

様式 7

**アドバイス・レポート**

平成28年12月20日

平成28年11月17日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた ライフ・イン京都(特定施設入居者生活介護)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**

特に良かった点とその理由 (※)	<p><b>1. 継続的な研修・OJTの実施</b></p> <p>きょうと福祉人材育成認証制度(人材育成に積極的に取り組む福祉事業所を京都府が認証)の認証を受け、職員個別の研修計画に基づき、計画的に研修を実施されていました。また「研修パスポート」を作成し、研修継続参加への意欲向上を図り高い実績がありました。教育アドバイザーを選任し、助言や指導で、気づきを促す体制を整えるなど、職員の育成に力を入れ、利用者へ質の高いケアの提供を目標に施設全体で取り組んでおられました。</p> <p><b>2. 地域への貢献</b></p> <p>施設介護支援専門員が「ケアマネ意見交換会」に出席し、意見交換を通して地域の介護・医療・福祉ニーズの把握に努めておられました。また介護の日に地域への情報提供を目的に講演「認知症になっても安心して暮らすために」や、介護相談を実施されていました。利用者に対して施設内掲示板を活用し、地域の情報を提供されていました。行事を通して積極的に地域に貢献されていました。</p> <p><b>3. 災害発生時の対応</b></p> <p>「災害対策計画書」「土砂災害対応マニュアル」を整備されていました。年2回防災訓練や年1回炊き出し訓練を行い、地域との交流を図ることで、災害時に適切に行動できるように職員に周知されていました。また地域の特別町内会員となり「松陽学区避難運営マニュアル」を策定されていました。マニュアルに基づき月1回松陽合同防災会を行い、地域との連携を意識された防災活動に取り組まれていました。</p>
---------------------	--

<p>特に改善が望まれる点とその理由（※）</p>	<p><b>1. 事業計画等の策定</b>  月1回、経営会議を開催し組織や運営に関して協議し、単年度の事業計画は作成されていましたが、中・長期計画は明確にされていませんでした。</p> <p><b>2. サービス提供に係る記録と情報の保護</b>  個人情報保護に関する研修を年1回行っておられましたが、記録の保管・保存・持ち出し・廃棄に関する規程が確認できませんでした。</p>
<p>具体的なアドバイス</p>	<p><b>1. 事業計画等の策定</b>  法人理念の実現に向けた中長期(3年後・5年後等)の計画的な目標を明確にし、具体的に策定されることで、法人及び施設の発展的な運営とさらなる組織強化が継続されていくのではないのでしょうか。</p> <p><b>2. サービス提供に係る記録と情報の保護</b>  記録の保管・保存・持ち出し・廃棄に関する基準の整備を現在進めておられるとのことでした。具体的な基準を明記されることで、記録と情報の適切な管理ができるのではないのでしょうか。これらを整備されることで、利用者からの信頼にもつながっていくと思われます。</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	2674000704
事業所名	ライフ・イン京都
受診メインサービス (1種類のみ)	特定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)	介護予防特定施設入居者生活介護 居宅介護支援
訪問調査実施日	平成28年12月2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
<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。	A	A	
	(評価機関コメント)		1. 理念、運営方針を各部署に掲示するとともに、職員の名札の裏面に記載し、年1回、基礎研修会で説明し周知に取り組みられていました。また、利用者家族対象の運営懇談会（ケアセンター年2回）、年1回、運営状況説明会を開催し、利用者や家族に理解を深めておられました。 2. 月1回の理事会や経営会議、管理運営会議、各種委員会が設置され、一般職員の意見も速やかに反映される仕組みがありました。各職務の権限は「職務規程」に定められていました。			
<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. 月1回、経営会議を開催し組織や運営に関して協議し、単年度の事業計画は作成されていましたが、中・長期計画は明確にされていませんでした。 4. 年2回評価を行い、年度目標達成に向けた進捗確認と修正を実施し、目標達成に取り組んでおられました。			
<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。	B	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. 管理者は法令に関する外部研修に参加し、職員に伝達されてきました。事業実施に関する法令集を整備され、すぐに調べられる体制になっていました。 6. 管理者は会議に参加し、職員の意見や要望等を集約されてきました。またホーム長（総括責任者）が年1回全職員と面談することで、職員の意見・要望を聴取され、管理者の評価も確認されてきました。 7. 管理者は事業所を離れる時は携帯電話を所持し、日報や1日2回（朝・夕）の申し送りに参加し、業務の状況を把握されてきました。緊急時の連絡手順と連絡網が整備されてきました。			

