

アドバイス・レポート

2010 年 3 月 1 日

2009 年 10 月 1 日付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 柳辻事務所 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 style="text-align: center;">特に良かった点 とその理由（※）</p>	<p>（通番 2）組織体制 京都市全域に事業所がある大規模法人であるため、本部と事業所の役割分担が明確で、法人全体の研修実施や広報誌の作成、利用者満足度調査の取りまとめ、各事業所のマニュアルをまとめて作成した『訪問介護ハンドブック』の出版等を本部主導で行い、事業所の運営をサポートしていました。また、法人内の所長と副所長が参加する毎月の本部会議（事業運営会議と経営企画会議）と、事業所内で毎月開催される事務所会議・チーム会議・サポート会議等で、役職に応じた案件別の意思決定が行われていました。</p> <p>（通番 4）業務レベルにおける課題の設定 課業一覧表で各職員の業務を明確にするとともに、目標管理シートを活用して、業務レベルの課題を設定し年 3 回の面談で課題の達成状況を確認していました。平成 21 年度は法人全体で『チェンジ 24～「くらしのケア」から「いのちのケア」へ』という方針を掲げ、24 時間 365 日体制の実施や 4 つのケア（①医療的ケア、②精神障害ケア、③認知症ケア、④ターミナルケア）の実施にむけ、体制を構築する取組みがなされていました。</p> <p>（通番 2 2）業務マニュアルの作成 利用者へのサービス提供体制が、きめ細かく様々な方向から構築され、それを実践するヘルパーの資質を標準化する一助として『訪問介護ハンドブック』を書籍化して全ヘルパーに配布し、毎月の会議や学習会の中でも頻繁に活用し周知する努力がなされていました。</p> <p>（通番 2 9）事故の再発防止等 ヘルパーの意識を高め危険を回避する為の効果的な方法として、ヒヤリハット事例の提出を全ヘルパーに促し、ヘルパー会議で検討していました。そして、会議での検討事例の中で特に周知徹底が必要な事例について、実際に再現して対応方法を検討する、という取組みは高く評価できます。</p>
<p style="text-align: center;">特に改善が 望まれる点と その理由（※）</p>	<p>（通番 1 2）ストレス管理 事務所スペースが手狭になっており、会議室や更衣室と休憩室が共用されています。常に業務の場面にいること、電話の音や仕事の会話等が聞こえる中ではリラックスできないため、早急に休憩場所の確保が必要です。</p>

	<p>(通番16) 内容・料金の明示と説明</p> <p>第三者評価受診にあたって実施した利用者アンケートの中で、契約書、重要事項説明書に記載されている内容について、「理解できなかった」「職員の説明が理解できない」という意見が数件ありました。利用者の健康状態や年齢を考慮して、理解を促す努力が望まれます。</p> <p>(通番28) 事故・緊急時の対応</p> <p>事業所内にはAED（自動体外式除細動器）が設置されています。しかし、使用方法が職員に周知されていないので、救命救急講習を数回に分けて実施する等、職員全員に使用方法を周知することが重要と考えます。</p>
<p>具体的なアドバイス</p>	<p>『くらしに笑顔と安心を』という法人のスローガンのもと、京都市の外郭団体の責務として、区役所や福祉事務所からの支援要請を積極的に引き受けておられる姿勢は高く評価できます。事業所（事務所）は、地下鉄柳辻駅に隣接し、利用者やご家族・関係機関職員が立寄りやすい場所にあります。そして、利用者900名以上を支援する事業所として山科・醍醐地域を支える役割を果たしています。平成21年度の法人目標である『チェンジ24～「くらしのケア」から「いのちのケア」へ』という24時間365日の訪問介護サービスの実施に向け、夜間の巡回体制を構築することは、今後の京都市民の生活に安心感をもたらすこととしての必要性を見受けます。また、約300名の職員がいる大規模な事業所でありながらも、所長自らが困難ケースの支援会議に参加して職員をサポートし、職員のヒアリングからは「所長が現場経験者で、現場をよく知るので相談しやすい」との回答があり、上司と現場職員の適切な信頼関係の構築に尽力されている状況を見受けることができました。具体的なアドバイスは下記の通りです。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 事務所のスペースから考えると職員数が多く、休憩室の確保は難しいとは思いますが、現在検討されている上部のマンションを賃貸する取組みを早期に実現させて下さい。職員が電話の音などから離れて静かに休憩できる場所を設けることは、メンタルヘルス対策として有効であると考えます。 ・ 『チェンジ24～「くらしのケア」から「いのちのケア」へ』で力を入れる4つのケア（①医療的ケア、②精神障害ケア、③認知症ケア、④ターミナルケア）の実施にむけ、法人内で4つのケアの専門ヘルパーを任命し、4つのケアの研修や実技指導の講師として活躍して頂くような体制を構築されてはいかがでしょうか。 ・ 契約書、重要事項説明書に記載されている内容について、理解しづらい利用者がおられました。料金等が明示されたパンフレットを作成されてはいかがでしょうか。 ・ 全ヘルパーに携帯電話を貸与する試みを順次始めており、実施された醍醐地域では、事務所からの連絡が速やかに行われ、作業情報がヘルパー間で周知徹底される等、利用者にとって心強いものとなりました。携帯電話を貸与し、メールで一斉に連絡できる体制の構築は、業務の効率化や迅速化、情報の共有化の視点では大変有効な方法だと思います。一方で、携帯の紛失や盗難等、情報が漏洩される危険があるため、個人情報保護の観点から管理に関する規定が求められます。

