

様式 7

アドバイス・レポート

平成 23 年 4 月 19 日

平成 22 年 8 月 27 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 西七条事務所 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>特に良かった点と その理由(※)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●事業計画の策定 「事業方針」に基づき年間目標が設定され、四半期ごとに取り組みが行われています。職務基準書や課業一覧を整備し業務ベルの課題を設定するとともに、部門・所内・チーム目標を個々の職員の目標とリンクさせ面談により確認するなど、事業所全体で課題に取り組んでいます。 ●計画的な研修の実施 職種や経験等により計画的に研修が行われています。毎日申し送りを行い、職員同士が気軽に相談し、アドバイスを受けることができます。 ●主治医との連携 介護計画策定の際は主治医へ意見照会を行い情報収集に努めています。退院時は病院訪問により意見照会や情報収集を行いケアプランの作成に役立てています。
<p>特に改善が 望まれる点と その理由(※)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●管理者による状況把握 管理者が毎朝のミーティングに参加できておらず、業務日誌もないためにサービスの提供状況に関する毎日の状況把握が不十分です。 ●地域への貢献 地域向けの研修会等は行われていますが、今年度、地域住民に対する相談事業等は行っていません ●リスクマネジメント 事報告書等の書式はありますが、居宅支援事業所として活用していません。 ●意見・要望・苦情等への対応 利用者からの苦情は組織として対応し、法人本部に報告していますが、苦情の改善状況等の公開は行っていません。

具体的なアドバイス

「くらしに笑顔と安心を」を法人理念とし、法人設立24年の豊かな経験と実績で安心できるサービスの提供に努めています。また、複数の事業所が一体となって、運営上の問題点を共有化しながら適正な運営ができるようにしくみを整え、利用者本位のサービスの提供に努力していることがわかりました。

今後は更に、ケアマネジメントの質の向上に努めるとともに、地域の事業所としての独自性を発揮し、地域住民の安心に寄与できるよう以下の点についてアドバイスいたします。

●管理者による状況把握

全体的に管理者による状況把握が不十分に感じました。毎日のミーティングに参加したり、日誌等で確認するなどして、状況の把握に努めていただくとともに、定期的に各介護支援専門員のケアマネジメントの過程を確認されることをお勧めします。

●地域との交流

法人全体で機関紙「京ほのぼの」を発行し運営理念や事業概要の広報活動に努めています。今後は西七条独自の事業所通信等を作成し、地域に向けての情報発信に取り組みられてはいかがでしょうか。

●業務マニュアルの作成

業務に関するマニュアルが整備され、更新も行われています。事故防止や感染予防については、直接的にケアを提供する事業所のマニュアルと思われがちですが、介護支援専門員としても積極的に活用し、ケアプランの作成に活かすことが必要と考えます。

サービス提供事業所が作成した事故やヒヤリハットの報告書を提出してもらい、自宅訪問時の感染予防対策などをマニュアル化するなど、居宅支援事業所ならではの活用方法の検討をお勧めします。

●事故・緊急時の対応

職員が利用者宅を訪問している際、地震や台風等の広域的災害が起きた場合の対処などもマニュアル化しておくことをお勧めします。

また、こういった災害時の利用者の安否確認など、事業所として地域社会に協力できる内容等を整理し、あらかじめ、地域包括支援センターや訪問介護事業所等との連携方法等を確認された上で、マニュアルに盛り込まれてはいかがでしょうか。

※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	2670400197
事業所名	社会福祉法人京都福祉サービス協会西七条事務所
受診メインサービス (1種類のみ)	居宅介護支援
併せて評価を受けた サービス(複数記入可)	訪問介護
訪問調査実施日	平成23年1月18日
評価機関名	社団法人京都社会福祉士会

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)		1.法人理念が事業所内に掲示されると共に毎週火曜日の朝礼で「理念唱和」を行っています。 2.事業所内会議、統括責任者会議、各委員会等などにより組織的に意思決定が行われ議事録等により内容が開示されています。		
(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.「事業方針」に基づき、事業所の年間目標が設定され、四半期ごとに取り組みが行われています。 4.職務基準書や課業一覧を整備し業務レベルの課題を設定するとともに、部門・所内・チーム目標を個々の目標とリンクさせ面談により確認するなど、事業所全体で課題に取り組んでいます。		
(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	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	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、いつでもスタッフに対して具体的な指示を行うことができる。	A	B
		(評価機関コメント)		5.管理者が集団指導に参加するとともに、必要な資料を常備して法令を確認しています。 6.目標管理制度のための面談がおこなわれているとのことでしたが、統括責任者が自らの行動が職員から信頼を得ているかどうかを把握・評価・見直しする仕組みが確認できませんでした。 7.管理者が毎朝のミーティングに参加できておらず、業務日誌もないためにサービスの提供状況に関する状況把握が不十分です。		

