

アドバイス・レポート

平成 28 年 1 月 29 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 27 年 11 月 16 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七条事務所**）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>1) 管理者等による状況把握</p> <p>京都市内の各行政区に事業所を持つ大きな法人の中において、ケアマネジャーが 7 名と規模的には小さい居宅介護支援事業所ですが、管理者は業務用携帯電話を常時所持し常に連絡がつく体制を整えられていました。管理者である所長と統括責任者が常に連携され、職員は安心して働いておられました。</p> <p>2) 人材の育成</p> <p>職員採用時は必ず先輩職員との O J T と講義研修を組み合わせた育成研修を 3 ヶ月間行われていました。法人、エリア、事業所のそれぞれの単位で連携しながら、受験対策講座等も開催しておられました。職員の研修計画も細かく作成され、計画に基づいた研修が実施されていました。</p> <p>3) 地域への貢献</p> <p>毎年 5 月に開催の併設の特養主催の「西七条まつり」にスタッフの一員として参加し、地域の方とふれあう機会を持っておられました。地域住民向けに「認知症あんしんサポーター養成講座」を開催したり、事業所がある地域を担当する地域包括支援センターとも連携し地域のニーズに対応しておられました。また他県からの支援学校の修学旅行生の支援に対応されるなど、事業所が持つ機能を社会貢献という形で地域に還元しておられました。</p>
<p>特に改善が望まれる点とその理由（※）</p>	<p>1) 地域との情報公開</p> <p>地域に根ざした事業所となるように、地域住民向けの勉強会に参加されたりはしていましたが、地域住民への広報という面においては少し弱さを感じました。地域の店舗などを対象に認知症サポーター養成講座を行っておられる実績もあり、地域で事業所が持つ機能を活かす機会をもっておられましたが、事業所主体ではなく地域からの要望に関係機関を経由して応える形になっていました。</p> <p>2) 実習生の受け入れ</p> <p>実習指導マニュアルは作成されていますが、実習指導者に対する研修が行われていませんでした。併設の特養に実習に来られた学生の在宅実習を受けられた実績はありましたが、職員の異動により事業所としては実習指導者の資格を有する方はおられないとのことでした。</p>

様式 7

	<p>3)意見・要望・苦情の受付</p> <p>受け付けた意見や苦情は事業所内で情報共有を行い発生原因や予防策を検討し、法人本部にも上げておられました。その後は法人内の各事業所からもパソコン・ネットワークで情報共有を行っておりましたが、定期的な利用者個人との面談までには至っていませんでした。</p>
<p>具体的なアドバイス</p>	<p>1)地域との情報公開</p> <p>事業所がある地域を担当する地域包括支援センターとは情報の共有がしっかりできており、今後は併設の特養や居宅介護支援事業所が担当する各ケースの地域の関係者や地域社協、民生委員や老人福祉員などを通じ事業所が持つ機能の広報につとめられてはいかがでしょうか。</p> <p>2)実習生の受け入れ</p> <p>法人内には人材開発部もあり、法人単位で実習生の受け入れの仕組みを検討されてはいかがでしょうか。その上で法人内に複数ある居宅支援事業所で実習生を受け入れる仕組みをつくられてはいかがでしょうか。</p> <p>3)意見・要望・苦情の受付</p> <p>居宅介護支援事業所であり、家族会の開催等は難しい面もあると思われませんが、担当者に対応できない場合に代替りの職員が対応する時や、意図的に担当者以外の者が対応する場面等を作り、意見や要望を吸い上げる工夫をされ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	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27年11月30日
評価機関名	一般社団法人京都市老人福祉施設協議会

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)		理念をファックス送信票に印刷したり、機関誌への記載、毎週の朝礼で唱和する等周知に努めておられました。居宅部門全体の管理者が出席する運営会議、市内15事業所を3つに分けて実施されるエリア会議等を通じて事業運営に関わる協議が行われていました。			
(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)		職員からの提案内容によっては、エリア会議の議事へ上げて協議されてきました。ご利用者、関係事業所向けのアンケートも実施され、手渡しにより依頼し、回答は法人本部で回収し事業運営に反映させる仕組みをとっておられました。			
(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。	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	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)		ケアマネジャー各自が使用するパソコンとは別に「介護保険の報酬」や「運営基準」が検索できるソフトが入ったパソコンが事業所内に1台設置されており、誰でも使える状態になっていました。年3回の目標管理面談を行い、職員との意見交換の場も多く持っておりましたが、定期的に管理者を評価する仕組みについては無いとのことでした。			

