

様式 7

アドバイス・レポート

平成 22 年 5 月 25 日

平成 22 年 1 月 12 日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいたニコニコハウス 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>(みんなが楽しいデイサービスセンターです。)</p> <p>*利用者、職員共に「ここは笑顔が絶えない」とおっしゃいます。</p> <p>*プロの料理人の作られた食事は、大変豪華で美味しく利用者から高い評価を受けています。「デイに行く日を何時も楽しみに待っている」「職員さんは元気一杯に対応してくれる」との声を聴きました。</p> <p>*職員同士の信頼関係が築かれており、悩み等も気軽に職員同士で相談出来る雰囲気があります。離職率も低い(去年は0人)です。</p> <p>*職員の福利厚生面が充実しており、家族サービスにも配慮されており安心して業務に専念されています。</p> <p>(職員研修・OJTが充実されています。)</p> <p>*全職員が受講する機会があります。外部研修については旅費等が支給されています。</p> <p>*資格取得への応援もされており、介護福祉士の資格を取れば奨励金が支給されます。</p> <p>*正規、非正規職員の区別なく常に管理職から声掛けがあり、職員を見守る体制が出来ています。</p> <p>(地域に開かれた事業所です。)</p> <p>*地域との関わりを深めるために、事業所内でのイベントに地域住民を招待されたり、福祉に関する講演会を開催するなど積極的な働きかけをされています。</p>
-----------------------------	---

<p>特に改善が 望まれる点と その理由(※)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・①契約書及び②重要事項説明書に利用者の権利義務が記載されていませんので改善を望みます。また苦情相談窓口を①, ②に記載されず別紙で作成されていますので①若しくは②に記載されることを望みます(*書類が多すぎると分かりにくくなります。) ・記録物(特にサービスの提供部分)が分かりにくいです。説明を受けると理解出来ますが、職員はもとより利用者とその家族、第三者が見て分かる記録を望みます。 (*内容があり簡潔明瞭であることが必要です。) ・第三者評価事業は役職にある職員で取り組まれています。全職員で取り組まれることを期待します。(※介護サービスの質の見直し出来る良い機会です。)
<p>具体的なアドバイス</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・書類や記録物は大切な物です。書類の流れのプロセスを構築し直し、記録の書き方を全職員で話し合い、他職種からの意見もしっかり聴き入れて、工夫と改善に努められますよう望みます。 ・第三者評価を活用されると見えてくる物が沢山あり、それを全職員が共有されましたらさらにサービスの質の向上に繋がるでしょう。また、事業所独自の「自己評価書」を作成し何時でも振り返り、サービスの質の向上に活かしていただけるよう期待します。 ・職員研修は系統的になされていますが、一人ひとりの履歴から見たキャリア等も生かされたら職員のレベルアップにもより効果があると思います。 ・職員一人ひとりが課題を持つことが大切です。それを上司が聞き出す手段を持たれるとそれがサービスの質の向上に繋がり、また選んでいただける事業所になると思います。 ・地域に開かれた事業所です。事業所が有する専門性を活かした地域貢献を目指し、地域住民を対象にした介護相談会・認知症予防講座・技術講習会等の開催を模索される事を期待します。

※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	2672600125
事業所名	社会福祉法人福知山シルバー ニコニコハウス
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)	なし
訪問調査実施日	平成22年4月14日
評価機関名	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)		・法人の理念と称するものはないが、五箇条から成る“施設基本方針”を示し、施設内に掲示し“総合案内パンフレット”に明記することによって理念の周知と共有を図っておられ、常に理念に立ち戻りながら作業が施されています。 ・“施設基本方針”を、契約書・重要事項説明書・運営規定などに明記されることを希望します。 ・管理者の責任を明確にした規定と、権限委譲を業務分掌規程などで定められることを希望します。			
(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。	B	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)		・事業計画が策定されており、年次計画は会議や事業所の課題の検証・改善案の提示を纏めサービスの改善と、利用者が安心安全で利用できる施設を目指した内容で作成されています。 ・組織の意思決定は理事者や管理者が行うものですが、各種会議・委員会の設置規定などを設けて、職員の意見や利用者の声が活かされる体制が必要です。課題・改善案の提示を受け検証などをし、会議の活性化を図りサービスの改善に繋げて事業所運営に活かされることを希望します。 ・事業計画は、目標管理・半期総括シート等も用意し実施・検証・改善・新事業画書への流れが、職員はもとより利用者・家族・第三者が見ても理解が出来る様に職員全員で話し合い、より良い介護サービスの提供に努められる事を希望します。			
(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、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)		・遵守すべき法令については、新人職員研修や職員会議で管理者が指導されています。 ・毎日のミーティングや毎月の職員会議に管理者は出席し、業務日誌をはじめ前日の報告・記録を点検・確認し状況把握を施されており、適切な指示がなされています。 ・管理者の責任を明確にした規定と、権限委譲については業務分掌規程などで定められることを希望します。			

