

様式 7

# アドバイス・レポート

令和元年 12月20日

令和元年 10月31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精華町社会福祉協議会（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><b>1. 労働環境への配慮</b></p> <p>有給休暇の取得に関して、取得がしやすい環境であることがヒアリングでも確認できました。年1回「人事異動希望調査」の提出により、就業に関する意向や意見・要望をくみ取り、事務長が集約し会議で検討していました。また、育児・介護休業の規程を整備していました。職員の負担軽減としてスライディングボード(移乗用具)の活用や腰痛ベルトを全職員へ貸与していました。</p> <p><b>2. 職員間の情報共有</b></p> <p>非常勤の訪問介護職員は自宅から訪問したり、訪問後自宅に帰ることがありますが、1日1回は必ず事業所に立ち寄ることとしており、事業所内で連絡ノートや連絡票を用いて情報が確実に伝わるようにしていました。</p> <p><b>3. 意見・要望・苦情等へのサービスの改善</b></p> <p>苦情対応マニュアルとして「苦情解決事業実施要項」を策定し、苦情申込書で報告の上ヘルパーミーティングで対応を検討する仕組みがありました。また、苦情については、改善に取り組みホームページで公開し、積極的にサービス向上に努めていました。</p>
<p>特に改善が望まれる点とその理由 (※)</p>	<p><b>1. 業務マニュアルの作成</b></p> <p>市販の介護技術指導マニュアルを設置していましたが、実用的なマニュアルは作成していませんでした。</p> <p><b>2. 利用者満足度の向上の取り組み</b></p> <p>訪問時の聞き取りや、連絡帳で意見・要望を集約していましたが、定期的な利用者満足度調査を実施していませんでした。</p> <p><b>3. 質の向上に対する検討体制</b></p>

	<p>ヘルパーミーティングでサービスの質の向上に係る検討をしていましたが、日々の業務多忙により近隣の他事業所との会議や研修会に参加が困難になり、積極的な他事業所の情報収集と比較検討ができていませんでした。</p>
<p>具体的なアドバイス</p>	<p><b>1. 業務マニュアルの作成</b></p> <p>具体的な業務手順や基準を定めることで、職員間の知識や技術によるサービスの差がなくなることが期待できるほか、行っている業務の根拠にもなり、人事異動等で職員の入れ替わりがあった際にも、円滑に業務を遂行することが可能となります。</p> <p>さらに、毎年マニュアルを見直す仕組みを取り入れることで、業務内容の確認にもつながります。見直しの基準も含めた標準業務マニュアルを作成されてはいかがでしょうか。</p> <p><b>2. 利用者満足度の向上の取り組み</b></p> <p>常に利用者の意見・要望に対して適切に対応されています。第三者評価での利用者アンケートでも、サービスに対する要望や不満の意見はなく大変満足されているようでした。しかし、利用者や家族は職員に直接言いにくい場合もあると考えられます。できるだけ多くの意見・要望・苦情を受け入れる機会を設けることはサービスの向上のためには重要ではないでしょうか。そのため、定期的な満足度調査を実施することで改善点が明確になり、効率的にサービスの改善が可能になる他、利用者や家族のさらなる安心にもつながるのではないのでしょうか。</p> <p><b>3. 質の向上に対する検討体制</b></p> <p>事業所内でのサービス向上の検討をすることも大切ですが、積極的に他事業所との情報収集やサービスについて比較検討することで違った目線でのサービスの検討や改善が可能となり、職員のモチベーションの向上にもつながるのではないのでしょうか。地域の介護事業所の会議や研修会に積極的に参加できるよう協力体制をつくられてはいかがでしょうか。</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	2671400089
事業所名	社会福祉法人精華町社会福祉協議会
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)	
訪問調査実施日	2019年11月18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
<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)		1. 事務所に社会福祉協議会の理念と運営方針を掲示し、毎年4月のヘルパーミーティングで理念や運営方針の周知と理解の研修をしていました。また、理念について契約時の説明や機関紙に掲載することで、利用者や家族への理解に取り組んでいました。 2. 社会福祉協議会の会議（理事会や三役・課長・係長会議）や毎月ヘルパーミーティングを開催し、職員の意見を反映した案件別の意思決定の仕組みがありました。また、事務決裁規程を策定し、各職務における権限等も明確になっていました。			
<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)		3. 社会福祉協議会の第4次精華町地域福祉活動計画（平成30年～令和4年）の中で中長期の取り組みと、単年度の事業計画の中で基本方針と各事業への取り組み課題を明示していました。 4. 単年度の社会福祉協議会事業計画に基づき、訪問介護事業所の事業計画を策定し、具体的な数値目標やサービス向上の取り組み内容を明示し、毎月ヘルパーミーティングで進捗状況を確認していました。			
<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	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。	A	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)		5. 運営管理者は法令遵守のため労働法関係の研修に参加し、職場内研修も実施していました。事業運営に必要な関係法令をリスト化してインターネットで検索できますが、アドレス等の記載がなく、すぐに調べることはできない状態でした。 6. 運営管理者は事務分掌規程で役割や責任を明示し、ヘルパーミーティングに参加し職員と意見交換をしていましたが、運営管理者に対する職員から評価を受ける仕組みはありませんでした。 7. 運営管理者は職場を離れるときは携帯電話を所持することで連絡がとれ、常時事業所で勤務し日報でも事業の実施状況を把握していました。また、緊急時連絡網を整備し運営管理者に連絡がつくようになっていました。			

