

アドバイス・レポート

平成 年 月 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27年4月30日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた（天橋園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

特に良かった点とその理由 (※)	<p>1. 利用者本位に、「その人らしい生活」を支援している。 利用者や家族の意向を丁寧に聴取し、利用者の生活歴からも考慮している。畑仕事を続けてきた利用者には園芸のできるデイサービスを、人との付き合いが苦手な利用者には1人である場所のあるデイサービスを、「元気になりたい」利用者には毎日自宅でできるように看護師に教えてもらって自分でできる全身運動を、介護家族の負担を軽減するために夜間対応の訪問介護に朝食介助等を、介護計画に工夫している。</p> <p>2. たとえ要介護度5や認知症障害度Mであっても、安易に施設入所を勧めるのではなく、「いつまでもここにおりたい」という利用者と家族の意向を尊重して、あらゆる介護保険サービスの利用だけでなく、在宅医やインフォーマルサービスやインフォーマルの担い手を組み込んだ介護計画を作成している。看取りの希望も多く、在宅医と連携している。</p> <p>3. 事業所内4人のケアマネジャーは互いに切磋琢磨しながら、意思疎通は良好で、業務のことは相談し合いながら進めている。今回の利用者・家族アンケート自由記入欄の記述から利用者や家族の信頼が厚いことが確認できる。</p>
特に改善が望まれる点とその理由 (※)	<p>介護計画は利用者の心身の機能や生活の現状維持にとどまらず、利用者が「生きていてよかった」と思えるような毎日が送れるような介護計画が望まれる。インフォーマルな担い手に頼ることが多いかもしれないが、担い手自身の生きがいにもなるのではと思われる。</p>
具体的なアドバイス	<p><介護計画の具体例> 家で寝たきりの利用者にも近所の人や親しい人が来訪して声をかけてくれる。1日に1度は外にでて景色を見たり、外気にあたる。歩行できる利用者は誰かと散歩して道端の花を見る。買い物に行くと旬の野菜に会話が弾む。</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)

※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	2672100142
事業所名	天橋園居宅介護支援事業所
受診メインサービス (1種類のみ)	居宅介護支援事業所
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28年1月12日
評価機関名	特定非営利活動法人 野の花

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)			法人の理念を踏まえて当事業所の理念を全職員で定めている。それは「信頼されるケアマネジャーとして利用者のその人らしい生活を支援します」であり、パンフレットに明示している。利用者や家族にも相談の段階で丁寧に説明している。今回の利用者・家族アンケートの自由記入欄の記述からケアマネジャーとして信頼されていることが確認できる。介護計画作成にあたっては利用者や家族の意向を十分に聞くことにより「その人らしい生活」の介護計画を作成している。理事会は年4回開催され、業務の把握が行われている。4事業所併設の天橋園の施設長が当事業所の管理者であり、主任以下3人の職員と共に部署内会議を毎月2回開催し、すべての案件を検討している。外部の会議や研修参加、利用者の分担、職員のシフト等々、案件別に申し合わせ事項があり、同時に権限の委譲が行われている。		
(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。	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	A
	(評価機関コメント)			部署内会議において全職員参加のもと、現在の業務の課題を出しあい、当事業所としての「平成27年度事業計画」を5点定めている。①サービス担当者会議に家族の参加、②地域包括支援センターとの連携、③病医院、医師との情報交換、④虐待の早期発見と防止、⑤地域の人との交流、である。これらは現在も実施しているものの更に充実させようという計画である。地域には買物に困る高齢者が多く、市に要望したり、利用者の重度化や多様化を認識しており、障害者総合支援法との関係も課題となっている。事業計画は年2回点検している。中長期計画は作成していない。		
(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。	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)	遵守すべき法令のリスト化はされていないものの、天橋園事務室の本棚に並べられており、職員研修を実施し、遵守すべき法令の職員研修を実施しており、職員はNETでも調べることができる。当事業所に必要な法令は事務所内においている。法改正等の最新の情報は施設長が京都府集団指導等に参加して収集している。「職員倫理規程」があり、職員に周知している。職務分掌規程は運営規程に明記し、管理者は自身の役割と責任を主任会議で常に述べている。年2回人事管理費面接として管理者が各部署の長に会い、その部署の職員の意向把握をしており、そのなかで管理者自身の役割と責任の自己点検をしている。職員ヒヤリングでは管理者への信頼感は確認できている。管理者が執務しているのは天橋園の事務室であるものの内線やケータイで連絡を取りあっている。管理者は日常の業務を主任から毎日報告を受け、部署内会議は必ず参加している。緊急時マニュアルにはフロー図があり、直ちに管理者に通報することが決められている。
--	--	------------	---

