

アドバイス・レポート

平成24年3月6日

平成23年6月29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仁和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>多くのボランティアが活発に活動されており、ボランティアも職員も明るく生き生きとさり気なく利用者に向かい合っており、利用者として笑顔で会話されていて和やかでゆったりとした雰囲気漂っている。</p> <p>事業計画書は職員会議で話し合い作成されており、目標・現状・課題・方策等の項目について事業所が目指す方向性と、利用者に対する思いが読み取れる。半期毎に目標管理・半期総括シート等で検証がされている。</p> <p>管理者は職員に対し常に声かけをしたりカウンセリングとOJTの場を増やす等の努力がされている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事業所は地域住民の要望に応えての開所であり、利用者を地域で支える姿勢で取り組まれている。よって地域との関わりは深く、地域の社会資源として地域活動を支援するための、配食サービス・子育てサロンや、サークル活動・地域団体への事業所の解放などを実施している。
<p>特に改善が望まれる点とその理由</p>	<p>「仁和だより」の発行はあるが利用者向けのもので広報用とは成っていない。事業所を地域に紹介していくためにも「仁和だより」を配布に適したものに工夫し、自治会等を通じて配布・回覧出来る体制を考えられることを期待する。</p> <p>地域の特性・利用者のニーズに即したマニュアルの見直し・改善を定期的・随時に行っていく事を希望する。</p> <p>サービス提供の為に記録類は正確に記されているが、職員会議でのカンファレンス・モニタリングでの検討資料としては、内容・流れを理解するには記述内容が希薄な部分が見受けられる。「短期目標」などは具体的に設定し、実施・検証・新しい(更新)個別援助計画書への流れ、PDCAサイクルを確立し、多職種からの意見もしっかりと聞き取り、目標達成の為に具体的な方策を示唆する内容を提示するなどの工夫が望まれる。</p> <p>事業所の玄関及びロビーには手洗い場所が無いが、消毒液・除菌剤などを置き、事業所内での感染を最小限にする対策が望まれる。</p>
<p>具体的なアドバイス</p>	<p>法人としての年間研修計画はあるが、研修科目や量は、他の法人と比較しても密度の薄いものと成っている。しかし、各事業所及びブロック単位(法人内事業所をブロック分けしている)で研修会を企画し研鑽に励んでおられるが、今後は介護保険事業部(法人)が研修プログラムを設計し、質の良い研修を積み重ねて行かれることが望まれる。</p> <p>法人組織図は確認出来たが、業務改善を目指し事業計画に積み上げていくには、職員全員が意識と目的を持って意見交換をする必要があり、介護保険事業部(法人)としての各種委員会を設けられることが望まれる。</p> <p>災害時用の備蓄品はない。事業所内備品庫となりうるスペースがないので止むを得ないのかもしれないが、事業所は「京都市上京合同福祉センター」内にあるので、センターと協力しながら災害時用備蓄品を備える工夫が望まれる。</p> <p>介護援助計画は利用者の心身の状況と社会背景や趣味嗜好等、個性のある具体的な内容を記載し、職員全員が情報を共有し介護方法を統一して、その方法で良いのか改善の必要はないのか利用者の反応などを記録に残し、根拠に基づくモニタリングに繋がれることを期待する。</p> <p>ヒヤリハットは事故に「繋がったかも」「成ったかも」「起きるかも」と、「思う」「感じる」「考える」などの“気付き”が大切で“ヒヤリハット”を書くことで、その“気付き”を職員間で共有し、業務改善に繋げ事故のない事業所とするための“ヒヤリハット”であり“ヒヤリハット”を提出することは、業務上の失敗ではなく『気付いたことが素晴らしい』のだと気付かせ、褒めるなどして職員の意識改革を図っていかれることを希望する。</p> <p>家族会や懇談会を企画、利用者・家族の意見・要望を聞く場とし、利用者と事業所との関係を密にし連携を図る取り組みをされることが望まれる。各種行事・レクリエーション等に家族の参加を促す案内をし、家族が何時でも訪問ができ来所時にも意見交換出来る雰囲気を作っていくことを期待する。</p> <p>第三者評価を定期的に受診し、事業・業務の改善に活かしている。しかしながら、自らも独自の評価項目と基準を設け、自己評価表・チェックシートを作成し、積極的に評価・検証し業務改善・事業計画に繋げて行こうとする制度を構築される事が望まれる。・労働環境を整える事は、利用者へのより良いサービスを提供する為にも必要と考えられる。休憩場所らしき所はあるが休養・休憩するには相応しくない様に見受けられたので、より良い環境を確保されるための工夫をお願いする。</p>

