

様式7

アドバイス・レポート

平成 24年1月 26日

平成23年12月1日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいたユーカリの里につきましては、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提供に役立ててください。

記

特に良かった点とその理由()	<p>1. 組織管理の仕組みが整備され、しっかりとした事業運営をされています。 (理由) 経営理念、運営方針、職務権限規程、会議運営体制、全職員の目標管理の仕組み(自己点検等)がきちんと整備され運用されています。</p> <p>2. 運営管理者は強いリーダーシップを発揮し、全職員一体となった運営をされています。 (理由) 運営管理者は組織としての意思決定を公正・適切に行う一方で、常に現場を回り職員の声を吸い上げ展開し、オープンで明るい職場作りに努力されています。</p> <p>3. サービス提供の仕組みが充実し、良質の介護サービスが実施されています。 (理由) サービス計画のきめ細かい策定プロセス、医療機関との密接な連携、日常のサービス提供でのパソコンを駆使した情報共有の仕組み、明るく余裕のある施設、美味しい食事など、レベルの高い介護サービスが提供されています。</p>
特に改善が望まれる点とその理由()	<p>1. 業務計画は前年度の振り返り報告を次年度につなげ、各業務レベルまで策定されていますが、中長期の事業目標やビジョン、計画の明文化は出来ていません。</p> <p>2. 地理的な環境の制約もありますが、地域に対する広報や、地域を巻き込んだ活動、貴事業所の資源の地域への提供などが十分ではありません。</p> <p>3. 利用者の家族との連携、情報提供、要望や意見の集約、などの方策に更なる工夫が望めます。</p>
具体的なアドバイス	<p>1. 現状、中・長期の構想や目標は経営トップ止まりとなっています。激変する社会情勢、介護環境の中であって中・長期の目標、ビジョンを職員全員に掲げ事業展開することは困難でしょうが、将来とも優れた事業所として発展してゆくためには、目標を掲げ職員の意識を高め、人材を育成し、日常の業務の精度を上げることが大切だと考えます。目標やビジョンは理念のように永続的なものではなく、状況により柔軟に変化させながら年次の業務計画に反映させることが必要と考えます。</p> <p>2. パンフレット・ホームページはありますが、ニュース性のある情報が十分ではありません。また、交通量が非常に多い一般道から見た貴事業所は、アプローチ道路や表看板も目立たず、建物は山の上です。いろいろ条件はあるにせよ、貴事業所の存在感を高め、地域との関係を深めるための独自の企画が望めます。地域の概念を近隣と限定せず周辺まで広げてみる等 例えば深泥池という日本の自然遺産に立つメリットを活用し、ここに集まる人たちやNPOとの交流などの情報活動が新たな介護事業の発展に繋がることも考えられます。</p>

3. 利用者、家族の意見、要望、苦情処理はきめ細かく実行されていますが、集約件数は多くありません。また家族会などの実施も活発とは見受けられません。今回のアンケート調査でも「ユーカー通信」の復活を望む要望がありましたが、例えば季刊、または隔月程度のユニークな情報誌を発行し、利用者、家族、更には広く地域に配布し、コミュニケーション深めることも必要かと思えます。事業毎の利用者、家族の状況は多種多様で一律とはいかないとは思いますが、貴事業所の工夫、アイデアに期待致します。

4. 貴事業所が運営管理の仕組みに優れていることは上記で述べましたが、この仕組みをさらに充実させるため以下のことをアドバイスいたします。

貴事業所はすべての運営課題を運営会議、主任会議、全体会議や棟会議……といった縦割りの会議体で提案、報告、討議、決定、展開を図られています。

しかし「安全、衛生」「サービス品質向上」といった、より専門性の高い課題は上記の縦割り会議ではなく、委員会組織として横断的に機能させて専任のスタッフを定め運用される方が効率的で専門性が高まります。スタッフは情報を集め、スキルを磨き、解析能力を高め、継続的に自事業所と外部情報との比較検討を行うなど、柔軟で多面的な運営が期待できます。また、また運用を明確にするため現在の会議体とこれらの委員会機能をフローチャート化しておくこと判り易いと思えます。

<まとめ>

貴事業所は自然環境に囲まれ、施設は充実し、しっかりとした事業運営により、質の高い介護サービスを提供されています。また、恵まれた労働環境の中で職員は明るく職場には活力があります。これからも厳しい社会環境、介護環境のなかですが、さらに介護サービスのレベルを向上させ、事業を発展させられますよう願っています。

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	2670100219
事業所名	社会福祉法人 仁恵会
受診メインサービス (1種類のみ)	特別養護老人ホーム ユーカリの里
併せて評価を受けた サービス(複数記入可)	短所入所・通所介護・居宅支援
訪問調査実施日	平成23年12月13日
評価機関名	NPO法人きょうと介護保険にかかわる会

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
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)		理念、運営方針は明確で全員に徹底されています。 意思決定の仕組みは明確で、運営責任者の決定は職員の意見を反映しています。		
(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。	B	B
		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)		各年度の業務計画は業務レベルまでしっかり策定、徹底されていますが、中・長期の目標、ビジョンが計画として明文化されていません。		
(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)		運営管理者は強いリーダーシップを発揮して、職員全員が一体となった運営を実践しています。		

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
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)	内部研修の内容が充実しており、外部研修も含め教育プログラムは豊富です。自己点検表が能力向上に活用され、OJTも積極的に実施されています。			
(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。	A	A
		(評価機関コメント)	勤務体制、休暇取得、健康管理などに十分配慮した運営がなされています。ストレス管理の体制もしっかり出来ています。			
(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	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)	地域に対する広報・PR、地域を巻き込んだ活動が不足しています。地域活動への事業所独自の工夫が望まれます。			

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
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)	サービス情報提供の体制は完備され、的確な情報が提供されています。			
(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)	必要な説明が分かりやすく、的確に実施されています。			

(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)		サービス計画はきめ細かく策定され、医療機関との連携、計画の見直し等も的確に実施されています。		

(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)		利用者の主治医、関係医療機関との連携体制、支援体制が確保されています。		

(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。	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)		マニュアルは整備され見直しも確実に実施されています。職員間の情報共有は的確で効率よく実施されています。		

(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。	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)		マニュアルの整備、感染症の勉強会など積極的に取り組まれています。施設内の清掃、整理整頓もきちんとされています。		

(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)		事故、防災の発生時の体制が整備され必要な研修、訓練も実施されています。事件事例の分析・再発防止対応も確実です。		

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
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)		プライバシー保護や言葉遣いに十分配慮した日常サービスを心掛けられています。利用者の決定も公平・公正に実施されています。		
(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。	B	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	B
		(評価機関コメント)		利用者の意見、要望、苦情をきちんと収集し、対応されていますが、より多くの意見、要望を吸い上げサービス向上に繋げる為の工夫が望まれます。介護相談員の受入れが来ていません。		
		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。	B	A
		(評価機関コメント)		年2回の利用者アンケートの実施、職員全員による自己評価への参画がなされています。毎年の三評受診など、サービス向上に積極的に取り組まれています。		