アドバイス・レポ-

平成26年4月16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26年1月25日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた(京都生協右京ホームヘルプ サービス)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。

1) 理念・基本方針の周知と実践

生活協同組合の福祉事業部として、理念と基本方針を地域・利用者にも 周知するため、職員の発案で名刺にも明記して周知に努められていまし た。そのため常に理念・基本方針は職員にも浸透し、職員全員に理念・基 本方針の実践意欲を感じました。

2) 地域支援活動

生活協同組合組織の中の福祉事業部ということで、地域のニーズを速や かに汲み取り、介護相談会や講演会等を地域で企画・実施し、地域支援活 動を積極的に取り組まれていました。

特に良かった点とその理由 (X)

3) 質の向上取り組み

福祉事業部の6事業のホームヘルプ事業所におけるサービスの質の管理 のため、毎月実施される6事業の管理部門の会議、各事業所会議、各委員 会活動等の組織体制を整え、それぞれの役割・目標を明確にしておられま した。各職員は担当する委員会の役割を理解して業務を行われていまし た。又その評価を年2回定期的に行うことで達成度の確認をして改めて見 直すなど、質の向上に努められていました。法令遵守等のため内部監査を 事業所管理者間で実施し福祉事業部全体の質の向上に努められていまし た。

1)福祉事業部に特化した相談窓口の設置

現在の外部相談窓口は、生協組織全体の福祉・くらし相談窓口になって います。福祉事業部独自の、介護サービスの部門に特化した外部の相談窓 口の設置を検討されてはいかがでしょうか。

特に改善が望まれる点とそ 2) 福祉事業部における情報提供 の理由(※)

福祉事業部独自の活動や介護保険上の情報提供など、情報の公開を検討 されてはいかがでしょうか。

3) 労働環境の整備

労働環境について、職員からの改善の提案や意見を、会議等で検討し、 その取り組み状況を職員に対して明瞭に開示されてはいかがでしょうか。

1)福祉事業部に特化した相談窓口の設置

提供する介護サービスについて、利用者等の要望を的確に把握し対応するためには、事業部門に特化した第三者的立場の苦情対応窓口の設置が望まれます。福祉・くらし相談窓口も広く生協全体の窓口になっていますが、福祉事業部独自の介護保険に特化した外部委員を確保する等、積極的に介護サービスに関する意見を聴取する窓口を設置することを検討されてはいかがでしょうか。

外部委員と定期的に意見交換をする懇談会を開催し、利用者満足度調査 や事故、苦情対応についても報告・相談をする機会を持つことで、利用す る側に立った目線でのアドバイス等を事業部に頂ければ、事業部の質の向 上につながるものと期待いたします。

2)福祉事業部における情報提供

現在の広報誌、ホームページ等は生協全体の広報になっています。生協 全体の事業を広く知るには便利とは思いますが、利用者・家族が知りたい 福祉事業部介護保険サービスの情報が見つけにくく感じました。特に福祉 事業部に関する情報にアクセスしやすいような工夫が望まれます。

また、サービス向上アンケートの結果は直接利用者へ情報提供されていますが、福祉事業部各事業所の重要事項説明書に記載された提供するサービスの具体的な内容、活動内容や苦情・事故、アンケートの実施結果など広報する場を持つことが望まれます。福祉事業部にとって利用する側の評価を受けやすくなり、利用する側にとっても選択できる情報を入手しやすいものになるのではないでしょうか。

3) 労働環境の整備

事業所は労働環境の改善に努力されていますが、職員からの意見を積極的に取り上げ会議等で前向きに検討されてはいかがでしょうか。実質的な労働環境の改善につながるものと期待いたします。

防犯上2階執務室のモニター付インターホンや外勤中の業務用の携帯電話など計画的な導入の検討を期待いたします。

※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。

具体的なアドバイス

(様式6) **評価結果対比シー**

※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

事業所番号	2670700448
事業所名	京都生協右京ホームヘルプサービス
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)	訪問介護、介護予防訪問介護
訪問調査実施日	H26年2月18日
評価機関名	一般社団法人京都市老人福祉施設協議会

大項目	中項目	小項目	通番	評価項目		五結果 第三者評価
I 介	護サー	·ビスの基本方	針。	と組織		
	(1)組約	歳の理念・運営	'方金	l		
		理念の周知と実 践		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。	Α	А
		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。	А	Α
		(評価機関コメント		理念・方針は明文化し事業所内に掲示されています。職員に対しての定例会で理念・方針を周知されています。また利用者・家族に対念・方針を明記して周知の工夫をしておられました。		
	(2)計區	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。	Α	Α
		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。	Α	А
		(評価機関コメント		毎月行われるチーフ会議、各委員会において事業計画を策定されて ルでは目標設定をし、年2回福祉事業部のチーフ管理者が直接面抗認し、目標達成に向け取り組んでおられました。		
	(3)管理	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。	Α	Α
		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。	Α	Α
		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。	Α	Α
		(評価機関コメント	•	法令遵守のため内部監査を他事業所管理者が年2回実施して周知術した。自主点検表を全職員が点検して、周知・理解に取り組まれて毎月事業所長会議、ケアマネ会議に参加して担当の事業所へフィーに、職員の意見聴取に取り組まれていました。	ていました	。管理者は

