

アドバイス・レポート

平成 21年 1月 30日

平成 20年 10月 22日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた向日市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>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 社会福祉協議会として「ふれあいと思いやりの町づくり」を掲げ、福祉ニーズの把握と住民の福祉意識の向上という、地域への貢献の役割を果たしており、昨年の社協祭りには住民が2000人も参加し、地域に根付いている。そういったバックをもつデイサービスセンターは通所事業に加えて介護予防事業として介護予防「いきいき」事業、地域健康塾、特定高齢者予防講座、認知症予防講座などに取り組んでいる。ホームページ、パンフレット、社協のしおり、広報誌等はわかりやすく情報提供がなされると同時に、住民との架け橋になっている。多種多様にわたった豊かなボランティア活動に多数の地域住民が参加している。 ・ デイサービスセンターでは、一人ひとりの職員の自己評価、事業・運営・研修・職員体制などに関して全職員が関わっての年度末の総括が実施され、次年度の計画に活かすという経過が組織的に的確に行われている。 ・ 職員からの信頼が厚い管理者は熱意をもって業務に携わっており、職員も「今日が最後かもしれない」ことを忘れないように利用者に接しており、介護という仕事にふさわしい人柄の職員が多い。積極的な研修が実施されており、利用者本位の業務をすることが徹底している。今年度から障害者雇用も実現しているので、利用者への幅広い対応が期待できる。その結果、利用者は元気で生き生きしており、利用者同士の助け合いもみられる。
<p>特に改善が望まれる点とその理由(※)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ さらに個別ケアの実施が求められる。レクリエーション、外出、買物等々に、もっともっと多くのメニューが望まれる。
<p>具体的なアドバイス</p>	<p>個別ケアの実施には、下記の点が望まれる。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 利用者や家族の望む生活像を聞き出す。 どんな生活をされていたのか。どんな楽しみをもっておられたのか。どんなサークルに加入しておられたのか。 2. 詳細な生活歴を聞き取り、検討する。 昔のことを知っている人を探す。同じ年代の友達を探す。家族に古いアルバムをもってきてもらう。 3. 多様なメニューのためにはボランティアを活用する。 ボランティアと一緒に楽しむ。利用者のなかにも教えることができる人がいるかもしれない。

※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	2673100026
事業所名	向日市社協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)	訪問介護、介護予防訪問介護、居宅介護支援
訪問調査実施日	平成21年12月15日
評価機関名	(社)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)		向日市社会福祉協議会の理念は定款に定められ、パンフレットやホームページでは「ふれあいと思いやりのまちづくり」を掲げている。デイサービスセンターの理念としてはプライバシーを守ること、信頼関係の構築、利用者の意思と自尊心を尊重、笑顔で対応、交流支援等の6点を定めている。これをもとに、さらに詳しく定めた「私たちの心得」を作成し、職員への共有化を図っている。利用者や家族に対しては理念は事業所の玄関に掲示し、重要事項説明書に「運営の方針」を明記している。組織の意思決定方法は「分掌事務」に詳細に明記され、現場職員への権限委譲もなされている。デイサービスセンターの職員会議が毎月開催され、看護部会と介護部会もそれぞれ会議を行っている。さらに社協の運営会議が毎月行われ、管理者の参加により、デイサービスセンターとの意思疎通と課題の決定が行われている。その他に介護保険事業委員会、安全対策委員会、苦情対策委員会の3専門委員会があり、隔月に開催されている。		
(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)		①経営、②事業運営、③事業・運営・設備の改善と充実、④人員体制の整備、⑤職員育成の5項目について中長期計画が策定されており、これに基づいて各年度の事業計画がつけられている。計画の策定にあたっては、毎年度末に上記の5項目ごとに「本年度の自己評価」と「次年度の実施方法」を職員会議でまとめている。利用者にコーヒーを提供しては、接遇のレベルアップのためにマニュアルの再確認が必要、内部研修の充実、個別機能訓練の充実、医療情報の収集と記録方法の改善、部門間の連携緊密化のために業務連絡ノートの改善等々、各業務レベルで話し合い、意見が出され、毎年の事業計画の達成状況の確認とそれをふまえた計画の策定をしている。		
(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。	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)		「職員の心構え」に守るべき法を明記し、それにしたがって法令の研修をしており、スタッフ室には六法全書、福祉六法などを備えている。管理者は京都府集団指導などに参加し、指定取り消しなどの例をもとに職員に法令遵守を伝達研修している。管理者の役割と責任は運営規程に明記され、管理者は毎年一人ひとりの職員と個別面談し、職員との意思疎通をはかっている。管理者への職員からの信頼は厚い。日常の業務の把握は朝夕のミーティングで報告、連絡、相談を行っている。「業務連絡」ノートには送迎、受診、プログラム、排泄、食事介助、入浴、整髪、その他引継ぎ事項の項目にしたがって、利用者情報を記録している。「業務日誌」には勤務職員名、利用者名、ボランティア名、実習生名、プログラムを記録している。管理者は上記の記録により業務の確認をしている。		
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
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、スーパーバー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)		必要な人員体制に関しては中長期計画に明記され、各年度計画に盛り込まれている。基本的には有資格者希望であるが、入職後の資格取得の意欲をもつ職員には実技の練習や受講にあたっての補助金支給などの支援をしている。職員配置の充実をかねて、今年度障害者雇用により、1人の介護補助職を採用した。職員研修は外部研修・内部研修ともに年度計画に定められ、新人、1年目、3年目、5年目等系統的に計画されている。その他テーマごとにも受講計画があり、いずれも京都府、京都府社協、京都府老協等が実施するものを利用している。内部研修は、ほぼ毎月実施し、理念、運営方針、職員倫理、安全管理、サービスの質の向上等が実施されており、ほとんどのテーマが網羅されている。職員同士の気付きについては業務連絡に記録し、相互の勉強会も行っている。接遇については今年度とくに力を入れており、職員心得に明記されていることを再確認している。実習生の受入に関しては「実習・研修等の受入マニュアル」を作成し、基本姿勢が定められている。実習指導者は京都府社協ボランティアコーディネーターの研修受講や福祉人材育成に関するDVDにより研修している。教育実習、ホームヘルパー、介護福祉士、社会福祉士、シルバー人材センター、障害関係、市役所職員等々の実習を受け入れている。		
(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。	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)		職員の有給休暇の消化や時間外労働に関しては管理者が把握しており、有休休暇は半分程度消化、時間外労働は最高で月20時間程度であり、問題意識はもっている。今年度は夏季休暇の全員取得を実施している。育児休業、介護休業は就業規則で定めている。車イス、リクライニングベッド、電動ベッド、歩行器等を備えている。職員のストレス管理については財団法人京都工場保健会と契約し、毎年職員の健康診断をしてくれるとともに精神科医への相談ができるので、電話番号等を職員に周知している。管理者は毎年職員面接をし、要望を汲み取っている。職員の互助会があり、慶弔の祝い金等が支給され、年3回の懇親会が実施されている。		

