

様式 7

アドバイス・レポート

平成 28 年 5 月 9 日

平成 28 年 4 月 12 日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた 株式会社 三笑堂 舞鶴支店 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

特に良かった点とその理由
(※)

＜通番 6＞管理者等によるリーダーシップの発揮

職員が経営責任者や運営管理者に意見を言いやすい仕組みを作っています。係長以下から職員の投票で選出される「代議員」を通じて経営層に上伸できる取組や社内のネットワークを活用した「会長直行便」は管理者が職員の意見をくみ上げ、運営に生かそうという意思が感じられ、ボトムアップの仕組みが構築されています。このことは、現場の職員が聞いた利用者の声を事業に反映することにつながっています。

＜通番 11＞労働環境への配慮

勤怠管理システムを活用して、職員の有給取得や超勤の把握を本社総務部がしっかりとその役割をもって管理されています。業務の効率化、超勤を削減するため、iPadを導入して、随時ケアプランを変更し、利用者からサインをもらうことができるようにしており、職員の負担軽減のための環境整備・工夫をされています。また、職員への個別面談の機会を年に数回もち、実際に話を聞いてアドバイスするようにしています。

＜通番 31＞人権等の尊重

常に高齢者の尊厳保持に配慮しながら、利用者本位のサービス提供を実践されていることが確認できました。例えばショールームに見学に来られた利用者や家族が、用具を選択された場合、その場で使ってみられるだけでなく、実際に使用される現場まで職員が用具を持って何度も赴き、付き添って使用しながら検討を重ねます。実際に生活面において適切かどうかを客観的に見極め、希望に添えない場合には、使用した場合のリスクを含め丁寧に説明しています。また、身体拘束、高齢者虐待についての研修を行い職員の啓発に努めており、使い方によっては身体拘束につながりかねない商品については、利用者、介護者にその旨を丁寧に説明しています。こうした姿勢は利用者を尊重した心ある対応として高く評価できます。

<p>特に改善が望まれる点とその理由（※）</p>	<p><通番 23> サービス提供に係る記録と情報の保護</p> <p>サービス実施計画に基づくサービスの実施状況はしっかりと記載されていました。また、情報保護について職員への研修をされています。しかし、今まで文書を廃棄した前例がないとのことでしたが、利用者の記録の保管、保存、持ち出し、廃棄に関する規定が確認できませんでした。</p> <p><通番 26> 感染症の対策及び予防</p> <p>感染症マニュアルを整備し、それに基づいた研修を実施されています。しかし、マニュアルの更新については明確な規則性がありませんでした。</p> <p><通番 28> 災害発生時の対応</p> <p>災害時マニュアルを設置しておられますが、マニュアル内に地域との連携を意識した項目が確認できませんでした。</p>
<p>具体的なアドバイス</p>	<p>株式会社三笑堂は、医療機器専門商社から始まり、その経験を在宅福祉・福祉現場に生かす事業に取り組んでいます。「SPEED and HEART」「BEST for SMALL」「ENJOY and THINKING」を理念としており、介護する方も笑顔と共に安全・安心できるサービスの実現を目指しています。この理念は舞鶴支店の事務所にも文字として掲げ、所属する職員が常に確認できるようにしています。また、舞鶴支店の特徴として、医療部門のある建物が徒歩で行ける範囲にあり、定期的に連携を取るようになっています。これは、三笑堂の在宅部門の成り立ちがまさに生かされているところです。具体的には、医療に関する勉強会を医療部門、在宅部門合同で開催することにより、医療的な知識が得られるのと同時に、最新の医療現場や近隣にある病院の情報を得る機会ともなり、増加してきている在宅生活で医療ニーズが高い利用者への対応がスムーズとなり、病院から信頼され頼られる事業所となっています。地域にある病院との関係性を大切に考え、病院ごとの担当者を配置し、馴染みの関係を作ることで、安心・安全なサービス提供ができるようにしています。これは、三笑堂の理念を具現化しているものであるといえます。また、事業所の建物内にはショールームを作り、様々な福祉用具等が展示されており、季節に応じて必要と思われるものを適宜変更して展示しています。展示スペースはいつでも見学ができるようになっており、来所者には丁寧に社員が説明を行い、利用者の要望に応じて欲しい商品を取り寄せることも可能にしています。最近では、介護予防の観点からの用具も多く取り揃えるようにしており、購入する利用者が楽しく介護予防に取り組み、生活に活気が出るような品揃えを意識的にしています。敷地内には、福祉用具の倉庫があり、清潔庫と使用済み庫をきっちり分けて設置しており、レンタル商品の清潔管理が仕組みとして構築されています。</p>

