

アドバイス・レポート

令和6年12月25日

令和6年10月28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 夜久野支所 訪問介護事業所）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>社会福祉法人 福知山市社会福祉協議会 夜久野支所訪問介護事業所は、JR山陰本線 上夜久野駅から徒歩10分程度歩いた小高い所に「グリーンピラ夜久野」の敷地内で運営されています。「グリーンピラ夜久野」は、特別養護老人ホーム、デイサービスセンター、居宅介護支援事業所などを運営され、訪問介護事業所として、連携や情報共有がおこないやすい環境にあります。夜久野は雪深い地区で、利用者宅への訪問は、事業所の駐車場の雪かきから始まり、訪問介護職員は大変ご苦労をされています。もちろん、利用者宅でも雪かきをされてから、サービスをおこなっています。「笑顔で、明るく・優しく、思いやり」を大切にし、利用者が住み慣れた自宅で、自立した日常生活を送れるように生活を支援しています。夜久野地区では、夜久野支所訪問介護事業所以外の訪問介護事業所は運営していません。利用者にとってなくてはならない事業所として、ますます地域に根ざした健全な事業所を目指して活動されています。</p> <p>○自主研修の取り組み 事業所内の自主研修は職員が講師役を担当して、テーマに沿った内容で実施し、教える側の学びの機会と受ける側の学びを重要視されています。その中でも緊急時の対応として、状態別「手足にお湯がかかった」「倒れていた」「ベッドからの転落」「異物が詰まった時」などの事例ごとの研修をし、訪問して、一人の対応では困難な事象を挙げて、慌てずに対応できるようにされていました。</p> <p>○マニュアルに沿ったサービス提供 サービス実施マニュアルは、家事援助、摂食、排泄、清拭、入浴、口腔、着替え、移動など、具体的に、手順を記載し、挿絵を使って非常に分かりやすい内容となっています。事業所の理念「私たちは、利用者の尊厳を守り、笑顔と誠実で心のこもったサービスをします」を実践できるように、利用者の尊厳やプライバシーに配慮した内容となっています。ヘルパーの訪問時には、管理者やサービス提供責任者が同行し、マニュアルや手順通りにサービスが実施できているか確認し、統一したサービス実施に努めています。</p> <p>○利用者や家族との情報共有 サービス担当者会議には利用者や家族が参加して、訪問介護計画書を提示し、長期目標、短期目標やサービス内容を説明し同意を得ています。訪問介護計画書に基づくサービス実施状況は、訪問介護記録や連絡ノートに利用者の様子やサービス内容を記録し、家族に分かりやすくしています。家族からの要望などは、連絡ノートに記入してもらい、訪問時に確認をしています。</p>
<p>特に改善が望まれる点とその理由 (※)</p>	<p>○利用者や家族からの要望や苦情の公開 利用者の意見や苦情には迅速に対応されていますが、苦情内容や改善状況を公開されていませんでした。</p> <p>○自己評価の実施と改善への取り組み サービスの質の向上のため、定期的な評価と課題の明確化と改善への取り組み・次年度の計画への反映が求められます。年1回以上の自己評価は実施できていませんでした。</p>

具体的なアドバイス

○利用者や家族からの要望や苦情の公開

個人情報保護に配慮しながら、夜久野支所だよりなどで公開されることで、苦情などに適切に対応していることを広く示すことになり、事業所の信頼につながり、また同様の苦情などを引き出しやすくなるでしょう。

○自己評価の実施と改善への取り組み

今回の第三者評価結果を職員に周知して委員会で分析・検討、改善計画を作成のうえ改善に向けての取り組みをして頂く事を期待します。また、自己評価も毎年度実施し、計画的な改善を次年度の事業計画へ反映されることも期待します。

