

## アドバイス・レポート

令和 2 年 5 月 1 1 日

令和元年 6 月 6 日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた 三愛荘 居宅介護支援事業所 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>(通番 2) 組織体制</b> 事業所内で月 1 回の職員会議、週 1 回の「情報伝達会議」、法人の在宅部門全体で年 3 回の「在宅会議」等が開催されるなど、組織的な意思決定が行われていました。また、法人全体での「施設長会」が毎月 1 回開催され、課題等を分析し、早急に改善が必要な事項については部長級で構成する「経営会議」を経て理事会に諮るなど、組織的に課題を解決する仕組みがあります。</p> <p><b>(通番 4) 業務レベルにおける課題の設定</b> 1 年を通じて達成を目指して設定する「チーム目標」と、各個人が自ら設定する「個人目標」を記載する「目標管理シート」を活用し、具体的な改題の解決に向けて計画的に取り組んでおられました。半年に 1 度の上司との面談を通じて、取組状況や課題の達成状況を確認し、必要に応じて見直しも行っておられます。</p> <p><b>(通番 14) 地域への貢献</b> もともと在宅介護支援センターから居宅介護支援事業所に移行した経緯から、居宅中心の公益活動に取り組み、介護教室や口腔ケア教室を開催し、そこで新たなニーズを拾って地域と一緒に改善していこうとする姿勢は素晴らしいと感じました。</p> <p><b>(通番 31) 人権の尊重</b> 人権の尊重については、人権委員会を設け、施設全体で力を入れて取り組んでおられます。役職別にわけた各々の取り組みや、京都府職員を招いての虐待研修会の実施など、過去の事案を真摯に受け止め、改善のために努力されていることが見て取れました。</p>
-----------------------------	--

<p>特に改善が 望まれる点と その理由(※)</p>	<p><b>(通番5) 法令遵守の取り組み</b>          法人本部を中心に、法改正、通達発出等の状況を把握し、その内容を職員会議等で周知するとともに、誰もが見られるように事務所でファイリングしているものの、把握すべき法令等に関する「リスト」は作成されていませんでした。</p> <p><b>(通番10) 実習生の受け入れ</b>          実習生の受け入れに当たり、事前にオリエンテーション等を行い、実施方法や個人情報等の取扱い等を周知しているものの、「実習指導者に対する研修」は実施していませんでした。</p> <p><b>(通番37) 利用者満足度の向上の取組み</b>          職員が入れ替わり、引き継ぎに追われるなど業務が多忙であったため、利用者満足度調査が実施できていませんでした。</p>
<p>具体的なアドバイス</p>	<p>社会福祉法人みつみ福祉会は、「ともに生きる」の理念のもとに兵庫県丹波市及び福知山市において老人・障害・保育と包括的な福祉事業に取り組んでこられました。三愛荘居宅介護支援事業所は、介護保険制度が始まる前は在宅介護支援センターであったこともあり、併設の特別養護老人ホーム等よりも歴史が古く、長きにわたり地域福祉の拠点のひとつとして役割を果たしてきました。介護者教室などの公益的な活動は、居宅介護支援事業所が中心になって実施されており、地域課題を発見して、地域と一緒に改善を図っておられます。事業所内は整理整頓されており、自事業所の情報だけでなく他の事業所のパンフレットも見やすく並んでいました。組織体制もしっかりされ、中長期計画に基づいた単年度の事業計画が策定されていました。職員の育成にあたっては経験別、階層別の職員研修が体系化され、人材育成やストレス管理にも丁寧に取り組まれています。4月の人事異動で大幅にメンバーが入れ替わりましたが、大きな混乱もなく引き継ぎできたとのことで、今後も質の高いケアマネジメントを目指していかれるとともに、引き続き地域に根差した居宅介護支援事業所として活動されることを期待します。</p> <p>以下、今回の調査で気付いたことを記載します。</p> <p><b>(通番5) 法令遵守の取り組み</b>          社会福祉法や介護保険法以外にも、遵守しなければならない法令はたくさんあります。どのような法令に基づいて事業運営がなされているのか職員に周知するためにも、ファイルの表紙に一覧にしたり、ハイパーリンクを貼るなどされてみてはいかがでしょうか。</p> <p><b>(通番10) 実習生の受け入れ</b>          単に実習生を受け入れるだけでなく、良い実習プログラムを提供し、後進を育成することは、業界の発展や人材の確保にも繋がります。職能団体が主催する外部研修もありますの</p>

