

様式 7

アドバイス・レポート

平成 24 年 2 月 10 日

平成 23 年 6 月 7 日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた キャピックケアホームすいと
ハンズ下京 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>事業所建物は東西に長く、廊下を挟んで事務室や浴室などがあり突きあたりがリビングとなっている。その一角に窓とガラス戸の大きな開口部があり、全体的には明る過ぎない落ち着いた雰囲気に入れられ、清潔感があり衛生管理も出来ている。職員は明るく生き生きとさり気無く利用者に向かい合っている。ただし、利用者が定員一杯に成った時にはやや手狭ではないかと思われる。</p> <p>職員個々に、育成方針シート&評価表と自己目標管理シートを使いキャリアアップを図る研修体制が整えられている。新人指導にはジョブ制(チューター制)の下に研修を実施し、管理者がOJTを行い常に声かけをし、カウンセリングの場を増やす等の努力をされてる。</p> <p>事業所は介護サービスを提供することが業務ではあるが、介護保険施設といった枠組みに縛られない地域の資源としての可能性を探り積極的な取り組みを進めている。自治会の会議や警察・消防署の啓発活動の協働の場としての提供している。</p> <p>開所三年半にも拘らず、第三者評価を定期的に受診し、事業・業務の改善に活かそうとしている。そして事業所及び職員個々の自己評価を年2回実施、サービスの質の向上の為の課題などの点検が出来ている。</p>
<p>特に改善が望まれる点とその理由 ()</p>	<p>介護事業全体についての事業計画書がなく、目標・現状・課題・方策等の事業所が目指す方向性を明らかにした中・長期的計画を作成し、単年度の事業計画・各事業所毎の計画を設定して事業に取り組まれる事が望まれる。</p> <p>労働環境を整える事は、利用者へのより良いサービスを提供する為には必要である。ロッカールームは有るが、休憩場所が有りません。休養・休憩出来るより良い環境を確保されるための工夫が望まれる。</p> <p>カウンセラーや産業医などの導入はなく、管理者が悩みやストレスなどの把握には心がけてはいるが、具体的な体制作りや環境面での整備が必要である。</p>
<p>具体的なアドバイス</p>	<p>居宅介護サービス計画書に沿ったサービス提供のための書式・記録類の整備はされつつあり、記述も正確に書かれているが、ケース会議・カンファレンスで検討する資料としての内容の理解に時間がかかると思われるので、PDCAサイクルに沿った記録類の様式の一段の創意工夫が望まれる。たとえば「短期目標」の記述内容が、どの利用者のものも余り違いが分からなかったり、希薄であったりするので、もう少し具体的な内容を記述し利用者の姿が見える目標を設定。目標を達成する為の方法を示唆する内容を提示するなどの工夫が望まれる。</p> <p>感染症対策として、玄関又はロビーに消毒・除菌剤を置き事業所内での感染を最小限にする対策が望まれる。</p> <p>専門業者に委託しなければならない業務もあるので、業者からの作業確認書を受け取り、事業所としての「衛生管理点検表」等を用いて再確認することが望まれる。