

アドバイス・レポート

平成30年 1月26日

平成29年10月26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山科事務所 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>記特に良かった点と その理由(※)</p>	<p>(通番11) 労働環境への配慮 毎月の時間外労働時間と有給休暇取得についてデータ化し、本部に報告するとともに適切な労務管理を行っています。また、時間単位で取得できる年休制度や可変型勤務制度、年休以外に休みが取れる「ハッピー休暇（年5日間）」を導入しています。</p> <p>(通番13・14) 地域への情報公開・地域への貢献 機関紙「きょうほのぼの」（年4回）を発行し、関係機関、利用者・家族に配布しています。町内会に加入して、地域の防災訓練等への参加や、地域の広告への掲載、行事への参加など積極的に行われています。 地域の関係機関との連携についても、山科認知症サポート連絡会、勸修事業所連絡会、鍵預かり事業等にて実行委員として参加していたり、毎年、法人部門全体で、地域の関係機関等を対象に公開講座を企画・実施しています。</p> <p>(通番30) 災害発生時の対応 緊急災害時行動マニュアル及び責任者、指揮命令系統が整備されており、職員がいつでも閲覧できるようになっていました。災害時対応が必要な利用者リストも作成中とのことでした。また、災害発生時の対応については地域ケア会議の場で、消防、警察、民生委員等と検討・確認をしていました。</p>
<p>特に改善が 望まれる点と その理由(※)</p>	<p>(通番6) 管理者等によるリーダーシップの発揮 職務分掌規程等に管理者の役割を明記してありました。また、年2回の面談を行うとともに事務所会議チーム会議等に参加し、現状の把握やアドバイスを行うなどリーダーシップを発揮していました。しかし、自らの行動が職員から信頼を得ているかどうかを確認するための方法を持ち得ていませんでした。 職員に対する目標管理シートに項目を設けるなどしてシステム化されることを期待します。</p> <p>(通番20) 個別援助計画の見直し 「サービス提供報告書」を利用者宅に備え、本人と一緒に提供したサービス内容の確認をしています。モニタリングは、定期的実施して、サービスの変更が必要な場合は、ケアマネジャーと連絡を取り、変更されていました。一方で、計画を変更する基準が確認できませんでした。どういう状況において変更を行うかを明確にし、文書化されることをお勧めします。</p>

具体的なアドバイス

京都福祉サービス協会山科事務所は、2005年に京都福祉サービス協会柳辻事務所として開設し、2012年に現在の場所に移転をして山科事務所に名称変更されました。その後、2015年にナイトケアセンターを併設し、24時間365日のサービス提供ができるよう体制を整備し、「くらしに笑顔と安心を」という法人の理念のもと、総合的なサービスを展開しています。

法人の中期経営計画（平成26年～30年）をもとに、居宅部門の中期計画及び事業所としての事業計画が策定され、毎月の取り組みを設定し、理念や目標の実現に取り組んでいます。また、毎年、利用者及び関係事業所へのアンケートを実施して、事業運営に反映させています。

人材確保・育成にも力を入れており、研修は体系的に整備され、生活支援サポーターからのステップアップの仕組みや、採用後のプリセプター制度、自己啓発支援の仕組みが整備されています。

サービス面においては、手順書を作成し、サービスの標準化に努めるとともに、サービス実施計画に基づくサービスが実施されていることを日々の記録から確認することができました。

日常的にも自分たちのサービスを振り返るよう「必携訪問介護ヘルパーハンドブック」や「職業倫理チェックリスト」を活用して、現状にとどまらず、質の高いサービスを目指されていました。

地域との関係は、地元の町内会に加入をし、地域の行事や防災訓練に参加して日常的な交流が図られています。また、山科認知症サポーター連絡会や地域ケア会議、鍵預かり事業に積極的に参加し、地域の中で重要な役割を担っています。

また、管理者が率先して話しやすい雰囲気を作るなど働きやすい環境づくりにも努め、第三者評価当日においても活気があって職員同士のチームワークの良さが見受けられました。労働環境への配慮についても、産業医と契約をするとともに「ヘルパー110番」を設置して業務上の悩みを相談できる体制を整備されていました。事業所1階には職員が休憩できるよう交流スペースを設け、自由にコーヒーを飲めたり、昼休みは電話当番を決めてゆっくり休めるようになっていました。

今後も地域における介護のより良いサービスを展開されますよう、以下の点についてアドバイスいたします。

- ・事業所3階には研修室が整備されており、職員の研修や地域への貸し出しも行っているとのことですが、地域の方の意見を聞きながらさらに活用方法を検討していかれてはいかがでしょうか。

- ・「迅速に、断らず」のモットーのもと、種々の取組がなされ、活気があり、働きやすい職場であることが見受けられました。その職場の良さについてのアピールを事業所の前に掲示されている「求人ポスター」などでも行ってはいかがでしょうか。さらに今後は職員等の内部に対しても、利用者や家族、求職者等の外部に対してもアピールされることを期待します。

