

## アドバイス・レポート

平成 27 年 12 月 15 日

平成 27 年 7 月 8 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 山科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>1. 通番 11 労働環境への配慮</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・労働環境向上のためフレックスタイム制度を導入し、通常の年休以外にも半休・時間年休等、職員が希望通りに取得できる「ハッピー休暇（年 5 日間）」「時間年休制度（40 時間）」の他、看護休暇・介護休暇等の休暇があり、充実している。</li> <li>・職員の身体的負担軽減に繋がるように「腰痛防止ベルト」の全員貸与等機器の活用や「腰痛防止体操」を在宅相談員からヘルパーへ伝達・ワンポイントレッスンを実施している。</li> <li>・人事異動時のヒアリングや契約更新時のヒアリングを実施し各チームで集約、改善に努めている。更に、「ヘルパー 110 番」の設置による業務上の悩みを相談できる体制を取り、また、産業医と契約している。安全委員会でメンタルヘルスに取り組んでいて、労働環境や安全衛生の向上に努めている。また、「セクシャル・ハラスメント防止に関する指針」等・研修要綱を定めて研修を実施し、働きやすい職場作りを進めている。</li> </ul> <p>2. 通番 14 地域との交流</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・事務所を山科区域地図に登録し、法人のホームページや協会だより「きょうほのぼの」を発行し、広報啓発に努めると共に地域の老人クラブ会報への広告掲載、学区開催の「ふれあいの集い」等行事への参加や地域ケア会議等へ積極的に参加している。</li> <li>・「認知症あんしんサポーター」研修や学区地域会議での講師および毎年スキルアップ公開講座・研修を開催している。</li> <li>・独居老人、介護度の高い山科区で訪問・居宅介護支援事業を積極的に推進し、平成 28 年 4 月からの市・東エリアの拠点となる「山科総合ステーション」の機能拡大・改組に取り組んでいる。</li> </ul> <p>3. 通番 22 業務マニュアルの作成</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・職種ごとの「課業一覧表」に基づく「業務マニュアル」「緊急対応マニュアル」「台風接近に伴う対応について」「台風接近時の職員体制」「個人情報保護マニュアル」、異常気象に対する「特別警報・警報発令時の対応手続」等を整備している。</li> <li>・また、ヘルパー全員に集大成としての書籍である「必携訪問介護ヘルパーハンドブック」を配布して業務の理解促進や対応、判断に迷う場合の確認に活用している。</li> <li>・「業務マニュアル」は毎月見直し、「手順」の状況変化時はヘルパー全員でカンファレンスを実施して更新している。</li> </ul>
------------------------	---

<p>特に改善が望まれる点とその理由(※)</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 通番 6 管理者等によるリーダーシップの発揮 管理者は自らの行動が職員から信頼を得ているかの評価・見直しをするための手段を有していない。</li> <li>2. 通番 30 災害発生時の対応 災害発生時の事務所独自の避難訓練が実施されていない。</li> <li>3. 通番 37 利用者満足度の向上の取組み 山科事務所独自の利用者アンケートが実施されていない。</li> </ol>
<p>具体的なアドバイス</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 管理者等によるリーダーシップの発揮             <ul style="list-style-type: none"> <li>・管理者の行動が職員から信頼を得ていることがヒアリングに於いて確認できましたが、管理者自らが自己の評価を受ける仕組みはありませんでした。評価を上司や同僚職員によるものだけでなく、自己による評価及び部下からの評価も受ける様な多面的なシステムとして構築されては如何でしょうか。</li> </ul> </li> <li>2. 災害発生時の対応             <ul style="list-style-type: none"> <li>・マニュアルに沿った研修を毎年実施しておられますが、机上訓練だけでは何時発生するか分からない災害への対応は難しいものです。災害に際しては全職員が一糸乱れることなく統一した実行力（マニュアル通り実行できる知識と行動力）が必要となります。今一度、実際に即した訓練計画を立案し、実施されることをお薦めします。</li> </ul> </li> <li>3. 利用者満足度の向上の取組み             <ul style="list-style-type: none"> <li>・毎年本部統一の利用者アンケートは実施しておられますが、満足度の向上は利用者に近い現場での苦情・要望・意見等の不満足度を細かく把握して、その解決に取り組むことが望ましく思われます。そのためには山科事務所の特色を盛り込んだ独自の利用者アンケートを作成し、実施されては如何でしょうか。</li> </ul> </li> </ol>

