

# アドバイス・レポート

令和元年 12月26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 31 日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた（レーベン横大路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

特に良かった点とその理由 (※)	<p><b>1) 地域との交流</b></p> <p>地域密着型介護老人福祉施設の中にある居宅介護支援事業所の強みを生かし、施設長や居宅介護支援事業所の管理者、職員が一体となって地域の行事や会議に参加しておられました。毎月開催される、地域福祉推進会議への参加、年間行事である「まちづくり塾」や「総合防災訓練」への参加等、居宅介護支援事業としても積極的に地域に出て行き、地域の中で顔の見える関係の構築に努めておられました。地域包括支援センター勤務の経験のある職員のキャリアを生かし、地域に溶け込む居宅介護支援事業所の取り組みを実践しておられました。</p> <p><b>2) 人材の育成</b></p> <p>管理者をはじめ、地域包括支援センターでの勤務経験のある職員が配置されており、職員の育成にも力を入れておられました。更に法人内にある、他の居宅支援事業所と合同で法人ケアマネ研修を開催し、職員の質の向上に努めておられました。事業所内においては、現在は介護支援専門員のための資格である職員についても、実務経験により何年先に主任介護支援専門員になることができるかを事業所で把握し、職員のキャリアアップを後押ししておられました。</p> <p><b>3) 管理者等によるリーダーシップの発揮</b></p> <p>地域密着型介護老人福祉施設と併設の居宅介護支援事業所であり、経営責任者の施設長や事務長と居宅介護支援事業所職員は同じ場所で業務を行っておられ、管理者のリーダーシップにより職員全員が自由に意見を言える雰囲気が見られました。居宅介護支援事業所の職員は施設関係の電話にも、協力して対応されていました。日々の情報共有により担当外の利用者に対しても対応できるようにされており、居宅介護支援事業所の職員、事業管理者、事業経営者が意見交換できる雰囲気ができていました。職員ヒアリングでも日常的にコミュニケーションが図られる配慮がされていることや、チームワークの良さが感じられる発言がたくさんありました。</p>
---------------------	--

<p>特に改善が望まれる点とその理由（※）</p>	<p><b>1) 事故の再発防止等</b></p> <p>居宅介護支援事業所の事故に対する考え方を想定し、発生した場合にも事故対応マニュアルに沿って速やかに対応し、その経過を経過記録や所定の報告書へ記録し、必要時は保険者への報告を遅延なく実施すると決められています。しかし、実際には事故は発生していないとのことで、ヒヤリハットについての検討や分析が行われていませんでした。</p> <p><b>2) プライバシー等の保護</b></p> <p>法人で定めた「個人情報保護規定」に基づき支援を実施し、規定は事業所内に掲示し、ホームページにも記載して、常に意識づけることに取り組んでおられました。しかし「プライバシー」に特化した研修は実施されていませんでした。</p> <p><b>3) 意見・要望・苦情等への対応とサービスの公表</b></p> <p>「苦情対応マニュアル」を定め、苦情があった場合は迅速な報告と苦情相手への対応を心がけ、納得していただけるまで説明をし、経過記録を「苦情処理台帳」にもまとめ、居宅支援事業所会議などで協議して部署内の共有も図られていましたが、改善状況等の公開までには至っていませんでした。</p>
<p>具体的なアドバイス</p>	<p><b>1) 事故の再発防止等</b></p> <p>居宅介護支援事業における事故としては、主に「個人情報の漏えい」「職員の移動中の交通事故」などが想定され、ご利用者に関する事故は、発生していないとのことでしたが、実際には、ファックスの誤送信や、移動中でも事故までには至らないにしても注意すべき事象等はあるのではないのでしょうか。事故の定義同様ヒヤリハットについても今一度事業所としての見解を会議の際に職員間で話し合い、事業所における「ヒヤリハット」とは何かを明確にされてはいかがでしょうか。「ヒヤリハット」を明確にすることで、今後も「事故」の発生を未然に防ぐ取り組みを考えられてはいかがでしょうか。</p> <p><b>2) プライバシー等の保護</b></p> <p>「個人情報保護」の観点から事業所の会議などの機会を通じ利用者の「プライバシー」を意識づけることに取り組んでおられていました。実際に、面談の際は相談室を使用する事や、訪問時に事業所名を名乗る際の配慮等も意識して行動をされているとのことでした。今後は実際に行動されていることの意味付けや意識していることを言語化や文章化し、職員間で共有することを検討してみられてはいかがでしょうか。更に、居宅介護支援事業所における「プライバシー保護」について、勉強会の開催等を企画されてはどうでしょうか。複数の居宅介護支援事業所が集まる、法人内研修の場で「プライバシー保護」について学ぶ機会を設けることで、新たな気づきがあるかもしれません。</p>