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>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. 介護福祉士など有資格者の採用を基本とし、入職後は介護福祉士の資格取得支援として実務者研修の受講費用を全額負担されていました。また、非常勤職員に対し、年1回正職員登用試験を実施されていました。 9. きょうと福祉人材育成認証制度（人材育成に積極的に取り組む福祉事業所を京都府が認証）の認証を受け、職員個別の研修計画に基づき、計画的に研修を実施されていました。また「研修パスポート」を作成し、研修継続参加への意欲向上を図り高い実績がありました。教育アドバイザーを選任し、助言や指導で気づきを促す体制がありました。 10. 実習受入マニュアルを整備し、実習受け入れ担当者は、実習指導者養成研修を受講されていました。		
<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. 管理者が年1回の職員面談を実施し、職員の就業状況の意向を把握すると共に、労働状況をデータで集約管理されていました。 12. 月1回産業カウンセラーによる相談室を設置し、職員の悩みやストレスをサポートする体制がありました。また、職員が休憩できる場所も確保されていました。		
<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. 年4回発行の機関誌「ニューライフ」やホームページを通じて事業概要や運営理念の広報・啓発に努めておられました。 14. 施設介護支援専門員が「ケアマネ意見交換会」に出席し地域の介護・医療・福祉ニーズの把握に努めておられました。介護の日に地域への情報提供を目的に講演会、介護相談を実施されていました。また利用者に対して施設内掲示板を活用し、地域の情報を提供されていました。		

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>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. パンフレット・ホームページで事業所の情報提供をされていました。入居の条件・料金・介護サービスの内容等は、重要事項説明書で説明されていました。		

(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. 利用契約時には内容や料金を重要事項説明書に明記し、本人・代理人から同意を得ておられました。また成年後見制度の利用実績もありました。			
(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. 独自のアセスメントシートを用いて利用者の心身状況や生活状況を踏まえたアセスメントを定期的実施されていました。 18. アセスメントに基づく課題やニーズに加え、利用者・家族の生活の意向を尊重し、個別援助計画を作成されていました。 19. 個別援助計画を作成するために、サービス担当者会議を開催し、関係する専門職の意見を聞き、各専門職との情報共有をされていました。 20. 個別援助計画は3ヶ月に1度、評価をされ見直しをされていました。また見直しの時期、手順、変更についてマニュアルも整備されていました。			
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. 事業所内の診療所及び法人が運営する医療機関を活用することで、利用者が安心して生活できる支援体制がありました。			
(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	B
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. 各種マニュアルを整備し、年1回、マニュアル見直検討委員会で見直しをされていました。 23. 記録類はパソコンで一元化し、生活面の記録の充実を図られていました。また個人情報保護に関する研修を年1回行っておられましたが、記録の保管、保存、持ち出し、廃棄に関する規定が確認できませんでした。 24. ケース記録、日誌、申し送り、ミーティングで職員間の情報共有や意見集約を行われていました。 25. 家族面会時や3ヶ月に1回個別援助計画の見直し時に合わせて利用者の状況を伝えておられました。また希望に応じて日々の記録を家族に情報提供を行われていました。			
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. 感染対策マニュアルを整備し全職員の理解や意識付けのため年2回研修を行われていました。 27. 施設内は整理整頓されており、共有部分は委託業者によって清掃されていました。また月1回委託業者との話し合い、業務内容の確認も行われていました。			

(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	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. 緊急時対応マニュアルを整備し、マニュアルに定められた対応方法について年1回研修をされていました。緊急連絡網にて指揮指令系統が明確になっていました。 29. マニュアルに基づいて、事故報告書やヒヤリハット報告書を作成し、各フロアミーティングで情報共有されていました。 30. 「災害対策計画書」「土砂災害対応マニュアル」を整備し、年2回防災訓練や年1回炊き出し訓練をされていました。「松陽学区避難運営マニュアル」を策定し、月1回松陽合同防災会を行い地域との連携を図っておられました。		

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>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. 職員個々が「虐待防止の為の自己チェックリスト」で不適切ケアとならないよう常に意識されていました。また月1回身体拘束廃止委員会で言葉や態度での虐待、拘束についても防止に向け取り組んでおられました。 32. 利用者のプライバシー保護と個人情報保護について、年1回研修を実施されていました。 33. 住み替え適格者判定委員会を設置し、入居者の選考を行っておられました。			
<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	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. 運営懇談会や年1回生活満足度アンケートを実施し、意見・要望の集約に取り組まれました。 35. 苦情・相談対応マニュアルを整備されていました。苦情等のご意見は苦情解決委員会で報告・検討し、利用者家族対象に運営状況説明会で回答されていました。また生活満足度アンケートの回答集を発行し、全入居者に公開されていました。 36. 第三者相談窓口を重要事項説明書、施設内掲示板、ホームページに記載されていました。外部の相談機会として介護保険市民オンブズマン機構大阪を毎月受け入れていました。			
<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。	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。	B	A	

		(評価機関コメント)	<p>37. 生活満足度アンケートの調査結果を管理運営会議で分析検討し、回答集を作成されていました。回答集は、利用者全員に配布されるほか各部署に配布されフロアミーティングで周知をされていました。</p> <p>38. サービスの質の向上について、サービス評価委員会で話し合われるほか、管理者が有料サービス・外部サービスのミーティングに参加し、情報収集・意見交換をされていました。また全国有料老人ホーム協会近畿連絡協議会に参加し、他事業所の取組みの情報を収集し検討されていました。</p> <p>39. 年1回第三者評価共通評価項目チェックシートを活用し、管理運営会議で検討を行い事業計画に反映されていました。</p>
--	--	------------	--