

## アドバイス・レポート

平成22年3月12日

平成22年1月15日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた社会福祉法人城陽市社会福祉協議会訪問介護センターにつきましては、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>I 介護サービスの基本方針と組織 (3)管理者等の責任とリーダーシップ (通番7)管理者等による状況把握 利用者や家族、職員からの連絡事項をすぐに一冊の共有ノートに記録し、サービス提供責任者等は毎日コピーを確認している。ノートは常に事務所内に備え付けられており、他の職員も随時確認ができる。将来的にはパソコンやサーバーによって更なる効率的な管理を検討している。</p> <p>II 組織の運営管理 (2)労働環境の整備 (通番12)ストレス管理 産業医と契約して年一回の健康診断を実施しており、福利厚生事業者とも契約している。常勤職員用、非常勤職員用にそれぞれ休憩スペースを用意し、ソファや仕切りを設置している。非常勤職員や常勤職員に労働条件や雇用継続の意思確認をとり、その際にそれぞれの悩みや意見についても聞き取っている。</p> <p>IV利用者保護の観点 (3)質の向上に関する取組 (通番38)評価の実施と課題の明確化 平成18年度の評価結果を踏まえ、掲示物の位置や個人情報への配慮等について検討し、改善を行っていた。今回の評価でも、会話の中から問題点を見つけ、即座に対応を行っていた。</p>
------------------------	--

<p>特に改善が望まれる点とその理由(※)</p>	<p>I 介護サービスの基本方針と組織  (2)業務レベルにおける課題の設定  (通番4)業務レベルにおける課題の設定  事業所全体としての課題を抽出し、重点活動項目として会議において話し合われているが、職種ごとに明確化されているとまでは言えない。</p> <p>IV利用者保護の観点  (1)利用者保護  (通番31)プライバシー等の保護  元は銀行であった事務所には、奥まったスペースに金庫室があり、そこに利用者の記録を制度別に整理して保管されているが、特に仕切り等は設置していない。</p> <p>IV利用者保護の観点  (2)意見・要望・苦情等への対応とサービスの改善  (通番34)意見・要望・苦情の受付  利用者の意見や要望に対する対応は個別に行っており、その対応結果の取り扱いは法人母体である社会福祉協議会の情報開示規定に則って、利用者からの請求があった場合に開示することになっている。</p>
<p>具体的なアドバイス</p>	<p>I 介護サービスの基本方針と組織  (2)業務レベルにおける課題の設定  (通番4)業務レベルにおける課題の設定  事業所全体の課題を細分化してその一部を非常勤職員に明確に示すことによって、更なる自覚と理解が深まるのではないのでしょうか。</p> <p>IV利用者保護の観点  (1)利用者保護  (通番31)プライバシー等の保護  利用者の個人記録等の保管については、保管庫の前面にカーテン等目隠しになるようなものを作られてはいかがでしょうか。入り口から覗けないように改善することで、個人情報保護がより強化されると思います。</p>

	<p>IV利用者保護の観点</p> <p>(2)意見・要望・苦情等への対応とサービスの改善 (通番34)意見・要望・苦情の受付</p> <p>ある利用者・家族の意見や要望が表出した場合、その背後には同じ思いを抱えている利用者や家族がいることも考えられます。特殊な事例を除いて、匿名性を確保した上で、その事例の要点と対応を公開することで、利用者と家族の更なる安心に繋がるのではないのでしょうか。</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)

# 評価結果対比シート

事業所番号	2672800022
事業所名	社会福祉法人城陽社会福祉協議会訪問介護センター
受診メインサービス (1種類のみ)	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	平成22年2月24日
評価機関名	株式会社ケア・ウィル

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
<b>I 介護サービスの基本方針と組織</b>						
<b>(1)組織の理念・運営方針</b>						
	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)		法人として基本理念を明確にしている。理念に基づく5つの基本目標を掲げ、地域ニーズに応えられるように努めている。理念等は月例会等で必要に応じて職員に周知され、見直しがあれば改訂資料を配布している。利用者に対しては、重要事項説明書に記載された運営方針を契約時に説明している。月例会は月に2日に分けて実施され、全ての職員の意見を反映させるように努めている。			
<b>(2)計画の策定</b>						
	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)		事業計画は城陽市社協に準じ、年度初めの会議等において、現場の職員に伝えられている。理事会、常勤職員の常勤会議、非常勤職員も含めた月例会、ケアマネジャーやサービス提供責任者等の役職ごとの会議等で、それぞれの業務について職員が意見を出し合っており、課題の設定や確認が行われ、情報の伝達や報告等が連携して行われている。			
<b>(3)管理者等の責任とリーダーシップ</b>						
	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)		法改正や集団指導での情報を精査し、必要に応じて随時、担当者への回覧や全職員への通知を行っている。日常業務の中で職員と相談や報告、健康状態等の情報交換を行い、非常勤職員の親睦会にも参加して意見や要望を聞き取りやすい環境を整えている。事業所への連絡は全て1冊のノートにすぐに記入され、そのコピーを各役職者が毎日確認することで、情報を漏れなく管理している。			

