

アドバイス・レポート

平成27年3月30日

※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

平成27年2月24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 南事務所(訪問介護)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>継続的な研修・OJTの実施</p> <ul style="list-style-type: none"> 採用時のプリセプターシップ研修(新任職員に対し固定の中堅職員が3ヶ月間指導につく)や中堅研修(3年・5年)などの階層別研修や職種別の研修に取り組まれていました。ヘルパー会議は全ヘルパーが参加しやすいように、開催場所や時間帯を変えて月に複数回開催されており、介護技術や専門知識の研修を実施されていました。研修体制が充実しており、職員が意欲的に研鑽している姿勢が窺えました。 事務所スローガン「総合ステーション内のそれぞれの部門と協働して、ご利用者の在宅の24時間を支えます。」を掲げておられました。スローガンの実践のために併設する居宅介護支援(介護支援専門員)、訪問看護ステーションや夜間対応型訪問介護と連携し、利用者支援のための日常的な情報交換や、合同の研修を開催されていました。事業所内の特徴を活かし、目標達成に取り組んでおられました。 <p>地域への貢献</p> <ul style="list-style-type: none"> 「南区認知症サポートネットワーク」のサポートリーダーとして、地域向けに認知症あんしんサポーター講座を開催し、職員を講師として派遣されていました。地域のネットワーク機関の一員であることを意識し、事業所が有する専門知識や技術を地域に還元されていました。 <p>その他</p> <ul style="list-style-type: none"> 複数のサービス提供責任者が喀痰吸引の研修を受け、サービス提供に取り組まれています。また、介護保険対応外サービスも、法人独自のサービス「ほのぼの」(通院同行・大掃除など)を提供されています。高度なケアを必要とし、多様な在宅介護ニーズを持った利用者・家族が、安心した生活が送れるサービス体制がありました。
<p>特に改善が望まれる点とその理由 (※)</p>	<p>管理者等によるリーダーシップの発揮</p> <ul style="list-style-type: none"> 運営管理者は、事業の実施状況を把握し具体的な指示を出すことで、自らの役割と責任を明確にされていましたが、管理者を評価する具体的な方法はありませんでした。 <p>災害発生時の対応</p> <ul style="list-style-type: none"> 「緊急災害行動マニュアル」が整備され、地震想定訓練を実施されていましたが、地域との連携を意識した訓練は行なわれていませんでした。 <p>意見・要望・苦情等への対応とサービスの改善</p> <ul style="list-style-type: none"> 利用者の意見苦情に対しては「苦情クレーム対応マニュアル」に基づいて速やかに対応し、報告書を作成されていました。しかし、苦情の公開については、具体的な方法がありませんでした。

具体的なアドバイス	<p>管理者等によるリーダーシップの発揮</p> <ul style="list-style-type: none">・事業所間の内部評価の際に管理者評価の項目を設け、職員からの意見を聴く機会を作られてはいかがでしょうか。定期的に管理者が職員からの評価を得る多面的評価の実施は、管理者層の強化や次世代の管理者人材の育成に繋がるのではないのでしょうか。 <p>災害発生時の対応</p> <ul style="list-style-type: none">・利用者の緊急避難場所や事業所近辺の避難場所の把握等を検討されてはいかがでしょうか。また、地域の防災訓練へ参加することで、地域との連携強化に繋がるのではないのでしょうか。 <p>意見・要望・苦情等への対応とサービスの改善</p> <ul style="list-style-type: none">・意見・要望・苦情についての対応結果は、匿名性を確保し、公開されてはいかがでしょうか。法人機関紙への掲載や事業所としてお便りを作成されることで、事業所の取り組みについて広く理解を得ることができます。意見を出しやすい環境が整うことで、さらに課題が明確となり、サービスの向上に繋がるのではないのでしょうか。
-----------	---

※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	2670500038
事業所名	社会福祉法人京都福祉サービス協会 南事務所
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)	居宅介護支援・介護予防訪問介護
訪問調査実施日	平成27年3月17日
評価機関名	一般社団法人 京都府介護福祉士会

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・組織の理念「くらしに笑顔と安心を」を明文化し、ヘルパー研修での確認や朝礼時の唱和などの取り組みを通じ、全職員に周知されていました。 2・各職務の権限は「事務分掌」に規定されていました。理事会や評議員会、事務所会議など、案件別の意志決定方法が定められていました。			
(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・法人理念に基づき、中期計画や居宅事業部門運営方針を策定し、事務所スローガン（事業所内連携／24時間の在宅介護支援）に反映され、事業所内の各部門が協働し、目標達成に取り組まれていました。 4・「執務基準書」で業務水準を明確にし、「課業一覧表」でヘルパー個々の業務レベルを確認されていました。それらを基にヘルパー各自の年間目標と研修計画を設定し、チーム目標やスローガンの達成に取り組まれていました。			
(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。	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)	<p>5・「法令遵守規則」をもとに、年1回倫理研修が行われていました。法令に関する最新情報は、社内情報ネットワークシステムで職員個々のデータ保存先に配信され、確認できるシステムとなっていました。</p> <p>6・運営管理者は、事業の実施状況を把握し具体的な指示を出すことで、自らの役割と責任を明確にされていましたが、管理者を評価する具体的な方法はありませんでした。</p> <p>7・「緊急事故対応マニュアル」を整備し、ヘルパー全員に業務携帯電話を貸与されていることで、緊急事態にも速やかに対応できる体制となっていました。</p>
--	--	------------	--

