

様式 7

## アドバイス・レポート

平成 24 年 3 月 25 日

平成 23 年 11 月 30 日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた春日(株)訪問介護事業所につきましては、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>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- (1) 通番 9 継続的な研修・OJTの実施</li> <li>・ 研修は年間計画に基づいて実施されていました。さらに、責任者が随時サービス提供現場に赴く制度を設け、サービス提供に緊張感を持たせると共に、サービスの質の維持向上に向けて適切に指導していました。</li> <li>- (2) 通番 16 内容・料金の明示と説明</li> <li>・ 重要事項説明書のほかに分かり易い独自の利用説明書を提供するとともに、ヘルパーが介護保険で「できること・できないこと」を明確にしたリーフレット文書を利用者・家族に提供する仕組みがありました。</li> <li>- (5) 通番 22 業務マニュアルの作成</li> <li>・ 訪問介護における各サービスごとの業務マニュアルを事業所独自に作成しているほか、一人ひとりの利用者に応じたサービス提供上の留意事項を明記した活動内容指示書を作成していました。なお、マニュアルは介護支援専門員からも絶賛されているとの事でした。</li> </ul>
<p>特に改善が 望まれる点と その理由( )</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- (3) 通番 13 地域への情報公開</li> <li>- (1) 通番 15 事業所情報の提供</li> <li>・ パンフレットやホームページ等が作成しておらず、事業所情報の提供が不十分でした。</li> <li>- (3) 通番 36 利用者満足度の向上の取組み</li> <li>・ 利用者へ配布された満足度調査アンケートは回収率が悪く、分析・検討が不十分でした。</li> </ul>

具体的なアドバイス	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ( 3 ) 通番 1 3 地域への情報公開</li> <li>- ( 1 ) 通番 1 5 事業所情報の提供</li> <li>・ 今回の第三者評価受診の姿勢・公開データも重要な地域・利用希望者へのメッセージとなります。</li> <li>・ 事業所の理念やサービス提供方針、事業所の特性などを利用者、介護支援専門員、地域包括支援センターなど、関係先に応じた文書を作成して事業所のPRを検討してはいかがでしょうか。</li> <li>・ 例えば、パソコンやデジタルカメラなどのIT機器を使えば比較的簡単にパンフレット等の文書ができると思われます。また、利用者家族はインターネットを用いて「春日」で検索する機会が圧倒的に多いので、現在、登録されているワムネットでワムネットオープンやワムネットコミュニティを活用し、事業所情報を発信されてはいかがでしょうか。</li> <li>- ( 3 ) 通番 3 6 利用者満足度の向上の取組み</li> <li>・ 満足度調査アンケートは業務・サービスの質の向上への手掛かりをつかむために実施するものです。利用者だけでなく、介護支援専門員など、事業所と関係する人たちに幅広く実施してはいかがでしょうか。</li> <li>・ アンケート調査に当たっては、調査目的を明確にして質問項目を設定・実施し、問題点を明らかにして解決されることをお勧めします。 また、アンケート調査に基づいて業務・サービス改善を行った場合には、必ずその結果を検証することが必要と思われます。</li> <li>・ また、改善に取り組む姿勢は利用者や地域の人達への事業所としてのメッセージであり、職員へのモチベーション向上にも繋がると思います。</li> </ul>
-----------	--

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	2670900428
事業所名	春日株式会社訪問介護事業所
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)	介護予防訪問介護
訪問調査実施日	平成24年3月1日
評価機関名	NPO法人 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
<b>介護サービスの基本方針と組織</b>						
<b>(1)組織の理念・運営方針</b>						
	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。	B	A	
	(評価機関コメント)		理念、方針が明確に定められ、年に数回の全体会議で全職員への周知徹底が図られていました。また、利用者にはサービス開始・更新時に利用説明書を提供し、事業所の理念に基づいた具体的なサービス提供方針を説明して実践していました。また、職務権限規定が明確に定められ、日常的に職員の意見を吸上げる体制ができていました。			
<b>(2)計画の策定</b>						
	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	A	
	(評価期間コメント)		中期計画をもとに各年度事業計画を策定し、それを基に業務レベルにおける課題を設定して積極的に課題の解決に取り組んでいました。達成状況は職員間で日常的に確認・見直しされると共に、年2回開催される役員会で検討され、適宜、見直しも行われていました。			
<b>(3)管理者等の責任とリーダーシップ</b>						
	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、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	
	(評価機関コメント)		京都府の「介護サービス事業者等集団指導書」で関係法令や改正点を把握し、勉強会を実施していました。また、運営管理者は日常的に職員の意見を聞く機会を持って組織全体をリードし、責任者は職員から信頼されていました。日報だけでなく、業務用携帯を各自が持ち、メールなどで管理者・責任者は直ちに現状が把握できる体制でした。			