※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	2672600398
事業所名	福知山市社会福祉協議会 夜久野支所 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6年11月21日
評価機関名	一般社団法人 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
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)			通番1. 法人理念を「みんなで考え、語り、創る 福祉のまちづくり」とし、8つの地域福祉活動目標を策定し地域でつながり支え合えることを目指している。また、介護支援課の理念を「私たちは利用者様の尊厳を守り、笑顔と誠実で心のこもったサービスをします。」と明文化して日々実践に結び付けている。法人理念は法人広報紙「しあわせ」（年4回発行）に掲載し、介護支援課の理念は重要事項説明書に掲載すると共に、パンフレットや夜久野支所便り（年3回発行）に掲載し、事務所に掲示している。職員には年1回開催の法人全体の職員研修で理念・運営方針を周知している。利用者・家族には重要事項説明書で説明するとともにパンフレットや広報紙を配布して理解が深まるようにしている。 通番2. 理事会は年4回開催し、運営に関する会議は正副会長会・事務局会議・管理者会議・ヘルパーネットワーク会議を月1回開催して職員の意見を反映し、案件別の意思決定方法も明確にしている。また、安全衛生委員会などの委員会でも事故や目標管理を法人にあげるシステムもとっている。各事業所の管理者はヘルパーネットワーク会議で話し合ったことを運営会議に持ち寄り目標管理シートで分析・検討している。職務分掌で職員の業務内容と権限の委譲が明確にされているのを確認した。法人代表は「第4次福知山市地域福祉計画」の策定にも参画している。		
(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)	<p>通番3. 法人の中長期計画「第4次地域福祉活動計画」(5年間)の策定にあたっては住民懇談会を9カ所で開催し、多くの住民と話し合いの場をつくり「3つの視点」と「8つの地域福祉活動目標」「3つの社協目標」を定めている。事業計画は中長期計画の「8つの地域福祉活動」の担当課を決めて「事業計画主要事項説明」で事業内容を明確にしている。介護保険等事業は7番目の「誰もが安心して暮らせる地域づくりをみんなで考えよう」を目標として、利用者の尊厳を守り笑顔と誠実で心のこもったサービスを提供するとともに、持続可能な社協運営の基盤となる財源確保を目的としている。管理者会議で分析・検討した目標管理シートで事業経営状況を集約して事業計画作成に反映している。事業計画作成のうえ、職員には年度当初の職員研修で周知し、利用者家族には全戸配布の法人広報紙「しあわせ」に掲載して周知し、福祉出前講座で説明をしている。</p> <p>通番4. 各部門の年間目標の達成状況を目標管理シートでおこない、毎月、管理者会議で設定した目標を基に進捗状況を評価し課題の抽出をしている。事業計画を策定するにあたり各支所の実態を明確にされ、利用者の実態と利用者の必要な時間帯でのヘルパーの雇用が求められている。</p>
------------	--

