

様式7

## アドバイス・レポート

平成24年4月18日

平成24年1月10日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた（福）京都福祉サービス協会柳辻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>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 理念の周知と実践            (理由) 法人全体の理念があり、その理念の元に事務所のスローガン、運営方針を毎年立て、年度初めの居宅部門全体の結束手、事務所内の会議などで周知されています。ホームページや機関紙（利用者には「きょうほのぼの」、職員には「ばあとなあ」）に掲載し広く行き届いています。</li> <li>2. 質の高い人材の確保            (理由) 資格取得支援として、ヘルパーには介護福祉士を、介護福祉士には介護支援専門員の資格のための勉強会を実施し、費用一部負担などの支援をしています。新人研修、現任研修、業務別研修、外部研修と学ぶ機会は多様に用意されています。新人研修が充実したことで離職者は減少しています。</li> <li>3. 地域への貢献            (理由) 学区、町内会、老人クラブなどの要請により、「認知症サポートリーダー講習会」「車いすの介助の仕方」の実習指導をしたり、「高校生向けの福祉体験学習」を受け入れるなど地域のニーズに対応しています。</li> <li>4. 充実した業務マニュアル            (理由) 業務ごとにマニュアルが整備されています。見直しも適宜されており、事務所独自で図説を加えてわかりやすくするなどの工夫もされています。</li> </ol>
<p>特に改善が望まれる点とその理由(※)</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 内容・料金の明示と説明            (理由) 利用者には重要事項説明書、契約書ともに説明し、同意を得ています。しかし、キャンセルや契約をやめるときの設問に対して、「わからない」を選ばれた方が多くおられました。</li> <li>2. 事故・緊急時等の対策            (理由) 非常・災害時など地域と連携した防災訓練が出来ていません。また、ヘルパーや、サービス提供責任者の移動手段である自転車、バイクの事故が見受けられました。</li> </ol>

<p>具体的なアドバイス</p>	<p>1. 重要事項説明書の内容について、利用者の理解が得られていない部分がありました。重要事項説明書と合わせて用いるものとして「訪問介護サービスご利用のしおり」がありますが、この“しおり”の体裁をもっとわかりやすいものに変えるなど、説明しやすい内容にする等の工夫をしてみてはいかがでしょうか。</p> <p>2. 事故・緊急事等の対応について、地域と連携した防災訓練がなされていませんが、6月に事務所が移転すると聞いていますので、新たな場所で地域の方との連携を積極的に作っていただきたいとします。自転車、バイクの事故については、京都府警と相談され、交通安全教室を開催されてはいかがでしょうか。</p> <p>所感</p> <p>1. 歴史と伝統のある京都福祉サービス協会の事務所として、組織体制はしっかり出来ており、各種マニュアル、研修制度も確立しています。介護の直接の担い手であるヘルパーとの連携も、携帯電話を導入することで、情報は瞬時に共有されサービスの質は向上してきています。しかし介護の現場で働く人の質はいつでも問われ続けます。</p> <p>例えば、意見・要望・苦情等への対応とサービスの改善について、事務所独自でもアンケートを取っておられますので、協会全体の改善状況の公開とは別に、まず事務所から発信されてはいかがでしょうか。</p> <p>2. たゆみない研鑽と職場の労働環境の良さに期待したいとします。これからも地域の社会資源としての役割を果たすべく、地域で頼られる存在になられることを期待します。</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	2674100504
事業所名	(福)京都福祉サービス協会柳辻事務所
受診メインサービス (1種類のみ)	訪問介護(予防も含む)
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24年3月8日
評価機関名	NPO法人きょうと介護保険にかかわる会

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
<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)		○法人の理念、『くらしに笑顔と安心を』をスローガンに4つの法人理念は所内に掲示されており、利用者には機関紙『きょうほのぼの』で、職員には『ばあとなあ』で知らせています。 ○事務所独自の行動方針を決め、職員会議、ヘルパー会議などで意思統一を図っています。法人としての歴史が古く組織も大きく、組織図、組織権限はしっかり出来ています。職種別の会議が定期的に行われ、意見は吸い上げられています。			
<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)		○法人の事業計画と事務所ごとの事業計画を立て、事務所会議などで課題解決のための取り組みをしています。 ○事務所会議、チーム会議、サポートチーム会議などで、課題の明確化は組織的に行われています。また、毎月の管理職会議において、各種サービス向上委員会の報告・目標設定の検討をしており、各担当ヘルパーに伝達しています。			
<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。	B	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)		○法令遵守は、行政が行う集団指導での内容を、事務所内会議で報告、会議録を回覧しています。 ○所長は、訪問介護事業と居宅介護支援事業の長を兼ねており、その下にそれぞれに統括責任者を置いて、事業運営をリードしています。 ○管理者は外出時、帰社時の携帯電話の所持が義務付けられており、いつでも連絡が取れるようになっています。			

