

アドバイス・レポート

平成 21 年 12 月 1 日

平成 21 年 10 月 2 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

特に良かった点とその理由(※)	<p>労働環境への配慮</p> <ul style="list-style-type: none">子育てに関連する労働環境に対しての手厚い制度があり、各職員の状況に合わせた勤務時間や休日の設定等に取り組み、安心して働く事が出来る環境を提供されました。(子育て支援制度(厚労省認定 くるみん)) <p>ストレス管理</p> <ul style="list-style-type: none">スーパーバイザーが設置されており、職員の家庭の悩みから仕事上の悩みまでを受ける仕組みがあり、ストレス軽減に取り組んでおられました。また、社内に「公益通報システム」という職員の悩みや要望等を受け付ける窓口を設置し、職員にパンフレットを配布されていました。 <p>地域への貢献</p> <ul style="list-style-type: none">製薬会社と協同で勉強会を開催し、地域の住民にも参加を促す事で、地域に根ざした事業を目指しておられました。中京区訪問介護事業連絡会などに参加し、地域の情報収集を行ったり、様々なデータ調査を元に最適な地域のサービス提供の形態に取り組んでおられました。実際に高齢者専用賃貸住宅以外の地域へのサービス提供を開始されており、今後もニーズに応じて展開して行く計画がありました。
-----------------	---

<p>特に改善が望まれる点とその理由(※)</p>	<p>事業計画の策定</p> <ul style="list-style-type: none"> 事業計画として、経営数値目標のみで成文化されていませんでした。 <p>実習の受け入れ</p> <ul style="list-style-type: none"> 開設後、間もないため実習受け入れ実績は無く、また受け入れの体制も整えておられませんでした。 <p>事業所情報等の提供</p> <ul style="list-style-type: none"> パンフレットやホームページは高齢者専用賃貸住宅を中心に充実していましたが、訪問介護事業所独自のものではありませんでした。
<p>具体的なアドバイス</p>	<p>(通番3) 事業計画の策定</p> <ul style="list-style-type: none"> 事業所の運営方針や理念をもとに介護サービスの質に関わるさまざまな事項を含んだ事業計画を成文化されてはいかがでしょうか。 <p>(通番10) 実習の受け入れ</p> <ul style="list-style-type: none"> 今後、実習の受け入れ体制を整え、医療・介護・福祉の人材育成が望まれます。 <p>(通番15) 事業所情報等の提供</p> <ul style="list-style-type: none"> 訪問介護事業所独自のパンフレット作成方法及びホームページへの掲載等の工夫を検討されてはいかがでしょうか。
<p>その他</p>	<p>高齢者専用賃貸住宅・居宅介護支援事業・訪問介護事業を一体的に全国展開されている株式会社に属し、ヘルパーにとっては研修体系や福利厚生面が充実し、働きやすい職場であると感じました。</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	2670300645
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21年11月11日
評価機関名	一般社団法人 京都府介護福祉士会

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。	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)		・高齢者専用賃貸住宅(以降、高専賃)と居宅介護支援事業、訪問介護事業を一体的に運営されており、高専賃の運営懇親会に、関連する在宅サービスの各責任者が出席し、利用者等に理念や運営方針等の事業に関する理解を深める取り組みを行っておられました。			
(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。	B	C	
	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	A	
	(評価機関コメント)		・事業計画として、経営数値目標や達成状況等の分析は行われていましたが、サービスの質にかかる事項を含んだ事業計画を策定されていませんでした。 ・組織の中に「スーパーバイザー」が設置されており、職員個々と面談を月に1回程度行い、それぞれの職種に応じた課題の設定や達成状況の確認を実施し、記録しておられました。			
(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。	B	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。	B	A	
	(評価機関コメント)		・様々な法令関係通知等は、社内のメールシステムでリアルタイムに情報発信しておられました。また、個々の職員がその情報を受け取ったかを確認出来るシステムであり、確実に周知出来る仕組みを整えておられました。 ・毎月開催されている「ヘルパーミーティング」に管理者が出席し、事業の実施状況の把握や、法令関係等の解釈等を説明し理解が深まる様な取り組みを実施されていました。 ・社内のメールシステムにより、毎日業務報告を受け、直接的な管理をされていました。 ・公益通報窓口があり、職員が抱える問題等(上司との関係も含む)を相談出来る仕組みがありました。			

