

## アドバイス・レポート

平成 25 年 4 月 16 日

平成 25 年 3 月 12 日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた「株式会社 長三郎  
すずらんデイサービスセンター」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>(※)</p>	<p>① 本人や家族の希望を尊重した個別援助計画を作成し、日々の援助に活かされています。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・年中無休でサービスが提供されています。</li> <li>・個別機能訓練計画や個別機能訓練実施表等を用いてきめ細かなサービスが提供されています。</li> <li>・食事に関しては、管理者が調理師の有資格者で、直接利用者から希望を聞きメニューに取り入れる等、“おいしい昼食”を事業所のセールスポイントにされています。</li> </ul> <p>② 職員の労働環境に配慮されています</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・有給休暇は職員の希望を尊重してシフトを組まれています。育児・介護中の時短勤務は職員から評価されています。</li> <li>・インフルエンザ予防接種、定期健康診断、産業医との契約など職員の健康やストレスなどの悩みに対応しています。</li> </ul> <p>③ 衛生管理が行き届いています</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・行政からの感染症に関する情報はリアルタイムで入手し、その都度職員にミーティング等で伝達しています。マニュアルは必要に応じて見直し、会議や研修で周知を図っています。</li> <li>・掃除は毎日職員が行ない、テーブルや手すり等は常に消毒し清潔に保たれています。またトイレ当番を決めてこまめにチェックする等、スタッフ全員で衛生に気をつけられています。多めの換気扇や空気清浄機の設置で臭気や湿度対策が有効に機能しています。</li> </ul>
<p>特に改善が望まれる点とその理由</p> <p>(※)</p>	<p>① 組織体制が十分ではありません</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・討議し合える幹部会の定期開催や各種委員会の設置が望まれます。</li> </ul> <p>② 利用者の意向は広く収集し、公開されることを望みます</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者に対する定期的な個別面談や利用者懇談会等が行なわれていません。</li> <li>・第三者委員会が設置されていません。</li> <li>・苦情要望に対する改善状況が公開されていません。</li> </ul> <p>③ マニュアルが整備されていません</p>

<p>具体的なアドバイス</p>	<p><b>①組織的な仕組み</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>定期的な討議し合える幹部会開催や各委員会設置にて、事業所の取り組みや職員の意見が組織に反映でき、更なる質の向上につながるようなシステムを構築してください。互いに共働り響き合える組織にと願います。</li> </ul> <p><b>②利用者の意向と情報公開</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>利用者の食事メニューを含む意向を送迎時や日常の中できみ取られています。定期的に開催する個別面談や利用者懇談会を是非お考え下さい。サービス内容の意見や要望や苦情を直接引き出し、改善内容を更にご検討ください。</li> <li>外部相談窓口としての第三者委員会を設置することで広く意向を拾え、組織の整備につながると思います。苦情は「宝」として受け止め、今後積極的な組織活性化への努力に期待しています。</li> <li>情報公開が利用者やご家族、あるいはこれから貴事業所利用を考慮される方々の理解と信頼を得る道だと思いますので、先ずホームページの充実や広報誌を発行し、事業所の詳しい情報を提供して下さい。そしてその中に利用者からの意見・要望・苦情・トラブル等の要点と対応の公開やサービス改善されたことの掲載をお勧めします。</li> </ul> <p><b>③ マニュアル整備</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>業務マニュアルは接遇・苦情対応・相談対応・事故緊急その後の対応・個人情報保護対応等の整備や充実を早急にお返りください。日々の業務に生かせる実務書としてのマニュアルの充実や職員への周知を是非願います。</li> </ul> <p>○利用者や従業員で防災訓練は実施されていますが、自然災害発生時に地域と連携する体制づくりは複数の事業所が隣接している組織としては重要です。地域連携を意識したマニュアルの作成や消防署立ち合いでご家族をはじめ地域の方々と連携し体験する機会を是非ご検討下さい。</p> <p>○事業所の内外には季節を感じさせるものを掲示する等、安心感を与える心地良さへの配慮や季節の行事を組み込んだレクリエーションを毎月実践され、利用者に喜ばれています。しかし家族が事業所を訪れる事は少なく、参加の呼びかけも年1回の運動会のみです。ぜひ利用者家族に参加を呼び掛けて交流や懇談する場を設けられては如何でしょうか。同じ介護の悩みをお持ちの方にアドバイスの機会（介護者教室）を設けられるのも良いかと思えます。そのことで信頼を深め、また意向を収集することもできます。</p> <p>○駅に近く大通りに面した事業所前の屋根付き掲示板は多くの方の目にとまり、地域や事業所の有意義なお知らせ板となっています。さらに、掲示板の端にラックを取り付け、パンフレットや広報誌を自由に持ち帰っていただくようにするのも宜しいかと思えます。</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)

## 評価結果対比シート

事業所番号	2670600556
事業所名	株式会社 長三郎 すずらんディサービスセンター
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25年3月27日(金)
評価機関名	特定非営利活動法人きょうと介護保険にかかわる会