	<p>で、折を見て、実習指導者に対する研修を受講されることをお勧めお勧めします。</p> <p>(通番37) 利用者満足度の向上の取組み 満足度調査は、毎年実施することで、前回との比較ができ、向上したかどうか確認することができます。今年度は実施予定とのことでしたので、しっかりと実施していただき、経年で推移を把握され、職員のモチベーションアップに繋がっていただけると良いと思います。</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	2672600109
事業所名	三愛荘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)	介護予防居宅介護支援
訪問調査実施日	2019年11月29日
評価機関名	特定非営利活動法人 きょうと福祉ネットワーク「一期一会」

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)理念や運営方針等を玄関、事務所や各部署の壁に掲示し、来所者にも見えるようにしている。また、理念等は毎月開催している職員会議の4月開催の際に、周知徹底している。 2)事業所内で「情報伝達会議」(週1回)、「職員会議」(月1回)、法人の在宅部門全体の「在宅会議」(年3回)等が開催され、組織的な意思決定が行われている。また、法人全体での「施設長会」(月1回)が開催され、課題等を分析し、早急に改善が必要な事項については部長級で構成する「経営会議」を経て理事会に諮る仕組みがある。			
<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)法人の中長期計画、及び単年度の事業計画が策定されている。職員会議において中間期と年度末の年2回、計画推進の振り返りを行い、計画策定に反映させている。 4)1年を通じて達成を目指して設定する「チーム目標」と、各個人が自ら設定する「個人目標」を記載する「目標管理シート」を活用し、具体的な課題設定をし、解決に向けて計画的に取り組んでいる。半年に1度の上司との面談を通じて取組状況や課題の達成状況を確認し、必要に応じて見直しもを行っている。			
<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組みを行っている。	B	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	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)法人本部を中心に、法改正、通達発出等の状況を把握し、その内容を職員会議等で周知している。誰も見られるように事務所でファイリングしているが、把握すべき関係法令等に関する「リスト」は作成されていない。 6)組織図や業務分担票で管理者の役割や責任が明確に定められている。半年に1回の職員面談を実施し、職員の意見を聞く機会を持っている。 7)管理者は、随時法人内を巡回するなどして現場の状況を把握している。管理者不在の時は、携帯電話で連絡が取りあえるようになっている。			

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
<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。	B	B
		(評価機関コメント)		8)法人内の「人材育成部」において、各職場へのヒアリングを行い、毎年度の採用計画を作成している。採用後は資格取得を支援するための「経費助成制度」を設けている。 9)法人全体として経験年数に応じた年間研修計画が策定され、OJTを含めた研修を行っている。事業所の事業計画においても、年間の研修計画を定め、実施している。 10)実習生の受け入れに当たり、事前にオリエンテーション等を行い、実施方法や個人情報の取扱い等を周知している。しかし、「実習指導者に対する研修」は実施していない。		
<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)職員の有休取得や残業等の就業状況を、事業所で把握し法人に報告することで、法人としてデータ管理し、時間外勤務の削減や休暇取得の促進に活かしている。職員が働き方や働く場所の希望等を記載する「自己報告書」に基づく面談を活用し、本人の意向を把握している。法人として、ハラスメント等に関する相談窓口を設置している。 12)年2回の職員個別面談を行い、面談内容に応じて産業医との面談やハラスメントに関する相談ができる体制が整備されている。同一敷地内の施設に休憩室が整備され、当事業所の職員も利用できるようにしている。ストレスチェックなども実施している。		
<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)運営理念等をホームページやパンフレットで広報している。年4回パンフレットを発行し、利用者や民生委員に配布している。地域で実施している介護相談や、3ヶ月に一度開催される高齢者が集まる「サロン」で、事業所情報の発信を行っている。 14)事業所圏内で「介護教室」を開催し、地域の方々の介護の相談や口腔ケア等に関する研修を実施し、専門的な情報の発信等を行っている。介護相談等を通じて、地域ニーズの情報収集に努めている。		

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
<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)法人のパンフレットを市役所や医療機関に置き、事業所の情報を発信している。事業所のホームページを新たに設け、ブログ等による情報発信を行っている。見学希望者があれば、随時対応している。		
<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。	B	A
		(評価機関コメント)		16)サービスの内容や料金等について、重要事項説明書や契約書で説明をし、同意を得ている。本人の判断能力が十分でない場合には、その家族や成年後見人に説明し、同意を得ている。成年後見の申し立てをしようとしている利用者がある。		