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						
		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。	B	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>・職員の採用については、介護職員としての資質を重視し無資格であっても採用し、職員育成計画書を作成し、研修を重ね資格取得などの支援を行っている。年間研修計画に基づき新人研修・法人内研修・派遣研修などを実施し、受講後はレポートの作成と伝達研修の実施も出来ています。外部研修については情報を提供し、自発的な受講希望も支援するとともに、必要な場合は指名して受講させておられます。研修費用の支給や勤務扱いなどの支援があります。</p> <p>・管理者は職員とのかかわりを積極的に行い、OJT・スーパーバイズ・カウンセリングに取り組み職員の思い・希望・悩み・スキルの把握に努め寄り添っておられます。</p> <p>・職員個々に自己評価を実施し課題を設定し向上が出来る様なキャリアパス・ファイルを作成することを期待します。</p> <p>・実習生の受け入れに関する基本姿勢・方針・マニュアル・研修などを示し実行されることを希望します。ボランティアに対する姿勢も同様に考えます。</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。	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。	B	A
		(評価機関コメント)		<p>・育児休業や介護休業については制度化はされていないが、職員の希望・申し出により考慮する体制が施されています。</p> <p>・職員のメンタルケアについては管理者が積極的に声かけを行い、悩み・スキルアップなどの相談に応じていられます。</p> <p>・福利厚生面では、職員が家族とのリクレーションに使うことを原則に、年間二万円の現金支給がされています。別途、事業所でのレクリエーションへの助成金もあります。</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。	B	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。	B	B
		(評価機関コメント)		<p>・地域向けの広報紙を作成し施設周辺の住民に配布、今年度は「健康について…」の講演会と模擬店を同時開催。事業所でのイベントも開放し地域住民の参加を呼び掛け、通所者(利用者)・施設入所者と住民の交流を図り、事業所の理念の啓発と広報に努めておられます。</p> <p>・情報の公表制度の結果と第三者評価結果や事業所情報は受付等に置かれています。</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	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)		問い合わせについては、パンフレット等で丁寧に説明されています。また、実費1500円(一日分)でサービス体験を提供されています。			
(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)		手作りの総合案内パンフレットと重要事項説明書で丁寧に説明されており、それでも不明な点があれば再度説明をされ利用者・家族に不安がないように施されています。			
(3)個別状況に応じた計画策定						
	アセスメントの実施	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)		・3ヶ月毎に個別援助計画の見直しをされており。 ・本年2月から利用者と職員が個別で面談(昼食後の時間)し、希望や悩み等を聴取し、心身の状況把握にも努められ個別援助計画策定に反映されていることが記録から確認できました。買い物希望する利用者には、買い物時間を計画の中に組み込まれ利用者に喜んでいただかれています。			
(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)		・医師連絡は、通常ケアマネジャーを通じて入手され、緊急時のみ電話や面接を実施しておられます。 ・地域包括支援センターや居宅支援事業所等とも確実に連携されています。			
(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。	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	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)		・デイサービス独自の業務マニュアルに基づいた管理体制が出来上がっており、それによってサービス提供が施されています。 ・業務開始前・昼頃・業務終了後と毎日3回のミーティングを全スタッフで実施をされ情報を共有しておられます。家族やケアマネジャーからの連絡は受けた職員が連絡ノートに記載し、それに全職員のサイン欄が設けてあり、確認したサインをすることで情報の共有化に繋げておられます。なお、家族との情報交換は、送迎時や電話のやり取りで施されています。 ・それぞれ(個別援助計画書やサービスの提供内容等)の記録物にはしっかり書いているのですが、一連の物として見た時に説明がなければ理解できない部分がありました。説明がなくても理解出来る記録方法を見出してください。			

(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)		<ul style="list-style-type: none"> ・感染症委員会が設置されており、必要時全職員の研修を実施（昨年は新型インフルエンザ対策、O-157対策、ウイルス性肝炎について学習）され、感染症に対する意識を高めておられます。 ・業務終了後は、全スタッフで事業所内を清掃し、清潔に保てるよう努力されています。 ・臭気対策には空気清浄器を設置されており、常時稼働していますので悪臭はありません。 		
(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
(評価機関コメント)		<ul style="list-style-type: none"> ・研修会は定期的（年1回）に実施され、避難訓練も他事業所と合同で年2回夕方に実施されています。ただ、事業所が周辺の地域から離れた丘の上にあり地域との連携はほとんどありませんので今後の課題として考えていただきますように期待します。 ・ヒヤリハットや事故が発生した場合の連絡体制は整えられています。再発防止のための学習会もミーティング時に実施されています。 		

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
IV利用者保護の観点						
(1)利用者保護						
	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。	A	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)		<ul style="list-style-type: none"> 「高齢者虐待防止法」がマニュアル記載されたり、掲示されています。また、研修もされており職員の意識は高いと見受けられました。 ・利用者の決定も公平・公正に行われています。 			
(2)意見・要望・苦情への対応						
	意見・要望・苦情の受付	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。	A	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。	A	A	
	第三者への相談機会の確保	35	公的機関等の窓口に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)		<ul style="list-style-type: none"> 利用者一人ひとりと職員が横に座り、面談し楽しく会話をしながら利用者の意見・要望・苦情及び満足度を傾聴され、サービスの質の向上に繋がるよう努力されている様子が伺えました。この面談は、3ヶ月に1回まわってくるそうで高く評価出来ると思います。また、介護相談員を1か月に1回受け入れられています。 			
(3)質の向上に係る取組						
	利用者満足度の向上の取組み	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	A	
	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	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。	A	B	
	(評価機関コメント)		<ul style="list-style-type: none"> 多種の目的を持って利用者と面談を実施されています。新人職員が一人で担当し一日一人、通所者をよく知り馴染みの関係作りにも役立てておられます。 今回で2回目の第三者評価の受診です。役職で検討された自己評価だと伺いました。全職員参加型で取り組んでいただくことを要望します。 			