

## アドバイス・レポート

平成 22 年 4 月 11 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（ニコニコハウス土デイサービス）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>I 介護サービスの基本方針と組織</b> (介護の理念・運営方針) 多様なニーズを持つ多くの利用者の個別援助計画を充実させるため、全利用者対象に個別面談および職員ミーティングで「ピックアップ」を行っています。「個別ニーズ記録」や「ピックアップ」の取組みにより把握された利用者のニーズを通して、次年度の課題を設定しています。事業報告書及び処遇方針報告書が現場の声を反映したものとなっています。</p> <p><b>II 組織の運営管理</b> (1)人材の確保・育成 職員ひとり一人の年度育成構想と自己目標を「職員育成計画表」に明記し、取組み状況や到達度の確認を行っています。 職員の質の向上を目指した「育成計画」に基づいて、介護福祉士国家資格やケアマネジャーの資格取得を支援しています。又、職員が段階的に必要な知識や技能を身につけられる様、新任研修や現任研修を実施しています。新任研修においては、「新規職員情報交換レポート」を策定し、採用後3か月間、指導者も含めて文章力、アセスメント・考察力、指導力等を育成するためのトレーニングを行っています。</p> <p><b>III 適切な介護サービスの実施</b> (1)個別状況に応じた介護計画 100人の利用者ひとり一人に個別面談「ニーズ記録」を行い、利用者の意向や満足、ニーズの把握に努めています。又、毎日の職員ミーティングにおいて、「ピックアップ」と題した1～2名の評価を実施し、サービスの見直しを継続的に行っています。ケアマネジメントの一連の作業が丁寧に行っていることがケースファイル記録から読み取れました。</p> <p><b>IV 利用者保護の観点</b> (2)意見・要望苦情への対応 集約した利用者のニーズや課題が介護計画に反映されています。個人面談「ニーズ記録」から汲み取った利用者の意向や満足を、事業所サービスの改善や介護計画の見直しに役立てています。個別援助を重視し、募参り、年に一度個々の馴染みの喫茶店行きを叶える取組み、</p>
-----------------------------	--

	<p>趣味や特技を生かした3～4種のグループ活動（選べるレクリエーション）を行っています。自分らしさを表現できる衣類の購入ツアーやデイルームでの“美容”が好評です。レクリエーションや美容、おしゃれが友達との付き合いを広げる原動力となっている様です。</p>
<p>特に改善が 望まれる点と その理由(※)</p>	<p><b>Ⅱ 組織の運営管理</b>  <b>(1) 人材の確保・育成</b>          実習生を「施設での心がけ」に基づいて受け入れています。「施設での心がけ」には、実習場での注意事項やタイムスケジュールのみの記載となっています。</p> <p><b>Ⅲ 適切な介護サービスの実施</b>  <b>(7) 危機管理</b>          市が備える地域災害ボランティアやハザードマップの活用については理解されていますが、実際に地域と連携した、地域を巻き込んだ対策マニュアルの策定や防災訓練等が必要と考えます。</p>
<p>具体的なアドバイス</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 倫理規定や身体拘束廃止、セクシャルハラスメント等の研修に加え、その他幅広く、介護保険事業を実施する上で理解を要する法令の研修をお勧めします。</li> <li>・ 「施設の心がけ」に加え、受け入れ施設としての基本姿勢等を追記した実習マニュアルの作成を望みます。</li> <li>・ ホームページや広報誌等を使って、情報の公表や第三者評価の結果の広報をお勧めいたします。</li> <li>・ 計画されている家族懇談会の実施を期待します。</li> <li>・ 丁寧に収集された利用者の意向とその対応内容等を、月1回発行の広報誌で公開されることをお勧めします。</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	2672600273
事業所名	ニコニコハウス土デイサービスセンター
受診メインサービス (1種類のみ)	指定通所介護
併せて評価を受けた サービス(複数記入可)	指定予防通所介護
訪問調査実施日	平成22年3月25日
評価機関名	特定非営利活動法人 京都府認知症グループホーム協議会

