

様式 7

## アドバイス・レポート

平成 22 年 12 月 25 日

平成 22 年 6 月 25 日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた福知山シルバー ニコニコ介護支援ルーム 居宅介護支援事業所につきましては、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>(通番 3、通番 4) 介護サービスの向上に向けた事業計画を策定し、取り組む課題の明確化と実践記録の充実化、研修による職員のスキルアップに努めておられます。</p> <p>(通番 8、通番 9) 職員のスキルアップを目指し、取り組むべき様々な課題をテーマに上げた内部研修を実施されています。</p> <p>(通番 16) 重要事項説明書等のサービス利用説明資料に「用語の説明」を付記し、高齢者の理解を高める工夫が講じられています。</p> <p>(通番 17、通番 18、通番 19、通番 20) ケアマネジメントの一連の流れ(経過)が第三者にも一目瞭然に理解できます。支援経過記録や個人ファイルが整備されています。</p> <p>(通番 24、通番 25) 毎月のモニタリング訪問及びケースカンファレンスを充実させ、利用者本人及び家族の希望をケアプランに反映させています。今回の利用者及び家族に向けたアンケート結果からも、満足度の高さが窺われます。</p>
------------------------	--

<p>特に改善が 望まれる点と その理由(※)</p>	<p>(通番5) 事業所を運営する上で、介護保険制度以外の遵守すべき法令について、法令のリストアップや研修の実施等による職員への周知が必要と考えます。</p> <p>(通番13) 法人の理念や事業方針をホームページやブログ、広報誌を活用して広く地域に公開すると同様に、情報の公表や第三者評価の受診結果、利用者・家族からの苦情や意見・要望などの解決に向けた取り組み等も開示・公開されることを望みます。</p> <p>(通番38) 一定の評価基準に基づいて自己評価を行い、第三者評価結果と共に、分析・検討を加える場を事業所レベルで設けられることを望みます。</p>
<p>具体的なアドバイス</p>	<p>介護支援専門員は、介護保険制度の目的(介護保険法第1条)を実現する中心的役割を担っていると考えます。</p> <p>利用者本位のサービス提供が利用者のQOLを高めることに繋がるとのお考えで、ケアプラン作成には丁寧に関わっておられます。次のステップとして、介護保険の真髄である介護の社会化を進めるため、貴事業所の理念追求に取り組まれている姿を地域に開示し、地域の高齢者医療・福祉・介護の充実に向けて、法人及び事業所がこれまで培ってこられた知恵や技能を地域に還元されることを期待いたしております。</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	2672600125
事業所名	福知山シルバー ニコニコ介護支援ルーム
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)	訪問介護
訪問調査実施日	平成22年12月2日
評価機関名	特定非営利活動法人 京都府認知症グループホーム協議会

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)			法人の使命や目指す方向、考え方を示した組織の理念及び運営方針を、ホームページやパンフレット等で法人内外に周知しています。運営方針に、法人理念の「～第二の人生ニコニコと～」に基づいた、「地域に開かれた事業、職員の資質向上、利用者の自立支援、家族への支援、関連機関との連携」を掲げています。運営規定に事業所(居宅支援事業所)の職務を明記し、理念や運営方針に沿ったサービスの提供を実践しています。定期的開催する諸会議において、職員等の意見交換や意見集約を行い、会議の様子を議事録に記載しています。年度末発行の「業績報告書」によって、各部署の取り組みを社内に公開しています。事業所職員の意見や要望が法人の意思決定に反映される仕組みとなっています。		
<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。	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)			法人二箇所合同による定例会議、及び事業所のミーティング、定例会議において、提供するサービスの質の向上に向け、取り組むべき課題の把握、全職員の共通理解を図っています。諸会議では、外部研修参加報告や、職員のスキルアップ研修、個別支援に向けた事例検討等も行っています。事業計画及び処遇方針／行動計画、職員育成計画書を年度始めに策定し、年度末にそれらの評価・見直しを行っています。評価結果が次年度のサービス及び職員の資質向上に繋がるように努めています。取り組みの様子を議事録に記載しています。		
<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	B
	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)			法人の「倫理規定」及び、日本介護支援専門員協会の人権尊重や守秘義務等を謳った「介護支援専門員・倫理綱領」等を全職員で確認し合い、法令遵守の理解と周知に努めています。介護保険制度に絡む関係法令の遵守については、京都府「Q&A」等を活用しています。介護保険事業を実施するに必要な、その他関係法令の遵守に向けた取り組みを望みます。事業所の運営管理については、併設のケアハウスによって24時間365日のフォローアップ体制となっています。事業の状況や個々利用者様の様子をPC内の「支援経過記録」から確認でき、管理者がいつでも職員に対して具体的な指示を出せる体制となっています。		

