

## アドバイス・レポート

平成 24 年 2 月 10 日

平成 23 年 12 月 25 日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた（京都市衣笠老人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><b>事業計画等の策定</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>社会や介護保険情勢、地域の状況を踏まえた中期的な運営計画や単年度計画を策定し、6 カ月毎に状況把握や課題の明確化を実施しておられました。</li> </ul> <p><b>ストレス管理</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>職員のストレスを解消するために、産業医への相談機会の確保、年1回産業医によるメンタルヘルスに関する講習会、各同好会（ランニング、手品など）の活動費補助を実施されていました。</li> </ul> <p><b>地域への貢献</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>法人が毎月開催する高齢者の社会参加の促進及び介護予防に関する意識の向上を図ることを目的とした「すこやか学級」に職員が参加し、地域に貢献されていました。</li> </ul>
<p>特に改善が望まれる点とその理由(※)</p>	<p><b>継続的な研修・OJTの実施</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>「新人職員研修プログラム」に基づく先輩職員の実地指導や研修は実施されていましたが、中堅職員などの研修計画が不十分で体系的な研修体制となっていませんでした。</li> </ul> <p><b>地域への情報公開</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>掲示板に地域情報を掲示し情報発信されていましたが、地域の行事への参加援助は実施されていませんでした。</li> </ul> <p><b>業務マニュアルの作成</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>業務マニュアルを整備し、年間計画に見直しを位置付けておりましたが、実施が確認できませんでした。</li> </ul>

	<p><b>サービス提供に係る記録と情報の保護</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 利用者の記録は適切に管理するように努めておられましたが、一部の利用者情報は関係者以外でも知ることができる状態でした。</li> </ul>
<p><b>具体的なアドバイス</b></p>	<p><b>継続的な研修・OJTの実施</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 新人職員から中堅職員、指導職員への経験年数に応じた体系的な研修体制を構築することで、段階的且つ継続的な知識や技術を学ぶことができるのではないのでしょうか。</li> </ul> <p><b>地域への情報公開</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 敬老会や隣接する小学校の運動会などに、ボランティアを活用されるなどして地域の行事へ参加出来る仕組みを検討されてはいかがでしょうか。</li> </ul> <p><b>業務マニュアルの作成</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 定期的に全職員で業務マニュアルの見直し作業をされることで、さらに自立支援に向けた質の高いサービス提供となるのではないのでしょうか。</li> </ul> <p><b>サービス提供に係る記録と情報の保護</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ サービス提供記録（書面、パソコンなど）の管理についての検討や定期的な研修などを実施されることで、さらに適切な情報管理となるのではないのでしょうか。</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	2670100094
事業所名	京都市衣笠老人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)	介護予防通所介護 居宅介護支援
訪問調査実施日	平成24年1月20日
評価機関名	一般社団法人 京都府介護福祉士会

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。	B	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)		<ul style="list-style-type: none"> <li>・理念や方針、信条を施設内に掲示し、職員会議での周知や機関紙「きぬかけの路」の掲載により、その明確化に取り組まれていました。</li> <li>・サービス向上検討委員会や居宅会議などで協議したことを職員会議で集約し、法人の施設長会議で事業運営全体の意思決定をされていました。</li> </ul>		
		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	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。	B	B
		(評価機関コメント)		<ul style="list-style-type: none"> <li>・社会や介護保険情勢、地域の状況を踏まえた中期的な運営計画や単年度計画を策定し、6カ月毎に状況把握や課題の明確化を実施しておられました。</li> <li>・職員毎の「介護サービスの基本点検表」を用いて、日々の業務チェックを年1回実施されましたが、事業計画を反映した業務レベルにおける課題の明確化が不十分でした。</li> </ul>		
<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。	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)		<ul style="list-style-type: none"> <li>・関係法令を整備し、定期的に職員会議で周知されていました。また、変更があった場合は法人から通達があり、職員会議で全職員に説明されていました。</li> <li>・施設長は各会議に出席することで職員の意見を聞く機会とされていましたが、自らの行動を把握・評価・見直しをする具体的な取り組みは実施されていませんでした。</li> </ul>		

