

様式 7

## アドバイス・レポート

平成 24 年 2 月 21 日

平成 23 年 9 月 30 日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた（城南ホーム居宅介護支援事業所）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>通番 (8) 質の高い人材の確保</b> <b>通番 (9) 継続的な研修・OJTの実施</b> 法人の年間研修計画に基づいた研修への参加や事業所独自にも研修計画を立て積極的に研修へ参加しています。新人研修やフォローアップ研修・リーダー職員向け講習など体系別に定められ職員を段階的に育成する体制が整っています。又、エルダー制度（数年目の若手職員が教育係となって指導を行う方法）の導入や職員間で日常的なピアスーパービジョン（仲間同士で助言し合う方法）の実施などを通して互いに学ぶ機会を持ち、個々の職員のスキルアップを図り、職員は高い意識を持ってサービスの専門性を高めています。</p> <p><b>通番 (11) 労働環境への配慮</b> <b>通番 (12) ストレス管理</b> 法人全体で有給休暇や育児休暇、介護休暇などの取得を支援しており、事業所の職員は互いに協力し合い100%の有給休暇取得率を実現しています。毎週水曜日を「ノー残業デー」として残業を減らす取り組みの実施や、育児中の職員には時短勤務制度など職員が働きやすい様々な環境を整える中で職員の定着化を実現し、居宅介護支援事業所としては、過去3年間職員の離職はなく、質の高いサービスの提供に繋がっています。職員のストレス管理については、日頃から話しやすい雰囲気作りを心がけ、日常的なピアスーパービジョンの取り組みの中で互いに相談し合い、心身の負担の軽減に努めています。又、休憩室は複数個所設けてあり、それぞれの職員が十分な休憩を取れるスペースを確保しています。</p>
-----------------------------	--

	<p><b>通番（14）地域への貢献</b></p> <p>城南ホーム全体として、自治連合会や女性会、民生委員との関わりが強く、地域住民のサークル活動や保育所と児童館が協力して行う子育て支援の場として施設の空きスペースを提供し、地域の方が多く訪れています。又、年に数回地域の方の協力を得ながら、介護予防教室の開催や施設見学会、夏祭り、バザーの開催など地域に根付いた交流の中で、継続的な地域福祉に貢献しています。</p>
<p>特に改善が 望まれる点と その理由(※)</p>	<p><b>通番（34）意見・要望・苦情への対応とサービスの改善</b></p> <p>利用者アンケートを実施し、満足度の高い調査結果を得られていますが結果から課題を見出せず、職員は苦情が出されなかったことを課題として捉えられています。如何に利用者からの意見・要望を聞くかを今後の課題とし、苦情を顕在化させるための工夫の必要性について職員間で話し合っています。</p>
<p>具体的なアドバイス</p>	<p><b>通番（34）意見・要望・苦情への対応とサービスの改善</b></p> <p>管理者や職員は苦情が1件もないということはありません。利用者アンケートの良い結果に甘んじることなく慎重に向き合い、引き続き利用者、家族からの苦情の顕在化への工夫に付いて職員間で話し合い、質の高いサービスの提供へと繋がるよう取り組まれる事が望まれます。</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	2670900261
事業所名	社会福祉法人 清和園 城南ホーム居宅介護支援事業所
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)	
訪問調査実施日	平成23年10月31日
評価機関名	特定非営利活動法人 市民生活総合サポートセンター

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)		「明るく・正しく・仲良く」と法人理念を掲げ、職員や事業所を訪れる利用者・家族の目に付きやすいよう、施設内随所に理念を掲示すると共に、パンフレットやホームページに掲載して周知と理解が得られるよう努めています。法人理念は事業計画に盛り込まれ、年度初めの職員全体会議の中で事業計画とともに全職員に伝え周知できるよう努めています。法人の意思決定方法は、法人組織図の中に明記され、理事会(年3回)や全体会議(年1回)、部署会議(毎月)、居宅会議(毎週)等の各種会議や委員会を通して現場の声を吸い上げて反映する仕組みがあり、適切なプロセスを経て意思決定が行われています。			
<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。	A	A	
	(評価機関コメント)		法人の「事業計画基本方針」に基づいた「城南ホーム全体方針」があり、それを基に居宅介護支援事業所として職員間で協議を行い課題を明確にして、事業計画を策定しています。また、課題には優先順位を設けて課題ごとに個別実践計画を策定し、目標の達成に向けて取り組んでいます。毎週開催する居宅会議などで職員間で課題の達成に向けた改善策を話し合うと共に、3ヶ月毎にモニタリングを行い、課題の達成状況を確認しています。又、法人の長期間で取り組む目標を重点項目として掲げて達成に向けて取り組んでいます。			
<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)		「法令遵守規定」が定められており、事務所内や事業所内にいつでも確認できるよう設置しています。部署会議で必要な資料を職員に配布し、法令遵守に関する情報を周知し共有できるよう努めています。介護保険事業者集団指導への参加や内部監査システムがあり、法人内の他事業所の業務監査委員による内部監査を年1回受けると共に、自主点検表を用いて各職員がそれぞれに自主点検を行い、自身を振り返る機会の中で法令遵守についても確認しています。管理者は会議に参加すると共に、日報を確認して業務の実施状況を常時把握しています。			

