

様式 7

アドバイス・レポート

平成 2 5 年 4 月 1 0 日

平成 2 4 年 1 2 月 1 0 日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた、医療法人三幸会生活サポートセンター・ケアプラン事業所北山につきましては、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

特に良かった点と その理由(※)	(通番3、通番4) 事業計画の策定、業務レベルにおける課題の設定 年間の事業計画である「アクションプラン」は職員全員で作成され、目標達成に向けて取り組まれています。半期ごとの評価、見直しもされています。 (通番6) 管理者等によるリーダーシップの発揮 運営管理者と経営責任者との面談の仕組みは、運営管理について共通理解をすることができる仕組みとなっています。統括責任者との職員との面談の仕組みは、管理者のリーダーシップを評価することができる仕組みとなっています。 (通番21) 他職種協働 医療的ニーズの高い利用者に対して、関係機関や他職種と連携しながら支援を行う体制が取れています。また、職員間での理解が深まる取り組みができています。
特に改善が 望まれる点と その理由(※)	(通番9) 継続的な研修・O J T の実施 外部研修には積極的に参加されていますが、年間を通じての研修計画が確認できませんでした。 (通番22) 業務マニュアルの作成 業務マニュアルは作成され、随時見直しもされていますが、苦情や顧客満足調査、事故防止策などが反映される仕組みがありませんでした。 (通番26) 感染症の対策及び予防 感染症の予防や職員が感染した際の対応についてのマニュアルは作成されていますが、感染症のある利用者に対応するマニュアルがありませんでした。

具体的なアドバイス	・ 計画的に研修を実施することは、サービスの質の向上に向けたスキルアップを行う上で大切です。また、必要な研修の見極めや、外部研修だけでは補えない内部研修の把握が可能になります。 ・ 苦情や顧客満足度調査、事故防止策などについては、十分な検討がなされています。検討した内容をマニュアルに反映させることで、再発防止や再度同じようなことが起こった際の対応手順が明確になると思います。 ・ 感染症のある利用者を訪問するケースは多々あると思います。新しい職員が着任してもすぐにわかるように、感染症のある利用者から次の訪問先の利用者への二次感染を防ぐためのマニュアルを整備されては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	2670600119
事業所名	医療法人三幸会 生活サポートセンター・ケアプラン事業所北山
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)	訪問介護・介護予防訪問介護
訪問調査実施日	平成25年1月30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。		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思決定を行い、組織としての透明性の確保を図っている。		B	B
	(評価機関コメント)		理念を名札と一緒に携帯していることから、業務中は常に理念を意識している姿勢がうかがえました。運営方針に関しては、全職員への周知について更なる取り組みを期待いたします。理事長とのヒアリングが年に1回行われており、経営責任者と直接意見交換ができる仕組みは素晴らしいものです。			
(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	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)		アクションプラン（年間事業計画）は職員全員の意向を踏まえて作成され、評価も半期ごとにされています。経営責任者に直接アクションプランを説明する機会もあり、アクションプラン達成に向けて真摯に取り組んでおられる姿勢を感じました。			
(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)		管理者に対する職員の意見を聴取する機会がある等、管理者のリーダーシップを評価する仕組みがあります。法令遵守の取り組みも、自主点検を年に2回行う等しっかりとされていますが、把握すべき法令の明文化がありませんでした。			

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。	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。	B	B
		(評価機関コメント)		資格取得支援の仕組みが充実しており、法人全体で人材を育成しようという姿勢が感じられました。研修について、外部研修は積極的に参加されていますが、年間を通じての研修計画が確認できませんでした。		
(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)		月に3回のノー残業デーや法人作成の福利厚生ガイドブックがあり、労働環境やストレス管理に配慮がなされています。精神科医が窓口となり、メンタルヘルス対策は充実しています。休憩場所について、今回の調査時には十分なスペースが確認できませんでしたが、事業所の移転に伴い確保される予定とのことでした。		
(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。	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)		法人機関紙やホームページ等を通じ、情報発信がなされています。徘徊模擬訓練や高齢者疑似体験等地域で開催されている行事に積極的に参加され、自施設の持つ機能（知識）を地域に還元されています。		

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
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)	写真や地図などを加えて、利用者等にわかりやすいパンフレット等を作成するなど、施設情報を提供する方法に工夫がなされていました。			
(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)	サービス内容を利用者等が理解しやすいように、簡潔に文章化されています、必要な場合には丁寧に説明を行っています。			

(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	B	
(評価機関コメント)		利用者や家族からの意見を聞き、計画に反映する取り組みを丁寧にされ、計画の作成や実施をされています。また、主治医や専門職種と連携を取り、計画の策定がなされていました。担当職員が交代になった時も、混乱なく計画を策定できるように、計画の変更基準をマニュアルに取り入れられてはいかがでしょうか。			
(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)		医療的ニーズが高い利用者について、主治医との連絡方法も工夫をされるなど、必要な他職種の関係者と連携が良くとられています。			
(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。	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。	B	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)		顧客満足度調査の結果を業務マニュアルの見直しにつなげておられます。事故防止策としてヒヤリハット用紙への記入はされていたので、ヒヤリハットの分析から、マニュアルの見直しにつなげられてはいかがでしょうか。			
(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)		マニュアルは整備され、ワムネットで感染症の流行情報は確認していましたが、感染症のある利用者に対するマニュアルが確認できませんでした。事業所の掃除や整理整頓は定期的になされていました。			
(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)		事故対応や発生した事故を分析し、検討する体制はよく整っています。地域の懇談会にて災害対策の訓練にも参加されており、危機管理の意識の高さを感じました。			

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
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)		利用者の人権等の尊重のため、研修や勉強会は積極的に取り組まれています。が、プライバシー等の保護についての研修や勉強会の実施は確認できませんでした。			
	(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)		日頃より利用者の意見や要望を拾い上げ、全職員で検討するという取り組みが熱心になされています。今後もより良い取り組みとするため、事業所関係者以外の第三者相談窓口の設置を検討されてはいかがでしょうか。			
	(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	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)		年に1回は利用者アンケートを実施・分析し、利用者等に公表しています。分析や検討については、事業所の全職員で行われていました。第三者評価は今回初めて受診されました。			