※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	2674100504
事業所名	(福) 京都福祉サービス協会 山科事務所
受診メインサービス (1種類のみ)	訪問介護 (予防を含む)
併せて評価を受けたサービス (複数記入可)	居宅介護支援
訪問調査実施日	平成27年11月11日
評価機関名	NPO法人 京都ビジネス・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)		*「くらしに笑顔と安心を」の法人理念とその手引きとなる4つの指針をホームページ上や所内掲示するとともに、朝礼唱和やヘルパー会議、全体会議等で周知徹底し、サービスの提供に努めている。また、ホームページや機関紙を通じて利用者・家族等に伝えている。* 組織体制は組織図・職務分掌規定で明確に定められ、透明性を確保するため階層ごとの「課業一覧表」によりおこなわれている。			
<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)		* 訪問介護・居宅介護支援事業に先進的に取り組んでいる。事業計画は中期経営計画に基づき策定され、事務所方針「全ての従業員が信じ合い・支え合い・高め合う仲間に！」をスローガンに、「24時間365日・介護と看護の一体化」と地域包括ケアの実現を目指している。* 各業務担当者は事業計画達成のため、自己の特性・強みを活かす課題を設定している。課題の達成状況については職員会議、ヘルパー会議等で確認して次月の課題に取り組んでいる。			
<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。	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)		* 遵守すべき法令はPC内で管理している。管理者・統括マネージャーは事業者向け集団指導に出席し、チーム会議でその内容を周知するとともに、職員は「職業倫理自己チェック」「自主点検表」等で振り返り、法令順守の視点でヘルパーも日々のサービスに努めている。* 管理者は事務所会議、ケアマネージャー会議、チーム会議、日常の報・連・相等で事業の現状を把握し、事業の運営にリーダーシップを発揮しているが、職員から見た自らの行動を把握・評価・見直しするシステムが見当たらない。* 管理者は事業の実施状況を随時確認できる場所で執務し、外出時等は携帯電話で適宜必要な指示を行える体制になっている。			

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)		*採用は「介護職員初任者研修」終了を条件としている。採用後は上級資格の取得を目指した各種の研修の開催、自己啓発支援制度等を設け、質の高い人材確保に努めている。*新規採用者はプリセプターシップ制(3ヶ月間の理論と実務研修)による研修、配置後はフォローアップ研修、さらに3・5年目の中堅研修、職種別研修と段階的に育成する体系になっている。更に、外部研修費用補助等も充実している。医療的ケア習得も取り組んでいる。*実習生受け入れマニュアルは整備され、多くの受け入れ実績がある。実習指導者への研修も実施している。		
<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、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)		*労働環境向上のためフレックスタイム制度を導入、さらに通常の年休以外にも職員が希望どおり取得できる「ハッピー休暇(年5日間)」・「時間年休制度(40時間)」・看護休暇・介護休暇を設けている。また「腰痛防止ベルト」の貸与や「腰痛防止体操」の実施等、職員の身体的負担の軽減に努めている。*悩み・相談の窓口として「ヘルパー110番」を法人内に設置し、随時ヘルパーへのヒアリング等、管理者は全職員と気軽に話し合える場を設けている。「ハラスメント防止指針」等策定してストレス軽減に取り組んでいる。休憩場所も確保。		
<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)		*法人ホームページ・パンフレット、協会だより「きょうほのぼの」等で情報を公開。事務所を山科区域地図に登録し、地域の行事やケア会議への出席、学区老人クラブ会報への広告掲載等、積極的に地域と交流している。*介護技術の「スキルアップ研修」、「認知症サポーター養成講座」等の開催や「勤修寺学区地域会議」の講師を担当する等、地域において中心的役割を果たしている。また、地域ケアや地域介護予防推進センターへ会議室を提供している。		

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>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)		*ホームページのほか「ほのぼのサービス」・契約書以外にイラストを用いた分かりやすい資料「サービス利用のしおり」で介護保険の適用可否を説明し、また、「ご相談窓口」で問合せ・見学等の希望に対応している。		
<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)		*「契約書説明マニュアル」を作成して説明方法を統一し、利用契約締結時に重要事項説明書・契約書によりサービス内容や利用料金について説明し同意を得ている。関係機関と連携して日常生活自立支援事業や成年後見制度を活用した契約もしている。		

