

## アドバイス・レポート

平成 26 年 3 月 22 日

平成 25 年 9 月 2 日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた 社会福祉法人京都福祉サービス協会 京都市小川老人デイサービスセンター 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

<p>特に良かった点と その理由(※)</p>	<p><b>(通番 9) 継続的な研修・OJTの実施</b> 法人全体で新採研修、リーダー研修、管理職研修等の階層別研修を実施していました。新人には配属先で1ヶ月から数か月の間、先輩職員がマンツーマンで指導するプリセプター研修を受講させOJTを実施していました。施設内でも研修や勉強会を開催していました。</p> <p><b>(通番 13) 地域への情報公開 (通番 14) 地域への貢献</b> ホームページの開設や広報誌『月刊小川通信』を配布する等して、地域へ事業所の情報を提供していました。隣接する幼稚園グラウンドで開催される地域行事や地域のお祭り、五山の送り火見物等に利用者が参加できるよう支援されていました。 併設する地域包括支援センターや介護予防推進センターと共同し、認知症安心サポーター養成講座の開催や、地域での相談コーナーの設置を行っていました。地域での住民福祉協議会や老人会の会合には必ず出席し、依頼に応じて健康講話を行っていました。地域貢献委員会を設置し、地域の美化活動や地域の体育振興会役員、消防分団員に職員を派遣していました。</p> <p><b>(通番 30) 災害発生時の対応</b> 自然災害発生時には、消防分団や隣接幼稚園等との協力体制が明確になるように、地域との共同防災計画を作成していました。地震後の火災を想定した訓練を消防署立ち合いのもと実施していました。地域の福祉避難所に指定され、2日間の保存食を完備していました。施設職員を地域の消防分団に派遣していました。</p> <p><b>(通番 39) 評価の実施と課題の明確化</b> 法人内の9カ所の通所介護事業所で『相互チェックシート』を作成し、相互点検し合っていました。また『ケアチェックシート』を作成し、職員各自が自己点検を行っていました。第三者評価を毎年受診し、改善が必要なことは次年度の事業計画に反映させ、改善を図っていました。</p>
-----------------------------	---

<p>特に改善が 望まれる点と その理由(※)</p>	<p>※評価項目はすべてAであり、大きな改善点はありませんが気になった点について下記の通り記載します。</p> <p>(通番16 内容・料金の明示と説明)</p> <p>重要事項説明書を用いて内容や料金の説明を行い、同意を得ていました。しかし、重要事項説明書や契約書がホッチキス止めのみとなっており、割印の押印が確認できませんでした。</p> <p>(通番36 第三者への相談機会の確保)</p> <p>事業所関係者以外の第三者委員を設置し、各フロアーに第三者委員の名前や連絡先が掲示されていました。京都市が介護相談員を派遣していた時期には受入れをしていましたが、現在は派遣されておらず、利用者が気軽に相談できる外部人材の受入れが課題となっていました。</p>
<p>具体的なアドバイス</p>	<p>高齢者福祉施設小川は、京都御所の西側に位置し、元小川小学校の跡地に建設・開設された施設です。建物東側には京都市立みつば幼稚園が併設され、園児との交流が盛んに行なわれています。京都市小川老人デイサービスセンターは建物1階部分にあり、2～3階が特別養護老人ホーム、4階がショートステイとなっています。建物4階の窓からは五山の送り火の大文字や京都御所が見え、1階デイサービスの窓からは園庭で園児達の遊ぶ様子が見えることが、利用者の楽しみとなっています。</p> <p>デイサービスは30名定員で、貼り絵・塗り絵・木工制作・刺繍・書道等の作品作りや、将棋の対戦、京都マラソンコース制覇と題した廊下での歩行訓練実施等、希望に応じて選択できるレクリエーションが多く、利用者が楽しんで参加されていました。</p> <p>また、年1回の誕生日月には行きたい場所に職員と一緒に外出する取組みや、毎日の昼食を2種類のメニューから選択食として提供する取組みは大変素晴らしいと感じました。</p> <p>さらに、地域との交流はさかんであり、施設全体で年間延べ1000名以上のボランティアを受入れ、生け花教室、書道教室、ギター演奏会、和太鼓演奏会等が開催され、利用者の楽しみとなっていました。</p> <p>第三者評価に対しては法人として真摯に取り組まれており、以前、法人内他事業所への評価調査の中で指摘させて頂いた「苦情解決のための第三者委員の設置」や「法人内の通所事業所職員どうしでの相互評価」も実施されており、現場の中に第三者評価を活かし改善につなげていく取組みは高く評価されます。今回の評価の中でも気づかれたことを今後の実践に繋げて頂きたいと思えます。</p> <p>具体的なアドバイスは下記の通りです。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 利用者と締結した契約書や重要事項説明書がホッチキス止めのみとなっており、割印の押印が確認できませんでした。契約締結は法的責任が発生する重要行為であるため、今後は、製本テープで冊子状にし、割印の押印を徹底されることをお勧めします。</li> <li>・ 現在は京都市による介護相談員派遣がされておらず、利用者が気軽に相談できる外部人材の受入れが課題となっていました。施設内で受け入れている数多くのボランティアの中から、利用者の相談ボランティアを募集されては如何でしょうか。利用者の相談機会を確保し、利用者が気軽に意見を言える外部人材を増やすことでサービスの質の向上に活かされると考えます。</li> </ul>