こういったレンタル商品は本社で一括管理されており、三笑堂が保有するリメイクセンターにて精度の高いメンテナンスが実施されていました。

今後ますます、利用者が笑顔でいられるように質の向上に取り組むとともに、組織のスケールメリットを生かした事業展開されていかれることを期待いたします。

アドバイスとして以下に記載致します。

・事業所を運営していく上では、その組織が目標とする中長期的なビジョンが必要とされます。人材確保や将来を見据えた会社が向かう方向性について明文化されたものは確認しましたが、会社全体もしくは各支店としての中長期計画を立て、途中で評価や見直しができる仕組みを構築されてはいかがでしょうか。

・利用者宅に個別に訪問し、利用者やその家族の満足度や意向を聞く機会をしっかりと作っておられます。また、自己評価として、各社員やリーダーが個別に業務やサービスの振り返りを行い、対応・改善に努めています。しかし、利用者支援の一定の水準を維持・向上するためには、その個別に実施したものを社員全員で共有し、事業所として取り組む必要があります。自己評価の仕組みを見直されてはいかがでしょうか。

・大雪の際に地域の道路、特に保育園に通じる道路等地域住民の生活に支障が起きかねない場で率先して雪かきを行い、いざという時利用者宅に赴いて適切な対応をする仕組みとして緊急時出勤体制を構築する等しておられます。そうした取り組みを、さらに有効活用するためにもマニュアルにおいて明文化されれば、いざという時に役に立つ、地域に根差した事業所という意識がさらに高まり、より良い地域作りへの貢献につながるものと考えます。災害時のマニュアルを見直さ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	2672700180
事業所名	株式会社 三笑堂 舞鶴支店
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 介護予防特定福祉用具販売
訪問調査実施日	平成28年4月25日
評価機関名	特定非営利活動法人 きょうと福祉ネットワーク一期一会

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)		1)事業の目的と運営方針については、重要事項説明書に記載し、利用者に説明している。全職員を対象に「決算報告会」を開催し、その年度の会社方針や今後の動向について話し、会社全体の共有化を図っている。また、会社のネットワークシステム「ガルーン」を活用し、役員より経営方針や運営方針を伝える仕組みがある。 2)ネットワークシステム「ガルーン」内のワークフロー使い、経路ステップ、承認ステップの仕組みを作っている。本社、北部にある支社、各支社それぞれに様々な会議があり、現場レベルの会議から上申していく仕組みがある。また、年2回、係長以下の職員の中から投票で選出された「代議員」が経営層に上申できる仕組みがある。			
(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)		3)年度毎に「舞鶴在宅キックオフ」という形で若手職員や職員が個別にどのように取り組む必要があるのかを上期、下期に分けて伝え、さらに3ヶ月毎に見直す機会を作っている。3年後、10年後を見据えた職員配置、職員数についての考え方が策定されていた。これを本社が実施する「リーダー会議」で検討し、職員に周知している。 4)月に1回「舞鶴支店在宅会議」を実施しており、その会議には本社より部長・次長が参加し、会議の際に業務レベルの計画や見直しが行われる仕組みがある。また、会社統一の人事考課表を用いて個人の目標設定を行い、上期・下期に分けてリーダーが個別面談を行っている。その中で個人や役割ごとに設定された計画、進捗状況を確認している。			
(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)		5)研修を受講した者が事業所で伝達研修を実施している。こういった伝達研修等を確実にやっているかについて、受講者の名簿を本社に送り、確認する仕組みがある。業務に関連する法令について、社内ネットワーク「ガルーン」を使用して職員が常に確認できるようにするとともに、新しい情報を発信するしくみがある。 6)「管理の職務マニュアル」や決裁一覧が作成されており、それを職員に明示している。北部の支所を統括する支店長が半年に1回一般職員と面談を実施し、その結果を用いて運営責任者である係長の評価をつける仕組みがある。また、社内ネットワーク「ガルーン」内に「会長直行使」という仕組みがあり、営業担当者から直接会長へ上申することができる。 7)事業の実施状況は営業日報にて確認するようにしている。緊急時、非常時に対応するためのフローチャートを事業所内に掲示している。係長には常に携帯電話で連絡がつくようになり、場合によっては、本部の次長にも支持を仰ぐ体制を整えている。			

