

様式 7

## アドバイス・レポート

令和 5年 3月 22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 4年 7月 13日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた ケアサービスののんののんな 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

特に良かった点とその理由	<p><b>【事業計画の策定】通番 3</b></p> <p>「地方を繋いで継いでいく」とした方針が掲げられ、事務所内に図表化して貼付しています。①多様な複合型サービス ②ソーシャルコミュニケーション ③新しい制度ビジネスモデル それぞれの3つの項目の中に、5つの内容が盛り込まれていて、①の項目である「訪問介護」「ケアプラン事業」「通所介護」「配食サービス」はすでに事業展開がされています。</p> <p>2024年の介護保険法制度改正に伴う新サービス創設には、動向をとらえ、新事業開始の準備に向けています。また、②と③の中長期ビジョンでは、10年先、20年先を見越しての目標を掲げています。これらは、いずれも地域を拠点とした事業プランであり、今後は、具体的な事業計画が策定され、実現に向かったの進展が期待されます。</p> <p><b>【労働環境の整備】通番 11～14</b></p> <p>独自の人材育成事業を展開し、教育と就業を併行して行い、業界の人材不足に貢献しています。特に労働環境には配慮し、快適な休憩室、面談室を設置しています。また、カウンセラーによる相談体制の仕組みがあり、ストレス管理やハラスメントなどに対して積極的な取り組みをしていることを評価します。</p> <p><b>【個別状況に応じた計画策定】通番 17～20</b></p> <p>平成 23年に株式会社「tango nonno nonna」を設立してから、一貫して京丹後地域の活性化と地域の就労支援に取り組んできた経緯があります。「京都わかもの自立応援企業」の認証を受け、その後は「京都府若者等就職・定着総合応援事業」の委託を受けています。</p> <p>併せて、事業の一つでもある『人材育成応援事業部』においては初任者研修講座を開催し、若者のみならず、さまざまな年代の方をヘルパーとして雇用し、就労支援に繋がっていることは高く評価できます。</p> <p>ホームヘルパーの専門職としての立場と役割をヘルパー自身と利用者</p>
--------------	---

