

アドバイス・レポート

2008年12月15日

2008年10月6日付で第三者評価の実施をお申込みいただいた 有限会社 朝日ケアサービス 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 (3) 管理者の責任とリーダーシップ</p> <p>小規模の利点を活かし、常に管理者が状況把握できる環境や法令を伝達する環境が整備されていた。また、事務所内での話し合いは頻繁に行われており、管理者やサービス提供責任者が利用者の情報をきちんと把握できる体制が整えられている。</p> <p>II 組織の運営管理 (2) -11 労働環境への配慮</p> <p>事務所内のチームワークは良く、職員同士が互いの事情に配慮して休暇を取得しやすくするなど、離職率の低い労働環境が構築されている。</p> <p>III 適切なサービス提供体制 (3) 個別状況に応じた計画策定</p> <p>居宅介護支援事業所はケアマネジャーによる月1回以上の訪問に加え、利用者の状況に応じて訪問回数を増やすなどの配慮、必要書類の交付、記録作成が適切に行われている。</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 (1) 組織の理念・運営方針 (2) 計画の策定</p> <p>経営理念や運営方針・事業計画は策定されているが、利用者及び職員全員への周知徹底が不十分であった。また、組織的な業務の課題設定や課題の見直しが不十分であった。</p> <p>II 組織の運営管理 (1) 人材の確保・育成</p> <p>職員数が少ないため、管理者やサービス提供責任者が各職員に研修内容や介護方法を伝達する形での指導が行われていた。職場内での学習会の開催や、職員の課題を把握して技術向上を図る支援が不十分であった。</p> <p>IV 利用者保護の観点 (3) 質の向上に係る取組</p> <p>居宅介護支援事業所としての満足度調査は実施されていたが、サービス検討体制の構築や調査結果の公開などが不十分であった。</p>

<p>具体的なアドバイス</p>	<p>家政婦紹介所と併設して居宅介護支援事業所・訪問介護事業所があることから、介護保険で対応できない入院時の付添いなどの業務は、ケアマネジャーが速やかに相談に応じ、家政婦として利用者支援を行うなど、事業所の特長を活かした継続的な利用者支援が実施されています。</p> <p>登録職員を含む全職員のレベルアップを図るため、外部研修費用の半額を助成する取り組み等が行われていますが、今後は更なる質の向上のために、内部研修会や外部研修の伝達学習会を開催する等、より組織的に取り組まれては如何でしょうか。</p> <p>居宅介護支援事業所は、法令に定められた様式を用いて効率良く書類管理がされていました。訪問介護事業所は、記録や記入方法を統一化し、見やすい書面作成を図ることで、記録管理についても質の向上が期待できます。また、少人数であっても委員会や検討会などの定期開催と会議録の作成を行う等、課題の共有や意見の集約・蓄積に努めてください。</p> <p>居宅介護支援事業所として独自の満足度調査を行っていることは特筆すべき点ですので、今後も引き続き実施されることが望まれます。今後は、事業所の透明性をさらに高めるために、その調査結果を取りまとめて内容や改善結果を公表されては如何でしょうか。</p> <p>利用者が来所しやすい環境に事務所を移転されるとのことなので、新しい場所で、より機能的に書類等を整理され、より活発な事業を展開されることを期待します。</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	2670800040
事業所名	有限会社朝日ケアサービス
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
訪問調査実施日	2008年11月18日
評価機関名	特定非営利活動法人 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。	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)		理念や方針は策定されているが、職員全員に対しての周知が不十分だった。今後は、パンフレット等に理念や方針を記載し、利用者や職員全員に周知することが望まれる。		
(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	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。	B	B
		(評価機関コメント)		事業計画は策定されていたが、多角的な視点からの課題の把握や課題の達成状況の確認が不十分だった。業務課題を職員間で確認し、事業計画に取り込み、毎年の見直しを行うことが望ましい。		
(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)		小規模の利点を活かし、管理者を含めた職員間のコミュニケーションがとれており、管理者による状況把握や法令順守のアドバイスをされていた。しかし、管理者やサービス提供責任者の役割や責任を全職員に表明できていない。		

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	B
		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	B
		(評価機関コメント)		職員に対しての研修計画は作成されていない。職場内の定期的な勉強会は開催されていないが、管理者が参加した外部研修の内容を個別伝達するなど、指導や助言は行われている。また、常勤だけでなく登録職員に対しても、希望する外部研修への参加費の半額補助を実施している。今後は、職員の共通課題や事業所が力を入れる学習内容などを明確化し、職場内研修の開催等の取り組みを期待する。		
(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。	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)		職場環境は、希望休暇が取得しやすく、家庭的な雰囲気があった。小規模の利点を活かして、業務上の悩みなどをいつでも管理者に相談できる環境であったが、外部の専門家に相談できる仕組みがなかった。		
(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。	B	B
		(評価機関コメント)		地域からの相談に対応していたが、地域住民向けの講演会などのイベント開催は行われていない。		

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)		事業所のパンフレットに掲載されている情報に、事業所の特色、理念や方針、サービス内容についての詳細な事項を掲載すると、利用者にとってよりわかりやすいものになるので、改善が望まれる。		
(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)		重要事項説明書等、説明書類の字を大きくする等、利用者が読みやすいような工夫がされると更によい。		

(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)		利用者や家族の希望を尊重し、アセスメントも適切に行っており、居宅サービス計画書及び訪問介護計画書の見直しがきちんと実施されていた。		
(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)		主治医や関係機関と連絡を取りながら、サービスの提供が実施されていた。		
(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	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)		マニュアル等の見直し基準が定められていなかった。訪問介護事業所については、サービス実施記録に、実際に行われたサービス内容の記載が漏れているものがあったため、計画に基づいているサービスかどうかの確認ができなかった。		
(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)		マニュアルを職員に配布したり、事務所内の管理者のそばで読んでもらうなどして、周知の工夫が行われていた。		
(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。	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	B
(評価機関コメント)		ヒヤリハットの記録はあるが、記載すべき内容を理解していない職員の記録が見受けられた。記録内容の統一を図るため、訪問介護事業所の登録職員にも個別に記載方法の指導等の工夫が必要である。		

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
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)		介護に関する長年の経験や実績から、高齢者の人権、プライバシーや羞恥心の保護に関しては、職員全員できちんと理解がなされていた。		
(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	A
		(評価機関コメント)		小規模事業所なので、苦情や意見があった場合はすぐに管理者を中心とする常勤職員で共有し、改善策を考え、サービス向上に役立っているが、結果を公表するまでには至っていなかった。今後は、登録職員も含めた職員の情報共有、利用者への結果の公表の検討が求められる。		
(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のスタッフが積極的に参加している。	C	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。	C	B
		(評価機関コメント)		居宅介護支援事業所はアンケート実施だけでなく、管理者が個別訪問をこまめに実施して満足度を聞き取り、質の向上に活かされていた。しかし、検討委員会などの体制は整備されていなかった。居宅介護支援事業所では自己評価が実施されていた。今後は訪問介護事業でも取り組みを検討されることが望まれる。		