

様式 7

アドバイス・レポート

令和 4 年 5 月 2 0 日

令和 3 年 1 2 月 1 0 日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた洛東園ホームヘルプサービ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

特に良かった点とその理由 (※)	<p>1. 事業計画等の策定</p> <p>・事業計画を策定しており、単年度に加え中長期計画も期間(令和 7 年・10 年・13 年～15 年・22 年頃まで)を明確に作成していることで、分かりやすい事業計画になっていました。</p> <p>2. 人権等の尊重</p> <p>・業務マニュアルの中の職業倫理に尊厳の保持を配慮したサービス提供を行うことを明示していました。対人援助についてや高齢者虐待・身体拘束についての研修を行い、サービスの向上と虐待防止の具体策を周知徹底していました。月 1 回のヘルパー会議で業務を振り返り、検討・改善をしていました。</p> <p>3. 質の向上に対する検討体制</p> <p>・毎週月曜日に管理職会議を行い、その中で随時サービス向上委員会を開催してサービスの質の向上に努めていました。その結果をヘルパー会議で情報共有をしていました。また、京都市老人福祉施設協議会ヘルプ部会で他事業所の取組などの情報収集をしていました。</p>
特に改善が望まれる点とその理由 (※)	<p>1. 管理者等によるリーダーシップの発揮</p> <p>・管理規程において役割と責任を明文化していました。しかし、管理者自らを評価する仕組みはありませんでした。</p> <p>2. (通番 39) 評価の実施と課題の明確化</p> <p>・1 年ごとの取組み目標を年に 4 回振り返りを行い、次年度の事業計画に反映していました。しかし自己評価は実施していませんでした。</p>

<p>具体的なアドバイス</p>	<p>1. 管理者等によるリーダーシップの発揮</p> <ul style="list-style-type: none"> ・管理者自らを評価する仕組みを作ることで、部下の指導方法や業務体制の見直しの機会となります。年 2 回面談を実施していますので、その機会を活用し部下からの評価を記載する様式を検討されてはいかがでしょうか。 <p>2. 評価の実施と課題の明確化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・取組み目標の振り返りとともに、内部監査などを利用した自主点検を行うことにより、課題の明確化が図れ、より良いサービスの質向上につながるのではないのでしょうか。以前は内部監査を実施していたこともありますので、この機会に内部監査等を再度実施されてはいかがでしょうか。
------------------	---

※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	2670800032
事業所名	洛東園ホームヘルプサービス
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)	通所介護、認知症対応型通所介護、 (介護予防) 特定施設入居者生活介護、 (介護予防) 短期入所生活介護、 介護老人福祉施設、居宅介護支援
訪問調査実施日	令和4年4月18日
評価機関名	一般社団法人京都府介護福祉士会

