

アドバイス・レポート

平成27年12月15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 社会福祉法人京都福祉サービス協会 東山事務所様につきましては、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>労働環境への配慮 ・有給休暇を短時間でも取得しやすいよう時間単位で取得することができ、職員の心身の負担軽減になるよう労働環境に配慮されていました。また、可変性勤務体制(利用時間に合わせる)の利用や、チーム内の声かけで時間外勤務の削減に努めておられました。</p> <p>事業所内の衛生管理 ・KES(環境マネジメントシステムスタンダード)を取得し、職員が事業所の表通りの清掃活動、事業所内の衛生管理、整理整頓、節約を意識され環境改善に取り組んでおられました。</p> <p>災害発生時の対応 ・災害発生時の対応として、在宅の高齢者の支援に迅速に対応するため連絡体制や安否確認の優先リストを作成し、担当エリア全体で対応できるよう取り組まれていました。また、要配慮者の対応や医療的ケアの必要な方の対応等、地域の避難所運営マニュアルを確認し、地域と連携できる体制を整備されておられました。</p>
<p>特に改善が望まれる点とその理由 (※)</p>	<p>地域への貢献 ・町内会に加入し、会合に参加することで地域の介護・医療・福祉ニーズの把握に努められていましたが、地域に向けた専門的な技術講習会などは実施されていませんでした。</p> <p>業務マニュアルの作成 ・業務マニュアルは、職員採用時に必ず内容の確認をされていますが、見直しの基準が定められていませんでした。</p>
<p>具体的なアドバイス</p>	<p>地域への貢献 ・町内会に加入し、会合に参加することで地域の介護・医療・福祉ニーズの把握に努められていますので、把握したニーズをもとに、事業所の機能を地域に還元されてはいかがでしょうか。例えば、地域の避難所運営マニュアルを確認し、連携できる体制を整備されていましたので、町内会の会合に参加される時に、防災についての話をするなど、地域の方々との関わりを深めていくことで地域への貢献につながるのではないのでしょうか。</p> <p>業務マニュアルの作成 ・各種マニュアルは作成されていますので、常に現状に沿った活用しやすいマニュアルにするため、随時や定期的に内容を検討できるよう見直しの基準を定めるはいかがでしょうか。例えば、マニュアルの中に見直しの基準を記載し、各種会議で定期的にマニュアルの読み合わせを行うなど、変更されたマニュアルを職員に周知することで、より質の高いサービスにつながるのではないのでしょうか。</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)

※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	267800347
事業所名	社会福祉法人京都福祉サービス協会 東山事務所
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27年11月26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、朝礼時に唱和するなどの取り組みを通して、全職員に周知されていました。広報紙「きょうほのほの」に理念を掲載し、利用者や家族にも広報されていました。 2. 法人全体で行われる理事会、会議(管理者運営・エリア)、事業所で行われる会議(事務所・チーム・ヘルパー)で、案件別の意思決定方法が定められていました。また職務の権限を定め、各職務の責任を明確にされていました。			
(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. 法人全体の事業計画に基づき、事業所の事業計画を作成し取り組まれていました。週1回開催されるチーム会議で現状把握を行い課題についての話し合いが行われていました。 4. 事業計画に基づき、各部門で定められた年間の目標を会議で月ごとに振り返り、課題の達成に取り組んでおられました。			
(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。	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. 法令に関する情報は、社内情報ネットワークシステムで職員が確認出来るよう体制を整えられていました。また制度改正時には、会議を通じ周知されていました。 6. 業務マニュアルに、管理者の業務内容が明示されていました。年2回職員ヒアリングで意見や要望を聴取し、運営方針に反映されていました。 7. 管理者は業務用携帯電話を所持し、常に連絡が取れる体制となっていました。緊急時に、迅速に連絡・連携が取れる手順書を整備されていました。			

