

アドバイス・レポート

平成28年3月5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6月29日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた福知山社会福祉協議会三和支所訪問介護につきましては、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) 組織の運営方針と地域貢献 福知山市社会福祉協議会の基本理念である「私たちは利用者様の尊厳を守り、笑顔と誠実で、心のこもったサービスをしませす」に基づき、利用者の尊厳を大切にしたい自己決定・自立支援に向けたサービスが提供されています。社会福祉協議会として、地域との連携と貢献を大切にしたい各種事業に取り組んでいます。権利擁護センターの運営や福知山市地域防災訓練への参画、地域住民を対象にした「家族介護者リフレッシュ教室」の開催や月1回の「ふれあい福祉相談」の窓口設置など、地域福祉を推進する中核団体として存在感を示しています。訪問介護事業においても、地域の利用者ニーズに応じた介護保険外サービスを組み入れ、地域住民の在宅生活を支えています。</p> <p>(2) 職員間の情報共有 職員間の情報共有に様々な工夫がみられます。ヘルパー会議での個別検討だけでなく、「連絡報告書」、「連絡ノート」、「ヘルパー活動記録票」、「支援経過表」、「訪問介護サービスモニタリング表」など様々な伝達書類を整え職員が常時閲覧することで情報の共有を図っています。また、「ホームヘルプサービス手順書」にて職員のサービスの均等化を図り、どの職員がサービスを提供しても適正なケアが提供できる体制を整えています。</p> <p>(3) 労働環境への配慮・ストレス管理 「働きやすい労働環境」をつくるため、様々な取り組みを実施しています。夏休3日や年末の特別休暇の取得を奨めています。職員のメンタルヘルス維持のため相談先に産業医を設けたり、年1回「自己申告書」に基づき社協会長と個人面談を行い、職員個々の要望や意見を収集し対応・解決する体制が整っています。また、新年度に向け新たな運営管理システム「人材マネジメント」を取り入れ、組織の運営刷新に取り組んでいるところです。</p>
<p>特に改善が望まれる点とその理由 (※)</p>	<p>把握すべき法令の整理 法令遵守に関する集団指導への出席や自主点検等に取り組んでいるが、訪問介護事業を実施する上で把握すべき法令についてリスト化するなど、明確になされていません。いつでも、だれでも必要時にすぐ調べられる体制の整備が望まれます。</p> <p>マニュアルの見直し 各種業務マニュアルは作成されていますが、定期的な見直しがなされていません。法人本部や委員会での検討・見直しだけでなく、各現場の事業に即した使いやすいマニュアルに向けた定期的な見直しが望まれます。</p>

<p>具体的なアドバイス</p>	<p>○法令遵守に関する取り組みはしっかりなされています。これらの取り組みを整理し、常に「法令遵守」に対する全職員の意識付けができる仕組みづくりが望めます。各事業は法令を根拠に実施されており、その法令のリスト化は、単なる「リストづくり」ではなく、活用され、意識付けされるものになるよう工夫しながらの作成が望めます。例えば、ヘルパー会議の席上法令の意味等を確認しながらリスト化や整理を行うことで、職員にも法令遵守の意識が根付くと考えます。</p> <p>○各種マニュアルの見直しについては、その見直し過程に現場の意見や使いやすさ等の意見が反映されたマニュアル更新が大事だと思われれます。現在取り組んでいる「人材マネジメント」内でもマニュアルの活用や更新は課題で上がってくるものと考えます。</p> <p>○前回の評価時にも助言していますが、新規契約時には重要事項説明書等により契約内容や苦情・相談窓口等を丁寧に説明していると思われれますが、再度、サービス担当者会議での家族面談時や利用者宅への訪問時などに、契約書類や重要事項説明書などの内容を再度説明されることをお奨めします。今回収集したアンケート結果から忘れているご利用者、ご家族が複数見受けられました。</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	2672600372
事業所名	社会福祉法人 福知山市社会福祉協議会 三和支所訪問介護
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、 福祉用具貸与、特定福祉用具販売
訪問調査実施日	平成27年11月19日
評価機関名	特定非営利活動法人 京都府認知症グループホーム協議会

