

様式 7

アドバイス・レポート

平成 22 年 1 月 6 日

平成 21 年 10 月 20 日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた（社会福祉法人精華町社会福祉協議会）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>理念の周知と実践</p> <ul style="list-style-type: none"> ・法人の理念として「地域で共に助け合い支えあうまちづくり」を掲げ、それにのっとり事業所独自の目標として「満足していただくケアプラン作成・地域に根ざし地位住民と向き合い真に期待される福祉をめざす」を具体的に掲げ励んでおられました。 <p>多職種協働</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事業所独自で精華町の事業所一覧を作成しサービス事業所選択時に活用されていました。 <p>サービス提供に係る記録と情報の保護</p> <ul style="list-style-type: none"> ・訪問時の書類の持ち出しには管理者の許可を義務付けたり、パソコンのパスワードを半年に1回変更するなどの徹底で個人情報の保護に取り組んでおられました。
-----------------------------	--

<p>特に改善が 望まれる点と その理由(※)</p>	<p>個別援助計画等の見直し</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 個別援助計画の短期目標が見直しの基準に基づき変更されていませんでした。支援経過では見直しがされていましたが、計画書第二表（居宅サービス計画書）の短期目標の期間の表示が曖昧でした。
<p>具体的なアドバイス</p>	<p>個別援助計画等の見直し</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 計画書第二表（居宅サービス計画書）の短期目標の期間についても重要な部分であるため確実に変更されてはいかがでしょうか。
<p>その他</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 精華町における社協の役割を十分自覚し、職員全員参加で質の向上に取り組む姿勢を強く感じました。 ・ 雇用形態を多種にすることで、利用者ニーズに応えやすい体制を整備され、また法人内職員異動による利用者への影響がないように努めておられました。

※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	2671400089
事業所名	社会福祉法人 精華町社会福祉協議会
受診メインサービス (1種類のみ)	居宅介護支援事業
併せて評価を受けた サービス(複数記入可)	訪問介護事業 予防訪問介護事業
訪問調査実施日	平成21年11月25日
評価機関名	一般社団法人京都府介護福祉士会

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。	B	A	
	(評価機関コメント)		・法人の「地域で共に助け合い支えあうまちづくり」の理念のもと、事業所として「満足していただけるケアプラン作成・笑顔の中に知識と行動力・地域に根ざし地域住民と向き合い真に期待される福祉を目指す」を定めておられました。職員には係内ミーティングで周知されていました。 ・広報（社協便り・ケアマネ便りなど）にも掲載し組織の透明性を図っておられました。			
(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)		・精華町地域福祉活動計画の指針、また職員へのアンケート調査の現状分析(目標に対するの評価)を実施し、それらをもとに今後の取り組みに繋げておられました。			
(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。	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)		・管理者は自らの行動が職員から信頼を得ているかどうかを把握、評価、見直しする方法が確認できませんでした。			

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。	B	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)	・人事管理に関する考え方や方針が確立していました。			
		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、具体的な取り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)	・職員の相談希望に対人援助の専門職を確保しておられませんでした。			
(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)	・精華町上げでの「せいか祭り」に参加し介護相談・情報の公表制度などについて紹介をされました。またキャラバンメイトの認知症研修の講師としても参加し地域の福祉向上に参画しておられました。			

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)	・独自のパンフレット及びホームページにより利用者に分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)	・重要事項説明書に沿って内容を説明し確実に同意を得られていました。			

(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	B
(評価機関コメント)		・支援経過では見直しがされていましたが、計画書第二表(居宅サービス計画書)の短期目標の期間の表示が曖昧でした。		

(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)		・介護保険関係者・主治医・地域の民生委員の方々とも連携を取り、チームケアを実行されていました。 ・事業所独自で精華町の事業所一覧を作成し、活用されていました。		

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)		・マニュアルに基づいてサービス提供される仕組みがあり、見直しについても満足度調査等の分析から改訂に反映される仕組みがありました。		

(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、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。	B	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)		・感染症のある利用者の受け入れは、情報提供をすることで感染予防し受け入れに繋がる体制がありました。		

(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	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。	B	A
(評価機関コメント)		・地域との連携を意識したマニュアルが作成され、訓練がされました。 ・事故の原因や対応方法について分析し防止策を見直す体制があり再発防止に努められていました。		

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
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)		・権利擁護・身体拘束などの勉強会に加え「ほう、れん、そう」というミーティングでの検討を実施されていました。また虐待事例に関しては包括支援センターと連携をとっておられました。 ・相談にこられたケースは拒否することなく受け入れをされていました。		
(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。	B	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)		・年に1回アンケート調査をされ集約・分析され、その結果を基に次年度には交流会に繋げようとしていました。また、意見・要望・苦情の対応をホームページに公開され、ケアマネタよりにて利用者に報告をされていました。		
(3)質の向上に係る取組						
		利用者満足度の向上の取組み	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。	B	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。	B	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。	B	B
		(評価機関コメント)		・満足度調査は集計・分析・評価をし次年度に反映するためにミーティングで検討されていました。 ・業務についての自己の振り返りを提出し、統計を取りそれを基に事業所全体の評価を行い課題を抽出し改善に繋げておられました。		