

アドバイス・レポート

平成26年1月21日

※平成25年4月1日以降に支援機構への受診申込分から適用

平成25年11月28日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた「有限会社スマイルケア」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、質の高い人材の確保ができています（通番8関係） 【理由】 将来に向けた人材の確保・育成に積極的で、福祉用具専門相談員をはじめ、福祉用具プランナー、福祉用具選定技能士、オムツフィッター、介護福祉士、1級建築士など多種多様な資格を持った人材が豊富です。中でもほとんどの社員が福祉住環境コーディネーターの有資格者であることは特筆に値します。新卒者採用に当たっても戦略的で、インターンシップの受入れによる優秀な人材確保ができています。更には採用後の研修や資格取得にも積極的に取組まれていて大変良いと評価します。</p> <p>2、事業所機能の地域への還元・活用が図られています（通番14関係） 【理由】 府下トップクラスの各種介護用品が充実した自社展示場と研修室を、地域住民や介護者にはもちろん、介護サービスに携わるケアマネジャーやヘルパーなど、介護職員の研修に提供しています。また京都市重度障害者住環境相談事業に相談員の派遣も行なっています。積極的な社会貢献活動であると高く評価します。</p> <p>3、職員間の情報共有が良くできています（通番24関係） 【理由】 利用者の担当は複数の社員によるチーム制を採用すると共に、朝礼、各課会議はもちろん、経営者や課長と全社員が一堂に会し、毎月1回ランチミーティングの形で情報の交換・共有を図っています。更に全社員が「報・連・相」を合言葉として楽しく仕事をされている雰囲気、調査の中でも感じられました。</p>
<p>特に改善が望まれる点とその理由 (※)</p>	<p>1、地域への情報公開にもう一工夫をお褒めいたします（通番13関係） 【理由】 事業所情報や運営理念の開示など、各種媒体を活用して積極的に展開されている点は大きく評価できます。ホームページトップには「情報公表制度」「第三者評価」へのリンク窓口が有り、大変目立つ形で良いと思います。事業所概要や特色などの入口も分かり易く設定されています。 ただ個々の中身を利用者目線で見ただけ『もう一工夫有ったら嬉しいなあ』と思われるところが有ります。詳細は具体的アドバイスに記載しますので、広報・ホームページ委員会での検討・改善をお褒めいたします。</p> <p>2、公的機関以外の第三者相談窓口の設置をお褒めいたします（通番36関係） 【理由】 公的機関及び会社関係者以外の「第三者相談窓口」が設置されていません。 しかし貴社が実施されたアンケート調査では、「相談窓口が分からなかった」などとする回答が22%もあり、無回答と合わせると27%と突出していることは問題とされます。公的機関や会社関係者ではやはり「言いにくい？」面が有るのかもしれません。</p> <p>3、満足度調査の分析とサービス改善の仕組み作りを（通番37関係） 【理由】 毎年、利用者の半数を超える1000人対象の大規模アンケート調査を実施され、その結果をホームページで公表されていることは大いに評価します。 しかし大変な手間暇、労力をかけて実施された結果の報告としては、ちょっと物足りないものを感じます。</p>

具体的なアドバイス

1、情報公開の改善アドバイス

①京都府情報公表制度のページには、まだ貴社の長所を表示出来るスペースがあり、写真や動画の掲載も可能です。（例：その他欄は現在空白）もっと上手に活用されてはいかがでしょうか。

②ホームページの全体レイアウトは良く出来ていますが、個々の内容を読まれる方に「もう少し親切に」と言う視点で改良されると更によくなると思います。例をあげますと…

・研修欄：誰を対象に（社外か社内か）、何の研修を行なうか（行なったか）、日時、場所などを表示。詳細ページは現状の写真入りで良いですが、今の表題部は余りにも大雑把で読者に不親切です。

・アンケート結果：現状は単なる集計表1枚で、何を報告したいかが読み取れません。併せてアンケート結果がどこに有るか？トップページでは社外の方に全く分かりません。メニュー欄或いは目次にもう一工夫されれば良いと思います。

2、第三者相談窓口の設置

①顧問弁護士さんには受けてもらえなかったとの事で、第三者窓口になって頂く方を探すのはなかなか大変と思います。市町村の民生児童委員や社会福祉協議会等にも相談なさってははいかがでしょうか。

3、満足度調査の分析と改善の仕組み作り

①毎年実施されていることは素晴らしいことで、これからも継続して下さい。但し1000人対象が物量的に重荷になって、分析や改善に手が回らなくなるとは本末転倒です。本来の目的はサービスの改善・向上、利用者の希望・要望の引き出しにあることを忘れないで下さい。

