介護サービス第三者評価事業

様式７

アドバイス・レポート

令和２　年　４　月　９　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１年 11 月 20 日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた（京都福祉サービス協会　南事務所）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

特に良かった点とその理由 （※）	京都市南区にある有名な東寺を右に眺めながら西の方に進み、静かな住宅街の中に入ると社会福祉法人　京都福祉サービス協会　南事務所があります。平成 23 年 11 月に総合福祉施設「塔南の園」から移転し、名称を「塔南の園事務所」から『南事務所』に変更して、新たにさらなる地域とともに歩む事務所としてスタートしています。 「訪問介護事業所」「居宅介護支援事業所」と共に同敷地内に南総合ステーションとして「ナイトケアセンター南」「訪問看護ステーションぱあとなあず南」を併設し、お互いに情報を共有して協働で活躍しています。 法人の理念・運営方針に基づき「南総合ステーション　スローガン」を毎年度明確に示しています。「総合ステーション内の各部門が連携し在宅での 24 時間３６５日のくらしに専門職として支援を行います」（手間を惜しまず言葉を尽くします）の思いを大切に日々のサービスに努めている事業所です。 １　地域への貢献 地域住民の健康維持・増進とともに交流の機会を図っています。定期的に事務所の前庭で、地域住民と職員が「ラジオ体操」を実践しています。年２回は、体操の後「茶話会」を開き、頭の体操や介護相談などを行って交流の場を広げています。時には、警察や消防の方との懇談会を持ち、日常生活に必要な知識を共有できる機会も設けています。また職員は南区認知症あんしんサポートネットワークのリーダーとして活躍するとともに、有事にさいしての利用者の状況把握も行っています。 ２　医療と介護の協働（多職種間連携） 居宅介護支援事業所を柱に、訪問介護・訪問看護・夜間対応型訪問介護事業所等の併設により、24 時間の医療連携や利用者の情報共有が出来る体制とな

	っています。さらに、障害者総合支援（重度訪問介護）が加わり、幅広く地域住民に対するサービスが提供される仕組みが構築されています。まさに、住み慣れた住まいで「安心した日常生活」が保障されているといえるでしょう。緊急時の場合の情報の共有化によって速やかな対応が可能になっています。 ３　人材育成と労働環境への配慮 　人材確保とともに人材育成に関する問題が、社会問題に取りあげられています。当法人においても、内部・外部研修の充実、資格取得に関する奨励と支援などに取り組み人材育成に努めています。多岐にわたる研修制度を活用することで、みずからを向上させ質の高いサービスにつなげています。 　地域住民の笑顔は、サービスを提供する優しい職員の笑顔から得られるものであり、職員の笑顔は「働きやすい職場」から生まれてきます。法人全体で働きやすい職場づくりに努めています。法令に基づいた休暇制度の取得、共済会、厚生会加入等福利厚生の充実を図り、精神面での支援も保健師や産業医の配置でサポート体制が確立できています。ライフ・ワークバランスを上司とともに考え、自分に合った働き方が選択できるため、離職率の低下につながっています。日常的には、時には上司がサービス提供現場（利用者の居宅）を訪れ、利用者・訪問介護職から状況を聞き取り適切なアドバイスを行って円滑な業務遂行に役立てています。２か月に１度発行のヘルパー向け機関誌「ぱあとなあ」では仕事や生活に役立つ情報や明るい話題を発信し訪問介護に携わる職員に役立たせています。
特に改善が望まれる点とその理由（※）	特に改善を望まれる点としては、各種マニュアルの整備が整い見直しの期日も定めて実行されていますが、ごく一部に期日の記入・確認もれがありました。すべて見直された時点で、漏れがないか再確認をされることを望みます。最終に確認された責任者の押印をしておかれるのも確実性につながるのではないでしょうか？

	※ 人材不足が社会問題化する中でも初心を忘れず、地域貢献や社会貢献といった公益性を念頭に、質の高い人材確保と育成に励み地域から信頼を得ておられます。介護保険制度の目指す「地域での安心・安全な日常生活を保障する」を実践されています。今後ますますのご健闘を期待します。

