

様式 7

アドバイス・レポート

平成 26 年 5 月 16 日

平成 25 年 9 月 12 日付け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京都福祉サービス協会北事務所につきましては、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>○管理者による状況把握 チームごとに統括責任者を配置し、管理者との連携を密にしながらか況の把握に努めています。また外勤報告書などにより、職員一人一人の訪問の状況等を細かく把握することができています。</p> <p>○居宅介護計画の見直し 毎月の訪問と経過記録が詳細に記載されています。利用者・家族の意向も記載されており、この情報がモニタリングや介護計画の見直しに役立てられています。</p> <p>○地域への貢献 小学校PTAの依頼で「認知症サポーター研修」、学区社協の行事で「介護保険講座」などを実施しています。</p>
<p>特に改善が望まれる点とその理由(※)</p>	<p>○実習生の受入れ 実習指導者に対する研修が行われていません。</p> <p>○労働環境の整備 法人全体としての有給取得状況は職員に公表されていますが、事業所ごと部署ごとなどでデータ化はされていないとのことでした。</p> <p>○研修の実施(通番26・28・31) 「感染症」「事故防止」「高齢者虐待防止法」などの研修が行われていません。</p>

具体的なアドバイス

指定を受け3年とのことでしたが、法人のこれまでの豊かな経験と実績ふまえ、安定した事業所運営が行われていました。

介護支援専門員が10名近くなると、管理者がそれぞれの仕事の状況を把握するだけでもご苦労が多いと思います。御社におかれましては、適切な組織体制の整備や役割分担により、状況の把握はもちろん、質の高いサービスが提供されるよう、事業所が一丸となって取り組んでおられるという印象を強く持ちました。今後は更に、ケアマネジメントの質の向上に努めていただけるよう、以下の点についてアドバイスいたします。

○実習生の受入れ

居宅支援事業所においては、介護支援専門員の実務研修などの実習が想定されます。実習指導者に対する研修は、直接的に職場のOJTにつながりますので、指導的職員の養成研修と合わせて、法人全体の研修メニューの中に位置づけられてはいかがでしょうか。

○労働環境の整備

有給取得状況等を事業所、部署ごとにデータ化し、それぞれの部署の目標値を設定することで、職員への周知や有給休暇の取得が促進され则认为ます。また、部署ごとの差異をもとに、それぞれの事業所の労働環境を分析することで、働きやすい職場づくりにつながります。

○研修の実施について

介護サービスを提供する事業所ではないことから、介護支援専門員の専門研修や事例検討を中心とした研修に参加する機会が多くなることは、やむを得ないことと思います。

しかし、「感染症」「事故防止」についても、ケアプランを作成する視点からは必要なものと考えますので、何らかの形で年1回程度は研修や勉強会の機会をつくる必要があります。

また、「高齢者虐待防止法」に関することなどは、居宅支援事業所として非常に重要な研修と考えますので、地域包括支援センターと連携しながら実施に取り組んでいただきたいと思います。

○アセスメント

アセスメントは法人独自のものを使用し、内容により具体的な聴取内容が書かれており、それをもとに聞き取りを行うことで必要な情報を得ることができる仕組みになっています。

しかし、アセスメントが全て記述式であるため、ケアマネの力量により解釈が異なる場合もあると考えられます。例えば本人の言葉で記入する、など、記入時の注意事項をマニュアル化し、平準化できるよう工夫されてはいかがでしょうか。

また本人聞き取り内容と家族聞き取り内容を分けて記入するなど工夫も考えてもよいと思います。

※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)

※平成25年4月1日以降に支援機構への受診申込分から適用

評価結果対比シート

事業所番号	2670100847
事業所名	社会福祉法人京都福祉サービス協会 北事務所
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25年12月19日
評価機関名	一般社団法人 京都社会福祉士会

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）及び事業所の職員全員が、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)		1. 理念及び運営方針を施設内に掲示するとともに事務所会議・チーム会議により周知しています。 2. 事務所会議、統括責任者会議、各委員会等などにより組織的に意志決定が行われています。			
(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)		3. 中長期計画は法人本部で作成しています。単年度は法人の「事業方針」に基づき、事業所で年間目標が設定されています。 4. 居宅部門として毎月目標を設定し、振り返りと取り組み行うとともに半期に一度総括を行っています。			
(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。	B	B	
	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、いつでも職員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)		5. 介護保険等については、管理者が集団指導に参加するとともに、必要な情報は法人内のパソコンネットワークで確認する仕組みです。その他の法令に関しては、法人本部からの指導に沿って法令順守に取り組んでいます。 6. 統括責任者が自らの行動が職員から信頼を得ているかどうかを把握・評価・見直す仕組みが確認できませんでした。 7. 毎日の申し送りに参加して状況把握に努めています。また、毎月職員が提出する外勤報告で個人の仕事の実施状況を確認しています。			

