

## アドバイス・レポート

平成 21 年 12 月 27 日

平成 21 年 11 月 10 日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた「清水の園デイサービスセンター」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>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 組織の理念・運営方針 創立時の理念・基本方針と各年次の運営方針に継続性、一貫性が見られます。更に「介護業務に係る心得」でこの方針を具体化して全スタッフに徹底されています。また利用者、家族にもこれらを開示され、相互理解が図られています。</li> <li>・ 管理者等によるリーダーシップの発揮 組織規定、運営体制が明確で、経営トップの指導力が強く発揮されています。トップは業務運営に細かく参画し、一方でスタッフの信頼、評価にも高いものがあります。</li> <li>・ 職員間の情報共有 全スタッフがローテーションにより日常業務をされており、情報を全員に周知徹底するため、様々な連携・連絡の方策、ツールを駆使して上手く運用されています。</li> </ul>
<p>特に改善が望まれる点とその理由 (※)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 継続的な研修OJTの実施 スタッフの育成、能力向上のプログラムがありません。各自が目標を定め、自ら学び、成果を確認するための管理の仕組みが不足しています。</li> <li>・ 地域との交流 近接地域での事業PR、人的交流、地域貢献等が不足です。</li> <li>・ 質の向上に対する検討体制 サービス向上の方針はありますが、利用者の意見を聴き、現状を把握分析し、改善に取り組み、結果を公開する、組織としての仕組みが十分ではありません。</li> </ul>
<p>具体的なアドバイス</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 「人権尊重の理念」の周知について。 設立趣意書、理念に示されているサービス精神の思想やスローガンは特徴的で分かり易く、日常業務の隅々に生かされています。このサービス精神の特性を大きく取り上げて、貴事業所の特性を強く周知する事を考えられては如何でしょうか。 (例えば) <ol style="list-style-type: none"> <li>① スローガンを施設内に大きく張り出し利用者、家族の理解を深める</li> <li>② 「施設概要」をより充実させた広報物やホームページを作成する</li> <li>③ 積極的に地域交流の場を設けPRする等、地域との交流を図る。</li> </ol> </li> <li>2. 「検討会議」の充実、活用について 貴事業所の「検討会議」は様々なテーマを不定期に取り上げ、全員参加で問題解決や情報を共有化され、介護サービスの運営に重要な役割を果たしています。 この「検討会議」の内容を横断的にテーマ別に分類して、管理される等、各項目の効率的な運営、改善、記録に繋がります。 (例えば) <ol style="list-style-type: none"> <li>① 苦情、意見、改善</li> <li>② ヒヤリハット、事故防止</li> <li>③ サービスの質向上</li> <li>④ マニュアルの見直し</li> <li>⑤ 職員の研修等</li> </ol> </li> </ol>

## 3. 事業所運営強化の課題について

貴事業の職場は活気に溢れ、事業運営は順調に見受けられます。しかし将来の介護環境の変化等への対応を考える場合、様々な課題が見受けられます。

- ・現在、施設長の強いリーダーシップを柱に、職員一体となった日常サービスが推進されていますが、今後の事業安定ためには、施設長をサポートする強力な管理スタッフの養成が望まれます。
- ・介護サービスの基本はサービスの質であり、サービス品質に上限はありません。サービスの質を保証するのは人材です。OJTの問題で指摘したように、各職員の技術を上げるため、自ら学び自ら向上する人材育成のプログラム(例えば資格取得制度)の確立が必要です。
- ・本年度の事業方針、訓示で述べられているように、サービスのバロメーターは「利用者の満足度」です。今回の第三者評価でのアンケートでは、利用者の満足度は高いものがありました。今後は貴事業所独自の満足度調査の手法を開発され、サービスの質向上のために家族との交流を深める新しい企画も考えられては如何でしょうか。

## &lt;まとめ&gt;

貴事業所は小規模で大きな法人の後ろ盾ありませんが、家庭的で和気あいあいとした明るい事業所です。スタッフの仕事への意欲、満足度も高く、またスタッフが利用者と同じ目線でサービスを実施され、理念で示されている通りの介護施設と感じました。