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	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)		<ul style="list-style-type: none"> <li>資格取得の受験対策講座の受講費用補助や「介護福祉士資格2次試験研修(実技試験)」を実施するなど、資格取得支援を実施されていました。</li> <li>「新人職員研修プログラム」に基づく先輩職員の実地指導や研修は実施されましたが、中堅職員などの研修計画が不十分で体系的な研修体制となっておりませんでした。</li> <li>実習受け入れマニュアルを整備し適切に実習生を受け入れておりましたが、実習指導者に対する研修は実施されていませんでした。</li> </ul>		
<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な環境を整備している。	B	A
		(評価機関コメント)		<ul style="list-style-type: none"> <li>時間外勤務や有給休暇取得に関する状況を把握し、心身の負担軽減に配慮されていました。また「夏季休暇(5日間)」の特別休暇制度があり、希望時に取得できる仕組みとなっていました。</li> <li>限られたスペースの中で職員が休憩できる場所を確保されていました。</li> <li>職員のストレスを解消するために、産業医への相談機会の確保、年1回産業医によるメンタルヘルスに関する講習会、各同好会(ランニング、手品など)の活動費補助を実施されていました。</li> </ul>		
<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。	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。	A	A
		(評価機関コメント)		<ul style="list-style-type: none"> <li>掲示板に地域情報を掲示し情報発信されていましたが、地域の行事への参加援助は実施されていませんでした。</li> <li>法人が毎月開催する高齢者の社会参加の促進及び介護予防に関する意識の向上を図ることを目的とした「すこやか学級」に職員が参加し、地域に貢献されていました。</li> </ul>		

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)		<ul style="list-style-type: none"> <li>事業所情報をパンフレットやホームページで発信されていました。問い合わせや見学にも随時対応し、記録されていました。</li> </ul>		

(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)		・ふりがなをつけた重要事項説明書や別紙の料金表を用いて説明するなど、わかりやすく工夫されていました。		
(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。	B	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)		・定期的な課題分析から個別援助計画を作成し、サービス提供を実施されていました。 ・定期的に状況を把握し、必要に応じて各専門家に意見を照会しておられました。		
(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)		・利用者ファイル毎に関係機関連絡先を記載し、必要時に迅速に連携が取れるように取り組んでおられました。		
(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。	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)		・業務マニュアルを整備し、年間計画に見直しを位置付けておられましたが、実施が確認できませんでした。 ・利用者の記録は適切に管理するように努めておられましたが、一部の利用者情報は関係者以外でも知ることができる状態でした。 ・業務日誌にケース検討欄を設け、毎日ケース検討を実施され、職員会議でさらに深く検討を重ねられていました。		

<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。	B	B
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>・感染症対応マニュアルの整備や感染症に関する研修は実施されていましたが、定期的な見直しが不十分でした。</li> <li>・毎日の職員による清掃や換気による臭気対策の徹底により、清潔な環境に努められていました。</li> </ul>		
<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。	A	A
(評価機関コメント)		<ul style="list-style-type: none"> <li>・緊急・災害時の対応マニュアルを整備し定期的な訓練を実施されていましたが、地域との連携が盛り込まれたマニュアルの整備や訓練は実施されていませんでした。</li> <li>・ヒヤリ・ハットや事故報告書を作成し、職員会議等で検討されていました。</li> </ul>		

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>IV利用者保護の観点</b>						
<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。	A	A	
(評価機関コメント)		<ul style="list-style-type: none"> <li>・定期的に高齢者の尊厳やプライバシー保護に関する研修を実施し、施設運営理念である「人格を尊重した、安心感、信頼感、満足感のあるサービス提供」となるよう努めておられました。</li> </ul>				
<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。	B	B	
	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。	B	B	
(評価機関コメント)		<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者アンケートや投書箱の設置、日々の関わりの中で広く意見・要望・苦情を収集しておりましたが、面談等は定期的には実施しておられませんでした。</li> <li>・意見・要望・苦情内容を検討し、結果を機関紙「きぬかけの路」で公開されていました。</li> <li>・苦情受付第三者委員の氏名・連絡先を年に一度利用者に配布し相談しやすい環境作りを努めておりましたが、介護相談員などの外部への相談機会がありませんでした。</li> </ul>				
<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	A	
(評価機関コメント)		<ul style="list-style-type: none"> <li>・年1回利用者アンケートを実施し、結果から送迎時間についての課題を検討・対応されるなど、利用者の満足度の向上に取り組んでおられました。</li> <li>・全職員が参加する月1回のサービス向上検討委員会で、質の高いサービス提供への具体策を検討されていました。</li> <li>・法人の他事業所と意見や情報交換を定期的に行い、質の高いサービス提供に活かされていました。</li> <li>・第三者評価を3年毎に受診し、サービスの質の向上に活用されていました。</li> <li>・「自己点検シート」を用いて6カ月毎に状況把握や評価を実施し、事業計画に反映しておられました。</li> </ul>				