

様式 7

アドバイス・レポート

平成 24 年 3 月 13 日

平成 24 年 2 月 22 日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた（島原のぞみデイサービス）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>II- (2) (通番11) 勤務時間内に当日の反省から、研修報告伝達までを実施出来る労働環境を整えられており、また外部研修参加者は伝達日までに自分なりの伝達資料等を作成するなどの職員育成がなされていました。</p> <p>III- (5) (通番23) 日々の記録は状態やプランに連動した取組み等がわかりやすい記録となっており、適切にサービスが提供できるように工夫されています。</p> <p>IV- (3) (通番36) 利用者満足度を把握するためにアンケートを実施し、迅速に結果分析し、職員全体で共有されサービスの質の向上に努められています。</p>
<p>特に改善が 望まれる点と その理由(※)</p>	<p>II- (2) (通番12) 職員が外部訪問者等から見える事務所で休憩をされている状態でした。</p> <p>III- (5) (通番22) 業務マニュアルを作成され、一つ一つきめ細かい物となっていますが、分厚いファイリングとなっているため、日常的に活用するには至っておりませんでした。</p> <p>IV- (2) (通番33) ご意見箱への意見が見られないとのことで、筆記用具・用紙の設置がなされておりませんでした。</p>
<p>具体的なアドバイス</p>	<p>(通番12) 事業所内に個別の部屋はありますが、会議・相談等に使用されるとのことでしたので、事務所にパーテーション等で仕切りを作り、休憩時間は外部からの目線・外線電話に出ない環境を少し作られてはいかがでしょうかでしょう。</p> <p>(通番22) 必要な文章は、日常の業務で目に付く場所に転記されていましたが、有事の際に使用しやすいよう各項目にファイリング・保管されてはいかがでしょうかでしょう。</p> <p>(通番33) 現在設置されている意見箱の位置について、匿名性を確保できるような位置に移動されてはいかがでしょうかでしょう。また、定期的に行われている利用者アンケートで利用者にご意見箱について聴いてみられてはいかがでしょうかでしょう。</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	2670400304
事業所名	社会福祉法人カトリック京都司教区カリタス会 島原のぞみデイサービス
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)	居宅介護支援事業所・介護予防支援事業所
訪問調査実施日	平成24年2月22日
評価機関名	カロア

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。	B	B
	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)			事業所では毎月運営会議が開催され、その場には施設長・副施設長が本体施設より参加され事業所からは役職者が参加する事で、組織体制を構築されている。理念周知については、掲示位置・文字サイズが適切ではない事を認識されたので改善を今後期待します。		
(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。	B	A
	(評価機関コメント)			法人の事業計画に基づき、事業所の事業計画が策定されている。また、来年度計画からではあるが現場職員からの意向を聴衆し計画策定を行っておられ現場に則した事業計画策定に取り組まれている。見直しは上半期・年度末に見直しを行い現場におろされています。		
(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り組みを行っている。	B	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)			管理者は相談員も兼務しており現場職員に近い位置に身を置く事で、職員とのコミュニケーションを密にとられてるが職員からの意向が直接吸い上げる事が出来ない事例もあるとの事で年に1度でも個別面談する機会を持たれても良いと思います。		

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)		資格取得補助する制度整備されていました。採用時には法人全体で連携し新人研修・中堅研修が整備されました。また、中途採用にも対応できるよう年3回同様の研修が設定されており、質の向上に取り組まれています。		
(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)		法人としては、『法人新年会』『各事業所単位での交流』を補助する制度がある。職員のメンタルヘルスに対応できるように平成23年からは法人でメンタルヘルス委員会の立ち上げも行われていました。		
(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)		地域との関わりは、同事業所内の包括支援事業所が実施する教室をきっかけに、今後も地域との関わりを増やしていただければと思います。		

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)		パンフレットやホームページで事業所の情報を提供されており、問い合わせや相談を随時受け入れられ、記録で管理されています。お試し利用にも随時対応されています。		
(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)		利用料金について重要事項説明書等で、資料を見ながら、具体的（介護度や利用回数含む月のトータル料金等）に説明されています。現在、成年後見制度を利用している方もあり、制度の説明や活用をすすめられています。		

(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	定期的及び必要に応じて、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)		介護支援専門員を介して医療情報やその他必要な情報を集め、アセスメントを行っており、年1回時期を定め、定期的に見直しが行われています。書式については、必要事項を網羅した様式を作成されており、記述式やチェックシート方式等を活用し、より良くしていくために検討されています。		

(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)		居宅介護支援事業所や地域包括支援センター等、関係機関・主治医との連携が図られています。事業所のケアプラン作成は現場にも従事する為、相談員が一括作成されています。今後は介護士・看護師が同席するサービス担当者会議を実施されてはいかがでしょうか。		

(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)		毎日の記録は利用者一人ひとりに対して、レクの様子や体調面等必要事項を記入した記録を作成されています。個別援助計画が確認できるよう書式の中に組み込まれ、実践の内容も記録できる書式となっています。前回の評価後に持ち出しや廃棄の規定を定められ整備されています。		

(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。	B	A
(評価機関コメント)		感染症マニュアルが作成され、定期的に研修、伝達研修が行われています。MRSA等感染症の罹患者も対策を講じた上で受け入れられています。		

(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)		災害マニュアルが作成されています。利用者参加の実践的な訓練が行われており、訓練時には職員が救命救急の講習を受ける機会を設けられています。現在、地域の消防団との連携を再度構築できるように取り組まれています。		

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
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)	利用者本位のサービスの提供は、職員研修や外部研修の伝達により職員に周知を図れています。入浴介助において同姓介助をこころがけ対応されていました。ただ男女入れ替わり時間帯に仕切りはあるものの同脱衣所にの男女がおられる対応は今後ご検討いただければと思います			
(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。	A	A
		(評価機関コメント)	年2回のアンケート実施され、日々の送迎時を活用し家族からの情報収集をされています。利用者の相談内容を個別経過記録に記されサービスの向上に役立てておられます。			
(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)	年2回の満足度調査を実施し、結果を分析されサービスの向上に努められています。サービスの質の向上については、サービス提供向上委員会があり、伝達研修の時間を確保されていました。			