

様式 7

アドバイス・レポート

平成 22 年 2 月 26 日

平成 21 年 7 月 14 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伏見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>特に良かった点とその理由(※)</p>	<p>(通番 3) 事業計画の策定</p> <ul style="list-style-type: none"> ・中期事業計画を策定中である。「チェンジ 24」として「くらしのケア」から「いのちのケア」を目指している。 <p>(通番 15) 事業所情報等の提供</p> <ul style="list-style-type: none"> ・業務マニュアルや説明マニュアルが作成されていることにより、どの職員が担当になっても、もれのない説明や支援が行える体制をとっている。また、契約書や重要事項説明書等について、文字を大きくしたり点字のものを作成するなど、多くの利用者に対応できるための配慮がみられる。 <p>(通番 24) 職員間の情報共有</p> <ul style="list-style-type: none"> ・毎週の勉強会や毎月の会議を定期的に行うことにより、サービスについての情報交換や利用者についての情報共有が効果的に行われるよう工夫している。また、職員自身の業務の振り返りにも効果的なものとなっている。 <p>(通番 30) 人権等の尊重</p> <ul style="list-style-type: none"> ・必修で行われる人権研修や倫理研修、経営理念・綱領の掲示により利用者の人権尊重の徹底に取り組んでいる。
------------------------	---

<p>特に改善が 望まれる点と その理由(※)</p>	<p>(通番 1 3) 地域への情報公開</p> <ul style="list-style-type: none"> ・近隣地域機関との連携を進める広報活動などに期待する。 <p>(通番 1 7) アセスメントの実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・訪問介護の再アセスメントについて、3 カ月ごとに実施できていないものもある。利用者や家族の状況や状態、意向は変化していくものであり、今後は、定期的実施し記録していくことが望まれる。 <p>(通番 3 1) プライバシー等の保護</p> <ul style="list-style-type: none"> ・業務上の留意事項を点検するための自己評価表の各項目を定期的に振り返る機会を持つことが有効と思われる。
<p>具体的なアドバイス</p>	<p>(IT機器のより一層の活用を)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・業務報告とレポート・請求の自動化、リスク分析とその対応策の検討などにIT機器をより一層活用していくことが有効である。 <p>(豊富な人材のさらなる活用)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・豊富な人材をさらなる質の高いサービス提供や体制整備に活かしていくことが期待される。 <p>(所内の事例の迅速な周知)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ヒヤリハット事例を迅速に全職員に周知する仕組みの確立が課題である。

※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	2670900097
事業所名	(福)京都福祉サービス協会 伏見事務所
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22年1月29日
評価機関名	特定非営利活動法人福祉経営ネットワーク

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）及び事業所のスタッフ全員が、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)		法人理念「くらしに 笑顔と安心を」に基づいた運営方針や行動指針などが、所内に掲示され、ホームページや機関紙にも明示され周知されている。運営方針は年度当初の法人全体の「結束式」で管理層に周知を図るとともに、書面通知と各種委員会での確認が行われている。			
(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)		年一回の、利用者アンケート・事業者アンケートで得られた情報を基に事業計画を策定し、各階層会議で課題達成の計画・実施を行っている。今年度半ばから、中長期的展望を踏まえた改革の方針を「チェンジ24」のタイトルで策定中である。（「くらしのケア」から「いのちのケア」へというものである）			
(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	
	(評価機関コメント)		京都府集団指導の資料を常備し、人権擁護・倫理綱領や行動指針が作成されている。常勤職員や訪問介護員のハンドブックとして、携帯されている。毎年全従業員を対象にした倫理研修が実施されている。管理者は職員に対し、日常の業務評価・アドバイスや目標面接を行い状況の把握をしている。			