※ 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	2670200316
事業所名	社会福祉法人 京都福祉サービス協会 京都市小川老人デイサービスセンター
受診メインサービス (1種類のみ)	通所介護
併せて評価を受けた サービス(複数記入可)	介護老人福祉施設、短期入所生活介護、 介護予防短期入所生活介護、介護予防通所介護
訪問調査実施日	平成26年2月26日
評価機関名	特定非営利活動法人 きょうと福祉ネットワーク「一期一会」

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。	A	A	
	(評価機関コメント)		1)理念や基本方針を明確に定め、玄関や施設の廊下に掲示している。職員には運営会議や年始の挨拶等で周知している。家族には年1回開催の家族会で周知している。 2)毎月の経営会議や運営会議、デイ会議で案件別の意思決定方法が定められている。人事考課制度の職務・等級表に等級別の役割・責任・権限が明確に定められている。			
<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	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)平成28年までの中期計画を策定し、それに沿った単年度事業計画を策定している。利用者・家族へのアンケート結果をもとに、デイ会議で話し合い単年度の事業計画に反映している。 4)各種委員会で半期ごとに目標を定め、定期的に振り返りを行っている。業務内容の課題を事業計画に反映させ、進捗状況を毎月のデイ会議で話し合っている。			
<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。	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)『コンプライアンスルール』を玄関及び各フロアに掲示し、職員に法令遵守を周知している。施設内の図書コーナーに法令集を設置し、職員が自由に閲覧できるようにしている。各種マニュアルに関係法令についての一覧が表示されている。 6)管理者の役割・責任が文書で明確に定められている。職員に対してヒアリングアンケートを実施し、上司や経営に対しての意見を聴取している。 7)利用者の記録や日誌、会議録等をパソコンシステムで常に確認できるようになっている。管理者は常に施設内で指示できる状況にあり、不在の時は携帯電話で連絡が取れるようになっている。			

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。	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	A
		(評価機関コメント)		8) 介護福祉士や介護支援専門員の資格取得のための勉強会を開催している。資格試験受験日を出勤扱いとし、合格者には祝い金を支給して支援している。 9) 法人全体で新採研修、リーダー研修、管理職研修等の階層別研修を実施している。新人は配属先で1ヶ月から数か月の間、先輩職員がマンツーマンで指導している。施設内で勉強会を開催している。 10) 実習担当職員を置き、「実習生受け入れマニュアル」に沿って、介護福祉士養成校等の実習受け入れを行っている。法人内の施設部で実習担当者部会を毎月開催し、情報交換を行っている。		
<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できるよう、スタッフの労働環境に配慮している。	A	A
		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)		11) 安全衛生委員会を設置し、労働環境の整備を図っている。育児休暇の取得事例がある。 12) 職員共済会や福利厚生制度に加入している。法人として産業医と契約し、相談できる体制があることを職員に周知している。		
<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) ホームページの開設や、広報誌『月刊小川通信』を関係機関に配布し、地域への情報提供を行っている。隣接する幼稚園グラウンドで開催される地域行事や地域のお祭り等に利用者が参加できるよう支援している。 14) 併設する地域包括支援センターや介護予防推進センターと共同し、認知症安心サポーター養成講座等を開催している。地域での依頼に応じて健康講話等を行っている。地域貢献委員会を設置し、地域の美化活動や体育振興会役員、消防分団員に職員を派遣している。		