(様式6)

評価結果対比シート

事業所番号	2670200399
事業所名	京都市仁和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)	予防通所介護
訪問調査実施日	平成24年1月25日
評価機関名	社団法人 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
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. 理念及び運営方針は、職員全員で話し合い『関係者との連携に努め、利用者の暮らしを支えます』を含めた事業所独自の運営方針を設け、利用者サービスの基本とし日々の業務に生かされており、職員一丸となって取り組まれている。 2. 年に1回、職員ヒアリングを行い、事業所の職員会議・施設長会議・理事会にと運営・経営に対する課題と要望を提示して行くことで、職員は介護事業に従事している事を実感出来ている。法人組織図や職務分掌規定等は確認出来たが、どの様な委員会が設けられているのかが不明なので、設置規定などを設けられることが望まれる。		
(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	B
		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. 事業所としての事業計画が職員の参加のもとで作成されている。目標管理・半期総括シート等から組織の目標が確認でき半年ごとに検証もされている。しかし、事業を継続していくためには、中・長期計画も必要であると考えられるので作成することが望まれる。 4. 事業計画書には目標・現状・課題・方策等が幾つもの項目に対して明らかにしており、上京区事業所連絡会「支え愛の会」との連携に取り組もうとされている。事業所が目指す方向性と施設長や職員が利用者に接する思いが読み取れるものである。		
(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. 管理者は介護保険事業関係法令の研修会に参加し内容の把握に努め、職員に法令遵守のサービス提供に心がけるように指導し研修もを行っている。 6. 管理者がリードし職員会議で理事会・施設長会の報告を行うと共に事業所の方針を伝え、職員間で意見交換・検討結果を運営に反映させている。 7. ミーティングや支援経過記録・業務日誌での報告等により実施状況を把握、緊急時でも迅速に対応できる体制が整っている。		