※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	2670500038
事業所名	社会福祉法人　京都福祉サービス協会南事務所
受診メインサービス（1種類のみ）	訪問介護　　　生活支援型ヘルプサービス 介護型ヘルプサービス
併せて評価を受けたサービス（複数記入可）	介護支援
訪問調査実施日	令和2年　2月　12日
評価機関名	一般社団法人　京都ボランティア協会

大項目	中項目	小項目	通番	評価項目	評価結果 自己評価	評価結果 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「暮らしに笑顔と安心を」をもとに、訪問介護として「今まで以上に情報を共有しチームワークを心掛けた支援を実践します」を柱に日々の支援に努めている。理念や運営方針は、ホームページなどにも公表し、管理職とともに一体となってサービスの提供につなげている。館内にも貼りだし、来訪者にも周知を図っている。 2．理事会・評議員会から、部門管理者・事務所・チームなどの各会議と共に委員会などを開催して、双方向で情報・意見交換を行い円滑かつ透明性のある運営を図っている。南事務所においても、全訪問介護員が会議に出席できるように複数回（月6回）の会議日を設けて、現場からの直接「生の声」を聞き取るように配慮している。		
	(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）		3.4．京都福祉サービス協会として「第2期（2019～2023年度）中期経営計画」を長期的な展望を含めた事業計画として策定している。法人としての「基本目標」を3項目掲げ幅広い視野で社会貢献を表明している。さらに、法人の目標に基づき各事務所においても「事務所目標」「チーム目標」「個人目標」を設定して、目標達成に取り組んでいる。個人目標では、職員一人ひとりが年間計画を立案し、定期的に上司のヒアリングを受けて自己評価を行っている。個別研修計画では、キャリアパス制度を活用し質の高いサービスの提供を目指している。		
	(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。	B	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. 行政からの指導や研修会、ワムネットなどから情報を収集して常時新しい法令などの取り組みに努めている。変更などがあれば、会議などで伝達して共有化を図っている。パソコンに入力しいつでも確認できる体制を持っている。 6. 7. 運営規程に職位・職責を明記して周知させている。管理者は、事務所会議・チーム会議・訪問介護職会議などに出席し情報・意見など聞く機会を設け、状況把握に努めている。必要に応じて適切なアドバイスを行い円滑な業務遂行に努めている。また、有事には速やかな対応が取れるように、不在時にも携帯電話を活用して適切な指示を出している。日常的にも、職員と話し合う機会を持ち事業運営をリードしている。結果、離職者の低下につながっている。

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
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。	A	A
		（評価機関コメント）		8. 9. 法人全体で、人員体制を管理・整備している。人事理念に「互学共有」を掲げ、『学び合う姿勢』を大切にして、質の高いサービス提供を目指している。新規採用者対象の研修から、プリセプター制度の活用、実務者研修など多種多様な研修制度を設けている。自己研修によりみずからの学びを奨励し、資格取得につなげている。努力によって、正職員への登用の道もあり、職員としては「将来像」を描くことができる。訪問介護では、上司が随時訪問先を訪れ、現場の状況把握を行い必要に応じてアドバイスを行って業務遂行を円滑なものにしている。その結果利用者からも信頼感を得ている。 10. 「実習指導マニュアル」を作成し、実習指導者研修受講者を配置している。例年、大学生・短大・専門学校からの実習生を受け入れている。介護職員初任者研修の受講者なども受け入れている。受け入れだけではなく、近在の小学校などへも出向き「認知症に関する話」など受け持って次世代につなげる努力もしている。		
		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. 安全衛生委員会が中心となって、定期的に会議を持ち、職員の労働環境や安全衛生の向上について状況把握を行い改善につなげている。毎週一日を「ＮＯ残業デー」としている。労働組合を持ち、職員の声を大切にしている。有給休暇・育児休暇・介護休暇などは法令に従って取得しやすい体制を確保している。訪問介護職の業務負担の軽減に配慮して、バイクなどを貸与している。必要に応じて、腰痛ベルト・ユニフォーム・カッパ（雨具）なども用意している。パソコンも一人一台を使用可能にして、入力・情報確認の利便を図っている。 12. 定期的にストレスチェックを実施している。保健師や産業医を配置し職員の「こころのケア」に取り組んでいる。各チームに統括責任者を配置したり、「ヘルパーあんしんダイヤル」を設置して、悩みや意見・要望を聞き取る仕組みを構築している。福利厚生では、共済会や厚生会（親睦会・食事会・ボーリング会など）の加入により、職員間の親睦・交流を図り働きやすい職場づくりに努めている。		
	(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. ホームページや機関紙「きょうほのぼの」を活用して、理念や運営方針を地域住民に周知させている。地域住民との意思疎通を図る手法として、定期的に事務所前の駐車場を利用して「ラジオ体操」を行っている。さらに、年2回体操のあとの時間を利用して「茶話会」を開いている。またその折に介護相談や警察・消防の関係者を招き日常生活の注意事項の説明を聞く機会を設けている。その中で、地域住民の状況を把握しサービス提供につなげている。 14. 地域住民や福祉・介護職員などを対象とした「認知症あんしんサポートネットワーク」のサポートリーダーとして活躍している。ファシリテーター（良い会議へと導く進行役）としての役割も担っている。地域包括支援センター主催の地域ケア会議や民生委員会などの会議にも出席し、地域の情報の共有化を図っている。	

