

ア ド バ イ ス ・ レ ポ ー ト

平成 20 年 4 月 11 日

平成 19 年 12 月 18 日付けで第三者評価の実施をお申しいただいた社会福祉法人精華町社会福祉協議会介護予防居宅介護支援事業（介護予防居宅支援事業）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いたしますので、今後の事業所の運営およびサービスの提供に役立ててください。

評 価 が 高かった点	I 健全な組織体制 (1) 組織の理念・運営方針 (2) 組織体制 (4) 課題の設定 (5) 人材の確保・育成 II 適正なサービス提供体制 (1) サービスの品質の確保 (2) 個別援助計画①③④⑤ (4) 衛生管理 (5) 危機管理 III 利用者保護の観点 (1) 利用者保護 (2) 情報提供 IV サービスの質の向上の取組 (1) 苦情解決①②③ (2) 質の向上に係る取組②③ (3) 評価の実施①③
理 由	I 健全な組織体制 ・ (社) 精華町社会福祉協議会としての理念は「地域で共に助けあい支えあうまちづくり」を掲げ、パンフレットに明記されている。ホームページ、スタッフ室、職員の名刺の裏等にも明記している。地域包括支援センターとしては職員が話し合い、「住み慣れた地域で住み続けていくための支援」を決め、重要事項説明書に明記している。 ・ 管理者はサービスの質の向上に意欲をもち、少人数の職員で運営しており、意思決定は民主的に行われている。また状況把握を確実に行うとともに、法人の危機管理計画（災害、事故、火災）等に則り、対応している。案件別の意思決定方法は「課長等連絡会議および係長会議の設置に関する内部規則」においてルール化されている。医師やその他専門機関との連携もはかられている。 ・ 各年度の課題と目標が設定されている。19年度は地域包括支援センターの普及・啓発が不十分という認識のもと、相談機能の強化とスタッフ間の意思統一が挙げられている。介護予防としては「利用者に必要な援助をおこない、地域の保健医療向上及び福祉の推進を包括的に支援し、地域包括ケアの中核機関をめざす」ことを掲げている。この課題の達成にむけて各スタッフの課題が設定されている。 ・ 新人研修計画及び経験年数による研修計画が策定されており、実施されている。一人ひとりの職員の課題が定められ、年度末には振り返りが行われている。 II 適正なサービス提供体制 ・ 各種のサービス提供マニュアルが完備しており、職員に周知がはかられている。 ・ 利用申込があると担当者が訪問面接し、生活環境および生活状況、家族構成、医療情報、ADL等の情報が収集され、アセスメントがおこなわれ、インフォーマルなサービスもふくめて個別援助計画が作成されている。 ・ サービス担当者会議は利用者の居宅において開催され、本人や家族が意見を述べている。医師、訪問看護の看護師、福祉用具事業者等も参加しており、専門家との連携が

