

アドバイス・レポート

2008 年 11 月 5 日

2008年 9月29日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた有限会社あい
あいネットワークヘルプ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

<p>特に良かった点と その理由(※)</p>	<p>I (3) ⑥管理者によるリーダーシップの発揮 管理者の職責は運営規定に明文化され、組織図において明確に位置づけられています。平成20年度の事業所目標を「利用者様のやる気！元気！を引き出す支援をしよう」と定め、常に「笑顔を忘れずに」等を合言葉に、全職員の意思の統一を図り、利用者サービスの向上に努めています。</p> <p>II (2) ⑪労働環境への配慮 勤務に関してはヘルパーの意向に沿って経理担当が勤務体制表を作成、育児休業・介護休業（有給休暇）などについても安心して取れるようにヘルパー間の協力関係が構築されています。職員のヒヤリングでも「報告・相談などがしやすい雰囲気、休暇についても柔軟に対応できる職場です」という言葉があり、管理者等のバックアップの姿勢によって安心感を持って働かれている様子が伺えました。</p> <p>IV (3) ⑭質の向上に対する検討体制 管理者の年2回+（5月：母の日に女性・6月：父の日に男性・9月：敬老の日に全員）、サービス提供責任者の月1回の定期訪問、担当ヘルパーによる日々の利用者の意向の収集と報告に基づき、利用者や家族の希望等を把握して社員会議で分析検討し、ヘルパー研修・ヘルパー通信の内容改善につなげています。月1回の社員会議（管理者・管理職・サービス提供責任者・請求事務担当者・労務管理者・介護職）週1回のサービス提供責任者会議において介護技術の研修内容（外部研修・スキルアップ研修）等を報告、学習してヘルパー通信で全社員に周知徹しています。 利用者の満足度調査・ヘルパーアンケート等に基づき、法令遵守（高齢者虐待防止法・個人情報保護法・道路運送法・厚生労働省令等）、具体的な課題（食事介助・熱中症対策・漏れないオムツ介助等）について実施されている研修内容は多岐に渡り充実しています。</p>
-----------------------------	--

<p>特に改善が 望まれる点と その理由(※)</p>	<p>Ⅲ（１）㊫事業所情報等の提供</p> <p>パンフレットは、サービス毎に必要な情報をまとめて掲載されており、分かりやすく工夫されています。問い合わせや相談は「相談者の情報記録書」に記載し、同意を得て地域包括支援センターへ連絡し、その後の対応をセンターに確認して連携を取っています。「あいあい健康だより」等利用者向けに広く情報を届けられていますが、より広くその情報が発信できるホームページが休止中とのこと、再開を期待します。</p> <p>Ⅲ（５）㊫サービス提供に係る記録と情報の保護</p> <p>利用者の記録が「持ち出し禁止」「廃棄規定」等の掲示はされていますが、個人ファイルが施錠できない棚に、また個人情報が入ったフラッシュメモリーが施錠できない引き出しに入れられていました。当該事業所には不特定多数の人の出入りはないようですが、保管方法の見直しと持ち出し簿を作成する等、管理の強化が望まれます。</p> <p>Ⅳ（３）㊫評価の実施と課題の明確化</p> <p>ヘルパーの自己評価表を作成して、ヘルパー通信で全員に周知徹底を図り、事業所内での掲示など充分努力されています。今年度より第三者評価の受診基準の変更があり、開設３年以上経過した事業所が初めて受診する場合はチェックが入らないことになりました。</p>
<p>具体的なアドバイス</p>	<p>Ⅲ（１）㊫「あいあい健康だより」のような、その時宜にかなった情報がより広く提供されるように、ホームページの再開を期待します。</p> <p>Ⅲ（５）㊫個人情報の保管方法については今回の評価を「きづき」のきっかけとして、見直していただければ幸いです。</p> <p>Ⅳ（３）㊫２００７年度までは第三者評価を受診することでクリアできていた項目です。今年度の基準の見直しで自動的にチェックが入らなくなりました。次回の受診時にはクリアできる項目です。</p> <p>全職員は、利用者に「笑顔」でサービスお届けすることをモットーに、日々の業務に努めておられます。職員のヒヤリングでも「大変な仕事ではあるが、気難しい利用者のふとしたときの笑顔を見るとうれしい」という言葉がありました。全職員で共通の目標を定めてサービスの提供にあたっていることを利用者と共有できるように、名札に「笑顔」の言葉を入れる等、工夫を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	2670500145
事業所名	有限会社あいあいネットワーク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)	
訪問調査実施日	2008年10月17日
評価機関名	特定非営利活動法人 きょうと福祉ネットワーク「一期一会」

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)		事業所の理念・運営方針を定め玄関に掲示、雇用契約時に明示して全社員に周知を図っている。役員会議・総会・社員会議・サービス提供責任者会議・サービス担当者会議を開催し、ヘルパーへの連絡を徹底している。これらは組織図・運営規定で確認できる。			
(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)		社員会議で問題点を検討、サービス担当者会議で問題の分析・解決を図り、ヘルパー会議・ヘルパー通信で全社員に周知徹底している。ヘルパー研修時には法令遵守・介護方法など具体的な課題を明確にして全社員に周知徹底し、サービスの向上を図っている。			
(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)		個人情報保護法・道路運送法・厚生労働省令等、部門毎に研修、全員の参加を義務付けている。代表者の職責は運営規定に明文化され、組織図に明確に位置づけられている。管理者は毎朝の業務連絡会で前日の報告を把握し、緊急時マニュアルに基づいて全社員に指示する体制を整えている。			

