

様式 7

## アドバイス・レポート

平成 22 年 5 月 11 日

平成 22 年 1 月 20 日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた（居宅介護支援事業所沓掛寮）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><b>1) 組織理念・事業拡大の整備</b>  法人の組織基盤がしっかり確立され、組織理念・組織体制がわかりやすく整備されていました。  特別養護老人ホーム・ショートステイ・デイサービスセンター・居宅介護支援事業所・京都市地域包括支援センターを運営され、地域の高齢者福祉に貢献されていました。  洛西地域における高齢者福祉の拡充に向けて、将来像を見据えた新しい展開を構築されています。平成 22 年度のデイサービスセンターの移設計画に伴い、より地域に根ざした通所介護や相談事業の拡大を計画するなど、施設整備等中期・長期の事業計画の下で、組織一丸となって計画遂行に取り組まれました。</p> <p><b>2) 特定加算事業所としての責任意欲</b>  旧京都市在宅介護支援センターの経験を持ち、サービスの質の向上につながる体制が評価された特定加算事業所として職員配置や研修等について整備をされていました。地域での介護支援専門員の育成のための研修会も積極的に企画参加されておられます。第三者評価の受診もされ事業所の能力・機能向上に意欲を持って取り組まれました。</p> <p><b>3) 施設整備・労働環境への配慮</b>  現在 6 名体制で執務室は手狭ではありますが、パソコンは 1 人に 1 台が配置され業務の効率化を図っておられます。事業拡大に伴い労働環境の整備も計画されています。有給休暇も毎月消化するように配慮され職員の福利厚生に努力されました。</p>
-----------------------------	--

<p>特に改善が 望まれる点と その理由(※)</p>	<p><b>1) 職員育成・研修体制の整備</b> 事業拡大に伴い職員異動等で体制を維持・強化されています。新人から経験年数ごとのキャリアアップ研修やスーパーバイズ体制など、法人組織全体での整備の取り組みが望まれます。</p> <p><b>2) 業務責任者等の管理業務配分の配慮</b> センター長の管理業務と通常の介護支援専門員業務とのバランスをとり、管理業務への配分整備が望まれます。</p> <p><b>3) サービス向上の取り組みの工夫</b> 相談援助でのサービス向上は見え難いものです。積極的にアンケート調査などに取り組まれることが望まれます。</p>
<p>具体的なアドバイス</p>	<p><b>1) 職員育成・研修体制の整備</b> 介護支援専門員の専門性の育成が最も大切と思われます。スーパーバイズがより効果的に気づきを促せるものになるよう期待いたします。職員のメンタル・ケアについても重要視して、業務・研修等に位置づけられてはいかがでしょうか。法人内の介護支援専門員の人数も多いので、介護支援専門員の研修内容をキャリア別に設定するなど魅力ある研修計画を策定し、個々の職員が積極的に研修を受けられるようにされてはいかがでしょうか。</p> <p>また、地域包括支援センターや地域ケアネットとの連携を密にし、地域・法人が持つ機能を介護支援専門員が活用できるようなバックアップ体制を期待いたします。</p> <p><b>2) 業務責任者等の管理業務配分の配慮</b> 業務責任者の責務は事業所全体の職員のモチベーションの向上や質の向上・業務の効率化・人材育成に大きく関与してきます。配置職員が多くなればなるほどそうした管理的業務は増大していきますので、業務責任者の介護支援専門員業務と管理業務の配分を見直されてはいかがでしょうか。特定加算事業所として内部だけでなく法人全体・他機関との協同などに益々力を注げるよう、地域に根差した居宅事業所の強化を期待いたします。</p> <p><b>3) サービス向上の取り組みの工夫</b> 相談援助に対するサービス向上は事業所側からは見え難いものです。積極的に意見を収集するため、利用者やサービス提供事業所等へのアンケート等を毎年継続して実施・評価・公表されてはいかがでしょうか。利用者の真のニーズの発見につながり職員の質の向上と事業所への更なる信頼につながることを期待いたします。</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	2674000076
事業所名	居宅介護支援事業所・沓掛寮
受診メインサービス (1種類のみ)	指定居宅介護支援事業所
併せて評価を受けた サービス(複数記入可)	無し
訪問調査実施日	平成22年2月23日
評価機関名	特定非営利活動法人京都市老人福祉施設協議会事業センター