(様式6)

評価結果対比シート

事業所番号	2674100504
事業所名	京都福祉サービス協会 柳辻事務所
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22年 1月15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)		理念や方針を明確に定め、ホームページや所内掲示だけでなく、職員向け毎月の機関紙『ばあとなあ』や利用者向けの毎月の機関紙『きょうほのほの』を発行して、周知している。法人内の所長と副所長が参加する毎月2回の管理職会議(事業運営会議と経営企画会議)と事業所内で毎月開催される事務所会議・チーム会議・サポート会議などで、役職に応じた案件別の意思決定が行われている。複雑な中間的役職を排除したフラット制を導入し、管理者・チームリーダー・スタッフの垣根をなくし、活発な意見交換が行われている。			
(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。	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)		事業計画を職員向けの機関紙『ばあとなあ』に掲載して全職員に周知を図るとともに、事業所内の事務所会議やチーム会議等で四半期毎の振り返りを行い、課題などがあれば次期の計画につなげている。課業一覧表で各職員の業務を明確にするとともに、目標管理シートを活用して、業務レベルの課題を設定し年3回の面談で課題の達成状況を確認している。平成21年度は法人全体で『チェンジ24～「くらしのケア」から「いのちのケア」へ』という方針をかかげ、24時間365日体制の実施や4つのケア(①医療的ケア、②精神障害ケア、③認知症ケア、④ターミナルケア)の実施にむけ、体制の構築する取組みがなされている。			
(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り組みを行っている。	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。	B	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)		「課業一覧表」に各職務の責任を明記し、困難ケースに対しても所長自らが積極的に関わり、職員をサポートしている。所長・副所長の座席は事務所内全体が見渡せるようにフロアの中央に位置し、ホワイトボードにて事務所員全員の日々の業務内容を確認し、事業の実施状況を把握するように努めている。法令遵守を理解させるために、相談員は課業一覧を活用し、ヘルパーは法人内のマニュアルとして発行した書籍『必携訪問介護ハンドブック』を活用し、パート契約のヘルパーにも周知徹底を図っている。			

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
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)		約300人の職員の内、3分の1(100人)以上が介護福祉士を取得しており、介護福祉士や介護支援専門員の資格取得のための勉強会の開催等、支援を積極的に行っている。毎月のヘルパー会議の中でもテーマを設定し、マナー研修などの研修を実施するとともに、新採研修・中堅研修等の様々な研修を就業年に応じた法人全体で実施している。また、実習生の受け入れを積極的に行い、法人内で実習担当職員の基準(介護福祉士所持者で実務3年以上のマネージャー以上の職員とする)を独自に定めている。		
(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。	A	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。	B	B
		(評価機関コメント)		時間年休制度(2時間単位で取得可能)等の有給休暇を消化しやすい法人独自の仕組みがあり、育児休業取得に対しても適切に対応している。事務室が手狭なため、休憩場所と会議室が一体化しており、休憩室の整備が課題である。		
(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。	C	B
		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)		事業所の概要や運営理念をホームページで公開したり、毎月発行の機関紙を地域の関係事業所に配布している。しかし、情報の公表や調査情報を自ら開示するところまではできていない。法人として積極的に講師派遣やヘルパー養成講座の開催を実施しており、事業所としても中学校に出向き『ヘルパーの仕事ってどんな仕事?』と題して講演する等の取り組みを行っている。		

