

(様式6)

評価結果対比シート

| | |
|--------------------------|-------------------|
| 事業所番号 | 2670700588 |
| 事業所名 | ヘルプ ゆう |
| 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) | 予防訪問介護 |
| 訪問調査実施日 | 平成26年2月6日 |
| 評価機関名 | 公益社団法人京都府介護支援専門員会 |

| 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。 | B | A | |
| | (評価機関コメント) | | 事務所内の至るところに理念と経営者の信念が掲げられています。有言実行を旨として職員に対しても利用者に対しても誠実に真心を込めて接して行きたいという、理念と運営方針が職員全体にしっかりと伝えられています。 | | | |
| | 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 | B | |
| | (評価機関コメント) | | サービス提供責任者が毎月1回はモニタリング訪問し、直接利用者の希望を聞いたり援助内容の確認を行ってサービスの質の向上に繋げていわれます。中・長期計画の設定がされておらず、課題の達成状況の定期的な見直しや評価が不足していました。 | | | |
| (3)管理者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。 | 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) | | 毎週1回は正職員全員で会議を実施しておられます。その他、年次事業計画会議、理念方針会議を3月4月に開催され、必要に応じてその他の会議を開催し、課題の達成に迅速に動いている事を確認しました。経営者とサービス提供責任者4名との連携は、それぞれの業務日誌や会議録からも覗え、強い連帯感が構築されていました。 | | | |

| 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 |
| 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。 | A | A |
| | | (評価機関コメント) | | キャリア支援規定を作成し、高い人材育成を目指しておられます。研修計画に従い、現任者研修やフォローアップ研修をプログラムしておられ、現在のサービス提供責任者は登録ヘルパーからキャリアアップした職員で占められています。毎月全職員を対象とした研修を企画し、参加できない職員は個別指導やレポートの提出でフォローされています。実習指導マニュアルが作成され体制がしっかりと整えられていました。 | | |
| | | 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) | | 職員の協力体制が確保されており、各種休暇が必要に応じて取れる職場環境でした。心理学者を講師として招き、ストレスマネジメントに役立てておられます。年2回『棚卸シート』と称する自己点検シートを使用し、ヒアリングを行い職員の意見を運営に反映しておられます。専門職による相談体制や、職場での十分な休憩場所等の確保がされていませんでした。 | | |
| (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。 | 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。 | B | B |
| | | (評価機関コメント) | | ホームページの掲載、パンフレット等で、運営理念を開示しておられます。利用者及び家族に対して毎月『ヘルプゆうだより』を配布し、介護保険、介護技術の情報の提供等を行い関係作りを実践されていますが、事業所固有の専門性を発揮した機能が地域住民に十分に還元できていませんでした。 | | |

| 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 |
| 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) | | ホームページやパンフレットに事業概要、問い合わせ先がわかりやすく記載されていました。 | | |
| (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 | B |
| | | (評価機関コメント) | | 介護保険対象外サービスについて、料金のわかりやすい説明がありませんでした。成年後見人が開始された場合、新たに後見人と契約を締結しておられます。 | | |

| (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 | 定期的及び必要に応じて、個別援助計画等の見直しを行っている。 | A | B | |
| (評価機関コメント) | | 訪問介護計画書作成に際して、介護支援専門員から交付された居宅サービス計画書の実施期間の確認がなされていませんでした。 | | | |
| (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) | | 退院時カンファレンスに召集された場合は必ず参加され、担当が出席できない場合があれば他のサービス提供責任者が出席するシステムがあります。ご利用者の体調急変時に連絡すべき医療機関の確認をしておられます。 | | | |
| (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。 | A | 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) | | ヘルパー活動の綿密な手順書が整備されています。日々の活動記録を即時にサービス提供責任者がデータ化される事で、他のサービス提供責任者間で直ぐに閲覧ができるようにされていました。また、毎週水曜日の会議で情報共有をしておられます。各ヘルパーの「実務能力考課表」を作成し評価するシステムがあります。家族とは右京医師会発行の在宅療養連絡ノートを活用、遠方の家族とは電話連絡や情報を送付しておられます。 | | | |
| (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。 | B | A | |
| (評価機関コメント) | | ヘルパーに、使い捨てのエプロン、マスク、手袋、消毒液を支給し感染症の予防に努めておられます。食中毒、インフルエンザやノロウイルスに対する学習会を開催、予防接種の実施を推奨する等、感染症に関するマニュアルの更新がなされています。 | | | |
| (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。 | B | B | |
| 災害発生時の対応 | 30 | 災害発生時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 | |
| (評価機関コメント) | | 右京消防署にて3年に1回、普通救命講習を受講されています。事故発生時にサービス提供責任者がヒヤリハットを作成し会議で報告、再発防止の具体策を出し合われ、ヘルパーによる事故が発生した場合事故顛末書をも作成されています。右京区総合防災訓練に参加、災害発生時のマニュアルを事業所内の目につきやすいところに掲示し研修会を実施されています。 | | | |