	<p>向けて発信しています。そのうえで、介護保険がめざす「自立支援」を目標にして、在宅でサポートできる個別援助計画を策定し、見直しをしていることは評価できます。</p>
<p>特に改善が望まれる点とその理由（※）</p>	<p><b>【管理者等の責任とリーダーシップ】通番 6</b>          管理者・コーディネーター・サービス提供責任者のそれぞれの役割や業務内容が記されている文書はありますが、担当者に対応する業務分掌一覧などは作成されていません。業務分掌は、業務の内容を確認し、責任や権限を明確化し、周知をするうえで重要ですので、一覧などの文書化が望まれます。</p> <p><b>【意見・要望・苦情への対応】通番 35～37)</b>          利用者やその家族の意向（意見・要望・苦情）に対しては、迅速に全職員に共有し、検討や対応と改善の仕組みはありますが、その経緯やその結果について記録の管理者のもとに記録を整備していくことが重要です。</p> <p>契約時の重要事項説明書には、事業所以外の第三者相談窓口についての記載はありますが、それ以外には見受けられません。事業所内の掲示やホームページに掲載するなどして、利用者およびその家族への周知を図ることなどの積極的な取り組みが必要です。</p> <p>訪問介護事業を含め、他事業に対しても、満足度調査はされていません。サービスの質の向上のためにも、継続した定期的な調査の実施が望まれます。</p>
<p>具体的なアドバイス</p>	<p>『のんのんな』は、複数の事業展開をしていますが、法人としての経営理念、ビジョンを軸として、企業使命や基本的価値観が定められています。それをベースにした各事業のサービス提供の体制づくりには、職員一人ひとりが、理念や企業使命を理解し、また、利用者やその家族の方々にも認知してもらうことが重要です。さらに、社会との交流を通して法人としての信頼も高まり、事業全体の質が向上できます。そのためのさまざまな工夫や、継続的な仕掛け、取り組みに期待します。</p> <p>また、職員は直行直帰の訪問介護の業務ということで、個人所有の携帯を使用し、数多くの情報を受発信し、共有しています。利用者名を記入しないなど個人情報の取扱いには配慮していますが、所有携帯の扱いや情報の受発信や共有の方法など、個人情報取扱いの観点から課題を抽出し、情報漏洩や誤発信などを未然に防止するための取り組みが望まれます。</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	2673300220
事業所名	ケアサービス のんの のんな
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)	居宅介護支援事業所
訪問調査実施日	2023年 3月 16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。	B	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。	B	B	
	(評価機関コメント)		1) 法人全体の理念は、ホームページ（HP）やパンフレットに記載し、各事業単位の方針や目標はそれぞれのパンフレットやHPに平易な言葉でわかりやすく伝えている。また、職員には入職時研修や会議、SNSなどを用いて周知を図っている。利用者には、契約時に文書を用いて説明をしている。 2) 組織図に各事業の体制を記載しているが、業務分掌による意思決定や責任・権限の明確化は充分ではない。週1回の調整会議や月1回の全体会議、SNSを活用して、職員の意見が吸い上げられる仕組みがある。			
<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。	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) 中長期計画は、行政と連携を図り「地方を繋いで継いでいく」と題した図表が事業全体のビジョンとして策定され、事務所内に掲示している。訪問介護事業の単年度計画として、受講すべき研修などを計画し、実施している。 4) 調整会議や全体会議を通して関係機関とも協議し、SNSで情報共有を図りながら、介護サービスを見直しているが、業務の具体的な課題や問題点の設定や検討結果などの記録がなく、達成状況が明確になっていない。			
<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。	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)法令集は書庫管理をしている。通通勤時や利用者宅には車を使用するため、特に労働災害に関しては十分に説明し、自損事故を含め管理記録を保存している。経営責任者は常に行政から情報を収集し、会議やSNSで情報発信し、ハラスメントや人権については、適宜研修を開催しているが、保健、福祉、医療に関係する法令は、リスト化したものは無く、十分な周知ができていない。</p> <p>6)管理者・コーディネーター・サービス提供責任者それぞれの役割や業務内容が記された文書はあるが、管理責任や役割分担などが記載された業務分掌は作成できていない。ヒアリングやアンケート回答、SNSで職員の意見や要望を聞く仕組みがある。</p> <p>7)経営責任者は、常に日報や報告書に目を通し、事業の状況把握に努め、苦情などに対してもSNSで迅速に指示をしている。</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。	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。	B	A
(評価機関コメント)		<p>8) 人材確保においては、ハローワークを活用し、無資格者も採用している。事業の一つである「人材育成応援事業部」の初任者研修受講者の雇用や未経験者や再受講希望者の研修に対しては、求める人材像を設定し、個別に支援している。また「従業員の勤務体制及び勤務形態一覧表」から、必要な人員体制を設定し、管理、運営を行っている。</p> <p>9) 訪問介護職員のスキルに合わせ、個別での階層別研修を実施している。また「職員能力評価シート」を活用し外部研修の参加を促している。研修終了後の報告書により、フィードバックするなど、経営責任者がスーパービジョンを行っている。</p> <p>10) 初任者研修受講者の実習を受け入れている。実習生の名簿は本人のサイン入りで保管し、実習室のほか実習生のための更衣室や休憩室を完備している。</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。	B	A
(評価機関コメント)		<p>11) 訪問介護は3人体制で相互にフォローやカバーがしやすいため、希望する有休が取りやすい。育児休暇の取得実績があり、復帰しやすい環境である。事業の一つでもある保育園が敷地内に併設され、子どもを預けての就労がしやすい環境である。</p> <p>12) 外部カウンセラーを配置して、個別の相談対応をしている。また、SNSを活用して、経営責任者が常時、職員の相談にのっている。また、休憩室にはソファベッドにもなるタイプの家具が置いてあり、静かで休憩しやすい環境を整備している。</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。	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	A
(評価機関コメント)		<p>13) 道路沿いに事業内容を書いた大きな看板を設置している。HPやフェイスブックなどのSNSを活用して広報に努めている。また、行政と連携して「地方を繋いで継いでいく」と称して、地方の活性化、観光事業にも取り組んでいる。</p> <p>14) 子育て支援をはじめ、ヨガ教室や趣味的教室、音楽発表に研修室を開放する準備がある。また「配膳事業部」においては、京丹後市の委託を受け、60食ほどの配食サービスを実施している。</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。	A	A	
	(評価機関コメント)		15) 事業所についてはパンフレットや説明文書などで情報を提供している。事業ごとに平易でわかりやすい表記をしている。利用者のニーズに合わせ、介護保険外のプライベートケアサービス契約についてのサービスの説明文書を作成し、案内している。他の事業での見学希望に対しても申込みを受付けている。			
	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) 重要事項説明書において、料金体系などを説明し同意を得ている。利用者の中に法定後見の保佐人が選任され、社会福祉士の保佐人との契約締結を行っている。			
<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。	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) 事業所独自のアセスメントシートを活用し、ケアマネジャーと利用者の情報を共有してアセスメントを実施し、適宜サービスの見直しを行っている。 18) 利用者およびその家族には、常勤のヘルパーやサービス提供責任者が訪問し、提供サービスなどについて詳しく説明し、同意を得ている。 19) サービス担当者会議において、ケアマネジャーや看護師や他職種と利用者の情報を共有して、個別援助計画に反映している。 20) 訪問日誌や月1回のモニタリングなどを通し、必要に応じて個別援助計画の見直しを図り、自立支援という視点でサービス提供を実施している。			
<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) 利用者の入退院前のカンファレンスでは、ヘルパーやケアマネジャーからの情報提供により、地域の民生委員、福祉員と連携を図り、また、利用者宅の片づけや部屋掃除などでシルバー人材と連携するケースもある。			
<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。	B	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。	B	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。	B	A	

