

様式 7

アドバイス・レポート

令和 4 年 1 2 月 2 6 日

令和 4 年 1 0 月 2 6 日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた ほほえみ八木訪問介護事業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

特に良かった点とその理由 (※)	<p>1. 地域への貢献</p> <p>毎年小学校で福祉教室を実施し、車いす体験などを通じて小学生やその家族と交流していました。地域課題解決を目的とした「地域ネットワーク会議」、民生児童委員の会合、在宅介護を継続させるための事例検討会等への参加により、法人や事業所が有する機能の還元や地域課題の把握に取り組んでいました。また「ヘルパーの魅力を伝えるプロジェクト」として、地域の子育てしている母親向けに講習会やイベントなど情報発信する機会を作っていました。</p> <p>2. 事故の再発防止</p> <p>事故発生時には、「事故（ヒヤリハット）報告書」を作成するほか、事故やヒヤッとした事例に至る前の気づきを「信頼レポート（らぼれぽ）」で報告し、職員間で共有して事故防止に取り組んでいました。</p> <p>3. 人権等の尊重</p> <p>虐待防止委員会を発足し、毎年全職員で人権に関する研修を実施していました。また、「虐待の芽チェックシート（自己覚知シート）」を 2 か月に 1 回全員がミーティング時に実施し、人権に配慮したサービス提供となっているかを確認していました。</p>
特に改善が望まれる点とその理由 (※)	<p>1. 災害発生時の対応</p> <p>自然災害対応マニュアルを整備し、利用者宅の位置確認やヘルパーの自宅から利用者宅の危険個所を想定した訓練や災害発生時には法人でボランティアセンターを立ち上げて参画するなど実施していましたが、地域と連携したマニュアル作成や訓練は実施していませんでした。</p>

	<p>2. 個別援助計画等の見直し</p> <p>状況を把握して記録し、毎月介護支援専門員に報告していました。状況変化がありサービス提供を見直す必要があった場合、介護支援専門員に介護計画の変更を提言していましたが、個別援助計画変更時の手順を定めていませんでした。</p> <p>3. 意見・要望・苦情等への対応とサービスの改善</p> <p>苦情対応マニュアルに則って苦情報告書を作成し、ヘルパーミーティングで検討・対応していましたが、内容や改善状況について公開していませんでした。</p>
<p>具体的なアドバイス</p>	<p>1. 災害発生時の対応</p> <p>「地域の人びとが安心して生活することのできるまちづくり」という社会福祉協議会の目的を実現するためにも、災害時に民生児童委員、社会福祉施設、保健・医療・教育機関などと迅速な連携が取れるように、連携方法構築や合同訓練などを検討してはいかがでしょうか？</p> <p>2. 個別援助計画等の見直し</p> <p>現在、個別援助計画は適切に作成されていましたが、手順書等がないと、職員の力量にゆだねられる体制となっているのではないのでしょうか。作成手順を明示することで、担当者が替わった時や経験の浅いサービス提供責任者が担当した時でも、個別援助計画に関連する一連のケアマネジメント作業を、同じ手順や基準で実施できるのではないのでしょうか。</p> <p>3. 意見・要望・苦情等への対応とサービスの改善</p> <p>利用者や家族等からどのような意見や要望があり、どのように改善したのかを匿名性を確保した上で公開することにより、事業の透明性を確保することができるのではないのでしょうか。</p> <p>例えば、機関紙への掲載やホームページで公開されてはいかがでしょうか。</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	2673400038
事業所名	ほほえみ八木 訪問介護事業所
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)	
訪問調査実施日	令和4年11月16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. 法人の理念・方針は、事業所内の掲示や職員証の裏に掲載、年1回全体会議での説明により職員に周知していました。利用者や家族等には、広報誌「なんたん社協だより」に理念・方針を掲載するとともに、重要事項説明書に掲載して説明することで周知していました。 2. 管理者が出席するヘルパーミーティング、事業所会議で各種課題を協議・検討し、課長会議や部長会議に報告していました。職種・役割・権限について定めた「庶務規程」や運営規程、組織図で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. 「地域福祉活動計画（5か年）」に基づいた事業所単年度計画を策定、半期で評価を実施して次期計画に反映していました。また事業計画に沿った「まごころ・笑顔・チームワークで繋ぐ支援」というスローガンを設定し「目標・業務管理シート」に落とし込んで実践に繋げていました。 4. 事業計画に基づいた「目標管理シート」を作成して課題を設定し、年3回進捗状況を確認・評価することで課題達成に取り組んでいました。			
(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	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. 把握すべき関係法令はリスト化し、介護報酬の解釈やQ&A、各種法令検索が即座にできるようにパソコン画面上にリンク先を設置することで、すぐに調べられる体制となっていました。自主点検は管理者とサービス提供責任者で実施し、集約したものを課長が確認することで法令遵守に取り組んでいました。</p> <p>6. 庶務規程で管理者等の役割を明確にし、管理者等が各種会議に出席することで意見交換していました。また管理者は、サービス提供責任者に対して「管理者とは? (5項目、10点満点)」のアンケートを実施することで、自らを評価する取り組みを実施していました。</p> <p>7. 事故発生時対応マニュアルを整備し、緊急時は携帯電話により管理者等に連絡を取ることができる体制となっていました。事業の管理体制については、法人内SNS、メールシステムを活用し、報告連絡事項や利用者ごとのトークルームで状況を把握していました。</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。	B	B
(評価機関コメント)		<p>8. 訪問介護員として経験を経たのち、介護福祉士や介護支援専門員資格を取得後は給与号棒が昇格する仕組みとなっていました。また、無資格者は制度外サービス従事者として雇い入れ、経験を積んで資格取得後には訪問介護員として働ける仕組みとなっていました。</p> <p>9. 経験年数、階層、職種に分類した体系的な「段位別人材育成計画」をもとに研修を実施するとともに、「個別研修計画」を作成して管理することで、必要な時期に必要な研修を受ける体制としていました。また、事業所独自の年間研修計画を作成し、ヘルパーミーティングで「ミニ研修」として実施していました。職員ごとの「個別研修計画」に、「行動変容」という項目を設け、受講後に学びを生かしているかを確認できる仕組みがありました。外部研修受講後は、事業所内で伝達研修を実施していました（コロナ過は外部研修受講は未実施）。</p> <p>10. 実習受入に関する基本姿勢やマニュアルを整備し、社会福祉士実習や看護専門学生実習を受け入れていましたが、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. 職員の意向や要望は、「目標管理シート」を面接時に確認しながら聴取し、労働環境改善に向けて取り組んでいました。有給休暇取得状況や超過勤務状況の管理を行い、「衛生推進者会議」で対策を協議検討していました。毎週水曜日を「ノー残業デー」に設定することや腰痛予防ベルトの支給など、労働環境に配慮していました。</p> <p>12. 年1回のストレスチェックやメンタルヘルスに関する外部相談窓口のポスター掲示、各種ハラスメントに関する規程と法人総務課の相談窓口設置などにより、悩みやストレスを軽減する体制やハラスメントに対応する体制を整えていました。また「パースデー休暇」や「アニバーサリー休暇」（勤続年数に応じた）制度を設けていました。</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)		13. ホームページやパンフレット、広報紙「なんたん社協だより」や「ヘルパー通信」により、事業所情報を利用者及び家族、地域に発信していました。 14. 毎年小学校で福祉教室を実施し、車いす体験などを通じて小学生やその家族と交流していました。地域課題解決を目的とした「地域ネットワーク会議」、民生児童委員の会合、在宅介護を継続させるための事例検討会等への参加により、法人や事業所が有する機能の還元や地域課題の把握に取り組んでいました。また「ヘルパーの魅力伝えるプロジェクト」として、地域の子育てしている母親向けに講習会やイベントなど情報発信する機会を作っていました。		