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
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。	B	B
		(評価機関コメント)		<p>8．資格取得のための受験講座等を開きバックアップしている。勤務編成でも出来る限り職員の意向に添うように努めている。</p> <p>9．法人としての年間研修計画は有るが研修科目や量は、他の法人と比較しても密度の薄いものと成っている。しかし、各事業所及びブロック単位（法人内事業所をブロック分けしている）で研修会を企画し研鑽に励んでいる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・外部研修参加を希望する職員には復命書による派遣とし、伝達研修・勉強会を行い人材育成に努めている。 <p>10．実習の受け入れの為にマニュアルが作成されているが、実習生を指導する実習指導者研修を修了した「実習指導者」によって実習生を受け入れられることを希望する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・多くのボランティアが活発に活動されており、利用者との笑顔での会話で和やかな雰囲気が漂っている。ボランティアの受け入れには、ボランティア申し込み書・登録書・出席表等で管理しているが、活動報告書を書いてもらい職員と活動の振り返りを行われることを期待する。 		
(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。	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	B
		(評価機関コメント)		<p>11．リーダーを勤務体制に合わせて日々指名する方法で職員の質・力量の向上に結び付け、その日の問題解決に当らせて、さらにOJTリーダー・管理者へと繋げるなどの工夫をしている。労務管理は確実に実行されており、超勤状況をチェックしサービス残業の解消に努めている。有給休暇の取得率も高い。育児・介護休業については規定されている。</p> <p>12．労働環境を整える事は、通所者へのより良いサービスを提供する為にも必要である。休憩場所らしき所は有るが休養・休憩するには相応しくない様に見受けられましたので、より良い環境を確保される工夫を期待する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・カウンセリングに関しては、法人として産業医との契約をしているが、職員がわざわざ産業医のもとに出向かなければならないので、相談に行く職員はいない様である。産業医「こころの健康相談室」が各事業所を巡回するなどの工夫が望まれる。 		
(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。	A	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)		<p>13．パンフレットやホームページは法人本部が管理している。事業所固有のホームページは無く、事業所をピーアールしたり利用者の利用の様子や、事業所が持っている福祉情報や専門技術の発信が出来ていない。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「仁和だより」の発行は有るが利用者向けのもので、広報用とは成っていないので地域への配布に適したものに工夫し、自治会等を通じて配布・回覧出来る体制を考えられることを期待する。 ・多くのボランティアが活発に活動されており、利用者との笑顔での会話で和やかな雰囲気が漂っている。 <p>14．地域での行事・催しなどには積極的に参加され、配食サービス事業や子育てサロンなどの、サークル活動・地域団体へ事業所を解放し、職員と一体となって地域への貢献に努めている。認知症サポーター講座や福祉セミナーなどの講師を職員が務めることもあるが、福祉・介護等に関する情報の発信と啓発を自主的に行われる事を期待する。</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
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)		問合せや見学があったときには、相談員が説明に当たっている。現在は「お試し利用」も出来ることの説明もしている。			
(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)		重要事項説明書等の説明は、一度だけでなく通所介護計画書の更新時などの面談の折などを利用し、繰り返し説明することにより利用者・家族からの信頼感がより得られると考えられるので工夫されることが望まれる。 利用者で判断能力に障害や不安のある方には、成年後見制度や地域権利擁護事業を説明しその活用の支援をおこなっており、利用されている方もおられる。			
(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くう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	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。	B	B	
	(評価機関コメント)		17．通所介護計画書の記述内容について一定の評価は出来るが、たとえば「短期目標」の記述内容が、どの利用者も特徴が無く余り違いが無く希薄であったりするので、もう少し具体的な内容を記述し利用者の姿が見える目標を設定し、目標を達成する為の方法を示唆する内容を提示するなどの工夫が望まれる。 18．職員は利用者・家族との日々の係わりの中での会話や表情・行動を見逃さないように心がけ、課題・ニーズの把握に努めアセスメントをして職員会議で検討して通所介護計画書の更新に繋げている。 19．サービス担当者会議には可能な限り出席し、かかりつけ医や介護支援専門員との意見交換を図り、欠席する場合には介護支援専門員と事前に電話やファックスでの意見交換がされている。 20．「通所介護計画書」の更新は三か月毎にされる事を望みたい。			
(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)		地域包括支援センターとはもとより、利用者自身の主治医・医療機関・地域社協・行政との連携は確実になされている。 利用者の入退院時のカンファレンスには出来る限り職員が出席し情報の共有を図っている。 利用者の緊急時や転倒・熱発・体調の変化などが見られる場合には、看護師や相談員が、かかりつけ医や緊急自動車の手配などを行い、家族やケアマネとの連絡を密にしている。			
