

様式 7

アドバイス・レポート

平成 21 年 12 月 28 日

平成 21 年 9 月 2 日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた（綾部市社会福祉協議会訪問入浴介護事業所）様につきましては、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>1) 組織体制、理念・運営方針の浸透への配慮 綾部市社会福祉協議会の 5 年間の基盤強化計画に基き、各事業の事業計画から各部署の目標まで一貫して計画的に事業を展開され、研修体制も充実しておられました。また、法人の理念・運営方針を明記したカードに各スタッフの「私の目標」を書く欄を設けて、組織の理念・運営方針とスタッフ個人の目標を関連させて意識付けする工夫をされるなど、組織としての考え方を職員に浸透させる取り組みを行っておられました。</p> <p>2) チームワーク、組織としての意思疎通 スタッフのヒアリングからは、スタッフ同士の関係が非常に良く、働きやすい職場であることが感じられました。また、年一回の個人面談と職員アンケートによってスタッフの思いを聞き取る取り組みをしておられるだけでなく、責任者や管理職の方も日頃からスタッフの会議・研修には必ず参加して日常的にもスタッフとよくコミュニケーションをとっておられます。このことがサービスを提供する上で大変有効なチームワークを生んでいることが感じられました。</p> <p>3) ケアの中での細かい配慮 ゆず風呂や利用者・家族の希望を聞いて実施する市販の入浴剤を利用しての温泉巡り、誕生日にはスタッフが小さなプレゼントをして誕生日の歌を歌うなどの取り組みが、ご利用者に大変喜ばれているとのことでした。 また、担架浴や座位での入浴などご利用者の様々なニーズに応える細やかな配慮を介護の場面で実践しておられ、単に介護サービスを提供するだけでなく利用者本位のサービス提供に事業所として取り組んでおられることが窺えました。</p> |
|-----------------------------|--|

| | |
|-------------------------------------|---|
| <p>特に改善が 望まれる点と その理由(※)</p> | <p>1) マニュアルの活用、個人情報等への配慮 緊急対応のマニュアルは作成されていましたが、マニュアルそのものは事務所に置かれ入浴車には載せられていませんでした。緊急対応は事務所に連絡し指示を受け、電波が届かない場合はご利用者宅の電話を借りて連絡されるとのことでしたが、緊急時の機動性やご利用者のプライバシーの点から検討の余地があるのではないのでしょうか。</p> <p>2) 第三者委員の表記 法人で苦情処理の仕組みを整えておられ、第三者委員も設置しておられますが、重要事項説明書等の第三者委員は氏名と連絡先の電話番号のみの記載となっていました。利用者の立場からは、第三者委員がどういう立場の人か明らかであることが望ましいと思います。</p> <p>3) 意見・要望・苦情への対応 苦情には適切に対応し記録されています。またアンケート調査も実施され、結果をご利用者に返しておられますが、第三者への公開がされていませんでした。事業所として苦情や要望への対応状況を客観的に示すことで、より多くの意見や要望を引き出し、事業所側とご利用者の意思疎通も一層深まるのではないのでしょうか。</p> <p>4) 実習指導者の育成 実習指導者に対する研修はまだ実施できていないとのことでした。訪問入浴事業単体での実習指導者は必置ではなくても、社会福祉士、介護福祉士等専門資格の必要性が制度的にも高まっている中で、法人全体で実習指導者の育成を考えられて良いのではないのでしょうか。</p> |
| <p>具体的なアドバイス</p> | <p>1) マニュアルの活用、個人情報等への配慮 移動中の緊急対応や事務所に連絡が取れない時に備えて訪問入浴車にも緊急対応マニュアルを搭載されてはいかがでしょうか。また、ご利用者宅の電話の借用については、ご利用者・家族のプライバシーや個人情報に関する問題も考えられますので、電話を借用して使用する場合の原則を定め、マニュアルに書き込んでおく等の工夫を検討されてはいかがでしょうか。</p> <p>2) 第三者委員の表記 第三者委員に着任されている方は、公的な立場の人や公的な職業の経験者でした。第三者委員が苦情処理の仕組みにおいて苦情解決の客観性を担保する役割を果たす公的な立場であることを考えれば、法人の第三者委員がどういう立場の人であるか明らかにしておくことが望ましく、肩書きを併記するなど表記方法を検討されてはいかがでしょうか。</p> <p>3) 意見・要望・苦情への対応 広報紙やホームページ、掲示などを利用して、アンケート調査の結果や苦情その他日常の介護場面で聞かれたご利用者のちょっとした希望などへの対応状況も公開されてはいかがでしょうか。</p> <p>4) 実習指導者の育成 外部の実習指導者研修を受講されるほか、法人内でも各事業単位で実習指導担当者を決めて担当者の研修を実施する等の方法を検討されてはいかがでしょうか。</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 | 2671800015 |
| 事業所名 | 社会福祉法人綾部市社会福祉協議会 |
| 受診メインサービス (1種類のみ) | 訪問入浴介護 |
| 併せて評価を受けた サービス(複数記入可) | |
| 訪問調査実施日 | 平成21年10月5日 |
| 評価機関名 | 京都市老人福祉施設協議会事業センター |