具体的なアドバイス	<p><b>3) 意見・要望・苦情等への対応とサービスの改善</b></p> <p>苦情解決体制として 苦情の受付→苦情受付の報告・確認→話し合い・解決案の調整→苦情対応の記録・確認→公表までが手順となり、苦情を「利用者の声」として捉え、サービスの質の向上に繋げることが大切と認識されました。せっかくの貴重な意見から改善に向けて対応されていたとしても公表していない中で改善状況が伝わらないことがあるのが残念です。苦情に対して真摯に対応されている姿勢は見られますが匿名性を確保した公開に慎重になられているとは思いますが、利用者の声を活かすためにも事業所に特化した情報発信の為に広報誌やロビーへの掲示等身近なところから公開してみ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	2670901491
事業所名	レーベン横大路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1年11月11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
<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) 事業所内各所に理念を掲示し、法人研修や人事考課等にてサービス提供時に意識できるようにされていました。ホームページや重要事項説明書にも記載し理念の浸透に取り組みしていました。2) 案件別に会議や委員会が設置され一般職員も部署代表として参加をされ、組織のシステムに基づき現場の意見を反映されていることがヒアリングや施設環境からも窺えました。		
<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) 単年度の事業計画を毎年作成し、中・長期計画を意識した職員の「資格有効期間管理」を作成しておられました。中・長期計画の作成については、今後の地域の高齢者人口等の動向を見通して検討されていました。4) 上半期・下半期に見直しを実施し、事業計画に基づき居宅支援事業所会議で問題点等の意見交換を図り、会議録も再度回覧されていました。		
<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	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) 部署室内のキャビネットで関係法令書籍が常時確認でき、全員にノートパソコンが貸与され法令等のネット検索もしやすく、ネットワーク内に「法令検索」フォルダも設置されていました。6) 7) 組織図は見え難い箇所に掲示されていましたが、指揮命令系統は浸透し、事業所は施設の事務所内に設けられており、経営責任者とは常に相談や意見交換ができていました。		

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) 主任介護支援専門員の育成にも力を入れておられ、今年と来年に研修受講を予定されていました。資格取得は優先的に有給休暇や業務扱いとされていました。9) 昨年度より「法人ケアマネ研修」が偶数月に開催されたり、「役職ではなく専門職として根拠や理論に基づいた意見交換の重要性」について管理者から呼びかけ、促しが行われていました。10) 実習受け入れ事業所として法人ホームページで表明し、他部署の実習生へも講義・説明も行われていました。		
<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) 原付バイク3台、軽自動車1台を配備され、効率よく業務ができる配慮がなされていました。部署室内も相談しやすい座席配置にされていました。12) 会員制ホテル利用、目標達成時の食事会等独自の福利厚生があり、休憩室や宿直室も充実していました。		
<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	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) 地域包括支援センター経験職員が多く、「横大路学区地域福祉推進会議」への参加や施設行事である「レーベン祭り」等様々な場を通して地域住民や関係機関との関係構築を意識されていました。フェイスブックも活用し情報を公開されていました。14) 学区社会福祉協議会との意見交換や介護保険制度の説明、「横大路まちづくり塾」「ふくし祭り」へ参加し、専門的視点で地域への還元に努めておられました。		

