

様式 7

アドバイス・レポート

令和 5 年 1 月 6 日

令和 4 年 8 月 9 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 醍醐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. ストレス管理</p> <p>職員のメンタルヘルスの相談窓口は産業医が担当し、外部の相談窓口も案内していました。年 2 回管理者やエリアマネージャーの面談で上司への要望・不満を聞き取っていました。職員がゆっくり休める休憩室がありました。福利厚生として、厚生会（職員負担の会費制）を設置し、日帰り旅行や懇親会、サークル活動に費用補助や会員制の旅行割引の利用などができました。また、永年勤続休暇の取得やハッピー休暇（臨時職員以外全員取得可、年間 5 日）の付与がありました。ハラスメントの規程を整備し、法人の相談窓口を設置していました。</p> <p>2. 多職種協働</p> <p>介護支援専門員と連携して医師との連絡体制を確保していました。利用者ごとに「緊急通報時ご利用情報カード」を作製し、訪問時、いつもと違う様子であればすみやかに関係機関に連絡できるようになっていました。地域包括支援センター連絡会・醍醐ヘルパー部会・ケアマネ部会と連携し、感染対策や虐待ケースの検討会を行うなど連携体制がありました。</p> <p>3. 利用者満足度の向上の取組み</p> <p>年 2 回の「ご意見カード」や年 1 回満足度調査を実施していました。法人本部で調査内容を集約し、その結果をチーム・事業所会議で検討して改善に取り組んでいました。その中で、サービス利用時の説明がわかりにくいという意見に、丁寧に説明するように取り組んでおられました。</p>
<p>特に改善が望まれる点とその理由 (※)</p>	<p>1. 管理者等によるリーダーシップの発揮</p> <p>管理者は、事業所・チーム会議の参加や、職員と意見交換し事業運営方針に反映させていましたが、管理者が職員から信頼を得ているか把握・評価・見直しの方法はありませんでした。</p>

	<p>2. 業務マニュアルの作成</p> <p>基本的な介助方法を「ヘルパーハンドブック」に記載し、利用者個別の手順書も作成しサービス提供に活用していましたが、マニュアルの見直しの基準が定められていませんでした。</p>
具体的なアドバイス	<p>1. 管理者等によるリーダーシップの発揮</p> <p>管理者は職員と面談の機会をつくり、丁寧に聞き取りをされていましたが、直接上司に言いにくいこともあるのではないのでしょうか。人事考課などによる上司から部下に対する一方向の評価制度とともに、逆の評価も大切ではないのでしょうか。上司が部下から評価を受けることで部下から十分に信頼を得られているかを評価・確認し、上司自身も見直しに向けて努力することで相互の信頼関係が深まり、さらに風通しの良い職場づくりになるのではないのでしょうか。評価の項目としては、例えば「相談しやすいか」「職員に対する公平性について」「言動の一致の程度」などがあり、評価者が特定されないように配慮して実施することをお勧めします。また、法人内には複数の事業所があるので法人全体で検討し取り組まれてはいかがでしょうか。</p> <p>2. 業務マニュアルの作成</p> <p>例えば「業務マニュアルの見直しの規程」を定め、だれが、いつ、見直しをするかを明確に定めることで定期的に確実に見直しが可能になるのではないのでしょうか。また、随時には、事故報告書や顧客満足度調査の結果より見直すというような具体的な基準も併せて定められてはいかがでしょうか。マニュアルを見直し更新することで、実際に則した活用しやすいマニュアルとなります。さらに、見直しの結果、修正・改訂の必要がなかった場合でも、見直した日時を記載することで見直したことの根拠になります。</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	2670901376
事業所名	京都福祉サービス協会 醍醐事務所
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)	介護予防訪問介護・居宅介護支援
訪問調査実施日	令和4年11月30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・運営方針を事務所に掲示し、毎月1回朝礼で唱和していました。「ヘルパーハンドブック」（全員配布）や職員用機関紙「ばあとなあ」に理念・運営方針を記載して周知と理解に努めていました。利用者や家族には契約時に説明の他、理念を掲載した機関紙「きょうほのぼの」（年4回発行）を配布して周知に努めていました。 2. 法人の（事業運営・エリア）会議や事業所の（事業所・係・チーム・ヘルパー）会議（各月1回）を開催し、職員の意向を反映した意思決定の仕組みがありました。「事務分掌規程」に各職務における業務と権限を規定していました。			
(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. 法人の事業計画「第2期（2019-2023）中期経営計画」を策定し、地域共生社会の構築やサービスの質の向上、新しい組織と人の再編等の中期の目標を明示して取り組んでいました。 4. 法人の事業計画に基づいて事業所の事業計画を策定し、単年度の取組の重点項目や数値目標を示し、年2回進捗状況を確認していました。			
(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、法人の「コンプライアンス推進会議」（年2回）に参加し、法令の改正や法令遵守の説明を受けて、職員に伝達していました。事業運営における関係法令をリスト化し、パソコンで調べることができました。</p> <p>6. 管理者は、事業所・チーム会議の参加や、年2回職員との面談により意見を聞いて事業運営方針に反映させていました。しかし、管理者が職員から信頼を得ているか把握・評価・見直しの方法はありませんでした。</p> <p>7. 管理者は、事業所を離れる時は携帯電話を所持し連絡がつく体制がとれていました。日々の事業の実施状況の把握は、随時の報告やパソコンの業務実施記録等で把握していました。緊急時連絡網を策定し、緊急事態が発生した場合は直ちに管理者に報告を行い、指示が出せる体制になっていました。</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

