

様式 7

# アドバイス・レポート

令和 5 年 5 月 1 2 日

令和 4 年 1 2 月 2 8 日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた 訪問介護ステーションヴィラ 城陽 様につきましては、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. 管理者によるリーダーシップの発揮</b></p> <p>施設長の役割や責任は「職務権限規程」に明記して周知していました。施設長は、運営会議・訪問介護会議に参加し職員の意見を集約して事業運営に反映させていました。また、施設長に対する職員の評価については、年 2 回の職員面談での聞き取りや携帯電話で回答ができるシステムを活用した無記名のアンケート調査を実施し把握・評価していました。</p> <p><b>2. 質の向上に対する検討体制</b></p> <p>運営会議や訪問介護会議でサービスの質の向上について検討し、その結果をパソコンの情報共有ソフトで共有していました。法人内の訪問介護部会に参加し、他事業所の取組みの情報収集していました。法人のスケールメリットを活かし、より多くの情報を収集することができ、また比較検討することでサービス向上に取り組める環境となっていました。</p> <p><b>3. 評価の実施と課題の明確化</b></p> <p>法人で日本品質保証機構の ISO9001 (品質マネジメントシステム) を認証取得し、その規格に適合した内部監査を 1 年に 1 回行い、その結果を次年度の事業計画に反映していました。3 年に 1 回第三者評価を受診していました。</p>
<p>特に改善が望まれる点とその理由 (※)</p>	<p><b>1. 実習生の受け入れ</b></p> <p>実習受け入れのマニュアルがなく、実習担当者の研修も実施していませんでした。</p> <p><b>2. 継続的な研修・OJT の実施</b></p> <p>希望に応じて外部研修の受講ができ、費用等の補助をしていました。「ほっと報告書」で気づきを報告し検討していました。また、毎月テーマ(褥瘡予防・感染症予防・虐待防止等)を設定し勉強会を開催していました。職員の</p>

	<p>知識や技術の習熟度を判定するための「ステップアップシート」を実施し、結果に応じた e ラーニングでの研修を実施していましたが、経験年数に応じた段階的な研修の仕組みとはなっていませんでした。</p> <p><b>3. 意見・要望・苦情等への対応とサービスの改善</b></p> <p>「苦情解決要領書」に対応方法を定め、苦情・要望などは「コールバック連絡書」に記録のうえ施設長に報告し対応を検討していましたが、意見・苦情などの改善状況の公開はしていませんでした。</p>
<p>具体的なアドバイス</p>	<p><b>1. 実習生の受け入れ</b></p> <p>市街地からはなれた場所に事業所があるということもあり、実習の受け入れの依頼がほとんどないということでした。コロナ禍以前は中学生の職場体験の受け入れ実績もありましたので、法人の実習受け入れマニュアルを参考にされて自事業所の実習受け入れマニュアルを整備されてはいかがでしょうか。受け入れの際には適切に対応が可能となり、より充実した実習につながるのではないのでしょうか。</p> <p><b>2. 継続的な研修・OJT の実施</b></p> <p>コロナ禍で研修を実施するのが困難な状況のようでしたが、職員全体のスキルアップを図り事業所のサービスの向上の取り組みは重要ではないでしょうか。経験年数に応じた研修体制を整備し、職員の研修計画を策定の上で実施されることで、効率的な漏れのない研修が可能になるのではないのでしょうか。現在実施されている e ラーニングを活用する方法もあるかと思われます。</p> <p><b>3. 意見・要望・苦情等への対応とサービスの改善</b></p> <p>サービスの質の向上のために利用者の意見・苦情を収集し、その結果を分析・検討され、改善する仕組みがありました。その改善状況についてホームページや広報紙などで個人情報に配慮したうえ公開されてはいかがでしょうか。改善状況を利用者や地域に公開することで、事業所へのさらなる安心と信頼関係が深まるのではないのでしょうか。</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)

## 評価結果対比シート

事業所番号	2672800014
事業所名	訪問介護ステーションヴィラ城陽
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)	
訪問調査実施日	令和5年4月21日
評価機関名	一般社団法人京都府介護福祉士会

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. 事業所玄関や事務所に理念と運営方針を掲示していました。理念に基づき、利用者個別のニーズに応えた緊急時や保険外のサービス提供にも取り組んでいました。4月の訪問介護会議で、施設長が職員に理念について説明し理解を深めていました。利用者や家族等には、利用契約時や家族懇談会で説明していました。 2. 法人の事務管理者会議や事業所の運営・訪問介護会議を開催し、職員の意見を反映した意思決定の仕組みがありました。「職務権限規程」で職務の内容や権限を明記していました。		

