

アドバイス・レポート

令和 4 年 9 月 3 0 日

令和 2 年 4 月 2 2 日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた ヘルパーステーションやすらぎ 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 法人として、大樹会10年計画、中期経営計画5年間の目標、事業計画がしっかりと立案されており、誰が読んでも分かりやすい内容となっています。また、10年後を見据えて、経営、人材育成、技術分析のチームを形成し、各部署の責任者が現場の意見徴収をして参画しており、職員の意向が法人運営に反映される仕組みとなっています。また、法人の事業計画を基にヘルパーステーションの事業計画の立案を行い、半年ごとにヘルパー会議において見直しが行われています。</p> <p>(通番11) 労働環境への配慮 法人として、職員の有給休暇の消化率や時間外労働のデータを総務課で一元管理しており、現場の管理者との連携をとりながら、労働環境水準に配慮しています。また、有給休暇とは別に、年間で3日連続で取得するリフレッシュ休暇を設けており、職員の心身のリフレッシュを図り、仕事に対して意欲的に望める環境を整備しています。また、休暇が取得しやすいよう、利用者を3名の職員で担当する仕組みとしており、負担軽減に務めています。さらに、職員希望調査を実施しており、職員の改善してほしい望みや私生活も含めた状況を聞き取る仕組みがあり、職員個々人の意見徴収や現状把握に務め、働きやすい職場環境に配慮しています。</p> <p>(通番17) アセスメントの実施 所定のアセスメント様式を活用して、自宅の見取り図も記載して、自立支援の視点での利用者の生活についてや在宅での看取り希望、往診時の指示についても同時にアセスメントを実施している。このアセスメントを基に、「訪問介護手順書」を作成し、職員間で情報共有している。また、サービス導入時には、利用者の不安軽減のため、必要に応じて何度も訪問を行い、丁寧な対応を行っている。</p>
-----------------------------	--

<p>特に改善が 望まれる点と その理由(※)</p>	<p>(通番14) 地域への貢献 法人として、ホームページや情報の公表を活用して、事業所理念や取組について、地域に開示しています。また、地域ケア会議に参加するなど、地域包括支援センターや地域の各種団体との繋がり、連携を行っています。しかし、事業所が主体となって、事業所を知ってもらうための広報誌の作成や介護や福祉について、専門的な技術講習や研修会を開催するなどの取組がありませんでした。</p> <p>(通番29) 事故の再発防止等 事故が発生した場合、適切に対応した上で、事故報告書を作成し、組織として情報供され、事故マネジメントに関する委員会で原因分析等が行われています。しかし、その事故分析結果などを今後の再発防止のために業務マニュアルなど、各種マニュアルに反映する仕組みがありませんでした。また、ヒヤリ・ハットを記載する様式はありましたが、挙がっている件数が少ない状態です。</p> <p>(通番39) 評価の実施と課題の明確化 第三者評価の受診は、併設の特別養護老人ホームと併せての受診であり、ヘルパーステーションとしては、初めての受診でした。また、事業計画の見直しの仕組みはありましたが、業務レベルなどの事業所としての評価基準を作成しての自己評価を行う取組みはありませんでした。</p>
<p>具体的なアドバイス</p>	<p>社会福祉法人大樹会は、1982年12月に設立認可を受けました。理念「一人一人の人生を大切にし、健やかでやすらぎのある生活を送っていただくことを目指します」をもとに、高齢者福祉だけではなく、保育や障がいなど、幅広くサービス展開を行い、舞鶴市の市民ニーズに応えています。大樹会10年計画、中期経営計画5年間の目標を策定し、テーマ別のプロジェクトチームを設置して、職員が参画できる仕組みを作っています。</p> <p>ヘルパーステーションやすらぎは、以前は、舞鶴市全域をサービス対象範囲としていましたが、現在は東舞鶴のみを対象とし、より柔軟な個別対応ができるようにしています。</p> <p>登録ヘルパーを持たず、職員ヘルパーとして活動することで、土日祝日の対応や要望にすぐに応えることができる柔軟性のある対応が可能となっています。そのため、身体介護での要望が多く、自立支援の視点でのサービス提供を期待されています。これに応えるため、リハビリ職との連携も行っています。法人として、特別養護老人ホームを有しており、利用者が段階的にサービス利用をしていくことの入口となるサービスであることを意識して、終末期まで、連続性をもって、連携していけるよう、利用者の状態把握に務めています。</p> <p>利用者一人ひとりに個別性を重視した申し送りの仕組みを構築しており、今後も利用者の自立支援と柔軟な対応を継続し、自立支援の充実と法人との連携により、利用者の状態に</p>