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	B
(評価機関コメント)		<p>8. 法人管理部で人員の採用や配置など人事管理について検証し改善に取り組んでいました。採用後の資格取得支援は、介護福祉士実務者研修の受講料や介護支援専門員の受験費用を法人が負担していました。</p> <p>9. 経験年数に応じた段階的な研修として、法人で「キャリアパス研修」（初任・2年以上・3年以上・監督職・管理職）を実施し、年間の職員の研修計画に基づいて受講していました。外部研修を職員に通知し、希望に応じて受講ができ費用負担もしていました。ヘルパーからの業務報告の際、サービス提供責任者による気づきの助言を行っていました。ヘルパー会議の開催時に毎回テーマ（人権・感染症対策等）を決めて研修を実施していました。</p> <p>10. 実習マニュアルを策定し、受け入れの基本姿勢や受入れの手順等を明示していました。実習指導者に対する研修は、実施していませんでした。</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)		<p>11. 有給休暇は希望すれば取得しやすいことをヒアリングで確認しました。年2回管理者等の面談時に「目標管理面談シート」（職員の就労状況や意向の記載）を提出し、法人管理部で分析・検討していました。職員の負担軽減については、スライディングシートの活用や腰痛ベルトの支給をしていました。</p> <p>12. 職員のメンタルヘルスの相談窓口は産業医が担当し、外部の相談窓口も案内していました。年2回管理者やエリアマネージャーの面談で上司への要望・不満を聞き取っていました。職員がゆっくり休める休憩室がありました。福利厚生として、厚生会（職員負担の会費制）を設置し、日帰り旅行や懇親会、サークル活動に費用補助や会員制の旅行割引の利用などができました。また、永年勤続休暇の取得やハッピー休暇（臨時職員以外全員取得可、年間5日）の付与がありました。ハラスメントの規程を整備し、法人に相談窓口を設置していました。</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	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)	13. ホームページの公開や機関紙「きょうほのぼの」を利用者や家族に配布し、地域へ情報公開していましたが、情報の公表制度等の情報を自ら開示する取り組みはありませんでした。 14. 事業所の研修室を地域に開放し、健康講座や防災の研修を開催したり、自治会の会合に使用していました。また、地域の認知症サポーター研修に講師の派遣をしていました。
--	------------	---

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
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	B	
	(評価機関コメント)		15. ホームページの公開やパンフレット（イラストを使って訪問介護のサービス内容について分かりやすく記載）にて情報提供していました。利用の問い合わせは、介護支援専門員の依頼により訪問し説明してまいりましたが、記録ができていませんでした。			
(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. パンフレットや重要事項説明書を使ってサービス内容や料金の説明をしていました。サービスの利用開始時に判断能力に支障のある利用者の場合は、介護支援専門員を通じて成年後見制度等の利用を提案していました。成年後見人と契約を締結していました。			
(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. 記録ソフトのアセスメント様式にて、利用者の心身の状況や自宅の状況等を把握し記録していました。 18. 訪問介護計画には利用者及び家族の意向を尊重し策定していました。サービス担当者会議には本人と家族が参加していました。 19. サービス担当者会議に出席し、専門家の意見や情報を反映させ居宅サービス計画書と連動した訪問介護計画を策定していました。 20. 計画の見直しは3ヶ月毎に行っていました。期間内に状態が変化した時はヘルパーから介護支援専門員に報告をしていました。計画を変更する基準を「ヘルパーハンドブック」に記載していました。			
	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. 介護支援専門員と連携して医師との連絡体制を確保していました。利用者ごとに「緊急通報時ご利用情報カード」を作製し、訪問時、いつもと違う様子であればすみやかに関係機関に連絡できるようになっていました。地域包括支援センター連絡会・醍醐ヘルパー部会・ケアマネ部会と連携し、感染対策や虐待ケースの検討会を行うなど連携体制がありました。			

