

様式 7

アドバイス・レポート

平成 24 年 3 月 28 日

平成 24 年 1 月 27 日付で第三者評価の実施をお申込みいただいた
 社会医療法人岡本病院(財団)居宅介護支援事業所ふれあい 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6) 管理者等によるリーダーシップの発揮 ・年2回のフィードバック面談は、経営責任者が直接職員の意見を聞く機会となっており、高く評価できます。管理者が日常業務の状況を把握するシステムが確立しています。</p> <p>(通番9) 継続的な研修・OJTの実施 ・職員ごとに研修が計画的に実施されており、積極的に外部研修へ参加し、知識・技術の向上を図っておられます。職員間でケアプラン点検を月1回実施し、職員の気づきや自立支援を念頭におき、本人のストレンクスを引き出せる質の高いケアプランが作成できるよう努力されていることは高く評価できます。主任介護支援専門員2名と経験ある介護支援専門員を有する人員体制の中で、質の高い特定事業所として十分機能を果たしておられます。</p> <p>(通番20) 専門家等に対する意見照会 ・地域包括支援センターをはじめとする関係機関と連携ができています。その中でも、積極的に医師との連携をとる姿勢が確認でき、主治医連絡表の活用については、他の事業所の教科書となる程、高いレベルで実践されていました。</p>
<p>特に改善が 望まれる点と その理由(※)</p>	<p>(通番3) 事業計画の策定 ・組織としての事業計画を策定し、課題を明確にして取り組んでおられますが、居宅支援事業所部門として、中長期計画を策定・文章化されたものを確認できませんでした。</p> <p>(通番13・14) 地域への情報公開・地域への貢献 ホームページにより事業所の情報発信はできているが、対地域という点においては広く周知がされているという点に課題が見られました。法人母体病院としての地域貢献の取組みはされていますが、居宅介護支援事業所としての機能を地域に還元することについては、検討中とのことでした。</p> <p>(通番34) 意見・要望・苦情等への対応とサービスの改善 ・利用者の意向(意見・要望・苦情)に組織として迅速に対応する仕組みがマニュアルとして整備されていましたが、利用者の意向をサービスの向上に役立てているか、十分に確認できませんでした。</p>

<p>具体的なアドバイス</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・地域のニーズを踏まえ、法人経営状況を勘案し、居宅支援事業所部門としての課題とビジョンを明確化し、中長期計画を策定・文章化されてはいかがでしょうか。 ・担当者の顔写真をホームページにて公開されていることは“わかりやすく”“親しみやすい”すばらしい取り組みだと感じましたが、さらなる情報発信の取り組みを期待します。例えば不定期でも広報誌等を発行することにより事業所の情報提供や取り組みを周知できるかと思えます。すでに関係機関・地域包括センター等とも良い関係を構築されていますので、お互い紙面を分け合ったり(紹介しあう)、医療・介護にかかる様々なコメントや情報発信をされる等により、困った時にいつでも相談できる相談窓口としてさらに地域から信頼される事業所となられることを期待します。 ・居宅介護支援事業所として地域への取り組みをすすめていくことは特に時間・労力を要するかと思えます。その中で、認知症サポーター講座の開催を企画中のことと、是非、地域包括支援センターや法人全体で開催ができ地域との有機的なネットワークが構築されることを期待します。 またすでに取り組みされている京都府医師会作成の“あんしん覚書”(全利用者作成)について、民生委員や老人福祉員といった地域の方との連携・情報共有がすすむアイテムとしての活用を期待します。 ・苦情や意見・要望は、利用者・家族にとっては言いにくいものであることを前提として、相談しやすい様々な工夫を行い続けることが、サービス改善の第一歩であり、近道となります。居宅サービス事業所に対する要望であっても、報告件数を増やしまとめることで、居宅介護支援事業所としての傾向と対応策がわかり、課題分析ができると思われれます。個別利用者の支援経過記録だけでなく、報告書を作成し共有するなど、課題分析が可能な方法を検討いただけることを期待します。
------------------	--