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。	B	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	B
		(評価機関コメント)		基本方針は質の高い人材を、勤務のリスクを考え、余裕をもった人数の確保であり、採用基準を決めている。現在4人のケアマネジャーがおり、利用者の分担に少し余裕がある状態である。3人は主任ケアマネジャーの、1人は看護師の資格があり、全員常勤である。資格取得には少額の補助がある。この数年離職者はない。運営規程には職員に採用時研修とフォローアップ研修を実施すると明記されているものの、体系的な研修計画はない。当事業所の年間研修計画があり、外部研修は情報を積極的に入手し、職員に提供、職員は自身の年間目標を立て外部研修等に参加している。職員の「気づき」を促すような適切なアドバイスは主任を中心に行っている。法人内のケアマネ勉強会や市のケアマネ研究会には業務として全職員が参加している。実習受け入れについての基本方針があり、ケアマネジャー資格取得のための人や高校生等を受け入れたことがある。実習受け入れマニュアルはない。		
(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。	B	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。	B	A
		(評価機関コメント)		正月3日間と日曜日が休日であり、時間外も1人の当番がケータイを担当している。有休休暇は適切に取得しており、残業は利用者の急変時や受診時等にあるものの月1、2回であり、サービス残業はない。就業状況は日常的には主任が把握しており、総合的には天橋園事務担当者が把握している。職員からの不満はない。現在該当者がいないものの、育児休業や介護休業の規程があり、取得することができる。職員の負担軽減としては利用者宅の訪問に車や自転車、ケース記録はパソコン、連絡にはケータイを使っている。職員の悩みや不満の相談窓口として産業医を紹介している。福利厚生制度は保養所の使用や親睦会の補助、資格取得の祝い金、健康グッズの支給等がある。職場内の「いじめ」の規程を設け、対応している。		
		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)		当事業所の概要や理念はパンフレットに明記し、事業所窓口に置くと共に市役所、地域包括支援センター、地域の介護保険サービス事業所等に配布し、地域の人への周知を図っている。法人の広報誌『きらめき』は自治会を通じて回覧されており、地域の介護保険サービス事業所にも配布している。情報の公表結果を開示している。市の「あんしん介護の窓口」を引き受け、ステッカーを掲げている。住宅改修や入院等の相談がある。天橋園が開催するオレンジカフェに協力し、地域の人との相談を聞いたり、ケアマネジャーの業務の説明をしている。市の地域ケア会議やケアマネ研究会に参加している。認知症ネットワークに協力している。		

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)		当事業所の情報はパンフレットに記載し、地域に提供している。ホームページにも記載している。電話や見学の希望に応じている。電話でもゆっくりとわかりやすく丁寧に説明している。		
(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。	B	A
(評価機関コメント)		契約の際には利用者と家族、または成年後見人と面接し、契約書と重要事項説明書を丁寧に説明し、同意印をもらっている。認知症等により、必要となった場合は成年後見人制度や地域権利擁護事業の手続きの支援をしている。介護保険のすべてのサービスについて、全世帯に配布されている市のガイドブック等を見ながら、その内容や料金も含めて説明している。		

(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。	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)		利用者や家族に面接し、意向や生活歴を聴取すると共に、心身の状況をアセスメントし、全社協方式で記録している。またかかりつけ医や看護師、リハビリ等の専門職の意見を聞き、課題及び目標を設定している。アセスメントは定期的実施しており、アセスメントを基に個別援助計画を立てている。計画にはほとんどすべての介護保険サービスを取り入れ、インフォーマルサービスも入れている。生活歴等も踏まえて利用者のしたいこと、また家族の負担軽減になることを積極的に入れている。医師や専門職のアドバイスを計画に取り入れている。サービス担当者会議に利用者や家族に参加してもらい、計画書に同意印をもらっている。利用するサービスの介護計画を受け取っている。利用者宅を毎月訪問し、利用者の状態を観察し、家族と情報交換し、支援経過記録に記入している。会えなかった家族とは電話連絡している。利用しているサービス事業所からは毎月実施報告書ももらっている。それらを基にモニタリングを毎月実施し、介護計画の変更を検討している。介護計画の変更の際にも利用者や家族参加のカンファレンスを実施し、専門家の意見聴取を行っている。		
(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。	A	A
(評価機関コメント)		地域の介護や福祉関係の団体や機関のリストは市の「ガイドブック」があり、医療に関しては市の「病院・医院マップ」があり、全世帯に配布されている。市の地域ケア会議に職員が交代で参加し、他のサービス事業所や地域包括支援センター等と連携したり、参加している医師等と情報交換している。利用者のかかりつけ医とは別途連絡をとりあっており、入退院時に情報交換している。行政や関係機関とは介護保険サービス以外のニーズ等で連携している。		
(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。	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)		ケアマネジャー業務マニュアルを職員の話し合いで作成し、職員はマニュアルに沿って実施している。苦情や事故が発生したときには部署内会議で検討し、マニュアルの改定を行っている。毎年マニュアルの確認を行っている。毎月利用者宅の訪問をし、利用者を観察すると共に、家族と情報交換し、支援経過記録を残している。利用者が利用しているサービス事業所から毎月実施報告書を受け取っている。天橋園文書保存規程があり、職員に周知しており、毎年保存期間が経過した文書を職員が提出し、焼却している。利用者情報やサービス提供情報は部署内会議で話し合うと共に、パソコン上で確認し、全職員が全利用者の情報を共有しており、担当の代替ができるように備えている。家族にはサービス担当者会議に参加してもらうと共に、毎月訪問の際や電話連絡等で情報交換している。		
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。	A	A