②分析は、対前年度比較（出来れば3年比較）でデーターの変化を見ると共に、その変化の要因を分析し、以後の業務改善策の策定・実行に生かすことが重要です。いわゆるPDCAのサイクルを回して行くことです。

③意見や要望に対しては1件毎に具体的な改善策を回答するようになさって下さい。

※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)

※平成25年4月1日以降に支援機構への受診申込分から適用

評価結果対比シート

事業所番号	2673000143
事業所名	有限会社スマイルケア
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 特定福祉用具販売 特定介護予防福祉用具貸与
訪問調査実施日	平成25年12月12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
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）及び事業所の職員全員が、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、運営方針は明文化され、企業パンフレットやホームページ、事務所応対コーナー等に掲示されて、利用者やご家族などに明示されています。社員は毎朝理念を唱和し、理念及び運営方針に沿ったより良いサービスの提供を心掛けています。 ○経営責任者（社長）・運営管理者（課長）は全社ミーティング、各課ミーティング、各種専門委員会などを定期的に開催し、社員の意見を聞きながら年間計画の進捗や時々の課題の解決・進展を図っています。また社員全員がいずれかの委員会に参画し、透明性の確保を図っています。			
(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)		○単年度の事業計画はもちろん、将来展望を見据えた中・長期計画を立て、着実な事業展開を図っています。また計画は多角的な視点から課題を明確にしています。 ○年間の事業計画は社長と各課長で構成する「経営委員会」で策定され、設定した課題・目標をもとに各課ごとに実行計画を立てて推進しています。社員は全員何らかの専門委員会に所属し、課題の達成に取り組んでいます。			
(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、いつでも職員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)	<p>○社長自らが法令遵守責任者となってコンプライアンスを推進、介護六法をはじめ関連法令がリスト化されて職場に備えられています。法律改定などは「法令遵守委員会」が情報収集・周知にあたり、誰でもWAM-NETで調べられる体制にあります。</p> <p>○社長及び課長は自らの役割と責任を自覚し、リーダーシップを十分発揮して事業運営をリードしています。</p> <p>○社長、課長、社員ともワンフロアで業務を行ない、全体の動きが一目で把握出来ます。外出時は全員が社用携帯を携行し、いつでも連絡が取れる態勢にあります。</p>
--	------------	--

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	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)		<p>○将来に向けて必要な人材の確保に積極的かつ先進的で、福祉住環境コーディネーター資格はほとんどの社員が保有しており、1級建築士や福祉用具選定技能士、介護福祉士など多様な資格保有者も多数います。</p> <p>○有資格者の採用を基本とし、また採用後の各種資格取得にも積極的で、物心両面の支援を行なっています。新卒採用者の育成体制も構築されており、日常的に学びあう体制が出来ています。</p> <p>○充実した介護用品展示場と研修室を持ち、利用者やご家族はもちろん、ケアマネジャーをはじめ介護職員などの研修に無料開放して活用されています。新卒者向けインターンシップの受け入れにも積極的です。</p>		
(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、職員の労働環境に配慮している。	A	A
		ストレス管理	12	職員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。	A	A
		(評価機関コメント)		<p>○時間外労働は殆んど有りません。利用者の利便を考慮して土曜日も交代出勤体制がとられていますが、有給休暇も取得しやすい職場環境である様子がヒヤリングから感じられました。育児休業、介護休業制度も有り、社員の労働環境に配慮しています。</p> <p>○福利厚生は(財)乙訓勤労者福祉サービスセンターに全社員が会社負担で加入し、メンタルヘルスケアサポートも受けられます。休憩場所なども整備され明るい職場環境になっています。</p>		
(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)		<p>○企業パンフレットやホームページなどで運営理念を開示するとともに、ホームページには第三者評価結果がリンクされ公開されています。長岡京市のホームページにバナー広告を出したり、市民体育大会やお祭りなどの機会には協賛するなど、いろいろな行事で企業情報の開示・PRに努めています。</p> <p>○各種介護用品が充実した自社展示場兼研修室を地域住民や介護職員、介護者などに開放しています。また京都市重度障害者住環境相談事業に相談員を派遣するなど、事業所が有する機能を地域に還元しています。</p>		

