

アドバイス・レポート

平成25年5月1日

平成25年1月24日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた ニチイケアセンター京都みなみ 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。

<p>施設の概要</p>	<p>ニチイケアセンター京都みなみは、平成21年10月に株式会社ニチイ学館が訪問介護（予防）・居宅介護支援事業所を、京阪藤の森駅にほど近い師団街道沿いの貸しビルの二階に開設されました。旧株式会社 コムスンから事業を引き継いだ経緯もありましたが、現在は、ニチイ学館傘下の一事業所として、人事体制・サービス提供システム等確立されています。周辺は、市営・民間の高層マンションや店舗が立ち並ぶ中に、民家が点在する地域なので「地域の中にとけ込む」には厳しい環境ですが、管理職を中心に全職員が一体となって「地域の人達と共に歩む事業所」の思いを強く持って頑張っておられる事業所です。</p> <p>開設者のニチイ学館は、医療関連事業・ヘルスケア事業・教育事業・生活支援事業等を全国規模で展開している株式会社です。「ヘルスケア事業」の中で、訪問介護・通所介護など各種の介護サービス事業を担っています。社是として、『誠意』『誇り』『情熱』を挙げ、事業理念として、『私たちは誠意を以て社会参加の信条とし、社業の社会的使命を弁え、誇りをもって行動し、若々しい情熱で限りない未来への可能性に挑戦します。そして、社業の発展を通して豊かな人間生活の向上に貢献します。』と表明しています。傘下の各介護事業所は、この社是と理念に沿って介護サービスの提供を行っています。</p>
<p>特に良かった点とその理由</p>	<p>(1) 組織の体制</p> <p>ニチイ学館では、京都支店所属の各職位・職責者等を対象とした「拠点責任者会議」「サービス別管理者会議」「ケアマネージャー会議」「サービス提供責任者会議」等其々定期的に行われ、本社からの伝達事項・各拠点事業所の状況報告・意見交換等を「京都支店」で行っています。そして、其々の会議の情報を自事業所に持ち帰り、事業所での会議に繋げています。京都みなみ事業所としては、「拠点</p>

<p>特に良かった点と その理由</p>	<p>営業戦略会議」「拠点ミーティング」「業務ミーティング」を開催し、全職員が情報交換・意見交換の場を持っています。営業戦略会議では、事業所の年間計画を立案し、達成状況の把握と見直しを行っています。その他、月二回開く常勤職員の「拠点ミーティング」で話し合った事を、非常勤職員対象の「業務ミーティング」に繋げてお互いの情報を共有しています。特に、業務ミーティングでは、月二回の会議を設定して、必ずどちらかの会議に参加する事が決められて実行されています。この会議の中で「法令遵守」「介護技術」等の学ぶ機会にもなっています。</p> <p>管理職からヘルパー職員までの組織体制が確立され、全職員が情報を共有する事によって、事業所の透明化が図られ、介護サービスの向上と共に、地域からの信頼が得られる事でしょう。</p> <p>(2) 継続的な研修・OJTの実施</p> <p>より良い介護サービスの提供を目的に「人材の育成」に全社を挙げて努力しています。</p> <p>採用時から順次、定期的・計画的に研修を行い、ステップアップの道順を確立しています。能力の段階に応じて評価していく「キャリア・アップ」制度、職責職位に応じた「テクニカル研修」を継続して確実に実行されています。例えば、非常勤職員で採用され、常勤職員に昇格して「介護福祉士」の資格を取得して「サービス提供責任者」になり、実績を積んで「介護支援専門員」の資格を取得したケースもあります。サービス提供責任者やケアマネージャーも資質向上の為にテクニカル研修を受けて自己研鑽に励んでいます。</p> <p>OJTとしては、業務ミーティングで多角的に研修を行って努力しています。必要に応じて先輩職員等が同行訪問して指導に当たっています。</p>
<p>特に改善が 望まれる点と その理由</p>	<p>○ 地域への貢献</p> <p>事業所の立地環境（ビルの二階で階段に手すりもない状態）と地域性を考えると、なかなか地域の中に入って行くには、大変厳しいものがある様に思えますが、地域への事業所の持つノウハウの提供については、いささか不十分ではないでしょうか？</p>

<p>具体的な アドバイス</p>	<p>○ 地域への貢献</p> <p>事業所には、介護職やケアマネージャーなど専門職がおられるので、年に何回か、介護保険制度の説明とか、介護技術の一口アドバイスの「京都みなみ通信」の発行をされて地域に発信されたら如何でしょうか。回数を重ねていくと、地域の人達に親しまれる事業所となり、事業所の「宝」になると思います。ご検討をお願いします。</p> <p>また、パンフレットに事業所の理念を入れておられますが、「理念」の文言が入っていないので、分かり易い素敵な理念の言葉なので、理念である事を明確にして頂ければと思います。</p> <p><u>全体として、管理者と共に真剣に利用者を支援していきたいと言う強い思いが、伝わってきました。今後の活躍を期待しています。</u></p>
-----------------------	--

