

アドバイス・レポート

平成 24 年 3 月 19 日

平成 23 年 11 月 3 日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた（**京都市春日丘デイサービスセンター**）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>1) 環境の整備 全体に落ち着いたたたずまいの施設環境に、この5年間に「空間も高齢者を介護する」をスローガンに環境整備を行われ、様々な改装を加えたり、空間の演出にも工夫されていました。デイルーム内にはできるだけ子どもっぽい装飾や掲示を避け、大人が落ち着いて一日を過ごせる居住空間に整備されていました。また、旧来の施設の造りも改装し、トイレに昔風の便所を思わせる戸を設置し、環境整備とプライバシーへの配慮を両立させておられるなど、居住環境の持つ介護力を活かす工夫と個人の尊重への配慮に、施設として居住空間も含めてサービスを提供する上で高い意識を持っておられ、またそのことが職員の意識形成にもつながっていることが感じられました。</p> <p>2) 法人規模を活かした研修体制等、事業所間の連携 法人の規模のメリットを活かして法人内で研修体制を整え、法人内で様々な研修を受けることができる環境を整えられています。法人で2級ヘルパーの養成講座を持たれ、無資格で入職した職員もその講座を受講できるよう職務上配慮されるなど、入職後キャリアアップできる体制を法人内で整えられています。また、法人内の各事業所の間で職種別に横断的に会議の場を設定し、意見・情報交換できる場を持たれています。このことは法人内で他事業所の様々な情報を知り、自事業所の業務を客観的に見直し、サービスの質の向上につながる大変いい機会であると思います。</p> <p>3) 朝の一言 朝の朝礼時に、スタッフがケアに関することを中心とした内容で短いスピーチを行い、それに対し施設長からコメントを加えられるという「朝の一言」を続けられています。職員にとって負担が大きいこととは思いますが、スピーチを準備するために職員が介護サービスに関するテーマを常に意識する動機付けになるという意味でも、また施設長が介護観や方針、方向性を直接職員に伝えるという意味でも大変有効な取り組みではないかと思えます。</p>
-----------------------------	---

<p>特に改善が 望まれる点と その理由(※)</p>	<p>1) ショートフロアの環境整備 2階のショートフロアも全体に落ち着いた雰囲気を整えられていましたが、デイサービスに比べてスタッフルーム前の男性のご利用者が過ごされる共有スペースには雑然と物が置かれていたり、喫煙コーナーの周囲に立ちこめる煙草の臭いも気になりました。また、古い「寮母室」の表示も雰囲気を損ねていました。特にショートのフロアについて更に環境面での検討を加えられてはいかがでしょうか。</p> <p>2) 業務マニュアル等の再整備 各種の業務マニュアル類は整備されていましたが、既存の物をそのまま綴じ込まれ分量的にも多く、また介護関連のマニュアルと介護関連事故のマニュアルが同じ所に綴じ込まれていて、必要なときに必要な業務や緊急対応の手順を確認できるという意味での職員にとっての標準業務の手順書としては使い勝手の悪い物になっていました。職員が共通の業務のスタンダードを検索しやすいよう、マニュアル類の内容の見直しと整理を検討されてはいかがでしょうか。</p> <p>3) プライバシー、羞恥心への配慮 施設全体にトイレに暖簾を設置されるなど、環境面でプライバシーへの配慮に意識の高い施設であることが窺われましたが、せっかくトイレに設置したカーテンが洗濯を繰り返すうちに縮んでしまっていたり、また男子トイレの小便器の部分は人の出入りがあった時など廊下から丸見えになる状況があり、更に踏み込んだ、プライバシーや羞恥心に配慮した環境改善が必要と思われました。</p>
<p>具体的なアドバイス</p>	<p>1) ショートフロアの環境整備 ショートフロア全体で再度大人が一日を過ごす居住空間の整備という視点で環境評価を行い、改善を検討されるのではないのでしょうか。たとえば壁にそってベンチが置かれ、どこでも座って休むことができるようにされていましたが、何か所か対面に配置し小テーブルを置くだけでも、語らいの空間として人が集まる場所を演出できるのではないのでしょうか。また、禁煙への意識が高まっている昨今、分煙等への対応も急がれる必要があるのではないかと思います。</p> <p>2) 業務マニュアル等の再整備 例えば基本業務ごとに一目で内容を確認できるように1～2ページ程度に要約した手順書をまとめられるのではないのでしょうか。また介護内容と介護事故の両方に関わる事柄のように内容的には重複する部分があるものであっても、両方に同じ物を挟み込み必要時にはどちらを見ても標準の手順を確認できるようにしておく標準業務や緊急対応を確認する手順書としての活用度が高まるのではないのでしょうか。</p> <p>3) プライバシー、羞恥心への配慮 せっかくの環境整備を更に活かすために、再度プライバシーや羞恥心への配慮という観点から再検討されてはいかがでしょうか。縮んだカーテンは新しい物に取り替え、また男子トイレについてはトイレ内にもう一段目隠しを設置したり内部にもう一枚カーテンを設置するなどの方法も考えられるのではないのでしょうか。</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	2670900147
事業所名	京都市春日丘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)	短期入所生活介護、居宅介護支援
訪問調査実施日	平成23年11月19日
評価機関名	一般社団法人京都市老人福祉施設協議会