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
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。	B	A
		(評価機関コメント)		8. 採用は、面接票（対人援助適正評価）を用いて実施されていました。介護福祉士、介護支援専門員の資格取得支援として、受験料の事業所負担や勉強会を開催されていました。 9. 職員毎の研修目標を設定し、計画的に研修を実施されていました。また、研修参加者による伝達研修も実施されていました。 10・法人の実習受け入れ窓口と連携し、実習生を受け入れておられました。実習担当職員には、「訪問介護同行マニュアル」を活用し指導されていました。		
(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	A
		(評価機関コメント)		11. 有給休暇を時間単位で、短時間でも取得しやすいように配慮されていました。 12・安全衛生委員会より京都産業保健推進センターのメンタルヘルス相談を職員に周知されていました。ハラスメント防止に対する指針や休憩室の確保等、ストレス解消に努めておられました。		
(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。	B	B
		(評価機関コメント)		13. 年4回発行の広報誌「きょうほのぼの」やホームページを通じて事業概要や運営理念の広報・啓発に努めておられました。 14. 町内会に加入し、会合に参加することで地域の介護・医療・福祉ニーズの把握に努められていましたが、地域に向けた専門的な技術講習会などは実施さ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
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. しおりやパンフレットを作成し、事業所情報を提供されていました。		
(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. サービスの内容や料金等について、わかりやすく説明されていることが、利用者アンケートから確認できました。また、本人の判断能力に支障がある場合は、家族の同意を得ておられました。 本人の状況に合わせ、権利擁護事業や成年後見人制度の利用について、介護支援専門員等に働きかけておられました。		

(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. 所定のアセスメント様式を使用し、初回や更新時の他に状況の変化に合わせ見直しが行われていました。 18. 個別援助計画書の目標には、本人・家族の希望が、設定され同意を得ておられました。 19. 介護支援専門員への確認や、必要に応じて直接関係機関に情報収集をさせていました。 20. 毎月のモニタリング時などで、利用者の状況の変化を把握し、必要に応じて個別援助計画の見直しをさせていました。		
(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. 関係機関の連絡先のリストを作成し連携を図られていました。地域包括支援センターへ、報告書は持参し連携を図られていました。		
(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。	B	B
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。	B	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、職員採用時等には必ず内容の確認をされていますが、見直し基準が定められていませんでした。 23. 個別援助計画に基づき、サービスの提供がされていることが記録から確認できました。また、利用者の記録などは、「個人情報に係る執務基準」に従って管理されていました。廃棄については法人本部で処理されていました。 24. 職員間ではパソコンの掲示板やメモを活用し、訪問のヘルパーには業務用携帯電話に電話やメールで連絡し急な対応の変更なども行えるようにされていました。また、週1回のチーム会議でカンファレンスを実施し、チームケアに取り組んでおられました。 25. モニタリング訪問の他に、必要時は電話で連絡が行われていました。		
(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. マニュアルや研修で情報の共有と対処法を学び、感染予防の備品を準備しサービス提供が行われていました。 27. 所内の掃除は職員が行い、実施確認はチェック表を活用されていました。また、KES（環境マネジメントシステムスタンダード）を取得し、事業所前の表通りの清掃活動を積極的にされ、環境改善に取り組まれておられました。		
(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	A

		(評価機関コメント)	28. 連絡・対応について緊急事故対応マニュアルを整備し、予防や対応方法について、ヘルパー会議で研修が行われていました。 29. ヒヤリハット報告書を作成し、内容については、常に注意喚起され再発予防に取り組んでおられました。 30. 緊急災害時行動マニュアルを整備し、ヘルパー会議で周知されていました。また、地域の避難所運営マニュアルを確認し、連携できる体制を整備されていました。			
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. 年に1回、研修(尊厳・人権・倫理)を実施されていました。また、ヘルパー会議やカンファレンスにおいて、サービスの振り返りや意見交換を行われていました。 32. 職業倫理チェックシートを作成し、研修を実施されていました。具体的なケアの方法については、本人や家族の意向を確認し、プライバシーの配慮に努めておられました。 33. 医療的ケアや時間帯等で派遣が困難な場合は、法人の事業所間で応援要請を行い、受け入れできるように取り組んでおられました。		
(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。	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. モニタリング訪問による意見聴取の他に、毎年利用者や他事業所に対してアンケートを実施し、法人本部でとりまとめ、全事業所で閲覧できるネットワークシステムになっていました。 35. 利用者の経過記録に、意見・要望・苦情を記載し、必要に応じて苦情対応票を作成し報告されていました。またヘルパーの対応については、メールで全職員に連絡を行い、注意喚起されていました。 36. 重要事項説明書に第三者委員会・公的相談窓口を明記し説明を行うと共に、事業所内にも掲示されていました。		
(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。	B	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. 年1回利用者満足度アンケートを利用者、関係事業所に実施し、結果を広報紙に公表されていました。アンケート結果を分析し、改善に向けサービスの向上に取り組んでおられました。 38. 月1回のエリア会議でサービスの質の向上に向けて検討した事項をヘルパー会議で周知されていました。 39. 3ヵ月ごとに進捗一覧(目標達成状況確認)を活用し、具体的な目標の取組について評価を行い、改善点の明確化を図られていました。		