応じたサービス提供を地域の中で実践していかれることを期待します。

具体的なアドバイスは下記のとおりです。

・法人として地域との連携・地域貢献事業を活発にされています。ヘルプステーションとしても、法人の取組と一緒に地域貢献等されていますが、利用者宅訪問時に近隣住民より、介護相談を聞くこともあるようですので、事業所を知ってもらったり、事業所職員が主体的に地域住民にノウハウを発信するための広報誌の作成や講座、相談窓口の設置などを検討されることを期待します。

・事故発生時の対応や分析はしっかりとされていました。それを業務内容に具体的に反映させる仕組みがありませんでした。自己分析時に、業務マニュアルと照らし合わせ、マニュアルの見直しを同時に行うなど、明確な仕組みを確率されてはいかがでしょうか。また、リスクマネジメントの観点から、ヒヤリ・ハットを多く集積し、事故が起こりやすい状況把握をすることが必要です。ヒヤリ・ハットが出しやすい様式についてや提出促進の工夫を検討してみてもはいかがでしょうか。

・サービス導入時の丁寧な対応や個別性のある細やかな業務マニュアル、手順書を作成されています。また、個別支援について、ヘルパー会議で情報共有やケース検討をされています。これらの取組みの根本となるケア基準や運営基準が事業所として、統一したものとなっているかを評価する基準を設け、職員全員で定期的に評価する仕組みが必要です。事業所として、法人理念に基づく統一したケアの基準を設けることで、利用者が安心して、サービスを受けることができると考えます。評価基準を作成し、定期的な自己評価を行うことが望まれます。

※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	2672700016
事業所名	大樹会 ヘルパーステーション やすらぎ
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)	介護予防訪問介護相当サービス
訪問調査実施日	2020年11月12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)法人理念が明確化されており、法人本部が作成した年2回発行の「職員だより」にて、職員に周知している。また、職員が着用している名札の裏面に理念を記載し、常に職員が理念を意識できる仕組みとしている。ホームページやパンフレット、重要事項説明書にも理念を記載し、地域や利用者への周知を図っている。 (2)組織図を明確化しており、法人内情報共有ツールで、誰もが確認できる仕組みがある。「連絡会議」「ヘルパー会議」には、在宅部長が出席しており、会議での意見を法人の「リーダー会議」に上げ、必要に応じて理事会に上げる仕組みが整備されており、職員の意見が反映される仕組みとなっている。		
(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。	A	A
	(評価機関コメント)			(3)「大樹会10ヶ年計画」「中期経営計画5年間の目標」が策定されており、これに基づき、経営、人材育成、技術分析のチームをつくり、各部署の責任者を構成メンバーとして、各部署の意見徴収や今後の計画立案を行っている。 (4)法人として、事業計画を立案しており、これに基づき、「ヘルパー部門の事業計画」を策定している。計画については、ヘルパー会議で目標設定を行い、半年(10月)に見直しをしている。また、会議の際に研修を行っており、そこで事業計画について職員に周知している。		