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>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)事業所の情報をパンフレットやホームページで分かりやすく提供している。広報誌『月刊小川通信』の中で、各事業所の取組みや最近の行事などの写真を掲載し、外部の人がわかりやすいように情報発信している。見学や問い合わせの希望に対応している。			
<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)重要事項説明書を用いて内容や料金の説明を行い、同意を得ている。利用者の判断能力に支障がある場合は、ご家族や成年後見人と契約締結している。			
<b>(3)個別状況に応じた計画策定</b>						
	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	定期的又は必要に応じて、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)所定の様式を用いてアセスメントを行い、利用者や家族から聞き取り記録している。状態やサービス内容に変更があった場合等、必要に応じて再アセスメントを実施している。 18)本人・家族の希望を取り入れながら、通所介護計画書を作成し同意を得ている。サービス担当者会議には必ず参加している。 19)介護支援専門員や訪問看護師、主治医等が参加するサービス担当者会議に出席し、意見交換している。主治医からの意見を個別援助計画書に反映させている。 20)デイ会議や毎日のミーティングで利用者の状況の変化やサービス状況を話し合っている。3ヶ月に1度モニタリングを実施し、必要に応じて個別援助計画の見直しをしている。			
<b>(4)関係者との連携</b>						
	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)利用開始時や退院時には、介護支援専門員を通じて主治医や看護師等からの情報を得ている。上京区内の通所介護事業所連絡会『ささえ愛の会』に参加し、事業所間の連携に努めている。			
<b>(5)サービスの提供</b>						
	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。	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、利用者の家族との情報交換を行っている。	A	A	
	(評価機関コメント)		22)食事支援・入浴支援・リハビリ機能訓練・送迎時等の業務マニュアルが作成され、年1回見直しされている。事故防止策などの意見をリスクマネジメント委員会で話し合い、業務マニュアルの見直しに反映させている。 23)記録はパソコンシステムで行われ、利用者一人ひとりの記録があり、全体で共有できるようになっている。文書管理規程や情報公開規程を整備して、利用者の記録の保管や持ち出し・廃棄に関する内容を明記している。 24)毎日のミーティングやデイ会議を開催し、職員の意見を集約し情報共有している。サービス担当者会議には必ず参加して他事業所職員との情報共有を図っている。 25)送迎時や毎日の連絡帳等で家族との意見交換を行っている。年1回家族会を開催している。			

(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、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。	A	A
(評価機関コメント)		<p>26) 感染症についてのマニュアルを作成し、年2回全体研修を実施している。嘔吐物処理キットを常備し、嘔吐物処理マニュアルを各フロアに掲示している。法人内の看護師部会や感染症に関する外部研修に参加し、最新情報の入手に努め、マニュアルの更新時に反映している。</p> <p>27) 毎日職員が清掃している。2ヶ月に1度の床清掃と年2回の窓清掃は業者に委託し、清掃記録を提出させている。建物にオゾン発生装置が設置され空気清浄されている。</p>		
(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。	A	A
事故の再発防止等	30	災害時における対応等を定めたマニュアルがあり、年1回以上、必要な研修又は訓練が行われている。	A	A
(評価機関コメント)		<p>28) 事故や緊急時対応のマニュアルを整備し、職員に周知している。各フロアにAEDを設置し、AEDの取り扱いを含む救急救命講習を実施している。事故や緊急時等における指揮命令系統も明確になっている。</p> <p>29) 事故発生時は当日中に職員間で検証し、報告書を作成している。毎月のリスクマネジメント委員会で事故の再発防止策を検討し、議事録を社内メールで職員が閲覧できるようにしている。</p> <p>30) 地域との共同防災計画を作成している。地震後の火災を想定した訓練を、消防署立ち合いのもと実施している。地域の福祉避難所に指定され、2日間の保存食を完備している。施設職員を地域の消防分団に派遣している。</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
<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	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) 新人・中途採用者向けに権利擁護の研修を実施している。弁護士を講師とした人権・虐待防止研修を実施している。虐待や身体拘束を禁止した『高齢者福祉施設小川コンプライアンスルール』を作成し、各フロアに掲示して周知している。</p> <p>32) 新人研修や人権研修の中でプライバシー保護について教育している。プライバシー保護マニュアルが作成されていると共に、各種介護マニュアルの中にもプライバシー保護についての内容を記載している。入浴時は羞恥心に配慮して、誘導のタイミングや脱衣場の座る位置などに気を配ったサービス提供を心がけている。</p> <p>33) 新規申し込みについては原則断らないようにし、他事業所でも対応が難しい事例でも引き受けている。利用希望日もできるだけ希望に沿うようにしている。</p>			
<b>(2)意見・要望・苦情への対応</b>						
	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。	B	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。	A	A	
	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) 利用者・家族に『デイサービスご利用に関するアンケート』を実施している。利用者への個別面談や年1回家族会を実施している。</p> <p>35) 利用者・家族へのアンケートを実施し、集計結果を返答している。苦情や意見を記録し、デイ会議や運営会議で検討し、その改善報告を掲示板に掲示している。</p> <p>36) 重要事項説明書に苦情受付担当者や公的機関の相談窓口は記載している。事業所関係者以外の第三者委員を設置し、各フロアに第三者委員の名前や連絡先が掲示されている。京都市が介護相談員を派遣する時期には受入れをしている。</p>			
<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	37	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	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スタッフ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)		<p>37) 年1回利用者・家族に対してアンケートを実施し、デイ会議で内容の検討や分析を行っている。アンケートで提出された意見・要望等は、サービス内容の改善を話し合い、利用者・家族に返答している。</p> <p>38) サービスの質の向上について、毎月の運営会議やデイ会議で話し合っている。他事業所の取組み内容などについて、デイ相談員部会や上京区の事業所連絡会『ささえ愛の会』に参加して情報収集している。</p> <p>39) 法人内共通の『相互チェックシート』を作成し、相互点検を行っている。また『ケアチェックシート』を作成し、職員各自が自己点検できるようにしている。第三者評価を毎年受診し、改善が必要なことは次年度の事業計画に反映させている。</p>			