

アドバイス・レポート

令和 3 年 1 月 6 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 2 年 10 月 27 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東山事務所）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) サービスの質の向上の取組み</p> <p>人権研修や倫理研修から、利用者の尊厳を守る姿勢が窺えました。「サービス提供時間外でボランティア的に買い物をするのではないか?」「第三者の目や耳に触れる可能性のある場所で情報共有をしていないか?」等、具体的な事例を用いた振り返り研修が行われています。ヒヤリハットの件数が多いことは、事業所がサービスの向上に資するための取り組みと位置づけ、それが個々のヘルパーに浸透しているからこそと感じました。</p> <p>2) 働きやすい労働環境</p> <p>パソコンを使った情報共有のシステムがあり、ヘルパーへの利用者状況など逐一情報が入るようになっていきます。</p> <p>事業所内に 1 周年や 5 周年の職員集合写真が掲げてあり、リーダーの暖かいチーム作りの方向性が感じられました。職員ヒアリングでの「相談しやすい」「情報伝達しやすい」といった発言からも働きやすい環境となっているようです。</p> <p>3) 地域との交流</p> <p>町内会への加入や会合への参加など、地域に根差した継続的なかかわりを意識して取り組まれています。今年はコロナ禍で中止となった「六原フェスタ」の催しは実行委員の段階から参加しておられます。事業を運営しながら決して余力があるとはいえない中で、トップの姿勢、強い思いが事業所に浸透しています。</p>
<p>特に改善が望まれる点とその理由 (※)</p>	<p>1) 業務マニュアルの見直しの基準</p> <p>各種業務マニュアルは、丁寧に策定されており、見直された内容についてもきちんと記載されていましたが、見直しの基準が明確化されていませんでした。</p> <p>2) 災害時の地域との連携</p> <p>災害発生時のマニュアルや、職員の出勤体制、利用者の安否確認順位、ハザードマップなどが整備されていました。最近の災害が多い中で現実的に対応できるマニュアルとなっています。しかし、地域を意識するという意味では弱く感じました。</p>

<p>具体的なアドバイス</p>	<p>1) 業務マニュアルの作成の見直しの基準</p> <p>各種業務マニュアルは丁寧に、情報量も多く策定されています。見直された年月日が記載されたマニュアルはありましたが、見直しの基準が明確化されていませんでした。定期的に見直す基準があることで、新しい情報をもれなく取り入れることができ、より職員にとって活用しやすい有効なマニュアルになると思われます。</p> <p>2) 災害時の地域との連携</p> <p>地域の町内会に入ったり、祭りに参加するなど、地域に根差した関わりを持たれています。地域の避難訓練等を行われていないとのことでしたが、災害時の事務所への被災者の一時受け入れなどの取り組みを考えられてはいかがでしょうか。また、遠方に住んでいる職員が多いということで、災害発生時は一旦は法人内の近場の事業所に出動するとなっています。その際に利用者の安否確認、被災者の避難誘導などの具体的行動などを作成し、訓練を実施するなど、より実効性の高いものになると思われます</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	2670800347
事業所名	京都福祉サービス協会 東山事務所
受診メインサービス (1種類のみ)	訪問介護
併せて評価を受けたサービス (複数記入可)	居宅介護支援
訪問調査実施日	令和2年11月26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)「暮らしに笑顔と安心を」という法人理念のもと、事業所としての目標や事業計画が策定されています。毎週水曜日の朝礼時に理念の唱和を行い、進むべき方向性を確認されています。2)所長会議、エリア会議から各事業所の各種会議まで意思決定の仕組みができています。各種会議からの意見具申が縦横に組み合わせられていました。			
(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)法人の事業方針のもと、事業所としての目標、事業計画などが設定されています。利用者満足度調査には毎年取り組まれ、事業所の方針・考え方が浸透していることが感じ取れました。4)年間目標を設定し、各部門での月ごとの振り返りを行われていました。			
(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り組みを行っている。	B	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)事業を実施する中で必要な法令について把握しておられることが確認できました。6)事業所内に1周年や5周年の職員集合写真が掲げてあり、リーダーの暖かいチーム作りの方向性が感じられました。職員ヒアリングからも事業所としての公平性や透明性が窺え、又チームとしての職員の育成力も感じました。7)パソコン、業務用携帯電話により職員からの報告・連絡が入り、確認できるシステムが作られていました。			

