

様式 7

アドバイス・レポート

平成 21 年 3 月 6 日

平成 20 年 11 月 4 日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいたニコニコハウス ヘルパーステーションにつきましては、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(※)	① 管理者他職員が毎日午前と午後の2回、サービス提供後に顔を合わせて情報交換を行い、連絡事項は口頭だけでなく「連絡ノート」に簡潔・的確に利用者や家族の要望等がきめ細かく記録されていて、サービス提供の際に伝達もれや行き違いのない仕組みになっていました ② 管理者は常にサービス提供状況を把握しており、職員や利用者・家族からの相談に即座に対応できる体制ができていました。 ③ 感染症対策が優れていました。組織を挙げて取り組むべき課題として捉え、研修を行うとともに、サービス提供前後の消毒やマスク着用の励行など、感染症対策が確実に行われていました。
特に改善が 望まれる点と その理由(※)	① 介護サービスの提供に係わる事柄については、日常的に検討されているようですが、企業理念、倫理、人権の尊重、プライバシー保護等の研修が不十分でした。 ② 利用者や家族の方の満足度調査が行われていませんでした。 ③ 職員一人ひとりの取り組むべき課題が漠然とした形でしか捉えられておらず、不明確でした。
具体的なアドバイス	① 研修内容は、企業理念、倫理等や人権やプライバシーの保護、法令順守等に関するものから、介護技術の向上に関するもの、事故事例の分析等多岐にわたります。計画的に内部研修を実施するほか、専門情報誌の購読や交代で外部研修に参加するなど、研修方法について再検討されてはいかがでしょうか。 ② 満足度調査は、いろいろな場面に分けて、具体的な質問によるアンケートを計画的かつ定期的に実施されてはいかがでしょうか。例えば、「訪問時刻は正確に守られているか」「訪問時の態度、言葉遣い、服装等の感じは良いか」「サービス内容は要望どおりに行われているか」などと出来るだけ細かく聞かれることをお勧めします。

	また、アンケートの実施だけでなく、関係機関や他の事業者等を通じて幅広く情報を収集することも大切です。 ③ 年度初めに事業所としての事業計画が策定されていますが、個人レベルでも取り組むべき課題を事業計画に則って設定されてはいかがでしょうか。達成状況も定期的にチェックできるでしょう。 [その他] ① 事業所(法人)の運営方針や行事案内、利用者からの意見、要望、苦情等への対応、事故事例の紹介等を定期的に行う方法を検討されてはいかがでしょうか。利用者や家族の方の信頼度や満足度の向上につながることでしょう。 ② 法令の改定や通達情報等はスタッフへ回覧されていましたが、解説等を加えてより理解が深まる仕組みを検討されてはいかがでしょうか。 ③ 事故はいつどんな形で起きるかわかりません。年に1度は想定訓練をされてはいかがでしょうか。
--	---

※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	2672600125
事業所名	社会福祉法人福知山シルバー ニコニコハウスヘルパーステーション
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)	なし
訪問調査実施日	平成21年2月14日
評価機関名	京都ビジネス・サポート・センター

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。		B	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)		組織の理念や運営方針はわかりやすい表現で書かれていました。ご家族の方へは適宜連絡ノートなどで必要な情報が提供されていましたが、運営方針等の周知が欠けていました。経営責任者の意思決定は、処遇会議、ヘルパー会議などで討議された事項が組織全体会議で検討されるなど、透明性の高い仕組みになっていました。			
(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。		B	B
	(評価機関コメント)		事業計画で組織として課題が明確に定められ、実現に取り組んでおられましたが、職員一人ひとりの、取り組むべき課題、達成目標などが不明確でした。			
	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。		C	B
	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)		運営管理者は常に現場とともにあり、サービス提供状況を的確に把握しておられ、適宜迅速に問題解決に当たってリーダーシップを発揮しておられました。法令等の改定情報等は回覧されていましたが、詳しい解説などは行われていませんでした。			

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。	B	B
		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) 質の高い人材の確保について、組織としての方針が明文化されていませんでした。実務に関する研修は実施されていましたが、倫理、人権やプライバシー保護等の研修は行われていませんでした。実習生の受け入れ態勢は整備されていましたが、不十分でした。				
(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	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。	C	B
		(評価機関コメント) 時間外勤務もなく、休暇も時間単位で取得できる体制になっていました。特定の休憩室はありませんが、ケアハウス内の施設・設備が利用できるようになっていました。何でも話し合える職場環境で、業務上の悩みやストレスが無いとのことは、職員へのヒアリングで確認できました。				
(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。	B	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。	B	A
		(評価機関コメント) 日常的に施設を開放するほか、ヘルパーの皆さんも参加される「転倒予防教室」や「夏祭り」を開催するなど、地域とのつながりを大切にしておられました。				

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。	B	A
		(評価機関コメント)	ホームページやパンフレットで事業内容を紹介するとともに、重要事項説明書で訪問介護に関するサービス提供内容が詳しく書かれていました。			
(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)	重要事項説明書には、必要な事項がわかりやすく書いてあり、利用者本人又は代理の方の同意署名がありました。			

(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。	B	B
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。	B	B
(評価機関コメント)		本人や家族の希望を踏まえ、主治医をはじめ他の専門職種の意見を反映して個別援助計画が作成されていました。また、アセスメントやモニタリングは「経過記録」の中で、事業所独自のスタイルで行われていました。		

(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。	B	A
(評価機関コメント)		利用者一人ひとりについて、主治医を始め関係機関のリストが整備されているほか、利用者の状況に応じて対応できる事業所や施設のリストが整備されていました。		

(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、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。	B	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。	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)		ヘルパーとしての業務は「ヘルパー業務開始に当たっての心得」に明確に示されていました。また、サービス提供状況は確実に記録されるとともに、個別の引継ぎ事項等については、詳細に記述された「連絡ノート」で引き継がれていました。		

(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)		衛生管理・感染症対策は事業所の年度目標にも掲げられると共に、ヘルパーが媒介者とならないよう訪問前後の手指の消毒やマスクの着用、備品の定期点検、事業所内研修の実施等、確実に行われていました。		

(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。	B	B
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	B
(評価機関コメント)		事故や緊急時の対応マニュアルは整備されていましたが、研修や訓練は実施に至っていませんでした。		

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	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。	B	B	
	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。	C	A	
	(評価機関コメント)		人権や自尊心を尊重したサービスの提供をはじめ、日常業務を定期的に自己点検する仕組みがありませんでした。利用者の選定は第三者機関である介護支援専門員を交えて公正・公平に決定されていました。			
	(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。	C	B	
	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てている。	B	B	
	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	A	
	(評価機関コメント)		日常的に利用者の意向や要望は把握されていましたが、組織的に利用者・家族の満足度を調査する仕組みが不十分でした。公的機関の相談窓口については、重要事項説明書に明記されていました。			
	(3)質の向上に係る取組					
	利用者満足度の向上の取組み	36	利用者の満足度を把握し、サービスの質の向上に役立てている。	C	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。	C	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。	B	B	
	(評価機関コメント)		法人全体として各事業部門が連携して情報交換に努め、検討結果は回覧されていました。今回実施したアンケートによると、サービスの提供状況についての利用者の満足度は90%以上でした。			