

様式 7

アドバイス・レポート

令和5年3月30日

令和4年10月5日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた介護老人福祉施設 市原寮につきましては、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>○施設の各所に理念を掲示し、事業計画も理念に基づいて策定するなど、全職員が理念を日常的に意識できる取り組みを行っておられました。 ○研修や勉強会が多く、無資格者には介護職員初任者研修受講の機会を作るなど、職員のキャリアアップに積極的に取り組んでいました。 ○各種会議や委員会活動が活発に行われ、記録も確実に整備されていました。 ○定期的に自らの介護について振り返りができる機会を設け、継続的に業務改善を行えるシステムが整っていました。</p>
<p>特に改善が 望まれる点と その理由(※)</p>	<p>(通番23) サービス提供に係る記録と情報の保護 利用者の日々の介護サービスが実施されたことの入力はされていますが、サービス実施計画に基づいた利用者の普段の生活状況や介助時の様子などの具体的な記録が不足しているように思われました。</p>
<p>具体的なアドバイス</p>	<p>(通番23) サービス提供に係る記録と情報の保護 サービス実施計画における目標と対応方法がどのように実施され、そのことにより日々の利用者の生活がどのように改善されたのか、利用者の様子や発言内容を記録されてはいかがでしょうか。計画立案者と介護担当者との連携がさらに図られるよう改善されることを望みます。コロナ禍が少し落ち着いてきているので、以前に行っていた懇親活動の再開など、今後コミュニケーションの質と量を確保する機会を設ければ、さらに良い運営になっていかれるのではないのでしょうか。</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	26706000010
事業所名	市原寮
受診メインサービス (1種類のみ)	介護老人福祉施設
併せて評価を受けた サービス(複数記入可)	短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護・居宅 介護支援事業所・通所介護・介護予防通所介護
訪問調査実施日	令和5年3月13日
評価機関名	NPO法人 カロア

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)		毎年、理念や運営方針について、理事長・施設長より全職員へ研修が行われています。法人決定事項は、各会議を通じて周知され、現場職員の意見は年2回の上司との面談等を通じて、運営管理者へ伝えられていました。又、部署・フロアごとに事業計画を作成されていました。			
(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)		年1回の利用者満足度調査を行ったうえで課題を設定し、理念達成のための8年計画に基づいた事業計画を毎年、各部署・フロアで作成し、課題の解決に向けた見直しを半期ごとに行っておられました。			
(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。	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)		遵守すべき法令通知をリスト化され、閲覧できるようにし、周知されていました。運営管理者が、連絡調整会議や業務改善会議に出席し、意見交換されていること、年2回の現場職員との面談を通じて施設運営についての職員の評価や意見を把握され、見直しにつなげておられました。			

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
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)		介護福祉士は常勤職員で95%、全職員で71%が取得していた。研修が体系的に計画及び実施されており、無資格者には介護職員初任者研修の資格取得支援をされていました。実習指導マニュアルを整備し、実習指導者に対しては外部研修に参加する機会を設けておられました。		
(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、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	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)		年2回の面談で職員の悩みを把握され、職場負担軽減の課題や残業時間、職員のストレス状態について、労働安全衛生委員会で、対策を検討されておられました。リフトなど介護機器の導入や休憩室等にマッサージチェアを設置する等の環境整備が行われていました。		
(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)		ホームページとSNSで、施設情報や運営方針を地域に発信されていました。認知症サポーター養成講座に職員を派遣できる体制がありました(コロナ禍の為実績なし)。また、地域の方に第三者委員をお願いされており、地域の声を聴く機会を設けておられました。		

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
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)		パンフレットやホームページにはサービス内容や利用料金について分かりやすく案内されています。コロナ禍のためパンフレットや施設内の写真を用いて相談や問い合わせに対応されています。フェイスブックを活用し、利用者の日常の様子を発信されています。		
(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)		利用に際して必要な情報や保険外の利用者負担金について重要事項説明書に詳しく記載され、入所時には利用者も同席し、丁寧に説明を行い同意を得ています。権利擁護事業の活用が推進され、必要と判断された利用者に対し、成年後見制度が利用されていました。		

(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) 154		3か月ごとに計画書の実施に基づいたモニタリングを実施され、サービス担当者会議において、専門職等の意見を基に変更が行われていました。また、ZOOM等を利用し、本人家族の意向等を確認、利用者の変化時の見直し等、丁寧な対応がされていました。		

(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)		施設配置医や協力病院との連携体制が確保されています。施設には、内科、循環器、精神科、歯科等地域の様々な医療機関の訪問が定期的に行われています。自宅での看取りを希望された場合、必要なサービス事業所と連携を取り支援されていました。		

(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。	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。	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)		年2回介護マニュアル表を用いて適切なサービスが実施されているか確認する仕組みがありました。個人情報等配慮した上でインカムや電子回覧を使用し、効率的な情報共有がなされていましたが、介助サービスの記録について日々の記録が十分でないと感じました。		

(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)		配置医師も交えて感染状況に応じた対策を検討されていました。感染症の研修が実施され、共通の認識が持てるよう取り組まれていました。また、感染された方の受け入れも行われていました。清掃業者との連携がとれており、施設内清掃が行き届いていました。		

(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。	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	A
(評価機関コメント)		事故や緊急時における対応方法が定められ、再発を防止する為の仕組みが確立されていました。消防・自然災害時のマニュアルの他に、施設の立地条件と構造・地域との連携・夜間の人員配置等、利用者の安全と業務継続を意識したBCP計画が作成されていました。		

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	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)		施設独自の介護マニュアルチェック表を使用し、各介護職員が自分の介護とフロアの介護を振り返る機会を設けておられ、日頃から自らのサービスについて問題意識をもてるような取り組みがありました。サービス利用決定は第三者員の方を含め、公平・公正に努めておられました。		
(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	A
		(評価機関コメント)		利用者の意向を拾い上げる仕組みとして満足度調査を年に一度実施し、意向を事業計画に入れるように取り組まれていました。利用者・ご家族の要望があった場合の対応方法から、職員への周知、他のご利用の方への改善状況報告の掲示まで実施されているのを確認しました。		
(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	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。	B	B
		(評価機関コメント)		業務改善会議以外に、常勤全職種で構成された12の委員会があり、外国人就労支援・リハビリプロジェクト・新型コロナ委員会等、各年度で必要な委員会が活発に活動されていました。また第三者評価の自己評価課題を事業計画に入れる事を今後の課題とされておられました。		