

アドバイス・レポート

平成21年12月10日

平成21年7月16日付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 向日市社会福祉協議会 ホームヘルプセンターにつきましては、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>○利用者に対しては同一の訪問介護員が関わる事が良いとされていますが、事業所独自の考えのもと訪問介護員は概ね一年で変わる体制をとられている。当事者双方から賛否両論が寄せられてはいるが事業所の特徴と云える。この体制を進めるためにサービス提供責任者は訪問介護員が利用者と良好な関係を築けるように同行指導の機会を多くもうけている。</p> <p>○利用者個別の「ホームヘルプサービス手順書」を作成、介護マニュアルと併せてサービスを提供し「在宅療養手帳」等も活用して家族や医療機関との連携にも努めている。</p> <p>○利用者に対するサービスの向上を目的にアンケートを実施、今年度より居宅介護事業所にもアンケートに答えて頂き、結果は広報紙等で公開しサービスの質の検証に努めている。</p> <p>○人材の確保・育成は、毎年度の計画に従っておこなわれ、職員の経験・勤務年数により各種の研修会を用意、外部研修への参加を奨励し資格の取得への援助も確実になされている。内部研修では実習形式も取り入れられている。</p>
<p>特に改善が 望まれる点と その理由(※)</p>	<p>○会館の清掃は清掃専門業者に委託されており確実に実施されている。しかし委託業者からの清掃業務報告書又は清掃箇所確認書等が確認できませんでしたので、今後は委託業者からの報告を確実に受け管理されることを希望する。</p> <p>○契約書・重要事項説明書等の説明は一度だけでなく、個別援助計画書更新時などの面談のおりを利用し、繰り返し説明されると利用者・家族は信頼感を持たれると思いますので一考されることを期待する。</p> <p>○文書管理規定の見直しを行っている。</p>

具体的なアドバイス

- 利用者からの要望・相談・苦情については記録票・受付書で対処し、第三者機関の告知もできているが、利用者への回答や解決策・方法については、利用者が十分に理解し了承されておられるのかを確認する意味からも、書面による説明をおこない署名等をお願いすることでお互いが納得出来る様な形を作られる事を希望する。リスク管理にも有効と考えられる。
- 利用者に対しては同一の訪問介護員が関わる事が良いとされていますが、当事業所独自の考えのもと訪問介護員は概ね一年で変わる体制をとられている。当事者双方から賛否両論が寄せられてはいるが事業所の特徴と云えるものなので、利用者・訪問介護員双方に納得して頂けるだけの十分な説明をされていかれること期待する。
- アンケートの結果は広報紙等で公開されていますので、次の段階としてアンケートに対する成果や改善策の回答の公開を希望する。
- 事業所はサービスに対する目標の設定と評価は毎年度に行われているが、事業所・法人としての独自の評価項目と基準を設けて検証するシステムを創られる事を期待する。
- 職員個別の自己評価制度を模索されることを期待する。良い人材を確保し継続的な雇用を続ける為にも、また人事考課の参考になると考えられ、職員自身が自己検証を経ることにより自身の目標を見つけ研修を重ね明日の業務に励む力になる。
- 技術的アドバイス・悩み相談、そしてストレス管理の面からもカウンセラーだけでなく、スーパーバイザー・OJTの活用により一層の充実を期待する。

※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	2673100026
事業所名	社会福祉法人 向日市社会福祉協議会 ホームヘルプセンター
受診メインサービス (1種類のみ)	訪問介護
併せて評価を受けた サービス(複数記入可)	介護予防訪問介護、居宅介護支援(介護予防含む)・ 通所介護(介護予防含む)
訪問調査実施日	平成21年11月17日(火)
評価機関名	社団法人 京都ボランティア協会

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。	A	A	
	(評価機関コメント)		法人・事業所の理念はパンフレット・広報紙等に明記し、各事業所前に掲示し啓蒙にも努めている。事業所の「理念」を見直し今年度、新たな思いの理念を掲げてサービスの提供をされている。 法人・事業所の事業計画の他に「地域福祉活動計画」が作成されており、毎年度の検証を経て計画最終年に向けて活動されている。 各事業部会議を積み重ね運営会議へて理事会で決定、職員の意見を汲み上げながら透明性の確保が図られている。			
(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)		中長期計画に基づいて毎年度の計画が立てられている。毎年度の計画を年度末に、各部門毎の課題等の達成度等を検証し次年度の計画へと展開されている。利用者への聞き取りやアンケート等も実施し、計画立案に際しての重要な要素となっている。			
(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)		京都府主催の事業者研修会等に毎回参加し、法人の各部門会議や研修会で指導がされている。 日々の業務日誌・報告書などを通して利用者・事業所の現状を把握し、そのつど適切な指導がなされている。 利用者に対しては同一の訪問介護員が関わる事が良いとされていますが、当事業所独自の考えのもと訪問介護員は概ね一年で変わる体制をとられている。当事業所双方から賛否両論が寄せられてはいるが事業所の特徴と云える。この体制を進めるためにサービス提供責任者が訪問介護員が利用者と良好な関係を築けるように同行指導の機会を多くもうけておられる。			

