

様式 7

アドバイス・レポート

平成24年12月13日

平成24年7月30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 朝日ケアサービス 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>(通番7 管理者等による状況把握) 事務所内の状況を管理者が常に把握できる環境、助言指導できる環境が整備されていきました。また、事務所内での話し合いは頻繁に行われており、管理者やサービス提供責任者が利用者の情報をきちんと把握できる体制がありました。</p> <p>(通番11 労働環境への配慮) 職員同士が互いの事情に配慮して休暇を取得しやすくするなど、事務所内のチームワークが良く、平均勤続年数が7～8年という状況を確認しました。また、育児休業取得や体調不良時の休職事例もあり、職員の状況を考慮した労働環境が整備されていきました。</p> <p>(通番20 個別援助計画等の見直し) 居宅介護支援事業所はケアマネジャーによる月1回以上の訪問に加え、利用者の状況に応じて訪問回数を増やすなどの配慮、必要書類の交付、記録作成がきちんと行われていきました。毎月のモニタリング確認表の記入だけでなく、3ヶ月毎にモニタリングシートにまとめる丁寧な記録記入が実施されていきました。</p> <p>(通番38 評価の実施と課題の明確化) 事業所独自で自己評価表を作成し、各職員が3ヶ月ごとに自己評価を行い、自らのサービス実践をチェックしていました。</p>
<p>特に改善が 望まれる点と その理由(※)</p>	<p>(通番3 事業計画の策定) 研修計画予定などを含んだ事業計画は策定されていきましたが、中期・長期計画は作成されていませんでした。</p> <p>(通番13 地域への情報公開) 東山区役所や東山区社会福祉協議会を通じての情報はありましたが、事業所自ら地域への情報公開や広報は行っていませんでした。</p> <p>(通番2 サービス提供に係る記録と情報の保護) 利用者ごとの記録はきちんと整備されていきましたが、利用者記録の保管・保存・持ち出し・廃棄に関する規定が定められていませんでした。</p>

<p>具体的なアドバイス</p>	<p>東山区の清水寺と八坂神社の中間に位置する東大路通り沿いにあり、独居高齢者の多い地域で、利用者にわかりやすい看板が掲げられている事業所です。介護保険施行以前から家政婦紹介所としての事業を行っており、介護保険施行に伴い、居宅介護支援事業と訪問介護事業も開始されました。居宅介護支援事業所・訪問介護事業所に併設して家政婦紹介事業所があることから、介護保険で対応できない入院時の付添い等、保険給付対象外業務は家政婦としてサービス提供するなど、事業所の特長を活かした継続的な利用者支援が実施されてきました。サービスの質を維持するために居宅介護支援の利用件数は20件程度、訪問介護の利用件数は30件程度に抑え、出来るだけ東山区にサービスエリアを限定し、丁寧な対応を心がけておられました。また、管理者を中心にチームワークも良く、事務所内は常にコミュニケーションの取れる環境にあり、勤務年数の長い職員が多数おられました。また、スタッフが意欲的に向上心を持って働き、資質を高められるように、年間計画に基づいた内部研修の実施、責任者が職員を評価チェック表に沿って、毎月評価・指導することが実施されてきました。介護職にとって働きやすい環境を整えることは仕事を続けていく上で何より大事なことと思われまますので、今後ともこの職場環境を維持して頂きたいと感じました。アセスメントの実施や居宅介護支援計画書、訪問介護計画書の作成など、利用者の記録整備も適切に行われていました。小規模の良さを活かし、家庭的な雰囲気、継続性を大切にされた支援を展開しておられました。</p> <p>具体的なアドバイスは下記の通りです。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 毎年3月に事業所職員全員で1年間の振り返りを行い、次年度の事業計画を作成されては如何でしょうか。また、会社の数年後の事業状況をイメージして、中期計画を作成されては如何でしょうか。 ・ 実習生の受入れは行われていませんでしたが、受入れ要請があった場合への対応として、オリエンテーションのしおりや受入れマニュアルを整備されることが望まれます。 ・ 利用件数を抑えているため広報は控えているとのことでしたが、年に2回でも良いので利用者や他事業所向けの広報誌を作成し、配布されては如何でしょうか。 ・ 利用者ごとの記録はきちんとファイルに整備されていました。誰がいつケース記録を持ち出したかがわかるようにする持ち出しチェック表の作成・活用を行うとともに、持ち出しや廃棄に関する規定を早急に整備されることが望まれます。 ・ 緊急時にスムーズに対応できるように、利用者ごとに関係者の連絡先や災害時の非難場所などを明記した緊急対応カードを作成し、ご自宅に設置させて頂くようにされることが必要です。 ・ ヒヤリハット報告書はあり、職員全体で共有できていましたが、事故が起こっていないとのことで、事故報告書は作成されていませんでした。事故が起きた場合の備えとして、事故報告書の様式を作成し、事故の定義や報告書に記載するレベルを職員で確認するなどされては如何でしょうか。
------------------	--

