

様式 7

アドバイス・レポート

平成 29 年 1 月 27 日

平成 28 年 6 月 30 日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた宇治市小倉介護サービスセンターにつきましては、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><人材の確保・育成> 平均勤務年数 12 年、離職者ゼロと「辞めない・辞めさせない」というスタンスで、職員が日々の業務を分担し、負担が多いときは助け合うなどして、とてもよい雰囲気の仕事がされています。研修についても、個別の教育計画に基づく法定研修のほか、内外の研修に積極的に参加し、その内容を職員間でフィードバックしておられます。毎朝の情報伝達会議、月 1 回の会議やケアプラン研修会、法人内の地域包括支援センター・居宅介護支援事業所で持ち回りの事例検討会なども、時間を効率的に使って継続的に行っておられます。</p> <p><労働環境への配慮> 有給休暇を 100% 消化するようフォローする体制があり、育児休業を取って復職された職員からも負担なく業務ができているとの声が聞けました。</p> <p><地域への情報公開・地域への貢献> 小倉明星園と地域の福祉をよくする会をつくり、年 4 回地域住民に対する講演会の開催や介護教室、「うたごえサロン」、「元気塾」、「きらめき創作教室」、陶芸・書道・絵画クラブなど幅広く地域の方々に貢献されています。情報誌「1 年のあゆみ」や「root」「小倉タイムズ」などの機関紙により、地域への情報発信にも力を入れておられます。</p> <p><災害発生時の対応> 地域との連携を意識したマニュアルを作成され、マニュアルに基づいた研修や実践的な訓練が行われています。年 3 回実施される防災訓練のうち 1 回は、自然災害を想定し隣接する小学校と合同で実施される等、地域住民や小学校と日常的な交流により、災害時に連携し合える関係を築かれています。</p>
-----------------------------	---

<p>特に改善が 望まれる点と その理由(※)</p>	<p><事業計画等の策定> 単年度の事業計画の策定はされていますが中長期計画が策定されていませんでした。</p> <p><管理者等によるリーダーシップの発揮> 定期的に管理者自らが評価する仕組みがありませんでした。</p> <p><利用者満足度の向上の取り組み> 利用者満足度について、実施状況の確認ができていませんでした。</p>
<p>具体的なアドバイス</p>	<p><事業計画等の策定> 計画的・継続的に事業が執行出来るよう早期に中長期計画の立案をお勧めします。</p> <p><管理者等によるリーダーシップの発揮> 個人面談などにより管理者は、職員個々の評価は行えていますので、管理者自身の評価を確認するためにも職員アンケートを実施するなど検討されてはいかがでしょうか。</p> <p><利用者満足度の向上の取り組み> ケアマネジメントの質の向上の観点から、毎年事業計画に利用者満足度調査を組み入れ、計画的・継続的に実施されることをお勧めします。その調査結果を分析・対応されることで、更に充実したケアマネジメントにつながることを期待しています。</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)

評価結果対比シート

事業所番号	2671200059
事業所名	宇治市小倉介護サービスセンター
受診メインサービス (1種類のみ)	居宅介護支援事業所
併せて評価を受けた サービス(複数記入可)	(介護予防)通所介護
訪問調査実施日	平成28年11月29日
評価機関名	公益社団法人京都府介護支援専門員会

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）及び事業所のスタッフ全員が、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)			主な会議として、宇治市小倉介護サービスセンター会議(居宅介護支援事業所の介護支援専門員全員が出席する会議、以下「事業所内会議」という。)・小倉明星園職員会議(居宅介護支援事業所・地域包括支援センター・通所介護各職員が出席する会議、以下「職員会議」という。)・管理者会議(理事長、常務理事、事務局長、センター長、管理者が出席)が設置されています。 契約の際に必ず管理者もしくはセンター長が訪問し、本人・家族へ法人の設立精神や経営理念、運営理念、スローガンの説明をしています。また毎月開催の事業所内会議にて毎回復唱したり、事業所内に掲示して、理念等の周知をしておられます。 事業所内会議、職員会議、管理者会議がそれぞれ開催されており、職員の意見についても反映されている。職員の権限については、職務分掌規程 職務基準書が設けられており、明確にされています。		
(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。	B	B
	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)			各職員に次年度の目標を考えてもらい個人面談にて現状を把握し課題を確認し、事業所内会議にて、平成28年度事業計画を作成し、毎年度中間総括、総括を実施しています。事業計画は、単年のもとなっており、前回の第三者評価のアドバイスを受け、中長期計画策定マニュアルを作成したが中長期計画の立案までは至っていませんでした。計画策定時、各職員からの意見を事業所内会議にて確認し、立案しておられます。事業計画の達成度合は年2回評価されています。		
(3)管理者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。	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、いつでもスタッフ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)	職員会議にて周知し、また非常勤職員へは回覧を行い周知しておられます。しかし把握すべき法令についてはリスト化されていませんでした。介護保険の法令については、集団指導の資料などで確認できるようにしておられます。 職務基準書にて役割と責任が明確に文書化されていたが、経営責任者や運営管理者が自らの信頼の把握と評価・見直しをする仕組みはありませんでした。 毎朝の情報伝達会議にて全利用者の特記状況を確認し、情報を共有しています。また、事業所内会議においても利用者の状況を確認し実施状況を把握しています。事故等緊急時の連絡体制や事故発生時の対応、社会福祉法人の苦情処理システムにより指示命令系統が明確になっています。
--	------------	---

