

アドバイス・レポート

平成 24 年 5 月 2 日

平成 24 年 2 月 24 日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた（京都市伏見老人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) 理念の周知と業務レベルへの反映 職員のアイディアを採用し、各職員の名札の裏に理念と方針を入れておられました。職員ヒアリングからも、理念を見て気持ちを切り替えているという意見があり、実際に活用されていることが窺えました。また、事業計画については、法人の事業計画に基づいて事業所独自の年間計画を作成し、中間総括も行うなど、法人理念を具体的な事業運営に反映する仕組み作りができていました。 併せて、管理者によるヒアリングや、定期的な職員会議などが効果的に運営されていることで、スタッフの意見が出しやすい職場づくりに努められていると感じました。</p> <p>2) 地域資源の活用 併設の老人福祉センターや地域の老人クラブとの積極的な交流により、ボランティアによる踊りの披露や、囲碁・将棋等のレクリエーションが活発に行われているとのことでした。また、全館合同の防災訓練には地域の消防団も参加し、法人や建物の機能を活かした地域との密接な連携を心がけておられました。</p> <p>3) 利用者・家族の希望尊重、多職種協働 利用者の初回利用後に、その評価をきめ細かくされていました。利用者にとって、初回利用は緊張感も高く、今後の安定した利用につなぐための丁寧な関わりが求められます。その際にミーティングで必ず振り返ることで職員の利用者理解が深まり、満足度の高いサービスに繋がっていることが窺えます。 その他、利用者が入院後、再利用する際に退院時サマリーを積極的に取るようにし、医療との連携や必要なケアの継続がなされていると感じました。</p>
-----------------------------	---

<p>特に改善が 望まれる点と その理由(※)</p>	<p>1) 継続的な研修・OJT 法人全体の研修計画は整備されていますが、予定通り実施できていない部分もあるようでした。加えて、事業所における現場での育成の方法に検討の可能性があると思われます。</p> <p>2) 業務マニュアルの策定と運用 法人全体のマニュアルは整備されていましたが、事業所内で運用する際の手順書が不十分でした。</p> <p>3) 居心地の良い環境と配慮 利用者への言葉遣いが、家族や友達同士のような話し方になっていることがありました。また、フロアの中にある和室で利用者が休まれる時に、カーテン等の目隠しになるものはありませんでした。食事について、利用者から「冷たい」という意見があった他、昼食時に用意されているお茶が冷たいのが気になりました。</p>
<p>具体的なアドバイス</p>	<p>1) 継続的な研修・OJT 新人職員の育成では、例えば非常勤職員には、非常勤のベテラン職員が付いて指導し「業務」ができるようにするという方法を取られていました。手順の習熟という点では、有効であると思われますが、併せて事業所の運営方針やケア理念を理解していくことが求められます。法人の年間研修計画と共に、事業所内の研修計画を整備されることで、より質の高い人材の育成が可能になるとと思われます。ミーティングや職員会議内で実施するミニ学習会の年間計画を策定するなど、工夫されてはいかがでしょうか。</p> <p>また、年2回のヒアリングで、一人ひとりの職員の研修課題を設定し、実施できたかどうかを評価すること等も有効であると思われます。</p> <p>2) 業務マニュアルの策定と運用 実際に事故や感染症が起きた時に、職員が混乱なく動けるよう、マニュアルが生かされることが重要です。例えば、ノロウィルスの場合の吐物の処理をロールプレイでしてみる等、実際の訓練を通して必要な手順を定められてはいかがでしょうか。</p> <p>3) 居心地の良い環境と配慮 日常の風景になると、職員は気づきにくいことが多いですが、食事、休息、整容等の個々の場面について、居心地の良い雰囲気づくりについて話し合われてはいかがでしょうか。例えば、食事の際に、テーブルの上にやかんではなくポットを置く、入浴後のドライヤーをする場所に鏡を用意する、などの細かな配慮が、利用者の満足度を高めます。また、人権尊重の観点から、第三者の視点で違和感のある言葉遣いや、プライバシーの確保については、検討が必要かと思われます。</p>
<p>その他</p>	<p>* 個別援助計画の見直しについて、6か月に1回は実施されていましたが、計画的に実施することが難しい様子でした。モニタリングの手順、担当の分担等の検討が必要であると思われます。</p> <p>* 苦情受付のシステムは整っていましたが、第三者委員の連絡先・電話番号等が明記されていませんでした。利用者が、第三者に直接意見や要望を伝えられる条件整備という観点から、第三者委員の所属組織や事務所の電話番号等を記載されてはいかがでしょうか。</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	2670900238
事業所名	京都市伏見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
訪問調査実施日	平成24年3月9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)		相談員のアイデアを取り入れ、名札の裏に理念と方針を入れて、いつでも見られるようにされていました。職員のヒアリングからも、理念を見て、気持ちを切り替えているという意見があり、活用できていました。		
(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)		法人の事業計画に加えて、事業所独自の年間計画を作成し、中間総括も行われていました。		
(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	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)		管理者が職員ヒアリングを年2回行われています。ヒアリングの中で出された意見を、デイの利用者プログラムに取り入れる等、職員の意欲を大切にしている姿勢が見受けられました。		