| 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 |
| IV利用者保護の観点 | | | | | | |
| (1)利用者保護 | | | | | | |
| | 人権等の尊重 | 31 | 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 | 32 | 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 | 33 | 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) | | サービス提供責任者が講師を務めヘルパー対象の学習会やプライバシーに配慮した排泄介助の実習を行っておられます。利用申し込みを断った事はありません。また、利用者が職員の身内である事が後に発覚したケースでは介護支援専門員、家族と相談の上、他事業所に引き継ぎをしておられます。 | | | |
| (2)意見・要望・苦情への対応 | | | | | | |
| | 意見・要望・苦情の受付 | 34 | 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 | 35 | 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 | 36 | 公的機関等の窓口に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。 | B | B | |
| | (評価機関コメント) | | 年一回、利用者対象のアンケートを実施されています。また「ヘルプゆうだより」に要望記入欄を設け、苦情に関して記録化し迅速な対応を行っておられます。公的な相談窓口は重要事項やホームページに記載されています。以前は事業所関係者以外の第三者窓口として弁護士がおられましたが現在はおられません。 | | | |
| (3)質の向上に係る取組 | | | | | | |
| | 利用者満足度の向上の取組み | 37 | 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 | 38 | 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。 | B | A | |
| | 評価の実施と課題の明確化 | 39 | 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) | | 年一回、顧客満足度調査を実施しホームページに記載し、サービスの質向上のために毎月サービス検討会議を開催し問題の検討をおこなっておられます。年一回自己評価・自主点検を行う際には読み合わせを行い、全ヘルパーに対して伝達しておられますが、評価結果を分析し次年度に反映されていませんでした。 | | | |

様式 7

アドバイス・レポート

平成 26 年 2 月 19 日

平成 26 年 1 月 10 日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた（ヘルプゆう）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>【理念の周知と実践】 崇高な理念の下、強い信念を持って立ち上げされた誇りが事業所内の随所に掲げられた運営方針や訓示に感じられました。志を共有しながら連帯感を構築される仕組みがある事を高く評価します。</p> <p>【継続的な研修・OJTの実施】 右京連絡会などで開催される研修に加え、独自の介護技術、高齢者虐待研修や、心理学者を講師に招いてのポジショニングセミナー等、幅広い視点での研修を継続して開催されており、それが業務改善や質の向上に反映されています。</p> <p>【サービス提供に係る記録と情報の保護】 ヘルパー活動に必要な手順が綿密に記録化されており、サービスの質の向上が図られており評価します。常に利用者本位で全職員が連携を取り合っておられる点が高く評価されます。</p> |
| <p>特に改善が 望まれる点と その理由(※)</p> | <p>【事業計画等の策定】 事業計画は策定されていましたが、中・長期計画など達成期間の設定がされていませんでした。</p> <p>【事業所情報等の提供】 介護保険サービス内容や料金の説明に際し、営業時間や介護保険対象外サービスについて、介護保険サービスと同様の具体的な記述がされていませんでした。</p> <p>【専門家に対する意見照会】 計画書の作成にあたり、居宅サービス計画書の期間記入がない帳票があるため確認の必要があります。</p> |

| | |
|------------------|---|
| 具体的なアドバイス | <p>【事業計画等の策定】 事業計画会議などで出された課題を整理され、どのように改善していくかなどの具体的な対策や期間などを明文化されてはいかがでしょうか。目標が明確であれば職員の達成意識がより強まるのではないのでしょうか。</p> <p>【事業所情報の提供】 パンフレットに営業時間、介護保険対象外サービスの具体的な内容を載せられてはいかがでしょうか。</p> <p>【専門家に対する意見照会】 サービス提供にあたって、援助内容の期間が不明確な場合、積極的に確認をされてはいかがでしょうか。</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。