

アドバイス・レポート

平成 19 年 4 月 13 日

平成 19 年 3 月 1 日付で第三者評価の実施をお申込みいただいた「総合福祉ツクイ京都男山」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>評価が高かった 点</p>	<p>健全な組織体制</p> <p>(1) 組織の理念・運営方針 理念の周知と実践 運営方針の周知と実践</p> <p>(2) 組織体制 責任者等の協働 管理者による状況把握 透明性の確保</p> <p>(3) 労働環境 ストレス管理 休憩場所の確保</p> <p>(4) 課題の設定 重点課題の設定 業務レベルにおける課題の設定</p> <p>(5) 人材の確保・育成 質の高い人材の確保 継続的な研修の実施 OJTの実施</p> <p>適正なサービス提供体制</p> <p>(1) サービス提供に係る記録 確実な情報伝達</p> <p>(2) アセスメントの実施 個別援助計画の作成 スタッフの意見の集約 個別援助計画の見直し</p> <p>(3) 希望等を引き出す働きかけ</p> <p>(4) 感染症の対策及び予防</p> <p>利用者保護の観点</p> <p>(2) 事業所情報等の提供 利用者に係る情報交換</p> <p>(3) 料金の明示と説明</p> <p>サービスの質の向上の取組み</p> <p>(2) 利用者満足度の把握 質の向上に対する検討体制 評価の意義についての周知</p> <p>(3) 自己評価の実施</p>
<p>理 由</p>	<p>健全な組織体制について</p> <p>・ 社訓は、顧客満足・個人尊重・チームワークと平易な言葉で表現されています。ホームページには「安心して満足いただけるツクイ」を合言葉に、スタッフが一丸となって活動されている様</p>

子が紹介されています。

- ・ 就業時に携帯常備を義務付けた「ツクイ介護ヘルパーブック」の冒頭に社訓と基本理念が明記され、職員の行動指針となっています。
- ・ 基本理念に、利用者の自立支援と利用者・家族へのサポートを掲げ、社訓とともに毎朝唱和や職員教育の機会に周知徹底されています。
- ・ 理念を実践する為に職員教育には特に力を入れておられ、研修制度が充実しています。又、法人の理念や方針、運営目標を基本に、月毎に事業所独自の目標を具体的に定めています。
- ・ 責任者は「スタッフミーティング」や研修を兼ねた「ヘルパーミーティング」に出席し、随時、職員面談を行う等によって、職員の意見を事業所運営に反映させています。面接内容は書面に明記されています。職員がフリーダイヤルを使って、その日のサービスの実施状況を管理者に報告することで、管理者は的確にサービスの実施状況を知り、随時、指示が出せる体制となっています。「訪問サービス経過表」にやりとりの内容が記録され、職員間で共有されています。
- ・ 法人の組織体制や権限規定等は明確です。事業所の運営方針、年間・月間目標が「スタッフミーティング」において意思決定され、事業所の主体性が尊重されています。
- ・ 職員が「業務改善起案書」であげた業務に係わる問題点や要改善事項等に、法人及び管理者が改善案や改善結果をフィードバックする仕組みがあり、職員の意見や要望を丁寧に汲み取り、事業に反映させています。
- ・ 管理者は「HH基本情報」を基に、随時、面接により職員の勤務状況や勤務に係わる要望・意見、疑問や悩み等を掌握され、勤務体制を整備しています。
- ・ 職員ごとの自己目標を管理し、スーパーバイズできる体制です。また、福利厚生には法人の共済会制度が活用されています。
- ・ 事業所の2階がスタッフの休憩や待機用の部屋として確保されています。
- ・ 法人の年間・月間達成目標である「サービスの質の向上」「顧客獲得」に基づき、事業所独自の目標が「スタッフミーティング」においてボトムアップ形式で決定されています。月毎に達成状況の確認を行い、次月の課題設定の参考としています。
- ・ 法人の「内部監査」の課題に「研修の強化・報告書の周知徹底」があげられています。管理者は、職員一人一人に対して、サービス提供に係る各種項目の達成度をチェックし、課題の設定と研修を行なっています。個別性が重んじられた段階別研修で職員個々のレベルアップが図られています。
- ・ 資格取得に対する資格手当や合格祝い金、受験料免除等の支援があり、職員の労働意欲の向上に繋がっています。
- ・ 職員研修は各種必要な内容が網羅した「年間研修プログラム」に加えて、サービス提供責任者や新人者、現任者等の段階別研修が行なわれ、「個別研修計画及び実施記録」に整備されています。個々報告書には責任者から今後の課題や目標のコメント(研修結果チェック)が添えられ、提出者にフィードバックされています。研修に出席できなかった職員全員にはレジュメを配布する等、研修の取組強化がうかがえます。