| 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) | | 1)理念・運営方針に加え、スタッフ個人ごとに「私の目標」を書き込む欄を設けたカードを作成され、理念・運営方針をスタッフ個人の目標の中に活かす工夫をしておられます。 2)各種研修、会議、個人面談等でスタッフの意見を聴き取っておられる他、各事業所で職員アンケートを実施し、困りごと、業務改善の提案等の把握に努めておられます。 | | | |
| (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) | | 3)綾部市社協全体の5年間の基盤強化計画に基き事業ごとに年度計画を策定され計画的に事業を展開しておられます。 4)事業ごとに年間目標、月間目標を設定し月一回の定例研修で確認しておられます。 | | | |
| (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) | | 5)社協の例規集を毎年改正し各部署に管理者を通じて周知され、関連法規についても同様にしておられます。 6)各事業所の毎月の定例研修会に、局長、管理者、センター長が出席され社協会長も年2回出席して意見交換しておられます。 | | | |

| 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。 | B | B |
| | | (評価機関コメント) | | 8)基盤強化計画の中で、社協としての人材確保・育成の考え方、課題、望まれる職員像を明らかにしておられます。 9)社協全体の研修計画に基き計画的に研修を実施しておられます。 10)実習指導者に対する研修は未実施でした。 | | |
| (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。 | A | A |
| | | (評価機関コメント) | | 11)毎年一回全職員を対象に個人面談を行い、思いや希望を確認し、加えて職員アンケートを実施して面談で拾いきれない思いを確認する機会を設けておられます。 12)局長、管理者は、定例研修に必ず出席され、スタッフの相談しやすい関係をつくっておられます。 | | |
| (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)広報紙を市内全戸配布される他、FM放送の番組に毎年出演して社協の活動を広報しておられます。 (14)地域の「介護相談」で、介護相談等を行っておられます。 | | |

| 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情報提供される他、イベント等で訪問入浴の紹介をしたり、FM放送番組に出演して事業内容を説明しておられます。 | | |
| (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)契約時に重要事項説明書で適切に利用内容を説明して同意を得ておられます。社協として成年後見制度、認知症の人のための権利擁護に積極的に取り組んでおられます。 | | |

| (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。 | B | B | |
| (評価機関コメント) | | 17)18)事前のアセスメントに基づき個別介護目標を立ててサービスを提供しておられます。20)計画を変更する基準は定めておられませんが、介護支援専門員のサービス計画に沿って計画の策定、随時の見直しを行っておられます。身体状況の変化など計画変更の事由を重要事項説明書等においておく方法など検討されてはいかがでしょうか。 | | | |
| (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) | | 21)スタッフへのヒアリングの中でも、訪問先での主治医等関係機関との連携が、現場レベルでよくとられていることが窺えました。 | | | |
| (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。 | 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) | | 22)マニュアル類は整備され、定期研修で読み合わせをして全職員に周知しておられます。緊急対応など、訪問時に必要なマニュアル類は入浴車に搭載することも検討されてはいかがでしょうか。23)個人記録は個別に整理され管理されています。24)ミーティング、申し送りノート等で情報を共有される他、移動時間を利用して話し合っておられます。 | | | |
| (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。 | B | A | |
| (評価機関コメント) | | 27)事務所内は清潔に保たれ訪問入浴の備品等もよく整理されていました。事務所全体はシルバー人材センターに委託し、週一回報告書で確認しておられます。 | | | |
| (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。 | 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) | | 28)昨年災害ボランティアの連絡会を立ち上げられ、平常時の訓練、発生時の被災地での対応、要支援者の救援に備えておられます。 | | | |

| 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) | | 31)プライバシー保護をサービス提供の基本とされ、入浴場面でもカーテンで視線を遮ったり身体をタオルで覆うなど細かく配慮されています。 32)サービス利用は可能な限りすべて受け入れ、利用者の状況に応じて様々な工夫をして家庭での入浴のニーズに応えておられます。 | | |
| (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 | B |
| | | 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) | | 34)利用者アンケートを実施し利用者の意向・要望を確認しアンケート結果を利用者に返しておられますが、第三者への公開がされていませんでした。 35)第三者委員を設置され氏名と連絡先は明示されていましたが、併せて肩書きや職名を明記されてはいかがでしょうか。 | | |
| (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。 | B | A |
| | | (評価機関コメント) | | 36)利用者アンケートを実施されています。 37)他市事業所とサービスに関するミーティングを実施されています。検討会議など定例化を検討されてはいかがでしょうか。 38)訪問入浴事業としては初めての第三者評価受診ですが、社協全体では毎年一事業第三者評価を受診され、自己評価と事業の見直しに取り組んでおられます。 | | |