

アドバイス・レポート

平成 21 年 12 月 24 日

平成 21 年 9 月 9 日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた（**ヴィラ**
端山）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>1)組織と管理運営体制 ISOを使い、仕事の手順とその詳細がしっかりつくられ、最低1年に1回全ての手順書が見直されるなど、その都度必要に応じて、すぐに使える手順書が準備されています。 また、現場の状況を確認するなどして、客観的かつ具体的に業務のやり方を書きあらわしています。手順書等を管理する為に相当な時間をかけ、誰が見てもわかる業務手順書が完備されています。</p> <p>2)食事の充実 毎日2種類の食事から昼食を選ぶことができます。利用者の好き嫌いにも応じることができ、何より食事を選べるのが利用者及び家族から高く評価されています。また、新たな利用者に対しても事業所を選ぶ際の有効なサービスの一つとなっています。</p> <p>3)利用者の受け入れ体制 利用者一人ひとりの予定や計画を全職員が把握できるよう事前検討会議が行われています。特に、新たな利用者が利用する前には全職員が利用者情報を把握できるようになっており、初めて利用する方が安心して利用できることにつながっています。利用者一人ひとりに合った計画に基づいたサービスが提供されており、その仕組みは徹底されています。</p>
<p>特に改善が 望まれる点と その理由(※)</p>	<p>1)職員自己評価表の活用 年2回全職員が自己評価表を作成し、自らを振り返る機会を定期的に持たれています。また、評価表には本人の希望欄が設けられ、その意見を職員育成に活用されていることは評価されます。しかし、自己評価に対する上司のアドバイスなどが全職員にできていない点が見受けられました。</p> <p>2)会議・検討会の工夫 終礼では全職員が集まり一日を振り返り次の日の業務に活かされていますが、朝の申し送りや連絡事項は掲示板を使用し、各職員個人任せになっていました。</p>

<p>特に改善が 望まれる点と その理由(※)</p>	<p>3)情報の公開と公表 年4回発行の端山だよりで情報は利用者の家族に限り公開されていますが、自己評価でも評価されているように、地域に伝えたい情報や取組みなどを踏まえた紙面づくりを行い、広報紙を地域へも配布することによって、地域に向けて情報を公表していくことが必要と思われれます。</p> <p>4)ケア環境の工夫 広い場所の中央にテーブルと椅子が並べられ、あらゆる所から見えやすく配置されています。これは利用者の視点からは、いつも誰かから見られ落ち着くことができないことにつながりかねません。</p>
<p>具体的なアドバイス</p>	<p>1)職員自己評価表の活用 今後さらにこの職員自己評価表を活かして職員育成につなげていく意味においても、自己評価の結果について全職員と面談するなど、上司の評価やアドバイスを伝える機会を設けてみてはいかがでしょうか。 非常に良い仕組みをつくられていますので、さらにこの仕組みを職員とのコミュニケーションの場として活用することも検討されてはいかがでしょうか。</p> <p>2)会議・検討会の工夫 仕事の始まりに朝礼等を導入されてはいかがでしょうか。利用日当日の情報は掲示板で申し送りをされていますが、朝一番に職員同士が顔を合わすことで、言葉として伝えるべき重要な連絡の確認や、また職員の体調確認などの健康管理もできるのではないのでしょうか。終礼の短い時間に行われる会議や委員会などの準備がしっかりされており、会議や委員会など多くのことが効率的かつ短時間のうちに行われています。利用者へのサービスの向上に大変有効な時間となっている終礼と同じように、効率的な朝礼等を導入することをお勧めいたします。</p> <p>3)情報の公開と公表 広報紙の配布する範囲を自治会や町内会など近隣にお住まいの方々へ広げ、事業所の情報や取組みなどをさらに知っていただく機会とされてはいかがでしょうか。 今後予定されている端山だよりの内容と配布する範囲を検討され、地域との接点を創りだす取り組みに期待いたします。</p> <p>4)ケア環境の工夫 利用者が落ち着かれ安心できるような事業所全体の調度類の配置や音楽の活用などを考えられてはいかがでしょうか。日々同じ方法で行われていると、新しい発想に結びつかないこともあると思いますので、例えば、利用者体験など利用者の目線で事業所全体がどう見えるのか、雰囲気や職員の動きなどを体験してみるのも良いと思います。また、事業所全体の環境などについて利用者アンケートで意見をいただき検討しても良いのではないのでしょうか。</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	2670900055
事業所名	ヴィラ端山
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)	介護老人福祉施設、訪問介護、居宅介護支援 事業所、短期入生活介護、訪問入浴介護
訪問調査実施日	平成21年9月24日
評価機関名	特定非営利活動法人京都市老人福祉施設協議会事業センター

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)		組織の理念及び運営方針を明確にし、その具体的な目標が介護サービスに反映できるよう手順化されており、職員への周知がよく図られています。		
(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)		事業所の責任者による所属長会議で、課題や問題点が具体的に検討され、その結果が活動計画として策定されています。また「年度品質活動実績報告書」でしっかりと進捗管理ができています。		
(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)		年2回の「職員自己評価表」で全職員の意見や希望を取りまとめ、その意見等を事業所の計画に反映させておられ、事業実施に大きく活かされています。		

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。	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。	A	A
		(評価機関コメント)	新人職員は全事業所を見学させて配属するなど、法人全体での育成に力を注いでおられます。また、職員個人別に「個人別力量表」「個人別教育記録」を用いて、計画的かつ体系的に研修経過を管理し職員育成を実施されています。			
(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)	親睦会で職員旅行を定期的に行い、職員同士のコミュニケーションの機会を設けておられます。また、積極的に有給休暇の取得を推進されています。			
(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。	B	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。	B	B
		(評価機関コメント)	年4回発行の端山だよりを利用者家族へ配布し多くの情報を提供しておられます。さらに、地域へも情報発信を計画されており、その情報発信が期待されます。			

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)	選択食を行っておられ、食事を選べるのが利用者及び家族に大変評価されています。			
(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)	利用者アンケートからも高い評価を受けています。各種案内やパンフレットを完備され工夫されています。			

(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)		サービス担当者会議を自宅で実施するなど、在宅生活の視点を備え、利用者本人の参加を積極的に推進しておられます。また、個別通所介護計画は新規利用時には全職員に周知され、アセスメントからプラン作成・実施・見直しまで体系化されています。		
(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)		かかりつけ医との連携が強く、他事業所との情報交換が盛んに行われています。		
(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。	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。	A	A
(評価機関コメント)		業務マニュアルはISOを活用し、全マニュアルの年1回見直しを完全実施されています。その管理においては担当職員を配置し徹底されています。また、事前報告会議で利用者情報を共有し、さらに終礼を活用して業務会議やカンファレンスを行い情報共有が行われています。		
(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)		保健所への相談を頻繁に行い、保健所との連携がなされ、事業所内においても周知・徹底されています。		
(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。	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)		「緊急時対応要領書」をもとに、事業所内に限らず地域との災害時協力や合同訓練に参加されています。また、事故発生傾向を作成し、リスクマネジメント委員会（全職員参加）で検討を重ねておられます。		

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)	「介護職員心得」を読み合わせ利用者保護に取り組んでおられます。また、利用者への声かけに配慮し、プライバシーを保護する意識が強く、行動も伴っています。			
(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)	連絡ノートを用いて、利用者家族からの意見を把握し、送迎時等に活用して対応されています。			
(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。	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。	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)	ISOの調査や第三者評価を各事業所が定期的に受診するなど、多様な自己評価と第三者評価を取り入れ、次年度方針などにつなげ、活かされています。			