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。	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)		<p>8・関連資格の受験費用の助成や、試験日や実務研修日の職務免除規定を定めておられました。また、法人全体で介護福祉士や介護支援専門員の受験対策講座を開催し、資格取得支援に取り組まれました。</p> <p>9・採用時のプリセプターシップ研修(新任職員に対し固定の中堅職員が3ヶ月間指導につく)・中堅研修(3年・5年)などの階層別や職種別の研修に取り組まれました。</p> <p>SDS制度(職員が受講希望した研修の費用負担など)で職員の自主的な職務研鑽を支援しておられました。</p> <p>10・法人の実習受け入れ窓口と連携し、介護福祉士や介護職員初任者研修の実習を受け入れておられました。</p>		

(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	A
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、スタッフが充分に休むことができ、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	A
(評価機関コメント)		<p>11・有給休暇の一部は時間単位で取得することができ、取得しやすいように配慮されていました。</p> <p>12・職員は法人の産業医に相談できる体制がありました。また、OB職員に職員の悩みを相談できる「ヘルパー110番」を設置し、ストレスを軽減できる体制がありました。休憩室は確保され、適時使用されていました。</p>		

(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)		<p>13・年4回広報誌「きょうほのぼの」を利用者・家族や地域に配布し、事業所の取り組みを紹介されていました。</p> <p>14・「南区認知症サポートネットワーク」のサポートリーダーとして、地域向けに認知症あんしんサポーター講座を開催し、職員を講師として派遣されていました。</p>		

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・ホームページやパンフレットで、事業所の特徴やサービス内容について情報提供が行われていました。			
	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・契約書、重要事項説明書を準備し、署名・捺印により同意を得ておられました。判断能力に支障のある方には、家族や成年後見人と契約締結されていました。			
(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、利用者の状況を把握しておられました。必要に応じて再アセスメントが行なわれていました。 18・初回面談時やモニタリング訪問の際に、利用者や家族の意見を聞き、訪問介護計画に反映されていました。 19・サービス担当者会議に出席し、介護支援専門員や訪問看護師と意見交換を行ない、訪問介護計画書を策定されていました。 20・週1回のサポート会議や、3ヶ月に1回のモニタリング訪問時に利用者の状態変化を確認し、必要に応じて訪問介護計画の見直しが行われていました。			
(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・利用者の退院前カンファレンスの参加や介護支援専門員を通じ、関係機関と連携できる体制がありました。			
(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・職種別業務マニュアルを整備し、利用者個々に手順書を作成することで、ヘルパー業務の標準化を図っておられました。 23・利用者情報は「個人情報保護規則」に基づいて管理し、記録の保管・持ち出し・廃棄に関する規程も定めておられました。 24・週1回のチーム会議やサポート会議で利用者状況の変化やケア方法について、情報共有が行なわれていました。 25・モニタリング訪問時に家族が同席できるように働きかけておられました。また、電話連絡や連絡ノートを活用し、情報交換が行なわれていました。			

(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	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)		26・「感染症マニュアル」に基づき、予防着や使い捨て手袋を常備し、研修も実施することで感染予防に努めておられました。 27・清掃は日常的に職員が行うことに加え、週1回の外部委託で衛生管理が適切に行なわれていました。		
(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	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
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・「緊急事故対応マニュアル」を整備し、緊急時対応や事故予防の研修が行なわれていました。 29・事故発生時は原因分析や対応方法を速やかに検討し、報告書を作成することで再発防止に努めておられました。 30・「緊急災害行動マニュアル」を整備し、地震想定訓練を実施されていましたが、地域との連携を意識した訓練は行なわれていませんでした。		

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	A
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・年1回、研修(高齢者虐待・人権・職業倫理)を行ない、人権等に配慮したサービス提供に努めておられました。 32・業務マニュアルにプライバシーや羞恥心に配慮したサービス提供について明記し、研修を実施されていました。 33・ヘルパー派遣が可能な体制にある限り、利用申し込みを受け入れておられました。		

(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。	B	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	B
第三者への相談機会の確保	36	公的機関等の窓口で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・毎年利用者満足度調査を実施し、サービス改善に繋げておられました。また、3ヶ月に1度は利用者宅を訪問し、個別面接を実施されていました。 35・利用者の意見苦情に対しては「苦情クレーム対応マニュアル」に基づいて速やかに対応し、報告書を作成されていました。しかし、苦情の公開については、具体的な方法がありませんでした。 36・重要事項説明書に第三者委員会や公的機関の連絡先を記載し、説明しておられました。		

(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・毎年利用者や家族、関係事業所を対象にした満足度調査を実施し、質の向上に役立てておられました。 38・行政区の事業所連絡会への参加や、他府県施設との人事交流などを通じ、他事業所の取り組みを情報収集しサービス向上につなげておられました。 39・法人内の訪問介護事業所間で相互評価を行ない、課題の明確化を図っておられました。また、毎年第三者評価を受診されていました。		