(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。	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)		<p>22．各種マニュアルは揃っており、研修もなされているが、法人監修の為にスピード感はなく、マニュアルの定期的な見直しが不十分である。</p> <p>23．居宅介護サービス計画書に基づいた通所介護計画書を作成。記録・書式類はシステム化されているが、職員会議でのカンファレンス・モニタリングでの検討資料としては内容・流れを理解しにくく、記述内容が希薄な部分もあり「短期目標」などは具体的に設定し、目標達成の為の方策を示唆する内容を提示するなどの工夫が望まれる。</p> <p>24．職員会議やミーティングなどで利用者のその日の状態について報告し、申し送りノートに記載し回覧、確認のサインをすることで情報の共有を図っている。</p> <p>25．利用者の思いや意向を日々の係わりの中で把握し、家族と送迎時の会話などからの聞き取りと連絡帳の活用とで、居宅サービス担当者会議において利用者・家族とも話し合っている。さらに情報交換の機会として、今後は家族も見学・参加できる行事に呼びかけをすることを期待する。</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	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	B
(評価機関コメント)		<p>26．感染症対策として、玄関に消毒液が置かれているが、来客用とされており、利用者・職員の使用が徹底されていない。利用者・職員はデイルームに入ってから消毒液・除菌剤・石鹸等を使用することになり、感染症対策としては不十分と考えられる。広い玄関・ロビーが有るので活用し感染を最小限に止める工夫が必要である。</p> <ul style="list-style-type: none"> 加湿器が置かれているので、湿度計の使用によるチェックも期待する。 <p>27．施設全体はとても清潔感があるが、事業所内の衛生管理を行う為の各種マニュアルと、汚物処理・トイレ・浴室・調理室・施設内清掃・臭気などの管理チェックシート(日常業務点検票)を、もう少し工夫して衛生管理に努めて行かれる事を希望する。</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	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	B
(評価機関コメント)		<p>28．仁和学区自主防災会と防災訓練を実施されているので、地域との防災・災害協定の締結を模索される事を期待する。</p> <p>29．事故・ヒヤリハット等の報告は確実にされているが、「ヒヤリハット」は職員の気付きを促し質の向上に不可欠なツールの一つであり「事故」と云った負のイメージを取り払い、多くの「ヒヤリハット」が報告される環境・雰囲気を作り、そして原因の究明・分析・検討・改善対策・実行へと移していく過程を確立し、再発防止に努め質の向上に繋げていかれる事が望まれる。</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
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	B
		(評価機関コメント)		<p>30、重要事項説明書等の中で人権の尊重・プライバシーの保護は謳われているが、身体拘束禁止・高齢者虐待防止等についても明記されることを期待する。職員には研修や勉強会などで周知が図られている。</p> <p>31、プライバシー保護に関するマニュアルは用意されている。トイレ介助や入浴時の介助などの場面で、プライバシーや羞恥心の配慮に関する具体的事例を用いた研修・勉強会をおとして、更に深く職員に周知し、配慮したサービスの提供に努められていかれることを期待する。</p> <p>32、利用申込みが受け付けられない場合の、明確な基準を記した文章はないが、殆ど断る事はなく重度の方でも利用して頂けるように、管理者・看護師・職員が協働しながら受け入れている。今後は、受け入れ基準の明文化が望まれる。</p>		
(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。	B	B
		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)		<p>33、意見箱を設けているが投書はない。居宅サービス担当者会議や日々の送迎時等、日常に利用者・家族との会話の中から要望を聞き取る努力をされているが、その内容や相談・意見の記録を今後は「支援経過記録・業務日誌」などに記録し、サービスの改善に生かして行かれることが望まれる。</p> <p>・家族会や懇談会を企画し、利用者・家族の意見・要望を聞く場として、利用者・事業所との係わりが密となり連携が図れる取り組みをされることも望まれる。</p> <p>34、利用者・家族との会話の中から聞き取った意見・要望・苦情と、利用者アンケートの内容を、分析・検討、改善点・回答等の結果を利用者に公開してサービスの改善に繋げて行かれることが望まれる。</p> <p>35、法人内に第三者委員会を設置、第三者機関の苦情相談窓口と共に利用者へ告知し、事業所内にも掲示している。苦情・相談があった際には迅速な対応が出来ている。京都市介護相談員の派遣は無い。</p>		
(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)		<p>36、利用者に対するサービスの向上を目的にアンケートを実施して、アンケート結果を「仁和だより」で公表されているが、アンケート内容の分析・検討、改善点・回答等の結果を、利用者や地域に公開されてサービスの改善に繋げていかれることを期待する。</p> <p>37、上京区事業所連絡会「支え愛の会」などとの連携を図り情報交換に取り組んでいる。また、その連絡会にて職員交換による体験型研修により、視野を広げ日常の業務に役立っている仕組みがある。</p> <p>・職員は利用者との日々の係わりの中での会話や動作・行動を通して、希望や意見などを聞き取る等の方法を重視し、その内容を職員会議やカンファレンスの場で話し合いサービスの向上に繋げている。</p> <p>38、第三者評価を定期的に受診し、事業・業務の改善に活かしているが、自らも自己評価表・チェックシートを作成し、業務改善の為に評価をする制度を構築される事が望まれる。</p>		