

アドバイス・レポート

平成 21年 12月 17日

平成 21年 8月 21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長生園 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

特に良かった点と その理由(※)	(通番 1 理念の周知と実践) 運営方針、運営規定とともにホームページ、パンフレット、施設内掲示、重要事項説明書等で利用者や家族に周知している。職員には常に理念を意識して行動出来るよう入社時に理念を明記した携帯カードを渡している。さらに職員会議や業務ミーティングで唱和して周知をはかっている。全ての会議の様子を記事録で公開し組織の透明化に努めている。 (通番11 労働環境への配慮) 管理者も含めた、労働管理委員会で月に 1 回会議を行い管理、検討されている。施設内にある診療所の常駐医師に診察を受けることもできる。職員ヒヤリングでも確認できたが介護休暇や家庭状況に合わせ勤務シフトを調整し質の高い介護サービスが継続できるよう配慮されている。 (通番19 専門家等に対する意見照会) 高齢者総合福祉施設内のヘルパーステーションとしてケアハウス内のサービスを行っているため施設全体のサービス情報がタイムリーに入手できる。ケアマネージャーや理学療法士、栄養士、医師等との情報共有を、訪問介護計画作成に役立てている。
---------------------	---

特に改善が 望まれる点と その理由(※)	(通番9 継続的な研修・OJTの実施) 職員の研修実施計画は定められているが3人の職員でケアハウス内の9件の利用者を訪問活動している。今後ますます高齢重度化する利用者に必要な知識や技術が身につけることが必要だと思われる。 (通番13 地域への情報公開) ホームページ等で施設内にヘルパーステーションが併設されていることは公開しているが、ケアハウス入居の利用者しかいないとのことであった。今後は、地域のニーズを把握し、事業所が有する機能を地域に還元することが望まれる。 (通番36 利用者満足度の向上の取組み) 積極的に利用者との交流がとられており、意見・要望も聞いているが、利用者満足度調査はあまりされていない。今後は、アンケート等、利用者満足度向上に向けた取組みを検討されてはいかがだろうか。
具体的なアドバイス	1. 外部研修への積極的な参加をお勧めします。また、施設内で行われる勉強会やケース検討会へも出席し日常的に個々の知識、技術を高めていかれてはどうでしょうか。 2. 法人としてヘルパーステーションは施設サービスの一環と捉えておられ、地域に広める考えはないとのことですが、地域への情報公開することで、地域から需要があれば検討されてはいかがでしょうか。それにより、職員の知識技術も高まるのではないのでしょうか。 3. 調査時、各部屋の入退室時に気を配っていると聞きました。「いつもより滞在時間が長い」「訪問時でもないのに入室した」など他の利用者への訪問が気になるようです。重要事項説明書にプライバシー保護は明記してありますが、「他の利用者のことは口外しません。聞かれてもお答えしません」等、具体的に例をあげて文書を交換してはいかがでしょうか。

※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	2671500102
事業所名	ヘルパーステーション長生園
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)	
訪問調査実施日	平成21年10月5日
評価機関名	きょうと福祉ネットワーク一期一会

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)		運営方針、運営規定とともにホームページ、パンフレット、施設内掲示、重要事項説明書等で利用者や家族に周知している。職員には常に理念を意識して行動出来るよう、入社時に理念を明記した携帯カードを渡している。さらに職員会議や業務ミーティングで唱和して周知をはかっている。全ての会議の様子を記事録で公開し組織の透明化に努めている。			
(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。	B	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)		法人の事業計画に基づいて、事業所では上・下半期の目標を設定している。年度半ばに期首面談をおこない、年度計画にそって実行できているか確認している。事業計画にも挙げられている、介護福祉士資格取得の受験対策強化の見直しをおこない課題の達成に取り組んでいる。			
(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	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)		遵守すべき法令等に関する情報の収集と理解に努め、職員会議等で周知されている。組織図を策定し、事業計画書、運営規定に管理者の役割と責任を明記している。職務分掌規定により指示命令系統を明確にしている。管理者は日報、連絡ノートを活用して現場の状況を把握することに努めている。			

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
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。	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)		介護福祉士の資格を有しない職員に対しては、1月の試験に備えて周りのスタッフが学習方法等のアドバイスをしている。事業所としても資格取得支援として受験料の負担をし、年間研修計画に基づいて各種の研修を実施している。実習生は龍谷大学の学生を定期的に受け入れている。		
(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	A
		(評価機関コメント)		管理者も含めた、労働管理委員会で月に1回会議を行い管理、検討されている。施設内にある診療所の常駐医師に診察を受けることもできる。職員ヒヤリングでも確認できたが介護休暇や家庭状況に合わせ勤務シフトを調整し質の高い介護サービスが継続できるよう配慮されている。事務所内の一角にパーテーションで区切られ場所があり椅子に座って休憩できる。		
(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	C
		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)		事業所の運営理念を地域に対して開示し、ホームページを通じて広報するとともに、利用者と地域との関わりを大切にしているが、ヘルパー事業所として事業は施設内のケアハウスのみ活動しかしていない。今後は、地域のニーズを把握し、事業所が有する機能を地域に還元することが望まれる。		

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)		パンフレットやホームページで情報提供している。ケアハウスで行われるお花見会や食事会等に介護保険外（自費）でも同行できるサービスが提供できることを伝えている。			
(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。		A	A
	(評価機関コメント)		料金表を示し質疑応答を交えながら説明し同意を求めている。			

(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)		アセスメントは所定様式を用いて利用者の状況把握に努めている。サービス担当者会議に積極的に参加し必要な情報の交換と共有をしている。援助計画は、モニタリングの結果で、利用者の心身の状況を把握し意向を尊重したものとなっています。			
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)		サービス担当者会議を他職種と機能的な連携を図る機会ととらえて積極的に参加している。			
(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	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)		業務マニュアルは詳細に作成されており必要に応じて見直しされている。今年度であればヒヤリハット集の作成に取り組んでいた。利用者毎のファイルにサービス提供に関する情報が記載され、管理された場所に保管している。ローテーションを組んで活動するため情報交換は連絡帳や毎朝行うミーティングで確認している。利用者がケアハウス入居者なので家族の面会時に出向くようにして情報交換している。			
(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)		マニュアルを作成し職員に伝達し活用され、予防、対策している。職員数に対して事務所内は広いが、よく整理整頓されている。清掃は定期的に業者が行うとともに、必要に応じて職員も適宜おこなってます。			
(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)		マニュアルを作成し、年2回施設と合同避難訓練を実施している。事故や緊急時は施設内の入居のためケアハウスの職員と連携を図れるようにしている。現在のところ事故等はないが、ヒヤリハット集が作成されている。			

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
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)		利用者の自立と尊厳、主体性の尊重等の重要性を運営規定や重要事項説明書に明記し、接遇マナーや職業倫理、プライバシー保護などの研修を行っている。			
	(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。	B	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。	A	A	
	(評価機関コメント)		利用者とは月末に面談し、モニタリングしている。直接職員に言いにくいことはケアハウスの職員に聞いてもらっていることがあり、その職員から伝達してもらう。反対にケアハウスの苦情等は訪問介護員が聞き取りケアハウス職員に伝える。それらは迅速に対応している。公的機関の苦情窓口は重要事項説明書に明記され説明もされている。			
	(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。	C	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。	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)		日々訪問する中で、利用者の要望に対して、ケアハウスの職員と相談をして、対応をしており、施設一丸となって積極的に意見交流をはかっている。今回初めて第三者評価を受信されたのは事業所の課題を確認し改善していきたいという考えがあったからである。			