</p> <p>事業所自体からの“発災”時には近隣住民の力を借りなければ、多くの利用者・入居者の避難救出は困難である。他方、広域災害時には地域の方の福祉避難所等として事業所を提供・解放すると宣言し、お互いが協力・協働出来る環境を整えておくことが必要なので、地域・事業所周辺の自治会との防災・災害協定締結を模索される事を期待する。</p> <p>事故・ヒヤリハット等の報告は確実にされているが、「ヒヤリハット」は職員の気付きを促し質の向上に不可欠なツールの一つ。「事故」の負のイメージを取り払い、多くの「ヒヤリハット」が報告される環境・雰囲気作りを行い、そして原因の究明・分析・検討・改善対策・実行へと移していくPDCAサイクルの過程を確立し再発防止に努め質の向上に繋げていかれる事を期待する。</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	2670400528
事業所名	キャピック ケアホーム すいーとハンズ下京 通所介護事業所
受診メインサービス (1種類のみ)	通所介護
併せて評価を受けた サービス(複数記入可)	
訪問調査実施日	平成23年12月15日(木)
評価機関名	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
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. 法人「キャピック」の理念を事業所のリビングに掲示。事業所「すいーとハンズ下京」としての基本方針を、職員の思いとして「すこやかに たのしさいっぱい 憩いの場 笑顔あふれる」を定め「一日を安全に楽しく元気に過ごしてもらう」ことを心がけてケアに努めている。 2. 本社会議を頂点とした会議が設定され、トップダウン又はボトムアップで進められている。本部会議（介護事業部）・リ-ダ 会議・フロア会議で職員からの意見や介護サービスについての方向性などが話し合われている。		
(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	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. 介護事業全体についての計画が見当たらない。介護事業全体についての中・長期的計画を作成し、単年度の事業計画・各事業所毎の計画を設定しながら事業に取り組まれる事が望まれる。 4. 事業所内で半期ごとに目標・課題を設定し、経営責任者との話し合いを経て決定。目標達成と課題解決について職員一丸となって話し合っの実践が来ている。		
(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. 管理者は、リーダー会議で運営方針や業務について述べている。 6. 経営責任者・運営管理者自身の評価について、リーダー職員のスタッフからの聞き取り内容の伝達を受け把握、自身の評価・見直しに繋げている。 7. 事業実施の状況把握は朝礼・終礼に出席し、活動記録簿や申し送り事項を聞き伝達事項を伝え、社内メールでの報告も受けている。		