(評価機関コメント)	感染症の研修資料を基に感染症対応マニュアルを作成しており、二次感染対策をすると共に感染症である利用者をも受け入れている。日常的には手洗いとうがいを励行し、感染症の利用者宅を訪問した際は必ず事業所に一旦戻ることを決めている。訪問時には突発的事態に備えて必需品を車に積んでいる。保健所からの最新情報に注意している。職員が感染した場合は医師の診断書と平熱になってから2日後に出勤するという規定がある。事業所内は整理整頓されており、汚れや臭気はない。			
(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。	B	B
(評価機関コメント)	事故対応マニュアル及び緊急時対応マニュアルを、職員の話し合いで作成し、責任者は管理者と定め、指揮命令系統を規定している。事故で多いのは、サービスが変更になったのに事業所への連絡ミスであり、電話で受けた際にメモ書きをしていたのに連絡を忘れるという事例で、ノート記入に改善し、再発を防いでいる。緊急時とは利用者宅を訪問した際に利用者に急変が起こる事例が多い。マニュアルに定め、研修及び訓練をしている。事故、緊急時、いずれも利用者や家族にお詫びと説明をし、保険対応をしている。事故記録、ヒヤリハット記録を残し、要因分析をしている。一昨年付近の川の氾濫と土砂崩れの経験から天橋園として災害時対応マニュアルを作成している。利用者の安否確認は職員の電話連絡と利用者の地域の自治会の協力を予定している。マニュアルは二次災害を防ぐ内容となっている。火災と風水害の対策及び訓練はしているものの地震対策はなく、一日も早くサービスを開始する対策はない。			

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	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。	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。	A	A
		(評価機関コメント)		利用者本位のサービス提供ということは法人の理念、事業所の理念で明示しており、介護計画作成の際、利用者と家族の意向が異なる場合は利用者の意向を尊重するために家族と時間をかけて話し合っている。身体拘束禁止のサービスを契約書に明示し、身体拘束や虐待防止法の研修を実施し、職員は身体拘束11項目や虐待とは何かについて認識している。利用者の自己決定を重視し、介護計画や事業所の選択を相談している。利用者には担当ケアマネジャーを変更できることや事業所を変更できることを伝えている。利用者にあたたかな対応をしていることは利用者・家族アンケートで確認できる。職員の話し合いでプライバシー保護マニュアルを作成し、利用者宅の訪問時に注意している。車を止める場所を確認、利用者に対応している部屋以外には立ち入らない等を守っている。訪問時には近隣への配慮も忘れない。現在ケアマネジャーの担当人数に余裕があるため、利用者の申し込みを受けなかった例はない。		
(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。	B	B
		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	A
		(評価機関コメント)		毎月訪問時や電話対応時には利用者や家族とゆっくり時間をかけて話し合うことを心掛けており、何でも言ってもらえる関係を目指している。担当ケアマネは話しやすいと、アンケートで回答されている。意見や苦情の窓口として国保連、市、法人の第三者委員等を明示し、伝えている。苦情対応マニュアルがあり、苦情に対して管理者と共に利用者や家族にお詫びし、説明している。苦情記録を残している。意見・苦情等の公開をしていない。法人の第三者委員は年4回検討会議を開催しているものの当事業所からの苦情はない。公的機関へも苦情はない。		
		利用者満足度の向上の取り組み	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。	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。	C	C
		(評価機関コメント)		利用者の満足度調査はしていない。今後の計画である。天橋園としての質の向上検討委員会(業務運営会議)に当事業所からも参加し、年4回検討している。当事業所としては利用者のサービスが変更された時の連絡ミスの解決のために、職員同士が話し合い、他の居宅介護支援事業所ではノート記入の方法をとっていることを知り、改善している。自己評価実施や第三者評価受審は今回がはじめてである。		