

## アドバイス・レポート

2012 年 2 月 14 日

2011年 8月 12日付け で第三者評価の実施をお申込みいただいた 宇治明星園介護サービスセンター 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>	<p>(通番11 労働環境への配慮) 管理者が有給休暇の取得状況等を把握するとともに、担当ケースにより勤務時間外で会議を開催する場合等には、フレキシブルに勤務時間を調整する等、労働環境への配慮がされていました。</p> <p>(通番18 利用者・家族の希望尊重) 利用者本人の意思を第一に考え、家族を含めた状況からケアプランが策定されていました。また、難しいケースの場合は、サービスを実施する事業所と連携を図りながら、利用者の状況に合わせた取り組みがされていました。</p> <p>(通番32 利用者の決定方法) 一般的には難しいと思われるケースにも対応するなど、積極的な受け入れがされていました。また、約60ヶ所の事業所と関わっており、利用者の希望に沿った対応がされている事を確認できました。</p>
<p>特に改善が望まれる点とその理由( )</p>	<p>(通番9 継続的な研修・OJTの実施) 職員教育・研修実施計画を定めて実行されていました。また、職員の担当するケースに応じて研修参加を促すなど、管理者から「きづき」を促す助言を確認しました。しかしながら、接遇研修の実施は確認できませんでした。</p> <p>(通番38 評価の実施と課題の明確化) 宇治明星園は、毎年 各部門で第三者評価を受診し、サービスの質の向上に努めています。しかし、定期的に自己評価が実施されている状況を確認できませんでした。</p>
<p>具体的なアドバイス</p>	<p>社会福祉法人宇治明星園は、昭和49年に宇治市の構想と市民活動を基本として設立され、「地域に開かれた、地域に根差した、地域住民に支えられた施設づくり」という理念のもと、養護老人ホーム、特別養護老人ホームなど、地域ニーズに応えた事業を展開されています。その理念は、約40年を経過した現在でも職員に浸透しており、平成24年度に開設を予定している地域密着型特別養護老人ホームには、利用者と設計担当者がメンバーとなった懇談会が設置され、居室の広さをはじめ利用者の希望が多く取り入れられているとお聞きしました。法人が、理</p>

念や基本方針のもと、中期計画や事業計画を明確に示すとともに、明星園に働く人たちに求める人材像を知らしめ、その育成にあたってきた成果であろうと感じました。

今回、第三者評価を受診した居宅介護支援事業所では、管理者を中心として、利用者本位のサービスが提供されていました。事業所が担当する利用者に対しては、一人ひとりの状況に合わせ、「時にはゆっくりと時間をかけて関係を構築し、その後個別支援計画を作成する」「一般的には困難と言われるケースも、利用者の視点に立って積極的に関わる」など、きめ細かい配慮がされていました。また、“職場環境を整えることが、良い利用者支援に繋がる”との考えから、「担当ケースにより勤務時間外での会議を開催する場合には、フレキシブルに勤務時間の調整ができるように配慮する」「利用者への面接時の記録が個別支援計画に結びつきやすいように、アセスメントシートを改良する」など、職員の意見を多く取り入れ、組織として適切なトップダウンとボトムアップが機能していると感じました。今後も地域のニーズにきめ細かく対応できる事業所として発展されることを期待します。

以下、今回の評価で気が付いたことを記載します。

- ・ 職員研修については、居宅サービス事業所として「職員教育、研修実施計画」を策定し、組織的に職員研修が実施されていました。外部からの研修要綱は事業所内で回覧され、希望者は出来るだけ参加できるよう配慮されていました。また、担当するケースに応じた研修には、管理者から職員に声をかけ、学んでほしい視点をアドバイスして参加させるなど、職員の質の向上に努めていました。しかしながら、接遇をテーマとした研修が実施されていませんでした。昨年の第三者評価において課題となっており、現在準備を進めているとお聞きしました。居宅サービス事業所は、利用者の自宅を訪問して面接を行うことが基本となります。そのため、接遇技術を修練していく事は不可欠なことと考えます。内部講師や外部講師により研修を実施するほか、実際に訪問をしている利用者の家族を講師に迎え、どのような対応がサービスを受ける側として好ましいのか等、多方面から接遇について考える機会とされることを望みます。
- ・ 宇治明星園では、法人内において継続的に第三者評価を受診して、サービスの質向上に取り組んでおられます。このような取り組みは、それぞれの部門が、他部門での状況から自らの部門を振り返るきっかけとなり、全体的なレベル向上に繋がると考えられます。一般的に第三者評価は、評価当日に外部の評価調査者によるアドバイスのほか、自己評価により自らのサービスに関して“きづき”を持つこと、そしてその改善を行うことが大切であるとされています。この自己評価については、さまざまな評価方法がありますが、例えば、第三者評価のチェック項目を基礎として、事業所に合わせた評価項目に置き換えるなど、一定の工夫をしたうえで、継続的に自己評価を行いサービスの質向上に努められてはいかがでしょうか。

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	2671200042
事業所名	宇治明星園介護サービスセンター
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)	通所介護、介護予防通所介護、短期入所生活介護、 介護予防短期入所生活介護、介護老人福祉施設
訪問調査実施日	2012年1月17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
<b>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。	B	A	
	(評価機関コメント)		1)法人の理念及び基本方針が明文化されていた。また、居宅事業所の理念、基本方針が示され、重要事項説明書等に記載されていた。 2)職務基準書が整備され、明文化されていた。			
	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)		3)中長期計画が示され、その計画をもとに単年度事業計画が策定されていた。事業計画は、中間期と年度末に職員の意見を集約して、評価・見直しを実施されるなど、職員の意見が反映されていた。 4)居宅事業所として、各職員が目標設定を行い、自己評価や課題分析により事業を遂行していた。			
<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。	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。	B	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)		5)倫理要綱及び法令遵守基本規程を整備して、法令遵守等の徹底が図られていた。また、介護サービスセンター会議において、必要事項の伝達がされていた。 6)職務基準書により、管理者等の役割と責任が明文化されていた。また、人事考課制度による考課面接を通じて、職員からの意見を聞く体制があった。 7)毎日行う伝達会議や日誌で、状況を把握する仕組みがあった。また、事業所内には、管理者とケース担当の連絡先が明示されており、必要な連絡がとれる体制があった。			