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
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	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。	B	B
		(評価機関コメント)		<p>8. 法人は、社会福祉士・介護福祉士・2級ヘルパ-の資格取得に対する支援として、金銭助成と共に受験支援講座等には勤務編成でも配慮を行っている。</p> <p>・職員個々に、育成方針シートと評価表及び自己目標管理シートを使いキャリアアップを図る研修体制が整えられている。人事考課表にもなる。</p> <p>9. 研修計画には、法人と事業所での二本立てと成っている。今年度は「リスクマネジメント」を主題に据え、講師を管理者と外部講師が務め開かれている。</p> <p>・研修会報告会を兼ねて、参加した職員を囲み勉強会を開き情報の共有を図っている。</p> <p>・新人指導にはジョブ制(チューター制)の下に研修を実施し、管理者がOJTを行っている。</p> <p>10. 今回、実習生の受け入れについての基本方針と実習マニュアルは出来たが、実習指導者への研修と質の向上が課題である。</p> <p>・ボランティアの受入れに際しても、受入れについての基本方針とマニュアルの作成</p>		
(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	B
		(評価機関コメント)		<p>11. 休暇の消化率は100%ではないが、各職員が相談し取得が出来るよう協力し合っている。</p> <p>・時間外勤務は殆どないが会議などの場合には時間外手当が支給される。</p> <p>・有給休暇・育児休暇などは就業規則に規定されており、法人内では育児休暇を使って育児に専念している職員もいる。</p> <p>浴室用リフトを導入、浴室が広く冬季は寒いため温風を送ることで改善し、利用者の浴室内での環境を整えると共に、職員の入浴業務負担の軽減に努めている。</p> <p>12. カウンセラーや産業医などの導入はなく、管理者が悩みやストレスなどの把握には心がけてはいるが、具体的な体制作りや環境面での整備が必要である。</p> <p>・施設は新築であるにも拘らず、職員の為のスペース(休息室)が用意出来ていないのが残念である。</p>		
(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	B
		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。	B	A
		(評価機関コメント)		<p>13. 法人の機関紙「キャピックつうしん」が置かれ、自由に持ち帰りが出来るが、事業所の行事案内や利用者の声と共に日常の様子を記した広報紙の再刊をし、事業所を地域に紹介するためのツールとされることが望まれる。</p> <p>・事業所内での色々な行事を行っているので、例えば節分祭・納涼会・文化祭などの行事に、地域の方を招かれ利用者や住民との交流の場となる様な工夫をされることが望まれる。</p> <p>14. 事業所のリビングを、地域の各種会合や警察・消防署からの情報発信の場として提供することを始めた。此のことにより、地域の方との関係も少しずつではあるが築けつつあり、事業所での火災避難訓練の際には、近隣の方々の参加を頂き初期消火活動で活躍して頂いた。</p> <p>・介護研修会・講演会など開催し情報を提供し、地域への貢献をされることを期待する。</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
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)		問い合わせ・見学等の希望には、パンフレットとデイサービスの一日のスケジュール表等で説明し、好きな時間帯に見学に来て頂いたり、一回だけだが「おためし利用」としてゲームや創作活動に参加してもらい、デイサービスの一日が体験出来る。			
(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)		契約に至るまでの過程及び契約での問題点はない。 利用料金の説明では、一回あたりの金額だけでなく、一ヶ月間利用した場合の目安となる料金表の提示の工夫を期待する。 現在、成年後見制度や地域権利擁護事業の利用者はおられないが、各制度の利用に関する紹介・説明書は用意されている。			
(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く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。	B	B	
	(評価機関コメント)		17. 通所介護計画書の記述内容について一定の評価は出来るが、たとえば「短期目標」の記述内容が、どの利用者も特徴が無く余り違いが無く希薄であったりするので、もう少し具体的な内容を記述し、利用者の姿が見える目標を設定し、目標を達成する為の方法を示唆する内容を提示するなどの工夫が望まれる。 18. 職員は利用者・家族との日々の係わりの中での会話や表情・行動を見逃さないように心がけ、課題・ニーズの把握に努め、アセスメントをして職員会議で検討して通所介護計画書の更新に繋げている。 19. サービス担当者会議には可能な限り出席し、かかりつけ医や介護支援専門員との意見交換を図り、欠席する場合には介護支援専門員と事前に電話やファックスでの意見交換がされている。 20. 「通所介護サービス計画書」の更新は三か月毎にされる事を望む。			
(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。	B	B	
	(評価機関コメント)		利用者の入退院時のカンファレンスには出来る限り職員が出席し情報の共有を図っている。 利用者の中には、胃ろうの方もおられ、医療機関との連携が出来ている。 利用者の緊急時や転倒・発熱・体調の変化などが診られる場合には看護師がかかりつけ医や緊急自動車の手配などを行い、家族やケアマネとの連絡を密にしている。 地域における関係機関等のリストや資料の収集が不十分である。利用者が地域で安心して暮らす為の情報として提供出来る体制を整えられることが望まれる。			

