

様式 7

アドバイス・レポート

平成 23 年 4 月 12 日

平成 23 年 1 月 15 日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた（京阪ライフサポート高の原ケア）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(※)	<p>(通番 1 理念の周知と実践)</p> <p>京阪グループの経営理念の下、各事業ごとの理念、姿勢、指針を明確にし、全職員が理念、行動憲章を携帯していました。また、それらを盛り込んだ入社時研修を行い、1年後の社員登用試験において経営理念を理解した職員を登用しているなど組織の理念や運営方針の理念の明確化、周知徹底が図られていました。</p> <p>(通番17~20 個別状況に応じた計画策定)</p> <p>ホームに併設されている事業所であるメリットを活かして、綿密なアセスメントが行われていました。“利用者本位のサービス提供”の姿勢が貫かれており、きめ細やかな個別援助計画がなされ、評価、見直しも適切に行われていました。 (詳細は評価結果対比シート参照)</p> <p>(通番34 意見・要望・苦情等への対応とサービスの改善)</p> <p>介護支援専門員が窓口となり、意見・要望・苦情を丁寧に聞き取り、記録し、ホーム全体で共有できていました。ご意見箱の設置や「ひだまり茶ロン」など、さまざまな方法で利用者の声を聞き取るための工夫がなされており、サービスの向上に積極的な姿勢が感じられました。</p>
---------------------	---

<p>特に改善が 望まれる点と その理由(※)</p>	<p>(通番 4 業務レベルにおける課題の設定)</p> <p>事業所全体の目標はありましたが、各部門ごとに明確になっていませんでした。今後は部門ごとの年間目標を具体的に設定され、期間を定めて見直しをされる事を期待します。</p> <p>(通番14 事業所が有する機能を地域に還元している)</p> <p>地域の自治会にホームとして入り、お花見等の地域行事に参加していましたが、事業所が持つ専門的な技術や情報を地域に提供するまでには至っていませんでした。</p> <p>(通番38 評価の実施と課題の明確化)</p> <p>京阪ライフサポート本社に設置されているコンプライアンス委員会による評価を定期的を受けている中で、今回初めて第三者評価を受診されました。今回の評価結果を基に、今後、より一層、サービスの質の向上に向けて取り組まれることを期待します。</p>
<p>具体的なアドバイス</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所を開設して一年余りという早い段階で第三者評価を受診され、サービスの質の向上を目指す前向きな姿勢が感じられました。京阪ライフサポートというケアを大切に築いてきた母体を持ち、京阪グループのしっかりとした経営理念の下、組織運営を行っておられました。組織の意思決定の方法も明確であり、利用者の要望や職員の意向も反映できる仕組みが確認できました。職員研修の仕組みも確立されており、職員ひとり一人の業務目標も明確にされていましたが、これをひとり一人の研修計画につなげられればなお良いのではないかと感じました。 ・同じ職員が日によりホームの担当になったりヘルパーになったりと立場を変えて利用者を支援する方法であり、連携や伝達もスムーズに行えるような工夫がなされていました。職員のストレスを解消するためのシステムとして管理者の面談や外部の産業医も置いておられますが、グループとしては大きいので身近に相談できるシステムがあればなお良いのではないかと思います。 ・有料ホームに併設されている事業所であることを活かして、きめ細やかなサービス提供が行われており、各部門のサービスについての見直しや改善点などについて重層的に検討がなされています。また、利用者の声や職員の意見も丁寧に汲み取る工夫がなされており、ホームに関わる人の声を大切にしていることが感じられました。今後、利用者の増加や介護量の増大に伴い、職員の業務負担が増える可能性も考えられます。現在のところ、重層的にカバーできていることでも、今後、その網目からこぼれ落ちることが出てくるかもしれません。現在のサービスの質の高さを維持しつつ、状況の変化に留意し、その時の状況に合った体制やシステムを今後も工夫を重ねて構築されていくことを期待致します。

