

アドバイス・レポート

平成 26 年 3 月 17 日

平成 25 年 7 月 1 日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた 株式会社アドナース 訪問介護まごのて洛西 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>(通番3 事業計画の策定) 中長期計画が策定されるとともに、単年度の目標を設定した事業計画が策定されていました。事業計画の策定に際しては、職員の意見を吸い上げる仕組みが構築されていました。</p> <p>(通番14 地域への貢献) 地元自治会が実施する認知症の啓発イベント「オレンジカフェ」に協力して、認知症に関する啓発や予防体操等に講師として参加するなど、事業所の持つ機能を地域に還元していました。</p> <p>(通番21 多職種協働) 医療的支援が必要なケースでは、介護支援専門員を通じて医療機関と連携を図り情報交換をしていました。地域の民生委員との連携により、地域のニーズに対応されていました。</p>
<p>特に改善が 望まれる点と その理由(※)</p>	<p>(通番2 組織体制) 幹部会議が定期的開催され、必要な意志決定がされていました。意志決定に際しては、職員の意見が反映されていました。しかしながら、組織規程は策定されていませんでした。</p> <p>(通番30 災害発生時の対応) 災害時対応に関するマニュアルが整備されていましたが、利用者の自宅を訪問することが主な支援業務である訪問介護事業所として、利用者の自宅訪問時を想定した災害時の対応や訓練等は実施されていませんでした。</p> <p>(通番37 利用者満足度の向上の取組) 利用者の満足度を図るためのアンケート等は、実施されていませんでした。</p>

<p>具体的なアドバイス</p>	<p>訪問介護「まごのて洛西」は、高齢化が進む洛西ニュータウンにおいて、住み慣れた地域で暮らし続けることを目的に、平成25年5月に開設されました。訪問看護を併設する訪問事業所の利点を活かし、地域包括ケアシステムの目的である「医療と介護」の連携によるサービスを提供されています。</p> <p>事業所は開設されて1年に満たない状況でしたが、「近隣で実施されるオレンジカフェ（認知症啓発）において、地元自治会と連携して、介護・看護相談や介護予防体操等への協力をする。」「民間団体からの助成金を得て、訪問看護の視点からの介護相談事業を実施する。」など、事業所の機能が積極的に地域に還元されていました。こうした活動は、事業所理念の具現化であり高く評価されます。</p> <p>今後は、中長期計画に定める「定期巡回随時対応型訪問介護看護事業」を目標に、医療と介護の有機的連携により、地域で暮らし続けるための支援が展開されることを期待いたします。</p> <p>以下、今回の評価で気が付いたことを記載します。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 事業所の意志決定は、職員の意見をもとに幹部会議により実施されていました。しかしながら、役職員の権限を規定した業務分掌規程等は作成されていませんでした。組織での指示システムの明確化や業務分掌の整備は、適切なトップダウン、ボトムアップとともに必要なことと考えます。整備を検討されてはいかがでしょうか。 ・ 災害等が発生した場合の対応方法については、マニュアルを整備しその対応がされていました。しかしながら、訪問介護事業所として、訪問先で災害等が起こった場合の避難場所の確認や、地域役員（町内会長、民生委員等）の連携状況は把握されていませんでした。訪問先での災害発生を想定した対応方法を検討されてはいかがでしょうか。 ・ 事業所のサービスの質を検討することを目的とした「利用者アンケート」は、現在検討中で実施できていないとのことでした。提供しているサービスに対して利用者方「生」の声を聴くことは、利用者ニーズに沿ったサービス提供に役立つものです。そのためには、小さな声や少数意見を含め、アンケートによって得た情報を分析し活用することが必要であると考えます。早急に利用者に対するアンケートを実施されることが望まれます。
------------------	--

※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	2692700079
事業所名	株式会社アドナース 訪問介護まごのて洛西
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
訪問調査実施日	平成25年12月14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)		1)理念が明文化され、事業所内に掲示されていた。利用者や家族への周知はされていなかった。 2)幹部会議が定期的に開催され、必要な意志決定がされていた。意志決定に際しては、職員の意見が反映されていた。組織規程は策定されていない。			
(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。	B	B	
	(評価機関コメント)		3)中長期計画が策定されるとともに、単年度の目標を設定した事業計画が策定されていた。事業計画の策定に際しては、職員の意見を吸い上げる仕組みがあった。 4)各事業に関して半期ごとに実績評価をしていたが、見直しはされていなかった。			
(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。	B	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。	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)		5)管理者は、法令等に関する研修会に参加していた。研修で得た情報は、カンファレンス会議を通じて職員に周知されていた。介護保険以外の法令について、リスト化はされていなかった。 6)管理者は、定期的に職員から意見を聞いていた。責任や権限を明記した規則は策定されていなかった。 7)管理者は、事業所に常駐することを基本として、日々の業務把握に努めていた。不在時は、携帯電話を所持して対応していた。			