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
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)	1)法人の理念を廊下に掲示、ホームページ等に記載し年間の全体会議の中で職員に周知・浸透に努められています。2)法人の体系的な各種会議の他、事業所内でのリーダー会議、法人内の事業所を横断する職種別会議等により職員の意見を運営に反映されています。				
(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。		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)法人の事業計画・事業方針に基づき年度初めに事業所としての事業計画を作成されています。今年度はセンター全体に関わる事柄を検討する業務改善プロジェクトを立ち上げられました。4)センターの年度方針に基づき職種毎に具体的な課題を設定し毎月の職種会議で課題整理・到達状況確認が行われています。				
(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)	5)法令遵守に関連する資料は事務所の定位置に置かれ、また朝礼等でコンプライアンスに関する内容を取り上げられています。6)リーダー会議、全体会議で事業所の現状・展望、方向性等を確認されています。7)業務記録はパソコンで作成され、管理者も確認できるようにされています。				

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
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。	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)法人でホームヘルパー2級講座を実施される他、入職後の資格取得につき資格手当や褒賞金支給等様々な資格取得支援が行われています。9)法人で法人内の研修要綱に基づき各種研修を実施されています。10)法人のヘルパー講座の受講生の実習を毎年受け入れられています。		
(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。	A	A
		(評価機関コメント)		11)職員専用の休憩室を各階に設けられています。産休は産前については法定より二週間多く休暇を取得できます。12)法人内に健康相談室を設け心理相談員の資格を持った職員が、各事業所を毎年一回新規入職職員を重点的に対象として巡回するようにされています。		
(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。	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)介護予防センターの取組みにデイサービスのフロアを提供し月一回土曜日に予防教室を開催されています。14)地域の社会福祉協議会が行われるすこやかサロンに、要請により年に4～5回昼食を提供されています。		

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
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)		15)法人で充実したホームページを作成されています。通所介護は事前に体験利用された上で本利用して頂くことを基本とされています。		
(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)		16)サービス内容や利用料金が記載された資料に基づいて説明し、同意を得られています。判断能力に支障のある利用者に対しては、権利擁護のために後見人と代理契約を結んでおられます。		

(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)		17)利用開始時には利用者の自宅でアセスメントを実施されています。18)本人の希望は初回面接時他随時に、家族からは連絡帳、送迎時等に本人の希望等を伝えて頂くようにされています。19)事業所で囑託医と契約し週2、3回来園されて情報交換等を行われています。20)通所介護計画は6ヵ月毎、個別機能訓練計画は3ヵ月毎、その他随時にサービス計画の見直しを行われています。		
(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)		21)利用者の主治医や囑託医からの指示・助言等意見確認、介護放棄など困難ケースについては地域包括支援センターから意見を貰う等、関係機関との連携をきめ細かく行われています。		
(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	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	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)各種業務マニュアルを整えられ、緊急時対応マニュアルは各送迎車にも搭載されています。各マニュアルが業務の標準として活用しやすいように整理する必要があると思われました。23)記録類の取扱いを決めておられますが、簡単に文書化しておかれるといいのではないのでしょうか。24)毎朝事業所全体で情報共有を行われ、その後各部署で介護支援専門員も入ってミーティングを実施されています。25)連絡帳や手紙により、また送迎時に家族と情報交換されています。		
(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)		26)感染症マニュアルを整え、年二回法人内のナース会議全体会議で感染症の研修が行われています。感染症の利用者も個浴を使用する等の方法で対応されています。27)トイレ掃除は業者委託する他、一日に複数回汚染チェックが行われています。それ以外の部分の掃除等は作業所に委託して実施されています。		
(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)		28)事故防止のための安全マニュアルを職員に周知徹底され、年一回必要な訓練が行われています。29)事故分析は、パソコンで発生時間・場所等分析できるようにされています。更に一覽して職員間で共有できる工夫を検討されてはいいでしょうか。		

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)		30)身体拘束については全体研修の中で施設長から、言葉による拘束など話す機会を持たれています。31)全体会議の中で、他施設の映像を使ってプライバシー保護について確認する等職員への意識付けを行われています。トイレは暖簾にする等環境への配慮が見られましたが、男子トイレは出入りの際にながめる状態、もう一段目隠しの工夫があってもいいと思われました。32)条件的に受け入れができない場合以外は原則キャンセル待ちで対応されています。		
(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。	B	B
		(評価機関コメント)		33)連絡帳に家族からの意見・要望を受ける項目を設け双方向で意見交換が行われています。34)苦情に対してはデイ会議で検討しサービス利用に役立てられています。35)法人で第三者委員を設置されています。介護相談員は受け入れられていませんでした。		
(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。	B	B
		(評価機関コメント)		36)利用者アンケートを実施し結果を検討してサービス向上を図られています。37)二カ月に一回法人内5か所のデイサービス担当者が集まりサービスの質を検討する機会を持たれています。38)定期的に第三者評価を受診されていますが、年に一回以上の自己評価が実施されていませんでした。		