

様式 7

アドバイス・レポート

平成 21 年 12 月 3 日

平成 21 年 10 月 16 日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた（京都福祉サービス協会小川事務所）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>事業計画等の策定</p> <ul style="list-style-type: none">・「京都福祉サービス協会 居宅部門 経営ビジョン09 – チェンジ24計画」（将来を生き抜くための組織・経営体質改善及びサービス提供体制発展計画）を作成し、それをメインに各部門が取組みを開始されていました。 <p>職員間の情報共有</p> <ul style="list-style-type: none">・事業所内で担当地域によるチーム編成が組まれており、その中で週一回の会議、月一回の交流会を設定し、全ての職員まで周知徹底する体制がとられていました。 <p>事故の再発防止等</p> <ul style="list-style-type: none">・5年前に発行された「ひやり・はっと集」を活用し、新たに発生した「ひやり・はっと」「事故事例」については、全てのヘルパーまでいち早く伝達するシステム（文書及び口頭）と周知できたかの確認体制を構築され、実施されていました。
------------------------	--

<p>特に改善が 望まれる点と その理由(※)</p>	<p>個別援助計画等の見直し</p> <ul style="list-style-type: none"> 各担当介護支援専門員と訪問介護事業所間においては、各ケースを3ヶ月に1回見直しがされていましたが、その内容が直接介護を提供するヘルパーまで周知されていないようで、実際の援助過程の記録で確認できませんでした。
<p>具体的なアドバイス</p>	<p>個別援助計画等の見直し</p> <ul style="list-style-type: none"> 社会福祉法人京都福祉サービス協会 小川事務所で「常勤職員」「パートヘルパー」「契約ヘルパー」と多くの職員で当該地域の利用者570名の在宅生活を支える「訪問介護」は重要なサービスと言えます。そのためにも個々の利用者を担当する介護支援専門員が策定した「居宅サービス計画書」と、訪問介護事業所が策定した「訪問介護計画書」と実際に援助活動を行うヘルパーが、それらの内容を十分把握した上で援助を実施できるよう研修や派遣時の観察・指導を重視されてはいかがでしょうか。 <p>「介護サービスの質の担保」とは、直接援助活動を行うヘルパーが個々の思いで行動していると「単なるお手伝い」となってしまう可能性があります。</p> <p>常にヘルパーが、この援助は「何のために行っているか。個々の利用者の生活支援及び改善に繋がられているか」という意識が重要ではないでしょうか。</p>
<p>その他</p>	<ul style="list-style-type: none"> 平成21年10月より「訪問介護 特定事業所加算Ⅱ」を算定するにあたり、法人が核となりそれぞれの事業所職員が1件1件訪問し、説明と同意を得る努力をされ、加えて全てのヘルパーの意識改革と質の担保を図るために非常に

	<p>努力された様子が伺えました。「質の担保」とは多くのヘルパーの活動内容の確認（援助内容、記録、報告等）も重要とされています。</p> <p>この点にも対策を講じられることを必要だと感じました。</p> <ul style="list-style-type: none">・法人本部の改革と、現場のヘルパーを支える相談員・サービス提供責任者のきめ細やかな対応が評価できました。
--	---

※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	2670200316
事業所名	京都福祉サービス協会小川事務所
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)	居宅介護支援
訪問調査実施日	平成21年 11月 12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)		・訪問介護員養成研修認定機関として登録されており、養成中に周知徹底するようにされていました。一般職員においても「法人内新人研修体系」等を活用して実践しておられました。			
(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)		・「居宅部門 経営ビジョン09 - チェンジ24計画」(将来を生き抜くための組織・経営体質改善及びサービス提供体制発展計画)を作成し、それをメインに各部門が取り組みを開始されていることを確認しました。			
(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。	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)		・法人本部と事業所間の関係において、各種役職ごとの定例会議も実施されて事業運営をリードされていました。			

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
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)	・平成21年10月より「特定事業所加算Ⅱ」の算定にあたり、人材確保及び研修体系の充実を図るためのシステムがありました。			
(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環境を整備している。	A	A
		(評価機関コメント)	・職員ヒアリングにおいて、職員ニーズをできるだけ聞いてもらえており、「働きつづける意欲につながる」との声がありました。			
(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)	・法人全体でホームページの作成や内容についても工夫され、一般市民にも見やすくなっていました。			

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
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)	・ホームページや広報紙等により事業所情報の提供に努めておられました。又、利用者の問い合わせや見学者等にも随時対応し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)	・重要事項説明書等に同意がとれていました。地域福祉権利擁護事業対象利用者等には隣接している居宅介護支援事業所に随時相談する仕組みがありました。			

(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	B
(評価機関コメント)		・各担当介護支援専門員と訪問介護事業所間においては、各ケースで3ヶ月に1回見直しがされていましたが、その内容が直接介護を提供するヘルパーまで周知されていないようで、実際の援助過程の記録で確認できませんでした。		

(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)		・居宅介護支援事業所を中心とした各関係機関との連携体制がとれていました。		

(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)		・事業所内で担当地域によるチーム編成が組まれており、その中で週一回の会議、月一回の交流会を設定し、すべての職員に周知徹底される体制がとられていました。		

(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、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ました。		

(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)		・5年前に法人独自で発行した「ひやり・はっと集」を活用し、新たに発生した「ひやり・はっと」「事故事例」については、全てのヘルパーまでいち早く伝達するシステム（文書及び口頭）と周知できたかの確認体制を構築し実施されていました。		

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	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)	・職員倫理研修をはじめとし、身体拘束・高齢者虐待等の研修をされ、参加していない職員まで伝達研修を行なっておられました。			
(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)	・アンケートを定期的に行なうことで、常に利用者の意向を収集されていました。			
(3)質の向上に係る取組						
		利用者満足度の向上の取組み	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)	・定期的なアンケート調査を行ない、利用者の意向を収集し、伝達研修で全職員に周知を図りサービス提供に反映されていました。また、毎年第三者評価を受診され、質の高いサービス提供を心がけておられました。			