

アドバイス・レポート

平成27年3月16日

※平成25年4月1日以降に支援機構への受診申込分から適用

平成26年11月28日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた（ケアサービス富士）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>伏見深草の地に平成16年12月1日に、アサヒケアサービス株式会社のグループ会社である伏見介護サービス有限会社が「ケアサービス富士」として定員20名の小規模通所介護事業所を開設されました。その他、グループ会社として、洛北・洛西・滋賀県に3グループホームを擁し地域貢献されています。</p> <p>基本理念として「人は人の為に在る 人のために尽くしてこそ人」を各関連グループの共通理念とし、この理念に基づいてケアサービス富士の運営理念を、「目配り・気配り・心配り」と表明しておられます。方針には『「個別支援」「残存能力を引き出す」「笑いの中で楽しむ」を大切にするとして日々の支援に努めておられる事業所です。</p> <p>(1) 選択できるデイサービス 「あなたによりそったデイを目指しています」とパンフレットでも表明しておられる様に、利用者が利用時間を好みで選択できる体制を実践しておられます。7～9時間利用の1日プラン・3～5時間利用の午前プラン・午後プランの3プランが用意されています。入浴をメインにして、昼食を摂られる利用者・おやつを楽しまれる利用者、それぞれ自由に利用時間を選択できる体制は「利用者本位」「個別支援」に繋がる事であり、利用者・家族等にとって大変有難い事だと思われまます。その中で、体操・脳トレ・ゲーム等取り入れて楽しみながら残存能力の維持・低下予防に努めておられます。</p> <p>(2) 楽しい入浴 当事業所の名前にも冠されている様に「富士山」で採取された溶岩を特殊加工したお風呂は「温泉気分」でゆっくりと楽しめると利用者には大好評です。パナジウム・亜鉛・銅・鉄・カルシウムが豊富に含まれ、溶岩からでる遠赤外線効果で身体を温め優しい肌触りが特徴となっています。その上滑りにくく塩素を消し殺菌効果もあって衛生的なお風呂になっています。浴室の壁面には富士山が描かれ、窓の外の庭から緑の木々が眺められて「爽快な」入浴タイムが提供されています。</p> <p>(3) 個別状況に応じた計画策定と見直し 各利用者のアセスメント・支援経過記録が詳しく丁寧に記載されており、モニタリング・カンファレンス・計画の見直しまで「その人らしさ」を大切にして個別援助計画が策定されています。</p>
<p>特に改善が望まれる点とその理由 (※)</p>	<p>(1) 計画の策定 事業計画として、単年度の年間予算・スケジュール・研修・行事等策定されていますが、統一性が見られませんでした。また中・長期を踏まえた事業計画ではない様に見受けられました。 また、各業務レベルにおける課題の設定が明確にされていませんでした。</p> <p>(2) 質の向上に係る取り組み（満足度調査） 利用者には、利用時の会話の中から満足度を汲み取ったり、家族等とも意見交換の場を持っておられますが、記録には至っていませんでした。</p>

具体的なアドバイス	<p>(1) 計画の策定 事業計画として、介護保険制度が大幅に改正される事情もあり中・長期を踏まえた事業計画の策定には厳しさがあるのも否めませんが、事業所として理念・方針を遂行する方策として将来の展望を踏まえた事業計画を策定し、サービスの提供を確実なものにしていける事をお薦めいたします。更に、各専門職がそれぞれ課題を抽出し明確にして達成に向けて努めていける事も、サービス向上に繋がります。事業計画の実現をより強固にしていくのではないのでしょうか。</p> <p>(2) 質の向上に係る取り組み（満足度調査） 事業所が提供するサービスを利用者がどの様に受け止めているかを、事業所として把握しておかれる事もサービスの質向上に役立つ一方法と考えます。口頭では聞きとってサービスに繋げておられる様ですが、計画的・継続的に文書で収集される事をお薦め致します。収集した事項を集計し分析して改善に向けられ、その結果を利用者・家族に報告される事で、事業所に対する信頼感がより深まることでしょう。嗜好調査から始められたら如何でしょうか。</p> <p>「地域の住民の要望を大切にされて、利用時間を自由に選択できる体制を確保し『その人らしい生活』を応援されています。残存能力の低下予防・維持にも配慮されていて、利用者の落ち着いた穏やかな表情から、日頃の支援が行き届いたものであると確信しました。今後のますますのご活躍を期待しています。</p>
-----------	--

(様式6)

※平成25年4月1日以降に支援機構への受診申込分から適用

評価結果対比シート

事業所番号	2670900725
事業所名	ケアサービス富士
受診メインサービス (1種類のみ)	通所介護
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27年2月4日
評価機関名	一般社団法人 京都ボランティア協会

