

様式 7

アドバイス・レポート

平成21年3月26日

平成21年2月18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中京につきましては、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>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 (通番1)理念の周知と実践 組織の理念、運営方針等が明確化され、掲示やミーティングでの唱和、カードにしての携行によって、社員への周知を行っている。また、ホームページで掲載され、パンフレットを利用者家族へ配布するなどして、事業所外にむけての周知にも努めている。</p> <p>II 組織の運営管理 (1)人材の確保・育成 (通番9)継続的な研修・OJTの実施 法人によるヘルパー養成講座等で人材の養成・確保に努められている。新規採用職員には京都支店での新人研修が行われ、各事業所に配属されてからは、事業所毎の年間プログラムに基づいて毎月研修が行われている。外部の研修等についても職員間で回覧し、希望の研修を業務として受けることが出来、その後事業所内での伝達講習を行っている。地域の事業所連絡会等でも研修を行っている。</p> <p>(2)労働環境の整備 (通番11)労働環境への配慮 「お仕事確認書」で職員の就業日・時間等の意思確認を行い、有給休暇の取得も希望に沿って取得できている。育児休業、介護休業、リフレッシュ休暇等についても規程が定められ、活用されている。管理者は、職員の業務量、身体状況は日常業務の中で把握に努め、年2回の面談でも聞き取りを行っている。</p>
-----------------------------	--

<p>特に改善が 望まれる点と その理由(※)</p>	<p>II 組織の運営管理 (2) 労働環境の整備 (通番14) 地域への貢献 現状では、事業所の介護・看護・福祉の専門性を地域へ還元する取り組みはされていない。</p> <p>III 適切な介護サービスの実施 (1) 情報提供 (通番15) 事業所情報等の提供 ホームページ開設、パンフレット配布等で事業所情報の提供を行っているが、道路からは事業所があると気付きにくく、利用者や家族が気軽に入りづらいように感じられた。</p>
<p>具体的なアドバイス</p>	<p>II 組織の運営管理 (2) 労働環境の整備 (通番14) 地域への貢献 来年度からは中京区の事業所連絡会の幹事を担当する予定で、そこから地域の集まりに参加するなど活動の幅を広げたいとの意向であるので、今後期待したい。また、今後は京都支店や同グループの他事業所とも連携を図り、スケールメリットを活かした取り組み等についてもご検討いただきたい。</p> <p>III 適切な介護サービスの実施 (1) 情報提供 (通番15) 事業所情報等の提供 マンションの一室という立地の為もあり、事業所の看板等が制限され、利用者や家族が事業所に入りやすくする工夫も限られると思われる。今後はさらに地域への関わりを深め、地域に向けての情報提供の機会を増やしてゆくことをご検討いただきたい。</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	2670300629
事業所名	ニチイケアセンター中京
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)	居宅介護支援
訪問調査実施日	平成21年2月18日
評価機関名	福祉総合調査研究機関株式会社ヤトウ

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。	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)		組織の理念、運営方針が明確化され、事業所内に掲示されている。ホームページにも掲載され、内外に周知されている。訪問介護、居宅介護支援、事務の全セクション参加の拠点運営改善委員会が開催されていて、職員の意見が反映されるしくみになっている。			
(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	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)		顧客目標数、人材育成等について、年間の事業計画が作成されている。月1回ののぞみ会議等で全職員の意向も反映されるしくみになっている。月1回の拠点運営改善委員会では、各部門ごとの達成状況が確認され、見直しが行われている。			
(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)		コンプライアンス研修を、法人内の管理者及びサービス提供責任者が受講している。組織図、職務規定が作成され、経営責任者や運営管理者の役割と責任について明文化されている。毎日申し送りノートが作成され、センター長が目を通し、業務の把握がされている。			

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
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。	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。	B	B
		(評価機関コメント)	ヘルパー養成講座を月2回開講し、人材の養成と確保に努められている。新規採用時は京都支店、当拠点において計画的に研修が行われている。中京区の事業所連絡会で合同研修も受けている。本年4月からヘルパー2級の実習を受け入れる予定である。			
(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	A
		(評価機関コメント)	就業シフトについては、「お仕事確認書」で職員の希望を時間単位で聞き入れている。管理職は職員と面接をして、業務量、身体状況を常に把握するようにしている。有給休暇や育児・介護休業についても就業規則に定められている。様々な福利厚生制度も整備されている。			
(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。	C	C
		(評価機関コメント)	法人機関紙やパンフレットが発行され、毎月関連事業所に送付されている。また、ホームページを開設し、地域の方へ情報が開示している。中京区の連絡会の幹事を4月から担当予定で、今後は地域の集まり等に積極的に参加し、地域とのつながりを深めてゆく予定である。			

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
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)	情報の公表により事業所の情報開示が行われている。ホームページ開設、パンフレットを作成して、利用者等へ配付して情報提供している。			
(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)	サービスの開始にあたっては、サービス内容や料金等が具体的に記載された重要事項説明書の資料を用いて説明して、同意を得ている。利用者本人の判断能力に支障があると判断された場合は、家族、代理人等と契約が結ばれている。			

(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)		法人独自のアセスメントシートを採用し、サービス利用者に対してはアセスメントが行われている。利用者、家族の意向を個別援助計画に組み入れるようにし、必要に応じて専門職の意見を参考にし、個別援助計画に反映、見直しを行っている。		
(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)		利用者のかかりつけ医の連絡先をアセスメント用紙に記載されている。退院、退所時必要に応じて主治医と連携が図れている。電話での連絡が多い。		
(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。	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。	B	A
(評価機関コメント)		サービス提供マニュアルが作成され、利用者個別に手順書が作成されている。サービス実施報告書が記入され、施錠棚に保管され管理している。利用者の状況等は、連絡ノートで全職員が共有を行っている。		
(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)		感染症マニュアルが作成され、マニュアルに沿って感染予防策が図られている。マニュアルを用いた研修が行われ、職員全員が感染症に関する知識の習得に努めている。物品は整理され、決められた箇所へ保管されている。事業所内の清掃は当番制で行われている。		
(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。	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。	A	A
(評価機関コメント)		事故、緊急時、災害時等の対応マニュアルが作成され、研修が行われている。緊急避難場所マップを事業所内に掲示し、災害時は速やかに利用者、スタッフに避難場所を伝達できる体制がとられている。事故発生時は事故報告書に記載され、再発防止策が検討され全スタッフが周知している。		

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
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)		利用者の心身の状況に関わらず、利用者の人権や意思を尊重した対応がなされている。プライバシー保護について研修が行われ、利用者のプライバシーや羞恥心に配慮したサービスの提供を行うことが、職員に意識づけられている。		
(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。	B	A
		(評価機関コメント)		本社のコールセンターにお客様相談窓口が設置され、利用者家族への周知を図り、相談、苦情、意向を積極的に聞くことのできる体制が整えられている。利用者の苦情に対しては支店に報告され、対応について共有が図られている。		
(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)		利用者満足度アンケートの結果をホームページで公開し、改善項目等については週1回の部門別会議や拠点運営委員会、全職員参加の業務会議においても検討されている。京都府の自主点検表とは別に法人書式の自己点検もなされ、改善に努められている。		