※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	2670800040
事業所名	有限会社 朝日ケアサービス
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・介護予防訪問介護
訪問調査実施日	平成24年11月22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。	B	A	
	(評価機関コメント)		(1)理念や方針(『丁寧な対応、迅速な対応、親切な対応』等)が、わかりやすい言葉で事業所に掲示され、理念の読み合わせ研修等を通して全職員に周知している。 (2)事務所内で管理者、スタッフ間のコミュニケーションが常にとれる体制にあり、毎日実施される昼食後ミーティングや毎月の社内調整連絡検討会議で必要な検討が行われている。組織図で各職員の役割が明確にされている。			
(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。	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。	A	A	
	(評価機関コメント)		(3)研修を中心とした事業計画は策定されているが、中長期計画は策定されていない。 (4)各部門ごとに定期的な状況把握のもと詳細にわたる課題設定が行われている。			
(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)		(5)法令遵守に関する研修等に管理者が出席し、伝達研修や広報誌『朝日ケアサービス通信』等を通じて職員に周知を図っている。 (6)管理者は常に職員とコミュニケーションを図り、具体的なアドバイスを行っている。また、サービス提供責任者は、年に2回自己評価を行うと共に、毎月、面談等で登録ヘルパーの意見を聞く機会を設け、評価チェック表での評価も実施している。 (7)管理者は常に職員と同じ事務所で仕事をしており、職員の顔が見え、話し声が聞こえる環境にいる。日誌や月報でも状況を把握している。			

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。	B	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。	C	C
		(評価機関コメント)		(8) 職員の退職に伴っては、その半年前から新たな職員を雇用し、業務の引継ぎを実施している。 (9) 事業計画に研修計画を明示して、外部研修参加後は報告書の回覧や必要事項の読み合わせ、管理者からの個別伝達などの方法で内部研修が実施されている。外部研修の情報を職員に提供し、研修費用の半分を補助している。 (10) 現在、実習生の受け入れは行っていないので、実習生受入れの体制は整備されていなかった。		
		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。	B	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、スタッフが充分に休むことができ、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)		(11) 日頃から管理者、職員とのコミュニケーションが図られ、希望休暇が取得しやすい組織づくりに努力されており、長年勤務している職員が多い。 (12) 困難事例等は担当者が抱えこまず、管理者や責任者が同行訪問して、チームで具体的な検討を進めていく方法が徹底されている。悩み等を外部の専門家に相談できる仕組みはなかった。		
		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	B
		(評価機関コメント)		(13) 管理者は、看護家政紹介事業協会や地域の組織等において専門的役割を担っておられる。事業所の情報は役所や東山区社協のホームページで広報されているが、事業所としての情報発信はされていなかった。 (14) 管理者は、看護家政紹介事業協会が開催する研修の講師を行っている。しかし、相談事業の開催や地域の介護・医療・福祉ニーズの把握はできていなかった。		

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	A
		(評価機関コメント)		(15) 事業所のパンフレットを作成している。利用者の問合せにも対応している。		
(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)		(16) 重要事項説明書に利用料金を明示している。利用者の中に、成年後見人と契約締結している事例がある。		

(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)		(17) 独自のアセスメント様式を作成し、きちんとアセスメントを実施している。利用者を取巻く環境(人間関係)を記したエコマップを作成している。利用者の状態に変化があった場合は、再アセスメントを実施している。 (18) 個別援助計画を作成し、同意を得ている。 (19) 電話やFAX等で主治医と連絡している事例が確認された。 (20) 毎月のモニタリング、サービス内容や状態変更時の個別援助計画の見直しも適切に行っている。		
(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)		(21) 地域包括支援センターや医療機関とやりとりしている事例があり、関係機関との連携が確認された。		
(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	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)		(22) 対人援助職のためのマナーや訪問介護手順書(ケアごとの標準的な実施手順や所要時間を定めたもの)などのマニュアルを作成し、職員研修を通じて周知を図っている。 (23) 利用者一人ひとりの記録は整備されているが、記録の持ち出しや廃棄に関する規定はなかった。 (24) 毎日昼食後にミーティングを実施し利用者情報なども話し合っている。話し合った内容をミーティングノートに記載し、閲覧できるようにすることで情報共有している。 (25) 毎月の訪問でモニタリングを実施したり、本人・家族と面談していることを、経過記録で確認した。		
(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)		(26) 感染症対策の研修実施や、通信紙での注意喚起を行っている。利用者宅にグローブを設置させてもらうなど、感染予防にも努めている。 (27) 事業所内の日常的な衛生は保たれている。掃除担当職員による週2回の清掃も実施されていた。		
(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	B
(評価機関コメント)		(28) 介護サービス事故対応手順を作成し、職員研修で周知しているが、地域との連携を意識した訓練は実施されていなかった。 (29) ヒヤリハット報告書を作成し、全職員に回覧し、登録職員には閲覧できるようにしていたが、事故報告書の様式は作成されていなかった。		

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。	A	A
		(評価機関コメント)		(30) 倫理規程、職務規定等に沿い、人権尊重や接遇を大切にされた姿勢を徹底させている。 (31) プライバシー保護については研修を年3回実施している。 (32) 利用希望にそえない場合は、他の事業所を紹介している。		
(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	公的機関等の窓口にご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)		(33) 毎年1回は利用者に対してアンケートを実施している。居宅は毎月訪問、訪問介護は3ヶ月に1回は責任者が訪問し、モニタリングを通じて、意見や要望なども聴取している。 (34) 利用者に対してのアンケートを実施し、その結果をまとめ、配布している。 (35) 重要事項に公的機関の相談窓口を明示している。		
		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。	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)		(36) 利用者アンケートを実施している。苦情簿は全職員が見られるようにし、内容を共有している。 (37) 社内調整連絡検討会議を毎月行い、サービスの質の向上について話し合っている。他事業所の評価や取り組み等を情報収集することはできていなかった。 (38) 事業所独自の自己評価表を作成し、3ヶ月に1回評価を実施している。		