

# アドバイス・レポート

平成30年1月25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29年7月5日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた（株式会社こみつ まごのて中京）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

特によかった点とその理由(※)

京都市中京区の壬生操車場の近くに位置する静かな住宅地の一軒家に「株式会社こみつ まごのて中京」があります。福祉・介護のまごのてグループの一員です。京都のみならず他府県においても主として訪問介護事業を多数展開されています。

まごのて中京は、平成27年11月11日「介護の日」に開設されました。

企業理念に「すべての人々が豊かで幸せになること」すべてとは、社員・ご利用者・ご家族はもちろんの事、健常者を含め世界の人々すべてであり、豊かで幸せになることへの貢献。と表明し、「一生付き合いたい会社」であり「愛し愛される」企業を目指すことがわが社の存在意義と考えるとされています。さらに、経営理念を10項目挙げて、役員・社員のあるべき姿を具体的に示しておられます。

サービス提供内容は「訪問介護」「重度訪問介護」「同行援護」です。介護保険制度と障害者総合支援制度に基づいたサービスを提供されています。理念で表明されている通り、支援対象者は高齢者と共に障がいを持つ子どもも対象にされています。

障がいを持つ人・持たない人でも、日常生活に支障があれば、手を差し伸べて「住み慣れた地域で馴染みの人たちと継続して豊かな生活が維持できる」ように支援されている事業所が「まごのて中京」であり「まごのてグループ」です。“まごのて”は、かゆい所に手が届くように支援したいという意味合いを持って命名されました。

### 1 人材育成

企業として、ホームページに人材育成の方針を公表して実践に繋げておられます。レベルの高い人材が利用者満足度を高める要素であり、企業にとっても貴重な存在である事を認識し、新人研修・中堅者研修・管理者研修など専門知識・介護技術などの向上を体系的に学ぶ機会を構築しておられます。さらに「まごのてグループ キ

キャリアパス要件表」を作成し、職位・職責の基本要件を具体的に示し職員の「やる気」を喚起して成長に繋げています。年間研修計画・月1回の全体会議・日常業務の中でのOJTなど研修の機会を多彩に設け全体の職員のレベルアップと共に個人に合った個性を引き出す努力もされています。外部研修への参加も奨励されており費用のサポートもあるので意欲のある職員は積極的に参加できる仕組みがあります。

## 2 労働環境への配慮

人材育成とともに「働きやすい職場づくり」を図っておられます。働きやすい職場が、職員の成長となりサービスの質の向上となって利用者・家族などとの信頼関係に繋がっています。

有給休暇・育児休業など法令に従って制度化されており、職員としては取りやすくなっています。特に、育児休業の期間には業務上の情報を伝達して、復帰後の業務が円滑に行われるように配慮されています。

バースデイ休暇（年1回）・教育訓練休暇制度（年5回）など特別休暇的に設定されており職員は有効に活用しています。非常勤職員も本人の努力次第で条件が整えば常勤職員（正職員）に昇格する道が開かれています。

訪問介護職の場合、全職員が一同に会する機会が少ないこともあり、1ヶ月に1回の会議や研修会と懇親会も設けて職員同士の交流を図っています。

訪問介護職は、訪問業務終了後基本的に事務所に帰り、管理者と顔を合わせる事にしてしています。管理者が業務を終えて帰ってきた職員と顔を合わせる事で職員の表情から「その日の業務の状況」を推察して必要に応じて話を聞いたりアドバイスをしたりしています。

研修に「調理教室」も実施して料理の不得手な職員にとってうれしい学びの機会があります。

全職員が「幸せ」であるようにとの強い気持ちから、職員を大切にしている会社（事業所）である証に離職率は低くなっています。

## 3 地域との交流と貢献

障がいを持つ人たちの支援も行っており、毎年5月の子どもの日に新人研修の一環として、障がいを持つ子ども達の外出支援を行っている。（無料で招待）

事業所の前の道路は数件の住宅の先で行きどまりになっている関係上、ほとんど車も人も住民以外には入ってこられない状況になっており、この地の利を活かして近隣の住民の理解と協力を得て地蔵盆に大きなビニールプールを作り、ヘルパーをご利用の障がいのある子もいない子も一緒に遊ぶ機会を設けています。本当にうれしそ