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
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。	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	B
		(評価機関コメント)		8. 採用後の取得支援について、主任介護支援専門員の研修を業務として受講できる仕組みがあります。 9. プリセプター制度や研修計画等により計画的に研修を実施していますが、職員による自主的な勉強会は行われていません。 10. 実習指導者に対する研修が行われていません。		
(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、職員の労働環境に配慮している。	A	B
		ストレス管理	12	職員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。	A	A
		(評価機関コメント)		11. 法人全体の有給取得状況は職員に公表していますが、事業所ごと部署ごとなどでデータ化はしていないとのことでした。12. 法人に産業医・保健師を配置しています。		
(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)		13. ホームページや機関紙等で事業所の情報を公開しています。 14. 小学校PTAの依頼で「認知症サポーター研修」、学区社協の行事で「介護保険講座」などを実施しています。		

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
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)		15. パンフレット、ホームページで情報を提供し、問い合わせ内容は、相談連絡表に記録しています。		
(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)		16. 重要事項説明書及び契約書によりサービスの内容や利用料等について説明しています。		

(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	定期的及び必要に応じて、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)		17. 法人独自のアセスメント様式を用いて利用者の心身の状況や生活状況を把握しています。 18. 利用者、家族の希望を聞き取り、課題やニーズを明らかにして居宅介護計画を策定をしています。 19. 居宅介護計画策定の際は、主治医、その他の専門職等に対し連絡票を用いて意見照会を行っています。 20. 毎月モニタリングを行い目標ごとに達成状況を確認し、介護計画の見直しをしています。		
(4) 関係者との連携				
多職種協働	21	利用者のかかっている医師をはじめ、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)		21. 地域包括支援センター主催の会議や研修に参加しています。困難事例などは地域包括支援センターに相談し、連携して対応しています。		
(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、職員に活用されている。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、利用者の家族等との情報交換を行っている。	A	A
(評価機関コメント)		22. 業務マニュアルは法人レベルで作成され、事故報告・苦情報告等を参考するなどして毎年更新しています。居宅支援業務に関するものは、全ての介護支援専門員が携帯し、パソコンでも確認できます。 23. ケアマネジメントの過程が適切に記録されています。個人情報保護に関するマニュアルもとづき個人情報の保護に努めています。 24. 毎日申し送りを行うとともに掲示板などを活用して情報の共有に努めています。 25. 毎月利用者宅を訪問し意向等を確認するとともに、家族が不在の場合等は、電子メール・FAXを活用して情報交換を行っています。		
(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、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る。	A	B
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)		26. 感染症に関する研修が行われていません。 27. 事業所内は整理整頓しています。		

(7) 危機管理						
	事故・緊急時の対応	28	事故や緊急時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	B	
	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	
	災害発生時の対応	30	災害発生時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。	B	B	
	(評価機関コメント)		28. 事故防止・緊急時対応に関する研修が行われていません。 29. 事故報告書を作成し、ミーティング等で検討・共有化することにより再発防止に努めています。30. 地域との連携についてはマニュアルに盛り込まれていません。			
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	31	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	B	
	プライバシー等の保護	32	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	33	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)		31. 高齢者虐待防止法に関する研修が行われていることが確認できませんでした。 32. 個人情報保護をミーティングで周知し徹底しています。 33. 利用申し込みを断ることなく受入れています。担当件数がオーバーした年度は他事業者を紹介してきました。			
(2) 意見・要望・苦情への対応						
	意見・要望・苦情の受付	34	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	35	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	36	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)		34. 毎月の訪問により、利用者の意向や満足度を把握しています。 35. 要望や苦情は報告書に記載し職員間で共有しています。報告書は法人本部にも報告し、機関紙やホームページ等で公開しています。 36. 相談の窓口として法人内に「第三者委員会」を設置しています。			
(3) 質の向上に係る取組						
	利用者満足度の向上の取組み	37	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	38	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職員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	39	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)		37. 法人全体及び北事務所独自でアンケート調査を行いサービスの質の向上に役立っています。 38. 法人内に「サービス向上委員会」を設置しています。 39. 事業所間の相互評価として「内部評価」を実施しています。			