

## アドバイス・レポート

令和3年12月10日

令和2年12月4日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた サテライトうえ のにつきましては、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>記特に良かった点とその理由(※)</p>	<p><b>(通番8質の高い人材の確保・9継続的な研修・0JTの実施)</b>          法人として、職員採用に対する明確な方針が立てられ、計画的に職員採用に向けての方策を講じています。専門性のある職員確保はもちろん、地域において介護に関心のある人材にはたらきかけ、「アテンド職」として、独自の職種を設け、地域住民の活躍の機会づくりと介護職への入口として、介護人材育成にも貢献しています。また、充実した研修体系を構築し、入職後に多くの学びを得る機会や資格取得に向けた講座の開催などがあり、質の高い人材育成に取り組んでいます。</p> <p><b>(通番13地域への情報公開・14地域への貢献)</b>          地域に開かれた施設運営を意識して、施設として、地域住民の居場所として、毎日型のカフェを運営しています。地域の誰もが利用できるカフェを運営することで、地域住民と顔の見える関係が生まれ、施設で開催するイベントなどの行事に気軽に人が集う循環が生まれています。また、多世代交流にも視点をおき、大学生や高校生などが集う機会やボランティアで参加する仕組みを構築しています。これにより、利用者の社会参加にも繋がり、地域住民との関係性の継続ができているとともに、地域住民が安心してその地域での暮らしを継続することにも寄与しています。</p> <p><b>(通番38質の向上に対する検討体制・39評価の実施と課題の明確化)</b>          法人として会議体組織を明確化しており、事業所内会議も定期的に行う中で、サービスの質の向上に向けた話し合いや評価指標を用いて定期的な評価を実施する仕組みが構築されています。年1回開催するサービス評価は、契約職員も含む、職員全員の自己評価を基に、事業所評価を事業所職員で行い、運営推進会議において、地域住民からの意見を聞きながら、実際の事業所運営で取り組めるよう、事業計画に反映させています。</p>
<p>特に改善が望まれる点とその理由(※)</p>	<p>特に改善が望まれる点はありませんでした。</p>

## 具体的なアドバイス

法人理念である「住み慣れた地域で暮らし続けることを支える・すべての世代が集まり出会う広場に・利用者の尊厳保持の実現を目指す」のもとに、2017年1月に地域密着型総合ケアセンター「きたおおじ」が設立されました。地域に密着した運営を推進してきている施設として、さらに地域ニーズに対応するため、サテライトうえのを設立しました。

サテライトうえのは、小規模多機能型居宅介護と住宅型有料老人ホーム、地域交流サロンを有し、本体施設と連携しながら事業運営を充実させています。法人として、市街地での施設運営を進めており、地域住民との連携を意識した取組をしています。そのための地域交流スペースの設置や地域向けイベントの開催、地域が行う行事への参加など、意図的に利用者也含めた地域交流ができる仕掛けを行っています。

また、アテンド職を配置するなど、介護人材が不足する中、地域にある人材を活かし、住民の協力を得ながら施設運営をしています。そして、それが介護人材への入口となる取組となっており、業界の人材不足への対策にも繋がっています。さらに、法人として、リガールグループとして、他府県にある法人も含めた法人間連携を行い、研修センターを設け、多様な人材と交流しながら学ぶ機会を作り、充実した研修体系のもと、人材育成の仕組みが確立されています。

法人として、各階層での会議体が存在し、職員同士の意見交換をまめに実施し、法人理念に基づく事業運営ができるよう、仕組み化されています。これは、下位職も含め、職員全員が事業運営に意見をだすことができる仕組みであるともいえます。

また、地域密着型サービスとして、運営推進会議を活用した地域住民が施設運営に参画する取組を積極的に行っています。利用者一人ひとりの思いや要望をケアプランにそのままの言葉で反映していることから、利用者の望む暮らしを大切にし、施設が地域に開くこと、地域と繋がることで、利用者が釈迦参加し、望む暮らしの実現に近づけているといえます。