(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)		*アセスメントは所定様式、身体状況票・生活状況票等を使用。専門家の意見も聴取して適切に作成している。毎月のモニタリング、3か月毎の定期的見直しを行っている。*ケアプランは利用者・家族の希望・意見を取入れて作成し同意の署名捺印を得ている。介護保険の対象にならないニーズには「ほのぼのサービス」を提案して希望に添えている。*ケアプランの策定にあたっては、主治医との連携の下に「医療的ケア」に取り組んでいる。*「サービス提供報告書」を利用者宅に備え、援助内容の確認をしている。利用者の状況によりアセスメントを実施し、ケアマネージャー等の関係機関と相談のうえ、個別援助計画の見直しを行っている。		
(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)		*主治医・関係機関との連携のうえ、必要時医療的ケア等のサービス体制を構築している。緊急時対応在宅情報を明示した「ご利用者情報カード」（裏面に心肺蘇生の流れを明記）を利用者宅に常備している。利用者の入退院時には入院状況や退院情報を医療機関やケアマネージャー等と連携して主治医等から直接情報を得る等、想定される在宅生活の課題について協議している。		
(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、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)		*職種毎の「業務マニュアル」、「緊急対応マニュアル」「台風対応関連」「個人情報保護マニュアル」等はPC内で管理され、必要時にいつでも見られる仕組みになっている。*記録等には電子化を導入、「個人情報保護に係る執務基準」を定めて管理している。*利用者ごとのサービス提供に係る情報は、「連絡ノート」や毎朝の申送り、携帯電話のメール、PC内の「掲示板」等で関係職員が共有できる仕組みがある。*利用者の家族等との情報交換は、ケアマネージャーの訪問時やモニタリング時、また必要な時に随時面談する機会を設けている。		
(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、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)		*感染症対策マニュアルを整備し、食中毒・感染症の研修を毎年実施して周知・徹底。職員全員に健康診断・インフルエンザ予防接種を実施、使い捨てエプロン・マスク・手袋等を常備し、必要時は利用者宅に備え付ける等、感染症対策を徹底実践している。*事務所内は毎朝外回り・室内を清掃し、週1回外部（醍醐学園）に委託し、実施点検表により管理している。		
(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)		*事故・緊急時対応マニュアルは整備されており、台風・大雪時のヘルパー活動の手続きも定めている。毎年、研修は実施している。*事故事例等に係る事例は統括責任者会議で共有して、職員・ヘルパー会議等で防止策を検討。また法人作成のヒヤリ・ハット事例集を用いた研修を実施して事故防止に取り組んでいる。*災害対応マニュアルを整備。異常気象に対する「特別警報および警報発令時の対応手続き」は定めているが、訓練は未実施。大災害対策として備蓄やトリアージ的に地域の重篤者一覧表を作成し、発生時に専用電話よりメールで連絡し、最優先で訪問する体制が取られている。		

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>IV利用者保護の観点</b>						
<b>(1) 利用者保護</b>						
		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)		*採用時に「人権研修」を実施し、現任者には会議等で「職業倫理研修」「人権研修」「プライバシー保護研修」「高齢者虐待防止研修」等を、またヘルパーの契約更改時には「倫理研修」を行っている。*ヘルパー採用時に「訪問介護ハンドブック」を使用して研修。現任者には「職業倫理チェックシート」による自己点検を活用して意識の向上を図っている。*対応できる限りすべての利用申し込みを受入れている。他サービス機関等への紹介も行っている。		
<b>(2) 意見・要望・苦情への対応</b>						
		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)		*プライバシー保護の観点から面談室で利用者・家族の意向を聴取し、また在宅相談員を置いて積極的に意向を汲みあげる体制「利用者・家族とモニタリングを実施、サービス提供責任者が担当ヘルパー不在時に訪問してフォローする」により利用者・家族の信頼を得ている。*「苦情対応シート」に沿って居宅本部と連携し、改善結果を利用者・事業所に報告している。*第三者で構成する「苦情解決委員会」、公的窓口の電話番号を重要事項説明書、パンフレットに記載して周知している。苦情やクレーム、事故は区役所福祉介護課へ随時報告している。		
<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	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	B
		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)		*本部において毎年利用者アンケート・事業所アンケートを実施。分析結果をホームページで公開するとともに結果を総括し、エリア会議・統括ケアマネージャー会議等でサービスの質の向上に努めている。現在、事務所独自のアンケートは実施していない。*事務所会議で各部署の課題を確認して職員会議、ヘルパー会議等でサービス向上に向けた課題設定や解決策の検討を行っている。*職員・ヘルパーは「個人情報管理チェックシート」に基づいて自己評価をおこない、課題の明確化を図り事業計画に反映している。法人の基本方針により第三者評価は毎年受診している。		