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	A	
	(評価機関コメント)		15. ホームページやパンフレットでサービス内容や事業所概要について情報発信していました。また、事業所内の掲示で情報発信する際は、文字を大きくして高齢者等が見やすいよう工夫していました。問い合わせについては「相談受付表」を作成し対応状況を記録していました。			
(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. 契約時には文字を大きくすることで読みやすくなるよう工夫した重要事項説明書を用いて、利用者が負担する料金(介護保険本人負担分、食費、介護保険外サービス)について説明し同意を得ていました。また、成年後見制度や権利擁護については、同事務所内に地域包括支援センターや地域支援事業があることで連携が取りやすく、活用を推進していました。			
(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	B	
	(評価機関コメント)		17. 利用者の心身状況や生活状況等について、定期的にあセスメントを実施して状況を把握していました。利用者の心身や生活状況等に変化があった場合は、介護支援専門員が開催するサービス担当者会議に出席して情報収集し、個別援助計画に反映していました。 18. 19. サービス担当者会議に出席し、利用者及び家族の意向や各専門職からの意見を反映した個別援助計画を作成していました。 20. 状況を把握して記録し、毎月介護支援専門員に報告していました。状況変化がありサービス提供を見直す必要があった場合、介護支援専門員に介護計画の変更を提言していましたが、個別援助計画変更時の手順を定めていませんでした。			