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
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)		人材採用は、資格によって行い、入職後も資格取得のための支援が行われている。入職直後は、プリセプターシップ制度によって3ヶ月間マンツーマンで学ぶ仕組みがある。内外の研修が計画され、研修報告・学習会も実施されている。勤続年数毎の研修や自己啓発的な研修の推奨も行われている。		
(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、スタッフの労働環境に配慮している。	A	A
		ストレス管理	12	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。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)		労働時間管理が明確に実施され、時間年休の取得・育児休業制度・介護休業制度などにより、働きやすい職場環境となっている。また、ストレス管理の一環として、保健師、産業医による相談体制とともに、ヘルパー向けに「ヘルパー110番」を設置している。職員の休憩場所も整備している。		
(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)		機関紙(きょうほのぼの)やホームページによる広報が行われている。地域に向けて認知症サポータ講座(年2回)や各種講演会を行っている。また、小中学校生徒や父母向けの介護教室なども行っている。事務所が子供110番には登録されているが、介護相談受け付け場所としての展開も望まれる。		

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)		パンフレット、ホームページはイラストを入れてわかりやすくし、契約書や重要事項説明書は、文字を大きくしたり点字のものを作成するなど、工夫している。また、地域のサービス事業所を紹介するためのパンフレットを常時携帯し、必要に応じていつでも情報提供できる体制整備がなされている。		
(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)		説明マニュアルや料金表が作成しており、もれのないように丁寧な説明を心がけている。契約書や重要事項説明書には、同意の署名捺印もある。また、権利擁護について、勉強会を通して十分な知識を習得する取り組みを行うとともに、包括支援センターと連携して支援を行っている。		

(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。	B	B	
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	定期的又は必要に応じて、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)		事業所独自のアセスメント様式を作成している他、担当者会議に必ず本人または家族が出席し、主治医や関係事業所とも連携をとり計画を作成している。なお、訪問介護について、定期的な見直しは、3ヶ月ごとに実施できていないものもあり、実施に向けて取り組みを検討している。			
(4)関係者との連携					
多職種協働	21	利用者の主治医をはじめ、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)		利用者ごとに、主治医や関係事業所の連絡先一覧表をファイルしている。入退院時には病院に行き主治医等から情報を得ており、変化があった場合は、積極的に関係機関に呼びかけ担当者会議を開催し、情報の共有や意向に沿った今後の支援方針を話し合っている。			
(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、スタッフに活用されている。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。	B	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)		マニュアルは整備され、見直しは年1回及び必要があればその都度行っている。利用者毎の記録は綴り方や保管方法などの規定を定めている。エリア毎の利用者担当制をとり情報共有している。なお、家族へは毎月のモニタリングのほか、連絡ノートや状況によっては電話で連絡をとりあっている。			
(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、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	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)		感染症マニュアルや新型インフルエンザマニュアルを作成・状況により更新することで各職員が同じ行動がとれるように取り組んでいる。具体的な事項は毎月のヘルパー会議を通じて周知徹底を図っている。			
(7)危機管理					
事故・緊急時等の対応	28	事故や緊急時、災害発生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。	B	B	
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	
(評価機関コメント)		マニュアル作成やリスク管理委員会の取り組みに加え、今年度はリスクマネジメント通信の毎月発行が行われた。一方、災害発生時に各ヘルパーが迅速に行動できるよう訓練を実施する機会を持つことが求められる。また、ヒヤリハット事例を迅速に全職員に周知する仕組みの確立が課題である。			

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	30	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	31	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	32	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)		必修で行われる人権研修や倫理研修、経営理念・綱領の掲示により利用者の人権尊重の徹底に取り組んでいる。さらに業務上の留意事項を点検するための自己評価表の各項目を定期的に振り返る機会を持つことが有効と思われる。		
(2)意見・要望・苦情への対応						
		意見・要望・苦情の受付	33	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	34	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	35	公的機関等の窓口に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)		重要事項説明書に今年度から公的機関の苦情申出窓口についても明示するようにしたことにより、利用者や家族の理解が深まった。また、利用者アンケートを毎年秋ごろに実施して意向を把握する仕組みが定着している。		
(3)質の向上に係る取組						
		利用者満足度の向上の取組み	36	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	37	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スタッフ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	38	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)		利用者アンケートで寄せられた意見を参考にして事業計画書に結果を反映させる仕組みが確立されている。法人の居宅部門内で内部監査を実施する仕組みも機能し始めているので、定着が期待される。		