- ・各種マニュアルは整備され、定期的に見直しが行われていたが、更新日等がすぐに確認できるよう目次を作成してチェック欄を設け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	2674100504
事業所名	社会福祉法人 京都福祉サービス協会 山科事務所
受診メインサービス (1種類のみ)	訪問介護・介護予防訪問介護
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	2017年11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)		<p>1)法人理念「くらしに笑顔と安心を」をもとに、4つの事業所スローガンを掲げ、それをもとに事業所方針を定めている。理念及び運営方針は事業所内に掲示するとともにホームページに載せている。毎週の朝礼にて理念の唱和を行っている。利用者や家族には機関紙「きょうほのぼの」を通じて周知している。</p> <p>2)組織体制は職務分掌規定及び組織図にて明記している。運営会議、エリア会議、事務所会議、チーム会議、ヘルパー会議等の階層別の会議を定期的実施し、それぞれの職務に応じた意思決定を行っている。</p>			
(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)		<p>3)法人中期経営計画(26年～30年)をふまえ居宅部門の中期計画が策定されている。年度事業計画は利用者・関係事業者向けのアンケート等より得た結果を反映し作成されている。</p> <p>4)「職務基準書」や「課業一覧表」を整備し、役割に応じた業務確認を行っている。年度当初に課題と目標を設定するとともに、管理職会議において毎月の振り返りを行い次月の目標設定を行っている。</p>			
(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)		<p>5)管理者は京都府集団指導や法令遵守等の研修に参加し、チーム会議等において伝達研修等を実施している。法令等についてはリスト化され、パソコンを通じていつでも最新の情報を閲覧できるようになっている。</p> <p>6)職務分掌規程等に管理者の役割を明記している。事務所会議、チーム会議等に参加し、現状の把握やアドバイスを行うなどリーダーシップを発揮している。年2回の面談を行っている。しかし、自らの行動が職員から信頼を得ているかどうかを確認するための方法を持ち得ていない。</p> <p>7)緊急時対応マニュアル、緊急連絡網を整備して迅速な対応を行っている。日常は業務日誌で確認して、非常時には携帯で管理者に指示を仰ぐことができる。また、ケアマネージャーは24時間対応の携帯電話を輪番で持ち帰り、緊急時は適切な対応ができるようにしている。</p>			

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)採用は原則、介護職員初任者研修修了者を条件としている。生活支援サポーターからステップアップを目指す者は介護職員初任者研修を全額負担で受講できる仕組みがある。採用後についても介護福祉士等資格取得に関わる費用負担や講習会がある。 9)採用時、3年目、5年目と実務経験に応じた職員研修を行っている。先輩職員と講義研修を組み合わせたプリセプター研修を行い、新採職員の育成を行っている。自己啓発支援制度による外部研修の費用補助等もしている。毎月のヘルパー会議では年間計画を立て研修を行っている。 10)窓口は法人一括であり、事業所において介護福祉士の実習受け入れ等計画的に行っている。「実習指導マニュアル」に基づき実習生の指導を行っている。		
(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、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)		11)毎月の時間外労働時間と有給休暇取得についてデータ化し、本部に報告するとともに適切な労務管理を行っている。また、時間年休制度や可変型勤務制度、年休以外に休みが取れる「ハッピー休暇」を導入している。 12)保健師と産業医を確保し、メンタル面を含めた相談体制を整えている。毎月1回安全衛生委員会を開催し、職員の労働環境や安全衛生の向上に努めている。職員休憩室を確保している。共済会や職員厚生会など福利厚生制度に加入している。ハラスメント研修も実施している。		
(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。	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)機関紙「きょうほのぼの」(年4回)を発行し、関係機関、利用者・家族に配布している。町内会に加入し、地域の防災訓練等にも参加している。また、地域の広告への掲載や行事への参加など積極的に行われている。区主催の「笑顔と花いっぱいプロジェクト」に協力している。 14)山科認知症サポート連絡会、勤修事業所連絡会、鍵預かり事業等に実行委員として参加している。毎年、法人部門全体で、地域の関係機関等を対象に公開講座を企画・実施している。		

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)		15)ホームページやパンフレットで事業所の情報を提供している。パンフレットのほかにサービス利用のしおりを作成し、イラストなどを使用した内容のわかりやすいものになっている。地域の社会資源も案内できるようにパンフレットを事業所内に設置している。利用者の問い合わせについても自宅訪問するなど状況に応じて対応している。		
(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)		16)「契約書説明マニュアル」を整備し、利用者・家族への説明を統一化している。重要事項説明書でサービス提供内容や料金が明示されている。社会福祉協議会や地域包括支援センターとの連携により、成年後見人制度、日常生活支援事業を活用している。		

(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	B
(評価機関コメント)		<p>17) 所定のアセスメント様式に基づき、課題の明確化を行い、法人独自のアセスメント表に記入している。毎月のモニタリングで課題が変化した場合には適時再アセスメントを実施している。</p> <p>18) サービス担当者会議等を通じて利用者や家族にサービス内容等について説明をし、署名押印で同意を得ている。</p> <p>19) サービス担当者会議等で各専門分野の職種(看護師、薬剤師等)による意見交換を行い、計画等に反映している。また、医療的ケアの必要な場合、主治医の指示のもと計画策定にあたっている。</p> <p>20) 「サービス提供報告書」を利用者宅に備え、本人と一緒に提供したサービス内容の確認をしている。モニタリングは、定期的の実施している。また、サービスの変更が必要な場合は、ケアマネジャーと連絡を取り、変更しているが、計画を変更する基準が確認できなかった。</p>		

