

様式 7

アドバイス・レポート

平成 21 年 4 月 28 日

平成 20 年 12 月 12 日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた堀川病院居宅介護支援事業所につきましては、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>○業務レベルにおける課題設定 ファイル委員会、部会担当委員会、ケアマネジャー会議委員会、社会資源委員会等の委員会設置、各種マニュアルが整備されています。また、マニュアルはスムーズなサービスが提供できるように、ほとんどが図式化されており、すぐに使えるように工夫されています。</p> <p>○情報の保護・情報共有 朝のミーティングでの情報交換の仕組みが確立されています。情報共有や情報保護もマニュアルに従い徹底されています。</p> <p>○相談援助 相談援助が重視され、相談に十分な時間を確保する為に、ケアマネジャーの担当利用者数は余裕のある設定にしています。利用者の不安やケアプランの意向を丁寧に聴取する体制になっています。</p>
<p>特に改善が 望まれる点と その理由(※)</p>	<p>○地域への貢献 上京区事業者連絡会議の事務局員の役割を担ったり、堀川病院グループの健康会、診療所主催の研修会の求めに応じて講師を派遣したりしていますが、地域への働きかけは十分とは言えません。</p> <p>○ストレス管理 食堂はありますが、休憩場所がなく、それぞれのデスクで休憩をとっています。</p> <p>○意見要望への対応 利用者アンケートは実施していますが、分析が十分に出来ていません。</p>

具体的なアドバイス	<p>本事業所は堀川病院の玄関を入ってすぐの所にあり、病院の相談室と併設しています。事業所内は整理整頓されており、非常に清潔です。「利用者本位」の理念のもと、事業所全体で相談援助が十分に出来るような体制を作り上げています。</p> <p>具体的なアドバイスは以下の通りです。</p> <ul style="list-style-type: none">・ 法人では、医療懇談会、健康講座などを実施されています。居宅介護支援事業所としても運営などに参画したり、共催を働きかけてみてはいかがでしょうか。こうしたことにより居宅介護支援事業所と地域との繋がりが強まるのではないのでしょうか。・ 相談援助業務は精神的ストレスとプレッシャーが大きいので、リラックス、リフレッシュできる場所の確保が望まれます。・ 情報収集に関して、担当介護支援専門員以外の人間（例えば管理者等）が定期的、又は必要に応じて利用者と面談し、ケアプランに関する事以外の意見や要望を収集できると良いのではないのでしょうか。・ 利用者アンケートを実施していますので、今後、その結果を公表するとともに、サービス提供に生かせるように努めてください。
------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

※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)

評価結果対比シート

事業所番号	2610200251
事業所名	居宅介護支援事業所 堀川病院
受診メインサービス (1種類のみ)	居宅介護支援
併せて評価を受けた サービス(複数記入可)	
訪問調査実施日	平成21年2月27日
評価機関名	社団法人京都社会福祉士会

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)		<p>1. 「堀川病院」という組織の歴史的基盤の上に培われた理念及び運営方針を理解、浸透させるために事業所職員全員が参加する月1回のケアマネジャー会議と、年2回の幹部職員を行う個別面接で確認しています。</p> <p>2. 職務権限は病院基本ファイルに文書で規定され、役割が明確になっています。ケアマネジャー部会の意見が責任者会議、部門長会議で吸い上げられ、透明性の確保に努めています。</p>			
(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)		<p>3. グループ全体で行われるケアマネ会議で専任者及び兼任者が集まり、相互に情報提供を行い、サービスの質の向上につなげています。</p> <p>4. 各委員会での業務レベルでの課題が設定されています。委員会構成は毎年度編成され、相互に理解が深められる仕組みになっています。</p>			
(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)		<p>5. ケアマネジャー業務マニュアル及び管理者役職者マニュアルが整備され、毎朝のミーティングでスタッフ全員に周知できる仕組みとなっています。マニュアルには根拠法令などが列挙されており、なぜそのマニュアルがあるのか基本から理解できるようになっています。</p> <p>6. 管理職者3名がリーダーとなる3つの小グループ（6名程度）を作り、トップダウン、ボトムアップを行えるようにしています。年2回の個別ヒアリングで責任者の評価がなされています。</p> <p>7. 朝ミーティングで各スタッフ間及び管理職員が、個々の業務や困難事例の進捗を把握するシステムがあります。結果は日報に記され振り返りがなされています。</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
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	B
		(評価機関コメント)		8. 居宅介護支援事業所での採用時の面接は、人事課、相談室が一緒に行き、能力のある人材を採用しています。 9. 管理者、主任、副主任が連携を図りながら、スタッフを3グループに分けて、少人数体制でスーパービジョンを行っています。 10. 事業所での実習指導者を養成しつつある段階です。		
(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、スタッフが充分に休むことができ、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)		11. 役職者としてスタッフが働きやすい環境を作ることに努力しています。担当件数も抑えてじっくりと利用者に接し、支援ができる環境になっています。これにより仕事は所定時間内でおさめ、超過勤務をしないように努力しています。 12. スタッフを3グループに分けて、仕事上の行き詰まりからくるストレス、悩みを日常業務の中でサポートする体制を構築しています。また、病院全体で福利厚生面に力を入れています。ただ、スタッフが休むことができる場所は確保されていません。		
(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。	C	B
		(評価機関コメント)		13. 「医療法人西陣健康会」を通して事業所の情報を地域に発信しています。「健康会」として地域に根ざした医療とケアを推進していますが、その中で事業所の特性を十分に活かしているとは言えません。 14. 居宅介護支援事業所が主催して独自に地域での研修会などは行っていませんが、「健康会」や診療所主催の研修会には、スタッフとして参加しています。		

