

アドバイス・レポート

令和 6 年 7 月 2 4 日

令和 5 年 1 2 月 3 0 日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた 医療法人社団石鎚会 京都田辺中央病院居宅介護支援センター 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>【通番 9】質の高い人材の確保 介護支援専門員の基礎資格は歯科衛生士、社会福祉士、介護福祉士と多様で、主任介護支援専門員は 2 名在籍しています。また、社会福祉士や介護支援専門員の資格を有する事務職員を配置することで業務の効率化が図られており、質の高い人員体制が整っています。</p> <p>【通番 3 8】利用者の決定方法 特定事業所加算(Ⅱ)を取得する質の高い事業所として、依頼には断らないという姿勢で利用受入を行っておられます。地域包括支援センターから依頼のあった困難事例にも対応しておられ、看取りを含む医療必要度の高いケースへの対応や介護予防支援の受託など、幅広い業務を担っておられます。在宅介護支援センターの窓口を設置し、地域の要援護高齢者や家族に対する様々な相談にも応え、ワンストップで相談ができる事業所です。</p> <p>【通番 4 2】利用者満足度の向上の取り組み 職員は自身のステップアップのために自己評価表(キャリアパス)を活用しており、自己評価の内容に対して上席者から助言を得るなど PDCA サイクルが機能しています。また、自己評価の項目は年 1 回実施する利用者への満足度調査の設問項目とリンクしているため、自己評価及び上席者からの評価、利用者・家族からの評価を、サービスの質の更なる向上につなげることのできる仕組みがあります。</p>
特に改善が望まれる点とその理由 (※)	<p>「(通番 10) 計画的な人材育成と継続的な研修・OJT の実施」に関して、取り組んでいただくことで、よりサービスの質の向上に繋がると思われることを以下に記載いたします。</p>
具体的なアドバイス	<p>職員の経験や階層等に応じた研修の受講の機会をより増やしていただくと更に良くなると思われます。例えば、ヤングケアラーや障害福祉制度など幅広い内容の法定外研修の受講を検討されてはいかがでしょうか。</p> <p>また、引き続き、多職種連携や入退院時の情報連携、業務継続に向けた取組等を積極的に進めていただき、利用者一人ひとりに寄り添った質の高いケアマネジメントを続けていかれることを期待しております。</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)

評価結果対比シート

事業所番号	2673200073
事業所名	医療法人社団石鎚会 京都田辺中央病院居宅介護支援センター
受診メインサービス (1種類のみ)	居宅介護支援
併せて評価を受けたサービス (複数記入可)	なし
訪問調査実施日	令和6年1月24日
評価機関名	一般社団法人京都私立病院協会

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思決定を行い、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)		運営規程を定め、理念及び運営方針を明確化・周知しています。職員は理念・運営方針を記載したカードを携帯し、家族には4月のモニタリングの際に説明されています。年2回の理事会を含め各種会議・委員会が整備されています。組織運営において現場の声が反映される仕組みがあり、職員が意見を言いやすい環境が確立されています。			
(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質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把握と目標の設定	4	各業務レベルにおいて課題を把握し、課題解決のための目標が設定され、各部門全体が組織的に目標の達成に取り組んでいる。	A	A	
	(評価機関コメント)		『住み慣れた地域でより信頼される事業所』を目指して事業計画が立案され、単年度計画だけでなく中長期計画が立案され、目標を明確にし、経営課題も含めた多くの課題の解決に向けて取り組んでいます。事業所内で伝達研修を実施し、研修の達成状況を6か月ごとに職員全員で確認し、達成状況をもとに課題の見直しを行い、新たな課題を明確にしています。下半期に新たな課題を達成できるように取り組み、毎月達成状況を確認しています。			
(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、サービスの質の向上や経営の改善、業務の実効性を高めるため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)		毎年、京田辺市が実施する介護サービス事業者等集団指導での講習内容を職員間で周知しています。業務に係る法令がリスト化されています。運営規程に管理者の職責が明文化され、毎週の事業所内会議にて職員の意見を聞く機会を設け、意見交換・情報共有を行っています。また、上司は自己評価表を用いて、他の職員から評価を受け、その結果を業務改善等に活かす仕組みがあります。			

