

アドバイス・レポート

平成 29 年 5 月 17 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 29 年 3 月 8 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小川事務所 ）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) 職員間の連携と情報共有の工夫</p> <p>居宅介護支援業務は担当のご利用者を中心に、ご家族や関係機関などさまざまな関わりがあり、事業所として各ケアマネジャーの連携や情報の共有は、支援を継続するうえで非常に重要といえます。貴事業所は 11 名のケアマネジャーが配置され、担当件数も 330 件を超える規模の大きな事業所ですが、統括責任者が中心となり、各ケアマネジャーの情報を集約し、毎朝の申し送りや週 1 回のチーム会議のほか、緊急性の高い情報についてはメール等を活用されるなど、ケアマネジャー全員に対して確実に情報伝達・情報共有できる仕組みを工夫されていました。</p> <p>2) 継続的な研修体系の確立と資格取得支援体制の充実</p> <p>新規採用者に対してはプリセプター制度を導入し、その指導者には経験 2～3 年目の職員を担当に充てられ、日常的な OJT 及び研修ノートの活用により新人職員と指導職員が相互に学び合い、共に成長できる研修体系を取られていました。また、採用後の段階的な研修として、3 年目、5 年目研修を中堅研修と位置づけられ、実地研修を含めた 2 日間の研修によって、今後のリーダーを担う人材育成を図られていました。また、事業所のケアマネジャー 11 名中、8 名が主任ケアマネジャーの有資格者であり、研修の受講は出勤扱いとし、費用も施設で負担されるなど、資格取得支援のバックアップ体制が充実していました。</p> <p>3) 地域との積極的な関係構築の取り組み</p> <p>平成 14 年に開設され、併設の地域包括支援センターをはじめ、訪問介護事業所や特別養護老人ホーム、ショートステイ、デイサービス、介護予防推進センターとの連携のもと、地域の総合福祉サービス拠点としての強みを活かして、地域の自治会や関係機関とのネットワーク作りをはじめ、市民公開講座の呼びかけや地域ケア会議への参加など、地域との良好な関係づくりに積極的に取り組んでおられました。また、8 名の主任ケアマネジャーを擁する事業所として、その経験や知識を活かし、地域のケアマネジャーのスーパーバイザーとしての役割も担っておられ、地域に根ざし地域から愛される事業所を目指し、実践的に取り組まれていることを感じました。</p>
---------------------	--

<p>特に改善が望まれる点とその理由 (※)</p>	<p>1) サービスの質の評価と課題の明確化の取り組み</p> <p>年1回、ご利用者・ご家族にサービス満足度調査を実施し、結果の分析とあわせ改善すべき事項に関して検討もされていますが、事業所が提供しているサービス目標やサービスの質に関して、事業所の職員一人ひとりが客観的に評価する取り組みも実施されてはいかがでしょうか。</p> <p>2) 要望等の公表の取り組み</p> <p>ご利用者・ご家族等から受け付けた意見や要望、苦情等に対しては、事業所として適切に対応され、その申し出者に対して回答や改善結果の報告等も行われていますが、公表までは至っていないとのことでしたので、今後取り組まれてはいかがでしょうか。</p> <p>3) ストレス管理の取り組み</p> <p>職員の悩みやストレス解消のために、管理者からヒアリングの機会や食事会等の福利厚生制度、ストレス対策等に関する必要な情報も随時で発信されていますが、メンタルヘルスの相談窓口等の情報を知らない職員もおられましたので、周知や確認方法について検討されてはいかがでしょうか。</p>
<p>具体的なアドバイス</p>	<p>1) サービスの質の評価と課題の明確化の取り組み</p> <p>法人や事業所としての目標や取り組むべき課題は明確に設定し、評価ができる仕組みを取られています。事業所が実際に提供しているサービスの目標やサービスの質に対して、職員が客観的に評価する仕組みもあわせて検討されてはいかがでしょうか。事業所の目標やサービスの質を職員自身が評価し、チームで共有することで、事業所として何が課題なのか、その課題に対してどのように取り組んでいくのかという共通認識が深まり、一体感をもって、課題に対してより具体的に取り組んでいけるのではないかと思います。さらに次年度の目標についても現場レベルからの意見抽出がしやすくなると思います。</p> <p>2) 要望等の公表の取り組み</p> <p>ご利用者やご家族等から受け付けた意見や要望、苦情等については、事業所で適切に対応し、申し出者に対して回答や改善結果の報告等も行われていますが、申し出者への個別の対応に留まらず、要望等に対する対応結果を個人情報に配慮した上で公表する仕組みを検討されてはいかがでしょうか。事業所が関わっておられる他のご利用者・ご家族をはじめ、関係機関や地域住民に対して、事業所の要望等に対する姿勢や方針を広く知っていただく機会となり、事業運営の透明性が確保され、地域からの安心感や信頼をさらに得られるのではないのでしょうか。</p> <p>3) ストレス管理の取り組み</p> <p>ストレス対策の重要性が高まるなかで、特に対人援助サービスはストレス度合いが高い業種ともいわれています。職員の仕事上の悩みやストレスを解消する対策として、管理者からのヒアリング機会や食事会等の福利厚生制度のほか、メンタルヘルス対策に関する必要な情報も職員に対して随時で発信さ</p>

様式 7

	<p>れていますが、情報を知らない職員もおられましたので、掲示を含めた発信方法や確認方法を工夫されてはいかがでしょうか。また、事業所に休憩スペースは確保されていますが、電話や来客対応のためデスクで昼食休憩を取られる職員もおられるので、業務から離れて心身ともにくつろげるような環境作りもご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)

