

様式 7

## アドバイス・レポート

平成 24 年 12 月 6 日

平成 24 年 10 月 10 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若竹福祉会 八幡市デイサービスセンターやまばと様につきましては、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>1. デイサービス事業の運営が各種会議等を通じて組織的に行われており、職員の意向が反映されるとともに、目的達成に意欲的に取組まれています。</b></p> <p>理事会、主任会議、毎月の全体会議、デイサービス会議、各職域での毎日のミーティングが適宜開催され、職員の意向が反映されるとともに、決定事項の周知、情報の共有、職員間のコミュニケーションの増進等により、「人間愛」を基調にした理念に基づいたサービスの効率的な提供に寄与しています。サービスに関して利用者の 9 割が満足を表明しています。</p> <p><b>2. 充実した研修が計画的に実施され、外部研修についても全職員に伝達される体制が確立されています。</b></p> <p>中堅職員や指導者職員に対する段階的な研修、認知症介護、神経難病、パーキンソン病関連、音楽療法、園芸療法等の専門的研修及び接遇マナーから非常災害時までの一般業務関連の研修が体系的に実施されています。</p> <p>研修は内部及び外部研修からなり、内部研修は毎月テーマを決めて、全体会議で全職員に対して行われ、また外部研修参加者も同様に研修報告を行い、幅広い知識を共有し、職員及びそのサービスの品質の向上に努めています。</p> <p><b>3. 地域との連携、交流に努めています。</b></p> <p>地域社会の中の高齢者福祉の拠点として、地域及び周辺の様態やニーズを把握して、「地域住民が安心・信頼しあえる施設」を目指しておられます。現在、八幡市には当施設の他に特別養護老人ホーム等 4 つの事業所があり、本年 7 月 13 日にこれらの事業所と情報交換や共同事業を行う「八幡市老人福祉施設連絡協議会」の設立に参画しています。事業所内に併設された「八幡市地域包括センター「やまばと」」の活用が期待されます。</p> <p>また、地域への社会参加や交流も重要と位置づけ、学区福祉委員や民生児童委員、地元の老人クラブ、保育園児との交流を行っています。</p>
-----------------------------	--

<p>特に改善が望まれる点とその理由 (※)</p>	<p>1. 自然災害発生等緊急・非常時の備えについて</p> <p>通所介護事業所の場合、施設・設備等は日中の利用を前提に設計されていますが、想定外の自然災害等で利用者が施設内に閉じ込められたりする危険性もあります。停電・断水・ガスの供給停止等は生活機能に重大な影響を与えますので、自家発電装置の設置、備蓄対象の飲料水、非常食、毛布類の調達も念頭におき、今後の課題として取組まれてはいかがでしょうか。</p> <p>地域の高齢者福祉の拠点にふさわしく、災害時の被災利用者の一時避難場所としての機能もその有用な価値であると思います。</p>
<p>具体的なアドバイス</p>	<p>1. 災害時の停電対策について、施設予算では設置が困難かと思いますが、公的援助の有無なども調査されては如何でしょうか。太陽光発電装置の設置等、息の長い取組みを期待します。</p> <p>2. 毎日の「朝会」は利用者が一堂に会することで、利用者の状況把握、利用者間のコミュニケーションの促進及び1日の活動へのスムーズな移行が期待されます。朝の職員の声かけも利用者に元気を与えます。今後とも朝会の一層の活用に努めてください。</p>

※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	2672900012
事業所名	社会福祉法人 若竹福祉会 八幡市デイサービスセンター やまばと
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、居宅介護支援、介護予防通所介 護、介護予防訪問介護、介護予防支援
訪問調査実施日	平成24年10月29日
評価機関名	NPO法人きょうと介護保険にかかわる会

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)		・組織の諸規定を整備するとともに、各種の会議等を通じて、上下の意思疎通が十分図られています。		
<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)		・介護サービスを実施するための中長期計画、年間計画を策定して、毎月点検し事業実施に取り組まれています。		
<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	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)		・すべての職員が法令等を理解するための取り組みを行っており、責任者、管理者は必要に応じて具体的な指示を行いながら、事業運営が行われています。		

