

アドバイス・レポート

平成25年12月10日

※平成25年4月1日以降に支援機構への受診申込分から適用

平成25年11月7日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた ほほえみ園部 居宅介護支援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

特に良かった点とその理由 (※)	1. 理念の周知と実践 ・事業計画書に法人理念が明文化され、職員の名札裏面にも明記し、研修会ではサービス精神の周知を図っておられました。 また機関紙やホームページにも理念を掲載し、地域の住民にも周知を図っておられました。 2. 個別援助計画等の見直し ・ケアマネジメントの手引書を策定し、利用者にとって具体的にわかりやすい計画書の作成を行い、3ヵ月に1回確実に見直しをされていました。 3. 災害発生時の対応 ・災害発生対応マニュアルを作成し、災害時の避難情報を集約した災害台帳を作成されていました。
特に改善が望まれる点とその理由 (※)	1. 管理者等によるリーダーシップの発揮 ・経営責任者又は運営管理者が定期的に管理者自らを評価する仕組みがありませんでした。 2. 業務マニュアルの作成 ・業務マニュアルは整備されていましたが、見直しを定めた基準がありませんでした。
具体的なアドバイス	1. 管理者等によるリーダーシップの発揮 ・人員体制から日常的に話せる環境ではありますが、面談の機会を設定し、意見・要望を聞き取り、加えて管理者を評価できる内容とされてはいかがでしょうか。 2. 業務マニュアルの作成 ・業務マニュアルの修正するところがなくとも毎年見直しをする基準を定められてはいかがでしょうか。毎年見直しをすることによりマニュアルに対する意識の向上が図られるのではないのでしょうか。

※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)

※平成25年4月1日以降に支援機構への受診申込分から適用

評価結果対比シート

事業所番号	2673400020
事業所名	ほほえみ園部 居宅介護支援事業所
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)	
訪問調査実施日	平成25年11月22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）及び事業所の職員全員が、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)		・ 事業計画書に法人理念を明文化し、職員名札裏面にも明記して、研修会などではサービス精神を周知されていました。 ・ 組織図、職務規程で役割、権限などを明確にされていました。			
(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)		・ 南丹市の福祉計画と連動した第二次発展強化計画を策定し、プロジェクト会議で事業計画、事業報告について検討されていました。 ・ 毎月開催の居宅介護支援事業所連絡調整会議で課題の設定とその取り組みについて協議されていました。			
(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、いつでも職員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)		・ 運営規程に法令遵守を位置づけ、関係法令資料及びリストは共有の棚に保管、すぐに調べられる状態にありました。 ・ 職務規程で運営管理者の役割と責任が明記されてましたが、定期的に管理者自らを評価する仕組みがありませんでした。 ・ 記録や業務日報の閲覧、緊急時連絡網で連絡体制がありました。			

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
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。	B	A
		実習生の受け入れ	10	実習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)		・職員採用時、面接チェックリストが定められ、有資格者を優先的に採用されていました。 ・発展強化計画の研修プロジェクトに参画し、研修体制の見直しをされていました。 ・社会福祉実習マニュアルに基本姿勢が明文化されていましたが、指導者に対する研修などが実施されていませんでした。		
(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、職員の労働環境に配慮している。	B	A
		ストレス管理	12	職員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)		・職員の要望により使いやすいパソコンソフトの導入や事業所専用電話回線を引くなど、改善されていました。 ・ストレス管理として、職員共済会のカウンセリングサービスを周知されていました。しかしスタッフの休憩場所が確保されていませんでした。		
(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)		・南丹市社会福祉協議会の機関紙、ホームページで地域へ情報公開が行われていました。 ・南丹市社会福祉協議会として地域住民を対象とした研修の開催や福祉への啓発を行っておられました。各種福祉相談窓口として常に相談を受ける仕組みがありました。		

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)	・ホームページ・機関紙を利用しサービス内容などの事業所情報を発信されていました。また相談受付票で適切な対応が記録されていました。			
(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)	・重要事項説明書はわかりやすく、南丹市の高齢者福祉ガイドブックを用いてサービス全般の説明をされていました。 ・成年後見制度の活用に取り組み、またその実績もありました。			

(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	定期的及び必要に応じて、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)		・「ケアマネジメントの手引書」に基づき利用者本位・自立支援の視点から定期的にアセスメント・ケアプランの策定がされていました。 ・計画書の見直しも定期的に実施されていました。			
(4) 関係者との連携					
多職種協働	21	利用者のかかっている医師をはじめ、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)		・関係機関との連携は必要に応じ相談し、医師との連携に関しては受診同行や連携票で情報交換ができる体制がありました。			
(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、職員に活用されている。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	B	
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。	B	B	
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、利用者の家族等との情報交換を行っている。	A	A	
(評価機関コメント)		・業務マニュアルは整備されていましたが見直しを定めた基準がありませんでした。 ・記録の管理は施錠できる書架で保管されていましたが廃棄方法に関する規定がありませんでした。 ・利用者の情報・記録は職員全員が閲覧することで共有することを手引書に明記されていました。 ・毎月の訪問時に面談し、独居の家族には電話などで連携をとっておられることを支援経過に記録されていました。			
(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、職員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)		・感染症マニュアルは毎年更新し。保健所主催の研修にも参加されていました。 ・清掃を外部に委託し、清潔に保たれていました。			
(7) 危機管理					
事故・緊急時の対応	28	事故や緊急時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	
災害発生時の対応	30	災害発生時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	
(評価機関コメント)		・事故発生マニュアルに基づき対応、報告、評価を実施し、周知されるよう回覧をされていました。 ・救急救命研修、総合防災訓練にも参加されていました。 ・災害発生対応マニュアルを作成し、災害時の避難情報を集約した災害台帳を作成されていました。			

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	31	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。	B	B	
	プライバシー等の保護	32	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。	B	A	
	利用者の決定方法	33	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)		・ 日常業務を振り返り、人権や意思を尊重したサービスの提供を検討し対応する仕組みがありませんでした。 ・ 人権研修や全体研修でプライバシー保護・虐待についての研修が実施されていました。			
	(2) 意見・要望・苦情への対応					
	意見・要望・苦情の受付	34	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	35	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。	B	A	
	第三者への相談機会の確保	36	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)		・ 社会福祉協議会主催の介護者リフレッシュ事業に参加し、意見を収集されていました。 ・ 苦情に対し迅速に対応され、公開する仕組みがありました。 ・ 苦情受付窓口・第三者委員・意見箱を設置し、内容は南丹市社会福祉協議会の機関紙に公開されていました。			
	(3) 質の向上に係る取組					
	利用者満足度の向上の取組み	37	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	B	
	質の向上に対する検討体制	38	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職員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	39	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)		・ 満足度調査の結果を居宅介護支援事業所連絡調整会議で分析・検討し公開されましたが、検討の結果を改善されたか確認する仕組みがありませんでした。 ・ 毎月、居宅介護支援連絡調整会議で課題の検討、業務の改善など討議されていることを会議録に記録されていました。 ・ 評価結果に基づいて課題の明確化を図り、次年度の事業計画に反映されていました。			