

様式 7

アドバイス・レポート

平成 23年12月 24日

平成23年11月8日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいたホームヘルプステーション明星につきましては、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 ()	<ol style="list-style-type: none"> 1. 会議体の構成も組織的にされており、利用者の意見・希望等も日常的に把握し、理念・運営方針に基づくサービス提供に真摯に努めています。 2. 「人事考課」及び「等級別研修」により職員の課題・目標を明確にして知識・技能の向上を図っています。 3. 毎月「訪問介護計画」を見直し、利用者に説明の上署名を受けています。
特に改善が望まれる点とその理由 ()	<ol style="list-style-type: none"> 1. 中長期計画の見直しが行われていません。 2. 「プライバシー保護」について配慮するように会議で周知はされていますが、それについての「研修会」は開かれていません。 3. サービス担当者会議に本人の参加がありません。
具体的なアドバイス	<ol style="list-style-type: none"> 1. 施設の「建替え」等の計画によって、年度別事業計画の課題も変化しますので、中長期事業計画の見直しを定期的に行うようにしてください。 2. 「プライバシー保護」は、サービス提供の基本です。研修会の開催が望まれます。 3. 代表者会議での検討の基盤として職種横断的検討の場があれば職員同士の気づきの機会になると考えます「マニュアル見直し」や「サービス向上」については、拠点施設（菟道明星園）全体の職種を網羅した委員会を構成するのが望ましいと思います。 4. 本人の意思を尊重するためにも、サービス担当者会議への参加は必須です。 5. 介護サービスの実施に関しては、福祉としての措置対応とは異なる点をふまえより良いサービスをされることを期待致します。 <p>付記 ホームヘルプステーション明星は、平成18年に養護老人ホームの入居者介護ニーズに対応すべく「外部サービス利用型特定施設入居者生活介護・訪問介護事業所」の指定許可を受けた事業所になっております。 そのため、第三者評価は共通評価ですが、介護サービスの実施に関しては、養護老人ホームの現状も含んでいます。</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	2671200125
事業所名	(福)宇治明星園 ホームヘルプステーション明星
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、特定施設入居者生活介護、 介護予防特定施設入居者生活介護、短期入所生 活介護、介護予防短期入所生活介護
訪問調査実施日	平成23年11月22日
評価機関名	NPO法人きょうと介護保険にかかわる会

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
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)		1.組織の理念は、法人の内外に各種パンフレット等を通して周知されています。 2.職種別会議から上位の代表者会議までが組織的に運用されており、サービスの点検・評価と計画策定等の意思決定がなされています。			
(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。	A	A	
	(評価機関コメント)		1.事業計画は、前年度の中間・期末の総括を踏まえ毎年策定されていますが、長期計画は存在するもの中期計画が実施されていません。 2.業務の課題を設定し、達成状況の点検は定期的になされています。			
(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)		1. 順守すべき法令について学習・周知がはかられています。 2. 経営責任者も運営管理者も受診事業所のある建物内で勤務し、会議出席はもとより、「人事考課ヒヤリング」によって職員の意見等を把握しています。			

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
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。	B	A
		(評価機関コメント)		1. 人事管理についての方針を持ち、人材育成についても資格取得支援ほかの手段を講じています。 2. 新人研修を初めとして等級別研修計画を策定し実施されています。派遣研修にも参加しています。 3. 「人事管理ヒヤリング」の中でスーパーバイズが行われています。毎年、相当数の実習生を受け入れています。		
(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	A
		(評価機関コメント)		1. 時間外勤務を求めるときには、「超勤指示書」が手渡されています。 2. 施設管理者と事務職員によって職員の就業状況を把握し、職員アンケートによって「宿直時間の短縮」が実現されるなど、職員の労働環境に配慮されています。 3. 「人事考課ヒヤリング」の中で、上司に直接意見具申等ができるようになっていきます。		
(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。	A	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)		1. 刊行物により事業所の内容等を開示するとともに、地元自治会に加入することにより、事業所と利用者が地元の諸活動に会員として参加しています。 2. 事業所の持つ人的資源を「介護講習会」等の形で地元に戻元しています。		

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
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)		1. 利用者とは日常的に対応しており、情報提供されています。ただし、事業所の性格上、問い合わせは養護老人ホームの状況が主になるので、行政・ケアマネジャーからのものが多いです。		
(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)		1. 「特定施設」との契約となり個別契約はされていません（外部利用者とは個別契約）。しかし、サービス計画書には、毎月サインを貰っており、諸事項の説明はされています。 2. 「身元引受人」を立ててもらっています（特定施設の場合）。		

(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。	B	B
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	A
(評価機関コメント)		1. モニタリングは3か月に1回が基本ですが、サービス計画は毎月点検されています。ただしサービス担当者会議には本人の参加がありません。 2. 入退院時にはヘルパーがかかわりますが、通常、医師との連携はケアマネジャーと生活相談員が行います。 3. 毎月のヘルパー会議でサービス内容の点検・利用者の現状確認等を行い、必要に応じてケアマネジャーに意見照会して「サービス計画」の点検・見直しを行っています。		

(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)		1. 行政機関や関係事業所との連携は密にしています。医師との連携は、ケアマネジャーまたは施設の生活相談員を通じて行われています。		

(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。	B	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。	B	A
(評価機関コメント)		1. 「介護マニュアル」はヘルパー会議で検討されているという例のように、「食事」「緊急時対応」以外は、職種別会議で点検・見直しを行っています。 2. 介護サービス向上・マニュアル改善委員会といった課題については、職種横断的な検討会議を設ける必要があるのではないかと思います。 3. 利用者の状況については具体的に記録されており、「個人情報管理規程」も策定されています。 4. ケース会議に欠席した職員には、回覧のみでなく口頭でも情報が伝達されています。 5. 家族のない利用者も多くいますが、家族会及び施設の自治会と意見交換するなどしています。		

(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)		1. 利用者にはインフルエンザの予防接種を受けるようすすめています。 2. 感染症に罹患した利用者の食事は部屋に配膳するなどの配慮をしています。		

(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)		1. 毎月「防災教育」を行っており、利用者参加の訓練を年4回実施しています。 2. 毎月の会議で事故及びヒヤリハットの記録に基づき再発防止の検討を行っています。		

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
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。	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)		1.「自立支援班」の会議で検討し対応しています。会議で「プライバシー保護」の徹底は図っていますが、それをテーマにした研修会は開いていません。 2.外部利用者の利用申し込みが受け入れられないときは、他の事業所を紹介しています。		
(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。	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)		1.家族会とは年に一度懇談会を開いています。 2.日常的には、施設の生活相談員はもとよりヘルパー（支援員兼務）も利用者の意見等を聴いています。 3.施設利用者で構成する自治会とも話し合いの機会を持っています。		
(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。	C	B
		(評価機関コメント)		1.「満足度調査」はできていませんが、生活相談員などが把握した内容について「ヘルパー会議」で検討し、サービス向上に役立っています。 2.「職種代表」による「代表者会議」で各班会議等の意見集約し、自己評価を行いサービス向上を図っています。 3.事業計画の中間・期末総括を行い、次年度の事業計画にその結果を反映させています。 4.「第三者評価受診」は今回が初めてですが、「養護老人ホーム」が受診した時に受けたアドバイスにより、「身体拘束・虐待防止」の研修に取り組んでいます。		