	図られている。個別援助計画の見直しにあたっては1カ月ごとのモニタリングと3カ月ごとに居宅を訪問しての再アセスメントによりおこなわれている。 ・ 感染症マニュアルが整備され、事業所内の整理整頓や火災訓練の実施、事故報告書記載による再発防止がお行われている。 Ⅲ 利用者保護の観点 ・ 運営規程に利用者の意思および人格を尊重することがうたわれており、個人情報保護規程とともにサービス提供業務マニュアルにもプライバシー保護が規定されている。 ・ 法人のパンフレットに地域包括支援センターの事業が大きな字でわかりやすく書かれており、また広報誌『せいか社協だより』のなかに「地域包括のコーナー」が設けられ、利用者のみならず地域住民にも情報提供と理解が図られている。 Ⅳ サービスの質の向上の取組 ・ 利用者や家族からの苦情や意見については「福祉サービス苦情解決事業実施体制図」により対応されている。苦情は迅速に対応し、記録に残されている。 ・ サービスの質の向上には積極的であり、自主点検表による点検、第三者評価の今回の受審、自己評価等がおこなわれている。自己評価は、年度当初に課題が設定され、9月と3月に項目ごとに振り返りが行われている。 全体として ・ 1973年に発足した精華町社会福祉協議会は2006年に精華町から地域包括支援センターを受託している。訪問介護事業、居宅介護事業、通所介護事業からなる在宅福祉課と地域包括支援センターを含む地域福祉課とがある。ふれあいサポート事業、一人暮らし高齢者支援事業、生活福祉資金貸付制度、福祉サービス利用援助事業、外出支援サービス事業、軽度生活援助事業、在宅高齢者等介護者リフレッシュ事業、訪問理美容サービス事業、配食サービス事業、子育てサロン、親子で人形劇を楽しむ会等、社協として幅広い活動をおこなっており、豊かな介護予防計画作成につながっている。 ・ 精華町は農村としての旧住民と1960年代後半から大阪・奈良・京都への通勤圏として住宅開発が進んだ世帯と1980年代後半から京阪奈学研都市開発により移住してきた住民という3種のコミュニティが存在しており、地域、住民層、抱えている課題、高齢化率など、それぞれ全く異なっている。 ・ 精華町社協も長年の歴史のなかで種々の福祉活動を進めてきたという自負にたって、精華町とともに地域福祉活動の大きな担い手となり、高齢者、障害者、児童等、すべての住民に真摯に誠実に対応している。 ・ 介護予防居宅介護支援事業所として、介護保険サービスのみならずインフォーマルなサービスを含めて利用者に情報提供したり、地域にサービスをおこす活動にも取り組んでいる。職員は少数であるが、能力が高く、視野が広く、向上心があり、優れた仕事をしている。
改善努力を要する点	I 健全な組織体制 (3) 労働環境 II 適正なサービス提供体制 (2) 個別援助計画② (3) 利用者等の希望尊重② III 利用者保護の観点 (3) 利用契約② IV サービスの質の向上の取組 (1) 苦情解決④ (3) 評価の実施②

理 由	I 健全な組織体制 ・ スタッフにたいして、介護機器に関する研修が不十分である。 ・ 福利厚生制度はなく、スタッフの休憩場所がない。 II 適正なサービス提供体制 ・ 利用者や家族からの希望を引き出す取組が不十分である。 ・ 個別援助計画には、さらに利用者の生活の質をあげるようなポジティブプランにする工夫が不十分である。 III 利用者保護の観点 ・ 契約書等に利用者および事業者双方の権利・義務の明記がない。 IV サービスの質の向上の取組 ・ 利用者からの苦情には的確に対応しているが、そのことを公開していない。 ・ 利用者の満足度調査が実施されていない。 ・ 事業所全体の運営に関して自己評価がおこなわれているが、公開されていない。
具 体 的 な アドバイス	・ 進歩が早いこともあるので介護機器の研修は毎年行うことが望まれる。 ・ スタッフに対する何らかのストレス対策を講じる必要があるのではないだろうか。 ・ 利用者や家族はなかなか希望を出さない場合が多いので、豊かな在宅生活を支えるために利用者の長い人生の生活歴や生きがいなどを聴取し、援助計画に反映することが望まれる。個別援助計画には、生活の質をあげるような、プラス志向で立てることが望ましい。 ・ 契約書、重要事項説明書等に利用者・事業者双方の権利・義務を明記することが望まれる。 ・ 苦情の対応状況は広報誌などで公開することが望ましい。 ・ 利用者にアンケート調査をし、その結果は利用者に公開することが望まれる。

(様式6)

評価結果対比シート

事業所番号	2601400068
事業所名	社会福祉法人 精華町社会福祉協議会
受診メインサービス (1種類のみ)	介護予防防居室支援
併せて評価を受けた サービス(複数記入可)	介護予防防居室支援
訪問調査実施日	平成20年3月5日
評価機関名	(社)京都ボランティア協会