適正なサービス提供体制について

- ・ 各種業務マニュアルが整備され、職員には、社訓・理念の他に業務マニュアル等がファイルされた小冊子「介護ヘルパーガイドブック」を携帯させています。
- ・ 日々のサービス提供内容やエピソードは、「経過記録」に明記され、利用者に関わる職員が用務中に確実に確認できる体制が作られています
- ・ 独自のアセスメント表を活用して、「ケア日誌」には利用者本人と家族の希望・要望がそれぞれ明記されており、それに基づいて援助目標や方針が立てられています。また、職員からの情報を「利用者情報提供記録」として集約し、利用者が抱えている課題等を明確にし、解決策をケアプランに反映させています。
- ・ 毎月モニタリングを行い、利用者満足度や家族満足度を把握し、利用者毎に随時又は3ヶ月に一度の割合で、介護計画の見直しを行っています。
- ・ 法人として定期的に利用者満足度調査を行い、その結果をホームページに掲載しています。又、昨年度に事業所独自で行った結果を踏まえて、今後、利用者の要望や希望に応じることとしています。
- ・ 感染症予防については、知識習得のための研修を行い、感染マニュアルと予防対応グッズを就業時に携帯させています。

利用者保護の観点について

- ・ 運営規定に掲げた利用者の人権や意思の尊重に基づき、人権等の尊重やプライバシーの保護の観点から、ヘルパーの心得、介護ハンドブックの作成、接遇マナー等の研修を行っています。
- ・ 事業所情報は、法人全体の季刊誌やホームページ、事業所のパンフレット等で提供されています。ホームページではサービスの具体的な内容を動画で知ることができます。
- ・ 契約書は文字を大きく、読みやすく工夫されています。又、契約時の説明の仕方について、研修・模擬・実技(ロールプレイ)と段階を経て訓練し、利用者や家族にわかりやすい説明を心掛けています。利用者アンケートにおいても大変評価の高かった項目です。

サービスの質の向上の取り組み

- ・ 法人全体及び事業所独自で、利用者の満足度調査を行い、調査結果に分析と対策を添えてホームページに公開されています。
- ・ 毎月の「ヘルパーミーティング」や「ヘルパー研修会」で、サービスの質の向上を議題に上げ、検討や見直しを行い、常により良いサービスが提供できるよう意識改革が図られています。
- ・ 苦情やトラブルへの対応には、「災い転じてマニュアル」に基づき、組織的に即時解決が図られています。
- ・ 職員全員で第三者評価に関する研修を行っています。また、自己評価については会議で職員の意見を集約し、評価の意義を職員全員が認識できる取組を行っています。
- ・ サービス提供責任者等の職員は、責任者としての自覚や資質レベルの向上のために、定期的に自己評価を行っています。又、法人の様式を使用して、定期的に事業所の自己評価も行っていきます。

改善努力を要する点	<p style="text-align: center;">サービスの質の向上の取組み</p> <p>(1) 苦情解決 苦情に基づくサービスの改善</p> <p>(3) 評価の実施 自己評価の実施</p>
理由	<p style="text-align: center;">サービスの質の向上の取組み</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 苦情には速やかに対応し、各種会議等で検討もされていますが、苦情やトラブルについての改善状況が公開されていません。 ・ 第三者評価や法人の自己評価様式に基づく自己評価を定期的実施されていますが、自己評価結果を公開されていません。
具体的なアドバイス	<p style="text-align: center;">健全な組織体制</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 「理念」の周知にあたって、事業所に掲示、職員の唱和、ホームページやパンフレット、季刊誌等に理念や社訓に類似した文言は掲載されていますが、「社訓」や「理念」そのものが明確に掲載されていないようです。 各種情報誌にも、「社訓」や「基本理念」を掲載されてみてはいかがでしょうか。 利用者保護の観点 ・ 事業所のサービスの具体的な内容を動画でホームページで紹介されていますが、インターネットを使用されない方へのサービスとして、HHサービスの提供の様子等が具体的にわかる簡単な紹介ビデオを作成されてみてはいかがでしょうか。 ・ 開示請求への対応について、事業所の責任者が窓口となっており、書面にも明記されていますが、今後は具体的な開示のルール作りが望まれます。また、開示請求用の用紙作成なども併せてご検討ください。 ・ 3年前の開所当時に6回シリーズ「介護教室」の実施は、地域へ事業所が持つ自己資源を提供されています。今後も地域に根ざした事業所として、是非、継続されることを期待いたします。 <p style="text-align: center;">サービスの質の向上の取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 利用者宅を訪問する事業所であり、苦情・トラブルに関して公開する機会がありませんが、広報誌などで、全体のサービスに係る苦情等については、改善状況や取組などを公開されてはいかがでしょうか。また、ホームページで満足度調査の結果も公開されていますので、併せて改善状況も公開されてはいかがでしょうか。 ・ 自己評価の結果は、今回の第三者評価の受診により、インターネットに公開されますが、当面は一つの公開方法として、利用者と事業所を訪問した方が閲覧できるようにしておかれることが望まれます。 <p>今後も、「真心」と「品質」のツクイの介護サービスを地域にお届け下さることを期待します。</p>

