

様式 7

アドバイス・レポート

平成 24 年 4 月 13 日

平成 24 年 1 月 7 日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた株式会社日本メディケアサポート京都ケアプランセンター春の風につきましては、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>○組織の理念と体制 「私たちは、高齢者社会で果たす役割の重大性を自覚し、明るく元気ですこやかなヒューマンライフを支えます」を基本理念に組織としての運営システムを明らかにし、職員の役割を明確にしています。京都ブロックの施設長と管理者が集まる月 1 回のリーダー会議で各事業所職員の意見が反映される仕組みがあります。</p> <p>○適切な居宅介護サービス計画の作成 所定のアセスメント様式により利用者の状況を把握し、利用者のニーズや課題、希望を明らかにした上で、主治医とも連携をし、適切な計画を作成しています。最低毎月 1 回は、居宅に訪問し、計画のサービス内容ごとに極め細かに実施状況と満足度を聞き取りして、計画の見直しについて適切な判断をしています。</p> <p>○職員間の情報の共有 週 1 回朝に情報伝達会議を実施し、情報共有を図り、併せて利用者支援についてのカンファレンスも実施して意見集約を行っています。担当者が不在の時にも対応が可能となるような情報の共有が図られています。</p>
<p>特に改善が望まれる点とその理由(※)</p>	<p>○事業計画等の策定 単年度の事業目標の設定は見られ、目標達成のための具体的な方法も定められていましたが、達成状況を定期的に確認し、必要に応じて見直しをする取り組みはありませんでした。</p> <p>○体系的な研修の実施 研修計画に基づき毎月事業所内で研修が行われ、外部研修にも積極的に参加できるように時間内での参加や費用負担もしています。ただし、新人研修を始めとする段階的な研修計画やその実施は見られませんでした。</p>

	<p>○地域への貢献</p> <p>地域ケア会議に参加し、地域の民生委員や老人福祉委員との間での情報交換を行っていますが、事業所の持つ専門的な知識や情報を地域に還元する取り組みはありませんでした。</p>
<p>具体的なアドバイス</p>	<p>阪急桂駅からバスで10分ほどの静かな住宅地の奥に認知症対応型グループホーム2ユニットと通所介護、訪問介護事業所に併設された居宅介護支援事業所です。</p> <p>管理者を含め4名の介護支援専門員（含む主任介護支援専門員1名）が居宅介護サービス計画の作成にあたっています。</p> <p>○事業計画等の策定</p> <p>単年度の事業目標と事業目標達成のための具体的な方法が定められています。それを確実なものとし、サービスの質の向上に繋いでいくためには、計画・実施・達成状況の確認・改善というサイクルで定期的に確認することが大切だと考えます。それを恒常的に取り組んでいくことと中・長期計画を策定することで、単年度では解決できない課題も継続して積極的に取り組むことができるようになると考えます。出てきた課題を短期・中期・長期目標と分けて検討することから始めると取り組みやすいと思います。</p> <p>○体系的な研修の実施</p> <p>介護支援専門員の資格のある方も新人研修の対象となります。接遇マナー、専門知識、各種マニュアルの周知や地域の状況などを盛り込んだ研修プログラムを作成される必要があると考えます。その上で経験年次別のスキルアップ研修として外部研修もうまく取り入れながら対応していけるとよいと思います。</p> <p>○地域への貢献</p> <p>地域の状況から今後さらに高齢化が進む中で、居宅介護支援事業所として期待されるものは大きいと考えます。介護保険制度も実際使おうと思ったときには手続きがわからない方や、認知症への不安を抱える方も地域には多くおられると思います。併設の法人事業所を活用して介護支援専門員の専門知識を相談会や講演会を開催するなどの形で地域に還元してはいかがでしょうか。民生委員の方などに協力していただき、実際に一人暮らしで不安を持たれている方などに声かけをして、有効な取り組みを実施していただければと考えます。</p>

※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	2674000266
事業所名	株式会社日本メディケアサポート 京都ケアプランセンター春の風
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)	
訪問調査実施日	平成24年2月17日
評価機関名	社団法人京都社会福祉士会

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。	B	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)		1. 理念及び運営方針は明確にしていますが、利用者やその家族の理解が深まるような取り組み見られません。 2. 月1回京都ブロックでの施設長も交えたリーダー会議が開催され、事業報告や今後の運営についての会議が実施されています。また、職員の意見を反映させる仕組みがあります。			
(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。	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。	A	B	
	(評価機関コメント)		3. 単年度では、事業目標が明らかにされていますが、中・長期を視野に入れた計画は立てられていません。 4. 単年度の目標を達成するための具体的な方法が定められていましたが、達成状況の定期的な確認や見直しは実施されていません。			
(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。	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. 今年度は法令遵守が周知されるための研修等の取り組みはありません。 6. 施設長、管理者ともに業務分掌とその責任を明らかにし、週に1回開かれる会議以外にも職員意見を聞く機会を持っています。 7. 管理者は、常時携帯を所持し連絡が取れる体制を確保しています。			