介護サービス第三者評価事業

	<p>・開設後一年経過し、今年に入って、初めてご利用者へのアンケート調査を実施されました。これからその分析が行われるところですが、これまでの取り組み（「ひだまり茶ロン」やご家族との懇談会など）をさらに活かし、日々のご利用者との関わりの中で聞かれた声、ご家族の希望なども踏まえて、総合的に開所以来の振り返りをされてみてはいかがでしょうか。今回の第三者評価の結果も含めて、今後の中・長期的な計画に反映されることを期待します。</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	2673500050
事業所名	京阪ライフサポート高の原ケア
受診メインサービス (1種類のみ)	居宅介護支援事業所
併せて評価を受けた サービス(複数記入可)	訪問介護、介護予防訪問介護
訪問調査実施日	平成23年3月23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。	B	A	
	(評価機関コメント)		1. 京阪グループの経営理念の下、各事業ごとの理念、姿勢、指針を明確にし、全職員が理念、行動憲章を携帯している。また、それらを盛り込んだ入社時研修を行い、1年後の社員登用試験において経営理念を十分に理解した職員を登用している。利用者、家族には見学や契約の際、DVD等で組織の理念、運営方針の説明を行っている。 2. 運営に関する取締役会が年2回開催されており、事業報告会、ケア事業部会は月1回、それを受けて週1で月曜会・スケジュール連絡会が隔週で開催されており、職員からの意見が反映される仕組みも確認できた。また、職務権限規程により、業務分掌を明確にしている。			
(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。	B	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	B	
	(評価機関コメント)		3. 事業計画等の作成はグループ全体の中・長期計画や事業方針を受けた上で作成している事が確認できた。また、計画策定には、利用者の声の分析、問題点をフロアーミーティングから収集し、スケジュール連絡会を受けて管理職が参加する月曜会で策定しているなど、組織的に行われ、職員の意見も反映されている。 4. 目標は半年ごとに見直す仕組みがある。事業所全体の目標はあるが、各部門ごとに明確になっていない。			
(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	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。	B	B	
	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。	B	A	
	(評価機関コメント)		5. コンプライアンス(法令遵守)委員会があり、月1回の全体事業部会で確認し、従事者に周知徹底する仕組みがある。 6. 管理者の役割については、職務権限規程により明文化されている。管理者の面談があり、職員の意見を聞く仕組みがある。管理者の評価・見直しをする仕組みはまだ構築されていない。 7. 管理者は朝礼・夕礼の申し送りノートにて状況を把握し、いつでも具体的な指示ができる体制であった。			

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
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。	B	A
		(評価機関コメント)		8. 採用時の資格要件を明確にし、スタッフ資格管理票にて有資格者や常勤・非常勤の比率の把握・検証を行っている。資格取得支援については、希望の研修に行けるように勤務日の配慮をおこなっている。 9. 職員研修計画を確立し、顧問によるホスピタリティーの勉強会を始め、月例ミーティングでは事例検討会を行い、トランスファー(移乗動作)研修会は月1～2回開催しており、自主参加になっている。また、マナー委員会によるマナー研修等があり、日常的に学ぶことを推進している事が確認できた。 10. 実習の受け入れマニュアルを備えており、体制は整っている。		
(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。	B	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	A
		(評価機関コメント)		11. 有給休暇の取得率や時間外労働のデータは管理されており、就業状況や意向については管理者が面談を行い、分析・検討している。 12. 管理者が全職員に面談を行い、意見や要望をくみ取る仕組みがある。産業医を配置している。メンタルヘルスの研修をうけている事が確認できた。		
(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。	B	B
		(評価機関コメント)		13. ホームページを開設し、パンフレット・季刊誌を市役所・地域包括センター・保健所・社会福祉協議会に配布している事が確認できた。 14. 地域の自治会に事業所併設の有料老人ホーム(以下ホーム)として入り、お花見等の地域行事に参加しているが、事業所が持つ、専門的な技術や情報を地域に提供するまでには至っていない。		

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. 事業所(ホーム全体として)の情報をパンフレット及び季刊誌に掲載し、近隣の関係機関に配布している。また、ホームページも開設し、事業所の情報を公開している。ホームの見学会を一ヶ月に3日程開催し、事業所の情報を提供している。問い合わせ等があった場合は「お問い合わせ受付票」にその内容と対応が記録されていることを確認した。		
(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)		16. 居宅介護支援事業所、訪問介護事業所ともに、契約書、重要事項説明書にサービスの内容等が分かりやすく明記されており、契約の際に利用者の同意が得られている。成年後見制度についても、資料等が揃えられており、必要な場合に活用されていることを確認した。		

