

様式 7

アドバイス・レポート

平成 21 年 1 月 27 日

平成 20 年 10 月 28 日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた ケアプランセンター飛鳥井 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>I (1) - 1 ~ 2 (理念の周知と実践/組織体制) ・組織の理念・運営方針が明文化され、職員全員がサービスの提供を実践されています。又、組織として介護サービスの質の向上に向けて計画を策定し、実行されています。</p> <p>II (1) - 8 ~ 9 (質の高い人材の確保/継続的な研修・OJTの実施) ・人材の確保で専門職を均等に採用されています。又、研修等の参加機会が保障され、日常的に学ぶ事を推進されています。実習の受入態勢を整備して、継続的な受入をされています。</p> <p>III (3) - 17 ~ 20 (アセスメントの実施/利用者・家族の希望尊重/専門家等に対する意見照会/個別援助計画等の見直し) ・情報収集の徹底、利用者・家族の希望を組入れたプラン作成、それらが自立支援となっている事や、モニタリング実践記録票に全体が確認できる仕組みで、見直しもされ利用者との連携が図れている事は高く評価出来ます。</p> <p>IV (1) - 30 (人権等の尊重) ・運営方針で人権尊重を強調され、伝達講習会で職員に周知している事は評価出来ます。</p>
<p>特に改善が 望まれる点と その理由(※)</p>	<p>II (2) - 12 (ストレス管理) ・休憩をする場所の確保や時間的配分などがされていません。</p> <p>III (5) - 23 (サービス提供に係る記録と情報の保護) ・利用者の状況など記載されたファイルの持ち出しが許されていますが、持ち出し規程がありません。</p> <p>IV (3) - 36 (利用者満足度の向上の取り組み) ・利用者満足度の分析、検討後の課題をサービスの向上に繋げる仕組みがありません。</p>

具体的なアドバイス	<ol style="list-style-type: none">1. 休憩場所の確保や時間差をつけての休憩時間を検討され、スタッフが十分に心身を休められる環境の確保など、ストレス管理に工夫をされては如何でしょうか。2. 個人情報が増えている個人ファイルの持ち出し規程を作成され、記録と情報の保護に努めて下さい。3. 利用者満足度調査から得られた課題に対して、改善に向けての取組みを構築されては如何でしょうか。 <p>以上の事を改善されて、より質の高いサービス提供ができる、地域のニーズに対応できる事業所として発展されます事を期待致します。</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	2670600572
事業所名	社団法人信和会 ケアプランセンター飛鳥井
受診メインサービス (1種類のみ)	居宅介護支援
併せて評価を受けた サービス(複数記入可)	なし
訪問調査実施日	平成20年11月13日
評価機関名	社団法人京都私立病院協会

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
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	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)		理念の周知と実践の自己評価でB評価でしたが、重要事項説明書で取組みがなされている事を確認致しました。			
(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。	B	A	
	(評価機関コメント)		業務レベルにおける課題の設定の自己評価で課題設定に取り組みがなされている事を確認しました。			
(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)		管理者の役割と責任が明確にされ、リーダーシップを発揮されています。			

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
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。	B	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。	B	A
		(評価機関コメント)	実習生の受け入れの自己評価でB評価とされていますが、実習指導者に対する研修などが実施されている事を確認しました。人材の確保に専門職を均等に採用されており、評価出来ます。			
(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)	休憩時間及び休憩場所の工夫をされると良いと思います。			
(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	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)	地域への情報公開・地域への貢献が積極的に行われています。			

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
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)	事業所概要等はパンフレットが作成され、サービス内容や運営状況に関する内容は「情報の公表」で公開され、情報提供はされています。パンフレットの内容で高齢者に居宅介護支援事業所がどんな事をする所なのかをわかりやすく説明を加えられても良いかと思えます。			
(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)	重要事項説明書で明確に記載され、契約時には詳細をわかりやすく説明されて、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。	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)		心身の状況や生活の状態など面接により把握、記録されています。又、利用者参加のカンファレンスを実施、利用者や家族の希望は尊重された居宅サービス計画書であり、自立支援に繋がっています。1ヶ月に1回のモニタリングによって見直され、その事によりよい連携の取れたものであると評価出来ます。		
(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)		主治医とは報告書を通して情報の提供を行い、他の専門職とも福祉連絡会議等で情報交換がされ、連携、支援体制は十分に確立されています。		
(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	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。	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)		13項目のケアプランマニュアルを作成、内容に応じて有効に活用され、職員間にも共有化されている事は高く評価出来ます。しかし、利用者の記録が持ち出し許可されていますが、その規程がなく、個人情報であり紛失の可能性もある為、規程として文章化されては如何でしょうか。		
(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)		感染症マニュアルも整備、活用され見直しもされています。又、事業所全体も清潔で整理整頓がされ、働きやすい機能的な事業所で、衛生管理も整備されていると評価致します。		
(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	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
(評価機関コメント)		マニュアルが整備され、危機管理が的確に実践されています。防災訓練も法人と一緒に年2回実施され、事業所も参加、地域との連携にも取り組む体制が仕組みとしてあり評価出来ます。		

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	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)		運営方針で人権等の尊重を強調し、伝達講習会により職員にも意識づけられています。又、運営規程に公平・公正の精神を押え、利用できない場合の基準も設定、相談記録で受けられない場合を明確に説明、対応されています。		
(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。	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)		重要事項説明書に公的相談窓口を記載、明確にされています。モニタリング時の訪問面接で、意見等の受け入れ体制が構築され、利用者・家族も周知出来ていると判断します。		
(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。	B	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	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。	B	B
		(評価機関コメント)		年1回利用者満足度の調査を実施、分析、検討まではされていますが、課題をサービス向上に取り組む仕組みが構築されていません。法人のサービス向上委員会に出席して、その内容を事業所部会で伝達される仕組みは評価出来ます。今後、第三者評価の課題も含め質の向上への取組みの強化をされては如何でしょうか。		