

様式 7

アドバイス・レポート

平成 21 年 4 月 21 日

平成 21 年 1 月 29 日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた 社団法人京都保健会 春日診療所 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>I 介護サービスの基本方針と組織 (1) 理念と周知の実践 管理者とスタッフとの意思の疎通があり、部会及び朝礼等で伝達され、意見の吸収も出ています。 II 組織の運営管理 (3) 地域への情報公開 地域でのニーズを把握され、介護教室や講習会等を行うことで、地域に信頼される存在になっています。 III 適切な介護サービスの実施 (3) 個別状況に応じた計画策定 利用者ごとのアセスメントやモニタリング等の記録は充実され、見直しに対してもスタッフ間の共通認識があり、利用者に対してスタッフ全員で関わっています。 (6) 衛生管理 訪問時に速乾性の手指消毒剤を携帯し、感染症利用者訪問の場合には必ず一度事業所に帰り手洗いを励行されています。 IV 利用者保護の観点 (2) 意見・要望・苦情への対応 利用者の意向等を介護支援専門員の二人で訪問して、情報収集し対応されています。</p>
<p>特に改善が 望まれる点と その理由(※)</p>	<p>I 介護サービスの基本方針と組織 (3) 法令遵守の取り組み 部会や研修会等で学習された内容の整理は出来ていましたが、スタッフが学習された時は日付と署名がありませんでした。またマニュアル等の改訂時にも日付の記入が欲しいです。 III 適切な介護サービスの実施 (7) 危機管理 保管庫の整備やPC管理の徹底、診療所全体での防災訓練の実施に努力が必要です。 IV 利用者保護の観点 (3) 質の向上に係る取り組み 満足度調査が実施されていませんでした。</p>

具体的なアドバイス

法人内の連携が取れて、居宅メンバーも多職種であり、視野の広い情報交換が可能となり、常にサービス改善への意識が高いことが窺えました。

各記録物は整備され、関係者との連携も組織的なシステムが出来ており、利用者に対しても、スタッフ全員で関わる姿勢が、利用者に安心した生活を提供できています。今後も継続をお願いします。

利用者からの苦情には速やかに対応されておられますが、年1回の満足度調査を実施されることで、より質の高いサービスへの気付きに繋がられるのではないのでしょうか。

また、今回の調査で改善が必要とされた点を見直されることで、より一層質の高いサービスが提供出来るものと期待しています。

※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	2610702207
事業所名	社団法人京都保健会 春日診療所
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)	通所リハビリテーション
訪問調査実施日	平成21年2月25日
評価機関名	京都私立病院協会

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)		部会、朝礼にて日々理念、運営方針を確認し合い、高い目標を持って実践されています。			
(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)		管理者は法人の部会やあらゆる会議に出席され、利用者のニーズにあった援助を行えるように、課題設定され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)		組織図、マニュアルに管理者、スタッフの役割分担の明記があり、管理者は如何なる状況下においても的確な指示が出せる仕組みは評価出来ます。			

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。	B	B
		(評価機関コメント)	常勤者は有資格者であり、年次研修計画により研修への参加を促し、参加後はレポート提出にて全員が共通の知識・技能を身につけられる体制になっています。			
(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。	A	A
		(評価機関コメント)	心身の負担は無く、年次有給休暇も保障され、休憩室の設置もあり、労働環境の配慮を確認しました。また、もし業務上のストレスがあれば、階を違えて相談先があるのは評価出来ません。			
(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。	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)	待合室に事業所の概要・理念・運営方針を掲示され、広報誌友の会等にもアピールして関わりを大切にされています。また、利用者のニーズの把握に努められ、依頼があれば講習会や介護相談を実施されておられるのは評価出来ます。			

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)	顔写真つきのパンフレットは利用者にとって非常に親しみやすい物です。電話での利用相談が多く、スタッフ全員で相談し記録されておられ、スタッフの意欲の高さが窺えます。			
(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)	しっかりとしたシステムを組織として統一、構築できており、良心的と思われる。			

(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>全社協方式を利用され、計画は本人や家族の意見や希望が十分に尊重され、アセスメントも適切に出来ており、モニタリングも充実しています。専門的な意見も積極的に取り入れ、援助内容は細やかに作成され、日頃のスタッフの苦勞・工夫が窺え、前向きな姿勢が高く評価されます。現在実施されている支援計画作成内容をマニュアルとして明文化されては如何でしょうか。</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。	A	A	
(評価機関コメント)		<p>組織として、情報交換のシステムが出来ており、また、地域の連絡会へも積極的に参加されています。右京区共通利用者情報の書式を活用され、情報の発信にも積極的です。</p>			
(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	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)		<p>実用的なマニュアルを持たれ、年に一度以上はスタッフ全員が読み合わせをされています。内容も自立支援を目的とされています。利用者個人の記録は非常に細かく充実しています。家人との情報交換も、個人に合った方法を考え実施されています。セキュリティ面の充実が望まれますが、苦情を検討し、即マニュアルの変更が出来ておられるので、A評価としました。</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。	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>医療機関に併設された事業所でもあり、感染防止対策は十分にされています。訪問先の二次感染防止にも配慮が来ています。意識の高さが窺えます。</p>			
(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。	B	A	
(評価機関コメント)		<p>全ての事故発生時には、その対応方法がマニュアル化され、組織としての対応が来ています。保険の事故対応なども適切にされていますので、A評価としました。災害発生時の避難訓練は出来ていませんが、診療所の特徴から難しい面も窺えます。今後前向きな検討が望まれます。</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	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)		利用者の受け入れは地域が限定されていますが、状況に応じて十分に検討されて、利用者の人権が保護されたサービスが提供されています。		
(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。	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。	B	B
		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)		苦情のあった場合の改善を公開されておられませんでした。利用者の意向を介護支援専門員の同行で受け入れする体制があることは高く評価できます。		
(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。	B	B
		(評価機関コメント)		法人内でのサービス改善の取組みがなされていますが、事業所において満足度調査や自己評価されることは今後の課題です。		