(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	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. 基本的な介助方法を「ヘルパーハンドブック」に記載し、利用者個別の手順書も作成しサービス提供に活用していましたが、マニュアルの見直しの基準を定めていませんでした。 23. 訪問介護計画に基づいてサービス提供し、記録は訪問毎に適切に記録していました。記録の保管、保存、持ち出し、廃棄に関する規定を整備していました。個人情報保護の研修を実施し、職員は年1回「個人情報保護チェックシート」を使い点検していました。 24. ヘルパー全員に携帯電話を貸与しメール配信で日々の情報、チーム会議・介護事故の内容を共有していました。チーム・ヘルパー会議でケアカンファレンスを開催し、情報共有や意見の集約をしていました。 25. 利用者の家族等との情報交換は、連絡帳への記載や電話にて行っていました。		
(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. 感染症対策マニュアルがあり定期的に更新していました。防護服の着脱方法など職員に対して研修を行い、コロナウイルス陽性となった利用者宅にも訪問をしていました。 27. 訪問介護と居宅介護支援事業所、両方で整理整頓を行ない清潔が保たれていました。共有スペースは委託業者が行い、事業所内は職員が清掃を行っていました。		
(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	B
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	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。	A	B
(評価機関コメント)		28. 事故マニュアルは訪問介護事業所として実用的な項目（交通事故、物損事故、現金の紛失など）を挙げて、対応方法を記載していました。しかし、コロナ禍で実践的な研修が行われていませんでした。 29. 事故は事故報告書で速やかに報告し、家族等に連絡し説明をしていましたが、発生した事故からマニュアルや事故防止策の評価・見直しに活用する仕組みがありませんでした。 30. 災害時対応マニュアルを策定し、地域住民と協同で防災に関する研修を実施していましたが、連携を意識したマニュアルの作製や訓練はありませんでした。		

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. 利用者の人権に配慮したサービス提供について、「ヘルパーハンドブック」に記載し、取り組むとともにヘルパー会議で振り返っていました。高齢者虐待防止法、身体拘束禁止の研修を実施していました。 32. プライバシーや羞恥心に配慮した援助方法について、「ヘルパーハンドブック」や利用者個別の手順書に記載して取り組んでいました。プライバシー保護について、日々の振り返りや気づきの中で検討していました。 33. 利用受け入れは原則断らないこととし、訪問する曜日・時間の都合が合わない時は、法人内他事業所と調整しつなげていました。		
(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のモニタリング時の聞き取りや、年2回「ご意見カード」を配布し出された意見・要望・苦情を法人本部で集約の後、各事業所で検討していました。 35. 苦情対応マニュアルを整備し、利用者の意向・要望・苦情はサービスの向上や職員の資質向上の機会と明記していました。事務所の玄関に苦情等を匿名で掲示し公開していました。 36. 重要事項説明書に公的機関の相談窓口と第三者委員の連絡先を記載し、玄関にも掲示していました。		
(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	A
		(評価機関コメント)		37. 年2回の「ご意見カード」や年1回満足度調査を実施していました。法人本部で調査内容を集約し、その結果をチーム・事業所会議で検討して改善に取り組んでいました。サービス利用時の説明がわかりにくいという意見に、丁寧に説明することに取り組んでいました。 38. チーム・ヘルパー会議やサービス向上委員会で、サービスに質の向上に係る検討を行っていました。地域包括支援センターの連絡会議や醍醐ヘルパー部会に参加し、他事業所の情報を収集し自事業所の取組みと比較検討していました。 39. 第三者評価を3年に1回受診していました。常勤職員は1年に1回、振り返りシートを使ってサービス提供内容を振り返り課題を明確化し、次年度の取組課題としていました。		