	(評価機関コメント)	22) 個別に「ケア手順書」が作成され、ファイルに保管している。介護の状況については、別の個別ファイルに訪問した日報を蓄積し、SNSで情報共有を図り、ケアの手順などの見直しが可能となっている。 23) 個別の介護日報ファイルにサービスの提供状況を記録している。利用者のファイルは鍵付きキャビネットに保管し、ファイル内容確認後の施錠保管を徹底している。また、文書管理やチェック体制の担当者を決めている。 24) ヘルパーは直行直帰のため、利用者の個人ファイルは事務所内で閲覧しているが、SNSで情報を共有している。SNSでは、訪問先の担当者のグループラインとし、個人名を入れないなど個人情報については取り扱いに注意している。また、SNSやネットが不通、停電になった場合を考え、アナログ回線も設定している。 25) 利用者宅には、サービス提供責任者が定期的に訪問し、家族と面談し情報交換を実施している。		
<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。	B	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) 新型コロナウイルス感染症に限らず、感染症全般に対するマニュアルを作成し、研修開催や会議で職員に周知を図っている。また、訪問介護においては、利用者の感染、家族の感染では、保健所の指示に従って対応している。 27) 事業所内の掃除は、すべて職員が担当している。整理整頓が行き届き、机の配置は動線や効率を考えてレイアウトをしている。		
<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。	B	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	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) 緊急時連絡網が作成され、指示系統を明確にしている。事故や緊急時の対応を示したフローチャートが作成され、マニュアル化している。京丹後市より「京丹後市救マーク認定事業所」の登録を受けている。 29) 「ヒヤリハット」集を作成し、事故の分析や原因の特定し、部署会議で再発防止策の協議を行い、周知を図っている。 30) 災害発生時の対応を示すマニュアルを定めている。事業所の立地は風水害などの災害に対し安全な場所にあり、耐震基準も満たしているが、必要な訓練は行われていない。		

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

<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。	B	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。	B	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)	31) サービス提供責任者は月1回利用者宅を訪問し、意向などを聞き、サービスの改善を行っている。利用者の意思や尊厳については、人権、身体拘束、虐待、ハラスメントなどの研修を入職時に行うが、その後も適宜に開催し、職員の意識向上に務めている。 32) 入職時にサービス提供責任者に向けてOJTを実施し、プライバシーなどについて学んでいる。またサービス提供については月に一度チェックするシステムがあり、介護職員が常に問題意識、緊張を持ってサービスの提供を行う仕組みがある。 33) 利用者の希望日時に調整がつかない場合は、代替案を提案するなどに対応し、基本的には利用者の申し込みは断っていない。				

(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。	A	A
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) 利用者、家族の意向は、直接介護職員が聞き取るだけでなく、ケアマネジャーも収集している。電話での対応も行っており、対話できる関係性を構築している。内容については記録を残し、再確認できるようにファイル管理している。 35) 利用者、家族の意向について職員間に周知、検討するため、週1回のヘルパー会議や月1回の全体会議で語り、迅速に問題に対応しその内容を記録に残している。 36) 苦情窓口としては、第三者の相談窓口を重要事項説明書に記載しているが、事業所内に苦情相談の案内掲示はしておらず、苦情箱などの設置も実施していない。		

(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。	C	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。	B	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)		37) 利用者満足度調査はしていない。サービスの改善結果は、利用者、家族からはケアマネジャーを通して確認し、月1回のサービス提供責任者の訪問時に聞き取っている。 38) SNSを用いて問題提起し、検討や改善案の提案を行っている。職員全員に情報共有し、週1回の会議、月1回の全体会議で協議している。出席できない職員には議事録回覧を行い、全員に周知できる体制をとっている。また、内容や状況によっては職員への研修を実施する場合がある。 39) 職員は、入職時に自己を知るための「わたしの取説」と称した自己紹介カードに記入し、それをもとに個別にOJTや研修を受けている。また、事業所独自のキャリアパスにより、課題を明確化し、職員一人ひとりに合った研修受講を推奨している。職員のメンタルサポートでは、外部カウンセラーに依頼し、問題解決を図っている。		