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。	B	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	A
	(評価機関コメント)			1. 本社の基本理念を「人は人の為にある 人のために尽くしてこそ人」として、事業所の理念を「目配り、気配り、心配り」とし、目的・方針も明確に表明している。ホームページやパンフレット等を活用して周知を図っている。職員にも、入職時や年頭初めに理念など振り返り、理念に沿ったサービス提供に努めている。 2. 組織図が作成され職位・職責が明確になっており、経営責任者や運営管理者等の運営会議や全職員が参加する全体会議等に於いて、双方向での情報・意見交換を行って透明性を確保しながら公正・適切な運営を行っている。		
(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。	C	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。	C	C
	(評価機関コメント)			3・4. 単年度の研修・行事・レクリエーション等の計画は策定されており、確実に実行されている。計画策定にあたり組織的に多角的な視点からの課題の抽出・把握が見られなかったため、今後、生活相談員・介護職・看護職等の各職種でそれぞれ課題を出し合い、その課題も事業計画に組み入れて、全職員が協働して課題達成に向けて取り組まれる事を期待したい。		
(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	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。	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)			5. 遵守すべき法令等に関しては、行政からやワムネット等を活用して随時収集している。法令別にファイルして事務所に設置して、全職員が必要に応じて閲覧できる仕組みができています。 6. 運営管理者は、組織図により職位・職責を明確に表明し事業運営を円滑に行っている。運営管理者を評価する仕組みも持っている。 7. 運営管理者は、日常的に介護現場に入って実施状況の把握はできている。日誌・報告書等でも状況を把握する機会としている。管理者が不在の場合、緊急事態が発生した時速やかに携帯電話で連絡・報告し指示を受ける体制ができています。		

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
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. 職員の採用にあたっては、有資格者・実務経験者を優先している。無資格者であっても熱意があれば採用し、人材育成プログラムを導入して育成に努めている。人員体制も介護保険制度に則って管理・整備している。 9. 定期的な研修計画が策定され、外部研修にも参加できているが、日常的な勉強会が十分とは確認できなかった。次年度からキャリア別研修計画の下に実践予定との事で期待したい。 10. 介護実習生の受け入れの実績はあり、受け入れる姿勢はあるが具体的な受け入れに関する明文化はしていない。今後、明文化される事を望みたい。		
(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。	B	B
		(評価機関コメント)		11. 管理者が、日常業務の状況を把握し適切な業務の遂行が行われている。育児休業等法令に即して実行されている。職員の負担軽減を配慮して機械浴の装置を設置して、利用者・職員が安心して入浴に関わる事が出来る様にしている。 12. 定期的に管理者が職員と面談する機会を設け、不安や悩みを聞き取る方策は持っているが、産業医等は配置していない。福利厚生面では、食事会等行い職員間の親睦を図っている。		
(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。	C	C
		(評価機関コメント)		13. 事業所の理念は、ホームページやパンフレット等に記載して開示している。広報誌「富士新聞」を発行し事業所の行事や利用者の様子を写真で分かり易く紹介している。地域の篤志家からの寄付についてお礼と報告を行っている。現在は破損しているが門前に設置されている掲示板を地域住民に情報提供できる方策として活用される事を望みたい。 14. 現在の所、事業所の有する機能を地域に還元するには至っていない。今後介護者教室等地域住民に向けての勉強会を企画される事を望みたい。		

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. ホームページやパンフレット等で施設の概要など紹介している。広報誌「富士新聞」では、利用方法や利用時間等と共に行事や利用者の様子を写真入りで紹介している。初めての利用者にとっても分かり易く微笑ましいものになっている。事業所自慢のお風呂も紹介し「無料体験実施」のお知らせもしている。			
(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)		16. パンフレットに「ご利用案内」として、サービス開始にあたってから事業所の思いや一日の流れ等と共に利用料金は細かく分かり易い様に工夫して記載している。利用開始時にも、契約書や重要事項説明書を用いて丁寧に説明している。			
(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。	B	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. 利用前に、本人・家族等から生活歴・心身状況・要望など詳しく聞き取りアセスメントしている。担当介護支援専門員からも情報を得てアセスメントに追記している。更に、利用時の様子を支援経過記録に記載しアセスメントの充実を図っている。 18. アセスメント作成時、本人・家族の希望・要望等聞き取り、個別援助計画・サービス提供内容に反映させている。又居宅サービス計画に沿ったものになっている。計画やサービス内容については、本人・家族等に説明し理解の上同意の署名捺印を貰っている。 19. 担当介護支援専門員や関係専門職との担当者会議で情報・意見交換を行い、個別援助計画を策定している。医療機関からの情報は看護職や担当介護支援専門員を通して入手し計画に反映させている。 20. 個別援助計画の見直しは、三ヶ月毎に見直しを行い必要に応じて適時見直しを行っている。			
(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。	B	A	
	(評価機関コメント)		21. 利用者の医療情報は、担当介護支援専門員や看護職を通して情報を得ているが、入退院時には、事業所での様子を伝えたり看護サマリーを貰って双方向で情報交換している。退院時には、必要に応じて病院でのカンファレンスに参加して情報を共有し支援する体制が出来ている。			