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. 事業所理念として「私たちは利用者様の尊厳を守り、笑顔と誠実で、心のもったサービスをします」を掲げている。この理念を毎日朝礼で唱和している。また、年1回の職員研修を通じ法人理念や運営方針の理解を深めるよう取り組んでいる。利用者・家族に対しては、重要事項説明時に事業所理念・運営方針について説明することで、その理解を深めるよう周知に努めている。 2. 組織図や事務分掌に基づいた明確な意思決定プロセスを構築していることが確認できました。理事会及び評議員会において今年度の事業方針を定め、役職員全員で目標達成に向けて取り組んでいます。現場の職員の意見はヘルパー会議→支所内会議→管理者会議→事務局会議→理事会へとボトムアップで反映されていることが職員ヒアリングから聞き取れた。			
(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。	B	A	
	(評価機関コメント)		3. 社協全体で「平成27年度介護保険事業目標一覧」を作成し、中・長期目標を明確にしている。それに基づいた事業所ごとの事業計画を達成期間を定め着実に実施していることが事業報告書等により確認できた。また、毎年「利用者満足度調査」を行い、その結果分析を踏まえた事業計画になっており、課題や問題点を明らかにして計画策定に取り組んでいる。職員の意向等は年度末の「個別面談」による意見を踏まえ、計画策定に反映されている。 4. サービス提供責任者による家庭訪問、年1回の「利用者満足度調査」、日々の訪問記録等から利用者・家族、職員の意向を収集している。平成27年度三和支所事業方針や業務別取組目標を設定し、半期ごとの見直しを行い目標管理に取り組んでいる。事業目標一覧表を進捗表で確認しながら見直しに努めている。			
(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	B	
	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。	B	A	

	(評価機関コメント)	<p>5. 介護保険に関する法令については、社協会長による訓示や集団指導に管理者が出席し理解に努めている。また、「法令遵守チェックシート」の作成や外部研修の情報を職員に対しミーティング等を通じ周知を図っている。事業の運営に際し把握すべき介護保険以外の関係法令も含め、その他必要な関係法令についてリスト化がされていなかった。</p> <p>6. 「10事業所管理者会議議事録」により、管理者は事業の実施状況を常に把握していることが確認できた。また、年1回の「自己申告書」に基づく社協会長との個人面談や、運営管理者は職員からの相談には適宜指示、助言を与えていることが聞き取れた。上司評価は現在実施していないが、取り組み中の「人材マネジメント」において評価方法を取り入れるよう検討中である。</p> <p>7. 緊急時連絡網に基づき、支所長は常時携帯電話を所持し、必要時は各事業管理者に連絡できる体制が整っている。また、事業管理者はサービスの実施状況については業務日誌や日々の訪問後の報告で把握に努めている。平成27年9月には、「介護事故防止マニュアル」に基づいた職員研修を実施し、緊急事態に対応した体制づくりに努めている。</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。	B	B
		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)	<p>8. 法人が定める職員採用時の基準として、介護職員初任者研修取得者以上を採用しています。今のところ採用後の資格取得支援等は行われていないが、現在「人材マネジメント」という運営システムを取り入れる過程で、新年度からは新たなキャリアアップの仕組みを組み入れる予定である。</p> <p>9. 訪問介護は職員個々の生活観が反映するサービスであるため、様々な知識や技術等が求められる。その特徴を踏まえた「職員研修計画書」が作成されている。その計画に基づき、職員は階層別研修に積極的に参加している。職員が参加した研修報告書には上司がコメントを毎回記入し助言していることが記録より確認できた。また、職員向け各種研修も計画に則って毎年行われている。</p> <p>10. 社協作成の「実習生受け入れマニュアル」により、積極的に実習生を受け入れている。社会福祉士の現場実習や医師・看護師の実習も受け入れている。実習指導者に対する研修も実施されている。</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)	<p>11. 職員の有休や時間外労働については、法人本部で一元管理し労働環境に配慮している。「安全衛生計画チェックリスト」の整備や、夏休3日、年末の特別休暇の取得もでき、働きやすい職場環境であることが職員ヒアリングより確認できた。距離のある移動手段の負担軽減のため、公用車を使用するなどの配慮もみられる。</p> <p>12. 法人全体で産業医と契約し、職員のメンタルヘルスケアに留意している。職員は広くリラックスできる職員談話室で業務の疲れを解消している。面談での相談を行っている。年1回自己申告書を提出し社協会長との個人面談を行い、組織や業務に対する要望などを聞く機会を設けている。新年会や忘年会への会費の補助も行われている。</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)	13. 広報誌「しあわせ」を地域全戸に配布している。1月に2回の三和町内有線放送において「ふれあい福祉相談」を放送したり、「三和支所だより」を作成し広報するなど、広く事業所情報等を発信している。 14. 平成27年7月に「家族介護者リフレッシュ教室」を開催したり、月1回の「ふれあい福祉相談」の定期開催など、事業所の機能を地域に還元する取り組みを積極的に行っている。
--	--	------------	--

