

様式 7

アドバイス・レポート

平成 23 年 2 月 1 日

平成 22 年 6 月 17 日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいたメッセージ ケアサービス京都様につきましては、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>1)個別状況に応じた計画策定、医師との連携 利用者の状況に応じた適切なサービスを提供するためにケアプランの見直しを毎月されています。又、多職種の連携に努力されており、特に医師との連携についてはサービス担当者会議の出席が可能となるように開催時間等の配慮がされています。</p> <p>2)キャリアアップへの取り組み 「360度評価」ということで、単に上司だけでなく同僚等の多方面からの評価に基づく「キャリアアップ制度」の導入によって職員のモチベーションの向上に努めておられます。</p> <p>3)管理者による状況把握 管理者の方が日常的に職員の状況をよく把握されており、職場の職員間の調整等に努めることによって職員の定着率も改善され、経験のある職員によるサービスの提供がなされています。</p>
<p>特に改善が 望まれる点と その理由(※)</p>	<p>1)苦情、意見・要望への対応 利用者からの意見、要望、苦情に対して、事業所内では適切に対応されていましたが、その改善状況については公開されていませんでした。</p> <p>2)サービスの質の向上に向けた取り組み 事業所の事業計画において、サービスの質の向上にむけた独自の取り組み等の計画が十分とはいえない状況でした。</p> <p>3)実習生の受け入れ 実習の受け入れに関する基本姿勢は明文化されていましたが、マニュアル等の整備がなされていませんでした。また実習生の受け入れはほとんどされていませんでした。</p>

具体的なアドバイス	<p>1) 苦情、意見・要望への対応 例えば事業所独自の広報誌等を作成して、誌面で利用者からの意見・要望の内容や改善状況等を他の利用者にも周知するなど、事業所としての苦情・要望等への取り組みを第三者にも明らかにすることによって、より意見・要望等が出しやすい環境ができていくと思われま。</p> <p>2) サービスの質の向上に向けた取り組み 利用者に対するサービスの質の向上の一つとして、本社の資格取得支援制度を活用するとともに、事業所独自で資格取得のための学習会や受験対策等の実施を検討されてはいかがでしょうか。</p> <p>3) 実習生の受け入れ 介護保険法等に則った公的なサービス提供機関として、次代の人材の育成は、事業者にとって社会的責務の一つと考えます。実習生を指導することで、指導者自身の気付きを、深く大きいものとするに繋がります。事業所を移転されて間もない状況ではありますが、今後は実習生の積極的な受け入れを検討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	2670700695
事業所名	メッセージ ケアサービス京都
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)	予防訪問介護
訪問調査実施日	平成22年11月18日
評価機関名	一般社団法人 京都市老人福祉施設協議会

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	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)		本社レベルでの新人研修や、登録ヘルパーにも毎月1回の会議で理念等の浸透に努めておられます。			
(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。	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。	B	B	
	(評価機関コメント)		関西地区本部のスーパーバイザーと事業所の管理者が連携して、個々の職員と面談して、課題の達成状況を把握されています。			
(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)		介護保険法の自主点検を管理者と職員が年2回、実施されています。			

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。	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)	採用後の介護福祉士や介護支援専門員の資格取得のための支援制度を充実されています。			
(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)	管理者が時間外労働の状況について毎月把握され、必要に応じて個別の面談を行われています。			
(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	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。	B	B
		(評価機関コメント)	事業所の移転後間もないこともあり、地域行事への寄付等はありませんが、全体的にはこれからの地域との関りに期待致します。			

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
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)	昨年度は本社全体のホームページやパンフレットだけでしたが、今回は訪問介護事業所独自のパンフレットを作成されています。			
(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。	B	A
		(評価機関コメント)	介護保険外サービス(「アミュープラス」)は、訪問介護事業とは別の契約書を作成されています。			

(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)		訪問介護計画書の見直しが毎月行われているとともに、サービス担当者会議に医師の出席が可能になるように開催時間等の配慮がなされています。			
(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)		「介護情報提供書」を活用されて、医療機関や介護支援専門員等との連携をとっておられます。			
(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)		利用者宅にある「申し送りノート」によって、職員間、家族、医師等と情報の共有を行い、質の高いサービスに努めておられます。			
(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。	B	A	
(評価機関コメント)		標準的なマニュアルの整備に加えて、本社の「感染予防対策室」から、食中毒やインフルエンザ等の時期に応じた「通達」が出され、職員に徹底されています。			
(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。	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。	A	A	
(評価機関コメント)		事故、ヒヤリハット報告の分析や教訓等をメールシステム等によって職員に周知されているとともに、事前にご家族との話し合いによって報告内容の確認等をされています。			

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
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)	各種マニュアルや研修の場で「人権」や「虐待」について職員の方に周知をされています。			
(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。	B	B
		第三者への相談機会の確保	35	公的機関等の窓口で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)	本社で作成された「ご意見・ご要望カード」を活用されるとともに、派遣先の高齢者専用賃貸住宅で相談の窓口を設置されています。			
		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。	B	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スタッフが積極的に参加している。	C	A
		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)	定期的な社内評価「100項目評価」の実施によって、サービスの向上について組織として検討する仕組みがありました。			