(様式6)

評価結果対比シート

事業所番号	2672900285
事業所名	総合福祉ツクイ京都男山
サービス種別 (複数記入可)	居宅介護支援、訪問介護、予防訪問介護
評価機関名	特定非営利活動法人 市民生活総合サポートセンター

大項目	中項目	小項目	評価項目	評価結果	
				自己評価	第三者評価
健全な組織体制	(1)組織の理念運用方針	理念の周知と実践	組織の理念が、利用者及びスタッフ等に周知され、法人の理事長及び事業所の管理者等(以下、「責任者等」という。)を含むスタッフ全員が、理念に沿ったサービスの提供を実践している。	A	A
		運営方針の周知と実践	事業所の運営方針が、利用者及びスタッフ等に周知され、責任者等を含むスタッフ全員が、運営方針に沿ったサービスの提供を実践している。	A	A
		運営規程の遵守	事業所の運営規程が、利用者及びスタッフ等に周知され、責任者等を含むスタッフ全員が、運営規程に沿った事業所の運営及びサービスの提供を実践している。	A	A
	(2)組織体制	責任者等の協働	責任者等は、介護サービスの質の向上に熱意を持ち、事務所の運営について、スタッフと共に取り組んでいる。	A	A
		管理者による状況把握	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	A
		透明性の確保	責任者等は、公正・適切なプロセスで意思決定を行い、組織としての透明性の確保を図っている。	A	A
		支援体制の充実	利用者の主治医や医療機関・介護保険施設との間で、連携体制又は支援体制が確保されている。	A	A
	(3)労働環境	労働環境への配慮	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	スタッフの業務上の悩みやストレスを解消するために、具体的な取組みを行い、業務の効率を高めている。	A	A
		休憩場所の確保	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、必要な設備・備品を備えている。	A	A
	(4)課題の設定	重点課題の設定	外的環境の変化や傾向を見極めた上で、事業の運営における重点課題が設定され、組織全体として課題の達成が図られている。	A	A
		業務レベルにおける課題の設定	各業務レベルにおいて課題が設定され、スタッフ全員が課題の達成に取り組んでいる。	A	A
	(5)人材の確保・育成	質の高い人材の確保	スタッフの採用時において、質の高い介護サービスを提供できる人材の確保を主眼としている。	A	A
		継続的な研修の実施	採用時研修・フォローアップ研修等を実施しており、スタッフは、段階的に必要な知識や技能を身につけることができる。	A	A
		OJTの実施	スタッフが業務を通じて日常的に学ぶことを推進しており、スーパーバイズ(指導・助言)を行う体制がある。	A	A
	小 計(A = 2点、B = 1点、C = 0点として点数化のこと)				30

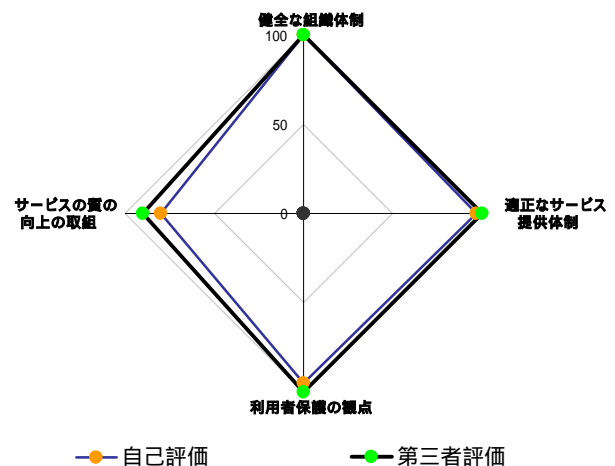
大項目	中項目	小項目	評価項目	評価結果	
				自己評価	第三者評価
適正なサービス提供体制	(1)サービスの品質の確保	業務マニュアルの作成	事故防止や安全確保を踏まえた業務マニュアルが作成され、スタッフに活用されている。	A	A
		サービス提供に係る記録	利用者の状況及びサービスの提供状況等が適切に記録されており、サービス提供を円滑に行うための工夫がされている。	A	A
		確実な情報伝達	スタッフ間の申し送りや情報伝達を確実に行うとともに、重要な事項については、全てのスタッフに伝わる仕組みとなっている。	A	A
		ケアカンファレンス	定期的又は必要に応じてケアカンファレンス(介護検討会)が開催され、意見交換が行われている。	A	A
	(2)個別援助計画	アセスメントの実施	利用者一人ひとりの心身の状況や生活状況、利用者及びその家族の希望等を踏まえたうえでアセスメントを行っている。	A	A
		個別援助計画の作成	アセスメントに基づき、利用者一人ひとりの目標を明らかにした個別援助計画を作成している。	A	A
		専門家等に対する意見照会	個別援助計画の策定に当たり、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
		スタッフの意見の集約	個別援助計画の策定に当たっては、当該利用者に関わる全てのスタッフの意見を取り入れており、共通認識に基づく目標達成が図られている。	B	A
		個別援助計画の見直し	定期的又は必要に応じて、個別援助計画の見直しを行っている。	A	A
	(3)利用者等の希望尊重	利用者・家族の希望尊重	個別援助計画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
		希望等を引き出す働きかけ	利用者やその家族が、希望や要望、気掛かりなこと等をスタッフに気軽に伝えたり、相談できる機会を確保している。	A	A
	(4)衛生管理	感染症の対策及び予防	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	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
	(5)危機管理	事故・緊急時等の対応	事故や緊急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。	A	A
		事故の再発防止等	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
	小 計(A = 2点、B = 1点、C = 0点として点数化のこと)				29