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	B
		(評価機関コメント)		8) 本社に人事部が設置されており、人員配置等をデータ化して計画的に配置を行っている。職員は全員「福祉用具専門相談員」の資格を有している。また、その資格や「住環境コーディネーター」について、会社が資格試験に合格した者に対し、受験費用を負担するなど資格支援を行っている。 9) 「在宅部年間スケジュール」「年間教育スケジュール」「3年目研修」「新入社員導入研修」等、階層別や部門別に研修計画が組まれている。また、採用後は1年間決まった先輩職員につき、同行訪問し、徐々に独り立ちしていく仕組みにしている。 10) 「研修マニュアル」「研修・インターンシップ受け入れの流れ」が整備されており、受け入れの仕組みがある。高校生、特別支援学校の生徒を職場体験として受け入れている。福祉用具専門員の研修は実施しているが、実習受け入れ担当者としての研修は実施されていなかった。		
(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)		11) 「勤次郎」というシステムを活用し、時間外勤務、有給管理を行っている。本社の総務課で職員のPCへのログイン時間を確認し、タイムカードに打刻された退勤時間と突合して職員の勤務実態について管理している。職員全員にipadが支給されており、タブレット上でプラン変更、利用者のサインをもらうこと等ができ、それを社内のPCに送ることができる。この仕組みがあることで、残業の削減につながっている。 12) 年1回本社主催で「ストレスチェックとココロとカラダの健康セミナー」を実施している。人事部が作成した「セクシャルハラスメントについての注意事項」を事務所に掲示しており、本社には相談窓口が設置されている。		
(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)		13) 三笑堂ニュースを毎月発行し、市役所・地域包括・居宅介護支援事業所に配布している。ニュースには、表には便利で役立つ商品の紹介などを本部が作成して紹介し、裏面に事業所独自の内容を掲載している。 14) 地域にある高校や看護学校の学生に福祉用具の使用方法を教える取組をしている。また、取引のある病院や地域包括が開催する勉強会などで福祉用具の説明会を行うなどして、協力・連携をしている。		

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)		15) ホームページやパンフレットで事業所についてや事業所が有するサービスについて情報提供している。見学や問い合わせには随時対応し、記録を残している。		
		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)		16) 重要事項説明書の署名欄に代理人署名欄を設け、必要に応じて署名をもらうようにしている。契約書は、保険外サービスと保険サービスとを分けて契約している。成年後見制度の資料を店舗に設置し、必要に応じて利用者へ説明を行うこともある。		

(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)		<p>17)「福祉用具サービス計画(基本情報)」をアセスメント様式として使用している。必要に応じて、病院や医師に確認している。また、病院でのカンファレンス参加時にアセスメントを行うこともある。アセスメントは半年ごとに見直しをしている。</p> <p>18)サービス担当者会議には出席するようにし、利用者や家族の意向を聞き、サービス提供の必要性や目的をサービス計画に反映させている。ケアマネジャーが作成する居宅サービス計画を基に福祉用具サービス計画書を作成し、その2点が揃っていないと請求しない仕組みにしている。</p> <p>19)担当者会議に出席し、専門家や利用者、その家族の同意の上、福祉用具サービス計画が作成されていることが確認できた。サービスが適切に実施されているかを確認するため、納品書とサービス計画内容を突合してから各居宅介護支援事業所へ実績報告を行う様にしている。</p> <p>20)6ヶ月ごとにモニタリングを実施している。「モニタリング実施報告書」に利用者やその家族の意向を報告事項として記載し、ケアマネジャーに報告している。</p>		
(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。	B	A
(評価機関コメント)		21)かかりつけ医を始め、ケアマネジャー、地域包括支援センターを中心とした利用者に係る関係諸機関はモニタリングシートにリストアップされるとともに、常に有機的連携をとり、支援する体制が整えられている。		
(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。	B	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	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。	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)		<p>22)「福祉用具レンタル・販売サービスマニュアル」「標準作業書」が整備され、内容は職員が共通理解できるようわかりやすく実用的な表現となっている。マニュアルの見直しは定められた基準に従って実施している。</p> <p>23)「福祉用具サービス計画書」に利用者の状況を記録しており、計画の実施状況はモニタリングシートにより確認した。マニュアル内の個人情報取り扱い規程に利用者の記録に関する規程を定めているが、保管、保存、持ち出し、廃棄の規定が確認できなかった。</p> <p>24)個々の職員がipadを所持し情報共有するとともに、日報や毎朝の朝礼においてコメントをやり取りすることによって共有している。</p> <p>25)担当者会議、モニタリング、レンタル商品の納品・改修時を利用して家族と面接する機会を設けている。家族への連絡が難しい場合には、ケアマネジャーに相談の上、連絡先を聞き取り、状況によって報告する等相談可能な体制を取っている。</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、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)		<p>26)マニュアルが整備されている。毎年インフルエンザやノロウイルスについて研修を行い、新しい情報があればマニュアルに反映し更新している。更新した年月日の記載については確認できなかった。職員使用の車に、マニュアル、マスク、手袋、消毒液を完備している。</p> <p>27)福祉用具は個々の状態によってまず「使用済み」「清潔」とそれぞれの倉庫に分別され、さらに詳細にチェックされ整理整頓されている。所内や車輛の清掃は日を決めてする他、ところによっては随時清掃を行っている。</p>		