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. 「京あんしんネット（ネットワーク上で家族・専門職・サービス事業所等と情報共有するシステム）」に登録し、関係機関と連携を図っていました。また、同事務所内に地域包括支援センターがあることで、連携が必要な場合にはすぐに情報交換が行えるほか、行政や地域の民生児童委員等とも連携しながら利用者支援をしていました。		
(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. 各種マニュアルを整備し、年1回訪問介護事業調整会議で見直す事を定めていました。見直しの際には、苦情内容や満足度調査の結果、及び事故防止策を反映していました。さらにマニュアルをもとに様々な研修を実施することで、業務の標準化や実施手順を周知していました。 23. サービス提供内容を具体的に記録し、メールや介護記録ソフトを活用して共有していました。毎年実施する「プライバシー、個人情報保護」の研修にて、記録の管理方法について職員に周知していました。利用者の記録の保管、保存、持ち出し、廃棄については文書規程に定めていました。 24. 月1回のヘルパーミーティングで、利用者の状況や変化など情報・意見交換をしていました。また、パソコンの記録を活用するほか、法人内SNS、メールシステムを活用することで、即時情報を共有できる仕組みとなっていました。 25. サービス提供責任者が訪問した際に家族と情報交換するとともに、必要時には電話、メール、家族との連絡ノートを活用して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. 感染防止マニュアルを整備し、感染予防対策に関する情報更新のほか年間研修計画に位置付けて研修を実施していました。また、サービス提供時には新型コロナウイルスをはじめとする感染症に対応出来るように、感染予防対策用品を常時携帯していました。 27. 清掃は職員が週1回行い、事務所内や備品ロッカーを整理整頓することで、効率的なサービスが提供できるようにしていました。		
(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。	B	B

	(評価機関コメント)	<p>28. 事故防止・緊急時対応マニュアルを作成し、緊急連絡網で指揮命令系統を明確にしています。また、利用者宅の活動記録ファイルに「私のデータ（主治医、各連絡先、利用者情報など）」を貼付することで緊急時に即時対応できるように工夫していました。車両事故等の緊急対応については、フローチャートを全車両に配備していました。</p> <p>29. 事故・ヒヤリハット報告書を作成・報告し、ヘルパーミーティングで共有・分析・事故防止に向けての取り組みを実施していました。また、報告書には所属長のコメントを記載する項目を設けて、意見・助言を受けて再発防止策を実施していました。さらに「信頼レポート（事故やヒヤとした事例に至る前の気づきの事例）」を作成し職員間で共有することで、より安全なサービス提供となるよう取り組んでいました。</p> <p>30. 自然災害対応マニュアルを整備し、利用者宅の位置確認やヘルパーの自宅から利用者宅の危険個所を想定した訓練や、災害発生時には法人でボランティアセンターを立ち上げて参画するなど実施していましたが、地域と連携したマニュアル作成や訓練は実施していませんでした。</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
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. 理念や方針、サービス精神、スローガンに利用者の意思及び人格を尊重する事を明記し、年間研修計画に位置付けてプライバシー保護や人権に関する研修を実施していました。また、介護技術研修を実施し、プライバシーに配慮した介護を提供できるように伝達・周知していました。さらに全職員で「虐待の芽チェックシート（自己覚知シート）」を2か月ごとに実施してミーティングで振り返っていました。</p> <p>32. プライバシー保護や羞恥心に配慮したサービス提供に関するマニュアルを整備し、年間研修計画に位置付けて年1回研修を実施していました。プライバシーポリシーを事業所内に提示し、全職員に「訪問時のプライバシーに配慮した注意事項」を配布・周知していました。介護用品を届ける場合、他者の目に触れないように紙袋に入れるなど配慮していました。</p> <p>33. 利用受け入れは原則断らず、可能な限り受け入れていました。状況により受け入れが困難な場合には、介護支援専門員と連携し他事業所を調整していました。</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。	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。	A	A	
	(評価機関コメント)	<p>34. 毎月、状況把握のために訪問し、利用者や家族の意向を聴取していました。また、事業所内の各相談窓口提示や意見箱の設置、毎年実施している利用者満足度アンケートで意見・要望・苦情を収集する機会としていました。</p> <p>35. 苦情対応マニュアルに則って苦情報告書を作成し、ヘルパーミーティングで検討・対応していましたが、内容や改善状況について公開していませんでした。</p> <p>36. 苦情対応マニュアルや重要事項説明書に事業所の相談窓口、公的機関の相談窓口を記載するほか、事業所内にポスター「困りごとは私たちにご相談を！」を掲示して周知していました。苦情受付第三者委員の相談窓口は事業所内に掲示して周知していました。</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	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。	B	B
(評価機関コメント)		37. 年1回、利用者満足度アンケートを実施し、集計結果をヘルパーミーティングや法人内の訪問介護事業調整会議で共有・分析するとともに、集計結果や質問の回答については、「ヘルパー通信」に掲載することで公表していました。 38. ヘルパーミーティング、事業所会議、訪問介護調整会議でサービスの質の向上に向けた具体的な取り組みを検討し、サービス提供に反映していました。京都ホームヘルパー連絡協議会の研修に参加することで他事業の情報を収集し、自事業所の質の向上に役立てていました。 39. 職員ごとの自己評価は実施していましたが、事業所の自己評価は実施していませんでした。介護サービス第三者評価は3年ごとに受診していました。		