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)		○介護用品パンフレットやホームページで各種介護用品の情報提供を行なうとともに、土曜日自社展示場をオープンして利用者等の利便性に配慮しています。			
(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)		○重要事項説明書や契約書で、サービス内容や料金などを分かり易く説明し同意を得ています。保険外費用の説明も行われています。			
(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)		○所定のアセスメント様式で、利用者一人ひとりの心身の状況やご家族の希望・要望などが把握されています。 ○個別援助計画（福祉用具サービス計画書）は選定理由、利用者やご家族の希望、目標などが明記され、自立支援を目指しています。 ○個別援助計画の策定に当たっては医師や看護師、PT（理学療法士）OT（作業療法士）など専門家との意見交換を行なって、利用者にも最適なサービスの提供を心掛けています。 ○消耗品配達など訪問の機会を活用してのモニタリングをはじめ、最低でも6ヶ月以内にはモニタリングを実施し、必要な見直しを行なっています。			
(4) 関係者との連携						
	多職種協働	21	利用者のかかっている医師をはじめ、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)		○ケアマネジャーをはじめ病院や医師、地域包括支援センター、行政、社協などとの連携が図られています。			
(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、職員に活用されている。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、利用者の家族等との情報交換を行っている。	A	A	

(評価機関コメント)	<p>○各種業務マニュアルが整備され、社員に活用されています。サービス提供にかかるマニュアルは利用者の自立支援や安全に配慮したものになっています。</p> <p>○利用者の状況やサービス提供状況は日々パソコンで管理され、別途個人別ファイルが作成されています。パソコンデータは専門業者によって毎日バックアップがとられ、セキュリティにも万全を期しています。</p> <p>○利用者は複数の社員による担当チーム制を採用し、誰でも対応出来るよう情報共有を図るとともに、「報・連・相」を合言葉に朝礼や各課会議などでも情報交換を行っています。</p> <p>○土曜日も交代勤務体制を採用し、利用者やご家族との面談機会を確保しています。また福祉用具モニタリングや消耗品の配達などの機会も活用して、ご家族との情報交換の機会を増やすようにしています。</p>
------------	--

(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、職員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)		<p>○感染症マニュアルに従って全社員が毎年研修を受け、感染症対策、予防の知識をもってサービスに当たっています。また会社負担で全社員が毎年インフルエンザ予防接種を受けるなど、対策が徹底されています。</p> <p>○事業所内の整理整頓は徹底され、衛生管理には万全を期しています。利用者から返却された介護用品は、受入れブースで一晩かけて完全な消毒が実施されたのち事業所内に搬入するなど、衛生管理も徹底しています。</p>		

(7) 危機管理

事故・緊急時の対応	28	事故や緊急時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
災害発生時の対応	30	災害発生時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
(評価機関コメント)		<p>○事故や緊急時対応マニュアルが有り、社員研修や消防署立会いの訓練が行なわれています。</p> <p>○事故が発生した場合は「事故受付処理書」に記載、原因究明、再発防止のための検討会が開催され、利用者やご家族に説明されています。</p> <p>○災害時対応マニュアルが有り、連絡方法や対応について研修が行われています。災害発生時には「日本福祉用具供給協会」から福祉用具の緊急供給を受けられる協定を結んでいます。</p>		

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	31	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	32	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	33	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)	<p>○利用者の人権や意思を尊重したサービスを行なうことが理念や運営方針で明確にされ、日々接遇に対する職員の相互研鑽や研修が行なわれています。</p> <p>○利用者保護委員会が中心となり、人権やプライバシー保護、利用者の自己決定権などに配慮したサービス提供が行なわれています。</p> <p>○サービスの利用を断ったことはありません。介護用品以外の住宅改修相談にも対応できる資格者がいます。</p>				
(2) 意見・要望・苦情への対応						
	意見・要望・苦情の受付	34	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	35	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	36	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	B
	(評価機関コメント)	<p>○毎年1000通に及ぶ利用者アンケートを実施し、利用者の満足度や意見を聞いて業務改善に取り組んでいます。またその結果はホームページでも公表されており良い取組みと考えます。ただ折角の意見・要望に対し具体的回答が欠けており、利用者懇談会などの定期開催と共に今後の改善課題の一つと考えます。</p> <p>○利用者からの意見や苦情に対しては、苦情処理マニュアルに従って迅速に処理するとともに、以後のサービス改善に生かすようにされています。</p> <p>○重要事項説明書には苦情や意見を訴える公的機関の窓口が記載されていますが、公的機関以外の第三者相談窓口が無く、アンケート結果から見ても、今後の改善課題の一つと考えます。</p>				
(3) 質の向上に係る取組						
	利用者満足度の向上の取組み	37	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	B
	質の向上に対する検討体制	38	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職員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	39	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)	<p>○利用者満足度調査は毎年実施され、その結果を分析・検討し、業務改善につなげようとする意欲は見られます。しかし調査前と調査後でどのようにサービスが改善されたか確認する仕組みが今一步で、この点は改善が望まれます。</p> <p>○「サービスの質向上委員会」を中心に、社員の意見も汲み上げて全員でサービス改善に取り組んでいます。</p> <p>○サービスの質を向上させるため毎年自己評価を実施しています。そして評価結果の分析・検討を行ない、課題を明確にして翌年度の事業計画への反映を図っています。</p>				