	<p>うな笑顔が写真に残っています。その写真を見た母親にも笑顔があふれたと聞きました。</p> <p>インターンシップとして女子大生を受け入れています。</p> <p>自然災害を想定して、利用者の家のマップを作成し緊急時の安否確認が速やかにとれる仕組みを整備しています。</p>
<p>特に改善が望まれる点とその理由（※）</p>	<p>情報の収集（アセスメント）</p> <p>基本的には、初回面談や居宅の担当介護支援専門員や他の事業所からの情報を得ておられます。居宅の介護支援専門員が作成した個別援助計画に基づいた訪問介護としての個別援助計画も作成されていますが「その人らしい」情報がもう少し収集出来れば、利用者との信頼度がより深まっていくのではないのでしょうか？</p>
<p>具体的なアドバイス</p>	<p>情報の収集（アセスメント）</p> <p>事業所では、職員の「気づき」を大切に考えておられるとの事でしたが、この「気づき」を1枚のシート（センター方式の一部様式）に関わった職員がたとえ細かな事例でも書き込んでいかれたら如何でしょうか？ この場合、事例内容と記入日と記入者を明記しておかれると確実なものになって、職員間で共有でき、さらに個別援助計画に「その人らしさ」を反映させる事が出来、その根拠も明確に示す事が出来るでしょう。訪問時の話題にも活かせる事になり「私の事ようわかってくれてはる！」と利用者との距離が近づくと思われまます。</p> <p>※ まごのてグループの理念構想に「ライフケア・パートナー」の思いを共有できる人々の輪を日本国内外へ広げ、お客様と組織と社員が「愛し愛される信頼関係」を築き、お互いに「一生付き合いたい会社」という企業グループを目指します。と表明し「篤い思い」を持って、より良いサービス提供を目指しておられる管理者がここにおられました。</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。

※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	2670301031
事業所名	訪問介護まごのて中京
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29年12月15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)		<p>1. まごのてグループの経営理念、組織運営の価値基準を明確に示している。まごのて中京訪問介護事業所としても、グループの経営理念に基づき「すべての人々が豊かで幸せになること」を企業理念に掲げている。さらに、年度初めの全体会議で、認識を新たにして振り返って実践状況を確認している。</p> <p>2. 組織体制として、組織図を作成し職位・職責を明確に示している。法人の役員会議・管理者会議・サービス提供責任者会議・全体職員会議など役職・専門職などで情報・意見交換を行う会議を設けており、双方向で共有する仕組みが出来ている。経営責任者・職員が情報を共有する事で、組織としての透明性を確保している。</p>			
<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)		<p>3. 全体職員会議やサービス提供責任者会議などで論議された内容を反映させながら管理者会議で事業計画を策定している。多角的に問題をとらえた計画策定になっており、介護サービスの質の向上を目指している。</p> <p>4. 全職員は、職種・経験などによって評価票を用い自己評価を行っている。評価票には、業務改善や自己啓発の項目を入れている。管理者は、自己評価を基にヒアリングを行い、課題の達成度など話し合い質の向上に繋げている。</p>			

