

様式 7

アドバイス・レポート

平成 21 年 4 月 3 日

平成 21 年 2 月 4 日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた 西陣病院介護保険相談室 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>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 運営管理者の業務に関する責任感の強さ、事業の継承と発展、スタッフの成長と利用者サービスの質の保証を担保するための配慮がよくなされていました。 2. 研修生、実習生の受け入れから、応募・採用、計画的、個別的養成プログラムの施行。事業所から病院、地域への連携を意識し、地域の中の事業所としての取り組みが細やかになされていました。 3. 事業所内の担当件数や新規の受入の優先順位などを“質重視”で具体的に定め、事業所内で対応できない場合の、他機関への紹介についても明らかにされていました。
<p>特に改善が望まれる点とその理由(※)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 業務マニュアルの定期的な見直しの基準が定められておらず、見直しが行われたことが確認できませんでした。 2. 事故報告書・ヒヤリハット報告書の様式が定められたものはありませんでした。 3. 現在検討中であるが、満足度調査を実施していないため、分析等も行われていませんでした。
<p>具体的なアドバイス</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 業務マニュアルは、かなり実践的なものが作成されていますので、定期的な見直しの頻度や方法について検討されると良いと思います。また、見直しを行った記録を残しておかれることをお勧めします。 2. 日常的によくミーティングが行われていますが、事故報告書等の様式を整備され、検討した結果も記録に残しておかれることをお勧めします。 3. 現場でも十分に問題意識をもっておられますので、近いうちに満足度調査が実施できることを期待しています。その結果を分析することにより、より一層の工夫が生まれてくるのではないのでしょうか。

※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	2610200244
事業所名	西陣病院介護保険相談室
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)	なし
訪問調査実施日	平成21年2月27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)		組織の理念は各部署に掲示、名札や職員手帳、オリエンテーション等に明文化されており、職員には周知されていました。また、組織内の各委員会にも参加したり、案件別に意思決定方法が定められ、うまく機能していました。			
(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	B
	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)		毎年事業計画が作成され、運営状況も法人内全体の年報に掲載されていました。他部門に対して相談室の業務内容や存在を理解してもらう最も良い方法であると思いました。今後はより具体的な課題設定と達成状況の評価が行われることを期待します。			
(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。		B	B
	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)		運営管理者は事業運営に対して非常に積極的でリーダーシップを発揮されています。把握すべき法令の明文化はされていませんでしたが、まずは自らの力で調べてから、わからないことを専門家のところに確認するような指導も行われており、職員教育にも効果があると感じました。			

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。	A	A
		(評価機関コメント)		職員の採用は基本的に社会福祉士の有資格者と決めており、新人には”じっくりかかわる”ことを教え、決して沢山のケースを持たせない方針で行われていました。面接の逐語録を作成し、面接方法の指導を行うなど、とても専門的な指導を実践されておられました。		
(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)		業務に対する厳しさと、良い仕事をするためのストレス管理が、とてもうまくコントロールされていると感じました。		
(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。	A	A
		(評価機関コメント)		在宅介護支援センター併設ということもあり、地域住民の相談に広く門戸を開くことを意識的に行われていました。広報誌(ヘルシーライフ)の活用や、ホームページから情報の公表結果にもリンクできるようになっており、様々な工夫がされていました。		

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
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)		ホームページやパンフレットに事業所の概要がわかる内容の記載がされていました。利用者の問い合わせも、受付カードに受付番号をつけて管理され、後々の検証にも活用できる内容で良いと思います。		
(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)		サービス提供開始前の契約書及び重要事項説明書の説明もわかりやすく行われていました。また、判断能力に支障がある場合、正当な代理人が必要かどうかの判断のために”必要性に関するチェックリスト”を活用され、適切に運用されていると感じました。		

(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。	B	B	
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	A	
(評価機関コメント)		アセスメントシートは全社協方式を使用され、それに加えて様々な視点からのアセスメントを行い課題を分析されていると感じましたが、事業所としてはまだ、不十分と認識しておられ、更なる充実を目指しておられます。			
(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)		主治医との連携をはじめ、各専門職や地域の関係機関の会議にも定期的に参加され、常に連携を図っておられます。			
(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	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。	B	B	
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。	B	A	
(評価機関コメント)		業務マニュアルの定期的な見直しが行われていませんでした。また、記録の廃棄についての規程はありませんでしたが、これまでの記録はすべて保存してあり、当面廃棄の予定はないことを確認しました。職員間の情報の共有は定期的ではありませんが、随時に行われおり、家族とも積極的に情報交換が行われていました。			
(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。	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)		感染症のマニュアルは整備されていましたが、実際に居宅介護支援として担当する場合の想定が不十分であったと感じました。			
(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	B	
(評価機関コメント)		事故の定義をマニュアルの中で整理されており、とても高い認識でサービス提供に当たっておられることがよくわかります。事故の予防や対処方法の研修や実践的な訓練は、この視点をもって事例検討を行うことでも十分だと思います。			

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。	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)		あらゆる場面において人権等の尊重が実践されており、事業所内勉強会も行われていました。相談室の個室化にも配慮され、利用者の受入基準も”質”重視で具体的に設定されており、他機関への紹介もスムーズに行われていました。		
(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	B
		(評価機関コメント)		第三者の相談窓口はありませんでしたが、それに代わるだけの取組は十分に行われていました。利用者の意向を広く拾い上げる工夫も”面接技術を磨くこと”と明確なものがありました。この言葉からも質にこだわったサービス提供が行われていることがわかります。		
(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。	C	C
		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	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。	C	C
		(評価機関コメント)		満足度調査は実施されていませんでしたが、「声の箱」を活用して、利用者の声を吸い上げる仕組みはありました。今回、第三者評価を受けたこともきっかけとなり、満足度調査の方法について模索されており、必ず良いものが完成し実践されることが期待できます。		