

アドバイス・レポート

令和元年 12 月 11 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

令和元年 10 月 10 日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた（百々居宅介護支援事業所）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>1) 働きやすい職場環境</p> <p>職員間の交流が良く、上下の関係なく意見が言い合える風通しの良い職場である印象を受けました。職員様の電話の受け答えも、非常に柔らかな物腰で話されており、聞いていて非常に心地よい対応をされていると感じました。利用者を大切にしている気持ちが表れているのだと感じました。</p> <p>2) 充実した組織体制</p> <p>法人から各事業所末端までのしっかりとした組織作りがなされており、中央の情報がすぐに末端まで届くように作られていました。</p> <p>3) 地域との連携</p> <p>事業所の設置場所が学校敷地内にあり、外部からの訪問が難しい立地条件となっていました。それを感じないほど積極的に外部へ出かけることを心掛けておられ、地域と連携する構図が作られていました。</p>
<p>特に改善が望まれる点とその理由 (※)</p>	<p>1) 事業所の地域性・独自性を生かした事業運営</p> <p>法人から各事業所へのしっかりとした組織作りがされているため、法人の経営会議等中央での決定事項は、すぐに末端まで届くように組織化されていましたが、その反面事業所独自の視点があまりはつきりと見つけることができませんでした。法人理念をもとに、百々居宅としての地域性・独自性をもう少し出していただきたいと感じました。</p> <p>2) 課題分析</p> <p>アセスメントにおいて、課題分析が十分でないと思われる箇所が見受けられました。事業所としても課題と感じておられたようですので、今後の研鑽に期待したいと思います。</p>

様式 7

具体的なアドバイス	<p>1) 事業所の地域性・独自性を生かした事業運営</p> <p>法人の組織作りだけに留まらず、法人理念を元に、百々居宅介護支援事業所としての地域性・独自性を出した組織作りをして頂きたいと願います。例えば、事業計画を法人として作成されていますが、百々居宅としての独自性を取り入れた個別の計画を作成される等、法人全体の物と百々居宅オリジナルのものを分けて作る等の方法を取り入れられてはいかがでしょうか。</p> <p>2) 課題分析</p> <p>ケアマネジメントにおいて重要な課題分析において、十分でない点が見受けられました。問題点と捉えておられるようですので、今後の研鑽に期待します。</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)

※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	2674101395
事業所名	百々居宅介護支援事業所
受診メインサービス (1種類のみ)	居宅介護支援
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	令和元年10月24日
評価機関名	一般社団法人京都市老人福祉施設協議会

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) 法人の理念に基づき事業計画を作成し、年1回の法人研修にて理念に関する研修を行なわれています。また、広報誌等で利用者に対しても、理念の周知が行われています。2) 定期的に理事会が開催され、エリアマネージャーが参加されています。その他、主任以上が参加する法人の運営会議、管理会議、経営会議及び各部門の定例会議で、組織的な意思決定がなされています。もう少し地域性・独自性が出せれば、「自分たちの事業計画」が作成できると思います。			
(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。	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) 法人理念に基づき、定例会議で事業計画を作成し、年1回振り返りを行われています。中・長期計画も来年度に向けた基本方針を、法人で策定されています。4) 事業計画に基づき、毎月1回の定例会議で業務の確認が行われています。通番2同様、もう少し地域性・独自性を検討されてはいかがでしょうか。			
(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) 法改正等は、法人からメールで配信され、タイムリーに情報共有ができると共に、法人の経営会議・管理者会議で法人内に周知されています。6) 京都府の「組織活性化プログラム」に基づき、職員アンケートにより上司に対する評価を実施されています。7) 管理職には携帯電話で24時間連絡が取れる体制を整えられています。事業所内に訪問予定等を把握できる白板を設置するなど、事業の実施状況を把握できる工夫もされています。			

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
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)		8) 人材確保については、法人で一括して行われていました。人材育成についてもきちんとした育成方法が定められており、資格取得に対しても法人でサポートする体制ができています。9) 資格取得のための研修、資格維持のための研修等も、法人内研修・外部研修を年間計画を立て実施されていました。また、法人主催の事例検討会を年2回開催予定が立てられています。10) 法人の実習生受け入れマニュアルはありますが、事業所独自のマニュアルは作成されていませんでした。		
(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) 管理職は、超過勤務や有休所得の状況について日常的に把握し、組織的に休みやすい職場づくりに努められていました。12) 管理職による定期的なヒアリングや随時個別の面接を行ったり、産業医のアドバイスを受けるなど、職員の健康状態に気を付けている仕組みがありました。		
(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。	A	A
		(評価機関コメント)		13) 法人のホームページや広報誌にて事業所の活動について紹介されています。法人のFacebookでも事業所の取り組みを紹介するなど、様々な方法で情報開示が行われていましたが、インターネット等の方法を持たない人に対する情報開示の方法を検討されると、より良いものができるのではないかと思います。14) 学区の民生委員主催のふれあいサロンへの参加や、やましな認知症サポートネットワークへの参画など、外部主催の集まりへ積極的に参加されていました。また、「百々deおれんじサロン」を主催し、認知症の当事者・家族支援の取り組みを実施されていました。		