(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	B
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	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>通番5. 管理者は管理者会議で法令遵守の観点での法令を介護支援課長から伝達され学習している。職員にはヘルパーネットワーク会議で資料を基に伝達し、資料をファイル化している。集団指導の資料もファイル化し、職員がいつでも見られるところに置いているが、職員が必要な時にいつでも調べられる体制にはなっていない。現在法人のホームページのリニューアル中なので、関係法令をリスト化して入れてもらうように要望している。関係法令を掲載している書物は購入予定をしている。</p> <p>通番6. 管理者は自らの役割と責任については職務分掌で明確化し、ヘルパーネットワーク会議で職員に対して表明している。管理者は管理者会議に参画して運営方針を決めている。年に1度常務、部長、会長の面接で正職員の意見を聞く機会を持ち、支所長は嘱託職員や臨時職員、非常勤職員の面談を行い総務に伝え運営方針に反映している。管理者の職員による業務評価や職員からの信頼度を把握する仕組みはなかった。</p> <p>通番7. 管理者もヘルパー業務を兼務し全利用者の家を訪問され、事業の実施状況の確認ができるとともに、常に携帯を持ち、連絡がつく体制が取れている。また、事業の実施状況は日々の活動報告書、キャンセル連絡票、家族との連絡ノートで状況把握をしている。緊急時の対応は重要事項説明書に記載している緊急時連絡票にのっとり対応をしている。職員には緊急時対応として、状態別研修(「手足にお湯がかかった」「倒れていた」「ベッドからの転落」など)の事例ごとの研修をし、慌てずに対応できるようにしている。</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						
		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	B
		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	B
		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。	B	B
		(評価機関コメント)		<p>通番8. 期待する職員像はキャリアパス表で仕事内容として記載しているが、明確には作成出来ていなかった。理念や基本方針、事業計画への「期待する職員像」の明記が望まれる。人事基準は職員就業規程で明確にされ、職員には入職時に説明して配布している。人事管理制度で、地域福祉課が評価しているのを書面で確認する。職員はキャリアパス表で自分の将来を描くことが出来ている（キャリアパス表の確認）。</p> <p>通番9. 必要な人材や人員体制については利用者数や希望時間帯に応じ、ヘルパーとのマッチングにより実施している。必要とする時間帯の重複やヘルパーの欠員状況でそのつど募集をしている。法人で改革改善プロジェクト会議（人材育成調整会議）を年数回開催して、正職員の確保や配置について検討している。採用活動は広報紙やハローワークで募集をしている。非常勤職員は支所の広報紙で募集をおこなったり、ハローワークにも出して募集をしている。事業所の魅力は、広報紙で法人の魅力の情報発信やヘルパーの仕事内容、募集の案内がイラスト入りで分かりやすくされている。両丹日日新聞の社会福祉協議会のかかわり版で、ヘルパーの仕事内容をイラスト入りで分かりやすく掲載するなど、積極的に発信している。</p> <p>通番10. 研修の実施計画は体系的な研修計画と事業所で計画されている研修計画を確認する。事業所内では自主研修を多く持ち職員が講師役を担当して、テーマに沿った内容で実施して、研修と実践を通じた学びを重要視しているが、研修受講後のレポート作成には至っていなかった。外部研修は情報を入手して職員には回覧で情報提供をし、希望する研修には行けるように支援体制を組んでいる。資格取得支援の体制は実務者研修受講時に補助が出ている。職員の気付きはヘルパーネットワーク会議やミーティング時に話し合い互いの学びを向上させている。職員個別の目標管理はおこなえていなかった。</p> <p>通番11. 実習の受け入れ対応マニュアルを整備しているが、実習生受け入れの実績はなかった。訪問介護での実習生を受け入れるにあたり、基本となる業務のプログラム作成をすると共に、「実習生受け入れマニュアル」を基に日々の業務内容も加味しながら、実習指導ができる研修を実施している。ただ希望者があった時に受け入れる用意をしておいてもいいのではないかと感じた。</p>		
(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)				<p>通番12. 有給休暇の消化率や時間外勤務の管理及び職員の意向を管理者と支所長が確認して、地域福祉課長が分析・検討している。職員との個別面談は会長面談や支所長面談を毎年行い、加えて、就業業務に関することなどを職員の代表が支所にいるので相談できる体制にはなっている。職員の悩み相談は管理者や支所長に気軽に相談ができています。育児休業や介護休業の該当者は今はないが、制度として確立され必要時には利用できる体制である。ワークライフバランスに配慮した取り組みはフレックスタイムの勤務形態である。事務所には1週間に1回報告書を出す時に出勤をするが、直出、直帰が可能である。職員の負担軽減につながる介護機器は腰痛予防ベルトの支給や業務連絡ラインで職員が共有できるようにしている。</p> <p>通番13. ストレスチェックを毎年提出し、要注意者と希望者は産業医の面談が受けられる体制を確保しているとともに、常勤職員は年1回会長宛に自己申告書を提出する体制があり地域福祉課長に提出し上司に対する不平・不満をくみ取る体制がある。福利厚生のため、忘年会をおこなっていたが、コロナ禍で商品券の配布で代替をしている。休憩する場所は、事務所の横に会議や作業をするスペースがあり、そこを自由に使っている。ハラスメントに関する規程は令和3年に別途作成され、相談できる体制は取られている。</p>		
------------	--	--	--	---	--	--