(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	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	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. 各種マニュアルが用意され、研修もなされているが、マニュアルの定期的な見直しが不十分である。 23. 居宅介護サービス計画書に沿ったサービス提供のための書式・記録類の整備はされてきているが、ケース会議で検討する資料としての内容・流れが複雑で理解するのに時間がかかる。記述内容が希薄な部分があり「短期目標」などは、もう少し具体的に設定し、目標を達成する為の方法を示唆する内容を提示するなどの工夫が望まれる。 24. フロアー会議でのカンファレンスやモニタリング及び終礼などで利用者のその日の状態について報告し、申し送りノートに記載し回覧、確認のサインをすることで情報の共有を図っている。 25. 利用者の思いや意向を日々の係わりの中で把握し、家族とは送迎時の会話から聞き取り、サービス担当者会議でも利用者・家族と話し合っている。		

(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. 感染症に関する最新情報を基に研修を行い、看護師を中心に感染予防に努めている。 ・手洗い・うがいは事業所に入った後、リビングにある洗面台で実施している。 ・事業所の玄関及びロビーには手洗い場所がないが、消毒・除菌剤などを置き事業所内での感染を最小限にする対策が望まれる。 27. 掃除チェック表を使い衛生管理を行っており、事業所内は整理整頓がされ、清潔感が保たれ、汚物等は新聞紙で包んでから捨てるよう工夫されている。 ・専門業者に委託しなければならない業務もあり、その場合は業者から確認書の交付がされているが、事業所としての「衛生管理点検表」等を作成して再確認をされることを望む。 ・新築の為、空調は万全である。加湿器が数台が用意されている。		

(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	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。	B	B
(評価機関コメント)		28. 地域・事業所周辺の自治会との防災・災害協定締結を模索される事を期待する。事業所自体からの“発災”時には近隣住民の力を借りなければ、多くの利用者・入居者の避難救出は困難である。他方、広域災害時には地域の方の福祉避難所等として事業所を提供・解放すると宣言し、お互いが協力・協働出来る環境を整えておくことが重要である。 ・事業所での火災避難訓練の際には、町内会長の方が初期消火活動に参加されている 29. 事故・ヒヤリハット等の報告は確実にされ改善がされた事例もあるが、原因の分析・究明・検討・改善対策・実行へと移していく過程を確立し、より強力に再発防止に努められる事を希望する。		

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
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)		<p>30. 身体拘束・虐待防止の研修は「リスクマネジメント」研修の中で実施されている。精神的虐待・ネグレクト等についての教育・指導も行われており「ちょっと待って…」などは放置虐待に繋がる可能性がある事例として紹介されている。</p> <p>31. 施設長はプライバシーの概念をしっかりと把握されていますので、研修・勉強会などを通して職員に周知し配慮したサービスの提供に努められている。</p> <p>・プライバシー保護に関するマニュアルはある。プライバシーが問題となる具体的事例を記載されることを望む。トイレ介助では利用者の了解の下に介助するなど、羞恥心に配慮した具体的な工夫をしている。</p> <p>32. 利用申込みが受け付けられない場合の、明確な基準を記した文章はないが、殆ど断り事はなく重度の方でも利用して頂けるように、管理者・看護師・職員が協働し工夫をしながら受け入れている。</p> <p>・利用申込みが受け付けられない場合は、利用者に十分な説明をしている。また、介護支援専門員と連絡を密にして、適切な機関を紹介している。今後は、受け入れ基準の明文化が望まれる。</p>		
(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。	B	B
		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	公的機関等の窓口で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)		<p>33. 意見箱を設けているが投書はない。利用者の思いや意向を日々の係わりの中で把握し、家族とは送迎時の会話から聞き取る努力をして具体的な取り組みを行っているが、その内容や相談・意見の記録がみあたらないので、今後は「サービス提供記録簿」などに記録し、サービスの改善に生かされることを望む。</p> <p>34. 事業所は利用者の日常生活のなかでの意見やアイデアを取り入れてはいるが、利用者アンケート結果と共に公表されることを望む。</p> <p>35. 家族会や懇談会を企画、利用者・家族の意見・要望を聞く場とし、利用者アンケートの実施と共に、事業所との関係を密にし連携を図る取り組みをされる事が望まれる。</p>		
(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。	B	B
		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. 利用者アンケートを実施。弁当業者を二業者とし食事のバラエティー化を図り利用者から喜ばれている。</p> <p>・アンケート結果の分析・検討の内容や改善点・回答の公表をされることを望む。そして、アンケートから読み取れる声をサービスの質の向上に生かして行かれる事を期待する。</p> <p>37. 下京全体会議・フロー会議でケース検討をしサービス内容についての情報の共有を図っている。事業所連絡会などに参加をし、情報の収集と連携に努められることを期待する。</p> <p>38. 第三者評価を定期的に受診し、事業・業務の改善に活かしている。そして事業所及び職員個々の自己評価を年2回実施、サービスの質の向上の為の課題などの点検が出来ている。</p>		