※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	2670200316
事業所名	京都福祉サービス協会小川事務所
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29年3月29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)		1) 法人理念はホームページやパンフレットに明示され、毎年度当初に理念・運営方針を全職員に周知されていました。2) 理事会をはじめ、組織運営にかかる諸会議が定期的に関行されるとともに、事業所・部署の意見を吸い上げる仕組みが確認できました。			
(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)		3) 事業所ごとに事業計画が作成され、毎月のエリア会議で達成状況の確認と目標設定をされていました。4) 職員個々の目標に応じて個別に研修計画を立て、受講・実施に取り組まれていました。			
(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。	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。	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。	A	A	
	(評価機関コメント)		5) 法令に応じた各種マニュアルが整備され、職員個々にパソコンが貸与されているため必要な法令をいつでも調べられる状況が確認できました。6) 管理者は毎月の会議で組織の運営状況を報告されるとともに意見を聞く機会を持たれていました。7) 管理者は日々の連絡・報告のほか、週1回の業務報告書で事業の実施状況の詳細を把握されていました。			

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
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。	A	A
		(評価機関コメント)		8) 資格取得の支援体制が整備され、職員11人中8人が主任ケアマネジャー資格を取得されていました。9) 新規採用時のプリセプター制度のほか、採用後3年目・5年目研修を実施し、段階的にスキルアップできる仕組みが確認できました。10) 実習指導マニュアルを作成し、介護支援専門員の実務研修の実習の受け入れも行っておられました。		
(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。	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。	B	B
		(評価機関コメント)		11) 年次有給休暇の分割取得（1/4単位）を導入し、子育てや介護など職員の急な事情で取得できるよう配慮されていました。12) 産業医やカウンセラーの設置など相談体制を整えられ、メンタルヘルスの相談案内等も毎月発信されていますが、内容を知らない職員もおられ、周知方法を工夫されてはいかがでしょうか。		
(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)		13) ホームページやパンフレットを活用し、事業所の運営理念を地域へ発信されていました。14) 法人で市民公開講座を開催される際、関係機関や地域住民に参加を呼びかけられたり、地域住民向けに認知症研修の企画や運営に取り組んでおられました。		

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)		事業所の概要等はホームページやパンフレットを活用し、わかりやすく情報提供されていました。		
(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)		16) 重要事項説明書に署名・押印が確認できました。法人の満足度調査では、評価が低めの項目とお聞きしましたが、キーパーソンが複数おられる場合やキーパーソンの変更等に説明するなど検討・工夫もされていました。		

(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)事業所独自のアセスメント表を用いて追加変更があれば色分けし、時系列でわかるように工夫されていました。18)事前面接にてサービスに関する意向やご利用者・ご家族の希望を尊重した聞き取りを心掛けておられました。19)意見照会の際は、書面や電話などの連絡方法も含め、密な連携を工夫されていました。20)独自のアセスメント表を用いて、状況进行评估しながら適宜見直しがなされていました。		

(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)		21)医師会への会議参加をはじめ、主治医に対して連携シートや電話等を活用し、日常的に連絡体制を確保されています。また、地域包括支援センターなど関係機関とも情報共有を密にし、多職種協働を実践されていました。		

(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)		22)業務マニュアルを作成するとともに、チーム会議にて必要時に適宜更新されていました。23)サービス提供の記録は施錠のできるキャビネットに保管され、施錠の担当を決めて管理されていました。24)スタッフ間の情報共有については、申し送りやチーム会議のほか、電話当番への事前の状況伝達など密に行われていました。25)ご家族等の都合に合わせて、フレックスな勤務体制で対応をされていました。		

(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)		26)マニュアルの内容が職員に共有されており、二次感染防止の連絡体制も確立されていました。27)施設の衛生管理委員に職員を選出し、会議等に参画されるとともに、安全衛生パトロールにて施設内の整理整頓状況を確認しておられました。日常的な清掃は週1回の輪番制で実施し、外周掃除も月1回実施されていました。		

(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)		28)マニュアルが周知され、いつでも取り出し・閲覧ができる状況にありました。29)報告書を作成されるとともに、事故の原因分析を行い再発防止に取り組まれました。30)施設全体で地域と災害時対応の協定書を締結され、避難訓練にも参加されました。		

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	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)		31) 職業倫理や虐待防止等の研修に積極的に参加され、人権尊重や通報義務を意識しながらサービス提供に取り組まれていました。32) 個人情報やプライバシー保護のマニュアルが作成され、職員間で周知徹底されていました。33) 利用申し込みや依頼があった際は、原則断らない方針で受け入れておられました。		
(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。	A	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っている。	B	B
		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)		34) アンケートや訪問を通じてご利用者の意向を収集する仕組みを取られていました。35) 苦情等の記録の作成や個別の対応はされていますが、改善状況を公表する取り組みも検討されてはいかがでしょうか。36) 第三者委員会相談窓口を設置し、連絡方法を明記されていました。		
(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	B
		(評価機関コメント)		37) サービス満足度アンケートを年1回実施し、サービス向上に向けた分析・検討がなされていました。38) エリア会議や統括責任者会議など、質の向上についての検討体制が整備されていました。39) 事業所の目標や提供しているサービスの質について、職員が客観的に評価する取り組みを検討されてはいかがでしょうか。		