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。	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)		法人の年間研修計画に沿って研修を受講すると共に、事業所独自にも研修計画を立て研修を実施しています。新人研修やフォローアップ研修、リーダー職員向け研修など体系別に行われ、充実した研修体制となっています。資格の更新研修や年間研修計画に沿って実施される研修は勤務内での参加が認められており、その費用は法人が負担しています。エルダー制度(数年目の若手職員が教育係となって指導を行う方法)の導入や職員同士のピアスーパービジョン(仲間同士で助言し合う方法)を通して互いに学び合う機会を持っています。また、外部の勉強会や事業所連絡会などへも積極的に参加を行い、多くの学ぶ機会を持ち、その内容は職員間で共有しています。また、実習生受け入れに関する基本姿勢を明文化し、実習生受け入れマニュアルを整備しています。社会福祉士養成研修を受講した職員が中心となり、社会福祉士の実習生を受け入れています。		
<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)		職員の有給休暇の消化率は法人全体としても高く、事業所の職員は互いに協力し合い100パーセントの取得率を実現しています。法人全体で育児休業や介護休業、育児中の職員には時短勤務制度など様々な働き方が選択できる体制があり、職員が長く働き続けられる環境を整えています。又、毎週水曜日を「ノー残業デー」とし、職員の残業を減らす取り組みを行っています。年2回実施される職員ヒアリングの中で、業務に関する希望や意向、悩みなどを聞く機会を設け、職員の就業状況や意向などの把握に努めています。福利厚生制度があり、職員旅行か忘年会、新年会など、年度によりいずれかの親睦の機会を設けています。休憩室は宿直室や喫煙室、更衣室など複数個所設けられており、職員が十分な休憩を取れるスペースを確保しています。様々な働きやすい環境整備の取り組みを通して職員の離職を防ぎ質の高いサービスの提供に繋げています。		
<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)		城南ホーム全体の取り組みとして多くの地域の方の協力を得ながら、年に数回地域の方向けの介護予防教室や施設見学会、夏祭り、バザー、年忘れカラオケ大会の開催など様々な関わりの機会を持ち、多くの地域の方の参加を得て開催しています。自治連合会や女性会、民生委員との関わりも強く、地域住民のサークル活動や保育所と児童館が協力して行う子育て支援の場として施設の空きスペースを開放しています。それにより幼稚園や保育所、小学校とのより多くの交流に発展するなど地域との関りを重視した良好な関係を築いています。		

