

様式 7

アドバイス・レポート

平成 22 年 8 月 2 日

平成 22 年 3 月 20 日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた 安心ライフ株式会社 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)組織の理念・運営方針 (2)計画の策定 (3)管理者等の責任とリーダーシップ ・組織の理念・方針が周知されています。さらに、管理機構の改革にも取り組み、課題や職員の意見が全体に図られる体制に発展されています。</p> <p>IV (1)利用者保護 (3)質の向上に係る取組(通番36:利用者満足度の向上の取組、通番37:質の向上に対する検討体制) ・利用者の人権尊重・尊厳の保持を事業所の倫理規定に明記し、唱和や研修で常に意識されています。 ・日々のカンファレンス・定例会議等で活発に意見交換し、サービスの質の向上に繋げておられます。</p>
<p>特に改善が 望まれる点と その理由(※)</p>	<p>II (2)労働環境の整備 ・職員のストレス解消に向けて、外部カウンセラーの確保が望まれます。</p> <p>III (5)サービスの提供 (6)衛生管理 ・利用者の記録の持ち出し基準が定められていませんでした。感染症の利用者に対する対応マニュアルがありませんでした。</p> <p>IV (3)質の向上に係る取組(通番38:評価の実施と課題の明確化) ・月に1回の定例会議で振り返りはされていますが、事業所の全体としての自己評価が行われていませんでした。</p>

具体的なアドバイス	<ul style="list-style-type: none">・職員のメンタルヘルスは、外部委託されるとよいかと思われ ます。・利用者個人ファイルは、必ず携帯されているので、事業所とし て、基準を明文化されることが必要と思います。・感染症の対策に関しては、ケアマネジャーに積極的に事前情報 を得ることが必要と思います。・事業所独自のチェックシートを作成され、年に1回事業所全 体としての自己評価を行われてはいかがでしょうか。・
-----------	--

※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	2670900071
事業所名	安心ライフ株式会社
受診メインサービス (1種類のみ)	福祉用具貸与
併せて評価を受けた サービス(複数記入可)	介護予防福祉用具貸与 (介護予防)特定福祉用具販売
訪問調査実施日	平成22年4月12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。	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、方針は、毎月開催される定例会議において周知される仕組みがあり、今期から管理機構を改革し、経営責任者の下に統括責任者を置き、月ごとの定例会議から会議の間に周知すべき課題や職員からの意見等が上司に伝わり全体に図られるような仕組みに発展されています。		
(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)		サービス向上に欠かせない職員の研修や資格取得支援の取組が行われ、経営計画と合わせて質向上の計画が策定されています。月々の定例会議、部門会議や職員からのヒヤリングで計画に定められた目標の到達度が明らかにされ実践する体制がつけられています。		
(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組を行っている。	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)		法令遵守は、倫理規定に定められ、研修項目にも設定され職員が必要な研修を受講する体制がとられています。また、日々の業務内容、課題が経営責任者に報告される仕組みがあり、苦情、事故等の問題発生時は早期に対応、処理されています。		

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。	C	C
		(評価機関コメント)	全員が正社員となり定着がすすみ、定期採用が計画的にすすめられています。また「福祉用具専門相談員」資格を取得するための支援体制がとられ、研修会も、月2回開催されており、全職員が年間80時間以上の研修に参加されています。			
(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。	C	C
		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)	有給の取得、ストレス解消の具体策を、組織として取り組まれ、22年度から1週間連続有給休暇取得開始を予定されています。今後、職員のメンタルヘルスは、外部の専門機関との協力(委託)を行うようにしてはいかがでしょうか。			
(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)	地域の機関誌への広報やホームページ上に事業実績を公表されています。また、ボランティア団体やその他業界団体への講演依頼に積極的に応じるなど、地域に貢献されています。			

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
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)	独自のパンフレットに事業所の概要・実績等が盛り込まれ、また、介護用品は写真で掲載し、料金形態も利用者にわかりやすい内容で整備されています。			
(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)	重要事項説明書・同意書が整備され、権利擁護の取組もされています。			

(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)		顧客カード・経過記録表・アセスメントシートを活用し、規定通りのモニタリング・必要に応じ随時アセスメントが行なわれ、利用者のニーズを確認しサービス提供に反映させておられます。			
(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)		退院前カンファレンス・サービス事業者連絡会に積極的に参加し、地域の情報を集め、関係機関と連携されています。			
(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。	B	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)		用品の選定・業務の流れのマニュアルだけではなく、事業所独自のマニュアルをさらに充実されることが業務の標準化に繋がると思います。利用者のファイル持ち出しの基準をもうけられてはいかがでしょうか。利用者支援のカンファレンスは随時行われ、情報は共有されています。			
(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。	B	B	
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)		ケアマネジャー等に働きかけ、職員を守るため、積極的に事前情報を得ることが必要と思います。			
(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	A	
(評価機関コメント)		事故や緊急時のマニュアルは整備されていましたが、地域と連携する体制が不十分と認識されていました。今後の課題として取り組まれるとよいのではないのでしょうか。			

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)		利用者本位の姿勢が契約書・重要事項説明書等に明記され、また、年間必修研修に組み込み職員全員が周知されています。		
(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。	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。	B	B
		(評価機関コメント)		モニタリングは担当者以外が行う等、利用者・家族が意見を出しやすい状況作りをされています。苦情・故障にも迅速に対応されています。今後は改善状況の公開方法や独自の第三者相談窓口の設置を検討されるとよいのではないのでしょうか。		
(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	B
		(評価機関コメント)		1年に1度、ハガキで一斉アンケートを取る等、利用者満足度調査が行われ、月末定例会議で検討されています。自己評価について、事業所独自のチェックシートを作成し、年に1回評価を行うなど、具体的な評価方法を定められてははいかがでしょうか。		