(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組みを行っている。	A	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。	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)経営責任者、管理者は、定期的にWAMネットを確認するようにしている。身体拘束や個人情報保護については、職員に勉強会を開催している。集団指導や実地指導の資料を確認するようにしており、自主点検については、複数名で実施するようにしている。しかし、法令についてのリスト化はされていなかった。</p> <p>(6)「特別養護老人ホームやすらぎ苑管理規定」「大樹会職務内容一覧」を整備しており、責任者等の責任を明確化している。「職員希望調査」を職員に配布し、改善要望などの意見集約をするようにしている。「職場活性プログラム」を活用して、管理者への評価を図るようにしている。</p> <p>(7)経営責任者、管理者とは、携帯電話で常に繋がるようになっており、常に連絡が取れる体制となっている。「ヘルパー緊急時及び体調不良時の連絡体制」というマニュアルが整備され、連絡網が作成されている。在宅部長が来所持や記録ソフト内で、事業内容を把握するようにしている。突起事項については、「ヘルパー連絡ノート」にて共有している。</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
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。	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。	A	B	
	(評価機関コメント)		<p>(8)法人の採用パンフレットや「社会福祉法人大樹会職員マナーブック」に法人が必要とする人材像について明記されている。事業計画に人員体制について明記しており、計画をもって採用をしている。資格取得支援制度(勉強会開催、貸付制度)や資格取得時の祝い金など整備している。</p> <p>(9)法人でキャリアパス制度に応じた研修体系を整備しており、法人内共有ツールにて研修要綱を周知している。「訪問するために必要なこと」というマニュアルを整備し、新人への指導に活かしている。新人には、同行訪問を繰り返し、本人が不安がなくなるまで、丁寧に指導している。</p> <p>(10)法人の「経営企画室」が窓口となり実習生の受け入れを行い、利用者向けの受け入れのお願い通知を出し、同行訪問にて受け入れしている。介護福祉士の実習指導者の研修受講修了者を配置している。しかし、実習受け入れについてのマニュアルが確認できなかった。</p>			
	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)職員の有休消化や時間外労働については、毎月、法人の総務課に実績報告をだし、管理しており、適宜管理者とやり取りをしている。年に3日連続休暇を取得する「リフレッシュ休暇」制度が整備されている。1人の利用者を3名での担当制にしており、休暇が取得しやすい仕組みにしている。</p> <p>(12)「ストレスチェック制度実施規定」を整備しており、毎年、ストレスチェックを実施し、高ストレスの職員に対し、産業医のカウンセリングを受けることができる仕組みがある。「セクシャルハラスメントの防止に関する規定」「パワーハラスメントの防止に関する規定」が整備されており、ハラスメントの担当窓口を法人総務部に設けている。</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。	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。	B	B
(評価機関コメント)		(13) 法人ホームページや情報の公表で、事業所の情報や運営理念について開示・広報している。「やすらぎの里まつり」を開催しており、ヘルパーステーションと一緒に運営に関わり、地域との交流を図っている。 (14) 地域ケア会議への出席をしており、地域課題や地域の関係機関、地域住民との交流・連携を図っている。また、利用者宅訪問時に近隣住民より介護相談をされることがあり、臨機応変にアドバイスすることがある。しかし、地域住民等に対する専門的な内容の講習会等の開催はない。		

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、重要事項説明書を用いて事業所やサービス内容について説明している。年中無休での事業運営が好評であり、新人職員の紹介を丁寧にしたり、初回利用時には規定以外にも訪問して、安心してサービスを受け入れることができる工夫をしている。		
(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	A
(評価機関コメント)		(16) サービス内容や料金については、初回面接時に丁寧に説明するようにし、重要事項説明書に同意を得るようにしている。料金については、別表にまとめ、分かりやすく説明するようにしている。自費のサービスを設けていないため、必要な利用者には、対応している事業所を紹介している。		
(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。	B	B
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。	B	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。	B	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。	B	A
(評価機関コメント)		(17) 利用者台帳にアセスメント項目があり、面接時にアセスメントを行い、自宅の見取り図を含め記載している。アセスメントを基に、手順書を作成し、訪問時の記録を連絡ノートに記載している。この記録内容を定例会議時に職員間で情報共有し、再アセスメントを行っている。しかし、定期的なアセスメントの見直し基準を設けていない。 (18) アセスメント、ケアマネジャーよりの「サービス利用調書」、ケアプラン、診療情報提供書に基づき、訪問介護計画を立案しており、本人や家族などの意見を反映し、個別目標を立案している。サービス担当者会議に参加をしており、本人参加の元、サービス内容の確認を行っている。 (19) ケアマネジャーが開催するサービス担当者会議に出席し、他の専門家との意見交換やアドバイスを受けるようにしている。訪問リハビリの職種とは、自立支援に基づく支援内容について、個別に意見を聞くようにしている。 (20) ケアマネジャーが立案した居宅介護支援計画の短期目標の機関ごとにモニタリングを実施している。その他にも、状態が変化した際にも訪問介護計画を変更しており、このことにより、職員の状態把握やサービスに対する意識向上につなげ、仕事に対するモチベーションアップとしている。		

