

# ア ド バ イ ス ・ レ ポ ー ト

令和 3 年 7 月 3 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

令和 2 年 9 月 15 日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた あんしんケアコールセンターきょうらく 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><b>(1) 地域への情報公開</b></p> <p>「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」は、現在舞鶴市で当事業所のみであるため、きょうらく独自で、地区ごとに地域住民向けの説明会を定期開催し、パンフレットの配布やサービスについての相談受付を実施されています。また同時に、医療・介護の関係者にサービス内容や効果について情報発信し、連携を深め信頼関係の構築に努めています。今後も医療的ニーズの高い利用者の在宅生活を支える効果的な事例等について、地域への情報発信が一層期待されます。</p> <p><b>(2) 地域の貢献</b></p> <p>玄関から入りすぐの「地域交流スペース」を、日常的には地域住民が散歩の途中に立ち寄り休憩する、夏場にはクールスポットとして水分補給するなど、自由に来所できるように開放されていました。介護サービス説明会や介護相談会の他にも、音楽会、ヨガ教室、猫の譲渡会など様々な催しに活用されています。施設側から地域ボランティアの方々にも依頼することもあります。地域住民からの要望や依頼も多く、地域に根ざした活動拠点となっています。</p> <p><b>(3) 多職種協働</b></p> <p>医師や介護支援専門員をはじめ地域の関係機関と連携し、専用携帯で記録が入力できる業務支援ソフトを活用して、支援記録や写真をリアルタイムで閲覧することにより、迅速かつ的確な情報共有が可能になっています。また、主治医の指示から本サービスが開始することもあり、地域の医師と顔の見える関係の構築に努め、医師から当事業における利用者の健康管理について高評価を得ることもあり、医療と介護の理解が深まっています。多職種が有機的な連携により、個別の課題に沿った重厚な支援に繋がっています。</p>
-----------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p>特に改善が望まれる点とその理由（※）</p>	<p><b>（１）人権等の尊重</b></p> <p>人権等の尊重について、行動規範が策定され、クレド等を用いて全職員に確認されています。高齢者虐待防止法についても、業務支援ソフトや勉強会等で職員に周知し、部会では振り返りが行われていました。しかし、身体拘束禁止に特化した事項については、運営規定・業務マニュアル等に明記されていませんでした。</p> <p><b>（２）意見・要望・苦情等への対応とサービスの改善</b></p> <p>意見・要望・苦情等について、収集・周知・共有化はされていましたが、個人情報保護に配慮しながらの、苦情や要望、意見などの一般公開の取り組みは確認できませんでした。</p>
<p>具体的なアドバイス</p>	<p><b>（１）人権等の尊重</b></p> <p>法人の基本理念に「利用者様の権利の尊重を第一に考え、信頼される施設づくりを目指します」とあり、それに基づいた事業計画書も策定されています。利用者一人ひとりのケアにおいては、人権に配慮したサービス提供や援助方法を業務支援ソフトで全職員が共有し、サービス提供と勉強会も行われています。「虐待防止」については、マニュアルや研修会も実施されていますが、その中においても「身体拘束禁止」に特化した事項については、規定やマニュアル等に記載されていません。「身体的拘束等の適正化」のための対策について、在宅ケアならではの定義を再度整理して、個人の尊厳を守る上での様々な弊害を共有し、指針や研修会等の整備を計画して、より良いサービス提供に向けた取り組みを期待しています。</p> <p><b>（２）意見・要望・苦情等への対応とサービスの改善</b></p> <p>利用者や家族等からの意見・要望・苦情をサービス提供する上で、貴重な気づきとして職員間で協議されています。しかし、その対応策を介護支援専門員や関係者にフィードバックする仕組みの整備が必要です。さらに、個人情報に配慮し、一般に公表することにより事業への理解も深まり、サービス向上への取り組みや事業所に対するより一層の信頼に繋がると期待しています。</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)

※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	2692700137
事業所名	あんしんケアコールセンターきょうらく
受診メインサービス (1種類のみ)	定期巡回随時対応型訪問介護看護
併せて評価を受けた サービス(複数記入可)	訪問看護、介護予防訪問看護、訪問介護、 居宅介護支援
訪問調査実施日	2021年 6月 11日
評価機関名	NPO法人とらい・あんぐる

