

様式 7

## アドバイス・レポート

平成 21 年 1 月 30 日

平成 20 年 11 月 27 日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた（訪問看護ステーションどんぐり）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>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 法人の理念を踏まえ、事業所独自に「私たちの医療福祉宣言」を設け、「介護家族の集い」「くらしの何でも相談会」の開催、「ひがしやま」（広報紙）を配布し、介護家族の孤独からの脱却、介護者の精神的余裕を目指し、開設当初から独自活動を継続している。</li> <li>2. この領域の現場には珍しく育児休業、介護休暇をとり子育てと仕事を両立し、看護師としての職歴・在籍の長い職員が多い。職員間の情報伝達、意志疎通も定例の会議等を通し適切に図られている故か、職員一人ひとりが仕事に意欲的で、職場の人間関係が円満で雰囲気明るい。</li> <li>3. 年間研修計画が充実し、内部、外部研修とも非常勤にも情報提供や参加機会が与えられ、伝達講習を含め、研修情報が職員に提供され、サービス向上への意識・関心、知識の吸収意欲につながっていることが窺える。</li> </ol>
<p>特に改善が 望まれる点と その理由(※)</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 苦情、ミストラルについては組織的に取組まれ、サービスの改善に向け努力がなされているが、その内容や対応についての外部への公表面が乏しい。</li> <li>2. 休憩場所が事務所の一角で、職場内のよい雰囲気は確保されてはいるものの、くつろげる空間になっていない。</li> <li>3. マニュアル類の点検の基準日は設けられているが、各マニュアル作成または施行年月日を記されたい。</li> </ol>
<p>具体的なアドバイス</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 事業所として、苦情や事故に対し、真剣に取り組まれている努力や姿勢を、事例を通して広報誌「ひがしやま」等に公表し、広く市民に啓発、理解を促す機会とされてはいかがでしょうか。</li> <li>2. 休憩場所については、物理的な制約は多いが、移動式のスクリーン等で空間を確保する等の工夫はできないでしょうか。</li> <li>3. 昨年第1回の満足度調査がなされていますが、例年統一して把握していく事項と、年度ごとに視点や年度の方針に即したテーマについてアンケートを実施し、利用者、家族の意向を把握し、サービス向上に活かしてみることも検討されてはいかがでしょうか。</li> </ol>

※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	社団法人信和会訪問看護ステーションどんぐり
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)	訪問介護、
訪問調査実施日	2009年1月21日
評価機関名	京都ボランティア協会

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
<b>I 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。	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)		法人の理念の基に、事業所独自に「私たちの医療・福祉宣言」を定め、身分証ケースに携帯・年賀状に記し、職員会議、部会等で読みあわせを行い、業務の核としている。組織体制面では運営会議規定に、全職員会議、訪問看護部会、役員会議等、案件別、職層別に会議内容の詳細が定められ、職員の意見の反映、法人全体の意思伝達が各議事録を通し、常勤・非常勤職員全体に周知がなされている。			
<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。	A	A	
	(評価機関コメント)		事業計画は、年1回開催される年度総括会議にて決定しているが、上半期・下半期で業務実施の進捗状況を現業レベルで検討・確認・課題へとまとめている。次いで役員会議に移行させ、半期毎の事業計画のまとめをしている。他に「満足度調査」や、地域住民対象の「くらしのなんでも相談会」等から把握したニーズや課題を業務改善や事業計画に取り込み、サービス向上に反映すべく努力されている。			
<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。	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	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)		介護保険法の基準省令等が整えられ、閲覧できる状況にある。関連研修には管理者が参加し、職員への伝達講習も実施されている。組織的には、目標管理の基に職員は自己チェック表を作成し、これを基に年2回個人面接を行い、一人ひとりの意向、業務課題等を把握し、信頼関係の構築に努めている。特に職員ヒヤリングから、職務に対する意識、意欲面の活気、職場の人間関係が円満で明るく元気のいい職場環境にあることが確認できた。日々の状況把握、緊急時の連絡については携帯電話、連絡網の携帯はもとより、申し送り会議、記録等にて情報の共有、振り返り等を実行している。			

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
<b>II 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。	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。	A	A
		(評価機関コメント)		非常勤比率は50%であるが、看護実務経験は、訪問看護を含め長い。常勤・非常勤とも、育児のため短期間現場から離れていても、復帰し勤務に携わっている。管理者も、育児休職をとり復帰、子育てと平行して勤務を続行されている。研修に関しては情報を提供し常勤・非常勤別なく、受講希望に応じ受講料が支給され、報告書提出、伝達講習が義務付けられ、実行されている。主に土曜日を利用し、積極的に研修に参加している。新任・現任訪問看護師研修マニュアルが設けられている。実習生受け入れについても受託学校毎のマニュアルが作成され、実習指導者研修については土曜日代休扱いで受講し、実習指導に臨んでいる。また、法人の訪問看護担当者によるスーパーバイズ体制が設けられている。		
<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。	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)		有給休暇の消化率50%。生理休暇等も、きちんと取れている。月1回の職場会議で、職員の就労状況や意向を把握している。育児休業法、介護休業も活用されている。法人として臨床心理士によるメンタルヘルスカウンセリングの機会も設けられている。共済制度もあり、共済便りが発行され福利厚生の一環として、毎月サークル活動、保養所情報、映画鑑賞他の催しが企画され実施されている。ただし休憩場所については物理的に確保は厳しいが、現行の空間において目隠しで遮るなどの工夫により、休憩場所として改善できないだろうか。		
<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	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)		広報誌「ひがしやま」を年2~3回発行し、事業所エリア全域700戸に職員が分担して配布している。年賀状に情報の公表を知らせる文言を入れたり、「東山健康友の会」が地域にあり、各地域を職員が担当し地元のサポーターとともに、健康相談会、フットケア、救命講習会、歯の健康について等、学習会を企画、実施している。参加者は平均10名強であるが、内容によって参加状況は異なっている。		

