

様式 7

アドバイス・レポート

平成 30 年 4 月 27 日

平成 29 年 12 月 28 日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた
医療法人社団石鎚会 田辺中央病院居宅介護支援事業所 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 2) 組織体制 運営管理者が事業所の職員から出た意見等を法人の会議等で直接伝えることで、業務レベルの更なる向上に繋がっていると思われます。</p> <p>(通番 8) 質の高い人材の確保 介護支援専門員の基礎資格が歯科衛生士や管理栄養士、介護福祉士等の多職種であり、それぞれの良い所が集約される環境で業務に取り組み、幅広い視点でアプローチできることが、何より利用者にとっても好ましい結果に結び付いていると考えられます。</p> <p>(通番 18) 利用者家族の希望尊重 (通番 19) 専門家等に対する意見照会 病院に併設の居宅介護支援事業所としての利点を活かし、医療・介護の連携が密に図られ、利用者及び家族の希望等を尊重したケアプランが作成されていました。</p> <p>(通番 35) 意見・要望・苦情等への対応とサービスの改善 意見箱の設置や満足度調査の実施により、利用者から出た声に耳を傾け、迅速に対応し、サービスの改善へと繋げています。</p>
<p>特に改善が 望まれる点と その理由(※)</p>	<p>(通番 36) 第三者への相談機会の確保 事業所の関係者が苦情相談窓口となっていました。</p>
<p>具体的なアドバイス</p>	<p>・利用者等がより相談しやすい体制を整備するために、民生委員など事業所関係者以外の第三者を相談窓口として設置することを検討されてはいかがでしょうか。</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	2673200073
事業所名	医療法人社団石鎚会 田辺中央病院 居宅介護支援センター
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)	なし
訪問調査実施日	平成30年1月23日
評価機関名	一般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）及び事業所の職員全員が、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)		組織の理念及び運営方針を職員に周知し、理念及び運営方針に沿ったサービス提供を行っています。また、週1回の居宅会議において職員間で意見交換を行うとともに、月1回の法人の介護関連会議や介護保険事業所連絡委員会に管理者が出席し現場からの意見を述べています。		
(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	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)		年度初めに事業目標や単年度、中・長期等の計画を策定されています。復命書や報告書等はしっかり保管され、すぐに確認できるよう整備されています。		
(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、いつでも職員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)		集団指導の内容を職員全員で共有するとともに、関係法令に関する情報を整理し、法令遵守に努めています。困難事例についても相談室のスタッフの協力を得ながら対応しています。職務権限規程を整備しています。		

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。	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。	A	A
		(評価機関コメント)		介護支援専門員の基礎資格は歯科衛生士や管理栄養士、介護福祉士など多岐に亘っています。職員の研修への参加を支援し、キャリアアップ及び質の向上を図っています。また、実習生の受け入れについては、受け入れの実績があり、事業所独自の受け入れマニュアルを整備していました。		
(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、職員の労働環境に配慮している。	A	A
		ストレス管理	12	職員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)		月の時間外勤務の時間数や年間の有給休暇取得率を把握する等、勤務体制の整備に努めています。また、法人内の医師の協力を得て、健康管理やストレスチェックを実施されています。		
(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)		法人のホームページや事業所のパンフレット等を用いて広報されています。たなべ健康祭りで地域住民との交流を図り、事業所の役割を伝えています。また、京田辺市より在宅介護支援センターの委託を受け、関係機関と連携して業務を進めておられます。		

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)		パンフレットは見やすいものになっています。また、利用者に重要事項説明書や契約書でサービス内容や事業所の概要を説明していることが確認できました。		
(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)		重要事項説明書にて利用者・家族にサービス内容や料金の説明を行い、同意のサインを得ていることを確認しました。		

(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)		アセスメントからケアプラン作成、モニタリング実施までの一連の流れは、PDCAサイクルにて行われていました。全国社会福祉協議会のアセスメントツールを用いて一人ひとりの心身の状況や生活状況等を踏まえたうえでアセスメントが行われていました。また、ケアプランは医療・介護の専門職と連携し情報共有を行い、利用者・家族の希望を尊重した内容になっていました。		
(4) 関係者との連携				
多職種協働	21	利用者のかかっている医師をはじめ、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)		地域ケア会議に積極的に参加するなど医師や介護サービス事業所等との連携強化を図っています。		
(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、職員に活用されている。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、利用者の家族等との情報交換を行っている。	A	A
(評価機関コメント)		居宅介護支援事業所独自の業務マニュアルを作成しています。職員同士の連携がしっかり取れています。利用者・家族等と情報共有を行っています。		
(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、職員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)		感染症対策マニュアルは写真入りで手順がわかりやすく記載され、同マニュアルを用いて感染予防に努めています。また、事務所内の衛生管理については「おそうじ当番表」で当番を決めて清掃を行っています。整理整頓にも努めています。書類は鍵の掛かる書庫で管理されています。		
(7) 危機管理				
事故・緊急時の対応	28	事故や緊急時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
災害発生時の対応	30	災害発生時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
(評価機関コメント)		法人の災害訓練に参加したことが記録で確認できました。インシデント報告書で事故の再発防止に取り組んでいることが確認できました。また、病院内の防災訓練への参加も確認でき、危機管理に対する意識の高さがうかがえます。		

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	31	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	32	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	33	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)		虐待の現状と課題に関する研修に参加した職員が伝達講習を行い、虐待防止の具体策等について他の職員に周知しています。訪問時はプライバシー等に配慮して利用者・家族に対応しています。また、常に中立的な立場で利用者の決定を行っていることをヒアリングで確認しました。		
(2)意見・要望・苦情への対応						
		意見・要望・苦情の受付	34	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	35	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	36	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)		意見箱の設置やアンケートの実施により利用者からの意見・要望・苦情の収集に努めています。苦情に対して迅速かつ適切に対応していることを記録で確認できました。第三者の相談窓口については、法人や事業所の関係者ではない民生委員等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	37	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	38	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職員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	39	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	A
		(評価機関コメント)		利用者満足度調査の回収率は高く、満足度調査の結果を分析し、利用者等にフィードバックし改善に繋げています。調査結果の色調等をより見やすくすることで、利用者・家族にとってよりわかりやすくなると思われます。		