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>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) 法人としての理念及び方針が明確化され、それらをクレドや職員が携帯しているカードに記載し朝礼で唱和して周知している。利用者や家族にはホームページで広く周知し、理念及び方針が掲載された広報誌「ふれあい」を配布している。 2) 職務規定により、エリアや部署ごとの責任と役割が明確化されている。会議体系の中で組織の意思決定を伝達し、また各部門からの意見や提案も部会や責任者会議から組織的に汲み取る仕組みとなっている。		
<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) ISO9001認証を取得し、今後3年間の中期計画を策定し、毎年現状分析して実態にあった目標設定に修正している。単年度事業計画は、四半期で振り返り課題や問題点を明確にして目標設定している。職員の意向が反映される組織体制となっている。 4) 事業計画については全職員が会議等で理解し、部門ごとに具体的な課題を設定して達成に取り組んでいる。進捗状況を半年に1回確認している。		
<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、法人の情報共有化システムを活用し、全職員が必要な時に調べられるよう整備され、リスト化はISO9001認証の中で体系的に行われている。また、法令遵守についての研修を、部門ごとに内部研修計画に位置付けて実施している。 6) 職員個々の課題管理シート「チャレンジシート」により、管理者は意見や要望を確認し、事業計画にも反映できる仕組みになっている。また、年2回の面談や「業務報告書」を通して、上位者に意見を伝える仕組みとしている。 7) 管理者は業務支援ソフトの活用により事業の実施状況をリアルタイムに確認している。常に連絡が取れる体制であり、緊急時にも早急に対応できる体制を整備している。		

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)		8) 各事業において、必要な人材や人員体制についての基本的な考え方が示されている。コロナ禍の影響もあり在宅支援ニーズが増す中、舞鶴市区域で就職説明会を開催し採用活動も実施している。資格取得支援として、法人の報酬制度や研修費用負担等を実施している。 9) 各部門ごとに研修計画があり、それに基づいて内部研修が実施され、個人の研修実施記録を綴っている。外部研修についても、必要であれば職員の希望を募り、京都市内で開催される研修にも参加できる。 10) 令和2年度、実習生の受け入れはなかったが、実習マニュアルは整備され、担当者が実習指導者研修を受講して、実習生を受け入れられる体制が整っている。		
<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)		11) 法人として、ワークライフバランスで有給休暇100%取得や残業ゼロ宣言を行い、超過勤務削減に向けて積極的に取り組んでいる。労働勤務管理は法人が全職員の管理をしている。職員の働きやすい事業所環境として、きょうらくには職員用のウォーターサーバーやコーヒーマーカーがあり、落ち着ける環境が整備がされている。託児所はアザレア舞鶴を活用し、現在利用中の職員もいる。 12) ストレス管理としては、法人内に「ふくちゃんルーム」が設けられ、臨床心理士による相談体制があり、職員や利用者のほか、その家族もカウンセリングを受けることができる。ストレスチェックも年一回実施されている。休憩室は確保されている。		
		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) 「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」は、舞鶴市で当事業所1カ所のみであるため、きょうらく独自で、地区ごとに説明会を定期的で開催している。10~30名が参加され、リーフレット配布やサービスの相談等を実施している。 14) 玄関を入りすぐのスペースが「地域交流スペース」になっており、様々な催しやサロンの開催に利用されている。日常的には散歩の途中に立ち寄ったり、夏場はクールスポットとして自由に来所できるように地域住民に活用されている。具体的には、猫の譲渡会、毎月の音楽会（ボランティア参加）、ヨガ教室等、幅広い活動に利用されている。		

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) 法人のホームページを活用して事業について広く情報提供をしている。事業所のパンフレットには、サービスの概要やサービス開始までの流れ等がイラストを用いて分かりやすく示され、地域ごとに説明会を実施している。また、利用者や居宅介護支援事業所からの相談には個別に対応し、「新規相談・利用受付簿」に記録している。			
<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) 事業所のパンフレットや重要事項説明書にサービス内容や利用料金等を具体的に記載し、利用者や家族に説明を行い同意を得ている。成年後見制度のパンフレットを配架して必要に応じて説明し、成年後見人との契約事例がある。			
<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) アセスメントは所定の様式（アセスメント・モニタリングシート）により、毎月行っている。訪問介護のみの場合も看護師がアセスメントを担当し、主治医や専門家からの情報収集に努め医療面・生活面の課題を明確にしている。また、専用携帯で記録が入力できる業務支援ソフトに、利用者のアセスメント・モニタリングシート取り込み、全職員が情報共有している。 18) 利用者及び家族の希望を聞き取りや日々の支援の中で汲み取り、それらを尊重した上で、身体介護・生活支援等、課題に即した自立支援のための個別援助計画を策定している。サービス担当者会議には本人、家族が参加し、計画の内容について確認している。 19) 「訪問介護看護・評価および報告書」を毎月作成し、本人、介護支援専門員、主治医等と情報共有している。また、サービス担当者会議には多職種が参加し、協議内容や専門家等の意見照会が計画に反映されている。 20) モニタリングは、SP図（サポートプロセス図）を手順書として、毎月実施されている。サービス開始1ヶ月目、以降3ヶ月ごとに計画を見直している。状態変化があれば、必要に応じて随時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) 医師や介護支援専門員をはじめ地域の関係機関と連携し、業務支援ソフトを活用して、支援記録や写真を閲覧することにより、迅速かつ的確な情報共有が可能である。また、本サービスは必ず主治医の指示を求めて開始が義務付けられ、医師の存在が身近になり医療と介護の理解が深まっている。業務支援ソフトに関係機関の連絡先が全て記載され、多職種が有機的な連携を図っている。			

