

様式 7

アドバイス・レポート

2020年 8月 21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

2019年11月13日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた【ケアセンターハッピーコスモス】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. 質の高い入浴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、働きやすい職場作りに取り組まれています。</p> <p>○ 所長および管理者が職員の勤務状況を把握し、積極的に有給休暇取得を推奨しています。また、職員の時間外勤務を減らし業務が効率的に行えるよう職員の出勤を調整するなど労働環境に配慮しています。</p> <p>○ 職員の悩みやストレス解消をサポートするためストレスチェックを実施するとともに産業医を配置し、職員の健康面について常に相談できる体制が出来ています。また、セクシャルハラスメントやパワーハラスメントの規定が就業規則に明記され、職員の働きやすい職場作りに取り組まれています。</p> <p>○ 朝礼や会議の中で自由に意見交換ができ、上司に対する要望や不満を相談できる体制が出来ています。また、職場内のコミュニケーションもよく、チームワークが良好であることがヒアリングからもうかがえました。</p> <p>2. 利用者を尊重した入浴サービスに取り組まれています。</p> <p>○ 研修計画にもとづいて、利用者の尊厳の保持や入浴ケアの技法向上等について、実効性のある研修を実施されています。</p> <p>○ 入浴の際に「声かけ」を通して本人の意向、気分や体調などの確認を行っています。こうしたことにより、介護度の高い利用者にも、ゆとりあるバスタイムが提供されています。</p> <p>○ 支援状況を記録し、利用者一人ひとりへの継続した配慮に役立てています。</p>
	<p>1. 事業計画の課題設定と運営方針について</p> <p>年間事業計画の中で業務ごとの目標が記載されていますが、目標を設定する過程が明確ではありませんでした。目標を設定するためには、課題の記載</p>

<p>特に改善が望まれる点とその理由（※）</p>	<p>が必要と思われます。</p> <p>また、事業の運営方針は、事業計画策定の基本となるため、計画の中に記述することも必要と思われます。</p> <p>2. ホームページ上への「介護保険事業」内容の掲載について</p> <p>法人のホームページは、事業内容が多く、全ての事業を詳細に掲載することは困難なことかとも考えますが、「介護保険事業」の情報提供がありませんでした。介護保険事業者として、利用者にとって最低限必要な介護保険事業内容の掲載が望まれます。</p>
<p>具体的なアドバイス</p>	<p>1. 事業計画の課題設定と運営方針について</p> <p>職員会議などで明らかになった業務上の課題を記録し、上司に報告することが求められます。その中から現場の声として設定された課題を事業計画につなげ、具体的な解決に取り組むことで、誰もがわかりやすい目標設定になると思います。なお、運営方針は、事業計画の基盤となるものです。単年度計画にも、当該年度の重点的項目を明記されるとよいと思います。</p> <p>2. ホームページ上への「介護保険事業」内容の掲載について</p> <p>介護保険事業の事業主である法人とし、ホームページに介護保険事業内容の掲載が望まれます。運営されている介護保険事業（通所介護、訪問入浴、訪問介護・総合と居宅介護支援）の事業内容や料金などを掲載されると、介護保険の利用を考えている人だけでなく、社会福祉協議会活動に関心を寄せる人にも、理解を得やすくなると思います。</p> <p>また、ホームページを検索しやすいものとするように、全体の改善も検討してみてくださいはいかがでしょうか。</p> <p>所感：訪問入浴介護について</p> <p>「お風呂でゆっくり温まりたい」という利用者の気持ちに伝えるため、事業所が一丸となって質の高いサービス提供に取り組まれており、訪問入浴介護事業専用パンフレットにおいてもサービス内容や利用の仕方について利用者に分かりやすいよう丁寧に説明されています。今後さらにサービスを適切に実施するため、利用者入浴時の家族の同席については、重要事項説明書と契約書にも記載され実情との整合を図られるのがよいのではないかと考えます。</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	2673500019
事業所名	社会福祉法人 木津川市社会福祉協議会 ケアセンターハッピーコスモス
受診メインサービス (1種類のみ)	訪問入浴介護
併せて評価を受けたサービス (複数記入可)	訪問介護・通所介護・居宅介護支援・ 介護予防訪問入浴
訪問調査実施日	2020年7月15日
評価機関名	NPO法人きょうと介護保険にかかわる会

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	B
	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. 組織の理念は、事務所やホームページ等に明示され、職員には、年2回会議の中で周知されています。そして事業所の運営方針を記載した文書も作成されていますが、サービス提供にあたって、利用者や家族に対して、理念や運営方針がより理解されるように、積極的な取組みが期待されます。 2. 理事会をはじめ経営会議等が定期的に行われ、組織として意思決定された内容は会議等で職員に報告されるとともに、職員の意見を部門会議等を通じて反映される仕組みができています。		
(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。	A	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	B
	(評価機関コメント)			3. 法人事業計画の中で、介護保険事業単年度計画を策定されています。中・長期計画に関しては、社会福祉協議会の地域福祉活動計画はありますが、介護保険事業については策定されていませんでした。また、年度目標を設定し、現状分析や問題点を職員間で検討されていますが、目標達成のためには、課題の明確化が必要と思われます。 4. 事業ごとに年度目標を設定し、年2回管理者会議で達成状況の確認を行い年間計画の見直しをされています。課題の把握と解決策を明確にした取組みが必要と思われます。		