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
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. 事業所情報は、ホームページ、パンフレット「介護サービスのご紹介」、広報誌「しあわせ」等で開示している。利用者の問い合わせや来所者の見学・相談者等は随時行い、その記録は「総合相談の記録」として纏めている。		
(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. 利用契約書、重要事項説明書、訪問介護サービス説明書等にて、サービスの内容や料金を丁寧に説明し、同意を得ていることが確認できた。保険外サービスとして買い物や家具移動、大掛かりな掃除なども行っており、同様に事前に説明し同意を得ている。法人内に「権利擁護センター」を設置し、法人後見等必要時には利用者の権利擁護に繋げる仕組みを整えている。		
(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。	C	B
		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。	B	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。	C	B
		(評価機関コメント)		17. 初回訪問時には、法人独自の様式により適切なアセスメントが行われている。利用者のニーズや課題を反映するための手続きや適切な記録が行われていなかった。 18. 個別援助計画は、アセスメントや居宅介護計画書に基づき具体的な目標が設定されている。策定において利用者や家族の希望を尊重し、同意を得ている。サービス担当者会議には本人・家族も参加し、その意向を反映するように努めている。 19. サービス担当者会議において専門家への意見照会を行っている。「関係機関連絡先リスト表」を作成し、連携の具体例がケース記録から確認できた。居宅介護計画との整合性もしっかりと図られている。 20. 利用者のケース記録から個別援助計画は必要性に応じて見直ししていることが確認できた。ただし計画を変更する見直し時期や手順等の基準が定められていなかった。		
(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。	B	A
		(評価機関コメント)		21. 「関係機関連絡先リスト表」や「緊急時連絡表」を活用し、随時地域包括支援センターや行政・関係機関と連携を取っていることが「連絡報告書」より確認できた。また、社協という地域の介護サービスの主要部分を担う立場から、法人内で関係事業所との連携体制も確立されている。		

(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。	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	B
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。	B	A
(評価機関コメント)		22. 標準的なサービスの実施方法を定めた各種介護マニュアル(排泄・入浴・座位・服薬など)等が整備され、「顧客満足度調査」の結果を基に各種委員会や本部で検討、見直しがされ各事業所に通知されている。今後は事業所独自の定期的な見直し時期や見直し基準を定めることが必要と思われる。また、自主研修にマニュアル研修を組み込まれることをお奨めします。 23. 利用者の状況やサービスの提供状況は適切に記録されている。個人情報の保護、プライバシー保護の観点に立った研修も実施されている。記録は個別にファイル化され事務所の施設できる書庫に保管するなど管理体制も確立されている。更に利用者記録の持ち出しに関する規程などを追加することを期待します。 24. 利用者別・職種別担当者会議を定期的に行い、職員間の情報共有を図っている。また、「連絡報告書」や「連絡ノート」を活用し、利用者の状態変化に対応している。居宅介護支援事業所・福祉用具貸与事業所が同一フロアにあるという利点を活かし、利用者の情報を共有することで連携の取れたサービスを提供している。 25. サービス担当者会議の際に家族と面接する機会を設けたり、「活動記録」や「連絡ノート」を活用して、家族との情報交換に努めている。		