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	B
(評価機関コメント)		常勤職員の平均勤続年数が12年で、これまでの離職者も一人もなく安定しておられます。また主任介護支援専門員が4名と充実しています。資格取得支援としては、法人が研修費の半分を負担しておられます。 毎年個別の教育計画を作成しており、内部外部研修に積極的に計画的に参加しておられます。参加した研修については伝達講習を実施し、ケアプラン研修を毎月1回開催されています。法人内で3か所の居宅介護支援事業所が合同で事例検討会も実施し、情報交換や共有を行っておられます。実習プログラムは整備されていましたが、実習指導者に対する研修などは実施されていませんでした。		

(2)労務環境の整備

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、スタッフの労働環境に配慮している。	A	A
ストレス管理	12	スタッフ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)		8月から毎月、安全衛生委員会を開催され、職場環境についての話し合いなどが行われていました。育児休業を活用した後、現在1名職場復帰しておられます。有給休暇については、消化率が100%となっており、超過勤務は、事前申告によりデータ管理されています。また職員の負担軽減の工夫として、電動自転車を導入するなどされています。 産業医に相談できる仕組みがあり、職場環境となっている休憩場所については足が伸ばせる環境が確保されていました。「セクシャル・パワー<ハラスメント>の防止」や職員心得が明記され、センター長、管理者にその都度、相談できる体制が整えられています。		

(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)		明星園グループ総合情報誌「1年のあゆみ」が作成され、また広報誌として年3回、「小倉タイムズ」を発行し、各利用者や教室に来られている方、自治会などに配布しておられます。地域向けの教室を月に7回以上の開催や実践研究発表会を宇治文化センターにて開催しています。また「小倉明星園とともに地域の福祉をよくする会」を発足し、年4回地域住民に対する講演等実施しておられます。		

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)		事業所情報は、ホームページやパンフレット、法人と合同で事業所が発行する「小倉タイムズ」等で分かりやすく説明しておられます。地域住民からの問い合わせや見学希望には随時対応し、相談記録を取って職員間で情報の共有をされていました。事業所入り口には事業所概要等や、居宅支援事業所独自のパンフレットが掲示されていました。事業所内に相談スペースを設けている他、独立した相談室もあり相談者のプライバシーに配慮されています。			
(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)		契約時にはセンター長又は管理者が必ず同行し、契約書とともに重要事項説明書に基づき介護サービスの内容や利用料金の説明を行い、利用者・家族などの理解・納得を得た上で署名・捺印を得ておられます。権利擁護事業、日常生活自立支援等のパンフレットを準備し、サービス開始時やサービス利用途中より認知症等、判断能力に支障があると判断した場合は、地域包括支援センターと連携を図り、権利擁護制度利用の情報を提供しておられます。			
(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)		アセスメント様式は事業所独自様式で統一した上で、必要に応じて居宅サービス計画ガイドラインを加えて使うようにしています。更新時や心身の状況の変化に応じてアセスメントを実施し、新たにニーズや課題が発生していないかを確認しておられます。居宅サービス計画書などの策定に当たり、利用者本人・家族などの出席のもと開催されたサービス担当者会議を開催し、情報交換・意見交換を行っておられます。また毎月のモニタリング時、目標の達成度を確認した上で居宅サービス計画書の見直しを実施しておられます。居宅サービス計画書は利用者本人、家族に説明をし、同意を得て交付している事を書面で確認しました。またサービス担当者会議等で各関係機関・医療関係者の専門的な意見を聞き取り、意見を反映させた居宅サービス計画書を作成しておられます。また、主治医や関係機関が欠席の場合は、事前に意見照会を行い居宅サービス計画書に反映させておられます。			
(4)関係者との連携						
	多職種協働	21	利用者の主治医をはじめ、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)		居宅介護支援計画連絡票や入院時情報提供用紙を使用し、主治医や医療機関との情報共有をされ、退院カンファレンス等への参加を積極的にする等連携を図られています。地域包括支援センターや認知症初期集中支援チームと連携し、認知症初期から密な連携を推進されています。また利用者の個別ニーズに対応できるよう、「宇治市いきいき介護保険」や「介護サービス事業所ガイドブック」「あなたといっしょに介護保険」等の宇治市発行の冊子や各事業所のパンフレットを一覧とし、リスト化されておられます。			

