

アドバイス・レポート

平成 26年 1月7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

平成25年7月19日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた 京都福祉サービス協会 西京事務所様 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

特に良かった点とその理由 (※)	<p>1. 計画の策定 ・中期の事業計画として、24時間365日サービス提供を目指す「チェンジ24」を作成し、単年度の事業計画はその実現に向けて取組まれていました。</p> <p>2. 質の高い人材の確保 ・「互学共育（互いに学び共に育つ）」という人事理念に基づき、専門研修制度（リスク・認知症・介護技術・ターミナル研修）の導入等、多様な研修体制がありました。</p> <p>3. 業務マニュアルの作成 ・職種ごとの業務マニュアルを整備し、社内ネットワークでいつでも閲覧可能になっていました。また対応や判断に迷う時等には「ヘルパーハンドブック」等を活用しておられました。</p> <p>4. 職員間の情報共有 ・毎週のチーム会議で情報共有や意見交換を行い、また、全ヘルパーに携帯電話を貸与して電子メールを活用するなど、利用者の情報を職員間で共有化しておられました。</p>
特に改善が望まれる点とその理由 (※)	<p>1. 法令遵守の取組み ・関係法令を即座に調べられるように通達集は備えられていましたが、遵守すべき法令等がリスト化されていませんでした。</p> <p>2. 地域への貢献 ・地域住民に対する相談事業等を通じた具体的な介護・福祉ニーズ把握は行われていませんでした。</p> <p>3. 災害発生時の対応 ・災害発生時のマニュアルは作成されていましたが、災害が発生した時の対応について、地域との連携を意識した規定がなく、また訓練も行なわれていませんでした。</p>
具体的なアドバイス	<p>1. 法令遵守の取組み ・遵守すべき法令等を就業規則や倫理規程等に具体的にリスト化することにより、すぐに調べることができ、法令遵守の意識が高まるのではないのでしょうか。</p> <p>2. 地域への貢献 ・地域住民に対する相談事業等を通じた介護・医療・福祉ニーズの把握を行うことにより、法人の有する機能を活用し、専門的な技術・情報を地域への還元につなげていかれるかがでしょうか。</p> <p>3. 災害時の対応 ・自然災害発生時に備え飲料水の備蓄を行っておられました。また、AEDを事務所に備えて地域で活用することを構想中とのことですので、そのことをマニュアル化して地域の方と連携を図り訓練を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)

※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	267400795
事業所名	社会福祉法人京都福祉サービス協会 西京事務所
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)	介護予防訪問介護・居宅介護支援
訪問調査実施日	平成25年11月29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)			・組織の理念及び運営方針について、所内掲示・ホームページ・機関紙・ファックス送信票に明記し、理解を深める取組みに努めておられました。 ・組織図を整備し、職務権限を規定して権限と責任を明確にしておられました。また目標管理制度に基づき個人面談を行い、職員の意見を反映する仕組みがありました。		
(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)			・中期の事業計画として、24時間365日サービス提供を目指す「チェンジ24」を作成し、単年度の事業計画はその実現に向けて取組まれていました。 ・「課業一覧」で職員の業務レベルの課題を設定し、それに基づき計画を策定して四半期ごとの見直しも行われていました。		
(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、いつでも職員に対して具体的な指示を行うことができる。	B	A
	(評価機関コメント)			・遵守すべき具体的な法令等がリスト化されていませんでした。 ・年1回、運営管理者が職員面談（目標管理面談）を行って意見を聞く機会をもっておられました。 ・連絡網を整備し、管理者に常時状況を連絡する体制がありました。		

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
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)		<ul style="list-style-type: none"> 資格取得支援制度があり、有資格者への手当が支給されていました。また専門研修として4つのテーマ（リスク・認知症・介護技術・ターミナル研修）が設定されていました。 先輩職員とのOJTと講義研修を組み合わせたプリセプター研修（新任職員に2年以上の経験職員が付いて指導する）で、業務を通じて学ぶことを推進しておられました。 実習受け入れに対する基本姿勢を明文化し、多くの実習生の受け入れを行っておられました。しかし、実習指導者に対する研修は行われていませんでした。 		
(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、職員の労働環境に配慮している。	B	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)		<ul style="list-style-type: none"> 超過勤務の状況等を一覧表示し、労働環境を把握・検討する仕組みがありました。また、腰痛予防のための腰痛防止ベルトの購入費の補助や腰痛予防体操の普及に努めておられました。 ストレス解消やメンタルヘルスの維持についての相談体制として、OB職員を活用した「ヘルパー110番」があり、直接電話で相談できる体制がありました。 		
(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。	B	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。	B	B
		(評価機関コメント)		<ul style="list-style-type: none"> 機関紙「京ほのぼの」等によって地域への情報公開が行われていましたが、情報の公表制度の内容を広報されていませんでした。 地域住民に対する相談事業等を通じた具体的な介護・福祉ニーズ把握は行わ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
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)		<ul style="list-style-type: none"> ホームページやパンフレットを活用して必要な情報を提供されていました。また、問い合わせについての詳細な記録もありました。 		
(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。	A	A
		(評価機関コメント)		<ul style="list-style-type: none"> 契約書説明マニュアルに基づいて、保険内及び保険外のサービス等の説明を重要事項説明書等で行い、同意を得ておられました。また、社会福祉協議会や地域包括支援センターと連携した成年後見制度や日常生活自立支援事業の活用を推進する仕組みがあり、実績もありました。 		