(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。	B	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。	B	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。	B	B
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。	B	A
(評価機関コメント)		22. 業務マニュアル等必要なマニュアルは作成され、職員がいつでも必要なマニュアルが閲覧できる様になっている。定期的・必要に応じて見直しがされている。 23. 個別援助計画に沿った支援の提供状況の記録ができています。記録書類等の管理は個人情報保護法に基づき管理している。職員に対しての研修も行われて周知させている。 24. 毎日の申し送りや業務日誌等から利用者の情報を共有している。定期的なカンファレンスの機会を設け、さらなる情報収集の場として個々人の情報を職員間で共有される事を望みたい。 25. 利用時の様子を「連絡ノート」に記載し、送迎時に渡すと共に職員からも状況を伝え、家族等からも家での様子など情報をもらっている。サービス担当者会議でも、家族等と意見交換を行っている。		

(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。	B	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。	B	A
(評価機関コメント)		26. 感染症対策・予防に関するマニュアルは作成されている。随時、ワムネット等で情報を収集し、マニュアルの改正と共に職員に伝達している。感染症の流行時には、医師や看護職の指示を受けて対応している。 27. 業務終了後、職員が清掃しており、清潔が保たれている。事務所内も整理整頓されて、換気は毎朝励行しており、不快な臭気も感じられなかった。		

(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。	B	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。	B	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。	C	B
(評価機関コメント)		28. 事故・緊急時のマニュアルが作成されて定期的に研修も行っている。事故・緊急時の連絡体制・責任者の指揮命令系統も明確に定められている。 29. 事故が発生した場合、管理責任者が速やかに適切な対応を行うと共に家族等に状況報告を行っている。事故報告・ヒヤリハットを作成し、申し送り等の中で、事故分析・改善対策等を話し合い再発予防に繋げている。必要に応じて介護方法の見直しを行っている。 30. 消防署職員の指導の下消防避難訓練を定期的に行っている。災害時の連絡体制・責任者の指揮・命令系統も明確になっているが、マニュアルの作成には至っていないので、早急に作成される事を望みたい。		

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。	B	B
		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。	B	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。	B	A
		(評価機関コメント)		31. 事業所として「身体拘束排除宣言」を館内に掲示してマニュアルも作成し、職員にも周知させている。「高齢者の尊厳の保持」を必須研修に組み込んでいる。サービス提供の中で実行出来ているか否かを振り返る機会が設けられていないので、全職員が確実に励行できる仕組みを構築される事を望みたい。倫理規定の中で「尊厳」について表明している、 32. プライバシー保護に関するマニュアルを作成して、特に入浴・排泄等に関わる場面で利用者のプライドを傷つけない様に、羞恥心を抱かせない様に言葉遣い等も含めて配慮しながら支援している。 33. 利用希望があれば受け入れているが、利用日が登録定員を上回る場合は調整して出来る限り希望に沿える様に努めている。		
(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。	B	B
		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	B
		第三者への相談機会の確保	36	公的機関等の窓口にご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)		34・35. 連絡ノートを活用して、利用者の状況を伝えると共に家族等からの意向も汲取る機会としている。又送迎時にも家族等からの意向を聞き取る機会としている。利用者本人の意向は利用時の会話の中から拾いあげ記録している。収集した意向等は「苦情処理対応記録」に記載して、全体会議で話し合い共有・改善に繋げサービス向上に努めている。意向や改善方法等個人を特定しない様に配慮しながら公開される事を期待したい。 36. 公的機関等利用者や家族等相談出来る窓口の紹介はされているが、利用者が気軽に相談できる外部の人材の受け入れ体制が確保できていないので、今後ボランティア等利用者の気持ちを聞き取って事業所に繋げてくれる立場の方の検討を期待したい。		
(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。	C	C
		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。	B	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。	C	B
		(評価機関コメント)		37. 利用者との会話の中で満足度を聞き取っているが、アンケート調査等文書による聞き取りを行い、分析や検討には至っていないので今後工夫される事を期待する。 38. サービスの質の向上に関して、月一回の全体会議で意見交換し、改善に向けて取り組んでいる。関連事業所との合同会議に於いても情報・意見交換を行って、事業所での改善に繋げている。 39. 第三者評価の受診にあたり、管理者と共に全職員が各項目について意見交換を行い、その結果サービス提供の質の向上に対する意欲が高まり課題の明確化に繋がってきた。		