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
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)		「サービスのご案内」というパンフレットで、法人の全事業所で実施しているサービスをわかりやすく説明している。また利用者がどんな時に利用できるのかという、具体的な状況をイラスト入りでわかりやすく説明している。法人発行の機関紙『きょうほのぼの』で様々な情報を発信している。		
(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)		契約書、重要事項説明書においてサービス内容あるいは料金について明確に説明していた。ただ利用者アンケートでは、重要事項説明書に書かれたことについて「十分な説明を受けたと感じていない」との意見が数件あったので、説明の仕方には工夫が望まれる。		

(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。	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)		サービス担当者会議は、利用者の自宅にて本人同席で実施している。アセスメントシートを基に本人や家族の希望を踏まえた個別援助計画の作成を進め、状況の変化に応じて適切に見直しを行っている。在宅相談員やケアリーダーが中心となって、主治医をはじめとする各関係機関との連携を密にし、援助計画の内容に反映させている。		
(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)		在宅相談員やケアリーダーが中心となって、主治医をはじめとする各関係機関との連携したサービス提供が行われている。特に困難事例においては、社会福祉士と介護福祉士の資格を持った所長が中心となり、関係機関との会議に参加する等して、連携の体制、支援体制が確保されている。		
(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、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。	B	A
(評価機関コメント)		業務マニュアルが適切に整備されており、その集大成として『訪問介護ハンドブック』を発刊してヘルパー全員に配布し、共通のツールとして活用している。また利用者の状況、サービス提供の状況がきめ細かく記録され、記録の保管に関しては個人情報保護マニュアルに沿って保管庫の施錠と鍵の管理が適切になされている。パソコンメモリーは持ち出し禁止で、パソコン操作中に席を離れる際は必ず画面を閉じること等、常に注意を促している。毎朝の朝礼での申し送りやサポート会議等において情報を共有すると共に、ヘルパーへの電話連絡等で緊急時の情報の共有を図っている。家族との情報共有については個別に連絡帳を備えて情報交換を実施している。		
(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、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。	B	A
(評価機関コメント)		感染症対策マニュアルも適切に整備され、研修等も随時行っている。インフルエンザ、新型インフルエンザ等の感染症対策で、職員に予防接種を実施すると共に、マスクやグローブ等職員2000名が2週間使用できる量をストックしている。施設内の清掃を週1回業者に委託、その際に必ず業者から清掃内容報告書が提出されている。		
(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。	B	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。	B	A
(評価機関コメント)		各種マニュアルが整備されており、事故報告書の内容をリスク管理委員会で情報共有している。全ヘルパーから提出されたヒヤリハット事例を集計し、ホームヘルパー会議にて検討している。事故防止研修の中で、ヒヤリハット事例と同じ状況の環境を設定して対応を検証し、今後の事故防止に役立っている。緊急時に持ち出しできる救命機器としてAEDを購入しているが、使用説明講習会の開催は実施していなかった。		

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)		毎年の全体研修として、職業倫理研修や人権研修を実施するとともに、毎月の会議の中でも倫理やプライバシーの保護等についての意識を深めるミニ研修会を実施している。また、マナー研修の中で、職員に「こんなヘルパーに来てほしい」「こんなヘルパーには来てもらいたくない」という質問を投げかけて、自ら考える機会を設ける等、研修内容も工夫している。京都市の外郭団体としての責務を果たすべく、区役所や他事業所から困難事例の依頼を積極的に引受けている。		
(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。	B	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	A
		(評価機関コメント)		利用者アンケートを実施し、その意見や要望への対応を会議で話し合っている。利用者アンケートの集計結果を利用者向けの機関紙『きょうほのぼの』に掲載する取組みや、事業所内のカウンターで誰もが閲覧できるようにしている。重要事項説明書には苦情窓口として公的機関の連絡先も記載している。		
(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。	A	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。	A	B
		(評価機関コメント)		利用者やケアマネジャーからの要望が強い、医療行為や24時間365日の巡回ヘルプについて、プロジェクトチームで検討を行い『チェンジ24』という法人目標を掲げて取り組んでいる。平成20年度から法人内の所長同士が互いの事業所を監査しあう「内部監査」を実施しているが、法人として独自の自己評価までは実施していない。		