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
II 組織の運営管理						
(1) 人材の確保・育成						
		総合的な人事管理	8	人事管理は、理念・運営方針にもとづく「期待する職員像等」を明確にしたうえで、能力開発（育成）、活用（採用・配置）、処遇（報酬等）、評価等が総合的に実施される仕組みがある。	A	A
		質の高い人材の確保	9	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
		計画的な人材育成と継続的な研修・OJTの実施	10	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
		実習の受け入れ	11	実習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)		法人の基本理念及び運営方針に基づき、職員の使命と役割、期待する職員像が明確になっています。介護支援専門員の採用基準が定められ、ホームページやハローワーク等で募集されています。現在、主任介護支援専門員2名が在籍し、5名体制で運営しています。また、社会福祉士や介護支援専門員資格を有する事務員が在籍しており、効率的に業務が実施されています。法人内外の研修に参加し、サービスの質の向上に資する知識・スキルを習得できるよう研修の情報を随時確認しています。研修の参加費用を法人が負担する仕組みがあり、職員が研修に参加しやすい環境を整えています。実習受け入れマニュアルが整備されており、毎年、実習受入協力事業所指導者講習会に管理者が参加して実習受入の体制を強化しています。		
(2) 労働環境の整備						
		労働環境への配慮（働きやすい職場づくり）	12	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	13	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、職員が充分にくつろげ、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)		超過勤務、有給休暇取得等の状況について管理者が毎月把握しています。職員の業務負担が偏らないように業務内容を明確にし、業務分担表を作成しています。ハラスメント防止規程が定められています。また、「院内ほっとライン」を周知しており、いつでも相談できる体制が構築されています。		
(3) 地域との交流						
		地域との連携・情報発信	14	事業所の運営理念や事業所情報を地域に発信するとともに、地域の情報を積極的に収集してサービス提供に活かしている。また、地域の各種団体や機関、介護サービス事業所等と連携している。	A	A
		地域との交流（入所系・通所系サービスのみ）	15	ボランティアの受け入れ、地域の学校教育への協力を通じて様々な地域との交流を積極的に行っている。		
		地域への貢献	16	事業所が有する機能を地域に還元している。事業所の特性を活かした地域貢献活動を行っている。	A	A
		(評価機関コメント)		京田辺市主催の介護支援専門員研修や地域ケア会議を通じて、地域の介護ニーズや情報を把握しています。また、地域の居宅介護支援事業所と連携し、困難事例への対応等に関する情報交換の機会を作り、地域のネットワークづくりに努めています。京田辺市より在宅介護支援センターを受託し、行政や地域包括支援センターと常時連携を図り、各関係機関との会議・協議会に参画するとともに、市民向けの健康公開講座や京田辺市社会福祉協議会のフードライブ事業に積極的に参加するなど、地域に貢献されています。		

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	17	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)		パンフレットやホームページは見やすいものとなっています。訪問時、緊急連絡先に加え、担当ケアマネジャーの連絡先を文書に記載して配布されています。		
(2) 利用契約						
		内容・料金の明示と説明	18	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)		利用表・別表を用いた料金説明はもとより、サービス事業所と利用者との契約時に同席されていることが利用者の安心につながっていると思います。		
(3) 個別状況に応じた計画策定						
		アセスメントの実施	19	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	20	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
		専門職種を含めた意見集約	21	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・リハビリ職（OT/PT/ST等）・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	22	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)		個別援助計画等の見直しについて、短期目標の更新時、サービス事業所に意見照会を行い、新たな目標設定の立案をされています。		
(4) 関係者との連携						
		多職種協働	23	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
		サービス移行時の連携・相談対応	24	利用者の状況変化等により、他サービスへの移行をする場合や、介護施設を変更する場合の連携がとれている。	A	A
		(評価機関コメント)		病院併設ということもあり、医師との連携について積極的なアプローチを行っておられます。地域連携室の医療ソーシャルワーカーや退院支援看護師等との連携がスムーズに行える体制があります。		
(5) サービスの提供						
		業務マニュアルの作成	25	事業所業務について、標準的な実施方法（業務マニュアル）が整備され、スタッフに活用されている。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	26	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	27	利用者の状況等に関する情報を職員間で共有化している。	A	A
		利用者の家族等との情報交換	28	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)		週1回事業所内会議を確実に開催し、事務職員を含め、利用者に関する情報の共有や質の向上に向けた検討がなされています。会議録をしっかりと残されていました。		

(6) 衛生管理				
感染症の対策及び予防	29	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	30	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)		感染対策の役割・責任が定められており、法人単位、事業所単位で研修を行っております。職員各々の携帯電話番号を利用者に伝えていることで、感染症の蔓延時、自宅からの電話でモニタリングの実施可能となる点を強みと感じました。		
(7) 危機管理				
事故・緊急時の対応	31	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	32	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	33	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
事業の維持・継続の取り組み	34	大規模な自然災害、感染症まん延等に備えて、被害の拡大を抑え事態を迅速に収束させ、事業を維持する体制を整えている。	A	A
(評価機関コメント)		法人よりタブレットが支給されていますので、BCP対策として、感染症の蔓延時に感染リスクを軽減するために、テレワークの導入やオンラインを活用したケアプランの調整や相談等が行える体制を検討いただくと更に良くなると思われます。		

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	35	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
利用者の権利擁護	36	虐待防止、身体拘束禁止等の利用者の権利擁護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	37	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	38	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)		特定事業所加算(Ⅱ)を取得され、質の高い事業所として、断らない姿勢で居宅介護支援の利用申込を受け入れておられます。地域包括支援センターから依頼のあった困難事例にも対応され、介護予防支援の受託や看取りケースなど幅広く対応されています。		
(2) 意見・要望・苦情への対応				
意見・要望・苦情の受付	39	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、利用者等に周知されている。	A	A
意見・要望・苦情等への対応の仕組みとサービスの改善	40	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	41	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)		意見・要望・苦情等への対応については、年1回利用者アンケートを実施し、結果を公表されています。事故報告に至る事案が少ないとのことですが、インシデントとしての振り返りの積み重ねが事故の回避につながっていくことを再確認いただき、会議等で共有することを検討いただくと更に良くなると思われます。		
(3) 質の向上に係る取組				
利用者満足度の向上の取組み	42	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	43	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	44	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)		年1回利用者満足度等を把握するためのアンケート調査を実施しておられ、調査結果を職員間で共有・分析されています。また、利用者に対してその結果をわかりやすく説明し、交付されています。		