

アドバイス・レポート

平成24年4月 5日

平成23年6月28日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいたヘルパーステーション・リエゾン四条につきましては、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>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 組織体制が良く整備されています。 (理由)介護部門が事業部として位置付けられ、かつその中に教育課が設けられ、有効活用していることは良いと思いました。 2. 優秀な人材が確保されています。 (理由)有資格者の採用、採用後の教育・研修・資格取得援助などが充実していて良いと思いました。 3. 職場の雰囲気が明るく風通しの良い働きやすい職場です。 (理由)年休の消化率が高く育児休暇、介護休暇なども取りやすい雰囲気でした。
<p>特に改善が望まれる点とその理由(※)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 理念の利用者、社会への周知が来ていません。 (理由)ホームページにも啓信会総合案内にも明記されていません。訪問介護利用案内への記載も弱いと感じました。 2. 利用者満足度の無記名アンケートが実施されていません。 (理由)ランダムでの面談では真の問題抽出には無理があります。 3. ヒヤリ・ハットの活用が不十分です。 (理由)統計的処理、分析、対策がとれていません。
<p>具体的なアドバイス</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 啓信会グループ理念⇒介護事業部の理念⇒訪問介護部門の理念の有るべき姿を組織内で(委員会などを設置して)良く検討されては如何でしょう。 2. アンケートについては利用者の本音を把握・分析し、満足度の向上、介護サービスの改善、業務マニュアルへの向上にお役立て下さい。 3. ヘルパーからのヒヤリ・ハットが、積極的に提出されるよう意識づけをし、統計的分析を行って事故の未然防止に活用して下さい。

※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	2670400486
事業所名	医療法人啓信会ヘルパーステーションリエゾン 四条
受診メインサービス (1種類のみ)	訪問介護
併せて評価を受けた サービス(複数記入可)	介護予防訪問介護、居宅介護支援
訪問調査実施日	平成24年2月24日
評価機関名	NPO法人きょうと介護保険にかかわる会

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。	A	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)		○ホームページ及び啓信会総合案内の何れにも理念が書かれていません。訪問介護利用案内に文言はありますが、言われなければ理念と分かりません。 ○各種会議が定期的に開催され、透明性の確保がされています。			
(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)		○事業計画は3ヶ年計画を立て、それぞれの年度ごとに課題を明確にしている良いと思いました。 ○自己目標の設定や人事考課は良く出来ています。			
(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)		○法令集はよく整備されており、管理者としても良く情報を収集し、職員に対し周知徹底を図っています。 ○法令順守に関する研修等も実行されています。			

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
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)		○有資格者の採用、採用後の教育研修、資格取得に対する助成制度など充実しています。 ○実習生の受け入れ、実習生に対する実習課題やレポート提出による意識付け等、良くできています。		
(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、スタッフが充分に休むことができ、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	B
		(評価機関コメント)		○労務管理は行き届いており、高い有給消化率やタイムカードによる残業管理、育児休暇、介護休暇制度など整備されています。 ○福利厚生についてもグループ力を発揮されていると感じました。ただ現行の職場はやや狭く、休憩場所が確保できていません。		
(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	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。	A	B
		(評価機関コメント)		○利用者やご家族、地域に対する理念の開示がされていません。また折角町内会に加入されながら、自らが持つ専門的情報や技術情報の公開などが遅れています。 ○保有される専門的資源の積極的な公開・活用を図られていません。		

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	B
		(評価機関コメント)		○ホームページや訪問介護利用案内パンフレットにおいて、サービス内容、提供時間、料金など利用者に分かり易い具体的な情報提供が不足しています。		
(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)		○契約書、重要事項説明書は問題ありません。		

(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。	A	A
(評価機関コメント)		○アセスメント、利用者の希望尊重、専門家との連携、そしてそれらの記録や見直しなども問題なく処理されています。		

(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)		○医師や他の事業所などとの連携体制はしっかり取れています。		

(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。	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、利用者の家族との情報交換を行っている。	A	A
(評価機関コメント)		○マニュアル類は良く整備されています。今後新しい感染症対策、新技術などもマニュアルの見直し改訂に生かされるようご努力下さい。 ○利用者やご家族との情報交換も出ています。		

(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、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。	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)		○感染症予防の研修なども毎年実施され、二次感染対策も実行されています。事務所の整理整頓、清掃も実行されています。		

(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	B
(評価機関コメント)		○マニュアルは整備され研修も実施されています。 ○事故に関する報告はきちんと作成され、利用者への報告も行われています。ただ事故やヒヤリハットに関する統計的分析と再発防止策、マニュアル改訂への一連の処理が進んでいません。		

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。	A	A
		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)	<p>○利用者保護、人権尊重、プライバシーの保護など、利用者からのアンケートでも高く評価されています。</p> <p>○サービス利用申込を断ったケースは皆無とのこと。</p>			
(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	B
		第三者への相談機会の確保	35	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。	A	A
		(評価機関コメント)	<p>○個別具体的な苦情はその都度利用者の納得を得られるよう対処されています。</p> <p>○苦情・要望などへ対応は現状では公開されていません。</p>			
(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。	A	B
		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	B
		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。	A	B
		(評価機関コメント)	<p>○利用者の満足度調査(無記名)が実施されていません。</p> <p>○サービスの質向上のための専門的な検討委員会がありません。</p> <p>○第三者評価受診は初めてです。</p>			