(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)		<p>5. 管理者は集団指導の内容を部門会議で報告し、出席できない職員には個別に説明を行っています。必要な関係法令は事務所内のキャビネットに保管し、誰もが閲覧できるようになっています。</p> <p>6. 管理者等の責任や役割は組織規程に明記し、職員に周知されています。管理者等は理事会、評議員会への参画や年2回の職員面談、毎月の部門会議等での意見交換で、職員の意見を反映させています。管理者自らも年2回の自己評価を行い上司に面談を受けています。</p> <p>7. 所長および管理者は、常に携帯電話を所持すると共に、業務日誌等で事業の状況を把握しています。緊急連絡表を事務所と入浴車に常備し、緊急時には直ちに管理者等と連絡がつく体制が取れています。</p>		

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)		<p>8. 必要な人材を確保するための人員配置計画等は法人本部で決定され、事業所には指定基準以上の人員を配置しています。介護福祉士等の資格取得や更新費用を助成しています。</p> <p>9. 年度ごとの研修計画が策定され、職員に計画表を周知しています。専門研修は入浴に関する研修を中心に接遇・法令等幅広く実施していますが、段階的研修も計画的に実施されることを期待します。</p> <p>10. 実習生受け入れマニュアルに基づいて、毎年法人本部を窓口として、地域の小中学校の職場体験をはじめ、社会福祉士や介護専門学校実習生を受け入れています。また、常勤職員が中学校で介護授業の講師をしています。指導者に対する研修も行っています。</p>		
(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)		<p>11. 法人本部で職員の有給休暇や時間外労働のデータ等を掌握し、所長および管理者に提供され、就業状況の配慮等に役立てています。育児休業法・介護休業法に基づいた規則が定められています。職員が家族の介護認定調査に立ち会う際に、介護休暇を取得している事例があります。</p> <p>12. 産業医を配置し、年1回のストレスチェックの実施や毎月の衛生委員会開催など、ストレス解消やメンタルヘルス維持のための体制ができています。ハラスメント規定が規則に明記され、組織や上司に対する要望・不満を相談できる仕組みがあります。福利厚生制度（ソウエルクラブ）に加入しています。職員の休憩場所として、2階に12畳の部屋が確保されています。</p>		

(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。	B	B
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)		<p>13. 2か月ごとに発行する社協の広報紙「きずな」に、年3回事業所情報を掲載し、パンフレットに理念や事業所概要を掲載しています。また、社協祭りやボランティアフェスティバルなどを活用し、地域への情報提供を行っています。しかし全体的に介護事業に関する情報量が少ないことや掲載された理念の説明がないなど、地域住民への事業所概要や運営理念を広報するための一層の取組み・工夫が望まれます。</p> <p>14. 自治会や学校からの依頼により、介護や医療・福祉の講師として授業や介護技術研修会に出席し専門的技術や介護情報を地域に提供しています。また、年8回の認知症カフェを実施し、地域の福祉ニーズに対応しています。</p>		

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. 訪問入浴介護事業用パンフレットが作成され、わかりやすく記載されています。そのパンフレットの内容がホームページでも見ることができるよう検討されてはいかがでしょうか。			
(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. サービスの開始にあたり、利用者や家族に対して訪問入浴介護事業用のパンフレットを使用して説明しています。利用者アンケートにおいても「わかりやすく説明を受けた」との回答がありました。			
(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	B	
	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	B	
	(評価機関コメント)		<p>17. 利用者情報は、事業所独自のアセスメント様式に記載されています。アセスメントは、変化のあった時々に適宜実施しています。心身の状況と生活状況が、担当者別に、異なったファイルに記載されていますが、それぞれが両方の情報を文書としても保有することが望まれます。</p> <p>18. 利用者および家族の希望を確認・尊重して、自立支援のための個別援助計画を策定し、同意を得ています。サービス担当者会議には、本人や家族、代理人が参加しています。</p> <p>19. 個別援助計画は、主治医や訪問看護師、OT/PT、介護支援専門員等からの意見をj得て策定されていました。ホワイトボードを活用されていますが、消えてしまう可能性があることやプライバシー保護の観点からも、申し送りノートの徹底と活用をご検討ください。</p> <p>20. 訪問入浴介護サービス利用者は介護度が高い方が多く、状態変化の間隔が短くなっています。現時点では、変化のあった時点で適宜計画見直をされており、それで十分とも考えられますが、念を入れるために、定期的なチェックの機会も設けられてはいかがでしょうか。毎月実施しているモニタリングを、アセスメントに記載してください。</p>			