(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。	B	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。	A	A
(評価機関コメント)		26. 「感染症マニュアル」を整備し、訪問時の感染予防に努めています。平成27年8月には事業所内で感染症研修を行っている。最新の情報を反映したマニュアルの更新を期待します。 27. 事務所内やトイレの清掃は、事業所職員が当番制で行っている。施設の清掃はシルバー人材を活用し、事務所内は清潔に保たれ福祉用具類の展示場所等も整理整頓されている。設備の点検も毎月行っている。		

(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。	B	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。	C	A
(評価機関コメント)		28. 「事故・緊急時対応マニュアル」が整備されている。平成27年7月に救命救急研修、9月には消防訓練を行っている。また、市主催の防災訓練にも参加している。重要事項説明書に「緊急時における対応方法」のチャート図を入れ、責任者や指揮命令系統を分かり易く記載している。 29. 「事故防止マニュアル」が作成され対応策は報告書として組織全体で閲覧している。また定例会議で発生した事故の分析、再発防止策を職員全員で検討していることが会議記録から確認できた。 30. 「災害マニュアル」や「緊急連絡表」を整え非常時に備えている。平成27年8月に「福知山市地域防災訓練参加における概要について(地域との災害連携マニュアル)」に基づいた市主催の災害訓練に支所全体で参加している。		

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
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。	B	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。	B	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)		<p>31. 社協の理念や方針にも人権の尊重や尊厳保持の視点が盛り込まれ、重要事項説明書に明示されている。人権や虐待防止の視点に立った研修も、平成27年9月に高齢者虐待防止の研修、10月には人権に関する研修を実施している。</p> <p>32. 平成27年10月に個人情報保護とプライバシー保護について研修を行っている。訪問介護事業の特徴である在宅でのプライベートな空間でのサービス提供を意識するよう研修を行い、職員への意識付けに努めている。</p> <p>33. 今まで利用申込みのあったケースは、断ることなく全て利用受け入れを行っている。また、法人のホームページにて空き情報を提供している。</p>			
(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	B	
	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。	B	B	
	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)		<p>34. 毎年「利用者満足度調査」を行い、利用者の意見・要望・苦情の収集を行っている。この調査の結果については、分析を行い全職員が理解できるよう定例会議や担当者会議等で伝達している。また、利用者やその家族からの苦情は「苦情報告書」に記載し職員間で回覧することで意識共有を図っている。利用者の意向を把握するための個別面接や懇談会は開催されていない。</p> <p>35. 利用者の意見・要望・苦情に対しては、報告書記録様式を備え迅速に対応している。集まった意見・要望などは社協内部や利用者には報告しているが、広く地域に向け公開されることをお奨めします。</p> <p>36. 重要事項説明書に相談窓口として第三者の相談先を明記している。法人内の各事業所には介護相談員を受け入れ、外部のボランティアの出入りも多く組織の透明性を図っている。</p>			
(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。	B	B	
	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。	C	B	
	(評価機関コメント)		<p>37. 毎年「訪問介護サービス利用に関するアンケート」を行い、その結果を「10事業所管理者会議」で報告・検討している。アンケートの分析結果や改善策を職員と検討し、次年度の事業計画書に反映している。</p> <p>38. 毎月開催する法人内の「10事業所管理者会議」や月1回の地域の関係機関とのサービス担当者会議への参加を通じて、他の事業所の質の向上への取り組みについての情報収集を行い会議録で職員に回覧している。しかし、自事業所との比較検討を行いサービス改善に繋げる具体的な取り組みまでは至っていない。今後もサービスの質の向上に係る検討委員会等を継続的に開催し、サービス改善に繋げることを望みます。</p> <p>39. 平成24年に引き続いての「第三者評価」受診であった。現在取り組んでいる「人材マネジメント」においてサービス提供状況の定期的評価を盛り込んでいく予定であり、今後も継続的にサービスの質の改善に取り組むことを期待します。</p>			