、必要に応じて関係機関と連携を図られていました。また、協力医療機関だけでなく、ご利用者が在宅時にかかっていた病院への受診援助など、生活の継続性を意識した個別支援がなされていました。		
(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。	B	B
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) 業務マニュアルは整備され、年1回内容を確認されていました。しかし、実態に沿っていない記載もあり、実際に提供されるサービスとマニュアル記載内容の間にずれがある箇所もありました。また、アンケート結果や事故防止策等がマニュアルに反映される仕組みが確認できませんでした。23) サービス提供の記録は介護ソフトに具体的に入力され、職員全員で共有されていました。個人情報保護の観点からの記録の研修も、全体研修で実施されていました。24) 申し送りは朝と夜に口頭で実施するとともに、大事な情報は介護ソフト内に記録し、職員間で共有を図られていました。25) 面会は随時受け入れられており、コロナ禍にあってもオンライン面会を実施されていました。面会時には介護職員も積極的に日々の様子や課題について報告されていました。また、ユニットによっては顔写真入りの暑中見舞いを送るなど、日々の様子をご家族に伝える工夫がされていました。		
(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) 感染症研修を含め全体研修はDVDに録画し、全職員に視聴を義務付けられていました。最新情報が入るたびに随時感染症マニュアルは更新され、研修を通じて職員に周知されていました。27) 清掃専任職員を雇用し、共有部分の掃除を任せるなど、整理整頓が行き届いていました。また、換気の徹底や消臭スプレー、パット交換時の工夫など消臭対策にも取り組まれていました。		

(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	B
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) 事故発生防止のための基本指針が策定され、フローチャートに基づいた研修を実施されていました。フローチャートには指揮命令系統が明示されており、いつでも確認できるよう各ユニットに配備されていました。29) 適宜、事故報告書やヒヤリハット報告書が作成され、必要に応じてご家族や行政への連絡、報告が行われていました。また、事故防止対策委員会や各ユニット会議等で、再発防止策の検討や共有は行われていましたが、検討によるマニュアルの定期的な評価や見直しに活用されていることが確認できませんでした。30) 防災マニュアルが作成されており、指揮命令系統が明示されていました。年2回の防災訓練には、地域の自衛消防団も参加されていました。また、メールを用いた安否確認訓練も実施されていました。今後は、花園団地の中にある特色を生かし、施設として団地と連携した訓練なども実施できると、なお良いと思います。		

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) 法人全体研修及び施設内研修を実施され、施設内の運営会議やユニット会議においても利用者本位のサービスの提供や尊厳の保持について確認され、必要時改善をされてきました。32) プライバシー保護に関する研修会を実施され、居室の扉は原則閉められており、開放が必要な場合は暖簾等の使用によりプライバシーの保護に努められていました。33) 入所判定委員会において、入所指針に基づき点数化して公平性を保っており、判定結果については第三者委員にも報告され適正に決定されていました。			
	(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。	B	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	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。	B	B	
	(評価機関コメント)		34) 3ヶ月毎のプラン変更時には、家族に担当者会議への参加を案内し、参加できない家族は事前に意向書を送付し、意向を確認し計画書に反映させる工夫をされていましたが、定期的に直接ご利用者と相談面接ができる仕組みが確認できませんでした。35) 意見箱の設置、アンケートの実施にて、ご利用者やご家族の意向を確認し、内容については会議等で検討され改善策を公開されていました。36) 苦情解決の窓口の一つとして第三者委員が配置されていましたが、介護相談員等外部の人材による相談機会が確保されていませんでした。			
	(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	B	
	(評価機関コメント)		37) ご家族へのアンケートを定期的実施し、アンケート委員会で内容の分析と改善計画等検討されていました。38) 運営会議、リーダー会議、各種委員会等でサービス向上に向けて検討がなされ、サービスの質の改善に取り組まれました。39) 第三者評価を定期的に受診し、自己評価も実施されていましたが、事業の評価は事業計画の振り返りだけでなく、一定の評価基準に基づき定期的に繰り返し実施することが望まれます。			