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
<b>II 組織の運営管理</b>						
(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)		職員の離職は非常に少なく、家族の都合などで離職していた人材も戻ってきた。職員の平均年齢が高めであり、新規採用では職員の若返りが図られた。研修は計画的に行われ、常勤職員には業務として位置づけられている。外部研修の情報も職員に提供されて参加を勧め、資格取得の支援も行っている。実習生の受け入れも実施している。		
(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環境を整備している。	A	A
		(評価機関コメント)		就業シフトは週休2日制で、育児休暇や介護休暇も認められており、年1回の健康診断も行い、職員の心身の負担にも配慮している。労働条件についての聞き取り調査や雇用継続の確認時などに、職員の意見を聞き取り、福利厚生制度も導入し、ストレス管理も行っている。職員の業務上の悩みなどについては、日常的にいつでも相談できる職場風土がある。職員の休憩場所は、1階に仕切りスペース、2階に大きなソファ等がある休憩部屋が確保されている。		
(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)		事業所が入っている建物が城陽市の所有であり、事務所内に市の窓口もある。2階の一角は地域の交流センターになっていて、地域住民に開放されており、地域とのかかわりも深い。地域包括支援センターの委託を受けて研修会等も実施しており、地域に根ざした事業者として、また、社会福祉協議会として、介護についての技術や情報を地域に還元できている。		

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
<b>III 適切な介護サービスの実施</b>						
(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)		ホームページやパンフレットを作成しており、事業所としても法人母体の社会福祉協議会としても、利用者に対して事業所の情報を提供している。パンフレットは事業所の窓口に置かれ、併設の市役所の窓口でも入手することができる。利用者からの問い合わせがある場合は、丁寧に対応し、相談毎に内容を記録に残している。		
(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)		利用者と新規に契約する際には、重要事項説明書に沿って、サービス内容、利用料金等について分かりやすく説明するよう努めている。重要事項説明書と契約書を一冊にまとめ、利用者家族の書類記入の負担を減らそうとしている。利用者本人の判断能力に支障がある場合は、必要に応じて権利擁護への取り組みも行っている。		
<b>(3)個別状況に応じた計画策定</b>				
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)		統一された様式を用いて利用者一人ひとりに対してアセスメントを実施し、利用者理解に努めている。利用者の状況が変化した場合は随時再アセスメントが行われ、個別ケア計画に反映されている。個別ケア計画は、定期的には6か月毎、状況変化があった場合は随時見直しを行い、常に利用者の状態に即した計画となるように努めている。		
<b>(4)関係者との連携</b>				
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)		利用者が病院から退院した場合は、病院から提供される入院中の状況報告を元に担当医師、看護師と連携をとっている。後遺症がある場合等は、理学療法士や作業療法士との連携も図られている。法人母体の社会福祉協議会はもちろん、併設の市役所窓口とも連携を取りやすい環境にある。		
<b>(5)サービスの提供</b>				
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。	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、利用者の家族との情報交換を行っている。	A	A
(評価機関コメント)		業務マニュアルを作成し、毎年見直しを行って、職員が実務書として日常的に必要なに応じて活用できるように整備されている。利用者や家族、職員等とのすべての連絡内容は一冊のノートに記録され、必要に応じて常勤職員の連絡用ノートへ転記されて、情報共有できるようになっている。利用者の家族との情報交換にもそれぞれノートが使用されている。		
<b>(6)衛生管理</b>				
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)		感染症マニュアルを作成し、研修等も行っており、職員の知識向上を図っている。感染予防対策としてアルコール消毒薬を準備し、職員は利用者宅の訪問時には携帯するようにしている。事務所内は水周り等清掃が行き届き、手洗い後の簡易乾燥機を設置する等、衛生管理の向上に取り組んでいる。事務所内の物品は整理整頓されており、業務がしやすい環境である。		
<b>(7)危機管理</b>				
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。	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
	(評価機関コメント)		事故緊急時の対応マニュアルが作成され、緊急連絡網が整備されている。災害発生時の為に食料や備品を準備し、城陽市の炊き出し団体と連携を取っている。事故発生時等は、事故報告書やヒヤリハットに記録されて報告され、会議において定期的に検討されている。		

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	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)		事業所の理念に、高齢者の尊厳に配慮したサービス提供が挙げられている。全職員へ研修でも伝達され、職員の意識向上が図られている。一人の利用者を複数のヘルパー職員が担当し、利用者の尊厳保持やプライバシーの保護についての配慮を意識づけしている。利用者の申込は基本的に断らない方針である。		
	(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てている。	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)		日常業務やサービス担当者会議等の際に利用者や家族からの希望を聞きだすよう努めている。事業所の玄関に相談や苦情の申出方法について掲示し、重要事項説明書に事業所や行政の相談窓口を明記して、母体法人の苦情解決規定に則って対応している。利用者や家族、職員からの連絡等を一冊のノートにまとめ、それらを担当者に回覧する等によって迅速に対応するよう努めている。		
	(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てている。	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)		利用者に対して定期的なモニタリングによってサービスの質の評価を行っている。同市内のサービス種別ごとの連絡会への参加、市外の社協との連携によって取り組み等の情報交換を行っている。これら評価結果や情報については会議で話し合い、課題を明確にして改善を図っている。		