(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。	A	A
(評価機関コメント)		地域への広報誌『むこう市社協だより 福祉パレット』を年3回発行し、各戸配布している。ここには向日市社協の事業がわかりやすく書かれ、理念の周知になるとともに、デイサービスセンターの様子が写真入りで掲載されている。情報の公表の調査結果はプリントしてカウンターにおくとともに、ホームページにもリンクさせている。向日市の広報誌や映画祭などのイベントポスター等は会館入口の掲示板に貼っている。身障協会主催の障害者のバス旅行、1泊旅行、ぶどう狩り等、利用者から参加の希望があり、職員が同行している。向日市社協祭りで地域の人たちにデイサービスセンターの紹介をしたり、大学で管理者が介護事業の講義をしたりしている。利用者の家族等がデイサービスを参観し、利用者とともに食事をしたあと、管理者や職員にもちかけられる相談に対応している。		

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
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)		向日市社協のパンフレットと年度ごとの『社協のしおり』を発行している。ホームページを開設し、デイサービスセンターの事業内容、1日の流れ、年間行事等、わかりやすく書かれており、ブログは各部署の職員が交代で書いている。利用者や家族の体験利用もあり、見学は毎月のように希望がある。			
(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)		利用にあたっては契約書、重要事項説明書等に料金等を含めてくわしく書き、それにしたがって丁寧に説明している。利用者の判断能力に障害がある場合は代理人に同意をいただいている。成年後見制度や地域権利擁護事業の活用を支援しており、利用している利用者が何人かいる。			
(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。	A	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。	A	B	
	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)		利用開始時には相談員が利用者や家族と面接し、要介護度、認知度、身体障害度、家族構成、住宅見取り図、病歴、簡単な生活歴、趣味・嗜好等の基本情報を収集し、記録に残している。その後アセスメントをし、利用開始後居宅介護支援事業所の情報や介護計画もふまえて通所介護計画を作成、職員会議で検討した後、利用者や家族の同意を得ている。介護計画のモニタリングは毎月行っており、状態変化がない場合でも介護計画の見直しのためのサービス担当者会議を行っており、この会議には利用者も参加している。見直しの際には再アセスメントを実施している。介護計画の策定にあたっては主治医の診断書や看護サマリーを入手し、歯科衛生士との連携も図っている。居宅介護支援事業所のケアマネジャーや医師等の意見により、個別機能訓練計画をたてたり、入浴回数を変えたり、食事を工夫したりしている。利用者の毎日の利用日にはケース記録表に送迎、食事、入浴、レクリエーション、口腔ケア、特記事項等の項目にしたがって記録している。利用者が望む生活像をさらに丁寧に聞き取ること、専門職として探るためには生活歴の詳しい情報を聴取し、検討することが望まれる。利用日のケース記録は介護計画の項目にしたがって、実施したかどうか、実施した結果の利用者の発言や表情、職員の考察などを記録することが望まれる。			
(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)		利用者の主治医とは在宅療養手帳等で情報交換し、また通院カンファレンスにも参加している。入院・退院時には看護サマリーを入手している。地域包括支援センターとは障害者給付、障害者生活相談、権利擁護事業等々で連携している。			