大項目	中項目	小項目	通番	評価項目	評価結果 自己評価	評価結果 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. ホームページやパンフレットなどを活用して必要な情報を提供している。また、京都市発行の「すこやか進行中」を用いて、介護サービスが選択しやすいようにして紹介しいる。		
	(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. 介護サービスの利用にさいして、契約書や重要事項説明書などに基づいて、介護サービスの内容や料金を丁寧に説明している。その上で、利用者や家族から同意の署名・捺印をもらっている。利用者の事情により「成年後見制度」の利用についても説明して支援につなげている。		
	(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. アセスメントは、所定の用紙を使用して生活状況や心身状況などを詳しく聞きとって記録している。必要に応じて、担当介護支援専門員や医療機関関係者からもサマリーなどの情報を得て追記している。基本的には、3か月で再アセスメントを行っているが、利用者の状況に変化があれば、適宜行っている。アセスメントに基づき、個別援助計画などの策定・サービス内容の決定にさいしては、利用者本人や家族などの意向を聞き取り反映させている。個別援助計画書に希望・意向を明記し同意の署名・捺印を得ている。担当介護支援専門員が招集する「サービス担当者会議」に関係医療・介護事業所の職員が参加して、情報・意見交換を行って、個別援助計画に反映させている。主治医などが欠席の場合には、事前照会を書面で行い情報を得ている。介護認定の更新時や利用者本人の状況変化などがあれば、関係専門家との情報・意見交換を行い、個別援助計画の見直しを随時実施して適切な援助計画の策定につなげている。		
	(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. 医療情報や介護サービスなどに関わる情報は、サービス担当者会議などを通して伝達され、それによって連携・支援体制が確立している。入退院時には、双方向で情報交換を行っている。退院時のカンファレンスに出向き情報を得て介護サービスの提供に反映させて関係機関との連携に努めている。行政が関係する事業所連絡会や研修会などにも参加して情報の把握に取り組んでいる。		

(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。	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. 「業務マニュアル」や「緊急時対応マニュアル」など業務に関わるマニュアルを作成して、日常業務の中や研修時の資料として活用している。所内ネットワークでも必要に応じて閲覧可能にして全職員に周知できるように図っている。 23. 利用者個々人の情報や介護サービスの提供状況などは、すべて個別に記録しケースファイルにまとめて施錠のできる事務所のキャビネットに保管している。記録類は、外部への持ち出しは禁止になっているが、必要な場合には「持ち出しリスト」に記録し、返却後は管理者が確認し押印している。 24. 朝礼時に情報・意見交換を行って、日常的に情報の共有化を図っている。その他、パソコンや掲示板・メールなど緊急性に応じて情報の共有に努めている。ヘルパー会議などでも情報・意見交換を行っている。 25. 家族などとは、初回面談時や定期的に開催するサービス担当者会議などを利用して情報・意見交換を行って情報の共有化に努めている。家族などの不在が多い場合は、必要に応じて居宅に連絡ノートを置いて活用している。他の介護事業所の職員との連絡ノートにも使っている。緊急時には、電話連絡をしている。		