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
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	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	C
		(評価機関コメント)		<ul style="list-style-type: none"> ・有資格者の採用が望ましい考えであるが、これに捉われる事無く人物重視で採用を行い、採用後の資格取得支援(費用負担、取得報奨金等)に力を入れ、質の高い人材確保に取り組まれていました。 ・社内に新人導入研修や1ヶ月研修、3ヶ月研修、及び年数に応じたキャリアアップ研修の計画があり、実行されていました。 ・外部研修の参加がほとんどない状態でした。 ・開設後間がなく実習受け入れ実績は無く、また受け入れの体制も整えておられませんでした。 		
(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。	B	A
		(評価機関コメント)		<ul style="list-style-type: none"> ・職員の有給消化率等をデータ化し、労働環境に配慮しておられる事を確認しました。 ・子育てに関連する労働環境に対しての手厚い制度があり、各職員の状況に合わせた勤務時間や休日の設定等に取り組み、安心して働く事が出来る環境を提供されていました。(子育て支援制度(厚労省認定 くるみん)) ・スーパーバイザーが設置されており、職員の家庭の悩みから仕事上の悩みまでを受ける仕組みがあり、ストレス軽減に取り組んでおられました。また、社内に「公益通報システム」という職員の悩みや要望等を受け付ける窓口を設置し、職員にパンフレットを配布されていました。 ・契約施設利用割引などの福利厚生制度や年1回のボーリング大会や忘年会の費用負担を行ない、職員のストレス軽減に取り組んでおられました。 ・休憩場所は、広さや環境等が十分である事を確認しました。 		
(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。	C	C
		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	A
		(評価機関コメント)		<ul style="list-style-type: none"> ・事業所の詳細や様々な情報を地域に開示する仕組みがありませんでした。 ・製薬会社と協同で勉強会を開催し、地域の住民にも参加を促す事で、地域に根ざした事業を目指しておられました。 ・中京区訪問介護事業連絡会などに参加し、地域の情報収集を行ったり、様々なデータ調査を元に最適な地域のサービス提供の形態に取り組んでおられました。実際に高専質以外の地域へのサービス提供を開始されており、今後もニーズに応じて展開して行く計画がありました。 		

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。	A	B

(評価機関コメント)		・パンフレットやホームページは高専賃を中心に充実していましたが、訪問介護事業所独自の物がありませんでした。		
(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	B
(評価機関コメント)		・高専賃や介護保険外サービス「アミュープラス」、訪問介護事業所の説明書や契約書がありました。		
(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。	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。	B	A
(評価機関コメント)		・週1回の会議で、必要に応じて専門家からの意見聴取を行なった上で、課題分析や見直しを行い、より個々に即した訪問介護計画の作成に努められていました。		
(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。	A	A
(評価機関コメント)		・医療機関やケアマネ、地域包括支援センター等との連携を確実にこなっておられました。		
(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	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。	B	A
(評価機関コメント)		・標準的なマニュアル以外に、独自の介護実践教育マニュアルを用いて定期的に点検し、質の高いサービス提供となる様、努められていました。 ・個々に情報交換ノートがあり、日常的にノートによって家族等と情報交換を行なっておられました。また必要時にはケアマネと連携し、家族等と情報交換を行なっておられました。		
(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。	B	A
(評価機関コメント)		・本社に感染予防対策室があり、「新型インフルエンザ」にも即時マニュアルを作成されるなどの体制がありました。また各ヘルパーに消毒セット（アルコール・手袋・マスク）を配布し、対策を講じられていました。 ・事業所内の清掃点検表を用い、衛生管理について記録されていました。		
(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。	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)	<ul style="list-style-type: none"> ・非常災害時等に地域との連携の仕組みや訓練等を行なっておられませんでした。 ・事故報告をデータ化・分析・検討し、社内メールシステムにより各職員に周知する事で、事故等の予防に取り組まれていました。
--	------------	--

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

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。	C	A	
	(評価機関コメント)	<ul style="list-style-type: none"> ・現在まで受け入れを断った事がないことを確認しました。対応困難な事例で他事業所から相談がある場合も率先して受けておられました。 				

(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。	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)	<ul style="list-style-type: none"> ・月1回開催される高齢者専用賃貸住宅の懇談会に参加し、広く意見・要望・苦情等の収集に努められていました。 ・意見・要望・苦情等に適切に対応されていましたが、改善状況などを公開されていませんでした。 ・重要事項説明書に第三者の相談窓口の記載や利用者等への説明をされている事を確認しました。また本社に「お客様相談室」があり、相談や苦情に迅速に対応出来る仕組みを確認しました。 				

(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っている。	B	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。	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)	<ul style="list-style-type: none"> ・開設後間が無く、利用者満足度調査は今年度初めて実施されたとの事でした。組織全体の満足度調査であり、結果の分析や評価、対策を検討する委員会が設置され、継続的に改善状況等を把握出来る仕組みがありました。 ・管理者等が参加する週1回の「カンファレンス」で質向上に関する検討を行っておられました。また、検討結果は社内メールシステム等で全職員に周知し、統一した目標に向かって取り組んでおられました。 ・社内評価(100項目評価)や本社の監査等が定期的であり、事業所の分析や評価を行なう仕組みがありました。 ・事業計画そのものがなく、評価・反映に繋がる仕組みはありませんでした。 				