(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)		<p>通番14. 地域との関わり方の基本的な考え方は法人の理念、地域福祉活動計画（中長期計画）、支所だよりでも明確にし、法人の広報紙や支所だよりで取り組みの情報を掲載している。両丹日日新聞の社協かわら版に事業内容や募集記事を掲載している。法人の広報紙で地域のニーズから取り組んだ「あんしん・みらい事業」や、歳末助け合い事業「食の応援プロジェクト」の紹介をおこなっている。また、夜久野支所だよりでも独自の事業として「フードバンク」や「世代間交流のウォークラリー」、「福祉出前講座」「ふれあい福祉相談」などの情報を発信したり地域のサービスの情報提供として「夜久野地域連絡会議」「暮らしのささえ愛活動」の紹介をしている。</p> <p>通番15. 非該当</p> <p>通番16. 地域住民の生活に役に立つ「福祉出前講座」（防災に関する講座・介護保険に関する講座・健康体操や老い支度に関する講座など）を開催して、夜久野支所だよりで参加を呼び掛けている。「ふれあい福祉相談」から地域の福祉ニーズの把握をして、「夜久野フードバンク」や「世代間交流のウォークラリー」などを地域貢献事業としておこなっている。</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	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)		<p>通番17. ホームページやパンフレットで事業所の情報を提供している。また、「夜久野支所だより」を夜久野町全戸に配布、福知山社協広報紙「しあわせ」を福知山市全戸に配布している。その中では「訪問介護とは？」や生活援助・身体介護について等、訪問介護の支援について挿絵を使用し分かりやすく記載している。提供するサービスの変更があれば、見直しをおこなっている。利用の問い合わせは、ケアマネジャーからのサービス依頼書により対応している。</p>		

(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)		通番18. サービス開始にあたり重要事項説明書で説明し、同意を得て契約書を交わしている。保険外サービスは、別途、保険外サービスの利用契約を交わしている。利用料金について契約時に説明し、同意を得ている。判断能力に支障がある利用者には後見人等と契約する仕組みがあり、成年後見制度については、ケアマネジャーを通じて活用を推進している。		
(3) 個別状況に応じた計画策定				
アセスメントの実施	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。	B	B
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。	B	B
(評価機関コメント)		通番19. 事業所独自のアセスメントシートを用いて、利用者や家族の意向や生活歴、生活状況を記載している。アセスメントは訪問介護計画の半年ごとの見直し時期や状態変化時に実施している。主治医や専門家の意見は、ケアマネジャーを通じて情報を得て、アセスメントに反映している。しかし、利用者のニーズや課題を明らかにする手順の定めてなく、また、記録もされていなかった。 通番20. ケアマネジャーが作成する居宅サービス計画に基づき、訪問介護計画書を作成し、長期目標、短期目標を明確にしている。訪問介護計画書は利用者ができることについては、自立支援を踏まえて作成している。サービス担当者会議には、利用者、家族、ケアマネジャーが参加し、サービス内容に関して同意を得ている。 通番21. 専門家の意見は、ケアマネジャーを通じて情報を得て、訪問介護計画書に反映している。サービス担当者会議は、ケアマネジャー主体でおこなわれ、利用者や家族の意向は訪問介護計画書に反映している。 通番22. 計画通りにサービスがおこなわれているかや、利用者の状態について、毎月のヘルパーネットワーク会議や訪問介護記録で確認をしている。計画の見直しは、ケアマネジャーの居宅サービス計画書の見直しに準じている。利用者の状態変化時は、ケアマネジャーに報告し、見直しの働きかけをしている。モニタリングは実施しているものの、記録ができていなかった。		
(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)		通番23. 医師からの情報や意見はケアマネジャーを通じて把握している。利用者が入退院する場合はケアマネジャーが病院へ情報提供をしているが、必要時にはサービス時の状況をケアマネジャーに報告している。公共機関、福祉関係機関や団体リストは事務所に掲示し、職員はいつでも確認できる。利用者の自宅には、それぞれが必要な緊急連絡先を掲示している。地域ケア会議にも参加し、各関係機関や団体と情報共有を図っている。 通番24. 利用者が施設入所などへ移行する場合は、利用者の情報をケアマネジャーに提供している。サービスが終了した後の利用者や家族の相談窓口は、ケアマネジャーや地域包括支援センターであるが、直接相談される場合もある。		
(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。	B	B
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)		<p>通番25. サービス実施に関わるマニュアルには、家事援助、摂食、排泄、清拭、入浴、口腔、着替え、移動を具体的に手順を記載し、挿絵を使って非常に分かりやすく作成し、利用者の尊厳やプライバシーを配慮した内容となっている。訪問時、管理者が同行し、マニュアルや手順書に沿ってサービスが実施されているか確認をしている。年1回マニュアルの見直しをおこなっているが、見直しにあたり、ヒヤリハット、事故防止について、満足度アンケートに基づいたサービス改善をする観点から見直しをする仕組みがなかった。</p> <p>通番26. 訪問ごとに利用者一人ひとりの記録（活動記録報告書）を作成し、記録用紙は複写式で、利用者と事業所がそれぞれ保管している。記録は訪問時の様子、サービス実施内容などを記載し、管理者が確認している。個人情報保護規程が作成され、責任者は事務局長であり、記録の保管、保存、持ち出しなどの規定がされている。廃棄物は焼却場へ持ち込んでいる。職員研修で「個人情報保護法」の研修で職員への意識付けをおこなっている。利用者や家族には利用契約時に、個人情報保護について説明し、個人情報取り扱いの同意書に署名をもらっている。</p> <p>通番27. ヘルパーネットワーク会議で訪問介護計画書の内容や利用者の状況を共有している。日々のサービス内容や利用者の状態変化は、連絡ノートで情報共有している。緊急にサービスを変更する場合は、電話で連絡をしている。介護ソフト「ほのほの」を使用し、パソコン内でも利用者の情報共有ができています。</p> <p>通番28. 利用者や家族とは、訪問時やサービス担当者会議を面談の機会としている。また、利用者の自宅には連絡ノートを用意して、訪問時の様子など記載し、家族からも要望などを記載してもらい情報共有をおこなっている。急ぎの要件は直接、電話連絡をしている。</p>		
(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。	B	A
(評価機関コメント)		<p>通番29. 感染症対策の責任者は、本部長（会長）、副本部長（事務局長）としている。感染症マニュアルを整備し、各感染症（MRSA感染、ウイルス肝炎、ノロウイルス、結核、新型コロナなど）ごとに対応方法を詳細に記載している。マニュアルは新しい感染症が発生した場合はそのつど作成している。研修では、ガウンテクニックや感染ゴミの処分方法など実施している。二次感染を防ぐ対策として、感染者の訪問は職員を限定し、訪問時の手洗い、消毒、マスク着用を徹底している。</p> <p>通番30. 事業所内は書類、備品等は整理、整頓されていることを訪問時確認した。書類の保管は大江支所の倉庫も使用している。事業所内は毎日、職員が清掃している。</p>		