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。	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)		人材の確保・育成は、毎年度の計画に従っておこなわれ、職員の経験・勤務年数により各種の研修会を用意、外部研修への参加を奨励し資格の取得への援助も確実になされている。内部研修では実習形式も取り入れられている。 職員個別の自己評価制度を模索されることを期待する。良い人材を確保し継続的な雇用を続ける為にも、また人事考課の参考になると考えられ、職員自身が自己検証を経ることにより自身の目標を見つけ研修を重ね明日の業務に励む力になる。 技術的アドバイス・悩み相談、そしてストレス管理の面からもカウンセラーだけでなく、スーパーバイザー・OJTの活用により一層の充実を期待する。 実習生受け入れにはマニュアルが用意されており、福祉社会への理解の促進に寄与できている。		
(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)		育児・介護休暇を制度化し、退職・離職者を少なくするように努め、登録ヘルパーの意思・希望を尊重しながらの勤務体制作りに取り組んでいる。 産業医と契約し、カウンセリングを受けられつ体制が整えられている。職員・ヘルパーには管理者に通知することなく、何時でもカウンセリングが受けられるように連絡先をも周知している。		
(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)		向日市の協力を得て、広報紙「むこう市社協だより」を全戸に配布をし社協の「理念」と共に、各事業を分かりやすく紹介し市民の参加を促す形の広報に努めている。 利用者・市民向けアンケートを実施し、地域の福祉ニーズを汲み上げながら、法人の持てる機能を還元する策を常に検討し実施されている。利用者の地域活動にも積極的に関わる努力がされている。		

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)		希望者には「社協のしおり」や、居宅介護支援事業所での説明と「ヘルパー利用お試し体験」の実施を通して情報の提供がおこなわれている。 利用者の声を「社協だより」とおして希望者に広報されている。		

(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)		契約書・重要事項説明書等により、料金等を含めてくわしく丁寧な説明が来ている。そして、説明は一度だけでなく個別援助計画書更新時などの面談の折などを活用し、繰り返し説明されると利用者・家族は信頼感を持たれると思いますので一考されることを期待する。 利用者に判断能力の障害がある場合には、成年後見制度や地域権利擁護事業を説明しその活用の支援もおこなっており、利用されている利用者も数名おられる。		
(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)		利用開始時には管理者とサービス提供責任者が利用者・家族と面談、基本情報を収集し、居宅介護支援事業所からの情報・介護計画と主治医の情報・診断書・看護サマリーや歯科衛生士とも連携した評価をおこない訪問介護計画を作成、利用者や家族の同意を得ている。サービス計画は評価・継続観察を毎月行い、サービス担当者会議を開きサービス計画の見直しをしており、利用者・家族の参加もできている。 利用者・家族の生活を支えるために、訪問日のケース記録は介護計画の項目にしたがって実施したかどうか、実施した結果の利用者の発言・表情を聞き取り・観察し常に丁寧な記録することにより、利用者・家族が望む生活像をより一層明確にされて行かれることに期待する。		
(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)		利用者が地域での受け入れがスムーズに進むよう、地域包括支援センター・居宅介護支援事業所との連携を密にされており、担当者会議はもちろん入退院時にはサービス担当責任者と担当ヘルパーも出席し、利用者の主治医など多職種との連携も来ている。		
(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。	B	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)		利用者個別の「ホームヘルプサービス手順書」を作成、介護マニュアルと併せてサービスを提供し「在宅療養手帳」等も活用して家族や医療機関との連携にも努めている。 訪問介護計画書・訪問日誌・経過用紙・ヘルパー連絡ノートなどは確実に記録されており、チームごとのヘルパー会議などを経て事業所内での連携・伝達が十分で来ている。 文書管理規定の見直しを現在おこなっておられる。		
(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)	感染症対策に「新型インフルエンザ」を追加し介護職員への指導・研修ができています。 会館は清掃専門業者に委託されており確実に実施されており、臭気等の問題はなく清潔感がある。しかし委託業者からの清掃業務報告書又は清掃箇所確認書等が確認できませんでしたので、今後は委託業者からの報告を確実に受け管理されることを希望する。		
(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)	事故・防災マニュアルや向日市防災計画に従い、利用者との避難も研究されている。 利用者及び訪問介護員の事故などに対応するマニュアルが整備されているが、今現在まで大きな事故も無く安心・安全に努めている。		

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)		「訪問介護職員の倫理と心得」を作成、日々の研修にもちいられている。 利用者の決定では、サービス提供地域外及び訪問介護員の手配が困難な場合以外は受けている。 医療処置の必要な場合にも、医師やケアマネージャーとの連携を図りつつ、そして認知症の方にもサービス提供が出来ている。			
(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	A	
	第三者への相談機会の確保	35	公的機関等の窓口で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)		利用者の意向については、要望・相談記録票と苦情受付書で対処し、第三者機関の告知もできる。利用者への回答や解決策・方法については、利用者が十分に理解し承せられておられるのかを確認する意味からも、書面による説明をし署名等をお願いしお互いが納得出来る様な形を作られる事を希望する。リスク管理にも有効と考えられる。			
(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。	A	A	
	(評価機関コメント)		利用者に対するサービスの向上を目的にアンケートを実施、今年度より居宅介護事業所にもアンケートに答えて頂きサービスの質の検証に努めている。アンケートの結果は広報紙等で公開されていますので、次の段階としてアンケートに対する成果や改善策の回答の公開を希望する。 事業所はサービスに対する目標の設定と評価は毎年度に行われているが、事業所・法人としての独自の評価項目と基準を設けて検証するシステムを創られる事を期待する。			