

様式 7

アドバイス・レポート

平成 25 年 2 月 7 日

平成24年10月1日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた（医療法人 栄仁会 やまぶきの郷）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>I (1) 組織の理念・運営方針 (2) 計画の策定 (3) 管理者等の責任とリーダーシップ 全体を通して法人の組織がしっかりしており管理する側も各スタッフも理解を十分にした上で理念にそった取り組みが積極的になされています。</p> <p>II (3) 地域との交流 宇治市の介護保険認定審査会委員や地域における研修講師の派遣を積極的に行っており、事業所として地域の自治会にも入り、また、事業所主催のお祭りには地域の人々も招待されています。2012年8月の京都府南部地域豪雨災害では泥かきや片付けのボランティアに職員を派遣するなど地域への貢献を重視した取り組みがうかがえます。</p>
<p>特に改善が 望まれる点と その理由(※)</p>	<p>IV (2) 意見・要望・苦情への対応 マニュアルに則り検討・改善を求める体制がありますが、施設より意見・要望・苦情の相談が第三者委員に行われていませんでした。</p>
<p>具体的なアドバイス</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・事業体としては、第三者委員の体制があるのに「訪問介護」としては活用ができていないとのことでした。せつかくの体制ですのでは是非とも活用してください。 ・申し分のない体制と組織・管理者等の方針など地域に住まう人たちはもとより働く職員までが「ここにこの事業所があってよかった」と評価されていると思います。現状に甘んじることなく絶えず高い目標を目指しながら第三者評価受診でより質の向上を図ってください。期待しています。

※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	2671200596
事業所名	やまぶきの郷
受診メインサービス (1種類のみ)	訪問介護
併せて評価を受けた サービス(複数記入可)	居宅介護支援・介護予防訪問介護
訪問調査実施日	平成24年11月21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)		BSC(バランスコアシート)による取り組みを法人をあげて行い、管理者を通してそのビジョンや理念が組織に徹底して反映されていました。			
(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。	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)		BSCの取り組みを通して3年後のイメージを図りながら単年度の目標を設定し、毎月その達成度をチェックしています。また、半年に1回振り返りを行っています。満足度調査を毎年実施しマニュアルの変更に生かしています。			
(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	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)		経営責任者や運営管理者は研修や勉強会を主催する立場であり参加をするという視点はありませんが、法令遵守の観点での経営に関する勉強を重ねていると理解しました。また、職員からの信頼はとて厚く十分なリーダーシップがとれています。			

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)		雇用後、資格取得に向けての体制を持ちキャリアアップできるようになっており、職員にとって意欲を高く持ちながら仕事に励むことができる職場です。		
(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。	B	B
		(評価機関コメント)		法人外部に「こころのホットステーション」という場を設置し、職員が気軽に相談できる仕組みがありますまた法人の総務管理室が職員アンケートを実施し、要望等をくみ取り、対応されています。		
(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。	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)		地域での評価も高く、災害時のボランティアでも十分な貢献ができています。		

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
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)		法人パンフレット・ホームページ・掲示物等では事業所内容がわかりやすく提示され、利用者からの問い合わせ・見学等についても随時対応しています。		
(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。	A	A
		(評価機関コメント)		重要事項説明書等の同意欄に利用者・正当な代理人の署名・捺印を確認でき、成年後見人との契約でのサービス提供をした事例も確認できました。説明時には懇切丁寧な説明を心がけていることも確認しました。		

(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)		個別援助計画書及びサービス提供内容の決定には利用者・家族の希望を尊重し、必要に応じて専門家の意見を聴取しケアプランの短期目標を訪問介護計画書に反映させていました。		
(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)		関係機関リストの作成、入退院時の連携がスムーズに行われています。		
(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。	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・手順書等が整備され、利用者の状況等に関する情報の共有がなされ、個人情報等の観点から職員教育・研修が行われています。		
(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	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)		職員全員が感染症に関する知識を持って、二次感染を防ぐ対策も講じて安全なサービスの提供を行っています。		
(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。	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)		年に1回は地域の自治会や消防団も参加した実践的な避難訓練を行うなど、必要な研修・訓練が行われています。2012/8/14の京都府南部地域豪雨災害時は地域の要請により泥かきや片付けに職員が業務として出勤しています。		

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
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。	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)		利用者日誌より人権や尊厳を大切にサービス提供ができているかをチェックしています。マナー研修等によりプライバシーの保護に取り組んでいることを確認しました。		
(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。	B	B
		(評価機関コメント)		意見箱を設け1回/1年の満足度調査やモニタリングで希望や苦情を確認しその内容を周知して対応を検討しています。事業所以外の第三者相談窓口の活用が望まれます。		
(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。	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の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。	B	B
		(評価機関コメント)		顧客満足度調査を1回/1年行い、調査で明らかになった課題を毎月の会議で報告・検討し、やまぶきの郷新聞で公表しています。法人全体の会議での報告・検討が次年度への計画へ反映されています。		