

アドバイス・レポート

平成 21年 1月 28日

平成 20 年 12 月 5 日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた カトリック京都司教区カリタス会 鳥原のぞみ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>	<ul style="list-style-type: none"> ・ II－(2)労働環境への配慮：スタッフの日常業務を毎日の輪番制に改善されたことにより、業務の偏りが解消され、スタッフが和気あいあいと業務に取り組まれています。労働環境にも配慮され、有給休暇の消化率や育児休暇、介護休暇の配慮と共に、常に定時終了を心がけ毎日の残業が無しになるよう努力されています。 ・ III－(5)業務マニュアルの作成：独自に作成されている通所介護計画実行チェック表は、ケアプランに連動して、常に適切なサービス提供が出来るように工夫されています。各種業務マニュアルも大変充実しています。例えばレクリエーションマニュアルは、マニュアルの目的、内容①毎日実施するレクリエーション・事前準備・実施・記録・後片付け、②毎月の行事・行事計画書・プログラム内容・物品の搬入・実施（期間・内容）記録（行事報告書）、③ボランティア様による行事等わかりやすく詳細に丁寧に作成されていることが評価できます。 ・ IV－(2)意見・要望・苦情への対応：利用者の意向を把握するためにアンケートを実施し、利用者や家族の要望に基づいて、個別ケアを重視して、迅速に対応されています。またそれらの情報や要望を本人の了解を得て文字を拡大し、公表も行っておられます。
<p>特に改善が望まれる点とその理由(※)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ II－(1)継続的な研修・OJTの実施：法人全体で新人研修、職員スキルアップ研修が行われています。今年度の接遇マナー研修に事業所の都合で参加できませんでしたが、今後は参加出来るように工夫されてはいかがでしょうか。 ・ III－(5)サービス提供に係る記録と情報の保護：利用者の記録の保管、保存に関する規定はありましたが、持ち出しや廃棄に関するも今後策定されることが望まれます。 ・ IV－(1)プライバシーの保護：排泄介助時に必ずカーテンを閉めることを徹底されていますが、そこに隙間が 5 cm程出来るので常にマジックテープで補っておられるとのことでしたが、より改善の工夫をお願い致します。
<p>具体的なアドバイス</p>	<p>京都市が島原歌舞練場跡地に平成13年9月に設立され、カトリック系の社会福祉法人として「隣人愛」「互いを愛する」の理念のもとに、地域に開かれた施設として運営されています。どのような症状の利用者も断ったことがないとのことで、重度化する在宅福祉を支えるためにスタッフの皆さんが一丸となり仲良く協力し、業務に励んでおられます。</p> <p>毎日「通所介護計画実行チェック表」で、一人ひとりの利用者の「ニーズ」「長期目標」「短期目標」「援助内容」の確認を担当職員が行い、送迎時の状況、バイタルサイン、移動形態やレクリエーション等の過ごし方、着脱や入浴状況、食事やその他の処置まできめ細かく配慮されています。事業所として平成17年に続いて今回2度目の第三者評価を受診され、より</p>

	<p>よい事業所となるよう日々努力されていることがうかがえます。更に向上されるように以下のことをアドバイスします。</p> <ul style="list-style-type: none">・ 職員は1週間単位で、入浴（AM・PM）レクリエーション（AM・PM）リハビリ（AM・PM）排泄（AM・PM）連絡ノート等の業務分担をしています。これらが計画的に行われることで、職員の責任所在が明確になると共に仕事量の均一化・効率化が図られ、大変働きやすくなったとのこと。次は、利用者さんのサービス向上への尚一層の取り組みを再考されてはいかがでしょうか。・ 天井が高くゆったりとした施設で、特にトイレも広く使い易かったですが、構造上の問題もあり室温が冬は寒く、夏は暑いとのこと。トイレの空調設備の配慮をされてはいかがでしょうか。・ 業務の改善や日常業務の遂行に当たって、管理者の熱意と努力が受け止められますが、経験豊かなスタッフも多くおられ、事業計画の実施などに当たって、それぞれの小委員会などを設けて計画の実施をされてはいかがでしょうか。そのことにより、広報誌の定期的な発行も可能となると思います。
--	---

※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	2670400304
事業所名	島原のぞみ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)	居宅介護支援
訪問調査実施日	2009年1月28日
評価機関名	社団法人 京都社会福祉士会