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
<b>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。	C	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。	B	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	A
		(評価機関コメント)		8) 毎年発行される総合情報誌「1年のあゆみ」に『人材確保と人材育成について』と題して、必要とする人材など人員に関する基本方針が明文化されていた。 9) 職員教育・研修実施計画を定めていた。また、職員の担当するケースに応じて研修参加を促すなど、管理者から「きづき」を促す助言を確認した。接遇研修の実施は確認できなかった。 10) 実習生受け入れマニュアルが整備されていた。また、実習担当者に対する指導会議が実施されていた。		
<b>(2)労働環境の整備</b>						
		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。	C	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	B
		(評価機関コメント)		11) 管理者が、有給休暇の取得状況等を把握するとともに、担当ケースにより勤務時間外での会議開催等の場合には、フレキシブルに勤務時間の調整する等、労働環境への配慮がされていた。 12) 福利厚生制度として、職員互助会が組織されていた。困難ケースなど、ストレスがかかる状況下では、主任ケアマネジャーによる専門的な相談が出来る仕組みがあったが、外部の専門家によるフォローにまでは至っていない。		
<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。	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)		13) 年4回季刊誌を発行し、近隣の自治会等へ約1,000部が配布されていた。また、自治会の会長とコミュニケーションを図り、地域のニーズを把握する仕組みがあった。 14) 明星町等の近隣地域で介護講習会を実施していた。また、当事業所の職員だけでなく、明星園の職員が一体となって地域と関わっていく仕組みがあった。		

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
<b>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)		15)パンフレットを作成するとともに、市役所が発行する冊子において、高齢者総合相談事業所として掲載されていた。また、相談を受け付けた場合は、所定の用紙に内容をまとめ、基本として自宅を訪問して個別に対応している。			
	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)重要事項説明書を利用して、利用者の自宅を訪問して分かりやすく説明する仕組みを確認した。			
<b>(3)個別状況に応じた計画策定</b>						
	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)		17)独自のアセスメント用紙を使用して、利用者の状況を把握している。そのアセスメント用紙は、個別援助計画へ結びつきやすいように工夫がされていた。 18)利用者本人の意思を尊重し、家族の状況を含めてケアプランが策定されていた。また、難しいケースの場合は、事業所と連携を図りながら、利用者の状況に合わせた取り組みがされている。 19)医師の意見を直接聞く必要がある場合は、受診時に同行するなど、適切に専門家等との連携を図っていた。 20)ケアプランは更新時の定期的な見直しのほか、毎月のモニタリングを実施して、必要に応じたプランの見直しが実施されていた。			
<b>(4)関係者との連携</b>						
	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)ケアプラン第1表(表紙になる部分)に、利用者が関わっている関係機関を記載して、すぐに必要な連携が図れるような体制が構築されている。			
<b>(5)サービスの提供</b>						
	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。	A	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)		22)業務手順書を作成して、職員が統一した業務を実施する体制があった。また、各種マニュアルは、毎月確認を行い必要に応じて見直しが実施されていた。 23)文書管理規程が整備され、記録に関する保管、保存等について定められていた。 24)毎朝の申し送りと毎月の会議で情報交換を実施している。また、職員間で意見集約が必要な場合は、申し送りを会議に変更して話し合いを行うなど、臨機応変に対応していた。 25)毎月1回は必ず利用者の自宅を訪問して、利用者及びその家族からサービスの状況等を聞き取っていた。			

(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)感染症に関するマニュアルが整備されていた。毎月1回開催される「感染症対策定例会議」に看護師資格をもつ職員が参加し、必要な情報を全員に伝達している。 27)事務所は明るく、必要時には互いに情報を交換できるように机やロッカーの配置が工夫され、整理整頓が行き届いていた。		
(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	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)東日本大震災後、本人の所在を明確にするため、家族の携帯電話の把握等に努めている。また、車やバイクでの事故を予防するため、警察の交通安全課の講習を受講していた。 29)事故発生時の報告と対応の記録を確認した。		

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
<b>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)		30)認知症の人に関して居宅会議で情報を交換し、利用者の状況に沿ったサービスが提供されている。 31)プライバシーや個人情報に関する研修を実施していた。 32)一般的には難しいと思われるケースにも対応するなど、積極的な受け入れがされている。また、約60ヶ所の事業所を関わっており、利用者の希望に沿った対応がされている事を確認できた。		
<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。	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	A
		(評価機関コメント)		33)満足度アンケートを実施し、利用者の意向に沿ったケアプランの作成に努めていた。 34)サービス利用に関する苦情と対応の記録を確認、広報誌「一年のあゆみ」に公開されている。 35)明星園第三者相談窓口を設置しており、行政の苦情相談窓口も紹介していた。		
<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	A
		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。	B	B
		(評価機関コメント)		36)介護サービスについて利用者満足度アンケートを実施し、サービスの質の向上を図っていた。 37)法人内の居宅事業所において毎月事例検討を行い、ケアマネ連絡会で他事業所の情報を積極的に収集してサービスの質の向上を図っている。 38)社会福祉法人宇治明星園は毎年第三者評価を受診してサービスの質の向上に努めているが、定期的な自己評価実施の状況が確認できなかった。		