(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)		17. ホームに併設されている事業所であることを活かし、日々、利用者のもとをたずねて、顔を合わせることを心がけており、常時、きめ細かなアセスメントがなされている。 18. 利用者の希望を一番大切にすることをモットーとし、家族がホームに來訪される際には介護支援専門員は顔を合わせて話をするようにしており、利用者及びその家族等の希望を丁寧に聴きとった上で、計画に反映されている。 19. 必要に応じて、主治医、OT(作業療法士)等専門家に意見照会している他、ホームと提携している医院と介護支援専門員とで、「情報交換会」を2週間に一度開き、利用者の日々の健康状態について、共有できている。 20. 個別援助計画の見直しも必要に応じて、きめ細やかになされていた。		

(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. 利用者のほとんどの方の主治医はホームと提携している医師であり、緊密な連携が図られている。近隣の医療機関には、開設以来、職員が足を運ぶことを重ねる中で、連携体制が構築されている。		

(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。	B	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)		22. マニュアルは整備されており、法令ならびに通達等に留意し、適宜、見直し等されていることを確認した。 23. 文書管理規定に基づき、文書の管理がなされており、個人情報保護については、その取扱い等について事業所内にも掲示されている。 24. 居宅介護支援事業所については、「情報交換ノート」により、利用者からの声や状態の変化等について、細やかに記されており、密に連絡、状況把握、情報共有がなされている。訪問介護事業所については、朝夕に例会を行い、時間差で出勤した職員は、例会の会議録に目を通した上で、業務に就いていることを確認した。 25. 年2回、「運営懇談会」が開かれ、半数以上のご利用者家族等の参加があり、意見交換も活発に行われていることを聞き取りにより確認した。		

(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)		26. 感染症マニュアルは整備されており、ホームと提携している医師との緊密な連携により、早めの対応が行われている。 27. 事業所内は、書類等整頓されており、清潔に保たれていた。		

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)		28. 緊急連絡網が作成されており、事故や緊急時、災害時等における対応等を定めたマニュアルが整備されている。ホーム全体として、必要な研修ならびに訓練が行われていることを確認した。 29. 「事故報告書」にその内容と対応、今後の対応策について記録されており、再発防止に生かされている。		

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
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。	B	B
		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。	B	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)		30. 利用者の人権や自尊心を尊重したサービス提供が行われるように、委員会活動や勉強会を行っていることを確認した。事業所開設から1年経過し、今年に入り初めて利用者へのアンケートを行っている。今後、結果の分析とサービス提供につなげていく予定がある。 31. 利用者のプライバシー保護についての研修が行われており、職員に意識づけされている。 32. 利用申し込みあった場合は、相談受付票に記録後、定められた手順に基づき各会議で検討され、公平・公正に利用者の決定が行われていることを確認した。		
(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)		33. 34. 介護支援専門員が窓口となり、意見・要望・苦情を丁寧に聞き取り、記録し、ホーム全体で共有できている。ご意見箱の設置や「ひだまり茶ロン」など、さまざまな方法で利用者の声を聞き取るための工夫がなされていた。また、今年に入り利用者へのアンケートを行い、さらなるサービスの向上を目指して取り組まれている。 35. 第三者又は公的機関等の相談窓口が重要事項説明書に記載されていることを確認した。		
(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。	B	B
		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スタッフが積極的に参加している。	B	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	B
		(評価機関コメント)		36. 「ひだまり茶ロン」や家族懇談会で利用者ならびに利用者の家族等の満足度の把握に努め、今年に入り、利用者へのアンケートも実施しているが、結果の分析はまだ行われていない。 37. 有料老人ホームに併設していることから、ホーム全体の各部門でサービスの見直し、改善点などについて話し合われており、重層的にサービスの質の向上についての検討がなされている。そして、その内容をホーム全体で共有できている。 38. 京阪ライフサポート本社に設置されているコンプライアンス（法令遵守）委員会による評価を定期的に受けている。第三者評価は事業所開設後、早い段階で受診され、サービスの質の向上に前向きな姿勢がみられる。今回の評価結果を今後の事業計画へ反映されることを期待する。		