(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。	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)		<p>5. 管理者は、行政が行う集団指導に参加したり、インターネットでも新しい情報を収集している。必要な情報は全体会議で伝達し周知を図っている。一定期間掲示した後ファイルに纏め、職員が必要な時にいつでも閲覧できるようにしている。</p> <p>6. 管理者は運営規程の中に管理者としての職務・職責を明記して職員に周知させている。定期的に職員に対して評価票を用いてヒアリングを行っているが、職員が管理者を評価する項目もあり職員の意見を真摯に受けとめている。日常的にも、職員との会話を大切に情報・意見交換を行って事業運営を円滑なものにしている。</p> <p>7. 管理者は、事務所に常勤し携帯電話で連絡・報告を受けてサービスの実施状況を把握している。基本的には、訪問介護職は業務終了後事務所に帰り、管理者と話し合うことにしている。管理者は、訪問介護職の表情から業務の実施状況を推し量り、話し合う事でストレスの緩和に繋げたいとの「思い」から、事務所に立ち寄って管理者と会ってから帰宅する事にしている。有事には、速やかに携帯電話で連絡を受け、適切な指示を出す仕組みが出来ている。</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>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。	A	A
		(評価機関コメント)		<p>8. 採用に当たっては、会社の理念を理解し「熱意」を持った人物本位の人材を優先している。採用後、資格取得を支援している。勤怠管理は管理者が行って適切な人員体制を整備している。</p> <p>9. 研修カリキュラム予定表により必要な研修を実施すると共に「まごのてグループキャリアパス要件表」に、職位などの基本要件などを具体的に示し「将来像」を見据えて意欲が出せるように図っている。また、日常的な業務上の「気づき」などは全体会議で話し合って学びの機会にしている。大切なことは「気づく」事とし職員の課題の一つにしている。「良かった事」「感動した事」も大事な話題にしている。</p> <p>10. 実習受け入れのマニュアルは整備出来ている。実習生の指導はサービス提供責任者が担当する事になっている。関係する大学などに声掛けをしているが、現在の所実績は持っていない。</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	A
		(評価機関コメント)		<p>11. 福祉・介護事業支援を主とする「夕映舎」の社会保険労務士に依頼して、労働環境の適正化に努めている。有給休暇・育児休業など法令に従って制度化して、職員が安心して取得するように図っている。訪問介護職は移動手段として、バイクを使用しているので、毎年9月1日に雨合羽・くつ・ヘルメット・必要に応じてコルセットの補助をしている。スライドシートを活用して介護負担の軽減に配慮している。</p> <p>12. ヒアリング機関「こころタイム」の心理カウンセラー（外部講師）の研修を受けたり、個別の精神的なケアを受ける機会を設けて、ストレス解消に配慮している。</p>		

(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)		13. 14. ホームページや情報の公表で会社や事業所の情報を発信している。事業所の前の道は行き止まりになっており車がほとんど入ってこないで、近隣の住民の理解と協力を得て、地蔵盆にビニールの大きなプールを作り、近在の障害を持つ子ども達を招いてプール遊びをしている。何とも表現出来ない様な「笑顔」を写真に撮っている。母親がその笑顔を見て喜びの声を上げている。5月5日の子どもの日には、新人職員の研修の一環として子ども達を連れて外出支援（無料）を行っている。障害のある高齢者と子ども達を支援する事を地域住民との関りの中で大切にしている。中京区の行方不明者捜索の情報提供事業所の登録をして行政や他の介護事業所との連携を密にしている。		

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>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。	A	A	
	(評価機関コメント)		15. ホームページやパンフレットなどで必要な情報を提供している。問い合わせには、随時詳しく説明して理解を得ている。			
<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. 利用開始時に、契約書と共に重要事項説明書を基にサービス内容や利用料金などを詳しく説明している。理解を得た上で同意の署名・捺印を貰っている。現在は成年後見制度の利用者はない。			
<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. 18. 初回面接時に、本人や家族などから生活歴や心身状況・サービスに対する希望などを聞き取り、アセスメントとして所定の用紙に記録している。居宅の担当介護支援専門員からも情報を得ている。必要に応じて医療情報も得て記録している。個別援助計画などの策定には利用者本人や家族などの希望を組み入れて配慮している。 19. サービス担当者会議に、居宅の担当介護支援専門員・関係する介護事業所職員などが情報を出し合って共有し、個別援助計画などの策定を行っている。必要に応じて担当介護支援専門員を通して主治医からの情報を得ている。訪問看護の看護師からの情報もある。 20. 毎月モニタリングを行い、サービスの提供状況を評価している。居宅の介護計画書に合わせて個別援助計画の見直しを行っている。心身状況に変化があれば随時見直しを行っている。			

