

様式 7

アドバイス・レポート

平成 21 年 4 月 3 日

平成 21 年 1 月 3 日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた 社団法人京都保健会 訪問看護ステーションゆたかの 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>①法人の組織機構が確立しており、介護事業委員会、師長委員会、管理委員会、ブロック会議などを行なうことが、法人の事業所間、職種間の強化につながり、事業方針の策定や業務レベルにおける課題の設定に役立っています。スタッフ間も毎日のミーティングや月1回の職員会議など認識の統一を図る努力をしています。</p> <p>②主治医や専門職との連携が良く図られており、定期的に主治医とのカンファレンスを行って、適切なサービス提供に努められています。</p> <p>③事故発生予防マニュアルの内容も充実しており、事故発生時の対応手順も整備されています。また、呼吸器使用の利用者について地域と連携した訓練も行われています。</p>
<p>特に改善が望まれる点とその理由(※)</p>	<p>①現場責任者が把握すべき法令等を明文化していないことと現場責任者として把握しておくべき法令等の収集が十分でないと感じました。</p> <p>②実習を受け入れる体制はあっても、実際に受け入れた実績はありませんでした。</p> <p>③業務マニュアルの作成はきちんとされていましたが、マニュアルの見直しの基準等が明確ではありませんでした。</p>
<p>具体的なアドバイス</p>	<p>①現在とてもよいサービス提供を行われておりますので、現場責任者が把握しておくべき法令について、法人内でも検討され、明文化しておかれると良いと思います。</p> <p>②今後は実習指導者の研修を受け、看護協会やその他、地域の関係機関にも積極的に働きかけて、実習の受入を行なう方が良いと思います。実習生を受け入れることによって、より一層職員の気づきも生まれてくるのではないのでしょうか。</p> <p>③業務マニュアルの見直しについては、実際に行っている各種専門委員会等での見直しを含め、一度全体を整理して文書化すると良いと思います。</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	2663390041
事業所名	訪問看護ステーションゆたかの
受診メインサービス (1種類のみ)	訪問看護
併せて評価を受けた サービス(複数記入可)	介護予防訪問看護・居宅介護支援
訪問調査実施日	平成21年1月19日
評価機関名	京都私立病院協会

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
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。	A	A	
	(評価機関コメント)		法人全体としての理念・運営方針も明確に定められていました。各種委員会や会議の設置も行われており、職員全員が参加できる仕組みになっていました。			
(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)		年度目標も定められており、部会・職員会議で検討したり、毎月達成状況の確認が行われていましたし、半期ごとにも現状分析が行われていました。			
(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	B	
	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)		法人内で訪問看護ステーションの所長業務マニュアルなども作成され、役割や責任が明確化されており、実際にも日常的によく把握されていました。現場責任者が把握すべき法令について明文化されていませんでした。			

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
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。	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	B
		(評価機関コメント)	法人全体での職員採用基準や研修制度も大変すばらしいものでした。毎週水曜日の朝のミニ学習会は職員間で輪番制に担当するなど、よく工夫されていました。その内容が、後で見たときに記録として残されるとなるとお良いと感じました。実習について実績はありませんが、準備はされています。			
(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)	職員の面接も年3回定期的に行うなどして、意向も汲み取る仕組みがありました。「カウンセラー等の確保」については、併設の診療所の医師が専門的な資格は有していないものの、大変熱心に学習しておられ、現場の職員のストレス管理は行われている状況でした。			
(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。	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。	A	A
		(評価機関コメント)	同じ敷地内に健康友の会の事務所もあり、常々良く連携されていました。保健講座への参加や「友の会だより」で事業所の有する機能などを地域に広報されていました。情報公表制度についても今後は地域に広報していく予定があります。			

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)	事業所のホームページ等や訪問看護ステーション協議会のパンフレットを活用して、サービス選択に必要な情報提供が行われています。訪問看護の問い合わせはノートに記録されていましたが、問い合わせ専用のものにすると後でデータ収集などにもより活用できると感じました。			
(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)	サービスの利用開始にあたり、契約書・重要事項説明書・同意書により、わかりやすく説明を行い、利用者の同意を得ておられました。また、実際に利用者に判断能力が低下している場合で、権利擁護事業の制度を活用している事例もありました。			

(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。	B	B	
(評価機関コメント)		看護師が主治医への提出用として用いている看護計画書の方が、より個別性があったと感じました。主治医との意見交換や計画書の見直しは大変よくできていました。サービス実施状況の確認は朝のミニカンファレンスで行なわれていますので、その内容を記録に残されるとよいと思います。			
(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)		定期的に主治医とカンファレンスを行ったり、必要に応じて電話等で連絡を取るなど、日常的によく連携されています。また、地域ケア会議等、地域の関係者との連携も定期的に図れています。			
(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。	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)		マニュアルは医療処置・介護事業・看護業務など、法人全体として大変よく検討されたものが整備されていました。記録に関しては、「廃棄」に関する規程がありませんでした。利用者情報の共有については、記録の内容が簡潔すぎるため、内容まで理解することが出来ない状態でした。			
(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)		感染症に対するマニュアルの整備も行われており、事業所内も整理整頓されていました。訪問看護師として感染症の方でも受け入れ対応する姿勢が十分に整っていました。			
(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)		事故発生予防に関するマニュアルがきちんと整備されていました。また、事故が発生した場合の対応手順や事故報告書、事故報告を受ける部会、安全委員会、管理委員会で検討するなど、十分に再発防止に取り組んでおられました。			

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
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	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。	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)		利用者のプライバシーや羞恥心に配慮した「具体的取り組み」が明文化されていませんでした。日頃から看護師等が配慮していることなど、マニュアルに加え実践されるとよいと思います。		
(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。	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	B
		(評価機関コメント)		利用者の意向を把握するため、平成20年度に利用者満足度調査を実施されました。苦情についてもきちんと対応されていますが、公表は行われておりませんでした。第三者の相談窓口の設置はありませんでしたが、公的機関等の相談窓口は重要事項説明書にも明記されていました。		
(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	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)		第三者評価の受診は今回が初めてですが、法人内や事業所内では満足度調査の実施や結果の検討など十分に行われていました。		