大項目	中項目	小項目	評価項目	評価結果	
				自己評価	第三者評価
利用者保護の観点	(1)利用者保護	人権等の尊重	利用者の人権や意思の尊重について、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
		プライバシー等の保護	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
		個人情報保護	利用者の個人情報の保護及び職務上の守秘義務について、スタッフに徹底している。	A	A
		利用者の決定方法	サービス利用者等の決定を公平・公正に行っている。	A	A
	(2)情報提供	事業所情報等の提供	事業所の概要及びサービス内容について、利用者やその家族にわかりやすく説明を行っている。	B	A
		利用者に係る情報交換	サービス利用時の状況について家族に情報提供を行い、家族から家庭での状況について情報を得る等、情報交換を行っている。	A	A
		開示請求への対応	利用者やその家族から、提供を受けたサービスの内容や費用の明細等について情報開示の請求があった場合には、適切に対応している。	A	A
		地域への情報公開	事業所の運営理念を地域に対して啓発・広報するとともに、事業所の機能・知識等を地域社会に提供している。	A	A
	(3)利用契約	料金の明示と説明	介護サービスの利用に際して必要となる料金について、根拠を明らかにして利用者にわかりやすく説明している。	A	A
		合意書面の作成	サービスの提供開始に当たっては、利用者及び事業者双方の権利・義務を明らかにし、合意の結果を契約書等として書面にしている。	A	A
小 計 (A = 2点、B = 1点、C = 0点として点数化のこと)				19	20

大項目	中項目	小項目	評価項目	評価結果	
				自己評価	第三者評価
サービスの質の向上の取組	(1)苦情解決	苦情・相談窓口の明示	利用者からの苦情や相談を受けつける窓口及び担当者等が明示され、利用者及びその家族に周知されている。	A	A
		苦情やトラブルへの対応	苦情やトラブルがあった場合には、組織として迅速かつ誠意をもって対応している。	A	A
		第三者への相談機会の確保	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	A
		苦情に基づくサービスの改善	利用者からの苦情をサービスの向上に役立てている。	B	B
	(2)質の向上に係る取組	利用者満足度の把握	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	サービスの質の向上に係る検討体制を整備し、責任者等を含むスタッフ全員が積極的に参加している。	B	A
		評価の意義についての周知	サービス評価を行うことの意義及び評価結果をサービス改善に活かすことが、責任者等を含むスタッフ全員に周知され、理解されている。	B	A
	(3)評価の実施	自主点検の実施	京都府が各事業所に配布している「自主点検表」を活用して、年に1回以上、自主点検を行っている。	A	A
		自己評価の実施	事業所の体制及びサービスの内容に係る自己評価を定期的又は必要に応じて行い、自らが提供するサービスの質の改善に役立てている。	B	B
		第三者評価の受け入れ	客観的なサービス水準の把握のために第三者評価を受け、評価結果を積極的に公表している。	A	A
小 計 (A = 2点、B = 1点、C = 0点として点数化のこと)				16	18

【大項目ごとの点数】

大項目	自己評価	第三者評価結果
健全な組織体制	30	30
適正なサービス提供体制	29	30
利用者保護の観点	19	20
サービスの質の向上の取組	16	18



【達成率換算表】

大項目	達成率			
	自己評価		第三者評価	
健全な組織体制	30/30	100%	30/30	100%
適正なサービス提供体制	29/30	97%	30/30	100%
利用者保護の観点	19/20	95%	20/20	100%
サービスの質の向上の取組	16/20	80%	18/20	90%