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主治医や関係機関との連携体制を確保している。事業所に於いても看護師2名が在籍しており、訪問介護職対象にミニミニ勉強会として痰吸引の対応方法など学んでいる。一人ひとりの対応方法が異なるので、その人に即した方法を学んでいる。入退院時の情報も看護サマリーなどで得てサービス内容に反映させている。		
<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)		22. 各種業務マニュアルは整備されており、職員がいつでも閲覧できる仕組みになっている。毎年マニュアルの見直しを行って業務に即したものにしている。 23. サービス提供に関わる記録は、テレッサ（複写式介護サービス実施記録用紙）を用いて適切な記録を心がけている。サービス提供記録は各個人毎にファイルに纏めている。記録類や個人情報に関する記録などは、年度で研修を行い取り扱いを周知させている。施錠のできる棚に収納している。 24. 全体会議でプロジェクターを用いて情報の伝達を行い、職員間で共有化を図っている。下を向いて話を聞いていた職員が、プロジェクターを使用するようになってから上を向いて話を聞くようになり、管理者は職員の表情を見ながら話ができるようになり一定の成果があったということである。 25. サービス担当者会議で情報・意見交換を行ったり、日常的にはテレッサを用いてサービス提供状況などを伝えている。必要に応じて電話やメールで連絡・報告することもある。		
<b>(6) 衛生管理</b>				
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)		26. 年間研修計画に「感染症対策」を組み入れ、感染症予防と食中毒対策について研修を行っている。全体会議においても学ぶ機会を設けている。マニュアルも作成して、必要に応じて見直しもしている。掲示板にも注意事項を掲示している。予防対策として、マスク・手袋・手指消毒液などワンセットにして職員に配布している。 27. 事業所内は清潔に保たれており、物品なども整理・整頓出来ている。清掃は職員が当番制で行って担当表で管理している。		
<b>(7) 危機管理</b>				
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)		28. 事故や緊急時の対応などのマニュアルは整備されている。緊急時対応の研修も実施している。訪問先で緊急事態が発生した場合の救急救命対応を学ぶと共に、備え付けのフローチャートに従って的確な行動がとれるような研修になっている。職員の交通事故などに関しては、保険処理ができる体制を確保している。 29. 事故が発生した場合、速やかに管理者に連絡・報告し適切な指示を受けて行動する仕組みが出来ている。報告書は、事故・ヒヤリハットに分けて記録し、全体会議で報告して意見交換し検討して、再発防止に繋げている。 30. 非常時災害対策内規・災害緊急時の対応及び連絡体制など整備している。利用者マップを作成し災害時の利用者安否の確認に備えている。		

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>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。	A	A
		(評価機関コメント)		<p>31. 32. 運営方針に「利用者の意思及び人格を尊重して、常に要介護者（要支援者）の立場に立ったサービスの提供に努めるものとする」と表明しており、全職員に周知させている。研修にも「虐待防止・権利擁護」として虐待・人権の権利擁護について取り上げ学ばせている。「接遇」に関しても研修を行い、利用者一人ひとりの意思を尊び・利用者本位のサービス提供に努めている。また、利用者のプライバシーや羞恥心に配慮した支援を心掛けている。特に、排泄や入浴時の支援には、声掛けや言葉遣い或いはタオルを掛けるなどして、プライバシーを損ねたり羞恥心を抱かせないように留意している。</p> <p>33. 利用希望者はすべて受け入れている。介護保険外のサービスを希望される場合は、自費対応となる事をパンフレットで表示して公正化に努めている。</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。	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。	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. 35. 利用者の意向などは、サービス担当者会議や居宅の担当介護支援専門員などから聞き取っている。日常業務の中でも聞き取るように努めている。聞き取った意向などは記録し管理者に報告している。事案によっては、全体会議で検討し、速やかな対応に努めている。</p> <p>36. 公的機関などの相談窓口は、契約時に重要事項説明書に記載している事を説明し理解を得ている。事業所の相談窓口も記載している。</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	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。	A	A
		(評価機関コメント)		<p>37. 利用者満足度のアンケートを実施している。現在集計中であるが、結果は全体会議で報告し、課題を見出して改善に取り組みサービスの向上に繋がりたいと予定している。</p> <p>38. サービスの質の向上に対する検討体制は整備されている。全体介護・サービス提供責任者会議・年度末の研修会などで、具体的な事例を検討しサービスの質の向上に向けて取り組んでいる。グループの管理者が出席する管理者会議や中京区事業者連絡会などで情報を収集して比較検討など行っている。</p> <p>39. 管理者・サービス提供責任者・常勤職員・非常勤職員と幅広い職員でサービスの提供状況を評価し、さらに全体会議においても職員の声を聞き取り検討評価に繋げて最終的な課題を明確化している。平成27年11月に開設したところであるが第三者評価を受診する事で、より充実した運営と共にサービス提供の向上を目指したいとの「熱い思い」を管理者は持っている。</p>		