

# アドバイス・レポート

平成27年11月24日

**※平成25年4月1日以降に支援機構への受診申込分から適用**

平成27年6月26日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた ふじのもりヘルパーステーション 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>医療法人高生会は、平成6年に伏見・深草に高整形外科医院を開院され、爾来、医療法人高生会を立ち上げて、地域医療・介護サービス事業を地域に広く展開されています。「私たち高生会は、地域社会において安心して、腰掛けるような気持ちで利用できる医療・介護サービスを提供し、地域社会のみなさまのいきいきとした生活を応援します」とホームページで表明されている通り、地域住民が穏やかに安心して暮らせる様にとの強い思いを持っておられます。法人の「ロゴ」は頭文字の「K」をまるで人が腰掛けている様なイラストにしておられる事からも伺い知る事が出来ます。</p> <p>ふじのもりヘルパーステーションは、京阪藤森駅から徒歩10分程歩いた聖母女学院の東側の静かな住宅地にあります。4階建てのサービス付き高齢者向き住宅（ケアコートふじのもり）の1階に、デイサービスセンター・訪問看護ステーション・訪問リハビリテーションが併設されて、お互いに連携を密にして協働で運営されています。</p> <p>(1) 医療・介護・住宅の総合的サービスの提供 深草地域を本拠として、外来診療（整形外科クリニック・リハビリテーションクリニック）・在宅医療（ホームケアクリニック 内科 整形外科）・居宅介護支援・訪問看護・訪問リハビリテーション・居宅療養管理指導・訪問介護・通所介護・通所リハビリテーション・サービス付き高齢者向き住宅・短期入所生活介護を開設されています。（予防を含みます） 外来診療（クリニック）と訪問診療（ホームケアクリニック）の連携と共に、地域の救急病院・24時間対応の保険薬局とも連携しておられるので、夜間・早朝の緊急時にも対応可能な体制が確立されており、地域住民にとっては医療面でも安心な生活環境になっています。 日常生活に何らかの支障が出る様になれば、介護保険制度による各種の介護サービスを利用でき、一人での生活が困難になれば、サービス付き高齢者向き住宅も利用する事ができます。 この様に、医療・介護・住宅の総合的なサービスを提供する事によって、住み慣れた地域で穏やかな生活が維持出来る様に支援されています。今年度、介護保険制度の大幅な改正で「総合事業」が創設されましたが、医療法人高生会では、改正前から地域住民を守る組織を作っておられました。 「ヘルパーステーションふじのもり」も、総合的サービスの一端を担って、円滑な日常生活の支援を実践しておられます。</p> <p>(2) 地域への情報公開と貢献 ホームページを活用して、医療法人高生会の情報提供や思いを伝えると共に、地域住民が不安や疑問に思っている事柄を「よくある質問」として、「ヘルパーステーションってなんですか?」とか「週何回位利用できますか?」等地域住民が知りたいであろう事を、分かり易く解説する場を設けておられます。又、理事長は整形外科専門医としての立場から、理学療法士と共に日常生活機能の低下予防・維持・向上に向けた講演を行なって地域に貢献されています。ヘルパーステーションでは、併設の訪問看護・訪問リハビリテーション・デイサービスセンターと連携して、情報を共有し「その人らしい生活」が維持出来る様な支援を提供し、地域住民にとって頼れる存在である様にと「親切・丁寧・明るく」をモットーにして活躍しておられます。</p>
<p>特に改善が望まれる点とその理由 (※)</p>	<p>(1) 「身体拘束・高齢者虐待防止」に関する記載 「身体拘束をしないケアの取り組み」「高齢者虐待防止」に対する記述が運営規程・重要事項説明書等に明記されていません。身体拘束・高齢者虐待等が社会問題となっている昨今事業所として明確にされる事が必要ではないでしょうか。</p> <p>(2) 事業所独自のパンフレットの充実 事業所独自のパンフレットは作成されていますが、利用者が求めている内容には少し乏しいと思われます。ホームページでは詳しく情報提供されていますが、パソコンを扱える高齢者は限られていると思われるので、印刷物としてのパンフレットで詳しく情報提供される事も必要と考えます。</p>