大項目	中項	小項目	通番		評価結果			
771	<u> </u>	7.74.1	畨	ᆔᄍᅻᆔ	自己評価	第三者評価		
Ⅱ組織	Ⅲ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。	Α	А		
		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。	Α	А		
		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。	В	В		
		(評価機関コメント	·)	新人職員向け研修計画があり、DVDを作成して研修を行っておりは毎年業務目標を設定して取り組み、管理者により面接をして達成イスを行っておられます。資格修得時には奨励金があり、資格別があり、資格取得に組織的に取り組まれています。実習生の受けるが受け入れ基本姿勢は文章化されています。	成状況等の 更新時には)確認やアド 援助金制度		
	(2) 労(動環境の整備						
		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。	Α	Α		
		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。	А	А		
		(評価機関コメント)		タイムカードを導入し毎月残業時間の確認をして各事業所の管理を した。管理者は残業時間の多い職員に対して面接し、仕事内容等の し業務効率を高める努力をされています。ストレス管理に関しては をして掲示するなど職員が相談し易い環境に配慮されています。	Dチェック	をして指導		
	(3) 地址	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。	Α	А		
		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。	Α	А		
		(評価機関コメント)		生協店舗において年2回介護相談を開催し、介護保険の出前講座でに取り組まれています。生協店舗前に事業所がありますが2階になため、相談者が入りやすいようにモニター付きインターホンの導力い取り組みも検討されています。	あり階段に	なっている		
								

大項目	中項	小項目	通	評価項目		評価結果			
八块口	目	1794.0	番	口 岬 次口	自己評価	第三者評価			
皿 適	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。	Α	А			
				ホームページ、機関誌はありますが、生協全体の事業のものになる部の事業・機能等の広報について、利用者家族が必要な情報にするうに整理される事を期待いたします。くらしサポート早わかりブルになっています。福祉事業部のみの情報提供等も今後期待致します。	ぐにアクセ ックは生協	2スできるよ			
	(2)利力	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。	Α	А			
		(評価機関コメント	-)	重要事項説明書に費用負担が明記され、契約時に説明の上同意の制にあります。文字の大きなものを作成し必要時に活用をされてしサービス情報も整備して説明しやすいように工夫されています。	署名・捺印 います。権]を受ける体 €利擁護や各			

(3)個	別状況に応じた	:計匯	ī 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。	Α	Α
	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。	Α	Α
	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。	Α	А
	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。	Α	Α
	(評価機関コメント	~)	関係機関ともフットワーク良く訪問し連携されています。プラン、 タリング等、個人ファイルに一定のルールに従ってファイリングしように整理されています。個別プランの見直しに関しても漏れが射 を活用されています。	J、誰もが	「確認し易し
(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。	Α	Α
	(評価機関コメント	~)	地域包括支援センターの主催する地域ケア会議に参加して関係機関られます。病院との連携に関しても、入退院時連携についてチェン漏れがないように工夫されています。		
(5) サ-	<u>.</u> 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。	А	В
	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。	Α	А
	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。	Α	Α
	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。	Α	Α
	(評価機関コメント	~)	業務マニュアルは各委員会で見直しをされていますが、更新がしたのがありました。マニュアルに目次やページを入れるなどして誰まを期待致します。ケースの情報共有がされていますが、これを記録バイズにも役立つものと思われます。家族との情報交換は様々な呼ば、メール等の管理について事故予防も検討されています。	らが見やす 录化する事	「くされる事 『でスーパー
(6) 衛生	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。	В	В
	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。	Α	А
	(評価機関コメント	~)	感染症対策として携帯用消毒、ディスポ(使い捨て)手袋、マスク等を実施されています。感染症の対策及び予防に関するマニュアルが、定期的な見直しがなされていませんでした。		
(7) 危机	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。	Α	А
	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。	А	Α
	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。	Α	Α
	(評価機関コメント	~)	昨年9月の大雨水害の経験を教訓として、さらに行動し易いマニュます。防災グッズを計画的に準備し、毎年防災訓練を建物の他のいます。ケアマネジャーリスク委員会を設置して事故の認識を明る事例から検討分析し改善策を業務として再発防止に取り組まれてし	店舗と合同 催にし、ヒ	同で行われて

大項目	中項目	小項目	通番	評価項目		西結果 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		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。	Α	Α		
		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。	Α	А		
		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。	Α	Α		
		(評価機関コメント	·)	人権について年1回研修を行い、全職員が参加されています。利月 も項目を設けて評価をされています。利用希望者は公平・公正に対				
	(2)意	見・要望・苦情	∼ 0)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。	Α	Α		
		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てている。	Α	А		
		第三者への相談 機会の確保	36	公的機関等の窓口に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。	Α	В		
		(評価機関コメント)		京都生協協同組合の相談窓口であるコープベル等、利用者の意見がありますが、事業所組織外の第三者的立場での相談窓口の設置がありますが、事業所組織外の第三者的立場での相談窓口の設置が事故に関しては管理者が参加する所長会議で共有しリスク委員会で組んでおられます。利用者懇談会や研修講義の企画を行い広く意見れています。	が期待され で分析し改	ます。苦情 (善策に取り		
	(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てている。	Α	Α		
		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。	Α	А		
		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。	В	В		
		(評価機関コメント)		サービス向上委員会により利用者・事業所向けにアンケートを実施のておられます。委員は各事業所より毎年選出され積極的に取り 事業部間で年2回内部監査を実施して定期的に評価した達成状況で 告、協議されています。	且まれてし	ます。福祉		