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
<b>III 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	A
		(評価機関コメント)		訪問看護について内容、サービスの説明、相談案内などを記したカラフルなパンフレットに加えて、当事業所が目指す「利用者の人権を守り、意思を尊重し、利用者様の立場に立つて公正中立なサービスの選択を…」をトップに、個人情報や、Q&Aにてサービスをわかりやすく記したパンフレットが提供されている。問い合わせ、相談については、記録が残されている。		

<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、重要事項説明書にしたがって、利用料金を含め説明し、認知症の利用者には代理人との契約が結ばれている。成年後見制度や、地域福祉権利擁護事業の説明も随時されており、現に利用されている。		
<b>(3)個別状況に応じた計画策定</b>				
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。	B	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)		利用申し込みにより、看護記録 I 用紙によりアセスメントが行われ、個別援助計画が策定されている。策定に当たっては医師の指示箋に従っており、サービス担当者会議には利用者本人、家族が参加している。毎月のモニタリング、計画の評価とともに、原則3ヶ月毎、変化があれば随時、見直された個別援助計画を利用者に渡し同意を得ている。		
<b>(4)関係者との連携</b>				
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)		主治医とは、緊密な連携が取れている。対応利用者の3分の2は物理的にも近い当事業所系列の診療所を利用しており、医師との情報交換は、適切になされている。地域内では定期的に事業所連絡会、「コメディカルの集い」、関係団体連絡会等が持たれ、交流・情報の共有が職種を超えてなされ協働関係の構築に努めている。		
<b>(5)サービスの提供</b>				
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	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。	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。	B	A
(評価機関コメント)		各種マニュアルは整備されている。利用者の声、苦情、アンケート等を見直しに反映する姿勢で、原則年1回、4月1日を基準日と定め、マニュアル類の点検、見直しが行われている。ただし、たとえばシフト表の漏れの苦情に対し、迅速に職員間で検討しては、直ちにマニュアルの見直しを図っている。一方個人ファイルには個別計画に沿ってサービスの実施記録が記録され、毎朝のミーティング、訪問後の情報交換については業務日誌に記録し、確実な利用者情報の職員間の共有化に努力している。また、対利用者へのサービス実施記録は複写形式で1枚を利用者宅に残し、家族や、利用者との連携を図っている以外に、必要に応じて電話でフォローしている。ケースカンファレンスについては定例の「訪問看護部門会議」で行われている。		
<b>(6)衛生管理</b>				
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)		感染症については、感染症防止マニュアルが作成され、研修により全職員に周知徹底し、基本的な手洗い等の励行・徹底を職員に浸透させている。感染症発生時における対応、報告について、マニュアル内に所内・所外への報告・連絡が明記されている。一方本事業所は訪問系の看護、介護、居宅支援事業の3事業部門が同居しており、所内の清掃は職員が行い、清潔な環境が維持されている。		

(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)		緊急時訪問マニュアル、事故・災害対応マニュアルが作成され、火災訓練は物理的に近い系列医療機関と共に実施し、自衛消防隊も組織され、関係機関への報告もしている。しかし事業所のみでの訓練に終始している現状で、地域と連携した体制についてが課題とされている。ヒヤリハット・ミストラブル・事故報告はきめ細かい記録が記され、事業所役員会議や、部会で月1回振り返りを行い、再発防止策を考え、経過と教訓を出し合い全体のものとする事が確認されている。マニュアルの見直しにつなげている。		

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。	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)		利用者の意思および人格を尊重したサービスを行うことは基本理念にもうたわれており、職員は常に振り返り、意識化している。身体拘束禁止、高齢者虐待防止法の勉強会も実施され、受講している。プライバシーについての基本方針は、パンフレットにも明記され、マニュアルと共に内容の徹底、勉強会での学習を重ねている。職員は、入職時に誓約書を提出している。利用申し込みについては、原則「断らない」との方針のもと、理念でもある「公平、公正」をパンフレットのトップに判りやすく記し、態度を表明している。		
(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。	B	B
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)		苦情相談受付窓口、公的機関の紹介は重要事項説明書に記されている。「クレーム対応の基本と実際」を設け、これを基に記録に残し、検討体制を敷き・対応手順等も決められている。しかし重要事項説明書に記されてはいるが、利用者・家族が日常的に目に触れ、意見を促すための情報提供の取り組みはない。		
利用者満足度の向上の取り組み	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。	B	B
(評価機関コメント)		利用者満足度アンケート調査から利用者の意向を把握し、改善に向けて努力する姿勢が窺える。法人内の訪問看護ステーション協議会に参加し、他事業所の改善事項を参考とされたり、全職員会議、看護部会でサービス改善について定期的に検討もされ、加えて「介護家族の集い」は年2回から、3回開催され、事前に世話人会をもち、企画内容等を検討するなど重層的な取り組みは評価できる。第三者評価は今回初めての受診であり、今回の経験が今後のサービスの向上に活かされることを期待する。		