

様式 7

## アドバイス・レポート

平成 24 年 7 月 20 日

平成 24 年 3 月 7 日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた 福知山市社会福祉協議会 訪問入浴介護事業所 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) 人材の育成 (継続的な研修・OJTの実施) キャリアパス制度を導入し、勤務・経験年数、職種等により細かく研修計画を立案し実施出来ています。外部研修への参加にも積極的に支援し、介護サービスに関する資格取得に援助を行い、職員の質の向上に努めておられます。</p> <p>(2) 情報提供 (事業所情報等の提供) 入浴介護サービス利用希望者に無料で「おためし体験」を実施したり、地域のイベント会場での実演を通して、実際のサービスの情報が提供出来ています。家族・利用者にとって事前に体験することによって、納得・理解して安心して入浴サービスを受ける事は大変有難い事です。</p> <p>(3) サービスの提供 (職員間の情報共有) 利用者の状況変化など細かい点までも、連絡ノートに記載し、職員は必ず読んで把握してからサービスに臨んでいます。また、拘縮個所・褥瘡個所などを「人体図」を活用して、だれでも一目瞭然と理解できる様にしてサービスの提供を確実なものにしておられます</p>
<p>特に改善が望まれる点とその理由(※)</p>	<p>(1) 計画の策定 (事業計画等の策定) 事業計画は、福知山市社会福祉協議会として単年度の事業計画は策定されていますが、介護事業所としての事業計画は希薄であり、また、将来の展望を含めた中・長期の計画までには至っていません。介護サービスを充実させる為の長期に渡る計画は重要であると思われます。</p> <p>(2) 労働環境の整備 (ストレス管理) 法人で「産業医」との契約がかわされていますが、身体的な健康管理にとどまっています。今の所精神面でのフォローができていませんでした。介護職にとってもストレスは大きく、身体的な影響も見逃す事はできないのではないのでしょうか。</p>

具体的なアドバイス	<p>(1) 計画の策定（事業計画等の策定） 5年・10年先を見越した事業計画の策定にあたっては、実際の所大変困難な面があります。介護保険制度は5年で見直され、大きく改正される事もあり、更に、社会情勢の変化もはげしい中、中期・長期の展望を踏まえた事業計画の策定は厳しいと思われます。しかし、法人・事業所として「一貫した方針」を立てておく事も、より良いサービスの確立に重要である様に考えられるのですが。</p> <p>(2) 労働環境の整備（ストレス管理） 利用者宅に訪問し、家族の見守る中での介護は精神的にも、かなり負担が大きいと思われます。最近は「うつ病」傾向の方が増えている様です。予防という点からも医学的な見地でのサポートも必要ではないかと考えられます。職員が産業医に「気軽に」相談できる体制を作られたら如何でしょうか。</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)

## 評価結果対比シート

事業所番号	2672600067
事業所名	社会福祉法人 福知山市社会福祉協議会
受診メインサービス (1種類のみ)	訪問入浴介護事業所
併せて評価を受けた サービス(複数記入可)	居宅介護支援 訪問介護 介護予防訪問介護 介護予防訪問入浴
訪問調査実施日	平成24年6月12日
評価機関名	社団法人 京都ボランティア協会

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
<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）及び事業所のスタッフ全員が、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。	B	B	
	(評価機関コメント)		1 介護事業所としての、理念・運営方針はパンフレットや重要事項説明書等に明記し、事業所内にも掲示している。職員にも毎日唱和する事で周知させ、日々のサービス提供を実践している。2 重要事項の案件は、正副会長会で協議され、理事会・評議員会に下されて決定される。年一回、職員から自主申告書が会長あてに提出され、その中で職員の意見が入ってはいるが、その意見が大きく運営に反映されるには至っていない。業務分掌は明確になっている。			
<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	B	
	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 単年度の事業計画は作成され実行されているが、中・長期に渡っての計画は不十分であった。今後、将来の展望を含めた計画作成をお願いしたい。4 介護保険事業で目標一覧表を作成し、その進捗状況を半期毎に確認し、課題達成に取り組む努力をしている。			
<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。	B	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、いつでもスタッフ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 法令に関する資料として、介護保険関係の集団指導書・関連法規書などをいつでも必要時確認できる様に事務所内に設置している。また、法令遵守のチェックシートを作成し管理している。6 業務分掌表により、業務の役割・責任を明確にしており、介護保険関連の事業所(10事業所)の管理者会議で運営をリードしている。7 管理者は日常的には業務日誌で、緊急時には速やかに口頭で報告を受けている。また、不在時には携帯電話などで連絡を受け必要な指示を出している。			