(様式6)

## 評価結果対比シート

事業所番号	2670901061
事業所名	ニチイケアセンター京都みなみ
受診メインサービス (1種類のみ)	訪問介護
併せて評価を受けた サービス(複数記入可)	介護予防訪問介護・居宅介護支援
訪問調査実施日	平成25年3月26日
評価機関名	一般社団法人 京都ボランティア協会

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思決定を行い、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 ニチイ学館としての社是・理念を踏まえて、京都みなみ事務所に於いても「届けよう ぐらしの中に安心と笑顔」を事業所理念として業務ミーティングなど会議で全職員が唱和して周知している。「住み慣れた地域で安心して楽しく暮らしていける様に支援していく。」この思いでサービスの提供を実践している。 2 組織として、職位・職責毎に意思決定の場を設け、双方向の流れを構築して透明性を明確にしている。拠点責任者会議・サービス管別理者会議・ケアマネージャー会議・サービス提供責任者会議・拠点営業戦略会議・拠点ミーティング・業務ミーティングがある。訪問介護の非常勤職員（ヘルパー）の情報交換・意見交換の場としては、業務ミーティングである。この会議には、管理職・サービス提供責任者も参加する。			
<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。	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 株式会社 ニチイ学館としての事業計画は策定されているが、数字的な要素が強い。しかし、介護部門としてのビジョンが見えている。事業所に於いても年間計画を作成し、事業方針シートに基づいて全職員が取り組んでいる。 4 常勤職員・非常勤職員其々の立場で設定した課題を、毎月二回開催する拠点営業戦略会議で達成状況を把握すると共に見直しを行っている。サービス提供責任者は、ヘルパー訪問時に同行し、OJTを行って、介護技術のレベルアップに努めている。			
<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 各種法令のマニュアルは、いつでも閲覧できる場所に設置している。管理者は、行政やネットから新情報等を収集し、業務ミーティング等で全職員に伝達研修を実施して理解できる様に努めている。 6 管理者は、組織図で職責を明確にして、拠点ミーティング・業務ミーティングに参加して情報伝達・意見交換等を行い指導に当たっている。 7 管理者は、事務室内に席を設け常時業務状況を把握している。緊急時対応の体制も確保されており、管理者は速やかに指示が出せる仕組みができています。公休や時間外であっても携帯電話で連絡がとれる様にしている。			

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)	<p>8 ニチイ学館では、ヘルパー養成事業も行っており、受講生の中から真面目に努力している人材ややる気が見える人材を優先的に採用して人材確保の一端としている。人員体制については、本社が総括している。</p> <p>9 採用時には、基礎研修を行いその後は、経験年数・介護技術等を踏まえて段階的に研修を受け知識・介護技術力を上げていく制度を確立している。日常的には、必要に応じてヘルパーの訪問時に先輩職員が同行して指導している。業務ミーティング時も介護技術を学ぶ機会を設けている。</p> <p>10 実習生受け入れのマニュアルは作成されている。主に、ニチイのヘルパー養成の受講生を実習の場として、月平均8名程度受け入れて指導に当たっている。</p>			
<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、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)	<p>11 全職員が有給制度を活用できる様に配慮している。シフト表を確認しながら時間外勤務が過度に生じ無い様に調整して働きやすい職場作りに努めている。</p> <p>12 本社で「産業医」と契約しており、職員の健康管理を行っている。本社でカラダとこころの健康作りを目的とした「カラころ通信」を年一回発行し、専門家による相談窓口を記載して、いつでも利用できる体制がとられている。日常的には、管理者やサービス提供責任者が相談しやすい雰囲気作りに努めている。</p>			
<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	B
		(評価機関コメント)	<p>13 ニチイ学館としての理念や運営方針を、広報紙「ともに一」で表明している。京都みなみ事業所としては、独自のパンフレットを作成して事業所入り口にも置いて、いつでも誰でも見られる様にしている。</p> <p>14 行政や他事業所と連携は出来ている。しかし、事業所の有する機能を具体的に地域に還元している所までは至っていないので今後の活躍を期待したい。</p>			