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)		分かりやすく表記された事業所パンフレットを窓口に置いたり、法人のパンフレットやホームページ、毎月発行している機関誌、京都市が発行しているパンフレットなどを活用して情報を提供しています。施設見学の受け入れや、事業所内に運営規定を掲示して情報提供に努めています。			
<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)		契約の際に契約書と重要事項説明書を提示しながらその内容について、利用者の自己負担が発生しない事などを丁寧に説明し同意を得ています。制度改正や重要事項の内容に変更が生じた場合、加算などが変更になった場合などにも、その都度書面を用いて説明を行い同意を得ています。成年後見制度については必要性がある場合にはパンフレットなどを用いて分かりやすく説明しています。			
<b>(3)個別状況に応じた計画策定</b>						
	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)		「居宅サービス計画ガイドライン」を用いてアセスメントを行い、利用者の心身の状況や生活環境などの情報を得て利用者のニーズや課題を明確にし介護計画を作成しています。サービス担当者会議は本人や家族、各サービス事業者などの参加を得て開催し、意見を集約しています。又、会議に参加が得られない主治医には連絡表を用いて事前に指示を仰いだりケアプランの原案を送り意見を貰っています。作成した介護計画は利用者説明の上同意を得ています。毎月モニタリングの際に再アセスメントを行い、利用者の状況に変化があれば随時見直しを行い、変化がなければ6ヶ月毎に介護計画の見直しを行っています。また、各サービス事業所へも計画通りサービスが行われているか毎月モニタリングを行い、サービス事業所からはサービス評価表を貰いサービスの実施状況を把握しています。			
<b>(4)関係者との連携</b>						
	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)		主治医との連携は退院時カンファレンスへの参加や入院の際には「入院時情報提供表」を提出して利用者の状況や退院時期などについて情報を得ています。サービス担当者会議への参加を得たり、参加を得られない場合は「連絡表」を用いて指示や情報を得ています。又、利用者の体調変化などがあれば、直接出向いたり電話やFAXでその都度指示を仰ぎ、協力関係を築くよう努めています。			
<b>(5)サービスの提供</b>						
	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)	標準的なサービスが提供できるよう各種業務マニュアルを整備しています。今年度は介護支援専門員業務マニュアルの修正を事業計画に盛り込み、個別実践計画を作成して、第三者評価や自主点検表なども参考にして現状に即したマニュアルとなるよう取り組んでいます。利用者や家族からの苦情については、モニタリング時に聞いたり、利用者アンケートを実施して苦情の把握に努めています。事業所や職員に対する直接的な苦情は寄せられておらず、苦情が寄せられた場合には具体的な改善に向けて取り組む仕組みを整えています。日々のミーティングや週1回の居宅会議、日常的なピアスーパービジョンを通して困難ケースや個々のケースについても職員間で情報の共有を図り、担当職員が休みの場合の急な対処にも支障なく対応できるよう取り組んでいます。家族との情報交換は毎月のモニタリングの際や必要に応じて電話連絡を行い、又、成年後見を利用されている方や別居の家族へも必要時連絡を取り情報を交換しています。			
	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)	感染症対応マニュアルを事業所内に設置し、外部講師を招いて感染症予防研修を行い感染症の予防に努めています。各職員は毎朝、自己チェックリストを用いて体調の確認や手洗い、嗽を励行しチェックリストに記録を残し、体調管理や感染の予防に努めています。職員の家族がインフルエンザに感染した際は必要な期間自宅待機や外出の自粛などの措置を行うなど二次感染の予防に努めています。事業所内は毎日職員が清掃を行い整理整頓が行われ、清潔に保たれています。施設全体として換気の実施やオゾン発生装置の設置、芳香剤の使用など臭気対策に取り組んでいます。			
<b>(7)危機管理</b>					
	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)	事故の対応及び緊急時対応マニュアルを整備し施設全体で連絡体制を整備しています。伏見区の自衛消防訓練に参加し、東日本大震災を受けて、施設全体として地域との防災協定を結ぶ取り組みを行っています。居宅介護支援事業所としての事故は発生していませんが、事故が発生した場合の対応手順や行政への報告など対応策に関する仕組みは法人全体として体制を整えています。			

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)	利用者の人権や意思を尊重したサービスの提供については法人理念や運営規定及びマニュアルの中に明記されています。職員は毎年人権研修に参加して理解を深めると共に居宅会議の中で日常業務を振り返り、利用者を尊重した対応となっているかを確認しています。プライバシーの保護に付いては研修に参加し事業所で相談を受ける場合は個人情報に配慮して会議室などで面談を行っています。各職員の担当利用者数には若干の余裕があり、利用の開始にあたって断るケースは殆どなく公正中立に利用者の受け入れを行っています。				

(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。	B	B
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)		職員は日々の業務の中で利用者の声をよく聞くように努めています。事業所に対する意見や要望・苦情が出されることは殆どなく、要望や苦情の顕在化への取り組みとして、利用者満足度調査を実施していますが、利用者から意見や苦情は出されず、調査結果は満足度の高いものとなっています。調査結果はグラフなどを取り入れて分かり易く作成し、利用者や家族にアンケート調査の報告書を配布し報告しています。居宅介護支援事業所としての苦情は出されていませんが、各サービス事業者に対する苦情についてはその内容をサービス事業者に伝え、速やかに改善して貰えるよう伝えています。利用者満足度調査では満足度の高い結果を得られていますが、苦情が出され難い状況があり利用者の思いを十分汲み取れていないのではとの思いから、顕在化させるための工夫の必要性について職員間で話し合っています。公的機関の相談窓口については重要事項説明書に記載すると共に施設内に掲示しています。苦情が出された場合には法人の苦情対応マニュアルに沿って迅速に対応し、第三者委員に報告する仕組みを整えています。		

(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。	B	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。	B	B
(評価機関コメント)		毎週開催する居宅会議の中で職員間で質の向上確保のための情報交換を行い情報を共有しています。年1回利用者満足度調査を実施して調査結果を詳細に分析し、意向や満足度を把握できるよう努めています。内部監査の実施や居宅会議で出された職員の意見や、3ヶ月毎に実施する事業計画モニタリングで課題の達成状況を確認し、次年度の事業計画に反映しています。法人内各事業所の介護支援専門員が集まるケアプラン会議や地域の事業所連絡会などに参加し、情報交換を行う中で比較検討を行う機会を持っています。年2回人事考課の職員ヒアリングの際に、各職員がヒアリングシートを用いて接遇などの自己チェックを行い、それぞれが対人援助などを振り返り、サービスの向上について再確認を行う中で、事業所全体のサービスの質の向上に繋がっています。居宅介護支援事業所としての第三者評価受診は今回が初めての受診となっています。		