

アドバイス・レポート

平成 21 年 3 月 19 日

平成 21 年 2 月 5 日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた（社会福祉法人京都福祉サービス協会太秦事務所様）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>ストレス管理 退職したOB職員を活用し、職員の相談の機会（ヘルパー110番）を設けるなど、ストレス解消に努めておられました。</p> <p>地域への情報公開 地域医師会報を通したホームヘルパーの業務範囲等を、地域に理解を深める仕組みがありました。</p> <p>感染症の対策及び予防 感染症対策専用エプロンを考案される等の清潔保持の姿勢が見られました。</p> <p>利用者の決定方法 サービス利用者の決定に際し、原則としてお断りしない基本姿勢は高く評価されます。</p>
<p>特に改善が望まれる点とその理由(※)</p>	<p>法令遵守の取り組み 把握すべき法令等が掲示されていませんでした。</p> <p>事故・緊急時等の対応 マニュアルに基づく訓練が未実施でした。</p> <p>第三者への相談機会の確保 第三者委員に直接、電話・FAXで連絡する方法が、不明瞭でした。</p>
<p>具体的なアドバイス</p>	<p>法令順守の取り組み 介護保険事業実施上、必要な法令等の文書化と周知が望まれます。</p> <p>事故・緊急時等の対応 利用者宅で発生した事故を想定し、緊急措置・連絡訓練の実施を検討されては、いかがでしょうか。</p> <p>第三者への相談機会の確保 法人本部を経由しないで、第三者委員に直接連絡する方法を検討されてはいかがでしょうか。</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	2670700687
事業所名	社会福祉法人京都福祉サービス協会 太秦事務所
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
訪問調査実施日	平成21年2月19日
評価機関名	社団法人日本介護福祉士会京都府支部 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）及び事業所のスタッフ全員が、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)		理念が各職員の名刺、所内に掲示、FAX送信票等に掲げられ、周知・浸透に工夫が見られました。		
(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)		各部署の課題設定がなされ、取り組みが行われていました。		
(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。	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、いつでもスタッフ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)		現場責任者の、把握すべき法令等の明文化がされていませんでした。		

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
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)	事業所のサービスの種別上、実習生指導者研修は必須ではありませんでした。			
(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、スタッフの労働環境に配慮している。	B	A
		ストレス管理	12	スタッフ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)	適切な休憩場所の確保、退職した職員を活用した「ヘルパー110番」等、ストレス管理に努めておられることが確認できました。ヘルパーに関して、通勤途上の事故再発防止のリスク管理委員会を開催し、事故予防に努めておられました。			
(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)	地元医師会との連携、HPや機関紙を通じた広報活動で地域との交流に努めていました。			

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
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)	事業所の特色や概要がわかりやすく作成されており、ホームページでも、情報発信が行われていました。			
(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。	B	A
		(評価機関コメント)	利用者に分かりやすい説明を心がけておられました。権利擁護事業についても適切に代理人が選任されていました。			

(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。	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	定期的又は必要に応じて、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)		利用者の状況を把握し、適切な記録がされ、3ヶ月に1回の頻度で見直しが行われていました。			
(4)関係者との連携					
多職種協働	21	利用者の主治医をはじめ、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)		主治医を把握し、連携を密にし、適切な情報交換がさせられていました。			
(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、スタッフに活用されている。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、利用者の家族との情報交換を行っている。	A	A	
(評価機関コメント)		各事業所からの情報を元に、法人本部で集大成され書籍（ヘルパーハンドブック）として出版し各職員に支給され、情報の共有に活かされていました。			
(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、スタッフ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)		保健師による職員の感染症に対する勉強会を繰り返し実施しておられました。事業所内における物品等の整理、整頓及び衛生管理が徹底されていました。			
(7)危機管理					
事故・緊急時等の対応	28	事故や緊急時、災害発生時等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	
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	
(評価機関コメント)		リスクマネージャーを配置され、啓発活動を行い、常に事故防止対策が行われていました。			

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
IV利用者保護の観点						
(1)利用者保護						
		人権等の尊重	30	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	31	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	32	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)		サービス利用者の決定は、どんな心身の状況であっても、原則的に受け入れを断らないというのが基本姿勢でした。		
(2)意見・要望・苦情への対応						
		意見・要望・苦情の受付	33	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	34	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	35	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	B
		(評価機関コメント)		苦情、要望、意見書による意向の把握を行って迅速な対応がなされていましたが、第三者への相談窓口直接連絡する体制が不十分でした。		
(3)質の向上に係る取組						
		利用者満足度の向上の取組み	36	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	A
		質の向上に対する検討体制	37	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スタッフ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	38	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)		初めての第三者評価受診でしたが、職員が一丸となって努力されていることがうかがわれました。地域社会に期待される事業所を、作っていかうとする真摯な姿勢が見えました。		