(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)		<ul style="list-style-type: none"> ・身体・生活状況を所定のアセスメント表に記載し、サービス提供責任者が定期的に利用者宅を訪問し、必要に応じて再アセスメントを行っておられました。 ・要望に応じて援助内容の検討を行い、ケアプランや訪問介護計画書の見直しに繋がっておられました。 ・医療や看護に関する情報が必要な場合は、看護サマリーや介護支援専門員を通じて意見を聞いておられました。 ・担当ヘルパーからの報告やモニタリングで、個別援助計画を見直す必要性を把握したときは、その都度見直しを行っておられました。 		
(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)		・吸引等医療的ケアを行う場合は、主治医の意見を求めるなど情報交換を行い、訪問看護師やヘルパーとの連携もとれていました。		
(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、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)		<ul style="list-style-type: none"> ・職種ごとの業務マニュアルを整備し、社内ネットワークでいつでも閲覧可能になっていました。また対応や判断に迷う時等には「ヘルパーハンドブック」等を活用しておられました。 ・経過記録はパソコン入力し、利用者ごとのファイルはキャビネットに保管して、退社時は施錠を徹底しておられました。 ・全ヘルパーに携帯電話を貸与し、電子メールなどを活用して利用者情報の共有を図っておられました。 ・情報交換の必要な利用者宅には連絡帳を置き、家族と申し送りや情報交換を行っておられました。 		
(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)		<ul style="list-style-type: none"> ・ヘルパー会議で感染症の研修を行い、また感染症マニュアルに基づき予防衣や使い捨て手袋などを必要に応じて利用者宅に備えるなどの個別対応を行っておられました。 ・事業所内は整理・整頓し、清掃も行きとどき衛生管理が徹底されてきました。 		

(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。	C	B
(評価機関コメント)		<ul style="list-style-type: none"> ・緊急時対応マニュアルを整備し、京都市主催の災害発生時の緊急通報受信を行う訓練（シェイクアウト訓練）に参加しておられました。 ・訪問介護では実例を題材に「ひやりはっと事例集」を作成し、事故の再発防止に役立てておられました。 ・災害発生時のマニュアルは作成されていましたが、地域との連携を意識した規定がなく、また訓練も行なわ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

IV 利用者保護の観点

(1) 利用者保護						
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)		<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者の尊厳の保持に配慮した倫理研修を行なうなど、利用者本位のサービスを意識した事業運営に取り組んでおられました。 ・ヘルパー会議や学習会でプライバシーや羞恥心に関する研修が行われていました。 ・担当件数の上限や人員体制に支障のない限り、全て受け入れる体制にありました。 				
(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。	B	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てている。	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。	A	A		
(評価機関コメント)		<ul style="list-style-type: none"> ・利用者宅に連絡ノートを設置し、初回面接やモニタリング時に家族との個別面談による情報交換が実施されていました。 ・相談・苦情内容を記録票及び相談・苦情対応改善票に記録し、迅速な対応とサービスの向上に役立てておられました。 ・事務所の掲示や重要事項説明書に第三者委員及び公的機関等の連絡先も掲載し、利用者及び家族に周知されていました。 				
(3) 質の向上に係る取組						
利用者満足度の向上の取組み	37	利用者の満足度を把握し、サービスの質の向上に役立てている。	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)		<ul style="list-style-type: none"> ・毎年アンケートを実施して利用者の満足度を把握し、サービスの質の向上に役立てておられました。 ・各種のサービス向上委員会を設置し、毎月の会議でサービスの質の向上に向けて検討を重ねておられました。 ・四半期ごとに自己評価を行い、次年度の事業計画に反映しておられました。また、第三者評価を毎年受診されることを、居宅部門全体の方針として定めておられました。 				