

## アドバイス・レポート

平成22年10月18日

平成22年7月22日づ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高野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>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  (通番7) 管理者等による状況把握  日々のサービスの実施状況等は、ケアリーダーを介してヘルパー、相談員等と相互にスムーズに報告を受ける組織体制が整っている。また、日々のコミュニケーションを通じて情報の共有に注力している。トラブルや緊急時には携帯電話等で適切な指示を受ける体制にある。今後ヘルパー全員に携帯電話を配布することを検討しており、電子メール等も利用することで、より正確かつ迅速な連携がとれる環境を整えたい考えである。</p> <p>II 組織の運営管理  (1) 人材の確保・育成  (通番9) 継続的な研修・OJTの実施  各種研修が体系化され計画的に実施されている。新規採用者に対してプリセプター制を導入し、一定期間指導員がつく事で円滑な業務への移行と職員の業務に対する安心感に繋がっている。法人内部の研修、勉強会などを通じて職員は働きながら学ぶ体制が整っている。外部研修の情報も積極的に提供し、職員が望む研修の受講には支援を行っている。所属する400名を超える全ヘルパーに対して研修を義務化することで、提供するサービスの質の確保と向上に繋がっている。</p> <p>III 適切な介護サービスの実施  (5) サービスの提供  (通番22) 業務マニュアルの作成  法人として各種業務マニュアルや手順書を作成し、1年に一度、また、法改正等に合わせ随時に見直しが行われている。事業所としてもその内容等をよりわかりやすい内容に編集し、ヘルパーに情報を提供している。入職時、それぞれにヘルパー用ハンドブックを配布し、ヘルパー会議等で使用する場面もあり、日々のサービスに役立てている。またヘルパー用ハンドブックは書籍としても市販しており、広く情報提供に取り組んでいる。</p>
------------------------	---

<p>特に改善が 望まれる点と その理由(※)</p>	<p>II 組織の運営管理 (2)労働環境の整備 (通番12)ストレス管理 ケアリーダーを通じてヘルパーの悩みやストレスの把握に努め、職員を対象とする腰痛体操を定期に実施するなどのストレス管理に取り組まれているが、職員数や事務所スペースの問題から、職員の休憩場所の確保までには至っていない。</p> <p>IV利用者保護の観点 (2)意見・要望・苦情への対応 (通番34) 意見・要望・苦情等への対応とサービスの改善 要望、苦情が発生した場合、報告書が作成され、会議等において再発防止策が検討されているが、その改善状況について情報が公開されるまでには至っていない。</p>
<p>具体的なアドバイス</p>	<p>II 組織の運営管理 (2)労働環境の整備 (通番12)ストレス管理 今年度11月に当該事業所の一部を分割して別事務所を開設し、より円滑な業務運営を図る予定である。その機会に、再度職員のストレス管理に関して話し合い、業務から離れてくつろげる休憩の場所を確保など、職員が心身ともにリフレッシュして業務に臨める労働環境の充実について検討されることを期待したい。</p> <p>IV利用者保護の観点 (2)意見・要望・苦情への対応 (通番34) 利用者からの意見や苦情を拾い上げた場合、同様の意見や苦情を表出しない利用者があることも推定される。個人情報保護の面から匿名性を十分配慮した上で、事業所としてその問題にどのように取り組んだのかをある程度公開することで、サービスの透明性と利用者・家族の安心感に繋がると考えられる。今一度検討されることを期待したい。</p>
<p>その他</p>	<p>当該事業所は担当地域を3つに分け、地域ごとにチームを編成し、業務の効率化を図っている。また、ケアリーダーがサービス提供責任者等と非常勤ヘルパーとの間に配置され、相互の意思疎通を円滑に行う潤滑油として機能し、各チームをまとめる重要な役割を果たしている。現状の利点と課題を分析し、今後さらに質の高いチームケアの実現が期待される。</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	2670600044
事業所名	社会福祉法人京都福祉サービス協会 高野事務所
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)	介護予防訪問介護、居宅介護支援
訪問調査実施日	平成22年9月30日
評価機関名	株式会社ケア・ウィル

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)		法人の理念・運営方針を明文化しており、毎年度初めには法人全体で職員結束式を、また、定期的な事務所会議、ヘルパー会議等を通じて、全職員に周知を図るとともにその実現に向けて取り組んでいる。ホームページや利用者向け機関誌「きょうほのぼの」を発行し、組織外への周知も図られている。組織構造を整備し、職種ごとに職務分担を明確に定め、組織としての透明性が図られている。各種会議や委員会が機能し、組織運営に反映されている。			
<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)		毎年度の事業計画に基づいて、課題の設定、進捗状況の確認を定期的に行っている。顧客満足度の把握、事業所や職員個別にそれぞれの課題を設定し、サービスの向上を主眼に置いた日々のサービスに繋げるよう取り組んでいる。長期的取組として経営ビジョン09ーチェンジ24を掲げ、24時間サービスの実現に向けて各種委員会を通じた現状や課題についての話し合いが行われている。			
<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)		法令等の情報を常に収集できる組織体制が整っており、集団指導等を通じて得た情報は事業所内で要点をまとめ、事務所会議やヘルパー会議を通じて全職員に周知を図っている。管理者の役割を明らかにし、会議や日々の会話の中でサービスの状況を常に把握し、緊急時にも適切に指示を行える体制が整っている。			