#### (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。	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. 法人の事業計画を策定し、事業の運営方針（経営基盤の安定・事業の効率化・人材育成等）や各事業所の数値目標に加え令和3年～8年の中長期の目標を策定していました。 4. 法人の事業計画に沿って、事業所の事業計画を策定し、基本方針や重点項目、数値目標を定め、半期毎に進捗状況の振り返りをしていました。		

#### (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	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. 施設長は、法人や京都府老人福祉施設協議会の会議に参加し、法令遵守を含む法令改正などの情報を収集し、運営会議で伝達していました。関係法令のリストを作成し、パソコンの情報共有ソフトによりすぐに調べる仕組みがありました。</p> <p>6. 施設長の役割や責任は「職務権限規程」に明記して周知していました。施設長は、運営会議・訪問介護会議に参加し、職員の意見を集約して事業運営に反映させていました。また、施設長に対する職員の評価については、年2回の職員面談での聞き取りや無記名のアンケート調査を実施し把握・評価していました。</p> <p>7. 施設長は、事業所を離れるときは携帯電話を所持し、常に連絡がつく体制がありました。施設長は事業所で勤務し、随時連絡・報告を受けるほか、業務日誌の確認により事業の実施状況を管理していました。緊急時の連絡網を整備し、緊急時には速やかに施設長に報告を行い指示を仰ぐ体制がありました。</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	B
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	C
(評価機関コメント)		<p>8. 法人理念である「思いやりの心を大切にできること」を採用の基準と人材育成の方針にっていました。職員の人員配置は、事務管理者会議で検討し、法人本部で決定していました。採用後の資格取得支援は、介護福祉士実務者研修のテキスト代の補助や法人内で介護支援専門員の受験対策講座（6ヶ月間）を実施していました。</p> <p>9. 希望に応じて外部研修の受講ができ、費用等の補助をしていました。「ほっと報告書」で気づきを報告し検討していました。また、毎月テーマ（褥瘡予防・感染症予防・虐待防止等）を設定し勉強会を開催していました。職員の不足する知識や技術を判定するための「ステップアップシート」を実施し、結果に応じたeラーニングでの研修を実施していましたが、経験年数に応じた段階的な研修の仕組みとはなっていませんでした。</p> <p>10. 実習受け入れのマニュアルがなく、実習担当者の研修も実施していませんでした。</p>		

### (2) 労働環境の整備

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. 有給休暇の取得は職員の希望により適切に取得ができていることが調査時の職員ヒアリングでも確認できました。年2回の職員面談で、就業状況や意向を聞き取り、法人本部で集約・分析していました。育児・介護休業の規定を整備して適切に対応していました。記録ソフトの導入により訪問先でタブレットから直接記録が可能となり職員の負担軽減になっていました。</p> <p>12. メンタルヘルスの相談窓口として、法人で「こころの健康づくり」を設置し、カウンセラーによる相談体制がありました。年2回の職員面談で、上司に対する要望・不満等を聞き取って対応する仕組みがありました。福利厚生として、関連病院の受診料（本人・配偶者）の無料のほか、共済会の旅行や趣味活動の割引サービスがありました。また、インフルエンザ予防接種や昼食代の法人費用補助がありました。コロナ禍以前は全職員参加の忘年会に法人が費用負担していました。ハラスメントの規程を整備し、「こころの健康づくり」が相談窓口になっていました。</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
		13. ホームページや機関紙「ヴィラ城陽だより」（毎月発行）を地域の関係機関に配布していました。介護サービス情報の公表制度の自事業所情報をホームページから閲覧できました。 14. 城陽市観光協会のイベントとして、水生生物の観察会や星座の観察会に場所を提供していました。城陽市の福祉ふれあい祭りで介護相談ブースの担当をしていました。認知症サポーター研修に講師派遣をしていました。また、コロナ禍以前は、事業所で地域住民が参加する秋祭りを開催していました。		

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で事業所の情報を提供していました。また問い合わせなどは「訪問介護利用申請受付書」で記録し、対応していました。			
<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. 重要事項説明書に制度外のサービスについても料金の記載があり、契約時に説明し同意を書面で得ていました。成年後見制度のパンフレットを玄関に設置し、必要に応じて説明していました。実際に補助人との契約を交わしていました。			
<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. 介護記録ソフトのアセスメント様式で利用者の心身状況や生活状況を記録していました。介護支援専門員や退院時サマリーによる主治医や専門職からの情報を収集しアセスメントを行っていました。アセスメントの更新時期は、定期で年1回と要介護認定更新時・区分変更時に行っていました。 18. 訪問介護計画に「本人・家族ができる事」の項目があり、必要なサービスを明確にし、本人や家族の希望を尊重した計画を策定の上同意を得ていました。サービス担当者会議は本人や家族が参加していました。 19. 介護支援専門員や退院時サマリーによる主治医・専門家の情報を得て、訪問介護計画に反映していました。 20. 月1回モニタリングを行い、利用者の状況の変化を確認していました。「訪問介護計画作成手順書」に訪問介護計画を変更する基準を明確に定めていました。			