<p>具体的なアドバイス</p>	<p>(1) 「身体拘束禁止・高齢者虐待防止」に関する記載  訪問介護の場合、利用者宅を訪問してのサービス提供であり、時として利用者・家族等から思いもよらず誤解が生じるケースがあります。認知症を患っておられる利用者の場合は特に留意が必要です。事業所では、認知症や高齢者虐待等の研修を実施して、職員に周知させておられます。しかし、利用者・家族等には伝わらないので、事業所が「身体拘束禁止」「高齢者虐待防止」を実践している事を、運営規程・重要事項説明書等に記載し表明される事をお薦めいたします。利用者・家族等に周知して貰う事でより安心・信頼感が深まると思われれます。更に、事業所として、家族等による虐待行為を見つけた場合は行政に報告する義務がある事も家族等に周知しておく事も大切と考えます。</p> <p>(2) 事業所独自のパンフレットの充実  訪問介護事業所としての情報は、インターネットで詳しく公開されていますが、利用者・家族等にとって、パンフレットが最初の出会いなので、基本料金や個人情報の守秘義務等も追加して記載される事を提案いたします。建物の写真や職員の笑顔等も入れられると親しみがより増す事と思います。パンフレットを地域の支援センターや行政の窓口・クリニックの窓口において貰われるのも有効な方法ではないでしょうか。</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。

(様式 6)

※平成25年4月1日以降に支援機構への受診申込分から適用

# 評価結果対比シート

事業所番号	2670916671
事業所名	ふじのもりヘルパーステーション
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)	訪問看護
訪問調査実施日	平成27年10月28日
評価機関名	一般社団法人 京都ボランティア協会

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
<b>I 介護サービスの基本方針と組織</b>						
<b>(1) 組織の理念・運営方針</b>						
	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）及び事業所の職員全員が、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. 医療法人 高生会として、地域に医療・介護サービスを提供し在宅生活を支援する事を目的とした理念・基本方針を明確にしている。ホームページを活用して地域に発信して周知している。事業所としても、法人の理念に沿って具体的な基本理念を4項目挙げて館内に掲示している。職員会議の中で取り上げたり、名札の裏に記載して常に理念・方針を認識しながら日々の支援に努めている。 2. 組織図・事務分掌により、職位・職責を明確にしている。理事会・管理者会議・サービス提供責任者会議・ヘルパー会議の流れの中で、双方向で情報・意見等を共有している。法人の総務とで行うサービス評価委員会に於いても情報・意見交換を行い、組織としての透明性を確保している。			
<b>(2) 計画の策定</b>						
	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。	A	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)		3. 法人の事業計画に基づき、事業所としての中・長期計画が策定されている。今年度は、「研修を通じ良質なサービス提供で利用者の支援を行う」事を計画目標にして、年間研修計画を立て実践している。法改正等があれば、管理者・サービス提供責任者で話し合い、必要事項はヘルパー会議で伝達し共有している。 4. 年間個人別研修計画表に各自目標を設定して、各部門で目標達成に取り組んでいる。			
<b>(3) 管理者等の責任とリーダーシップ</b>						
	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、いつでも職員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. 遵守すべき法令等は、管理者が行政やインターネット等から収集し、サービス提供責任者会議・ヘルパー会議で伝達している。業務に関連する法令等は事務室内の所定の場所に設置して職員が必要な時には閲覧できる様にしている。 6. 管理者の職責は、運営規程・事務分掌で明文化して職員に周知させている。法人による管理者会議・サービス提供責任者会議・ヘルパー会議・各委員会等にも出席し事業運営を担っている。 7. 管理者は、サービス提供責任者を兼務し日常業務の把握を行っている。緊急時・不在時にも携帯電話で速やかに連絡・報告し適切な対応を指示している。			