今後も、「うえの」がある地域住民との連携の中で、互いに支え合う関係構築を継続し、多様な人材が関わる事業所運営や地域づくりを推進していかれることを期待します。

※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)

# 評価結果対比シート

事業所番号	2690100249
事業所名	サテライトうえの
受診メインサービス (1種類のみ)	(介護予防)小規模多機能型居宅介護
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	2020年12月17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) 毎年度職員全体研修や会議において、常勤、非常勤、アテンド職を含む全職員に社会福祉法人の役割や事業理念、中期経営計画などについて理事長より話す機会を設けている。また、広報誌「結」にて、理念や事業運営について掲載し、地域や利用者家族に発信している。 2) 組織図を職員全体会議にて全職員に説明している。組織図を掲示している。会議一覧表があり、各会議の内容や責任者を明記しており、職員に示し、意見を出せる仕組みづくりがある。		
<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) 中期経営計画を策定しており、職員全体会議で説明している。また、中期経営計画に基づき、具体的に単年度計画を立案し、各事業担当者より説明・確認の機会を設けている。中期経営計画、事業計画共に、地域を意識した運営、理念に基づく暮らしの支援、それらを担う人材とチームの質を軸にして策定している。 4) 「経営会議」「運営会議」「リーダー会議」「フロア会議」を設けており、部門や職責事に課題検討を行っている。各会議で双方向に意見や情報のやりとりを行う仕組みができています。年度課題については、毎週の経営会議で常に進捗管理をしている。		
<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) 入職時に就業規則をもとに服務規程、法令遵守について誓約書に明記して説明している。また、法令遵守について「個人情報保護」「プライバシー」について、全職員対象の全体研修にて研修を行っている。法令遵守の情報は、必ず経営会議でマネージャーに提供するようにしている。 6) 職務分掌を整備しており、職責を明確にしている。キャリアパス制度を導入し、職位職責ごとの職務を明確にし、職員に説明している。拡大運営会議において、運営管理者が出席して、法人や事業の方向性を職員に示している。組織活性化プログラムを実施し、管理者の評価を職員より得ている。 7) 経営責任者、運営管理者、サブマネージャーは、携帯電話を所持しており、グループラインも活用して、常に連絡がつくようにしている。経営会議、運営会議において、利用状況、事故・苦情、職員の状況を共通報告項目として報告する仕組みを作っている。		

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。	A	A
		(評価機関コメント)		8) 法人総務において、職員採用計画を策定し、職員採用募集をおこなっている、常勤と非常勤の比率や有資格者の配置について、毎週の拡大経営会議で検討、改善について協議している。介護福祉士や介護支援専門員の資格取得支援を行っており、そのための講座開催をしている。実務者研修を法人で実施しており、採用後に受講ができる仕組みがある。 9) 年間60回以上の職位と経験に応じた研修を実施しており、体系化している。個人の研修計画を立案し、計画的に参加を促している、新採用の職員指導として、OJTの仕組みを活用している。 10) 本体施設のきたおおじと連携し、社会福祉士の実習受け入れを行っている。実習受け入れのマニュアルを整備しており、実習指導者の研修を受けている者を指導者として配置している。また、役職者研修の中でスーパービジョンの研修を行っており、ノウハウを実習生受け入れにも活用している。		
<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) 有給の取得状況は定期的に総務課より、現場にデータを示しており、各部門責任者がバランスよく取得できるよう、月次で把握している。正職員には、年3日のリフレッシュ休暇も含め、5日連測休暇が取得できる仕組みがある。また、テレワークや子連れ出勤も可能としている。 12) 毎月安全衛生委員会を開催し、産業医の参加のもと、労働安全衛生について研修・報告・協議の場を設けている。メンタルヘルスに関する専門機関と業務委託契約を締結しており、職員の個別のメンタルヘルスに関する相談や助言の対応をしている。週30時間以上勤務の職員対象にカウンセリングチケットを無料配布している。		
<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) 広報誌「結」を活用して、地域住民や利用者、家族への情報開示を行っている。「うえのカフェ」を実施しており、カードを作成して、地域に配布予定であったり、地域住民が参加できる体操を地域サロンで行うなどしている。(コロナ禍では、自宅で行える体操のチラシを配布)地域行事にも利用者と積極的に参加している。 14) 地域住民の居場所として毎日利用できるカフェの開催やワークショップ、パブリックビューイングなどを開催し、多様な年代の地域住民や学生が集まる仕掛けを行っている。また、認知症サポーター養成講座に利用者に参加し、地域ニーズの把握に努めている。地域住民がボランティアとして施設に積極的に参画し、利用者の余暇活動にエッセンスを加えると同時にボランティアの役割づくりも担っている。		