今後、更に独自の運営手法、介護のスキル、サービス向上の仕組みを開発されて、特徴ある事業所として発展されることを望みます。

※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	2672600331
事業所名	清水の園デイサービスセンター
受診メインサービス (1種類のみ)	通所介護
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12月4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
<b>I 介護サービスの基本方針と組織</b>						
<b>(1)組織の理念・運営方針</b>						
	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)		<ul style="list-style-type: none"> <li>・理念、運営方針は分かり易く、設立以来一貫性があります。これらを「介護サービスに係わる心得」として纏め、全スタッフに周知徹底されています。</li> <li>・利用者、家族にも開示され相互理解が図られています。意思決定は組織、業務規定にもとづき公正になされています。</li> </ul>			
<b>(2)計画の策定</b>						
	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。	A	A	
	(評価機関コメント)		<ul style="list-style-type: none"> <li>・年度の方針、計画は理念、基本方針の継続性を踏まえながら具体的に作成されています。</li> <li>・業務課題は全体課題として纏められており、課題別に各スタッフが取り組み、全体で進捗管理が行われています。</li> </ul>			
<b>(3)管理者等の責任とリーダーシップ</b>						
	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。	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)		<ul style="list-style-type: none"> <li>・経営トップは業務運営に細かく参画し、強いリーダーシップを発揮されています。</li> <li>・各スタッフのトップに対する信頼、評価も高く、一体となった業務運営が出来ています。</li> </ul>			

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
<b>II 組織の運営管理</b>						
<b>(1)人材の確保・育成</b>						
		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。	B	B
		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。	C	B
		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)		<ul style="list-style-type: none"> <li>・人材確保の努力はされていますが、人材育成について、各スタッフが自ら学び成長を確認するためのプログラムが必要です。</li> <li>・外部研修へのスタッフの積極的参加も望まれる。</li> </ul>		
		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。	C	B
		(評価機関コメント)		<ul style="list-style-type: none"> <li>・就業管理、労務管理はきちんと行われており、全般的に労働環境への配慮は良好です。</li> <li>・ストレス管理のための福利厚生や健康管理はきちんとされています。</li> <li>・職場はオープンでスタッフの悩みを吸い上げる体制は出来ています。</li> </ul>		
<b>(3)地域との交流</b>						
		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。	C	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	C
		(評価機関コメント)		<ul style="list-style-type: none"> <li>・近接地域での交流が十分出来ていません。</li> <li>・地域に対する情報開示、PR活動、社会貢献活動など、より積極的な行動が望まれます。</li> </ul>		

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
<b>III 適切な介護サービスの実施</b>						
<b>(1)情報提供</b>						
		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)		利用者、家族へは、事業所の理念、方針を含め、必要はサービス情報を積極的に開示・説明・PRされています。 また希望者の体験入園を実施されていますが、大切な施策だと思います。		
<b>(2)利用契約</b>						
		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。	B	A
		(評価機関コメント)		<ul style="list-style-type: none"> <li>・料金に関する資料は完備し、説明は十分にされています。</li> <li>・利用者、家族の了解、同意の確認も確実にされています。</li> </ul>		

### (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。	C	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)		・利用者一人ひとりの情報は所定のアセスメントシートで把握され、個別援助計画策定に当たっては利用者、家族の要望を踏まえつつ、外部の専門家の意見も取り入れられています。		

### (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)		利用者一人ひとりの関係者、関係機関の情報は一元管理されており、いつでも連携がとれる体制を維持されています。		

### (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、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)		・マニュアルは「基本」と、「個別」できめ細かく運用され、周知徹底の努力もよくされていますが、マニュアルの改善、見直しの仕組みが十分ではありません。 ・職員や利用者の家族等の情報の共有の仕組みは良く出来ています。		

### (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。	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)		・マニュアルに基づいたスタッフの学習は十分されています。 ・スペースが狭く、感染症対策には無理もあり難しい課題です。 ・施設は明るく衛生的で、臭気もありません。物品倉庫の整理には工夫が必要です。		

### (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)		・事故、災害時の対応マニュアルは完備しており、連絡体制、対応の体制は充分です。 ・研修、学習もきちんとされていますが、災害の実地訓練の実績がありません ・再発防止の対応は良くされています。		

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
<b>IV利用者保護の観点</b>						
<b>(1)利用者保護</b>						
		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)		<ul style="list-style-type: none"> <li>・設立趣意書、理念に示されている人権尊重を大切にしている取組は、日常の業務運営に広く生かされています。</li> <li>・プライバシー保護に関しても日常のサービスを通して、その大切さを認識するよう徹底されています。</li> </ul>		
<b>(2)意見・要望・苦情への対応</b>						
		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	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)		<ul style="list-style-type: none"> <li>・日常のサービス実施の中で意見、苦情を積極的に収集する指導がなされ、これらを常時検討する体制もあります。</li> <li>・ご意見箱は設置場所も含め役割を果たしてはいないようです。意見、要望に対する対策、改善を公開し、事業所の姿勢をPRすることも大切かと思えます。</li> </ul>		
<b>(3)質の向上に係る取組</b>						
		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。	C	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。	C	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	B
		(評価機関コメント)		<p>「検討会議」を通じて個々にサービスの質向上を図られていますが、総合的なサービス改善の仕組みとはなっていません。利用者満足度も独自のものを開発されて統計的、継続的に集約し比較する等、工夫されては如何でしょうか。</p>		