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
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。	B	B
	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. 職員全員が「基本理念」を確認し、名札の裏に明記、常時携帯し、毎朝ミーティング時に唱和を行っておられます。利用者やその家族には利用時に伝える程度の取り組みです。 2. 管理者は法人会議、事業所会議の結果を職員に伝達し、職員の動きを適切に把握し業務に当たっておられます。		
	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。	A	A
	(評価機関コメント)			3. 顧客満足度調査の結果も踏まえて課題を把握して、小グループのリハビリと個別ケアを重視した事業計画が策定されています。 4. 課題をもとに担当も決め、業務を行い、定期的な見直し及びチェックの取り組みが事業所及び法人全体で行われています。		
(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. 関係法令を守り業務に当たっておられます。その他法人及び事業所で遵守すべき法令等を探り、研修が行われています。 6. 7. 管理者として全職員からの心身両面からの状況把握を行って、リーダーシップを発揮して事業所をまとめあげておられます。		

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
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	A
		(評価機関コメント)		8. 法人での人事採用や研修体制があり、資格取得時の勉強会や補助金制度もあります。 9. 法人での接遇マナー研修に、当事業所の参加は出来なかったとのことです。 10. 目的、事前受け入れ、実習生の手引き、受け入れ計画書のマニュアル整備があります。		
		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	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)		11. 有給休暇が希望に応じて取れる体制であり、又日々の職員配置の配慮や工夫もされています。 12. 管理者は職員と意思疎通をはかり、業務の円滑な運営をめざし、職員とのやりとりで、業務上での悩み、相談等に随時のつておられます。		
(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。	B	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。	C	B
		(評価機関コメント)		13. 楽楽広場を隔月の第3日曜日に開催され、地域の方やデイサービスの保護者の方等が常に30名位参加され、いきいき筋力トレーニング等で交流を図っておられます。光徳ふれあい祭り等で地域の保育園や小学校、児童館などの参加を積極的に受け入れておられます。 14. 今後は事業所が有する特徴や専門的な機能を生かした取り組みをもっと広めていくことを課題とされています。		

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. 公平・公正な立場から利用者に適切なサービスが選択できるように医療・介護・看護とも連携して支援されています。問い合わせや見学、お試し利用にも随時対応されています。		
(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. 利用者には契約前に介護保険利用にかかる説明が行われています。その中で料金についても詳しく、説明をして同意を得ておられます。		

(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。	B	A
(評価機関コメント)		17. 医療的な情報については、直接又は介護支援専門員を通じて主治医の意見を仰いでアセスメントに役立てておられます。 18. 本人及び家族の希望・要望を聞いて、支援計画をたてておられます。 19. サービス担当者会議に積極的に参加され、他職種の意見や情報を収集されています。 20. 個別援助計画は日々のミーティング、毎月のモニタリング等で得られる情報をもとに、定期的にまた必要とあれば、随時に見直しを行っておられます。		
(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. 入退院時のカンファレンスに参加されたり、地域包括支援センターの連携・協力により、行政や関係機関の連携が保たれています。		
(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	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	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)		22. 業務マニュアルが詳細に作成され、それに沿って支援が適切に行われています。 23. 記録様式を工夫され状態把握されていますが、管理規定をより充実されることが望まれます。 24. 日々のミーティングや個人記録、現場の責任者からの情報により、共有されています。 25. 利用日の様子は連絡ノートで、緊急や重要な内容に関しては相談員や看護師が訪問や電話対応を行なっておられます。		
(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. 感染症マニュアルが作成され、随時の研修も行われています。 27. 全員が清潔を心掛け、整理・整頓し効率良く業務を行い、2ヶ月に1回、業者が調理室、浴室、談話室、トイレ、ホール、洗濯室、倉庫、事務室、外回り等害虫駆除を行っています。		
(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。	B	A
(評価機関コメント)		28. 各種緊急時の対応マニュアルが作成されており、消防分団とも連携して研修、訓練が行われています。 29. ヒヤリハット、事故報告書がまとめられており、再発防止に向けて対応されています。		

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
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)		30. 事業所全体で利用者本意のサービスをころがけ、配慮されていますが、「高齢者虐待防止法」についての勉強会等は次年度からの課題とされています。 31. 排泄介助時のカーテンや入浴時の同姓介助等プライバシーや羞恥心に配慮しています。 32. 基本的には申し込み順に、緊急性を最優先し、公平・公正に対処されています。		
(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。	B	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. アンケートを実施されているほか、送迎時や訪問して個別的にも対応されて、収集されています。 34. アンケート等による利用者及び家族の意見、要望を取り入れ、サービスの向上に役立っております。 35. 市民オンブズマンや介護相談員の配置に課題が残されています。		
(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。	B	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。	B	B
		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て、担当者を決めて改善策を検討しサービスの質の向上を図っております。 37. 業務の質の向上については、体制や検討委員会がありますが職員全員の参加は得られていませんでした。 38. 第三者評価結果等による課題の明確化と共に、それを次年度に生かして取り組んでいただきます。		