(7)危機管理				
事故・緊急時等の対応	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	災害時における対応等を定めたマニュアルがあり、年1回以上、必要な研修又は訓練が行われている。	B	B
(評価機関コメント)		28)事故緊急時マニュアルを作成し、研修を実施している。事故緊急時の連絡方法や責任者、指揮命令系統を明確にしている。 29)事故報告書、ヒヤリハット報告書を作成し、リーダー会議において分析、検討等する仕組みが構築されており、ipad社内メールで職員に周知を図っている。 30)災害時マニュアル、及び緊急時出勤体制が整備されており、定期的に避難経路確認、連絡手段の確認を行っている。降雪時には率先して地域の道路の除雪を行うなど日頃から災害時の地域への貢献を意識して業務にあたっているが、災害時マニュアルに地域との連携を意識した記載は認められなかった。		

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)		31)利用者の人権等尊重したサービス提供を組織の理念、運営方針において明確にし、重要事項説明書にも記載している。身体拘束禁止、高齢者虐待防止について研修を実施し、職員に周知している。 32)プライバシー等の保護について社内研修を行い職員への意識付けを図っている。実際には、利用者宅訪問時にそなえて車の社名ステッカーを取り外せるようマグネットプレートにしたり、利用者、家族の来社時には個室で面談する等配慮している。 33)決定の主導権がないため実際に断った例はないが、利用者が希望した用具が本当に適切であるかどうかを時間をかけて利用者や家族とともに検討し、不適切と考えられる場合には丁寧に説明する。取扱いのない商品を希望されたときは取り扱っている他社を紹介している。				
(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。	B	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	A		
(評価機関コメント)		34)週一回ロールプレイングを行い、利用者役と職員役になって対応時の声のかけ方、要望の聞き方等を検討し、そこから挙がってきたことを個別の課題として取り組んでいる。サービス計画説明時、モニタリング時を利用者との個別面談の機会として要望を聞き取る努力をし、モニタリングシートに「本人・家族様の声」として記録している。 35)苦情対応マニュアルを整備するとともにフローチャートを事務所内に掲示している。会社全体としては利用者の意見、要望、苦情について匿名性を確保したうえで公開している。 36)舞鶴市や国保連の相談窓口を重要事項説明書に記載し、事務所内にも掲示している。				
(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	A		
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	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。	B	B		
(評価機関コメント)		37)利用者の満足度を把握するために用具利用開始10日後のモニタリング時にまずアンケートを取り、その後もモニタリング時を利用して半年後、一年後と聞き取りを行っている。そこから挙がってきた意見等をリーダー、支店長、次長、部長が分析検討し、その後改善状況を営業会議で確認する仕組みがある。 38)本社で月一回行われるリーダー会議、月一回のこの事業所での在宅会議がサービスの質の向上の検討委員会として機能している。また、病院、居宅介護事業所等で情報収集を行っている。 39)本社が定めた自己評価用紙を使用して毎年一回の自己評価を行っている。第3者評価については、3年に一度実施されていない。				