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
<b>II 組織の運営管理</b>						
<b>(1)人材の確保・育成</b>						
		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。	B	A
		(評価機関コメント)		○ヘルパー全員に介護福祉士の資格取得の機会を作っています。 ○採用時研修期間は3ヶ月・フォローアップ研修は3年目と5年目の職員に行われ、他に職種別研修、外部研修などが行われています。 ○実習生は、計画的に受け入れています。他に法人のヘルパー養成講座の受講生の受け入れもあります。		
<b>(2)労働環境の整備</b>						
		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)		○有給休暇の消化率は全体的に高く、時間年休制度、可変型勤務制度を導入しています。 ○法人に安全衛生委員会があり、カウンセラー制度について職員に知らせています。職員厚生事業は法人として行っています。		
<b>(3)地域との交流</b>						
		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)		○学区、町内会、老人クラブなどで出張講座を行い、認知症などについての講習会を実施しています。また、地域の高校生の体験学習を受け入れています。 ○高齢化が進んでいる地域では、車いすの介助について実習指導をしています。		

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
<b>III 適切な介護サービスの実施</b>						
<b>(1)情報提供</b>						
		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)		○法人全体のホームページに事業所ごとの紹介をしており、点字の利用説明書の用意もあります。		
<b>(2)利用契約</b>						
		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、契約書共に説明し、同意を得ています。権利擁護事業や成年後見制度についてはパンフレットを用いて説明しています。		

### (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。	A	A
(評価機関コメント)		○アセスメント(身体状況表、生活状況表)を作成し、一人一人のケアプランに沿ったサービスを行っています。 ○個別援助計画では、利用者、家族の希望を聞き、同意を得ています。変化があれば適宜見直しをし、関係機関にもつないでいます。これらは利用者ファイルから伺えます。		

### (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)		○利用者ファイルには、主治医、関係機関が明記され、常に連絡が取れるようになっています。		

### (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)		○法人として業務マニュアルは各業務ごとに作成され、見直しも適宜行われており、常に手に取ることが出来ます。 ○利用者ファイルの管理、運用は個人情報保護マニュアルに基づき行われています。 ○情報の共有については、事務所内では毎朝の申し送り、チーム会議などで行い、ヘルパー全員には携帯電話で連絡を取っています。 ○家族との情報交換はヘルパーの訪問時に話し合いを持っていますが、不在等の場合は家族の来所時に行っています。		

### (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。	A	A
(評価機関コメント)		○感染症マニュアルの設置、事務所独自で研修がされています。ヘルパーはマスク、消毒液を常に携帯しています。 ○事務所内は週1回外部業者に清掃を依頼していますが、日常的には、職員が毎朝行っています。整理整頓、水回りも清潔に保たれています。		

### (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。	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)		○事故・緊急時・災害対策マニュアルは、整備されていますが、防災に対して地域との話し合いや防災訓練などが出来ていません。 ○事故報告書は報告と改善策が記載されたものになっており、再発防止に努めています。ヘルパーの訪問時に自損事故が見かけられました。		

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
<b>IV利用者保護の観点</b>						
<b>(1)利用者保護</b>						
		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)		<p>○「高齢者虐待マニュアル」を活用すると共に人権の尊重、倫理についてヘルパー会議において研修をしています。</p> <p>○プライバシーの保護は、個人情報取り扱いマニュアル、ホームヘルパーハンドブックを活用し研修を行っています。</p> <p>○利用者の決定はルール通り公平・公正に行われています。他機関から重度の方や、対応の難しい方も、出来る限り受け入れています。</p>		
<b>(2)意見・要望・苦情への対応</b>						
		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ご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)		<p>○毎年利用者アンケートを実施しており、その結果は機関紙『きょうほのぼの』に掲載されています。</p> <p>○意見、要望、苦情については、対応なども含め記録し、事務所内で改善策を検討し、サービス提供に役立っています。</p> <p>○第三者委員会、公的窓口に関しては、重要事項説明書に記載し、口頭でも説明をしています。</p>		
<b>(3)質の向上に係る取組</b>						
		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)		<p>○毎年の利用者アンケート、事業所アンケート(居宅介護支援事業所からのアンケート)の結果について総括を行なっています。利用者アンケートの回収率は全事業所で6割程度でした。</p> <p>○サービスの質の向上については、事業所内評価事業(他事業所の評価委員の評価を受ける)を行っています。</p> <p>○第三者評価は、事務所として毎年受診しており、事業の点検、業務の見直しをしています。</p>		