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
<b>組織の運営管理</b>						
<b>(1)人材の確保・育成</b>						
		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。	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。	B	A
		(評価機関コメント)		人物本位で採用し、専門知識・技能の習得や資格取得を積極的に支援していました。研修は年間計画に基づいて実施していました。また、責任者がサービス提供現場を随時訪れ、緊張感のあるサービス提供と必要に応じて実務指導をしていました。実習生の受け入れについては京都府へ登録され、受け入れ体制がありました。		
<b>(2)労働環境の整備</b>						
		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。	B	B
		(評価機関コメント)		有給休暇の取得状況や時間外勤務状況は組織として把握され、適切に管理されていました。また、スタッフと管理者・責任者とは話しやすく、良好なコミュニケーションが図られていました。業務上のストレスは事業所内で解消するようにしていましたが、休憩室等の施設整備及び提携先の福利厚生制度の利用は不十分でした。		
<b>(3)地域との交流</b>						
		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)		介護支援専門員への依存度が高く、ホームページや広報誌等は作成されていませんでした。地域の事業者の団体である「久我の杜連絡会」には積極的に参加していましたが、事業所の有する専門知識・技能を活かした地域への貢献は不十分でした。		

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
<b>適切な介護サービスの実施</b>						
<b>(1)情報提供</b>						
		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	B
		(評価機関コメント)		利用者に対して理念を明記した利用説明書は提供していましたが、パンフレット等は作成されておらず、事業所情報の提供が不十分でした。		
<b>(2)利用契約</b>						
		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)		契約書・重要事項説明書のほかに分かり易い利用説明書を提供すると共に、ヘルパーが介護保険で「できること・できないこと」を明確にしたリーフレットを利用者及び家族に提供する仕組みがありました。		

(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	定期的及び必要に応じて、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)		アセスメントは所定の書式に従っており、利用者の状況は詳細、かつ、適切に把握されていました。個別援助計画は利用者・家族の要望やサービス担当者会議で専門職の意見も反映して策定されていました。また、定期的見直しと状況変化時の見直しもされていました。		
(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)		主治医や地域の関係機関との有機的な連携は、介護支援専門員やサービス担当者会議、退院サマリーを通して適切に取られていました。		
(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。	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)		訪問介護に必要な業務マニュアルが整備され、さらに利用者毎に対応した詳しい活動内容指示書が作成されていました。各利用者宅に連絡ノートが常備され、職員間で活動内容指示書・メール等を通じて情報の共有化が図られ、家族との連携が保てる体制になっていました。		
(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。	B	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)		感染症対応マニュアルを完備して訪問介護での二次感染を防止するため勉強会を実施していました。マスク・手袋・消毒液を常に携帯すると共に、これらの廃棄方法を定め、感染症対策に万全を期していました。また、事業所内は毎日業務開始前に清掃されていました。		
(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。	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)		通常の事故及び緊急時への対応マニュアルが整備されていると共に、利用者の住所に応じた緊急連絡先、災害避難場所等、地域連携を意識した連絡網が明確にされていました。また、ヒヤリハットや事故の記録が整備され、原因分析・再発防止が検討されていました。		

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
<b>利用者保護の観点</b>						
<b>(1)利用者保護</b>						
		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)		理念に利用者の尊厳の保持を掲げ、利用者一人ひとりに応じた尊厳の保持のあり方を重視して検討されていました。プライバシー保護は訪問介護の基本であるとの認識の下、家族間であってもプライバシーに十分配慮されていました。また、利用申し込みは事業所の能力に応じて全て受入れていました。		
<b>(2)意見・要望・苦情への対応</b>						
		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。	B	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。	A	A
		(評価機関コメント)		利用者の意見・要望・苦情はサービス提供時に聴取して利用者の状況を家族に報告し、可能な限り即座に対応していました。公的相談窓口は重要事項説明書に明記されていました。また、苦情に対する改善状況はプライバシーに配慮の上、関係者に公開されていました。		
<b>(3)質の向上に係る取組</b>						
		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のスタッフが積極的に参加している。	B	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)		利用者満足度アンケートは回収率が悪く、分析・検討が不十分でした。サービスの質の向上は他の事業所を見学して長所を取り入れる等、積極的に取り組んでいました。また、情報公表制度のチェックシートを活用して自己評価を実施していましたが、次年度への反映が不明確でした。前回の第三者評価は4年前でした。		