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)			社会福祉法人福知山シルバーを母体とする施設です。職員総意によって、法人理念と基本方針に沿ったニコニコデイ独自の標語（職員の心がけ）を策定し、事業所内掲示、朝のミーティングで唱和する等によって利用者や職員へ周知しています。職務権限表、分掌規定、業務分担表が策定され、組織の運営システムが確立しています。理事会、部長会、職員会議、委員会（行事、美化、監査、広報、感染対策等）での案件別の意思決定に、職員の意見を反映させています。議事録や職員ヒヤリングから窺い知ることができました。		
<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。	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)			多様なニーズを持つ多数の利用者のひとり一人のニーズ把握と個別援助計画の充実を図る為、個別面談「個別ニーズ記録」の実施や、毎日の職員ミーティングにおけるケースカンファレンス「1～2名のピックアップ」を行っています。年度末の職員会議において、実施した援助の評価・見直しを行い、次年度の課題を設定しています。事業報告書及び処遇方針報告書が現場の声を反映したものとなっています。「職員育成計画表」に、職員ひとり一人の年度育成構想と自己目標を明記し、取り組み状況と到達度の確認を行っています。		
<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	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、事業運営をリードしている。	B	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)	<p>根拠(法令等)に基づいて、規定やマニュアルを策定しています。遵守すべき法令には、介護保険法以外の関係法令も多くあり、倫理規定や身体拘束廃止、セクシャルハラスメント等の研修に加え、その他幅広く、介護保険事業を実施する上で理解を要する法令の研修をお勧めします。組織図、職務権限表・分掌規定等に、管理者等の役割と責任を明記しています。施設長は日報、報告書、議事録等によって、事業の実地状況の把握に努め、事業所運営においてリーダーシップを発揮されています。職員ヒヤリングで窺い知ることができました。また、PCソフトや日々の申し送り「ミーティングノート」の記録から利用者ひとり一人の様子を把握しています。</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

## 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	B
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>職員の質の向上を目指した「育成計画」に基づいて、介護福祉士国家資格やケアマネジャーの資格取得を、合格者の受験料免除等で支援しています。職員は意欲的・主体的に受験に臨んでいます。又、職員が段階的に必要な知識や技能を身につけられる様、新任研修や現任研修を実施しています。新任研修においては、「新規職員情報交換レポート」を活用して、採用後3か月間、指導者を含め文章力、アセスメント・考察力、指導力等を育成する独自のトレーニングを行っています。現任研修も月1回の頻度で行い、外部派遣研修レポートの提出、伝達研修の実施を職員の質の向上につなげています。「施設での心がけ」に基づいて実習生を受け入れています。実習場での注意事項やタイムスケジュールのみを記載している「施設での心がけ」に、受け入れ施設としての基本姿勢を明記した実習マニュアルの作成を望みます。</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できるよう、スタッフの労働環境に配慮している。	B	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>就業規則に基づいて、育児休業、介護休業、有給休暇等を保障しています。職員ヒヤリングにおいて、労働環境に配慮がある職場であることが確認できました。マニュアル「業務改善スーパーバイズ」に沿って、「メンタルヘルス研修」を修了した一職員によって、組織や上司への意見や要望が日常的に聞き取り、全職員のメンタルサポートを行っています。福利厚生充実化を図る試みとして、職員ひとり一人にクリスマスケーキを毎年贈っています。職員は専用休憩室において、心身を業務から解放して休むことができます。専門家による「職員エステ」が好評とのことです。</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	B
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	C
(評価機関コメント)		<p>カラー写真で賑わう広報誌「ニコニコ新聞」を月1回配布し、利用者と地域とのかわりを大切にされています。敬老週間(1週間)、ボランティアや利用者家族による出し物を地元地域の人々に披露するイベントを開催しています。ホームページや広報誌等によって、情報の公表や第三者評価の結果が利用者や住民に広報されることをお勧めいたします。</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)	事業所説明のパンフレットには、デイサービスの一日の流れが図形を用いて分かり易く表示されています。利用者アンケート調査からも、事業所の情報提供において分かり易く丁寧な説明が行われ、満足されている様子が窺えました。			
<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)	利用契約書が高齢者に分かり易い様にルビを打ち、大文字で作成しています。利用契約書と重要事項説明書は、丁寧に説明し理解と同意を得ています。			
<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)	利用者100人ひとり一人に個別面談を行い、利用者の意向とニーズの把握に努めています。又、毎日行う就業時の職員ミーティングにおいて、「ピックアップ」と題し、必ず1～2名の方の評価を実施し、継続的に個々利用者のサービスの見直しを図っています。議事録にケース検討の経過を明記し、情報を共有しています。ケアマネジメントの一連の作業を丁寧に行っていることが、ケースファイルから読み取れました。丁寧に集約した利用者のニーズや課題が介護計画に反映されていました。			
<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。	B	A
(評価機関コメント)	利用者の入退院時に、関係ある病棟のカンファレンスに参加し、病院スタッフと情報交換を行ない、医療・介護の継続を支援しています。他の関係機関との連携を密にし、利用者の状態に応じた柔軟な対応に努めています。担当者会議に出席し、他の事業所や専門職との連携を図り、情報を共有しています。個人ファイルで確認できました。			
<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。	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。	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)	各種の業務マニュアルを職員間で共有するため、毎月定期的に「マニュアル研修」を実施しています。広報委員と部長会議が毎年行うマニュアルの見直しには、年間通して実施された利用者の「ニーズ記録」や「ピックアップ」のデータを役立てています。個人情報保護の観点から、記録物を鍵のかかる書庫に保管していますが、記録の保存・持ち出し・廃棄に関する事項も管理規定に定め、管理体制の周知徹底を望みます。毎日、終業時の職員ミーティングに「ピックアップ」と題して、2名のケースカンファレンスを行い、集約した職員の意見を介護計画に反映しています。面談が図りにくい家族との情報交換には、「連絡ノート」と「モニタリング表」を活用しています。今後年2回、家族会の実施を予定しています。			
<b>(6)衛生管理</b>				
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	A
(評価機関コメント)		感染症の対策及び予防に関するマニュアルの策定、研修の実施によって、職員・利用者ともに、うがい、歯磨き、手洗いを随時励行しています。予防接種費用の半額を法人が負担し、職員の接種を推進しています。「感染症対策委員会」により、職員健康調査(体調チェック)を行い、個人の健康管理と感染予防に努めています。感染者の受け入れには、全職員による学習会を開き、正しい知識の下で対応しています。昼寝の効用を評価し、ベットを10台以上用意しています。昼食後、一斉に歯磨きを行い、ニーズに基づいて60分間の昼寝を実施しています。洗面台にうがい薬を用意する等、感染予防の周知徹底を図っています。週1回寝具の洗濯を行っています。		
<b>(7)危機管理</b>				
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。	B	B
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)		AEDを設置しています。年二回の消防訓練と年一回のマニュアル研修を行い、火災発生時の対応を整備しています。市が備える地域災害ボランティアやハザードマップは知識としてありますが、実際の地域と連携した、地域を巻き込んだ対策マニュアルの策定や防災訓練は行っていません。マニュアルに基づいて、事故報告書やヒヤリハット事例報告書を事故の発生や再発防止に役立てています。毎夕の終業ミーティングに於いて、その日の内に報告を行い迅速な対応、再発予防に努めています。		