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
<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)		・介護サービスの優劣は、介護職員の質に左右されることを十分に認識し、新規採用者、在籍者、実習指導者等に対する「研修」に、積極的に取り組まれています。		
<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環境を整備している。	A	A
		(評価機関コメント)		・職場で職員がリラックスできる休憩所が、十分ではないが用意されています。 ・個々の職員への福利厚生事業を確保するため「京都共済会」に団体加入し、ここに配置されているカウンセラー相談が利用できます。		
<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、利用者と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)		・地域包括センター「やまばと」と協力して、自治会や「学区福祉委員会」へ出席し、介護保険制度、介護予防についての説明会などを積極的に行っており、評価できます。 ・民生児童委員や学区福祉委員等が来所しての交流が図られています。		

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
<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)		・基本理念、サービス内容、1日の生活プログラム等施設の概要を、イラストを入れ判り易い文字を用いてパンフレットにしています。また、京都府老人福祉施設協議会のホームページ等で情報提供されています。		
<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)		・利用希望者に対して、重要事項説明書等により説明を行い、同意を得ています。利用者本人の判断能力に支障があると考えるときは成年後見制度を活用した事例もあります。		

### (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)		<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者個々の状況を踏まえニーズや課題を把握し、主治医や専門家と連携してアセスメントが実施されています。</li> <li>・通所介護計画は利用者や家族の希望を尊重して策定され、同意を得ています。</li> <li>・計画どおりにサービスが実施されているかは毎月のケース会議で確認され、3か月ごとに計画が見直されています。</li> </ul>		

### (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)		<ul style="list-style-type: none"> <li>・主治医をはじめ、サービス事業所、医療機関、介護タクシー、民生委員等の関係機関、団体との連携が図られています。</li> </ul>		

### (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	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)		<ul style="list-style-type: none"> <li>・広範囲にわたる各種の業務マニュアルが整備されています。</li> <li>・実施したサービス及び利用者の状況が個別チェック表に記録され、保管は規定に沿って取扱われています。</li> <li>・利用者の状態変化等の情報はミーティング、情報共有シートで伝えられています。</li> <li>・利用者の家族とは送迎時や連絡帳、必要に応じて面接等により情報交換されています。</li> </ul>		

### (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"> <li>・感染症予防・まん延防止マニュアルが作成され、ワムネット等から最新の情報を入手して更新されています。毎年12月には職員全員を対象に研修を行い、周知徹底が図られています。</li> <li>・職員各自が整理整頓を心がけ、清掃は専門の職員が毎日行い、換気装置や消臭剤により臭気対策に努めています。</li> </ul>		

(7)危機管理						
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
		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"> <li>・マニュアルが作成され、5月に非常災害時、8月に事故発生時・緊急時対応の研修が職員全員に対して行われ、防災訓練が毎年5月と11月に実施されています。</li> <li>・事故報告書やヒヤリハット報告書が作成され、部門ごとに事故原因や今後の対策等を検討しています。</li> </ul>		
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)		<ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者の尊厳に配慮した基本理念に基づき、サービスの提供が行われています。</li> <li>・プライバシー保護への配慮が十分行われており、相談に利用できる個室スペースが確保されています。</li> <li>・利用者の決定は定員の範囲内ですべての利用希望に対応しています。</li> </ul>		
		(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)		<ul style="list-style-type: none"> <li>・年1回のアンケート調査がなされ、意見箱の場所も工夫されてトイレ内におかれています。</li> <li>・相談・苦情等の内容は各種会議等で検討され、サービスの改善に活かされています。</li> <li>・法人として第三者委員を委嘱し、書面、掲示により公的機関等の窓口も周知しておられます。</li> </ul>		
		(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)		<ul style="list-style-type: none"> <li>・サービス評価委員会が9月、10月に開催され、年末の主任会議において自己評価を行い、次年度の事業計画に反映させています。</li> <li>・他事業所との情報交換や共同事業を行うため、八幡市老人福祉施設連絡協議会の設立に参画されました。</li> <li>・第三者評価を、平成18年の試行以来、3年に1回受診されています。</li> </ul>		