(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)		<p>通番31. 事故発生時・緊急時対応マニュアルを作成し、職員非常時連絡網や緊急時対応のフローチャートで手順を明確にし職員に周知している。職員研修で「のど詰めた」「人が倒れている」「呼吸が止まった」など実践的な訓練を実施している。緊急時の責任者は支所長、管理者として明確にしている。</p> <p>通番32. 事故が発生した場合は、利用者や家族、ケアマネジャーに報告し適切に対応している。事故報告書は、発生日時、発生場所、事故の状況、対応、理由（なぜ事故が発生したか）、今後の対応について詳細に記録している。保険者に報告すべき重大な事故の事例はない。安全衛生委員会を年8回程度開催し、交通事故、熱中症、防虫策などの検証をおこなっている。</p> <p>通番33. 災害・緊急時の対応マニュアルを作成し、職員研修で「緊急時の対応」の研修を実施している。災害時に高齢者や障害のある人など支援が必要な方が身を寄せる福祉避難所で、施設の専門家の方とともに地域のボランティアに避難所を支援していただく「要支援者避難生活サポーター」の養成講座を開催している。災害・緊急時の対応マニュアルには、利用者の安否状況報告書や職員及び家族の安否確認シートを活用する仕組みを明記している。災害備品の備蓄リストを作成し、事業所のある、グリーンピア夜久野は福祉避難所と指定され、有事には連携をとれる体制をとっている。</p> <p>通番34. BCP（事業継続計画）を策定し、基本方針、非常時の組織体制、平常時の組織体制や、地震、水害リスクの把握や、優先事業（継続業務・追加業務・消滅業務・休止業務）の選定を明確にしている。福祉出前講座（防災に関する講座）で福知山市の危機管理室と共同で机上訓練をおこなっている。</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	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。	B	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。	B	A
(評価機関コメント)		<p>通番35. 訪問介護事業所倫理規程に利用者の人権や意思を尊重したサービスの実施について明確にしている。また、運営方針や重要事項説明書に、「利用者の方の尊厳を守り、心のこもったサービスに努める」ことを明確にしている。サービス実施時には、利用者にメモを提示し、自ら選択できるように意思決定を支援をしている。ヘルパーネットワーク会議で、利用者の方の人権や自尊心を尊重したサービスの実施について検討している。ヘルパーネットワーク会議で接遇の研修をおこない、職員の意識を高めている。</p> <p>通番36. 虐待防止・身体拘束のマニュアルを整備し、ヘルパーネットワーク会議で、人権擁護・虐待防止の研修をおこなっている。管理職会議で年2回、虐待防止委員会を開催し、検討している。運営方針や重要事項説明書に、虐待防止について明文化するとともに、身体拘束適正化のための指針や、虐待防止に関する実施要項を作成している。「福祉従事者としての行動規範（身体拘束の禁止・虐待防止）」を定め、職員に周知している。</p> <p>通番37. プライバシー保護マニュアル、接遇マニュアルを作成している。職員研修でプライバシー保護・接遇の研修をおこない、利用者の方のサービス提供を実施している。実際のサービス時には、入浴時にタオルをかける、排泄時には戸を閉めるなどの配慮をしている。</p> <p>通番38. 利用申込がある場合は、サービスの時間や曜日进行调整することで原則断ることはない。支援困難ケースがあれば、ケアマネジャーや地域包括支援センターの職員と相談し、一緒に訪問することもある。</p>		

