

様式 7

アドバイス・レポート

平成24年 7月 3日

平成24年2月16日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた「ヘルパーステーションらぶいあんろーず」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 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7)管理者等による状況把握 携帯電話の電子メールや連絡ノートを利用し、管理者やサービス提供責任者、訪問介護員の間で情報を共有している。訪問介護員が管理者やサービス提供責任者に報告や相談をしやすい雰囲気と機会を確保している。</p> <p>II 組織の運営管理 (2)労働環境の整備 (通番11)労働環境への配慮 残業や有給休暇、育児介護休暇等をしっかり管理しており、職員に周知を行っている。休憩場所も足を伸ばしたり横になることができるスペースを確保している。</p> <p>III 適切な介護サービスの実施 (6)衛生管理 (通番27)事業所内の衛生管理等 もともと民家であった事務所の各部屋を効率的に使い、清掃や備品管理等をしっかりと行っている。訪問時も衛生的な雰囲気であった。また、オムツを切らした利用者には、備品のオムツを買い取り価格そのまま提供している。</p>
-----------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p>特に改善が 望まれる点と その理由(※)</p>	<p>I 介護サービスの基本方針と組織 (2)計画の策定 (通番3)事業計画等の策定 毎年度事業計画を策定しているが、その内容を職員に周知するまでには至っていない。</p> <p>II 組織の運営管理 (2)地域との交流 (通番13)地域への情報公開 看板などの掲示はされているが、事務所移転間もないこともあり、日常的な挨拶以上の交流は持たれていない。</p> <p>III 適切な介護サービスの実施 (5)サービスの提供 (通番23)サービス提供にかかる記録と情報の保護 利用者の情報の管理についての規程が明文化されるには至っていない。</p>
<p>具体的なアドバイス</p>	<p>I 介護サービスの基本方針と組織 (2)計画の策定 (通番3)事業計画等の策定 理念に基づいた事業計画を明文化し、職員に周知することで、訪問介護員の意識の統一を図ることを期待したい。</p> <p>II 組織の運営管理 (2)地域との交流 (通番13)地域への情報公開 地域的な事情もあるが、住宅地の中にある家庭的な雰囲気を持つ事業所として、地域とふれあう機会を増やすよう検討することを期待したい。</p> <p>III 適切な介護サービスの実施 (5)サービスの提供 (通番23)サービス提供にかかる記録と情報の保護 訪問介護員が利用者宅へ直行直帰することも考えられる訪問介護事業所では、利用者のみならず訪問介護員を保護する意味でも、利用者情報についての規程を作成し、職員に周知することが望ましいと考えられる。</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	2670300728
事業所名	ヘルパーステーションらぶいあんろーず
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2月27日
評価機関名	株式会社ケア・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
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	B	
	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	B	
	(評価機関コメント)		玄関やホームページに事業所の理念と運営方針を掲示している。訪問介護員の研修時には、訪問時の心構えなどについて話し合っているが、管理者はまだ理念の浸透する余地があると感じている。現場職員の意見や提案を聞く機会を作っており、職員が自主的に意見を述べることもある。			
(2)事業計画等の策定						
	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)		管理者が定期的に事業計画を作成し、毎月1回行う職員の研修の際に反映させている。サービスの改善策等を現場の意見から引き出し、管理者やサービス提供責任者の合議によって課題を設定している。入職者がサービス提供する際は、サービス提供責任者が同行して課題を抽出している。			
(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。	B	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)		制度改正についての情報を収集し、職員に周知している。明文化はこれからだが、管理者やサービス提供責任者は、リーダーシップをもって職員の意見を聞き取り、サービスに反映させている。また、連絡ノートや電子メールを利用して、担当外の利用者の情報についても報告し、確認しあっている。			

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
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)		訪問介護員の資格取得や外部研修は有休とするなど支援を行っている。また、内部研修は月1回、そのときに求められるタイムリーなテーマについて実施している。外部の看護師等を講師として招くこともある。事業所が移転して間がないため、実習の受け入れに関しては今後の課題としている。		
(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	B
		(評価機関コメント)		育児・介護の休暇については職員個々の希望に基づいて調整に努め、有給休暇もしっかりと利用できる体制にあり、残業時間もしっかりと管理されている。職員の健康診断を定期的に予定しており、職員の休憩場所も確保され、職員がストレスをためないよう相談の機会ももっている。		
(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。	C	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。	C	C
		(評価機関コメント)		民家であった建物をそのまま事務所として利用しており、玄関側に看板や張り紙をして事業所と分かるようにしているが、住宅地の雰囲気を壊すことなく地域に溶け込んでいる。事務所移転後間もないため、地域住民との関係作りは今後の課題である。		

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)		ホームページや機関誌、重要事項説明書等が玄関に掲示されている。事業所は一見すると民家であるが、看板やイラストを掲示して介護事業所であることを示し、介護についての相談等の体制を整えている。		
(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。	B	B
		(評価機関コメント)		契約書と重要事項説明書を用いて利用者への丁寧な説明に努め、利用者個別のサービス内容や介護保険外のサービスについても書面で説明を行っている。成年後見制度等の説明についてはケアマネジャーへとつなげている。		

(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)		毎月1回サービス提供責任者が利用者宅を訪問し、状況の変化や利用者・家族の意見・希望を聞き取り、ケアマネジャーと連携を図って、サービスへと反映させている。		
(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。	B	A
(評価機関コメント)		利用者宅に緊急連絡先の一覧を設置し、救急車への連絡事項等をまとめている。また、地域包括支援センターや主治医との連携を取り、入退院時はカンファレンスに参加して情報を収集している。		
(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。	B	B
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。	B	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。	B	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。	C	B
(評価機関コメント)		利用者宅に個別のファイルを置き、サービス手順書や周辺地図、掃除チェック表など必要な情報を綴じ込み、必要に応じて随時更新している。サービス実施記録は2枚複写で、1枚を利用者の控えとして提供し、利用者や家族、利用している他サービス事業者がサービスの提供状況を確認できるようにしている。		
(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。	B	B
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)		マスクや消毒液をヘルパー毎に支給し、手袋は利用者宅に設置している。感染症の恐れのある利用者宅を訪問した場合は、サービス提供終了後に着替えをして消毒を行っている。オムツをまとめ買いして、必要な利用者には購入価格のままで提供している。		
(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。	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。	B	A
(評価機関コメント)		事務所移転後の周辺地域の避難場所は現在確認中である。事故やヒヤリハットを報告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
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。	B	B
		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。	B	B
		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)		人権やプライバシーに配慮したサービスを提供するための研修を定期的に、また必要と考えられる訪問介護員には個別に行っている。		
(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。	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。	B	A
		(評価機関コメント)		月1回サービス提供責任者が利用者宅を訪問し、利用者の意向や満足度を把握している。その内容は管理者やサービス提供責任者で話し合い、サービスに反映させている。		
(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。	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。	B	B
		(評価機関コメント)		定期的に自主点検を行い、第三者評価を受審している。評価結果などを全職員で共有する仕組みまでには至っていないが、管理者とサービス提供責任者が話し合い、検討を行っている。サービスの質向上についての意識も高い。		