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
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) 地域の祭りや近所のスーパーにチラシを配る等人材確保の努力がされています。資格取得支援として、介護福祉士の受験費用の補助や合格した際には時給が上がるなどの取り組みをされています。9) 職種に応じたキャリアパス研修があり、個人の年間研修計画を立てられています。10) 実習生の受け入れマニュアルと指導するためのマニュアルがありましたが、実習指導者に対する研修の実施は確認できませんでした。		
(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) ノー残業デイの設定や時差出勤により超過勤務の削減に取り組んでおられます。12) 隣接する休憩室と会議室の使用時間帯を変更し、休憩がとりやすいよう工夫されています。毎年ストレスチェックを実施されています。		
(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。	B	A
		(評価機関コメント)		13) 町内会に入会し、会合などでパンフレットやチラシを配布し、事業内容などを説明されています。事業所の入り口にはおたより等の掲示もされていました。14) 毎年地域で催されている「六原フェスタ」に実行委員から参加し、当日もブースに介護用品の展示や事業の紹介、子供むけのゲームの取り組みなど実施され、地域に根差した取り組みを意識し実践されています。又地域ケア会議にも参加されています。		

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
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) 事業所の概要等はホームページやパンフレットが作成され、事業所の入り口もポスターなどが掲示されています。		
(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) 契約時にわかりやすいパンフレットを用いたり、重要事項説明書を活用し、サービス内容や利用料金を説明し同意を得られています。		

(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) 所定のアセスメントシートや基本情報シートを活用されていることが事例より確認できました。18) 軽度の利用者が多く、個別の希望への対応に苦慮されながらも希望を尊重した計画が立てられています。19) 個別援助計画策定にあたり、栄養士から栄養指導を受け援助計画に反映されている事例がありました。20) モニタリングは3ヶ月ごとに見直しをされ、必要時には個別援助計画の見直しもされています。			
(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) 利用者ごとに関係機関の連絡先を作成されています。ケアマネジャーを通じて利用者の状態を主治医に報告されています。			
(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	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) 各種マニュアルは整備されており、見直し内容や追加の項目が確認できました。具体的な事例から改善されたことが確認できました。23) 個人記録等は整備され、キャビネットの施錠もされています。基本的に個人記録の持ち出しは禁止されていますが、必要時は持ち出し簿で管理されています。24) パソコン内に掲示板や伝言メモがあり情報の共有がされています。ヘルパーにはメールで情報が届くようになっています。25) 利用者の変化があった情報などは、電話にて家族に報告されています。			
(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) 感染症マニュアルは整備されており、研修会も実施されています。コロナ対策として予防のための基本セットを全員に配布し、コロナ対策についての回覧もされています。27) 事業所内の掃除は職員が輪番制で実施し、事業所内は清潔に保たれています。			
(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	B	
(評価機関コメント)		28) マニュアルが整備され、発生した事故から具体的な対策をとっておられました。29) ヒヤリハット報告が職員全員に徹底され、毎月会議でも共有されています。30) 利用者ごとに災害時に安否確認の必要の有無などの仕分けを、シールなどで見やすくされています。			

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
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) 人権研修や倫理研修から、利用者の尊厳を支える姿勢が窺えました。「サービス提供時間外にヘルパー個人の判断で買い物をすることはないか?」「第三者の目や耳に触れる可能性のある場所で情報共有していないか?」等、具体的な事例を用いた振り返り研修を行う等、研修に工夫されていました。32) プライバシー保護のマニュアルから抜粋しチェック表を作成し、各自チェックする仕組みがあります。33) 重なる時間帯、ヘルパーの体制等以外は積極的に利用を受け入れておられます。				
(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。	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)	34) 法人により利用者や家族アンケートが行われていて、利用者等の意向を積極的に確認していく決意を感じました。35) 聞き取った苦情や意見は、真摯に受け止め改善策も含めて定期的に発行されているおたよりで周知されています。36) 苦情受付の体制については明文化されています。				
(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。	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。	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。	A	A	
	(評価機関コメント)	37) 訪問介護と居宅介護支援の2事業を行っていますが、原則的に毎年交互に第三者評価を受診し、サービスの向上に取り組まれています。38) 福祉用具の活用方法やワンポイントの介護技術などの学習会に参加し、質の向上に取り組まれています。39) SWOT分析(経営環境分析の手法)を活用し事業所の強み弱みを把握し、求められるヘルパーの能力向上を図られています。				