大項目	中項目	小項目	評価項目	評価結果		
				自己評価	第三者評価	
Ⅰ 健全な組織体制	(1)組織の理念・運営方針	①	理念の周知と実践	組織の理念が、利用者及びスタッフ等に周知され、法人の理事長及び事業所の管理者等（以下、「責任者等」という。）を含むスタッフ全員が、理念に沿ったサービスの提供を実践している。	A	A
		②	運営方針の周知と実践	事業所の運営方針が、利用者及びスタッフ等に周知され、責任者等を含むスタッフ全員が、運営方針に沿ったサービスの提供を実践している。	A	A
		③	運営規程の遵守	事業所の運営規程が、利用者及びスタッフ等に周知され、責任者等を含むスタッフ全員が、運営規程に沿った事業所の運営及びサービスの提供を実践している。	A	A
	(2)組織体制	①	責任者等の協働	責任者等は、介護サービスの質の向上に熱意を持ち、事務所の運営について、スタッフと共に取り組んでいる。	A	A
		②	管理者による状況把握	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
		③	透明性の確保	責任者等は、公正・適切なプロセスで意思決定を行い、組織としての透明性の確保を図っている。	A	A
		④	支援体制の充実	利用者の主治医や医療機関・介護保険施設との間で、連携体制又は支援体制が確保されている。	B	A
	(3)労働環境	①	労働環境への配慮	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	B
		②	ストレス管理	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。	B	B
		③	休憩場所の確保	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、必要な設備・備品を備えている。	C	B
	(4)課題の設定	①	重点課題の設定	外的環境の変化や傾向を見極めた上で、事業の運営における重点課題が設定され、組織全体として課題の達成が図られている。	A	A
		②	業務レベルにおける課題の設定	各業務レベルにおいて課題が設定され、スタッフ全員が課題の達成に取り組んでいる。	A	A
	(5)人材の確保・育成	①	質の高い人材の確保	スタッフの採用時において、質の高い介護サービスを提供できる人材の確保を主眼としている。	A	A
		②	継続的な研修の実施	採用時研修・フォローアップ研修等を実施しており、スタッフは、段階的に必要な知識や技能を身につけることができる。	A	A
		③	OJTの実施	スタッフが業務を通じて日常的に学ぶことを推進しており、スーパーバイズ（指導・助言）を行う体制がある。	A	A
小 計（A＝2点、B＝1点、C＝0点として点数化のこと）				26	27	

大項目	中項目	小項目	評価項目	評価結果		
				自己評価	第三者評価	
Ⅱ 適正なサービス提供体制	(1)サービスの品質の確保	①	業務マニュアルの作成	事故防止や安全確保を踏まえた業務マニュアルが作成され、スタッフに活用されている。	A	A
		②	サービス提供に係る記録	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、サービス提供を円滑に行うための工夫がされている。	A	A
		③	確実な情報伝達	スタッフ間の申し送りや情報伝達を確実に行うとともに、重要な事項については、全てのスタッフに伝わる仕組みとなっている。	A	A
		④	ケアカンファレンス	定期的又は必要に応じてケアカンファレンス（介護検討会）が開催され、意見交換が行われている。	A	A
	(2)個別援助計画	①	アセスメントの実施	利用者一人ひとりの心身の状況や生活状況、利用者及びその家族の希望等を踏まえたうえでアセスメントを行っている。	A	A
		②	個別援助計画の作成	アセスメントに基づき、利用者一人ひとりの目標を明らかにした個別援助計画を作成している。	A	B
		③	専門家等に対する意見照会	個別援助計画の策定に当たり、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
		④	スタッフの意見の集約	個別援助計画の策定に当たっては、当該利用者に関わる全てのスタッフの意見を探り入れており、共通認識に基づく目標達成が図られている。	B	A
		⑤	個別援助計画の見直し	定期的又は必要に応じて、個別援助計画の見直しを行っている。	A	A
	(3)利用者等の希望尊重	①	利用者・家族の希望尊重	個別援助計画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
		②	希望等を引き出す働きかけ	利用者やその家族が、希望や要望、気掛かりなこと等をスタッフに気軽に伝えたり、相談できる機会を確保している。	B	B
	(4)衛生管理	①	感染症の対策及び予防	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。	B	A
		②	事業所内の衛生管理等	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
	(5)危機管理	①	事故・緊急時等の対応	事故や緊急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
		②	事故の再発防止等	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
小 計（A＝2点、B＝1点、C＝0点として点数化のこと）				26	28	