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
<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)		8. 「職員に求められる役割と能力」という社会福祉協議会の規程に人材育成方針が定められ、人員配置等に関しては、課長・三役会議で検討していました。また、採用後の資格取得支援としては、研修の受講や試験日の勤務調整をしていました。 9. 経験年数に応じてキャリアパスの研修体制を整備し、経験年数に応じた職員の研修計画に基づいて実施していました。また、毎月テーマを決めて職場内研修を開催し、ヘルパーミーティングで気づきの検討や助言が行われていました。 10. 実習受け入れマニュアルを整備し、実習受け入れの基本姿勢を明示していました。実習担当者が実習受け入れの会議に参加し、指導方法を学んでいました。		
<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)		11. 有給休暇の取得に関して、申請すればほぼ取得が可能であることがヒアリングでも確認できました。年1回「人事異動希望調査」の提出により、就業に関する意向や意見・要望をくみ取り、事務長が集約し会議で検討していました。また、育児・介護休業の規程を整備していました。職員の負担軽減として、スライディングボード(移乗用具)の活用や腰痛ベルトを全職員へ貸与していました。 12. メンタルヘルスへの対応として相談窓口を掲示し、産業医へつなげる仕組みがありました。また、「人事異動希望調査」で上司に対する要望・不満をくみ取っていました。職員が昼食や休憩をとるために十分な広さのある休憩場所を確保していました。各種ハラスメントの規程を整備し相談窓口も設置していました。		
<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	B
		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. ホームページや機関紙「せいか社協だより」(年4回発行)の全戸配布により、事業所情報を広報していましたが、情報の公表制度の内容を自ら開示はしていませんでした。 14. 地域の学校や高齢者サロンでの車いす体験学習や介護の勉強会に講師を派遣し、精華町社会福祉大会では社会福祉協議会が介護の講演会を開催していました。また、精華町まつりで成年後見制度の理解促進や介護相談ブースを担当していました。		

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
<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)		15.パンフレット及びホームページ上でサービスの情報提供を行っていました。問い合わせがあったことについては、日報に「問い合わせ等」という項目を設け対応したことを申し送っていました。			
<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)		16.サービスの開始にあたり、利用契約書及び重要事項説明書を用いてサービス内容を利用者・家族等へ説明を行っていました。別途自費サービスについての契約書を用いて説明し、それぞれ同意の署名・捺印を得ていました。さらに、事業所パンフレットに具体的な自費サービス例を掲載し、利用時に説明していました。			
<b>(3) 個別状況に応じた計画策定</b>						
	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	B	
	(評価機関コメント)		17.事業所で定めたアセスメント様式を利用し、利用者の心身状況や生活状況を把握し記録していました。訪問介護計画書の更新時にアセスメントを実施していました。 18.サービス担当者会議で利用者・家族の希望を聞き取り、その内容を訪問介護計画書に記載することで、希望に応じたニーズや目標が分かるようにしていました。サービスの提供内容の決定には利用者・家族の同意を得ていました。 19.サービス担当者会議に参加することで多職種との意見交換を行っていました。また、介護支援専門員が作成するサービス担当者会議録とは別に、事業所内でも周知用のサービス担当者会議録を作成し、全職員に回覧する仕組みがありました。 20.計画通りにサービスが行われているか、毎月「訪問介護サービス提供報告書」を用いてモニタリングしていました。しかし、計画を見直す基準について明文化していませんでした。			
<b>(4) 関係者との連携</b>						
	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.サービス担当者会議にて医師や他事業者と情報交換を行うほか、関係機関とは精華町が作成する事業所案内パンフレット「医療介護地域資源安心情報」を常備し、必要時に連携が取れる仕組みとなっていました。			