※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	2610900421
事業所名	社会医療法人岡本病院(財団) 居宅介護支援事業所ふれあい
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24年2月21日
評価機関名	社団法人京都私立病院協会

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	B	
	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)		岡本病院憲章と基本行動指針を明示し、日常の活動を通して積極的に地域貢献をされています。全職員に対して理念徹底される体制があり、職員のやりがいを引き出しています。事業所パンフレットを作成するなど、運営方針等の利用者家族への理解を深める工夫が求められます。			
(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	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。	A	A	
	(評価機関コメント)		毎月の各部門会議や、毎朝のミーティングを開催することで、年間事業計画に基づいたきめ細かい課題推進の取り組みが確立されています。居宅支援事業所部門としての中・長期計画は確認できませんでした。アンケート調査を実施し現状分析を行っており、課題策定に役立っています。			
(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	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)		遵守すべき法令等は管理者等だけでなく職員全員が理解しておく必要があることから、なんらかの形で明文化し、遵守する取組みに活かされてはいかがでしょうか。管理者を中心に、チームで業務を行なうスタイルが確立されており、経営責任者や管理者が現状を把握し、適切なリーダーシップを発揮されています。			

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
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)		特定事業所Ⅱとして経験ある職員を配置し、難ケースにも対応ができる事業所です。積極的に外部研修へ参加し、知識・技術の向上に努めており法人のサポート体制が整っています。		
(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)		残業はほぼ発生しておらず有休消化もされています。法人内の臨床心理士と相談できる体制が整っておりストレスなく業務ができる環境でした。		
(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。	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。	B	B
		(評価機関コメント)		法人として老人会への参加予定はあるも、居宅介護支援事業所としての様々な健康教室の開催等の地域貢献や地域関係者との顔が見える関係という点で課題があります。		

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)		ホームページにて事業所概要についてわかりやすい情報を提供されています。利用の問い合わせ・見学等の対応も適切になされていました。		
(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)		京都市の冊子“すこやか進行中”を活用し、重要事項説明・契約書等、説明と同意が適切に行われていることが、調査時及びアンケート結果からも確認できました。		

(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。	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	定期的及び必要に応じて、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)		主治医及び関係機関と連携し、利用にあたっての留意点等の確認が行われていました。主治医連絡表の活用については特に他機関の見本となる程、高いレベルで実践されていました。		
(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)		予防給付ケースや難ケースの対応も積極的にされており、区内の地域包括センターを含めた関係機関との連携が良好であると感じました。		
(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。	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)		業務マニュアルは実務で活用できる手引書となっていました。支援経過記録にて利用者の状態や調整・対応が詳細に記載されており、加算取得に対応する整理・管理がされていました。		
(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。	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)		感染予防の研修が実施され、手洗い・うがいの励行と予防接種等、職員の健康管理の意識が高く実践されていました。事業所の整理・整頓もされていました。		
(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。	A	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)		京都府医師会作成の“あんしん覚書”を活用し、ファイル化して職員全員が、緊急時に使用できるよう運用していることは高く評価できます。		

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。	B	B
		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)		業務マニュアルに基づき、援助の際のプライバシー保護の視点を位置づけています。各研修に積極的に参加し、日常的に利用者保護を意識した援助方法について留意し、業務を行っています。		
(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てている。	A	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。	A	A
		(評価機関コメント)		苦情処理対応マニュアルに基づき積極的に意見・要望・苦情聴取に努めています。苦情・要望を、第三者へも相談しやすくする工夫（重要事項説明書へ複数の相談窓口の電話番号や受付時間を記載・掲示の工夫）が必要です。地域の第三者相談窓口の設置なども今後の検討課題にできると思います。苦情報告件数が少ないことは良いことですが、要望や意見等については、使っている居宅サービスについての要望なども含め、広く拾い上げ、事業所としての改善の機会とすることが必要です。		
(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てている。	A	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。	A	B
		(評価機関コメント)		利用者アンケートは高い回収率で匿名で実施されており、意見要望の吸い上げに努力されています。利用者へ結果をフィードバックされており、サービスの質の向上に役立てています。具体的に改善する課題に結びつけられることをさらに期待します。		