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
<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。	C	B
		(評価機関コメント)	事業所は有資格者(介護支援専門員)のみであり、移動もなく定着率が高い職場の様です。資格取得のための研修の実施、受験費用の法人負担を行い、法人全体で介護支援専門員の資格取得を推奨しています。職員研修では、新任及び現任者、管理者がそれぞれ、年度研修計画に沿って、介護支援専門員のスキルアップに必要な課題(テーマ)に取り組んでいます。実習生の受け入れについては、法人レベルでマニュアルを用意しています。事業所では依頼がなく、従って受け入れの実績がありません。今後、介護支援専門員実務研修の現場実習の依頼があれば、平成14年開設の貴事業所のキャリアが活かされるともと考えます。			
<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	B
		(評価機関コメント)	定刻で業務終了としている為、長時間労働はなく、サービス残業も発生しない業務体制となっています。業務を離れてリフレッシュ出来る専用の休憩室を設置しています。業務上に生じる悩みやストレスへの早期対応の必要性から、管理者が職員の希望に応じて個別面談により解消に努めておられます。さらに、職員のメンタルヘルスケアの観点から、スーパービジョンのできるカウンセラー等の専門家への紹介ルートを確保されることを望みます。			
<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	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。	A	A
		(評価機関コメント)	年に2度(1回2時間)、「家族の会」を開催しています。福祉用具の展示紹介、介護者ピアカウンセリングの実施、介護方法に関する相談・助言(転倒予防に向けた靴の選び方等)を行い、事業所が持つ介護知識や技術などを家族等に提供しています。又、今年8月より、ブログを開設し、様々な情報を広く地域に向けて発信しています。今後、家族会から発展して、広く地域を対象とした介護教室や認知症サポーター養成講座などの開催を期待いたします。また、ホームページやブログ、広報誌などを活用して、情報の公表や第三者評価の受診結果等を利用者及び家族、地域に開示・公開されることを望みます。			

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>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)	ブログを開設し、パンフレットを配布する等によって事業所の情報を公開しています。			
<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ている。	A	A
		(評価機関コメント)	介護サービス利用に際して、高齢者の理解が深まるように、「用語」の説明を付記し、ルビを打った大きな文字の契約書と重要事項説明書を用意しています。利用者アンケートの調査結果で確認できました。			

(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。	B	A
(評価機関コメント)		居宅サービスガイドラインに沿った事業所独自のアセスメント様式を活用し、利用者のニーズに合ったケアプラン策定の為のアセスメントを行っています。ケアプランは、利用者ひとり一人のストレンクスを重視し、サービス提供事業所のみならず、家族や関係機関の意見を反映させています。毎月1回行うモニタリング訪問をケアプランの妥当性の検証や見直しの機会としています。支援サービスの実施状況の記録から、アセスメント→ケアプラン作成→実施→評価・見直し(ケアマネジメントの過程)の継続実施が窺われます。		
(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)		医療機関の地域連携室からの要請により、退院・退所時カンファレンスに参加し、利用者の在宅生活への支援体制確保に努めています。入院・入所時には在宅での療養生活の情報を関係者に提供しています。		
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)		法人の元で各種マニュアルや手引書を策定しています。現場に即したマニュアルや手引書の策定と定期的な見直しを要望いたします。利用者の状況やサービスの提供状況を適切に記録し、扱っても概ね適切でした。但し、保管や廃棄などの方法の文章化(規定の策定)が必要と考えます。利用者の状況等に関する情報は、毎月のモニタリング訪問によって把握しています。また、全職員がパソコン内の支援経過記録を確認し情報を共有しています。オブザーバーに他事業所のケアマネを呼ぶ等、ケースカンファレンスの充実に努めています。		
(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)		法人が設置した感染対策委員会に参加し、感染症対応マニュアルに基づいて、対策及び予防に努めています。法人の美化委員会に参加し、年間美化計画に基づいて、清掃活動に努めています。		
(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。	A	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)		法人や介護支援専門員協会が策定した「災害マニュアル」に基づいて、事故や緊急時の対応を迅速に行っています。自然災害(風水害)には、6年前、炊き出しや入浴支援等を行った23号台風の経験を持っています。地域の社会資源が総動員された23号台風の経験を活かし、「福知山連絡協議会」の一員として、地域を巻き込んだ災害マニュアルの作成と研修・訓練の実施等に取り組まれることを望みます。		

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>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。	B	B
		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)		人権尊重、高齢者の尊厳を意識したサービス提供について、法人の「倫理規定」や日本介護支援専門員協会の倫理綱領等を読み合わせ、職員の啓発に努めています。職員が常に利用者のプライバシーや羞恥心について問題意識を持ってサービスに携われる様、「プライバシーとは何か」等の学習を組織的に実施することを望みます。		
		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。	B	B
		第三者への相談機会の確保	35	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)		月1回のモニタリングを目的とした家庭訪問や、年1~2回実施の家族の会で聴取した利用者の意向を真摯に受け止め、サービス改善に役立っています。苦情や意見への検討内容や対応策については、苦情対応マニュアルに基づいて、利用者・家族等に必ずフィードバックしています。このような利用者の意向を尊重した取り組みを、個人情報保護を配慮した上で、ホームページ、ブログ、広報誌等に公開されることをお褒めいたします。利用者・家族、地域からより一層、信頼が寄せられるものと考えます。		
		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。	C	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。	B	B
		(評価機関コメント)		家族会を年1~2回開催し、利用者・家族等からの意見や提案をサービス向上に役立っています。利用者の満足度を把握する為のアンケート調査等の実施をお褒めいたします。「サービス評価委員会」が中心となって、法人全体で組織的にサービスの質の向上に取り組んでいます。定められた評価基準に基づいて自己評価を行い、第三者評価結果とともに、分析・検討する場を事業所レベルで設けられることを望みます。サービスの一定の水準を確保する為の見直しに役立つものと考えます。今回の第三者評価受診に際して、利用者及び家族の満足度アンケート調査および自己評価を実施しています。		