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
<b>II 組織の運営管理</b>						
<b>(1) 人材の確保・育成</b>						
		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。	C	A
		(評価機関コメント)		<p>8. ヘルパーとしては、一定の資格が必要であるが実務経験に関しては人物本位に採用している。人員体制は、法人総務の担当者が管理・整備している。ステップアップを目指した資格取得に対して、積極的にアドバイス等行って応援している。</p> <p>9. 新任職員には、サービス提供責任者が同行訪問して指導している。その後も必要に応じて同行訪問しアドバイスをを行い、円滑な業務の遂行を心掛けている。定期的な内部研修や外部研修を受講し研鑽に努めている。サービス提供責任者が、業務に対する不安・疑問等聞き取り指導している。</p> <p>10. 実習生受け入れに関する体制は法人で整備している。看護師・理学療法士等の研修生の受け入れを行っている。ヘルプステーションでも要望があれば受け入れる事が出来る。</p>		
<b>(2) 労働環境の整備</b>						
		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、職員の労働環境に配慮している。	A	A
		ストレス管理	12	職員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。	A	B
		(評価機関コメント)		<p>11. 12. 登録ヘルパーに対しては、時間調整等本人の希望に沿うように勤務体制を組んでいる。有給休暇を毎月1回取得する様に推奨し、育児休業・介護休業・時間外勤務等に関しても労働基準法を遵守する様に努めている。シャワーが使える様にしたり、腰痛予防の対応を理学療法士がアドバイスしている。ストレス等に対応する為の産業医やカウンセラー等専門職は配置していないが、管理者・看護職・理学療法士等が職員の表情や動き等を注意して見ており、必要に応じて対応を心掛けている。職員は、管理者やサービス提供責任者・看護職等にいつでも相談できる事を周知している。各事業所共通の明るい広い休憩室があり、食事等しながらゆっくり出来る様になっている。年数回の親睦会を設けている。ハラスメントに関する規程は出来ていなので、就業規則に追記される事を望みたい。</p>		
<b>(3) 地域との交流</b>						
		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	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。	C	A
		(評価機関コメント)		<p>13. 14. ホームページを活用して、医療法人高生会の「思い」や「基本方針」「事業所概要」等公開している。更に、「良くあるご質問」「健康・介護まめ知識」として医療・介護の情報を提供している。事業所は、パンフレットを作成しているが、理念や利用料金・所在地・守秘義務遵守等も記載されると、より分かり易い資料になると思われる。理事長は「地域住民の生活を守りたい」と言う強い信念を持ち、整形外科医の専門職を活かして理学療法士と共に、地域で機能訓練関係（腰痛体操等）の講演を行なって、健康予防に繋がられる様地域住民に貢献している。</p>		

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
<b>Ⅲ 適切な介護サービスの実施</b>						
<b>(1) 情報提供</b>						
	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。	B	A	
	(評価機関コメント)		15. ホームページを活用して、事業所情報を詳しく提供している。パンフレットも作成されている。			
<b>(2) 利用契約</b>						
	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)		16. 契約時に、利用者と家族等に契約書と重要事項説明を基に詳しく説明して、理解を得た上で同意の署名・捺印を貰っている。			
<b>(3) 個別状況に応じた計画策定</b>						
	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	A	
	(評価機関コメント)		17. 初回面談時に、本人・家族等から心身の状況や生活状況・サービスに対する要望等聞き取りアセスメントシートに記載している。居宅介護支援事業所の担当介護支援専門員からの情報や必要に応じて関係介護サービス事業所や医療機関等からの情報も収集している。 18. 個別援助計画等の策定には、利用者本人・家族等の希望を大切に考えて計画に反映させている。本人と家族等の間での意見に差がある場合は、両者の意見を十分聞き取り納得のいく対応に努めている。 19. 居宅サービス計画に沿った個別援助計画を策定しているが、サービス担当者会議に於いても、担当介護支援専門員や医療機関・介護サービス事業所等の意見を聞き取って、個別援助計画等の策定に反映させている。 20. 居宅サービス計画の更新時や利用者の状況に変化が生じた場合等担当介護支援専門員と連携し、個別援助計画等の見直しを行っている。			
<b>(4) 関係者との連携</b>						
	多職種協働	21	利用者のかかっている医師をはじめ、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. 担当介護支援専門員を通して医療情報や介護サービス事業所からの情報を得たり、協力体制が確保されている。併設の訪問看護ステーションとも情報交換を行って協力を得ている。緊急時には、直接医療機関に連絡し対応に当たる場合もある。			
<b>(5) サービスの提供</b>						
	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、職員に活用されている。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、利用者の家族等との情報交換を行っている。	A	A	