(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、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
		22) 職員個々の1日の標準的な業務手順が、業務支援ソフトで分かる仕組みが整備され、業務完了確認の機能を活用されている。また、ISO9001認証を取得し、定められた支援ごとに必要な各種マニュアルを整備し活用されている。職員は安全・接遇・感染防止等の委員会に所属し、各委員会で関連マニュアルを作成し、年1回、または必要時に見直して改訂日を記載している。 23) ISO9001認証にて、記録の保管、保存、持ち出し、廃棄に関する文書管理規定を法人で定めている。業務支援ソフトを活用し、支援実施状況を画像を付けて記録している。個人情報保護については、毎年事業所で研修を実施している。 24) 朝礼や業務支援ソフトの一斉通知で情報共有している。また、毎月の部会には関係職員全員が参加し、支援の手順等について確認している。看護部門は毎週のケアカンファレンスで医療面について確認をしている。居宅部門は朝礼や夕礼での確認に加え、毎週金曜日に新規や困難事例について協議している。 25) 訪問時の連絡ノートへの活用に加え、希望があれば業務支援ソフトの記録を利用者や家族にも開示して情報交換できる仕組みを整備している。		

(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)		26) 感染症防止委員会を設置して、実用的な感染症マニュアルを整備して、年1回見直しを実施している。新型コロナウイルスについては、濃厚接触者宅にも支援で訪問することから、保健所からの最新情報や指導を得て適切に対応し、勉強会も実施している。 27) 事業所で雇用している清掃担当職員が手順に沿って清掃し、事業所内は清潔が保たれている。清掃担当職員以外に職員全員で清掃やアルコール消毒を行い、掃除当番制を活用し衛生管理に努めている。		

(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)		28) 事故や緊急時における緊急連絡網を作成し職員に配布している。また事故や緊急時のマニュアルに沿った内部研修や勉強会、一時救命処置の研修を実施している。 29) 発生した事故に対し報告書を作成し職員に回覧することで、原因、対策、見直しを行い再発防止に活用している。ヒアリハット事例は、対策が必要なものを選別して報告する仕組みを整備し全職員が回覧している。 30) 防災マニュアルに基づき、地域住民参加のもと防災訓練と災害訓練が実施されており、災害時の備蓄を準備している。		

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>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	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。	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)		31) 高齢者虐待防止については重要事項説明書等に明記され、研修を開催して職員に周知を図っている。身体拘束禁止に特化した明記が、規定や運営方針、業務マニュアル等で確認できなかった。 32) プライバシー保護について、外部研修受講や内部の接遇研修を開催し周知を図り、会議や日々の朝礼等でも確認している。また、同行訪問時には、利用者のプライバシー保護に配慮し、同性介助の要望があれば意向に沿うように調整している。 33) 訪問等で時間的な調整が困難な場合に他の事業所を紹介するケースもあるが、現在、新規利用希望者は原則断らず積極的に受け入れを行っている。			
<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	B	
	第三者への相談機会の確保	36	公的機関等の窓口で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) シフト制で多数の職員が訪問するので、利用者にとって相談しやすい職員が対応している。ケースによっては管理者が訪問して、利用者や家族の思いを聞き取ることもある。事業所ごとに「お客様アンケート」を年2回実施し利用者の意向を拾い上げて、アンケート結果は業務支援ソフトの中で共有している。 35) 「苦情報告書」により意見や要望は職員に一斉送信して情報共有されているが、個人情報保護に配慮しながらの、苦情や要望、意見などを一般公開する取り組みは確認できなかった。 36) 相談窓口として、舞鶴市高齢者支援課と京都府国民健康保険団体連合会の連絡先を重要事項説明書やマニュアルに記載掲示している。また事業所内ではホールの相談スペースに掲示されている。			
<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)		37) 利用者向け、介護支援専門員向けのアンケートを昨年から実施し、その結果を業務支援ソフトで共有し、部会で検討してサービス向上に反映させている。 38) サービス向上について、法人の職員と合同で、毎月の部会、責任者会議、エリア会議等で検討して情報共有し、具体的な取り組みにつなげている。地域における地域ケア会議や医療介護推進会議でも情報収集している。 39) ISO9001の外部監査以外に内部監査を実施し、改善点をピックアップして検討している。今回の第三者評価は2回目の受診となるが、項目に沿って課題を明確にして改善に取り組まれていた。			