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. 理念は事務所内の見やすいところに掲示していました。またパンフレットやホームページにも理念を明記していました。毎年4月のヘルパー会議で周知していました。 2. ヘルパー会議で討議した内容を管理職会議で検討し、経営会議でも討議していました。また「社会福祉法人 洛東園 管理規程」にて各責任を明確にしていました。		
(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. 事業計画を策定しており、単年度に加え中長期計画も期間を明確にし作成していました。管理部会議内で組織体制・運営の分析を行っていました。 4. 「ホームヘルプサービス取り組み目標」を四半期に1回振り返りを行い、評価を実施していました。		
(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。	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	B
	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. 管理者は法令遵守研修会に参加していました。また把握すべき法令は関係法令一覧でリスト化していました。</p> <p>6. 管理規程において役割と責任を明文化していました。しかし、管理者自らを評価する仕組みはありませんでした。</p> <p>7. 管理者は、ヘルパー業務日誌にて日々の状況を把握していました。また、事故等の緊急事態が発生した場合には、事故防止対応マニュアルに沿って管理者へ報告する体制がありました。</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を実施し、段階的に必要な知識や技能を身に着けることができる。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. 介護福祉士、介護支援専門員受験者へ資格取得支援の一環として、園内講座を実施していました。また1人5万円までの研修補助があり、職員自ら学びたい研修や講座に参加しやすい仕組みとなっていました。</p> <p>9. 法人全体で研修計画を立案し実施していました。また外部研修については事業所内に案内の張り出しや回覧で積極的に促していました。施設で必要と判断した研修は参加費を免除していました。介護技術研修の内容は、研修前にアンケートを取り現状必要な内容を実施していました。</p> <p>10. 実習マニュアル等を整備していました。洛東園全体で実習指導者に対する研修を実施していました。</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. 有給休暇消化率・時間外労働のデータは、経営会議で確認し各職員へ有給休暇取得の促進に繋げており、洛東園全体では高い取得率となっていました。またスライディングボード等の福祉用具も積極的に活用し、職員の介護負担軽減に繋げていました。さらに、腰痛予防ベルト費用を補助していました。</p> <p>12. メンタルヘルスに関する相談窓口（こころの健康増進センター）を職員通用口に掲示していました。ハラスメントに関する規程がありました。福利厚生制度として共済会に入会しており、レクリエーション活動の補助も行っていました。</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。	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)		<p>13. 広報誌に理念を掲載していました。また、広報誌は民生児童委員や地域住民、各事業所に配布していました。ホームページに「情報の公表制度」にリンクするボタンを設置していました。</p> <p>14. 地域の自主防災会と合同防災訓練を実施した際に、職員が車いすの使用方法を指導する機会を設けていました。また東山区事業所連絡会に参加し、地域のニーズ把握に努めていました。</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. ホームページやパンフレットに事業所の概要、サービスの内容、実施エリア等を分かりやすく掲載していました。問い合わせがあった場合は、「派遣調整依頼連絡票」に記録を残していました。			
(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. 利用契約時や料金・加算の変更時は重要事項説明書を用いて説明し、利用者に同意を得ていました。特に介護保険外の費用については別紙で料金表を作成していました。判断が難しい利用者には家族による同意の他、後見人や保佐人と契約を交わしていました。また、成年後見制度に関する情報はパンフレットを用いて情報提供していました。			
(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	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. 訪問介護計画の更新時や状態変化時及び6ヶ月に1回、アセスメントを実施していました。 18. 居宅介護計画に基づき、利用者個別のニーズや必要なサービスを把握し、訪問介護計画を作成していました。訪問介護計画は、本人や家族に説明し同意を得ていました。また、サービス担当者会議には本人や家族が出席していました。（コロナ禍の為、書面開催もありました） 19. 訪問介護計画策定にあたっては、サービス担当者会議やカンファレンスに参加し、主治医や各専門職から意見を聞き取っていました。必要に応じてFAXで照会し、連携を図っていました。 20. 3ヶ月に1回の頻度でモニタリングを実施していました。モニタリングの結果、服薬忘れが続いていた利用者に対して、介護支援専門員に連絡し計画を変更していました。また、サービス提供時に予定していたサービスでは対応できないケース時に「サービス利用予定変更報告書」を作成し、介護支援専門員に情報提供をしていました。			
(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. 状態に変化があった場合は介護支援専門員を通して医師及び関係機関へ情報共有していました。他事業所との連携では東山区事業所連絡会に参加し、情報共有していました。			
(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. 法人統一の各業務マニュアルの他、事業所の実情に応じた各業務手順書を作成していました。マニュアルは毎年3月に見直しを行い、更新していました。見直しの頻度は年1回及びヒヤリハットや満足度調査からの意見を部署内会議で協議し、必要であれば手順書の見直しを行う仕組みがありました。 23. 「ヘルパー活動記録簿」に実施したサービス内容を記載していました。記録の保管・保存・持ち出し・廃棄に関しては「文書管理規程」に定めていました。記録の管理について、年1回職員研修を実施していました。 24. 利用者情報は、「ヘルパー日誌」に記録し、全職員が訪問前に確認して職員間の情報共有をしていました。ヘルパー会議は全員が参加できるように2回開催していました。その会議の中でケース検討を実施していました。 25. 活動内容は連絡ノートを活用し情報を共有していました。また、サービス担当者会議に参加し、情報交換していました。			
(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. 法人統一の感染マニュアル及び二次感染マニュアルを整備していました。法人内で研修を年1回実施し、主要な感染症及び新型コロナウイルスに関する基礎知識、感染症対策の徹底が図れるよう努めていました。 27. 事業所内の備品等は整理整頓されていました。掃除は当番制で全員で実施し、確認表で管理していました。		
(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)		28. 事故・緊急時マニュアルを作成し、毎年4月に緊急時対応研修を実施していました。 29. 事故やヒヤリハット報告書を作成し、ヘルパー会議で再発防止を検討して対策を講じていました。 30. 災害発生時のマニュアルを策定し、洛東園全体として年4回防災訓練を実施していました。洛東園は福祉避難所として指定されていて、地域の自主防災会と大規模災害時における相互協力の覚書を締結していました。		

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
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. 業務マニュアルの中の職業倫理に尊厳の保持を配慮したサービス提供を行うことを明示していました。対人援助についてや高齢者虐待・身体拘束についての研修を行い、サービスの向上と虐待防止の具体策を周知徹底していました。月1回のヘルパー会議で業務を振り返り、検討・改善をしていました。 32. 業務マニュアルにプライバシーの重要性和配慮を明示していました。また個人情報・プライバシー保護についての研修を行い、プライバシーや羞恥心に配慮したサービスに努めていました。 33. 利用申込を断ることなく、運営していました。利用定員が満員時は状況を説明し、「派遣調整依頼票」で管理を行い、サービス提供ができるよう努めていました。			

(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. サービス提供責任者が3ヶ月に1回モニタリング訪問時に利用者の意向を聞き取っていました。 35. 業務マニュアルに苦情に対しての心構えと対応を明示していました。また、苦情報告書を活用し改善に繋げていました。意見や苦情などに対しての改善策を匿名で広報誌に公開していました。 36. 第三者委員を設置し、契約書・重要事項説明書に相談窓口と連絡先を掲載していました。		

(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	B
(評価機関コメント)		37. 年に1回顧客満足度調査を行い、その結果をヘルパー会議で話し合い、業務改善に繋げていました。 38. 毎週月曜日に管理職会議を行い、その中で随時サービス向上委員会を開催してサービスの質の向上に努めていました。その結果をヘルパー会議で情報共有をしていました。また、京都市老人福祉施設協議会ヘルプ部会で他事業所の取組などの情報収集をしていました。 39. 1年ごとの取組み目標を年に4回振り返りを行い、次年度の事業計画に反映していませんでした。しかし自己評価は実施していませんでした。		