(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。	B	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てている。	B	B
第三者への相談機会の確保	41	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)		<p>通番39. 管理者や支所長の訪問時に利用者からの相談を受け意向を聴いている。また、ヘルパー職員は3人1組で順番に訪問するので、各々利用者は話しやすい方に話されているので、聞いたことは居宅のケアマネジャーに報告・相談するようにしている。また管理者や支所長がサービス担当者会議に定期的に参加をした際にも家族や利用者へ直接希望などを聞いている。自分から意思を表明できにくい利用者は筆談を用いたり家族にも相談している。</p> <p>通番40. 相談・苦情マニュアルで苦情解決の仕組みを作成し、利用者へは重要事項説明書で周知している。相談や意見は決められた書式で記録し、迅速に対応してサービスの改善に役立てているが、改善状況を公開していなかった。個人情報保護に配慮しながら、夜久野支所だよりなどで、公開されることを提案する。</p> <p>通番41. 苦情解決の体制は第三者委員を設置し、公的機関などの窓口や電話番号・ファックス番号・受付時間を重要事項説明書に掲載し、玄関に掲示しているのを確認する。</p>		

(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てている	B	B
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	B
(評価機関コメント)		<p>通番42. 利用者の満足度調査は今年度は実施していたが、毎年実施できていなかった。満足度調査を収集して常勤職員で検討し、法人三役の決済を取って家族にフィードバックする仕組みが整備されている。</p> <p>通番43. ヘルパーネットワーク会議、管理者会議を月に1回開催しサービスの質の向上に取り組んでいる。ヘルパーネットワーク会議は全職員対象で管理者や支所長も参加している。議論の結果「薬が飲めない方の声掛けの方法」など経験者からの声が聴けて具体的なサービスの改善に生かしている。管理者会議で他事業所の取り組みと自事業所の取り組みを比較検討するなかで、訪問するのに時間がかかっている実態や、早朝や夜間の見守りへの対応のため、フレックスタイムを採用することとなった。</p> <p>通番44. 自己評価・第三者評価を取り組むにあたり、サービス評価委員会、第三者評価委員会を設置し、自己評価結果や第三者評価結果について分析・検討している。その結果、計画的な改善の取り組みをおこない次年度の事業計画に反映させていく仕組みは整備されているが、年1回以上の自己評価はおこなえていなかった。また、第三者評価は3年に1回受診しているが、計画的な改善には至っていなかった。今回の第三者評価結果を職員に周知して委員会で分析・検討のうえ、改善に向けての取り組みを期待する。また、自己評価を毎年度実施され、計画的な改善のうえ次年度の事業計画への反映を期待する。</p>		