

様式 7

アドバイス・レポート

平成23年12月24日

平成 23 年 1 0 月 1 3 日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた  
(事業所名)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>組織の運営管理 (1)人材の確保・育成 (通番9)継続的な研修・OJTの実施 内部研修は本部と連携して段階別に応じて行い、事業所内では毎週テーマを決めて学習会を実施している。外部研修は職員に情報を提供して参加を促し、必要であれば勤務日程の調整や費用の補助等を行っている。また、外部研修参加者が中心となって他の職員へ向けて伝達研修を行っている。</p> <p>組織の運営管理 (3)地域との交流 (通番)地域への貢献 地域懇談会を定期的に開催して嚥下体操、服薬管理等についての講習会を開催している。また、事業所の玄関を開放して希望者の血圧や脈拍を計測する「まちかどチェック」や健康その他の相談に応じる「なんでも相談会」等を行い、地域住民の健康維持の一助になっている。</p> <p>適切な介護サービスの実施 (5)サービスの提供 (通番24)職員間の情報共有 状態変化のあった利用者の状況を定例会議や毎日の申し送りで共有し、困難な事例については担当ケアマネジャーが一人で抱え込まず、職員全員がチームとして検討に加わっている。担当者会議や関係機関等へも迅速に連絡調整し、常に適切な支援となるように努めている。また、利用者の記録等の書類を整理し、担当でない職員でも必要な書類をすぐに取り出して情報を閲覧することができる。</p>
------------------------	--

<p>特に改善が望まれる点とその理由( )</p>	<p>介護サービスの基本方針と組織 (3)管理者等の責任とリーダーシップ (通番6)管理者等によるリーダーシップの発揮 日常的な話し合いや定期的な会議に参加して、職員の意見を積極的に聞き取っているが、職員から管理者に対する評価を行うようなシステムの構築までには至っていない。 適切な介護サービスの実施 (5)サービスの提供 (通番23)サービス提供に係る記録と情報の保護 利用者の最新のファイルは事業所内で使いやすく管理されているが、それ以前の記録ファイルが、事業所裏のガレージにあるロッカーに保管されている。</p> <p>(7)危機管理 (通番28)事故・緊急時等の対応 同法人の事業所が合同で避難訓練を実施し、事業所として利用者の個別の対応については話し合われているが、周辺住民や商店街との協力体制や夜間の対応についての体制整備までには至っていない。</p>
<p>具体的なアドバイス</p>	<p>介護サービスの基本方針と組織 (3)管理者等の責任とリーダーシップ (通番6)管理者等によるリーダーシップの発揮 管理者以外の職員が話し合う職場会議等を利用して、定期的に職員から管理者に対する意見を収集する試みを検討されることを期待したい。</p> <p>適切な介護サービスの実施 (5)サービスの提供 (通番23)サービス提供に係る記録と情報の保護 事業所裏のガレージにあるロッカーの鍵は比較的簡易なものであり、ガレージのシャッターは通常開いているということから、過去の支援記録の保管方法については再度検討の余地があると考えられる。</p> <p>(7)危機管理 (通番28)事故・緊急時等の対応 災害の発生時には同法人事業所のみならず、周辺住民や商店街との協力体制も重要であると考え。夜間の対応も含めて、体制整備に努められることを期待したい。</p> <p>組織の運営管理 (2)労働環境の整備 (通番12)ストレス管理 居宅介護支援事業所の職員のヒアリングでは、2階の他事業所に併設した休憩場所の使用に心理的な抵抗を感じる雰囲気を感じられた。併設3事業の職員が共通して使える休憩場所であることを再確認されたい。</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	2660890035
事業所名	訪問看護ステーション どんぐり (ヘルパーステーションくるみ)
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・訪問看護
訪問調査実施日	2011.10.13
評価機関名	ケアウィル