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>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)ホームページやパンフレットを整備しており、ホームページは更新をマメに行い、情報が分かりやすく伝わるようにしている。Googleストリートビューを活用して、施設を疑似見学できるようにしている。見学対応などは、急な来訪でも対応をしている。受付・対応状況一覧シートを作成している。			
<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。	A	A	
	(評価機関コメント)		16)重要事項説明書や契約書を利用者や家族の見えやすい場所に掲示しているとともに、利用開始時には、説明を行っている。成年後見制度、日常自立支援事業など、利用者の必要に応じた制度の説明を行い、繋ぐことができるようにしている。			
<b>(3)個別状況に応じた計画策定</b>						
	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く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)「私の暮らしまとめシート」などのツールも活用しながら24時間軸でのアセスメントを実施し、3ヶ月ごとにカンファレンスにおいて見直しを行っている。訪問看護や訪問リハビリの医療職と連携して、アセスメント作成を行っている。 18)個別援助計画には、本人・家族の思いを本人の言葉通りに記載するようにしており、計画立案の視点として、支援することだけでなく、できる限り本人にできることを継続できるように計画になっているようにしている。サービス担当者会議には、本人や家族に参加してもらっている。 19)サービス担当者会議には、医師や看護職の参加があり、参加できない場合にも、医師に対して意見照会を必ず行っている。個別援助計画に訪問リハビリや訪問看護などよりの意見をもとに立案している事例もあり、多職種との連携を密にしている。 20)月1回のモニタリングを行い、3ヶ月1回の見直し時期にモニタリング内容を基に話し合い、個別援助計画の見直しや更新をしている。状態変化があった際には、随時カンファレンスやミーティングで計画に見直し、更新を行っている。			
<b>(4)関係者との連携</b>						
	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。			
	(評価機関コメント)		21)医師との連携は、看取りケアも含め、相談できる環境を備えており、メディカルケアステーションも利用できる環境を整えている。地域包括支援センターや初期集中支援チームとも連携をしており、相談者の利用開始後も継続的な関わりの中で対象者の地域生活の継続支援ができています。			

(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。	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)「生活支援マニュアル」を整備している。本体施設との連携で、合同の専門職会議やリーダー会議でマニュアルの見直しや更新を行っている。 23)就業規則に個人情報に関する基本方針や基本規定を定めている。職員全体研修にて、個人情報の保護について年に1度以上、学ぶ機会を設けている。個別支援計画に沿った記録として、計画番号とそれに対する実施記録が対応するよう、番号をふって対応している。 24)毎日昼にミーティングの時間を設けており、情報共有や都度、議論する必要がある場合は、その際に行い、記録を残し、参加できない職員にも伝わるようにしている。個別援助計画をファイルし、職員が確認しやすいようにしている。業務分担表を使用し、その日の支援予定、変更事項の把握をしている。 25)広報誌「結」にて、利用者の様子や事業所について伝えるようにしている。年1回、家族懇親会を開催しており、その際には日々の様子が分かる写真などを見ていただくようにしている。		

(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)感染症発生時のガイドラインを整備している。感染症対策委員会を毎月開催しており、定期的な感染症の把握や予防、対応について学ぶようにしている。その際、感染症対応について、実技研修をおこなっており、感染症対策セットを各階に設置し、対策している。 27)清掃担当職員を採用し、毎日、細やかに掃除を徹底している。収納スペースに応じた備品の発注を行い、物品が散乱しないよう工夫し、整理整頓を心がけている。		