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 独自のパンフレットを作成し配布している。ホームページでも情報提供している。		
<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 契約時に重要事項説明書を基に、分かりやすく説明して納得の上、同意欄に本人または代理人の署名・捺印を貰っている。		
<b>(3)個別状況に応じた計画策定</b>						
		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 利用開始前に、サービス提供責任者が訪問し利用者の生活状況・心身状況・希望・要望等を聞き取っている。それを基にアセスメントシートを作成している。医療的な情報は医療関係者から得ている。定期的・随時に再アセスメントを行っている。 18 アセスメントシートから、利用者本人・家族の意向を取り出して、その意向に基づいて関係専門職が担当者会議を開き、話し合いの上個別援助計画等を策定し、サービス提供内容を決めている。 19 サービス担当者会議の際や必要に応じて担当ケアマネージャーを通して医師や理学療法士の意見を聴取して参考にしている。又各サービス事業所と家族が1冊のノートを共有して、情報の伝達や状況伝達を行って、より良いサービス提供に繋げている。 20 介護認定更新時のサービス担当者会議をはじめ、退院後等状態変化の見られる時は適宜計画の見直しを行っている。		
<b>(4)関係者との連携</b>						
		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 各サービス提供事業所からの情報や医師の意見書等をもとに人体図に注意事項を書き加えて活用し、利用者の細やかな状態把握に努めている。又記録を一冊のノートに集約させることで、サービス事業者と利用者家族の連携がスムーズになっている。		
<b>(5)サービスの提供</b>						
		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 ニチイ本部で必要なマニュアルを作成し、関係各事業所に配布している。事業所では、いつでも閲覧できる場所に設置している。更に、「ケアスタッフマニュアル」を全職員に配布して、日常的に周知すると共に活用できる様になっている。利用者個人に応じた介護サービスを統一的に提供する事によって安全確保に繋がっている。 23 サービス提供後に各ヘルパーは実施報告書を記入し、2枚複写のうち1枚は利用者へ、他の1枚は事業所に持ち帰り、報告・ファイリングしている。これら記録類は個人情報の保護の観点から鍵の付いた棚に保管している。 24 サービス実施報告書や連絡ノート等で状況を確認している。業務ミーティングでも情報交換・意見交換を行って、状況の把握はお互いに共有している。 25 サービス訪問時に家族と話し合っている。家族が不在の場合は連絡ノートに記入して伝え、家族からもコメントを記入して貰って情報交換を行っている。場合によっては、電話などでも連絡を取ってお互いの意思疎通を図っている。		

(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 感染症対策・予防に関するマニュアルは作成され、研修も行っている。事業所内に「手洗い・うがいの励行」の張り紙をして注意を喚起している。サービス提供時には、消毒セットを携帯している。 27 常勤職員が週一回清掃を行っている。書類ファイルは整理整頓されている。		
(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 緊急時・事故・災害等の発生に対応するマニュアルは整備されている。職員が携帯している「ケアマニュアル」にも記載されている。研修も業務ミーティングなどで研修を行っている。訓練に関しては、居宅事業所と訪問介護事業所とが、ビルディングの一室を借りているので厳しい状況である。しかし、地震時の対応等の訓練を検討される事を望みたい。 29 事故や苦情の報告書・記録は作成されている。業務ミーティングで検討し、組織的に解決を図り誠意のある対応を心掛けている。日常的には些細な事例でも朝礼で報告し、話し合っ事故防止に繋げている。		

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	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)		<p>30 重要事項説明書に虐待や身体拘束禁止を表明している。又、利用者の心身に異変を発見した時も、即虐待と決めつけず「どうかなさったのですか？」などと柔らかい聞き方をし、冷静に総合的に判断をするように、日常的に指導している。更に、接遇マナーの研修を行い全職員に意識づけを行っている。</p> <p>31 プライバシー保護の研修は年一回実施しており、各自が携帯している「ケアマニュアル」にも記載している。個人の人間性を損なうような態度・言葉・表情等に注意している。特に排泄・入浴時の介助には留意している。</p> <p>32 利用希望時間等が重なり、調整が不可能な場合は担当ケアマネージャーに伝えて調整を依頼している。その他では特別の事情がない限り受けている。男女の介護職員がいるので、同性介助を希望されても応じる事が出来る。</p>		
<b>(2)意見・要望・苦情への対応</b>						
		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	A
		(評価機関コメント)		<p>33 サービス提供時に聞き取ったり、担当ケアマネージャーから聴取したりして、出来るだけ多く収集する様に努めている。顧客満足度調査からも意向を収集している。</p> <p>34 収集した意向は、管理者・サービス提供責任者を含めた業務ミーティングで話し合って改善に向けている。緊急を要する場合は管理者が対応している。必要に応じて担当ケアマネージャーとも話し合って、利用者の不利にならない様に努めている。</p> <p>35. 重要事項説明書に明示し説明を行っている。事業所内にも掲示している。</p>		
<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	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)		<p>36 年一回本社で顧客満足度調査を実施している。その結果を業務ミーティングで話し合いサービスの向上に活用している。</p> <p>37 拠点戦略会議、拠点責任者会議や業務ミーティングなどで双方向の意見集約が出来ている。又他の事業所の取り組みなどは管理者会議、サービス提供責任者会議などで情報収集をして結果を拠点会議に持ち帰り報告している。</p> <p>38 6月に自主点検、12月に自己点検を実施し、話し合いで課題を検討している。</p>		