(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)		<p>21) 関係機関の連絡先は利用者ごとにリスト化されている。退院前カンファレンスに参加したり、看護サマリーをもらうなどして、医療機関等より情報を得ている。主治医や関係機関と連携し、医療的ケア等のサービス体制を構築している。</p>		

(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)		<p>22) 業務マニュアルは職種ごとに作成され、パソコンのネットワークでいつでも閲覧することができる。マニュアルの見直し・更新は年1回行われている。また事務所内に紙情報としてのマニュアルも配備されている。</p> <p>23) 利用者の記録は、サービス実施計画に基づく適切な記録となっている。記録はパソコンで管理しており、「個人情報保護マニュアル」を定めて管理している。利用者の記録の持ち出しについて「持ち出し書類リスト確認票」で適切に管理されている。</p> <p>24) 毎朝の朝礼やチーム会議等の定例会議を活用して利用者の状況等が職員で共有されている。欠席した場合は議事録で確認することができるようになっている。利用者宅に連絡ノートを備え情報共有を行ったり、利用者に変化のあった場合の情報伝達のために全職員宛てに一斉メールを送信することもある。</p> <p>25) サービス担当者会議等に利用者家族の同席を働き掛けることや、連絡帳や電話、手紙等を活用し、様々な機会に家族と情報交換をしている。</p>		

(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)		<p>26) 感染症マニュアルを整備し、予防衣や使い捨て手袋、マスクを常備している。全職員に対し定期的に研修を実施するとともに、会議の場等を活用し感染症流行期には注意喚起をしている。インフルエンザ予防接種の受診に対する費用負担等の支援も行っている。</p> <p>27) 室内や外回りの清掃は職員が毎日行っている。週1回、近隣の障害福祉サービス事業所に委託し、実施点検表により管理している。また、安全衛生委員会を毎月開催し、職場環境の改善を検討している。</p>		

(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。	B	A
(評価機関コメント)		28)事故・緊急時・災害対策のマニュアルを整備し、運用している。毎年AED研修を行っている。 緊急時の対応について利用者宅に「緊急通報時 ご利用者情報カード」を設置している。 29)事故、ヒヤリハット事例が報告書として作成され、その内容はヘルパー会議等で活用されている。 30)緊急災害時行動マニュアル及び災害発生時の責任者、指揮命令系統が整備され、パソコンに保存されている。山科消防署と連携して避難訓練を行っている。災害発生時の対応について地域ケア会議の場で、消防、警察、民生委員等と検討・確認をしている。		

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
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))利用者の尊厳保持を理念・運営規程等に明文化している。虐待防止研修を年1回実施するとともに、毎年3月に「利用者の尊厳と倫理」をテーマに研修を実施している。また、採用時には「訪問介護ハンドブック」を活用して研修を行っている。現任者には「職業倫理チェックシート」を活用して日常業務の振り返りを行っている。 32)会議や介護技術の研修等でプライバシーや羞恥心についての配慮を実践できるよう意識付けを行っている。経験の浅い職員にはリーダーが同行訪問している。 33)職員の配置基準を超える場合やヘルパーの不足等を除き、利用希望者の全てを受け入れている。また、介護保険制度外の要望は「ほのぼのサービス」で対応している。			
(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。	A	A	
	第三者への相談機会の確保	36	公的機関等の窓口にご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)事業所内に目安箱の設置や相談室の確保をしている。また、年に1回実施する全利用者アンケートを行い、結果と改善事項を機関誌で報告、公表している。関係機関と連携を図り、利用者の声や情報を収集している。 35)利用者、家族からの意見や要望、苦情には、苦情・要望対応受付票を作成し組織的に対応している。苦情等については「事故報告・クレーム報告書」に沿って改善に努めるとともに、職員で共有し再発防止に努めている。 36)第三者委員や公的窓口の連絡先等について重要事項説明書に記載し、契約時に説明している。事業所内にも掲示している。			
(3)質の向上に係る取組						
	利用者満足度の向上の取組み	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)		37)毎年全ての利用者、事業所へのアンケートを行い、その結果と改善事項を機関誌で報告、公表している。アンケートをもとに電話対応等の改善を行った。 38)法人内のエリア会議、管理職会議の場や、地域の事業所連絡会ヘルパー部会の中で情報収集を行うとともに、毎月のヘルパー会議で介護研修等を実施している。 39)第三者評価を毎年受診し、質の向上に向けた確認や見直しを行っている。			

アドバイス・レポート

平成 年 月 日

平成 年 月 日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた（事業所名）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 style="text-align: center;">特に改善が望まれる点と その理由 (※)</p>	
<p style="text-align: center;">具体的なアドバイス</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。