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)		法人としてヘルパー養成講座を実施しており、職員採用は2級ヘルパー資格を基準として法人人事部で一括して行っている。採用後は1か月間集中して座学による研修を実施し、その後一定期間指導役のヘルパーが同行して業務を指導して、スムーズに業務に移行出来るよう支援している。これが離職率の低減と質の高い人材育成に繋がっている。また、資格取得の支援も積極的に行っており、介護技術研修等、日常的に学ぶ事ができる取組を推進している。実習生の受け入れを積極的に行っており、その際の担当者の教育やマニュアル等も整備している。		
<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な環境を整備している。	B	B
		(評価機関コメント)		毎月、勤務報告書等で職員の日々の業務量等を把握している。管理者は第二種衛生管理者の資格を持ち、安全衛生委員会で検討を行い、職員の健康増進等を目的とした腰痛予防体操教室を毎月開催するなど、労働環境に配慮するべく取り組んでいる。本部事務所にヘルパー110番を設置し、匿名で職員の悩みやストレスの解消にも積極的に取り組んでいる。		
<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)		法人機関誌や情報誌、ホームページなど法人のネットワークを通じて広く地域に情報を提供している。年度計画に地域啓発を盛り込み、地域医師会の勉強会や認知症サポーター研修などに参加している。不定期ではあるが地域に講師派遣を行うこともある。		

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)		パンフレットやホームページを作成し、事業所の情報を提供している。電話等での問い合わせや相談についても適切に記録し、管理している。		
<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)		重要事項説明書内にサービスに関しての利用料を明記して、担当者により説明が行われ、本人、家族、代理人等の同意をもらっている。保険外のサービスについても別途契約書を作成し、料金説明を行っている。成年後見制度等も必要に応じて活用している。		

(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	A
(評価機関コメント)		利用者や家族の希望を確認し、身体状況票、生活状況票を活用して、現状に沿った介護計画を作成している。カンファレンスやサービス担当者会議で関係者や専門家の意見を集約し、随時見直しを実施している。サービス提供時の記録を確認し、3カ月に1回モニタリングを実施して、心身の状況や目標の達成状況を確認している。		
(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)		個人ファイル別に緊急連絡先等を記入し、すぐに連携が図れる仕組みがある。サービス担当者会議や地域ケア会議等を通して、他サービスや地域包括支援センター、民生委員、老人福祉委員などの関係機関との意見交換を行い、日々のサービスに活かしている。		
(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。	B	B
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)		法人本部主導で各種マニュアルが整備され、全職員にハンドブックを配布しており、年1回または必要時に見直しが行われている。個人情報等の取り扱いについてはマニュアルが整備され、適切に管理されている。朝礼や会議等を通じて情報の共有化を図り、利用者に関する情報は担当ヘルパーに身体状況票、生活状況票を交付している。3ヶ月に1回のモニタリングの際には家族との情報交換も行き、海外の家族に対してはEメールでの対応も行っている。		
(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)		感染症マニュアルが作成され、定期的に見直しも行われている。感染症に関する予防や対応についての研修を実施し、会議の中でも折に触れて話し合うことで、職員に意識づけしている。感染が発生しても拡大しないように、利用者の同意を得て使い捨て備品を備え付けてるなど、感染拡大予防の取組を行っている。		
(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)		事故や災害時のマニュアルを作成し、トラブルの発生からその経過、対策、結果を適切に記録、保管している。入居している合同福祉センター全体での避難訓練に参加し、地域ケア会議で地域包括支援センターや社協、民生委員等と連携し、災害時に備えている。安全衛生委員会では介護事故・交通事故について分析や検討を、リスク管理委員会の中では法人全体の事故分析を行い、その結果を職員に還元して、情報提供と再発防止に取り組んでいる。		

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)		利用者の人権擁護の方針を明文化し、心身の状況にかかわらず意思を尊重するべく、法人内外の研修を通じて法人全体で取り組んでいる。虐待防止マニュアルを作成し、ヘルパー会議などを通じて職員に周知徹底を図っている。サービス利用希望者は基本的に受け入れる方針を掲げており、地域別のチームの枠を超えた、実際のニーズに沿ったサービスの提供に取り組んでいる。		
<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。	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)		定期的なモニタリングを行う際には、利用者の希望や要望を聞き取るよう注力している。毎年1度利用者満足度調査を実施し、その結果について分析や検討を行っている。苦情・クレーム対応マニュアルを作成し、苦情やクレームはもれなく記録、保管され、検討が行われている。苦情の相談や解決のための第三者機関窓口を、事業所内の掲示や機関紙を通じて利用者に周知を図っている。		
<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。	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。	B	A
		(評価機関コメント)		年に1度、法人主導の利用者満足度調査を実施し、その結果について公表している。また、調査内容について、チーム会議、事業所会議等で職員が話し合う機会を設け、現状の把握と改善点の確認、振り返りの機会と位置付けている。また、サービスの質の向上の一環として札幌市の在宅福祉サービス協会との人事交流研修を継続的に行い、お互いの事業に対する意見交換を行っている。		