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	B
		(評価機関コメント)		採用時は研修計画に沿って、職員の育成を図っておられました。法人、エリア、事業所それぞれの単位で連携しながら、受験対策講座等を開催されていました。実習生の受け入れについては、併設の特養に実習にこられた学生の在宅実習を受けておられましたが、実習指導者の資格を持った職員はいないとのことでした。今後実習生の受け入れについては、法人単位で検討されてはいかがでしょうか。		
(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)		1日から取得が可能なハッピー休暇が年5日あり、更に法人内保育、時間単位の年次有給休暇の取得で未就学児や就学児を持つ職員が働きやすい環境が整えられており、実際に制度を利用しておられるのが確認できました。		
(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。	A	A
		(評価機関コメント)		事業所担当エリアに法人内の地域包括支援センターはありませんが、予防プランの委託を受け地域包括支援センターと連携しておられました。他県からの支援学校の修学旅行生へのヘルパー対応を社会貢献の一環として行なわれた実績がありましたが、地域からの要望に関係機関を経由して応える形となっていました。		

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)		事業所が2階にあるという場所的な制約はありますが、必要に応じて施設側の渡り廊下でつながっているエレベーターを利用して来所者に対応されています。新規の訪問の際には必ずパンフレットを持参し、サービス事業所のパンフレットや案内、カタログ等も事業所内で整理し、活用されていました。		
(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。	A	A
		(評価機関コメント)		業務マニュアルで、認知症自立度がⅡ以上であれば判断能力に支障があると判断し必要に応じ正当な代理人や成年後見人と契約する等基準が明文化されているとのことでした。また、利用途中で成年後見人が選任された際には再度成年後見人と契約を取り交わしておられました。		

(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)		ケースによっては担当者会議に主治医も参加しておられました。ご利用者の好みを計画書に反映させたり、モニタリングの際にはご利用者の言葉で記載をするようにされていました。		

(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)		他事業所との連絡には、ファックスでのやりとりは基本的には行っておられず、電話や足を運ぶことで顔の見える関係を重視し関係機関との連携に努めておられました。入退院時には地域の医療機関を中心に、情報を共有しておられました。		

(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)		マニュアルの作成、見直しは法人本部で一斉に行われ、法人内のネットワークで必要時いつでも閲覧ができる環境が整えられていました。各利用者がインフォーマル・サービスも含めどのようなサービスを使っているかを台帳に記載し、担当者が不在時でも速やかに対応できるように工夫されていました。		

(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、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)		予防衣や使い捨て手袋等を常備しておられ、他の事業所が感染症で訪問できない際にも対応された事がありました。事業所内はフリーデスク制を取り入れ整理整頓への意識は高く書類関係もしっかり管理されていました。		

(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	A
(評価機関コメント)		統括責任者が事業所内のリスクマネージャーに選任されており事故の予防に努めておられました。法人内のネットツールの活用により法人全体の事故の状況を把握し、各事業所に周知する仕組みがとられていました。災害時の対応においてもネットワークツールの活用が進んでいますが、電源の確保が困難なような災害時の対応も今後は検討されてはいかがでしょうか。		

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)	虐待を疑われるケース等は、事業所内で情報共有を行い、地域包括センターに赴いて協議をするようにされていました。新規ケースを断る事は今まではなく、依頼のあったケースは全て受けるようにされていました。				
(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	B
	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	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)	意向や苦情、要望等については、経過、状況や対応の記録等をデータベース化し法人本部に報告されていました。更に法人内の各事業所からは閲覧できるようになっており、情報を共有することで初期対応やその後の迅速な対応に努められていました。				
(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)	ご利用者やご家族への満足度調査については法人本部に返送して頂く方法をとっておられ、アンケートに答えやすい環境を整えられていました。法人規模でケアマネジャーの事例発表会を行ったり事業所単位で毎年、評価機関を変えて第三者評価を受診しておられました。				