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

<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。	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)		認知症対応型デイは、馴染みの関係づくりの一つとして、構造が小学校の校舎風になっています。入浴には特浴槽、中間浴槽、一般浴<家庭浴>槽を備え、利用者のニーズや要望に応えています。食事は、大きな楽しみと考えられ、地元で採れた野菜を多く使い、栄養バランス良く、食材に気配りした内容となっています。利用者ヒヤリングからも好評であることが窺われました。食器へのこだわりから、全て普通の家庭と同じく陶器等を使用されています。人権擁護やプライバシー保護に関するマニュアルの策定、研修の実施により、職員の問題意識の向上に努めています。				
<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。	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てている。	B	B		
第三者への相談機会の確保	35	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)		100人の利用者ひとり一人に対して個人面談「ニーズ記録」を行い、汲み取った利用者の意向や満足を事業所サービスの改善や介護計画の見直しに役立てています。個別援助を重視する観点から、墓参り、個々の馴染みの喫茶店行きを年に一度叶える取組み、趣味や特技を生かした3～4種のグループ活動（選べるレクリエーション）を実施しています。年3回、自分らしさを表現できる衣類の購入ツアー、デイルーム内に設置された“美容室”が好評です。レクリエーションや美容、おしゃべりは友達との付き合いを広げる原動力となっています。しかし、一方、家族の生の声を拾う機会に恵まれない様子です。家族懇談会の実施をお勧めいたします。丁寧に収集された利用者の意向と対応内容等を、月1回発行の広報誌を通して公開されることをお勧めいたします。月に1回の頻度で来所される市の介護相談員<第三者>による利用者の意向把握に努めています。				
<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てている。	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の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	A
(評価機関コメント)		月一回の部長会議と職員会議において、サービスの質の向上に係る課題を検討し、改善に役立てています。全職員が様々な情報と議事録を自由閲覧し情報の共有化に努めています。地域密着型連絡会と福地山市社協連絡会に参加し、他事業所間でヒヤリハット事例の交換等を行い、相互研鑽に努めています。		