	(評価機関コメント)	<p>22. 各種業務マニュアルは作成されている。新任職員に対して「業務開始にあたっての心得」を作成し配布している。季節的な感染症の流行時には、ヘルパー会議でマニュアルを基に研修を行って実践に繋げている。</p> <p>23. 利用者の状況等やサービス提供状況等に関する内容は、サービス実施報告書として記録している。利用者宅にも、サービス提供内容の記録を残している。報告書類は棚に保管し施錠している。個人情報保護についても遵守している。</p> <p>24. 日常的には、申し送りノートや個人ファイル等で情報を得て理解している。サービス提供責任者会議やヘルパー会議に於いても情報交換を行って、職員間で情報を共有している。</p> <p>25. サービス担当者会議で家族等と情報交換を行っている。訪問したヘルパーからも情報を得て、連絡ノートの活用や電話等で連絡し話しあっている。</p>			
(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、職員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)		<p>26. 感染症対策・予防に関するマニュアルは作成され、ヘルパー会議の中で勉強会を行って実践に繋げている。感染予防に対して、マスク・手指消毒液・手袋等を常備して、必要に応じて訪問時に持参し職員が感染源とならない様な配慮をしている。</p> <p>27. 館内は整理・整頓され全体に清潔感がある。清掃は職員が行い、トイレ・風呂場等水廻りも清潔になっている。</p>		
(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。	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
	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)		<p>28. 事故や緊急時の対応マニュアルは作成されている。定期的にヘルパー会議で話し合う機会を持っている。緊急連絡網の作成もできている。</p> <p>29. 事故・ヒヤリハットの報告者や記録は出来ている。事故の内容によっては、事故防止委員会や管理者会議等で検討し再発防止に努めている。事故報告書とヒヤリハットの区分が明確になっていない事例もあったので統一される事を望みたい。</p> <p>30. 災害対策マニュアルは作成されている。ヘルパーステーションとしての避難訓練等は実施困難であるが、併設事業所との連携・協力体制として今後合同で訓練を実施したいと考えている。</p>		

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
<b>IV利用者保護の観点</b>						
<b>(1) 利用者保護</b>						
		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。	B	A
		(評価機関コメント)		<p>31. 法人の基本方針・事業所の理念で人権等の尊重を掲げており、日常の支援の中で実践に努めている。定期的に、プライバシー保護・高齢者虐待についての勉強会を行って、全職員が認識している。</p> <p>32. 接遇マナーの研修を行い、プライバシーを損ねない様に・羞恥心を抱かせない様な支援を心掛けて実践している。特に、排泄・入浴時の支援には配慮している。</p> <p>33. 利用依頼が集中する時間帯には希望に沿えない場合もあるが、時間調整などで工夫している。可能な限り公平・公正に受け入れられている。</p>		
<b>(2) 意見・要望・苦情への対応</b>						
		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	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。	A	A
		第三者への相談機会の確保	36	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)		<p>34. ヘルパーの訪問時・サービス提供責任者の訪問時・サービス担当者会議等を利用して、利用者の意向を聞き取り収集する機会としている。連絡ノートの活用もしている。</p> <p>35. 36. 利用者から聞き取った意向等は、利用者と担当ヘルパーとの間で微妙な思い違い等の場合が多くあり、管理者は双方の意見を聞き取り公平な判断をして対処する様に努めている。サービス提供責任者会議に於いても話し合い、問題点を整理してサービス提供の向上に繋げている。公的機関等の相談・苦情受付窓口の紹介は、重要事項説明書に記載し、契約時に本人・家族等に説明し理解を得ている。利用者・家族等は身近な居宅介護支援事業所の担当介護支援専門員に相談や苦情を話す事が殆どである。担当介護支援専門員が、利用者・家族等とヘルパーステーションとの間にとって、問題解決する機会が多い。</p>		
<b>(3) 質の向上に係る取組</b>						
		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。	A	B
		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。	B	A
		(評価機関コメント)		<p>37. サービス提供時やモニタリング時・サービス担当者会議等の話し合いの中で、サービスに対する満足感を聞き取って、サービス向上に役立っている様に努めている。ヘルパーステーションとしての満足度調査としては、現時点では行っていないが、訪問看護や訪問リハビリテーションでは実施しているので、今後実施する予定を持っている。</p> <p>38. 接遇・事故防止等各委員会と共に法人の総務と各事業所管理者とで行う評価委員会、サービス向上に対する検討を行っている。ヘルパーステーションでは深草支所での事業所連絡会に出席し、他事業所との情報・意見交換を行っている。</p> <p>39. 全職員が作成した自己評価ノートと共に、人事考課表を基に、法人代表者・総務担当者・管理者等で面談を行い評価の上、課題を明確化して次年度の計画に反映させている。</p>		