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) 法人ホームページやパンフレットで事業所の情報を提供されており、京都市からの冊子類の活用とは別に個別にインターネット等の情報をダウンロードしたり、独自資料を作成される等、よりわかりやすい情報を提供する意識が高いことが確認できました。		
<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) サービス内容の説明には分かりやすい説明を心がけておられ、暫定プランでの支援開始にも具体的にイメージできるものを準備して面談したり、成年後見制度に対する理解ができる資料を持参し、後見人が確定後には再度契約書等も交わす等細やかな対応をされていました。		

### (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)18)19)20) 洛南福祉会居宅介護支援事業所事務マニュアルに沿って適切な運営が行われ、独自に管理システムとして「絆」を使用し、データ照会・検索がスムーズに行われていました。個別援助計画の見直しは、長期目標最長1年、短期目標最長6カ月を達成期間の目途にして、状態変化時等にも随時見直しを行われ、個別状況に応じた計画策定がされていました。		

### (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) 伏見事業者連絡会、地域医師会主催「医療と介護の連携会議」、地域包括支援センターでの「居宅管理者会議」「ケアマネ連絡会」「地域ネットワーク会議」等へ積極的に参加をされていました。関係機関とは「ケアマネタイム・リスト」や「連絡票」、「入・退院時情報提供書」を活用し連携をとられていました。		

### (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	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)		22) 平成30年に法人共通の業務マニュアルが作成され居宅の業務の標準化がはかられていました。23) 利用者の記録の保存、持ち出し、廃棄に関する規定が定められ、共通した方法で情報管理されていました。各利用者ファイル内の綴じ方のルールについては記載がありませんでした。24) 情報管理及び給付管理システム「絆」を活用し、パスワード管理で情報共有されていました。25) 各職員がメールアドレスを持ち、家族に対して電話やメールでの情報交換できる仕組みがあり、対象者とは別の場所で家族の意向確認の場を設定する配慮もされていました。		

### (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	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) 感染症対策として、3カ月に1回委員会が実施されマニュアルも随時更新し、訪問に使用する車輛に基本的な予防グッズを載せておられました。27) 次亜塩素酸系の溶液や薬剤シートを使用し感染拡大に注意し、日々の清掃も毎朝出勤者が手分けして行い、常に整理整頓を心がけておられました。		

### (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。	A	B
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)		28) 「事故予防研修」を法人として年2回実施され、マニュアルも整備されていました。居宅としての「事故」「緊急時」の概念もあり指揮命令系統に沿って対処されています。29) サービス事業所への連絡ミス等、事故に繋がるヒヤリハットの定義を明確化し、共有されてはいかがでしょうか。30) 防災訓練に年2回以上参加し、マニュアルも整備され、事業所としてBCP（事業継続計画）も作成されていました。		

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
<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。	B	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)		31)人権等の尊重は重要事項説明書に明記され、職業倫理等は年間研修に組み込まれていました。32)個人情報の保護については、会議の機会等を通じて職員間で意識しておりましたが、「プライバシー」に特化した研修は実施していないとのことでした。33)全職員4名のうち女性職員が1人であり、同性の担当者を希望される時には担当数により受けられないことはあるとのことでしたが、基本的には支援要請をお断りしない意識で統一されていました。		
<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。	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。	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)		34)「苦情を申し出る利用者側の心理的負担」「苦情は期待の裏返し」といった訓示をおこない利用者の意向、満足度を定期面談で毎回確認しておられました。35)「苦情対応マニュアル」を定め適切な対応を心がけ、「苦情処理台帳」にもまとめ部署内の共有を図られていましたが公開にまでは至っていませんでした。36)公的機関の窓口等は重要事項説明書に明記され、契約時に説明するとともに、施設ロビーにファイリングされ閲覧できるようにされていました。		
<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。	B	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)		37)平成28年度から利用者満足度アンケートを実施されていますが、調査結果をサービス改善につなげる仕組みは不十分でした。38)毎月施設全体でサービスの内容や質についても会議が開催され、ネットワーク内専用フォルダで部署全員が閲覧できるようになっていました。39)前回の第三者評価の課題を改善され、居宅支援事業所会議に於いて年度計画を毎年見直し、自己評価をし、次年度の年度計画立案に役立てておられました。		