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>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。	B	B
		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	A
		(評価機関コメント)		8 質の高い人材を確保する為に、2級ヘルパー養成研修を法人本部で実施している。採用には、2級ヘルパー資格保持者のみとしている。しかし、人員体制に関する管理体制は整っていないので今後検討を望みたい。 9 採用後は、キャリアパス制度を導入し、各段階に応じて研修計画を細かく策定し実施している。 10 実習生受け入れに関するマニュアルなど整備されているが、実習生指導者研修が受講できていない。しかし、本年度より受講する職員が決定しているため、今後実習生受け入れの態勢が確保される予定である。		
<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、スタッフの労働環境に配慮している。	B	B
		ストレス管理	12	スタッフ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。	B	B
		(評価機関コメント)		11 職員の労働環境に関しては、就業規則に定められて実行されており、法人本部で管理されている。しかし、具体的に状況を把握・分析・検討する所までは至っていない。 12 職員の悩み・ストレスに関しては、管理者や職員間で話し合っ解決している。産業医との契約を本部で行っているが、現在の所健康面でのチェックに留まっていて、精神面での支援までには至っていないので、今後職員の精神面での支援が出来る体制を作られる事を期待する。		
<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。	C	B
		(評価機関コメント)		13 介護事業所としての理念はパンフレットに記載したり、広報紙として「しあわせ」「ふくちやま社協」を定期的に発行して、各事業所の情報を地域に発信してかかわりを深める様に努めている。 14 地域のイベント会場に入浴車を持ち込んで実演することもあるが、介護技術など事業所が持っているノウハウを積極的に地域に発信される事を望みたい。		

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 介護サービスについての情報は、ホームページやパンフレット等でくわしく分かりやすく提供している。訪問入浴に関しては、サービス利用希望者に「お試し体験」を無料で実施している。家族・利用者は納得して安心して利用する事が出来る様になっている。		
<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 介護サービス利用の内容・料金に関しては、契約書や重要事項説明書に明記して、口頭でもくわしく説明して同意を得ている。		

(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。	B	B
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。	B	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。	C	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。	C	B
(評価機関コメント)		17 利用者個人のアセスメントは、アセスメントシートに基づいて実施しているが、定期的には行っていない。 18~19 個別援助計画は、担当ケアマネージャーが策定し、その計画に従ってサービスを提供している。担当ケアマネージャーと連絡を密にして、関連職種との「サービス担当者会議」に出席して情報を共有し、その中でも利用者・家族の意向・希望を聞き取っている。 20 定期的な見直しが不十分なので、今後定期的な見直しを実施し記録を残される事を望みたい。		
(4)関係者との連携				
多職種協働	21	利用者の主治医をはじめ、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 利用に際して、主治医から意見書を、担当ケアマネージャーから必要な情報を得る体制が出来ている。		
(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、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。	B	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。	B	B
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、利用者の家族との情報交換を行っている。	A	A
(評価機関コメント)		22 日常業務に関するマニュアルは策定されているが、法人全体の画一的なマニュアルになっている。今後はより具体的で事業所独自のマニュアルを作成される事を望みたい。 23 利用に関する記録は、概ね良好にされている。ただ、記録のファイル等の管理体制が確立されていない。 24 利用者の状況変化等に関しては、連絡ノートを利用して職員間の情報共有が出来ている。また、拘縮個所や褥瘡の個所が一目瞭然と誰にもわかる様に「人体図」を活用して職員間の理解を図っている。 25 訪問時に家族が立ち会う事になっているので、その際情報交換が出来ている。		
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、スタッフ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。	B	B
(評価機関コメント)		26 感染症に関するマニュアルが作成されており、職員に対する研修も実施されている。利用者宅に訪問する際には、携帯の消毒薬を持参している。 27 事業所内は清潔に整理・整頓されている。事務室は、居宅介護支援や訪問介護等他の事業所と共有になっていて、お互いに清掃をおこなっているが、その記録まではされてなかった。		
(7)危機管理				
事故・緊急時等の対応	28	事故や緊急時、災害発生時等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
(評価機関コメント)		28 事故や災害緊急時のマニュアルが作成されており、年2回消防訓練が実施されている。玄関前には、災害時用の自販機が設置されている。 29 発生した事故やヒアリの記録は出来ているが、その事案を集計し分析して、課題を出して改善策につなげていく体制が不十分だったので、今後検討される事を望みたい。		

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>IV利用者保護の観点</b>						
<b>(1)利用者保護</b>						
		人権等の尊重	30	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。	B	A
		プライバシー等の保護	31	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	32	サービス利用者等の決定を公平・公正に行っている。	B	A
		(評価機関コメント)	30・31 介護サービスを提供するに当たり、事業所の理念として挙げている。また、高齢者虐待防止のマニュアルが作成され、人権問題に関する研修も職員に行っている。入浴介護の際には、タオルを身体にかけたり、利用前に同性介護の如何についても希望を聞いている。32 利用希望者はすべて受け入れている。			
<b>(2)意見・要望・苦情への対応</b>						
		意見・要望・苦情の受付	33	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。	B	A
		意見・要望・苦情等への対応とサービスの改善	34	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	A
		第三者への相談機会の確保	35	公的機関等の窓口にご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)	33 利用者の意向については、利用者満足度のアンケートを実施している。その結果を担当ケアマネージャーに報告し、職員にも周知させている。34 アンケートなどで知り得た利用者の意向等に対しては速やかに対応している。35 相談や苦情の受付窓口に関しては、重要事項説明書に明記し口頭でも説明している。			
<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	36	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	37	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スタッフが積極的に参加している。	C	B
		評価の実施と課題の明確化	38	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。	C	B
		(評価機関コメント)	36 利用者の満足度調査はアンケート形式で実施している。その結果は関連事業所の管理者会議で検討・報告している。しかし、サービスの改善・向上に向けての分析と課題の抽出が必要と思われる。37・38 今後、入浴介護事業所としてのサービス向上にむけての体制作りと共に定期的な自己評価をお願いしたい。			