(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。	A	A
(評価機関コメント)		21. 介護支援専門員を通して主治医から情報収集していました。地域包括支援センターや各関係機関のリストを作成していました。地域ケア会議の参加や京都府ヘルパー連絡会に参加し、関係機関と連携をしていました。		
(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
(評価機関コメント)		22. 「訪問介護業務手順書」の中に業務マニュアルを記載し、内容は実用的な表現になっていました。「文書管理規程」でマニュアルの見直しの基準を定め、毎年3月に見直しをしていました。 23. 介護記録ソフトで利用者の様子を記録していました。「文書管理規程」で利用者の記録の保管、保存、廃棄の方法を定め、記録の持ち出しに関しては「介護記録等に関する情報の取扱い規則」で定めていました。2月に個人情報保護の研修をしていました。 24. 介護記録ソフトで訪問介護計画書の内容や利用者記録を確認し共有していました。朝のミーティングで利用者の情報共有をしていました。訪問介護会議で利用者の支援について話し合っていました。 25. 訪問時や家族懇談会（同施設にある軽費老人ホームと共催）で家族と面接し情報交換していました。また、必要に応じ利用者宅に設置した連絡ノートで家族との情報交換をしていました。		
(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「訪問介護業務手順書」に記載し、法人内の情報や京都府のホームページ等で最新の情報を入手して、マニュアルを更新していました。6月に新型コロナウイルスについて、7月に感染予防・食中毒についての研修を行っていました。新型コロナウイルスへの訪問は、マスク・ガウン・ゴーグル等の感染防止をしたうえで実施していました。 27. 職員が分担して清掃を行い、事業所は整理整頓もされ、衛生的な状態に保たれていました。		
(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	B
(評価機関コメント)		28. 事故や緊急時の対応マニュアルを「訪問介護手順書」に記載していました。緊急時の対応の研修を行ない、指揮命令系統も整備していました。 29. 介護記録ソフト内の事故報告書やヒヤリハット報告書を作成するほか、車両事故発生時の「対応要領書」も作成し対応していました。安全対策委員会で事故発生の原因を分析し、今後の対応について検討していました。 30. 災害時のマニュアルを「訪問介護業務手順書」に記載していました。建物内の軽費老人ホームの防災訓練（年2回）に参加し、災害発生時の責任者と指示命令系統を整備していました。地域を意識した防災マニュアルの整備や訓練は実施していませんでした。		

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. 運営規程に身体拘束等の適正化に関する指針を明示していました。法人の品質方針で「利用者の意見・意思を尊重し、尊敬と思いやりの心をもって、心がかよう、心が安らぐ豊かな社会環境の実現に貢献します」と掲げていました。8月に虐待防止、9月に身体拘束についての研修をしていました。</p> <p>32. 「訪問介護手順書」にプライバシーや羞恥心に配慮することを記載していました。2月に接遇と個人情報保護とプライバシー保護の研修をしていました。</p> <p>33. 時間帯により訪問が困難な場合は介護支援専門員に説明を行い、訪問が可能になれば連絡をしていました。</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	B	
	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. サービス提供責任者の訪問時や家族懇談会、半年毎に利用者家族等に「ご意見ハガキ」を送付することで利用者や家族の希望を集約していました。重要事項説明書に苦情受付担当者を記載していました。</p> <p>35. 「苦情解決要領書」に対応方法を定め、苦情・要望などは「コールバック連絡書」に記録のうえ施設長に報告し対応を検討していましたが、意見・苦情などの改善状況の公開はしていませんでした。</p> <p>36. 第三者委員を設置し、重要事項説明書に第三者や公的機関等の相談窓口や連絡先、受付時間を記載し、事業所に掲示してました。</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. 11月に満足度調査の実施や「ご意見ハガキ」の送付をしていました。その結果は訪問介護会議で分析・検討し、調査前後でのサービスの改善の確認もしていました。</p> <p>38. 運営会議や訪問介護会議でサービスの質の向上について検討し、その結果をパソコンの情報共有ソフトで共有してました。法人内の訪問介護部会に参加し、他事業所の取組みを情報収集してました。</p> <p>39. 法人で日本品質保証機構のISO9001（品質マネジメントシステム）を認証取得し、その規格に適合した内部監査を1年に1回行い、その結果を次年度の事業計画に反映してました。3年に1回第三者評価を受診してました。</p>			