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)		法人及び施設の組織・職員の体系が見えるように工夫されています。理念・運営方針が施設内に掲示され、ホームページ・機関紙にも掲載されています。職員全体への浸透についての取り組みは今後も継続されるよう期待いたします。			
<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。	B	A	
	(評価機関コメント)		基本事業計画から各部署の事業計画が作成されています。評価についても毎月実績を確認され評価されておられます。内容については毎月の定例の会議を実施し、職員に周知されています。			
<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。	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)		把握すべき法令が一覧でまとめられており、確認しやすくなっています。定例の会議の中で新たな介護保険上の取り扱い等周知されています。スタッフからも管理者に相談しやすいと評価されています。			

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。	B	B
		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	B
		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)		法人全体で人材育成をしておられ、職員配置については法人内での異動により人材確保されています。6人体制の中で経験年数が浅い介護支援専門員の育成が課題になっています。研修の体系的な計画・実施とバックアップ体制が確立されることを期待いたします。		
<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。	B	B
		(評価機関コメント)		6人体制でPCは1人1台準備され業務の効率を確保されています。事務所が手狭で休憩室は別にありましたが十分なスペースではないようです。次年度計画で事務所の移転等計画をされていますので事務所・休憩室の確保等ストレス管理の整備を期待いたします。		
<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)		施設の広報紙を作成して地域へ広報されていました。また、ホームページにも運営理念・事業計画・事業内容を丁寧に公表されています。地域のニーズに応え次年度計画に事業拡大を計画されています。		

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)		ホームページ等わかりやすく表示されています。		
<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)		契約・重要事項説明書はわかりにくいいため、具体的に利用料金の説明を利用表・別表等で再度説明、確認されています。成年後見ケースについても担当されておられます。		

(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うえて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)		アセスメントはもれなく実施されています。アセスメントをより一層見やすい内容にするため様式の工夫をされることを期待いたします。モニタリングについては毎月プラン項目ごとに評価され、プランの見直し等の工夫をされています。		
(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)		担当者会議・居宅介護支援計画連絡票など活用され関係機関との情報収集・意見交換をしております。		
(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。	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。	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)		業務マニュアル等標準的なものは作成されています。見直し等については明確な基準や手続きを決めて利用者の意見や事故・苦情からの改善策が組み入れられるよう工夫をされる事を期待いたします。		
(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。	B	A
(評価機関コメント)		法人内全体で研修を実施されています。事務所内は手狭ではありますが整理整頓されています。現在来所相談はないようですが、移転先には場所がら来所相談も多くなると予想されますので相談室の確保も必要と感じます。		
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・災害マニュアルを作成され定期的に訓練を実施されています。発生した事故に対し加入保険に基づき損害補償を行うなど対応されています。		

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>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)		人権の尊重・プライバシーの保護については基本方針で明文化され、記録等についても保管内容のマニュアル等整備されています。		
<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)		基本的に利用者の意見要望は毎月の訪問や担当者会議で把握されています。利用者の意向はその都度迅速に対応されていますが、苦情等は第三者の相談窓口をより積極的に活用されることを期待いたします。		
<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。	B	B
		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スタッフが積極的に参加している。	B	B
		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。	B	B
		(評価機関コメント)		基本的なサービス向上のための業務はされています。今回は第三者評価を受診され質の向上に取り組まれています。今後利用者の満足度調査などサービス向上のための取り組みを実施され、体制を整備し定期的に評価をされることも期待いたします。		