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
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	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)		利用者本位の理念を事業所内に掲示し、全職員が参加する会議で年に1度浸透を図るとともに、広報誌に掲載して利用者や地域住民の理解を得ようとしている。組織図や規定を整備し、各種専門委員会を開催して、それぞれの部署や会議で報告、また、意見の吸い上げ等を行っている。			
(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。	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)		毎年利用者の満足度アンケート等をもとに、同法人東山地区事業所の総括会議で、毎年の課題と目標を設定している。各部署の会議や法人内部監査の実施によって、職員の意識や目標の達成状況、新たな課題を明らかにし、絶えず業務を改善するよう努めている。			
(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。	B	B	
	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)		倫理規定を定め、定例会議等で法令の学習を行っている。業務マニュアルを年1回更新し、同法人他事業所のケアマネジャーも含めて互いの書類整備について検討しあっている。管理者は職員と話し合いの機会を持ち、職員の使用する携帯電話を掲示して、連絡を密に取るよう努めている。			

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
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)		職員の離職状況を把握し、必要な人材の確保に努めている。内部での段階別の研修を進めるとともに、外部研修の受講も時間や費用の面で援助し、職員の質の向上を図っている。看護師の実習を受け入れ、指導者の養成も行っている。実習後の実習生との文書のやりとりもある。		
(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)		各職員と定期的な面談を持つことで、就業状況や業務での目標、課題等を把握し、業務改善に反映させている。また、母体法人によるメンタルサポート体制もあり、福利厚生制度も充実している。残業時間や有休消化率を管理し、より良い労働環境の整備を進めている。		
(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)		定期的に広報誌を発行し、事業所や介護についての情報を地域に還元するよう努めている。商店街にある事業所の間口は広くガラス張りで行く人が訪れやすく、入り口を開放しての簡単な健康チェックや健康相談等を行うこともある。地域や利用者家族との会合も定期的に開催されている。		

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
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)		広報誌「ひがしやま」等で事業所や介護についての情報を利用者や地域住民に対して提供している。法人ホームページに事業所の簡単な紹介があるが、現在は独自のホームページを作成中で、近日公開の予定である。		
(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)		契約書や重要事項説明書等で、利用者や家族に対して具体的にわかりやすい説明に努め、納得と同意を得ている。権利擁護事業や成年後見制度のパンフレットを常備し、必要な利用者には地域包括支援センターや役所、司法書士等と連携とり、活用の推進を図っている。		

(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)		記録には全社協様式を使用し、ケアマネジャーの共通の業務行程を表にして管理し、事業所内で管理している。利用者・家族の希望や立場をしっかりと聞き取り、専門家の意見も交えて個別援助計画の充実を図っている。			
(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)		入退院、介護保険更新はもちろん、利用者の状態が変化した場合には、通院や往診に付き添って主治医との連携を密に行っている。対応が困難な場合には、行政や地域包括支援センター、民生委員を交えて専門的な意見を元に話し合いを行い、今後の対応策等を検討している。			
(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)		少なくとも年1回は各マニュアルを見直している。利用者の情報は定期的に会議等で検討や相談が行われ、対応の困難な事例についても事業所内で情報を共有し、ケアマネが一人ではなくチームで対応できる体制を整備し、継続した支援に活かしている。			
(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)		全職員がパソコンによる講義やテストを受け、感染症の対策や予防について学習している。また、外部研修等でも新たな情報を取り入れ、職員に周知を行う体制にある。事業所内は職員が日々の清掃を行い、備品等の整理もされている。			
(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	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)		AED訓練や防災訓練を行い、利用者の個別な対応についても利用者家族や事業所間で情報共有がなされている。災害時伝言サービスについても確認が行われている。ヒヤリハットや苦情の事例を取り上げ、事業所内や法人内で検討、再発防止に努めている。			

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
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)	契約時にはパンフレット等を使用してサービス内容等を具体的に説明し、利用者の自己決定を促すよう努めている。人権や接遇については事業所内外で研修を実施し、サービスの質を確保している。				
	(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。	B	A	
	(評価機関コメント)	アセスメントやモニタリング、定期的な家族会等を実施し、その都度、利用者と家族の意向や意見を聞き取っている。また、その内容を事業所内で共有して検討し、サービスに反映している。改善した内容については利用者家族へのフィードバックも行っている。				
	(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	A	
	(評価機関コメント)	年1回満足度調査を実施してサービス改善について事業所内で検討を行い、その結果を広報誌で公開している。分析調査自己点検を行い、管理者と職員個々が定期的に自らを評価している。また、同法人内で事業所毎の取り組みを比較検討する等の仕組みがある。				