(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. 利用者の主治医を把握し、居宅サービス計画書に緊急連絡先が記載されていました。利用者に変化が生じたときには、担当ケアマネージャーに連絡を取り、関係の医療機関や他の事業所との連携を図るシステムがありました。		
(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. 入浴業務マニュアル、洗身・清拭マニュアルと移乗・更衣マニュアルなどの手順書が整備され、見直し期日が記されていました。また、事務所内の訪問入浴介護事業の担当者近くのキャビネットに保管されていました。 23. 利用者ごとに個別ファイルがあり、訪問後に記載しています。記録に関する規定が定められ、記録方法についての研修も実施されていました。個別ファイルは、鍵つきキャビネットに保管され、管理者が管理しています。 24. 訪問入浴サービス前後にヘルパー、看護師、オペレーターで情報交換を行い、利用者状況を共有しています。月1回のスタッフ会議において、ケアカンファレンスを行っています。不参加の職員には、管理者からカンファレンス内容を伝えていきます。 25. 訪問時には、必ず利用者や家族に利用者の体調や要望を聞き取ってから業務にあたっています。入浴中は家族が同席していることから、家族との情報交換は日頃より行われています。		
(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. 感染症予防マニュアルが整備され、年1回の見直しを確認しました。常勤職員は感染症に関する研修を受講しています。1階事務所にユニフォーム、マスク、エプロンが用意されており、1件ごとに交換しています。インフルエンザ予防接種は、全職員に対して事業所負担で実施しています。 27. 書類などは事業所内のキャビネットや書庫に保管され、管理者が管理をし、施設は所長が行っていました。事業所内の日々の清掃と空気清浄機清掃は、職員の当番制で行っています。産業廃棄物と事務所内定期清掃（年3回）は業者へ委託し、点検表の提出があります。		

(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。	A	A
(評価機関コメント)		<p>28. 事故および緊急時マニュアルが整備され、年1回の見直しをしています。訪問入浴介護事業における①交通事故②仕事での物品故障③利用者の急変に対して、①は連絡チャートが車輦内に掲示され、そのチャートに従い対応。②は一度事業所に戻り、訪問調整を実施。③は緊急連絡網で対応すると同時に同席している家族に確認しながら対応することとしています。</p> <p>29. ヒヤリハットやアクシデントが発生した場合は、速やかに利用者や家族に説明し、ヒヤリハット・アクシデント報告書を作成し、管理者へ報告しています。管理者、事業所長と報告当事者により、事故分析と再発防止策の検討をしています。その内容は、会長まで報告される体制が整備されており、部門会議や朝礼で職員にも周知しています。</p> <p>30. ①木津川市社会福祉協議会役職員災害時初動マニュアル②異常緊急事態発生時の対応マニュアル③警報発令時の対応の3種類を法人全体マニュアルとして整備しています。また、①京都府災害ボランティアセンター主催の研修に参加②木津川市防災訓練に参加③防火訓練を実施するなどして、地域と連絡を図っています。</p>		

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)		<p>31. 事業所の運営方針に基づき利用者の人権や意思を尊重したサービスが提供できるよう、年1回尊厳の保持等の研修を行っています。サービス開始時の声掛けやその日の気分を伺うなど、利用者に配慮したサービスに心掛けています。</p> <p>32. 毎年プライバシーに関する研修には、職員全員が参加しています。入浴時には大きなタオルで全身を覆う等、羞恥心に配慮するなど訪問入浴会議で援助方法等について協議しています。</p> <p>33. 利用者の決定は公正・公平に行い、すべての申し込みを受け入れていますが、過当りの実施可能回数を超えて受け入れられない場合は、介護支援専門員が説明をしています。</p>			
(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)		<p>34. 話しやすい雰囲気づくりに努め、利用者の意向や要望は、日々のサービス提供時や終了時に尋ねるようにしています。重要事項説明書に苦情相談窓口を記載し、契約時に利用者に説明をしています。</p> <p>35. 苦情解決の対応マニュアルが整備され、重要事項説明書に円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順の項目がありました。最近の事例についても対応の記録がありました。苦情相談窓口を事務所入り口に掲示しています。</p> <p>36. 公的な相談窓口と第三者委員の連絡先が重要事項説明書に記載しています。訪問入浴介護サービスの特性を踏まえて、利用者や家族の苦情相談窓口へのアクセス方法を検討・提示する必要があると考えます。</p>			

(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	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。	B	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. 利用者満足度調査に訪問入浴介護サービスの利用者満足度を直接知るための項目が見当たりませんでした。質問項目の追加を検討されてはいかがでしょうか。 38. 看護師・ヘルパー・オペレーターの全職種が参加する訪問入浴会議を毎週開催し、管理者は、ここで提起された課題や改善案について管理者会議に上げて協議検討し、サービス内容の見直し等の結論を、職員にフィードバックしています。 39. 毎年自己評価を行い改善に向けて取り組んでいますが、個人目標と業務目標が混同しており、事業所の課題を明確にして分析・検討する必要があると思われます。		