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
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. 「堀川病院グループ」のクリニックや病棟からの問い合わせが多く、情報提供の準備は常時なされており、営業時間内は必ず対応できるスタッフがいます。パンフレットなどは事業所入り口近くに常備されていましたが、少し分かり辛く感じました。		
(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. 丁寧な相談援助をモットーにしており、それがアンケート結果にも表れています。制度上、対応できないことについては、利用者が納得されるまで時間をかけて制度をしっかりと説明しています。		

(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。	B	B
(評価機関コメント)		17. 2種のアセスメントツールを自在に使えるシステムとなっています。エンパワーメントを重要視したプランニングとなっています。 18. 相談援助に十分な時間を確保するために、ケアマネジャー1名につき担当利用者を20~30件弱と余裕のある設定にしています。担当者会議に本人が欠席の場合にはその理由を記載しています。 19. 医療専門職、福祉専門職、行政関係者等からの意見が照会されています。 20. 個別援助計画等の見直しの基準を検討中です。		
(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)		21. グループ内外を問わずに主治医や関係機関との連携が十分にとれており、個々の利用者の自立支援介護予防を意識したプランにつなげています。		
(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。	B	B
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)		22. 業務マニュアルに基づいて業務が遂行されているかを、朝ミーティングでの報告を通じて確認しています。朝ミーティングで報告、検討されたものは整理され、必要なものはケアマネジャー会議で検討、会議録にまとめられています。調査時点ではアンケート調査の結果の分析がなされた段階で、今後の検討はまだなされていません。個々には検討はされているようですが、その経過を表す文書が残っていません。 23. サービス提供状況はファイル委員会の設置により、整理されたファイリングがなされ適切に保管されています。職員全員の習慣となっています。業務マニュアルにパソコン、IT編があり、情報管理が徹底されています。 24. 朝ミーティング等を利用し、情報の共有化がなされています。 25. 月1回以上の訪問を実施し、利用者の家族との情報交換を行っています。		
(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)		26. 病院の月1回の感染対策委員会に参加し、職員全員に伝達しています。 27. 事業所は病院相談室と併設されています。デスクや事務機も多いですが、整理整頓されています。		
(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。	B	B

	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. 地域との連携を意識したマニュアルがありません。 29. 保険者への報告を要する事故は起こっていません。ヒヤリハット事例については、報告書が整理されて再発防止に努めています。サービス提供事業所の起こした事故についても、サービス事業所側から保険者への相談、報告をするようアドバイスをしています。		

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

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)		30. 「利用者本位」を理念に掲げてサービスの提供を行っています。虐待防止の外部研修会にも積極的に参加しており、その内容はスタッフ全員が共有できるよう伝達研修を行っています。また利用者のアンケート調査を実施し、利用者の声を日常業務に生かしていこうと努力しています。 31. 相談はプライバシーの保護に配慮した面談室で行っています。プライバシー保護に関する研修にも参加して意識の向上を図っています。 32. 受け入れができない場合は、きちんと説明し了承を得て、他の機関を紹介しています。		
(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	B
	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。	B	B
	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。	B	A
	(評価機関コメント)		33. 個別の相談会や利用者懇談会の開催を検討しています。 34. アンケート調査で分かった利用者の苦情、要望などを公表すべく準備をしています。 35. 重要事項説明書に公的な相談窓口は記載されています。これについては契約時に利用者、家族に説明がされ、事業所内にも掲示しています。		
(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。	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のスタッフが積極的に参加している。	B	B
	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。	C	C
	(評価機関コメント)		36. アンケート調査を実施し、利用者、家族の満足度を把握してサービス提供に生かそうと努力しています。 37. 管理者を含む職員全員が何らかの形で参加する会議は、頻繁に開かれています。アンケート結果の分析、報告、今後の方向などを検討中です。 38. 今回が初めての第三者評価の受診です。		