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)	法人全体の研修計画が予定通り実行できていないことはありますが、職員全員1回は研修に行くことを目標にするなど、意識的な取り組みがありました。実習指導者講習会は、今年度受講予定とのことでした。			
(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	B
		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)	産業医への相談は、管理者から職員に勧めることもあるとのことでした。介護機器の工夫による労働環境の改善という点では、検討する機会を設ける等、工夫の余地があると思われます。			
(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)	地域の老人クラブや併設の老人福祉センター等との交流を積極的に行われています。			

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
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)	写真入りの分かりやすい事業所パンフレットを作成しておられます。見学や体験利用等も随時受け入れられています。			
(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)	必要に応じて、地域権利擁護事業等の紹介を行うなど、利用者の権利擁護に配慮した契約関係に努められています。			

(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。	B	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	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	定期的及び必要に応じて、個別援助計画等の見直しを行っている。	B	B	
(評価機関コメント)	初回利用後には、必ず職員ミーティングで振り返り、きめ細かく評価ができるように努めておられました。見直しは少なくとも6か月に1回行われています。相談員の負担を分散し担当制にすることなど定期的な見直しをきめ細かくできるよう検討中とのことでした。				

(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)	退院時サマリーを積極的にとるようにし、医療機関との連携や円滑な利用継続に結び付けておられました。				

(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	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。	B	B	
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)	業務マニュアルは作成されていますが、見直しの時期の設定が決まっていない事や、事業所内の手順書への反映ができていないなど、活用面において不十分さが見受けられました。				

(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。	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)	法人全体のマニュアルはありますが、事業所の手順書がないため具体的な運用での仕組みに不十分さが見受けられました。				

(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)	防災訓練は、地域の消防団も交えて定期的に行われています。事故の記録と再発防止の検討も行われています。事故予防の観点から、事例の検討方法やヒヤリハットの様式などについて、更に工夫が可能であると思われます。				

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						
(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。	B	B
		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)	研修会の実施や、パーティーの工夫など、人権やプライバシーに配慮した運営に努められています。更に日常の言葉使いや接し方についての研修会の開催も検討する必要があると思われました。			
(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。	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)	利用者アンケートは行われていますが意見を聞くための個別面談や懇談会等の仕組みが不十分でした。第三者委員の連絡先が法人の代表電話番号になっているため、利用者が直接第三者に意見等を伝えるににくいと思われます。			
(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	A
		(評価機関コメント)	職員会議などで、満足度調査の結果について検討し改善計画を立てておられます。法人内の職員交流研修などを通して質の向上に努める具体的な取り組みがありました。			