(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。	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. 感染症対策や予防に関するマニュアル「感染症マニュアル」を作成している。マニュアルに基づき、マスクや使い捨て手袋・手指消毒液など常備している。二次感染予防に配慮して必要に応じて利用者宅にも備品を置くなど個別対応をしている。職員には、ヘルパー会議時に「感染症予防について」研修を行い周知を図っている。本部の人材開発部の保健師や看護師からの情報を得て、知識や技術の向上にも努めている。 27. 事業所内は整理・整頓されており、執務室などは職員が掃除しているが、会議室など共用部分は清掃業者に委ねている。		

(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。	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. 29.「緊急事故対応マニュアル」「緊急災害行動マニュアル」を整備し、緊急時にはマニュアルに基づき行動できるような体制仕組みを持っている。日常的な、事故発生時には迅速に上司に報告し、適切な指示を受ける体制がある。安全衛生委員会が中心となり、事故関係の事案を担当し事故再発予防に努めている。また、起こった事故の事例をまとめて「ヒヤリハット事例集」を作成し参考資料として活用している。訪問介護職に対しても、ヘルパー会議で情報・意見交換を行って事故再発につなげている。 30. 「災害時マニュアル」を整備している。事業所内だけではなく、南区認知症サポートネットワークで「大規模災害発生時の事業所間連携」の取り組みを進めている。定期的に、安全衛生委員が主催し地区の消防署の協力のもと、防災訓練やＡＥＤ使用の講習を受講している。台風などの自然災害時には、利用者の状況などを日常的に把握し個人対応の体制も確保している。		

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
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. 32. 法人の理念や倫理綱領に「利用者」「地域社会」「職員」に対して「笑顔と安心を」と掲げている。また「暮らしに笑顔と安心を」をテーマにして、日常の介護サービスの実践に努めている。定期的に「個人情報保護」や「職業倫理」などの研修を行い虐待問題やプライバシーを損ねたり、羞恥心を抱かせるような行為についても周知させている。 33. 依頼があれば受け入れる体制にあるが、地域区域外であったり、訪問調査の時間調整がつかない場合には他の事業所を紹介するなどして理解を得ている。サービス提供の「空き情報」は事業所連絡会などで共有し、利用者の利便を図っている。		
	(2) 意見・要望・苦情の受付					
		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てている。	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. 35.サービス担当者会議や日常的にも訪問時に利用者の意向を聞き取る機会にしている。聞き取った意向は報告書を作成し、マニュアルに基づいて原因や対応策を検討し速やかに当該利用者に返している。内容に応じて、チーム会議やヘルパー会議などでも取り上げ、周知を図り再発防止・サービスの向上につなげている。 36. 介護サービスの利用開始にあたり、本人や家族などに「重要事項説明書」に基づき、詳しく説明し理解を得ている。ホームページにも公開している。別に「ご利用のしおり」でも紹介している。苦情解決制度で第三者委員も配置している。		
	(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てている。	A	A
		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. 38. 定期的に、利用者や家族などを対象に訪問介護と居宅介護支援で満足度アンケート調査を実施している。匿名性に配慮しながら「きょうほのぼの」の広報誌やホームページで公表している。さらに、アンケート内容をチーム会議で協議し、迅速に改善策を講じている。改善状況は毎年理事会に報告し、ヘルパー会議で全職員に周知している。介護サービスの質の向上に関しては「エリア会議」「事務所会議」「チーム会議」などで日常的に検討課題として取り上げている。 訪問介護事業の分野で札幌市社会福祉協議会、横浜市福祉サービス協会と職員の人事交流として毎年2名を受け入れ相互の取り組みを学習、評価、検討し「互学共有」を実践している。 39. 毎年、居宅部門全体で第三者評価を受診し、介護サービス向上に努めている。さらに、部門内で事務所間での相互評価（内部評価）を行う仕組みを構築し、質の向上と共に事務所の透明性を図っている。		