(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、スタッフに活用されている。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、利用者の家族との情報交換を行っている。	A	A
(評価機関コメント)		基本的な業務マニュアルは年1回見直しされ、職員がいつでも閲覧できる場所に設置されています。 個人に関する記録はファイルに収められ、鍵のかかる所定の棚に保管されています。書類の持ち出しや保管の期間などについて文書規定で定め、廃棄は5年間の保管期間が経過すれば焼却により処理することになっています。個人情報の保護や情報開示については、全体職員会議や研修を行って全職員に周知させておられます。個人情報保護、守秘義務の契約を全職員と入職時に取り交わしておられます。担当者以外でも対応が出来るように、支援経過・個人ファイルなど全職員が閲覧して情報を共有しておられます。毎朝の会議で伝達事項を伝える等、密に連携をとられています。 モニタリング時に家族と面談を行い、利用者のサービス提供時の状況についての情報・意見交換を行ったり、独居の利用者の家族とは電話や手紙で情報交換を行っておられます。		
(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、スタッフ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)		安全衛生委員会を設置し、「感染症の対策・予防について」の研修を年1回実施して全職員に周知させておられます。マニュアルは、年1回見直しを行って新しい情報に更新しておられ、訪問時にはマスクや手袋・手指消毒液など予防キットを備えておられます。事業所内は、隅々まで整理整頓されていました。職員が毎朝手分けして掃除を行っておられ、休憩室やトイレ・キッチンなども清潔にされています。		
(7)危機管理				
事故・緊急時等の対応	28	事故や緊急時、災害発生時等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。	A	A
(評価機関コメント)		事故対応マニュアルを作成され、マニュアルに即した研修を実施して全職員が周知しておられます。事故や緊急時の責任者や指揮命令系統は緊急時連絡網で明確に示されています。マニュアルも年1回見直しをされ、発生した事故やヒヤリハットは、苦情・事故・ヒヤリハット処理報告書を作成し再発防止に繋げておられます。 災害発生時対応マニュアルを作成され、マニュアルに即した研修を実施して全職員に周知しておられます。年1回小学校と合同で防災訓練を実施し、避難場所の確認等がされています。また地域住民が運営する「小倉明星園とともに地域の福祉をよくする会」等と連携し、避難マップを確認し合ったりしておられます。災害アセスメントに取り組み、「自宅マップ」を作成したり、居宅サービス計画書にも必要に応じて取り込まれています。		

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	B
		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)		法人で年1回人権学習会を行い、宇治市で取り組まれた認知症の方への対応など事例を通しての人権や意思を尊重した研修が行われています。訪問用の車には社名をあえて入れないなどプライバシー保護の配慮を行い、利用者からも好評とのことですが、プライバシー保護についての勉強会・研修の記録が確認できませんでした。		
(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	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)		利用者からの意見、要望、苦情を受け付ける第三者機関の設置がされており、苦情があったときは記録を作成して、会議で検討し改善する仕組みがあります。また法人の年刊誌「一年のあゆみ」には苦情対応の報告が載っており広く公表されています。		
(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。	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スタッフ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)		昨年度は、防災についての利用者アンケートを実施されています。しかし、利用者満足度調査は実施されておませんでした。自己評価については、一人ひとりの介護支援専門員が意識を持って実施されており、事業所のサービスの質の向上に役立てておられました。第三者評価も3年に一度受診されています。		