(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う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) 所定のアセスメント様式を用い、本人や家族から聞き取りを行い利用者の心身状況や生活状況を記録している。必要に応じて、主治医や行政との連携を図っている。介護認定やケアプランの更新時、区分変更等の際にアセスメントを行うとともに、モニタリング時に必要であればアセスメントを行っている。 18) アセスメントに基づき、自立支援に則した支援目標が設定されている。個別援助計画等の内容等の決定には、利用者や、その家族の同意を得ている。サービス担当者会議には、本人及び家族が参加している。 19) 計画の策定に当たりサービス担当者会議を開催し、医師等の専門家の意見を聞いている。サービス担当者会議に出席できなかった事業所があれば、FAX等で情報共有を行っている。 20) 毎月1度利用者宅に訪問し、モニタリングを行っている。生活状況等に变化あった際はア		
(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) 虐待案件などについては、特に地域包括支援センターとの連携を密にして対応にあっている。医療機関の求めに応じて退院前カンファレンスに出席するなどし、関係機関への情報提供も行っている。		
(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	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	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。	A	A
(評価機関コメント)		22) 業務マニュアルは年度末に内容を確認するとともに、法改正の都度見直しを行っている。苦情の分析結果を情報伝達会議で共有し、マニュアルに反映している。 23) 個人情報保護に係る研修会を在宅部で実施している。利用者のサービス提供記録はきちんと整備されているが、持ち出し、廃棄に係る規程が確認できなかった。 24) 必要な情報は毎週の情報伝達会議で共有している。会議の中で意見交換を実施し、より良い支援に繋げている。 25) 毎月行うモニタリング訪問の日時を家族がいるタイミングで設定するなど工夫しながら、家族との情報交換、共有を図っている。		
(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	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) 三愛荘内の労働安全衛生委員会で感染症対策について検討するとともに、マニュアルの見直しを行っている。毎年法人で感染症研修を実施し周知を図っている。感染者を訪問する際はマスク、消毒を徹底し、二次感染を防止している。 27) 事業所内については、勤務表の中に掃除当番を明示し、輪番制で清掃を実施している。		
(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。	B	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)		28) 緊急時の指示命令系統が緊急時対応マニュアルで明示されており、オリエンテーション時や情報伝達会議などを通じて注意喚起が行われている。 29) 事故の状況や対応、処置について等を記載する事故報告書を作成し、職員間で情報共有する事で、再発防止に繋げている。 30) 防災に関するマニュアルを整備し、三愛荘全体の避難計画に基づいて、行政や地域住民と一緒に集団避難訓練を実施している。国交省のモデルケースとしてNHKの取材を受けた。		

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)職員研修で、尊厳や虐待等について理解を深めている。虐待の可能性のあるケースは速やかに地域包括支援センターや行政と連携し、対応している。 32)プライバシーや羞恥心については在宅会議で研修を実施し、利用者宅へ訪問する際の対応についても教育を徹底している。プライバシー保護に関連して、SNSを利用する際の留意点についての研修も実施している。 33)どんなケースであっても原則受け入れており、担当件数が法定基準を超える場合は断る場合もあるが、その際には他事業所を紹介する旨、マニュアルにも明記している。		
<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。	A	A
		第三者への相談機会の確保	36	公的機関等の窓口にご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)毎月実施するモニタリング訪問時面談において、意見を拾い上げている。第三者委員など苦情解決の仕組みについても重要事項説明書を用いて丁寧に説明している。 35)苦情解決委員会を設置するなど、苦情解決の仕組みを整備するとともに、苦情結果の改善状況は年2回、広報誌に掲載し、公表している。 36)第三者委員や公的窓口を重要事項説明時に紹介している。市から介護相談員の派遣を受けている。		
<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	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	B
		(評価機関コメント)		37)例年、満足度調査を実施し、居宅会議で統計分析を行って改善に繋げているが、昨年度は実施できていない。 38)居宅会議や情報伝達会議などで質の向上について検討している。他法人との連携会議に参加し、研修の実施や情報交換を行っている。 39)第三者評価を3年に1回実施している。自己評価は実施できていないが、今年度中に着手できるよう、「京都式ケアプラン自己点検研修」を受講するなど、具体的に取り組みを進めている。		