(4) 関係者との連携				
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。	B	A
(評価機関コメント)		(21)「舞鶴市介護サービスガイド」の冊子を活用し、連携する事業所が把握できるよう、職員に周知している。地域包括支援センターが、同一事業所内にあることもあり、密に連携が取れている。退院前カンファレンスに参加したり、ケアマネジャーを通して、サマリーを病院より入手するなどして、入退院時の連携を行っている。		
(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。	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。	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)「訪問介護手順書」を業務マニュアルとしており、自宅に入る際の手順まで事細かに記載されている内容となっている。また、身体介護・生活援助の項目に分けて作成されており、最近はコロナ対策についても記載し、適宜見直しをしながら、実用的なものとなっている。しかし、苦情や事故防止策の具体案を反映する仕組みがない。 (23)利用者宅に置く活動記録と連動させており、複写式の記録様式を採用している。内容については、介護記録システムへ転記し、保存している。記録システムの記録の際に自立支援をチェックする項目があり、その内容について確認できるようになっている。「個人情報に関する基本方針」「個人情報に関する基本規則」「個人情報取り扱い規則」が整備されている。個人情報取り扱い等に関する研修も開催している。 (24)ヘルパー会議やカンファレンスで話し合い、ちょうじゅ記録システム、訪問活動記録、ヘルパー連絡帳などの記録によって利用者状況をスタッフ全員共有している。 (25)同居家族には居宅用連絡帳の活用、別居の家族にはまめに連絡を取り、家族が訪問日に合わせて面会して、情報交換している。		
(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)感染症マニュアルを整備しており、新たにコロナに関するマニュアルも整備した。10月に決まって研修会を実施しており、今年度は、春にヘルパー会議でコロナに関する研修を行った。インフルエンザやノロウイルスに対する研修も例年、実施している。 (27)事務所のスペースが広く、物品が整理され、収納も整理整頓されている。毎朝の掃除の際、職員が事務所の機器の消毒、公用車の消毒など行い、使い捨て手袋使用、換気、手洗い、うがいに気を付けて安全なサービスを実施している。		
(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。	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。	B	B
(評価機関コメント)		(28)「事故発生時緊急対応マニュアル」があり、これに基づいて、救命訓練や会議の中でシミュレーション訓練をしている。緊急時の連絡網に、指揮命令系統が記載されている。事故マネジメントに関する委員会が設置されており、原因分析などを行っている。 (29)マニュアルにより事故に対応し、サイボウズにより、園長まで報告する仕組みがある。しかし事故やヒヤリハット内容の分析をマニュアル等に反映させたり、定期的な評価見直しに反映させる仕組みがない。 (30)事故発生時・緊急時対応マニュアルが整備されており、その中に災害時についても記載されている。利用者宅それぞれの自宅に応じた対応を備えている。衛星用品の備蓄を事業としてしている。しかし、災害発生時の地域との連携したマニュアル作成や訓練などはできていない。		

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)		(31)人権尊重については新人研修やヘルパー会議の際などに虐待防止研修、身体拘束の研修、マナーブックの周知を行い、利用者目線でケアすることを伝えている。虐待が疑われる利用者については、ケアマネに報告するようにしている。 (32)ケアを行う際に配慮すべき点が細かく書かれた手順書に基づいてサービスを行っている。新人職員教育で同行することにより、自身の振り返りになり、また、他の人から見た意見を聞いたり気づいたことについて、ヘルパー会議で話し合うようにしている。 (33)ケアマネと連携して空き情報を共有、空きがあれば断ることはない。受けられないサービス内容は自費サービスなどを紹介している。			
(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	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。	B	B	
	(評価機関コメント)		(34)基本的には訪問ヘルパーが利用者の声を聞いて記録する。利用者からの要望や記録から、必要がある場合には、サービス提供管理責任者が訪問して聴き取ることもある。 (35)「福祉サービスに対する苦情解決システム」が整備されており、苦情受付担当者など丁寧に配置がなされている。苦情等があった場合はヘルパー連絡ノートで共有しているおり、それを記録システムに記録保存している。しかし、利用者からの意見・要望への対応について、公開はされていない。 (36)重要事項説明書に苦情解決窓口について記載しており、面接の際に説明している。また、「苦情申出窓口の設置について」というお知らせ文を利用者に配布している。しかし、第三者委員を設置しているが、連絡先の記載や利用者の目につきやすい方法での周知がされていない。			
(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	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	B	
	(評価機関コメント)		(37)利用者に対する満足度調査を実施しており、在宅部長が集計し、ヘルパー会議での共有を行い、内容によっては、ケアマネを通じて返答している。しかし、結果の分析やそれによってサービスがどう改善されたか確認する仕組みがない。 (38)毎月のリーダー会議にてサービスの質の向上について議論・検討している。その議事録は法人内情報共有ツールで公開、共有している。身近には毎月のヘルパー会議で質の向上について検討しており、また、京都府ホームヘルパー連絡会議に参加して他事業所の情報収集している。 (39)特養と併せての第三者評価を3年に1回受診している。事業計画の振り返りやアンケート結果内容に関する検討などは実施しているが、年1回の自己評価を評価項目を定めて実施していることがなく、その仕組みもない。			