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	B

(評価機関コメント)		8.法人全体として介護福祉士の受験対策事業を行うなど人材の確保育成に努めています。 9.職種や経験等により計画的に研修が行われています。毎日申し送りを行い、職員が気軽に相談しアドバイスを受けることができます。 10.実習指導者に対する研修等が行われていません。		
(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)		11.管理者が月ごとの時間外勤務を把握して業務過多にならないように配慮されています。 12. 職員の休憩所はありますが十分に活用されていません。		
(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。	B	B
(評価機関コメント)		13.機関紙「京ほのぼの」を発行し、運営理念や事業概要の広報活動に努めています。 14.地域向けの研修会等は行われていますが、今年度、地域住民に対する相談事業等は行っていません。		

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、リーフレットで情報を提供しています。			
(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. ホームページやパンフレットにより自施設の情報を提供するとともに、紹介する事業所等のパンフレットを準備するなど、サービスの選択に必要な情報の提供に努めています。必要な方には、地域包括支援センターを通じて地域権利擁護事業や成年後見制度の利用を勧めています。			
(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.法人独自のアセスメント様式を用いて利用者の心身の状況や生活状況を把握しています。 18.利用者、家族の希望を聞き取り、課題やニーズを明らかにして介護計画の策定をしています。 19.介護計画策定の際は主治医へ意見照会を行うとともに、退院時は病院訪問により意見照会、情報収集を行っています。 20.モニタリングにより目標ごとに達成状況や本人・家族の満足度を把握し、介護計画の見直しをしています。			

	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)		21.行政主催の連絡会、研修、地域包括支援センター主催の事例検討会に参加しています。虐待の事例などは地域包括支援センターに相談し、連携して対応しています。		
(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。	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、利用者の家族との情報交換を行っている。	A	A
	(評価機関コメント)		22.法人レベルで初回面接や契約の際の注意事項から給付管理までの詳細なマニュアルが作成され、年1回見直しが行われています。 23.ケアマネジメントの経過が詳細に記録されています。 24.毎朝と週末のミーティングで緊急事態に備え情報を共有するとともに、想定される事態にスムーズな対応ができるようにしています。1ヶ月に1回ケースカンファレンスを開催しています。 25.利用者との面談に家族の同席を求め、状況により家族との面談を行っています。		
(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)		26.感染症マニュアルが整備され、適切に運用されています。 27.所内のスタッフや委託業者により定期的に清掃を行い清潔に保たれています。また、事業所内には書棚も多く整理・整頓されています。		
(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。	A	B
	(評価機関コメント)		28.併設施設とともに災害発生時の訓練は実施していますが、地域との連携を意識した取り組みは行っていません。 29.事故報告書等の書式はありますが、居宅支援事業所として活用していません。		

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)		30.31.人権尊重、プライバシー保護について研修を実施し、法人内の事業所と相互評価を行いそれらの徹底を図っています。 32.今年度は、利用申し込みを断ることなく受入れています。担当件数がオーバーした年度は他事業者を紹介してきました。			

(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。	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	B
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)		33.毎月訪問により、利用者の意向や満足度を把握しています。また、年に一度法人全体で無作為抽出のアンケートを実施し意見・要望・苦情等の把握に努めています。 34.利用者の苦情は組織として対応し、法人本部に報告していますが苦情の改善状況等の公開は行っていません。 35.第三者を相談の窓口として設置しています。公的機関等の相談窓口のFAX番号や受付時間は記載されていません。		
(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)		36.年に一度法人全体で無作為抽出で行うアンケートを基に事業所内で検討会議を開催し、サービス改善に役立っています。 37.法人内に「ケアマネジメント向上委員会」「高度ケア向上委員会」などがあり、毎月1回開催しています。委員会の内容はミーティングや社内メールで周知しています。 38.事業所、個人レベルともに3ヶ月に1回課題の自己評価を行い、次の課題を明確にしています。居宅介護支援事業所として第三者評価の受診は今回が初めてです。		