大項目	中項目	小項目	評価項目	評価結果		
				自己評価	第三者評価	
Ⅲ 利用者保護 の観点	(1)利用者保護	①	人権等の尊重	利用者の人権や意思の尊重について、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
		②	プライバシー等の保護	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
		③	個人情報保護	利用者の個人情報の保護及び職務上の守秘義務について、スタッフに徹底している。	A	A
		④	利用者の決定方法	サービス利用者等の決定を公平・公正に行っている。	A	A
	(2)情報提供	①	事業所情報等の提供	事業所の概要及びサービス内容について、利用者やその家族にわかりやすく説明を行っている。	A	A
		②	利用者に係る情報交換	サービス利用時の状況について家族に情報提供を行い、家族から家庭での状況について情報を得る等、情報交換を行っている。	A	A
		③	開示請求への対応	利用者やその家族から、提供を受けたサービスの内容や費用の明細等について情報開示の請求があった場合には、適切に対応している。	A	A
		④	地域への情報公開	事業所の運営理念を地域に対して啓発・広報するとともに、事業所の機能・知識等を地域社会に提供している。	A	A
	(3)利用契約	①	料金の明示と説明	介護サービスの利用に際して必要となる料金について、根拠を明らかにして利用者にわかりやすく説明している。	C	A
		②	合意書面の作成	サービスの提供開始に当たっては、利用者及び事業者双方の権利・義務を明らかにし、合意の結果を契約書等として書面に行っている。	A	B
小 計 (A＝2点、B＝1点、C＝0点として点数化のこと)				18	19	

大項目	中項目	小項目	評価項目	評価結果	
				自己評価	第三者評価
Ⅳサービスの質の向上の取組	(1)苦情解決	① 苦情・相談窓口の明示	利用者からの苦情や相談を受けつける窓口及び担当者等が明示され、利用者及びその家族に周知されている。	A	A
		② 苦情やトラブルへの対応	苦情やトラブルがあった場合には、組織として迅速かつ誠意をもって対応している。	A	A
		③ 第三者への相談機会の確保	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。	A	A
		④ 苦情に基づくサービスの改善	利用者からの苦情をサービスの向上に役立てている。	B	B
	(2)質の向上に係る取組	① 利用者満足度の把握	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。	C	C
		② 質の向上に対する検討体制	サービスの質の向上に係る検討体制を整備し、責任者等を含むスタッフ全員が積極的に参加している。	A	A
		③ 評価の意義についての周知	サービス評価を行うことの意義及び評価結果をサービス改善に活かすことが、責任者等を含むスタッフ全員に周知され、理解されている。	A	A
	(3)評価の実施	① 自主点検の実施	京都府が各事業所に配布している「自主点検表」を活用して、年に1回以上、自主点検を行っている。	A	A
		② 自己評価の実施	事業所の体制及びサービスの内容に係る自己評価を定期的又は必要に応じて行い、自らが提供するサービスの質の改善に役立てている。	B	B
		③ 第三者評価の受け入れ	客観的なサービス水準の把握のために第三者評価を受け、評価結果を積極的に公表している。	B	A
小 計 (A＝2点、B＝1点、C＝0点として点数化のこと)				15	16

【大項目ごとの点数】

大項目	自己評価	第三者評価結果
I 健全な組織体制	26	27
Ⅱ 適正なサービス提供体制	26	28
Ⅲ 利用者保護の観点	18	19
Ⅳサービスの質の向上の取組	15	16

【達成率換算表】

大項目	達成率			
	自己評価		第三者評価	
I 健全な組織体制	26/30	87%	27/30	90%
Ⅱ 適正なサービス提供体制	26/30	87%	28/30	93%
Ⅲ 利用者保護の観点	18/20	90%	19/20	95%
Ⅳサービスの質の向上の取組	15/20	75%	16/20	80%