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)		実務経験は問わないがヘルパー2級以上の有資格者を採用している。採用後の資格取得に関する情報の提供、資格取得の受験に対してシフトの組み換えなど支援している。ヘルパー研修の実施・外部研修への参加の奨励・参加費用の一部負担を行っている。実習生の受け入れは運営規定に明示。		
(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。	A	A
		(評価機関コメント)		職員の意向に沿った勤務体制の作成、育児休業・介護休業が安心して取れる協力関係が構築され、ヘルパーの悩み・困難事例への対応等、すこやかセンターの相談員に相談。保健師による個別面談・職員互助会への参加によるストレス管理を実施。事務所2階に休憩室が確保され環境が整っている。		
(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)		祥豊集会所・吉祥院集会所で介護保険の理解・地域との連携を図るための講演会を実施。京都市発行のパンフレットの設置。「あいあい健康だより」を毎月発行、利用者への広報啓発を行っている。		

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)		パンフレットは、サービスごとに必要な情報をまとめて掲載されており、わかりやすく工夫されている。問い合わせや相談は、「相談者の情報記録書」に記録し、地域包括支援センターと連携をされている。ホームページは現在休止中とのことだが再開すれば、広く情報提供が望める。		
(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)		契約時には、重要事項説明書とは別に「利用者の皆様へお願いとお知らせ」として、保険該当サービス、保険外サービスの例を挙げて、わかりやすく説明されている。また、具体的に1ヶ月あたりの自己負担額を見積もり、提示することで、利用者に安心して契約してもらえるように工夫されている。		

(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)		担当のサービス提供責任者が、アセスメントを行い、サービス担当者会議や居宅介護支援計画に基づき個別援助計画書を作成。モニタリングを月1回、個別援助計画の見直しを3ヶ月に1回と定め、サービス提供責任者会議で検討することで、常に利用者やその家族の希望を把握できるように努めている。必要に応じて介護支援専門員に居宅介護支援計画の変更も提案されている。		

(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)		利用者の緊急連絡簿により、主治医の連絡先を把握。利用者の変化に応じて、随時、担当ケアマネージャーや医師と連携をとっている。また、区の事業者連絡会に出席し、他事業所との連携と、情報収集に努めている。		

(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	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、利用者の家族との情報交換を行っている。	A	A
(評価機関コメント)		各種マニュアルを整備し、現場の事例や研修等で得た新しい知識を元に随時見直し、研修に取り入れることで活用できている。 サービス提供実績は書式を工夫して、記録ミスの防止と実績確認の効率化が図られている。 毎サービス終了時にヘルパーが事務所に報告、必要情報をサービス提供責任者が担当ヘルパーに連絡、業務日誌に記録、週1回のサービス提供責任者会議で確認検討することで、事業所の全スタッフ間に情報が共有されている。 利用者の記録の保管については、「持ち出し禁止」「廃棄規定」の掲示はあるものの、ファイルやスマートメディアが施錠できない棚に保管されている。個人情報保護の観点から、保管方法と持ち出しのルールを定められることが望ましい。		

(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)		感染症の対策マニュアル及び対応のフローチャートを作成し、不明な点については、対応方法を保健所などの専門機関に問い合わせ、ヘルパー研修会にて周知徹底している。ユニフォームの着用、マスク、消毒液、手袋、三角巾を常備、携帯して、二次感染予防に努めている。		

(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)		マニュアル及び対応手順のフローチャートを作成し、年1回以上研修会が実施されている。 緊急連絡用紙を作成し、全利用者と同スタッフの連絡先等を把握し、緊急時に備えられている。 自主防災部行動計画のマニュアルを作成し、地域との連携が図られている。		

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)		運営方針「自己決定を第一に、心のこもった細やかなサービスを提供します」を掲げ、利用者の尊厳の保持に努めている。プライバシー保護に関しては、ヘルパー研修において事例検討などを学習している。居宅支援事業所・医療関係と連携を図り、利用できるサービスの説明をしている。		
(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	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。	A	A
		(評価機関コメント)		代表者の年2回のヒヤリング、サービス提供責任者の月1回の定期訪問、担当ヘルパーによる意向収集と報告によって、利用者とその家族の希望を把握している。苦情はマニュアル化され、「情報記録書」「苦情処理報告書」に記載、適切に対応している。重要事項説明書に行政の苦情受付窓口を紹介。		
(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	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	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)		管理者は訪問で満足度調査を行い、社員会議で分析・検討し、ヘルパー研修・通信で全社員に周知徹底、サービス向上を図っている。ヘルパーの自己評価表が作成され、社員会議で検討、通信や事業所内の掲示で周知している。 第三者評価は開設9年目で初めての受診、規定上チェックが入らない。		