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。	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	C
		(評価機関コメント)		8. 管理者以下全員介護支援専門員の資格を持ち、地域密着型の介護支援専門員や主任居宅介護支援員の資格取得の支援を実施しています。 9. 有給による外部研修、外部研修費用の補助などがあり、学習意欲を尊重した取り組みをしています。ただし、研修の実施計画や方法の視点から見ると必ずしも体系的に進められているとはいえません。 10. 実習は受け入れておらず、マニュアル等はありません。		
(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)		11. 利用者の対応で時間外の対応を行うときはありますが、超過勤務はほとんどありません。 12. 産業医と契約しています。産業医は、月1回の労働安全委員会の参加後に職場の巡回をされ、職員もいつでも相談に乗ってもらえると感じる雰囲気と体制があります。		
(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)		13. HPを開設し、事業所の情報を開示していますが、情報の公表制度等の記載はありません。 14. 地域包括支援センターが主催する地域ケア会議に参加し、地域の民生委員や老人福祉委員と情報の交換をしています。ただし、事業所が持つ専門的な知識や情報を地域に提供する取り組みは見られません。		

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)		15. パンフレットとホームページで事業所の情報を提供し、個別の見学希望に対応しています。		
(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。	B	A
		(評価機関コメント)		16. 重要事項説明書にサービス内容や料金等について明示し、説明しています。判断能力の不十分な方については、家族に同意を得ています。		

(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。	B	A
(評価機関コメント)		17. 利用開始時にアセスメントをして、利用者の心身状況や生活状況の把握をしています。利用者の変化時や要介護認定更新時にも適切にアセスメントを実施しています。 18. 利用者や家族の希望を聞いて、居宅サービス計画を作成しています。サービス担当者会議には、利用者や家族が参加しています。 19. 居宅介護サービス計画は、専門家から得られた情報や意見を反映させたものとなっています。 20. 計画通りにサービスが行われているか毎月利用者宅を訪問してモニタリングしています。計画のサービスの内容ごとに極め細かなモニタリングを実施しています。		
(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)		21. 地域包括支援センター主催の地域ケア会議や事例検討会に参加して、医療機関や他の関係機関とも連携を図っています。		
(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	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	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. 業務マニュアルは、基本的に法人本部で作成しています。ただし、年に1回の見直しが行われていないものもあります。 23. 記録は整理され、適切に保管をされています。個人情報保護の研修は行っていますが、情報開示に関する研修は実施されていません。 24. 週1回朝に情報伝達会議を実施し、情報共有を図り、併せてカンファレンスも実施しています。 25. 家族との情報交換は、月1回のモニタリングのための訪問時に面談したり、遠方の家族には電話やメール等を利用して情報交換を行っています。		
(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。	A	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)		26. マニュアルを法人本部が作成していますが、年に1回の見直しが行われていません。 27. 事業所内の清掃は職員によって行われています。		

(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。	B	B
(評価機関コメント)		28. 事故や緊急時等の対応マニュアルはありますが、地域と連携したものにはなっていません。 29. 事業者自身のヒヤリハット・事故報告書等はあがっておらず、事例等の分析はできていません。サービス提供事業所の事故については、居宅介護サービス計画を見直し、再発防止に取り組んでいます。		

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	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)		30. 身体拘束禁止の明示や「高齢者虐待防止法」についての研修会等の開催はありません。 31. 高齢者のプライバシーや羞恥心に配慮したサービス提供に努めていますが、研修会等の開催はありません。 32. 認知症状の状況などにより小規模多機能施設の利用が適していると判断したときなどには、適正に事業所を紹介しています。				
(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。	B	B		
(評価機関コメント)		33. 利用開始前に利用者やその家族と面接をし、意見や要望の聞き取りをしています。サービス開始後は、最低でも1か月に1回は居宅に訪問し、サービスの実施状況や満足度等のモニタリングを実施しています。 34. 苦情対応報告書に内容、今後の対応、その後の経過を記録しサービスの提供に役立っていますが、改善状況についての公開はありません。 35. 事業所関係者、公的機関以外の第三者の相談窓口の設置はありません。				
(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のスタッフが積極的に参加している。	B	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。	B	B		
(評価機関コメント)		36. 昨年度は、アンケート調査を実施しましたが、今年度は未実施です。 37. サービス向上評価委員会の設置は見られませんが、他の事業所の取り組みなどの情報収集はしています。 38. サービスの質の向上に向けた取組みについては、検討の余地があります。第三者評価の受診は初めてです。				