(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。	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。	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)		<p>デイサービスの業務について受入準備マニュアル、食事介助マニュアル、入浴介助マニュアル等々、標準的な実施方法が整備されており、とくに「心構えと接遇」という文書には全体として職員が守るべきことが明記されている。マニュアルは毎年1回は見直しの検討会を行っている。マニュアル通り実施されているかどうかはリーダーが点検している。とくに新人にはマニュアルを渡し、3カ月間は終業ミーティングで業務のチェックをしている。また食事、入浴、送迎について一人ひとりの利用者ごとのマニュアルを作成しており、変化がある場合は白板や業務日誌に明記し、職員間の共有化を図っている。利用者の利用時の状況は記録に残されるとともに、朝夕のミーティングでも職員間の共有化を図っている。利用者の家族との情報交換は在宅療養手帳により行うとともに、口腔相談日などには家族にも来所してもらっている。個人記録の管理・保管等は規程により適切に行っている。利用者へのサービス提供については介護計画の項目にそって、実施したかどうか、また実施した結果の観察等を書くことが望まれる。</p>		
(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>感染症対応マニュアルを作成し、職員に全体研修を行っている。感染症のうち疥癬とノロウイルス感染の利用者については受入対応マニュアルを作成し、受け入れている。事業所内の整理整頓は行き届いており、清掃は日常的には職員が行っているが、社協会館全体は障害者施設に委託しており、衛生チェック表で点検している。臭気などに違和感はない。</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。	B	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)		<p>事故防止マニュアル、緊急時対応マニュアルが作成され、職員研修が実施されている。職員は救急救命講習やAED研修を受講している。緊急時や災害時の連絡体制や役割分担が決められている。向日市防災協定に社協が参加している。事故が発生した場合、職員は記録に残すとともに管理者はじめ他の職員へ連絡し、終礼時に報告し、朝礼ミーティングでも話し合っている。要因分析や対策は、職員会議と安全対策委員会で検討している。髭剃りの際に出血したので石鹸をムースに変更したり、行方不明者が出た時には職員の一人ひとりにその時の動きを聞き出し、分析するなど、検討は厳密かつ詳細に行われている。</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	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。	A	A

(評価機関コメント)	「職員の心構え」には人格・人権の尊重、自尊心の尊重等々が明記されている。こういったマニュアル通りに実施されているかどうかはリーダーが見守っていたり、職員自身も自己点検を行っている。「職員の心構え」の研修は繰り返し行われている。身体拘束は行わず、マニュアルを作成している。高齢者虐待防止法についてはマニュアルをそなえ、研修を実施している。虐待について地域包括支援センターに相談した例もある。利用者のプライバシーへの配慮は排泄マニュアルや入浴マニュアルに規定されており、職員研修も新人・現任含めて行っている。最近利用者の静養のためのベッドの間にカーテンを設置するなど、常にプライバシーには配慮している。エレベーターのない府営住宅に住んでいる重度の利用者から申込があった場合は男性ヘルパーをお願いして利用してもらうなど、利用申込者をできるだけ受け入れている。リハビリを希望している利用者にはデイケアを紹介するなど、対応できない場合は他の事業所を紹介している。
------------	--

(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)		利用者には毎年アンケートを実施し、家族には参観懇談会にきてもらって、いずれからも意見を聞き出している。コーヒーが飲みたいという希望に提供したり、レクリエーションの希望を聞いたり、試食会の実施で食事の改善をしたりしている。利用者からの苦情や希望は記録に残し、本人や家族に説明するとともに公開している。特定の職員への忌避には言葉遣いの改善をし、看護師の処置が悪いという苦情にも丁寧に対応している。法人として第三者委員を決めており、利用者に知らせている。事業所の苦情受付窓口や公的機関等の広報を行っている。介護相談員は平成17年に利用しており、今回も申し込んでいる。		

(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。	A	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)		利用者満足度の対応は苦情対策委員会が中心になって行っており、アンケート調査による改善が進んでいる。当委員会にはデイサービスセンターから管理者が参加している。他のデイサービス事業所の情報は積極的に収集しており、食事の提供方法について学び、改善している。事業所の自己評価を実施し、課題を明確にし、次年度に改善に向けて対応している。		