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。	B	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。	C	C
		(評価機関コメント)		8)人材に関する基本方針は、人事考課表により明文化されていた。介護支援専門員資格取得について、研修費用等の支援をしていた。 9)年間の研修計画が策定され、計画的に研修が実施されていた。管理者が、事業所に常駐しており、必要に応じたスーパーバイズがされていた。 10)実習生を受け入れる体制が整備されていなかった。		
(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。	A	A
		(評価機関コメント)		11)社会保険労務士と契約して、就業状況等について定期的な助言を受けていた。訪問後に足を伸ばせる休憩室を整備するなど、労働環境に配慮していた。 12)事業所が所属する「まごのてグループ」に所属する臨床心理士に相談できる仕組みがあった。人事考課面接を通じて、職員からの意見の聞いていた。		
(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	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)		13)ホームページを開設するとともに、地域の回覧板を通じて事業所の情報を提供していた。 14)認知症の啓発イベント「オレンジカフェ」に協力して、認知症に関する啓発や予防体操等に講師として参加していた。		

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)		15)ホームページやパンフレットを作成して必要な情報を提供していた。希望者には、訪問してサービスに関する説明をしていた。			
(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。	B	A	
	(評価機関コメント)		16)重要事項説明書により説明をしていた。料金については、身体介護、生活介護に分け、時間単位でわかりやすい内容となっていた。			
(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)		17)利用者や家族と面接を行い、アセスメントを行っていた。アセスメントは、更新時や状況に変化があった時に見直しがされていた。 18)居宅支援計画とアセスメントに基づき、訪問介護計画を策定していた。サービス担当者会議に出席して、利用者や家族のニーズを把握していた。 19)サービス担当者会議に出席して、他事業所からの情報を入手していた。また、医療的ケアが必要なケースでは、医療機関と連携して情報交換を行っていた。 20)訪問介護計画は、3か月ごとにモニタリングシートを利用して評価見直しがされていた。			
(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)		21)医療的支援が必要なケースでは、介護支援専門員を通じて医療機関と連携して情報交換をしていた。地域の民生委員との連携を図り、地域のニーズに対応していた。			
(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。	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	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。	B	A	
	(評価機関コメント)		22)「まごのてグループ」で作成される各種マニュアルを整備して、職員が統一したサービスを提供していた。利用者満足度アンケートによる検討はされていなかった。 23)日々の記録と報告を有する用紙に分け、適切に記録されていた。報告記録は、サービス提供責任者に報告するように徹底され、必要な情報が職員間で共有されていた。記録の規定は確認できなかった。 24)全職員が参加するカンファレンスを週1回開催して、必要な情報共有がされていた。 25)サービス提供責任者が必ず月に1回訪問し、利用者や家族からサービス提供に関する情報を聞き取っていた。			

(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。	B	B
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)		26)衛生管理・感染症対策マニュアルを整備していた。そのマニュアルには、高齢者が罹患しやすい症例が記載されていた。感染症予防に関する研修は実施されていなかった。 27)事務所内は整理整頓されており、衛生管理に努めていた。		
(7)危機管理				
事故・緊急時の対応	28	事故や緊急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。	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。	A	A
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。	B	B
(評価機関コメント)		28)事故発生、緊急時対応マニュアルが整備されていた。事故対応等に関する研修は実施されていなかった。 29)ひやりはっと報告書を作成して、週1回のカンファレンスで検討し、必要な対策を講じるとともに、グループの全体の会議で報告し検討がされていた。 30)災害時対応に関するマニュアルが整備されていた。利用者宅を訪問中に災害が発生した場合の避難先の把握等は、されていなかった。		

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	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。	B	B	
	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。	B	B	
	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)		31)人権の尊重を理念に記載するとともに接遇に関するマニュアルを整備するなど、利用者の人権尊重したサービスに努める仕組みがあった。 32)プライバシーに関するマニュアルを作成していた。プライバシーに関する研修会は開催されていなかった。 33)利用者の決定に際しては、公平・公正に実施していた。			
(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。	B	B	
	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	B	
	第三者への相談機会の確保	36	公的機関等の窓口にご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)		34)毎月、サービス提供責任者が訪問支援を実施する機会を利用して、利用者や家族からの意見を聞いていた。定期的に利用者の意向を把握する仕組みは不十分であった。 35)相談苦情事故対応マニュアルを作成していた。利用者からの要望や意見については、マニュアルに従って対応し必要な改善がされていたが、公表はされていなかった。 36)重要事項説明書に記載し利用者、家族等へ説明されていた。			
(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。	C	C	
	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職員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	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。	C	C	
	(評価機関コメント)		37)開設後1年以内の事業所であり、利用者アンケートは実施されていなかった。 38)グループ会議や幹部会議、カンファレンスを通じて、サービスの質向上について検討がされていた。 39)開設後1年以内の事業所であり、評価については今年度実施予定である。			