

様式 7

## アドバイス・レポート

平成 21 年 2 月 26 日

平成 20 年 11 月 20 日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた（事業所名）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>I 介護サービスの基本方針と組織 (3) 管理者等の責任とリーダーシップ 事業実施状況把握のために各種書類が整備されていますが、書類を見るまでもなく、常に管理者が事業運営の隅々まで把握し、ダイレクトに教育・指示に繋げる体制ができています。</p> <p>II 組織の運営管理 (1) 人材の確保・育成 管理者が上級資格取得支援や研修体制の整備に力を注ぎ、職員（登録ヘルパー含む）も積極的に取り組まれました。今後も継続して人材育成に努力されることを期待しています。</p> <p>(2) 労働環境の整備 心理カウンセラーに、事業所内研修の講師を依頼し、また職員のスーパービジョンを担当してもらった等の取り組みがされていました。職員のストレス管理に努めることは、労働環境の整備の一環として高く評価できます。</p> <p>III 適切な介護サービスの実施 (5) サービスの提供 他事業所からの情報を収集する仕組みが確立されました。他事業所を通じてのモニタリングや利用者または家族との面接でのモニタリングが充実しており、情報の共有及び利用者・家族の希望を尊重したサービスの提供に繋がっていました。</p>
-----------------------------	---

<p>特に改善が 望まれる点と その理由(※)</p>	<p>II 組織の運営管理 (3) 地域との交流 事業所規模の問題から、広報活動は積極的にされていませんが、地域の利用者から大変信頼されている様子が、アンケート結果から伺えました。今後は事業所の持つ専門的な技術・情報等の機能をより多くの地域住民に還元されることを期待します。</p> <p>IV 利用者保護の観点 (2) 意見・要望・苦情への対応 公的機関等の相談窓口の連絡先が、利用者に分かりやすい方法で周知されていませんでした。</p>
<p>具体的なアドバイス</p>	<p>全員が有資格者の貴事業所ですので、まず地域に根ざした事業所として、地域住民のニーズを把握し、専門的技術・情報を地域に還元されることをお勧めします。例えば今年介護報酬改定があったので、広く地域住民に改定情報を提供することも大切ではないでしょうか。</p> <p>又、広報活動は事業所の運営内容を対外的に発信するのに必要と思われまます。今後はこの点にも力を注がれては如何でしょうか。</p> <p>利用者の意見・要望・苦情への対応について、利用者が容易に公的機関等に相談できるよう電話番号やFAX番号及び受付時間等を利用者の目につきやすい方法で周知されることをお勧めします。例えば、事業所パンフレットにわかりやすく掲載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	2670300348
事業所名	ヘルパーステーションのぞみ
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)	訪問介護(予防)
訪問調査実施日	平成21年1月29日
評価機関名	特定非営利活動法人カロア

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
<b>I 介護サービスの基本方針と組織</b>						
<b>(1)組織の理念・運営方針</b>						
	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。	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)		運営規定等に理念や運営方針が記載され、事業所内にも掲示され、職員や利用者に対しても認識・理解を促す努力がされていました。また組織のシステムが構築され稼働し、会議等で意見を汲み取り、組織全体でサービスの向上に取り組む努力がされていました。			
<b>(2)計画の策定</b>						
	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	
	(評価機関コメント)		顧客満足の把握に努め、職員の意向を確認して、事業計画・年間目標を作成し、浸透に努力し、1年後には評価が行われていました。また、各業務レベルの課題も管理者と共に設定して、サービスレベル向上に向けて、課題ごとの達成度の確認もされていました。			
<b>(3)管理者等の責任とリーダーシップ</b>						
	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)		管理者は法令遵守に関する情報収集や自主点検実施等、事業所の健全運営に努力されていました。また「業務規程及び業務内容」の中に管理者等の役割や責任を明示し、管理者が事業所内の隅々まで把握し、教育・指示に繋げている等、強いリーダーシップと責任感が感じ取れました。			

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
<b>II 組織の運営管理</b>						
<b>(1)人材の確保・育成</b>						
		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。	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。	B	B
		(評価機関コメント)	全員が有資格者で、更に上級資格取得への支援も行われていました。新人研修・学習会・スペシャリスト研修を企画・実施し、管理者が研修情報を入手して参加する機会を作っていました。実習生受け入れに関しては、平成19年11月以降は実習生がいないのが実情です。			
<b>(2)労働環境の整備</b>						
		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)	時間外労働はなく、業務に支障をきたさないように、本人の意向を汲みつつ業務・休日を決定しています。また心理カウンセラーと契約し、支持的スーパービジョンが受けれる関係性の構築に努められていました。休憩室に関しては、最近増築したとのことでした。			
<b>(3)地域との交流</b>						
		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	B
		(評価機関コメント)	事業所規模の問題から広報活動は控えているとのことでした。現状としては、「のぞみ」でなければ地域からの信頼は獲得されています。また事業所がもつ専門的な技術・情報を提供して貢献されていますが、地域を対象にという規模ではないので、今後は地域のニーズを把握され、地域貢献に更に努められることを期待します。			

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
<b>III 適切な介護サービスの実施</b>						
<b>(1)情報提供</b>						
		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)	事業所概要等が分かるパンフレットやエリアマップを用いて事業所の情報提供を行っていました。			
<b>(2)利用契約</b>						
		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説明を行い、本人および正当な代理人より同意を得ていました。			

(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。	B	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)		サービス担当者会議には、本人または家族の参加があり、意見や希望を引き出していました。主治医や事業所との情報交換を行っており、その意見や情報などを個別援助計画に反映させていました。			
(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)		近隣の医療機関との連携を密にとっていました。退院時はカンファレンスに参加し、利用者の退院後も医療機関との連携がとれていました。			
(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、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	B	
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。	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。	B	A	
(評価機関コメント)		必要な業務マニュアルは整備されていましたが、一部のマニュアルについて1年に1回の見直しが行われていませんでした。他事業所からの情報を収集する仕組みが確立されていました。他事業所を通じてのモニタリングや利用者または家族との面接でのモニタリングが充実していました。			
(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、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)		感染症についての研修を1年に1回行っていました。感染症の疑いのある利用者も受け入れており、二次感染を防ぐためにマニュアルや備品が整備されていました。			
(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	A	
(評価機関コメント)		事故や緊急時等のマニュアルが整備され、1年に1回研修が行われていました。事故に関する記録が作成され、組織として事故防止の対応策が検討されていました。			

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
<b>IV利用者保護の観点</b>						
<b>(1)利用者保護</b>						
		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)		プライバシーの保護についての研修を行っており、常に問題意識を持ってサービスの提供を行っていました。職員体制的に受け入れができない場合以外は、利用を受け入れていました。難病や非常に体重があり重度の介護が必要な方の利用もありました。		
<b>(2)意見・要望・苦情への対応</b>						
		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	A
		第三者への相談機会の確保	35	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。	B	B
		(評価機関コメント)		利用者アンケートを1年に1回実施し、その内容を検討しサービスの質の向上に役立っていました。1月に1回は居宅訪問を行い、意見や要望をきいていました。公的機関等の相談窓口の連絡先が利用者に分かりやすい方法で周知されていませんでした。		
<b>(3)質の向上に係る取組</b>						
		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	A
		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スタッフが積極的に参加している。	B	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	A
		(評価機関コメント)		他の事業所の評価や取組などについて積極的に情報収集し、自事業所の取り組みと比較検討などが行われていませんでした。平成18年に第三者評価を受診しています。以来組織としての在り方を検討し、取り組みを行っています。		