(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。	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。	B	A
(評価機関コメント)		22. 市販の介護技術指導マニュアルを設置していましたが、実用的な業務マニュアルは作成していませんでした。 23. 提供したサービス内容は、個人ファイルの支援経過に記録し、鍵のかかる書庫で管理していました。また、保存や廃棄に関しては個人情報保護規程に定め、持ち出しに関しては個人情報持ち出し規程に定めていました。ヘルパーミーティングの中で個人情報保護に関する勉強会を行っていました。 24. 非常勤の訪問介護職員は自宅から訪問したり、訪問後自宅に帰ることがありますが、1日1回は必ず事業所に立ち寄ることとしており、事業所内で連絡ノートや連絡票を用いて情報が確実に伝わるようにしていました。 25. 利用者宅に「活動記録簿」を置き、利用者・家族や他のサービス事業者と意見交換や情報共有していました。また、遠方の家族には電話で連絡し情報交換を行っていました。		
(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	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作成し、安全衛生委員会でも感染症について議題として取り上げ、その内容をヘルパーミーティングにて伝達研修していました。しかし、マニュアルは更新していませんでした。 27. 事務所内の掃除は週1回、その日の出勤職員全員で行っていました。また、事業所内の書類・備品等の整理・整頓も行い、安全かつ清潔な環境となっていました。		
(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。	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。	B	B
(評価機関コメント)		28. 緊急時対応マニュアルはフローチャートで手順が分かりやすくまとめられていました。また、利用者宅にも緊急時の対応方法を設置し、訪問先でも対応できるようにしていました。事故対応については、ヘルパーミーティングの中で研修を行いました。 29. 事故発生時には速やかに事故報告書を作成しているほか、ヒヤリハットは状況がイメージできるような具体的な内容となっていました。また、事故防止策等の定期的な評価・見直しも行い再発防止に努めていました。 30. 社会福祉協議会の役割であるボランティアセンターとして非常災害対策計画を策定し、その計画に基づいて備蓄も行っていました。しかし、本事業の災害発生時の対応マニュアルを整備していませんでした。		

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
<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)		31. 社会福祉協議会の理念「地域で共に助け合い、支えあうまちづくり」に基づき、人権や意思の尊重に配慮したサービス提供を目指し、人権や高齢者虐待防止の職場内研修を実施していました。 32. プライバシーに関する研修会を実施し、ヘルパーミーティングでサービス提供時の配慮の検討を行っていました。 33. 利用申し込みについては訪問曜日や時間の受け入れ調整を行い、利用が困難な場合は説明の上他の事業所を紹介していました。		
<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。	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	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	B
		(評価機関コメント)		34. 受付に意見箱を設置し、苦情受付職員を掲示していました。また、ヘルパーミーティングで要望・苦情の検討を行い、訪問先には連絡帳を置いて家族の意見・要望の集約に活用していました。 35. 苦情対応マニュアルとして「苦情解決事業実施要項」を策定し、苦情申込書で報告の上ヘルパーミーティングで対応を検討する仕組みがありました。また、苦情についてはホームページで公開していました。 36. 第三者委員を掲示し、公的機関の相談窓口を重要事項説明書に記載し説明していましたが、第三者委員の連絡先を明示していませんでした。		
<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。	C	C
		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。	A	B
		(評価機関コメント)		37. 訪問時の聞き取りや、連絡帳で意見・要望を集約していましたが、定期的な利用者満足度調査を実施していませんでした。 38. ヘルパーミーティングでサービスの質の向上に係る検討をしていましたが、他事業所との連携会議等の参加がなく積極的な他事業所の情報収集ができていませんでした。 39. 第三者評価は3年に1回受診していましたが、サービスの内容についての自己評価の仕組みがありませんでした。		