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。	B	B	
	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。	B	B	
	(評価機関コメント)		○企業理念をふまえて、職員の話し合いにより事業所理念・方針を定めています。利用者の家族に対して理解を深めるような取り組みは今後の課題です。 ○事業所の運営に職員の意見が反映されていますが、会社運営が組織的に行われることを望みます。			
<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)		○組織体制が確立されておらず、運営の現状分析が不十分です。 ○部門の課題は、組織内部部門会で話し合いながら取り組み、事業所定例会議に経過報告をしています。			
<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)		○管理者は、「遵守すべき法令等の理解について」の内部研修を開催し、職員に周知を図られています。 ○管理者は組織全体をリードする立場として、できるだけ職員の意見を聞く機会を持ち、信頼が得られる努力をしています。 ○管理者は、事業の実施状況は直接管理しています。事業所を離れる場合でも、連絡できる状況にあります。			

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
<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	B
		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	B
		(評価機関コメント)		<p>○必要な人材や人員体制についての管理・整備・計画ができています。介護福祉士資格取得のための学習会を開催しています。</p> <p>○採用時研修やフォローアップ研修のプログラムが不十分です。また積極的な外部研修参加を望みます。</p> <p>○実習の受け入れに対するマニュアル等の体制が整備されていません。</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。	B	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。	B	B
		(評価機関コメント)		<p>○職員の労働環境水準は確立し、家庭事情にも配慮されています。有給休暇は職員の希望を尊重し、育児・介護の時短勤務にも対応しています。入浴昇降機を活用し、職員の負担軽減に役立っています。</p> <p>○職員の外部相談先は周知されています。休憩するスペースを確保してください。</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、利用者や地域との関わりを大切にしている。	B	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	B
		(評価機関コメント)		<p>○事業所前屋根付き掲示板は事業所情報や地域のお知らせ板として利用されています。小学生・中学生の体験学習を受け入れ、事業所行事に年数回地域のボランティアの参加があります。ホームページの充実や広報の発行を是非お取り組み下さい。</p> <p>○地域の徘徊ネットワークの模擬訓練に参加しています。事業所が持つ専門的な技術や情報を地域に提供される事を願います。</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)		○利用者にわかりやすいパンフレットはあります。さらに詳しい情報をホームページで提供していただきたいです。		
<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られています。	A	A
		(評価機関コメント)		○重要事項説明書でサービス内容や料金を説明され、同意を得られています。		

(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。	B	B
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)		○利用者宅にて利用状況調査票に基づき初回アセスメントを行なわれていますが、利用者の好みや心的な状況や生活状況も記録できる欄が必要です。 ○個別援助計画には利用者及び家族等の同意が得られています。 ○ケアマネジャーを通して、専門家から得られた情報を個別援助計画に反映させています。 ○毎月モニタリングを行いケアマネジャーに報告し、3カ月毎に直接ケアマネジャーに会い、詳しい状況の意見交換をしています。		

(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)		○退院時カンファレンスに参加しています。病院の地域連携室との連携がとれています。		

(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。	B	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)		○業務マニュアルは適宜見直し、その都度会議や研修で職員に周知できています。しかし、マニュアルの充実を必要とします。 ○サービス提供時の各チェック表や個人記録の管理方法が確立していません。 ○朝礼・終業時ミーティングで伝達報告や情報共有をしており、申し送りノートにも記入されています。 ○利用者の家族等との情報交換は、連絡帳のやり取りや送迎時の会話で行なわれています。		

(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)		○行政からの感染症に関する情報を入手し、職員に伝達しています。感染症の対策及び予防のマニュアル研修は毎年行なわれています。 ○事業所内は毎日職員で清掃し、テーブルや手すりは常に消毒する等、スタッフ全員で衛生に気をつけられています。		

(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	B	
	(評価機関コメント)		<p>○災害マニュアルは更新し、毎年研修及び訓練が行われていますが、地域との連携した訓練実施を今後の課題としています。</p> <p>○保険者に報告する事故は起きていません。事故対応のマニュアル等や事故報告書様式の整備が必要です。</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>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>○利用者保護については、企業理念・倫理規程を通して管理者から職員一同を集め周知を図られています。</p> <p>○日常業務や会議で人権に配慮したサービスや援助の方法について確認や検討をしています。</p> <p>○利用者定員を超えない限り、利用の申し込みを断ることはありません。</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。	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。	B	B	
	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。	B	B	
	(評価機関コメント)		<p>○送迎時に利用者の意向や希望を聞きとるようにされていますが、個別面接や利用者懇談会等は行なっていません。</p> <p>○苦情相談の内容記録はありますが、対応や経過を記載されていません。また改善状況について公開することもご考慮ください。</p> <p>○第三者の相談窓口設置を課題とします。</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	B	
	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>○満足度調査は行われていますが、項目の充実や内容を検討し、質の向上に役立てる必要があります。</p> <p>○サービスの向上について組織として検討する仕組みをご検討下さい。</p> <p>○事業所内で毎年第三者評価事業のチェック項目を利用して自主評価し、3年に一度受診されています。</p>			