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
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) 利用者のサービス事業所の選択については、ホームページやエリアマップ等を利用して情報提供が行われていました。また、独自に各サービス事業所のパンフレット等を集集し、パソコンにスキャンをして取り込み、その都度プリントアウトをして手渡すなど、情報提供についても工夫をされていました。事業所の立地条件が外部から接触し辛い所に設置されており、事業所への来訪者は少なく、利用者宅へ訪問することが多いとのことでした。		
(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) サービス利用についての詳細は、利用契約時に重要事項説明書にて説明が行われていました。判断能力に支障があると判断された場合は、後見人がおられる場合は後見人へ説明をされていました。後見人がおられない場合は、事業所内で検討し対策を立てておられました。		

(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) 利用者のアセスメントは、法人独自のアセスメントシートを用いて行われていました。情報収集は的確に行われていたが、課題分析において努力が必要と思われる点が見られました。18) ICF（国際生活機能分類）の視点を勉強しながら、達成しやすい目標を立てることを心掛け、サービス計画書の作成に努められていました。19) 主治医にはFAXにより照会状を用いて意見を得られるように努められていました。その他、各サービス事業所の専門職と連携し、サービス計画を立案するよう努められていました。20) 毎日のミーティングにて利用者の状況とケアの確認が行われていました。利用者のモニタリングは月1回以上実施されてきました。あえて付け加えるなら、リハビリテーションを終える見直し時期の設定ができると、より良いと思われました。		
(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) 主治医に対しては、FAXで照会状等を利用し、連携を図られていました。利用者の入院については、入院時情報提供書により情報提供が行われており、退院時の受け入れについても病院と連携をされていました。		
(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。	A	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。	A	A
(評価機関コメント)		22) 法人共通のマニュアルと、法人居宅のオリジナルマニュアルが作成され、活用されていましたが、年1回のマニュアル見直しがなされているかは確認できませんでした。23) サービスの実施状況は、介護ソフトに記入されています。一定の記録に関しては定型文を作成するなど、業務の効率化を図られていました。記録の保管・保存・持ち出し・廃棄についても法人の定めた規定がありました。24) 毎朝のミーティングで利用者の心身状況の変化やその対応方法など、情報共有し記録されています。必要時は、定例会議でカンファレンスを開き、意見交換が行われています。25) 初回訪問時等は、家族に面会し個人情報利用について説明し、同意を得ておられます。随時、家族にも訪問や電話で連絡し、相談援助が行われています。最近では、家族との連絡にメールも活用されています。		
(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、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) 法人の感染症委員会作成のマニュアルを活用されています。法人主催の感染症研修に参加し、感染症に適切に対応されています。27) 定例会議にて、定期的に整理整頓の確認が行われています。床・エアコンの清掃については、外部業者が定期的に行われています。		

(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) 事故・緊急時について対応マニュアルを作成・活用されています。今後、併設のデイサービスセンターと合同で、事故や緊急時対応の研修を行う予定とのことでした。29) 事故発生時には、事故対応マニュアルに沿って対応されています。法人の事故報告書により、常務理事まで決裁が回る仕組みが整えられています。具体的な事故事案は起こっていないとのことでしたが、ヒヤリハット記録が作られていませんでしたので、ヒヤリハットから取り組まれてはいかかでしょうか。30) 法人の防災管理マニュアルが作られていました。居宅介護支援事業所独自の災害時マニュアルは、今後検討・作成予定となっていました。災害想定訓練は、今年度中に百々小学校と実施予定となっていました。		

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

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) 法人理念に利用者の尊厳を謳い、理念に沿ったケアマネジメントを心掛け、ミーティング等で法人理念を確認されています。32) 研修計画にプライバシー保護を位置づけ、相談援助の場面でも個人情報に配慮した対応を具体的に定めて実践されています。33) 担当件数などによる制約がある場合を除いて、利用申し込みは断らないことを基本とし、受け入れられない場合でも、同法人の他の居宅介護支援事業所での対応を検討するなど、配慮されています。				
(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	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)		34) 普段から担当者は相談しやすい雰囲気づくりに心掛けられており、実際の電話対応でも柔らかい物腰で丁寧に相談に乗っておられる様子がうかがえました。35) 事業所内では、毎朝の申し送りタイムリーに情報を把握するように努力されていましたが、苦情・要望等の内容や対応状況の公開は法人全体でされていて、事業所毎の個別の公開はなされていませんでした。36) 第三者の相談窓口は重要事項説明書に記載し、事業所の掲示板にも掲載されています。苦情の記録はされていましたが、ヒヤリハットも記録に残し日々の振り返りをされるとより向上できると思います。				
(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	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。	B	A		
(評価機関コメント)		37) 利用者アンケート等の満足度調査はされていませんが、定例会議等で質の向上を検討する場は持たれていました。38) 事例検討を中心に、ICFの視点でのケアマネジメントを実施できるよう、法人内の居宅介護支援事業所で研修を行い、質の向上に努められています。39) 第三者評価の受診は今回が初めてでしたが、定例会議で定期的に事業評価が行われていました。				