(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。	B	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。	B	B
(評価機関コメント)		28)「リスクマネジメントについて」の研修を年1回、職員全体研修で実施している。また、入職後1年目の職員に対し、「緊急時・事故対応」の研修を行っている。緊急時対応マニュアル、行方不明者捜索マニュアルを作成しており、定期的に更新している。また、それに基づき、行方不明者捜索模擬訓練を実施している。 29)事故やヒヤリハット報告があった際には、その日か翌日には振り返りを行うようにしている。本体施設と連携して、事故防止検討委員会を行い、各事業所での事故について共有、課題検討をしている。運営推進会議にて、事故報告をしている。 30)年2回、消防署立ち合いのもと、家族にも声掛けをして避難訓練を実施している。職員全体研修煮で、「防災について(風水害・土砂災害への備え)」として研修を実施している。学区の防災訓練に利用者と職員で参加したり、職員が学区の消防団に入り、地域との災害対応について連携をしている。		

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
<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)「尊厳と倫理」「高齢者虐待」「身体拘束禁止」について、採用時新人研修で研修を行っている。職員全体研修では、毎年、「権利擁護」「尊厳の保持とケア」「高齢者虐待・身体拘束廃止」にちて研修を実施している。虐待ケースについて、ケースによって一時的に避難するために宿泊サービスがりようできるなどの対応をしている。 32)プライバシーのテーマで、全体研修・専門sy区研修で複数回学ぶ機会を設けている。その他の「排泄」「入浴」などのテーマ別研修でも、技術だけでなく、必ずプライバシー保護や尊厳保持について万部機械としている。設備面においても、浴室が個室であることなど、配慮ができています。 33)法人全体で3ヶ所で、「小規模利用検討会議」を設置し、小規模多機能の相談や利用についてJ協議するようにしている。法人一体で相談を受けることで、急な対応やその方のニーズに合った事業所選定に繋がっている。		
<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。	B	B
		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。	B	B
		(評価機関コメント)		34)施設内に意見箱を設置している。送迎時やケアマネ訪問時、利用者懇親会の際に、利用者や家族の意見を徴収するようにしている。意見・要望・苦情については、リーダー会議や運営推進J会議にて対応も含め共有している。 35)苦情マニュアルを整備している。意見・要望・苦情があれば、毎日のミーティングで共有し、支援に反映しており、責任者・管理者に報告する仕組みがある。苦情内容に関しては、プライバシーに配慮して、運営推進会議で報告し、運営推進会議の記録は玄関で閲覧できるように設置している。 36)第三者委員会を設置している。苦情やご意見窓口を重要事項説明書に明記している。運営推進会議には、地域の各種団体の委員などが参加しており、地域住民に施設運営の内容や苦情・ご意見を聞いてもらい、意見徴集をして運営に反映する仕組みがある。		
<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。	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。	B	B
		(評価機関コメント)		37)利用者満足度調査を年1回実施している。アンケート結果の内容は、運営推進会議で公表し、内容について参加者と確認し、対応を検討することもある。具体的な意見については、職員間で共有するようにしている。 38)法人内の各種会議において、サービス向上に向けた仕組みや取組について検討する仕組みがある。事業所会議を月1回開催し、常勤職員だけでなく、契約職員なども参加するようにしており、参加できない職員にも内容が共有できるようにして、全員参加でサービス向上に向けた具体的な検討を行っている。京都市地域密着型事業所協議会の部会や研修に参加し、他事業所の取組について学び、自事業所のサービス向上に繋げている。 39)年1回サービス評価を運営推進会議の委員の意見を聞きながら行っている。運営推進会議で出た意見をもとに、事業計画に、「きたおおじと協力し幅広いニーズにこたえること」や「地域サロンを活用した地域の高齢者の居場所づくり」を掲げ、実施している。		