

様式 7

アドバイス・レポート

平成 21 年 5 月 13 日

第三者評価の実施をお申込みいただいた（上京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>(通番 1) 理念の周知と実践 事業所理念を「皆様に信頼いただけるように、ご利用者の気持ちを大切にサービスを提供させていただきます」と定め、運営方針もパンフレットや重要事項説明書に明記されています。中・長期計画は「施設の現状、将来展望と経営計画」に示され、理念や運営方針に沿ったものとなっています。</p> <p>(通番 2 5) 利用者の家族等との情報交換 家族には年1回の家族懇談会、お花見会を開催して情報の提供を行っています。利用者の日常的なデイでの様子が折に触れ、写真で記録して連絡帳につけられており、利用者の変化が比較でき、とても分かりやすい物になっています。</p> <p>(通番 3 0) 人権等の尊重 認知症の人にとって馴染みやすい少人数で運営され、一人ひとりにあった個別メニューのレクリエーションや、昼食準備を希望者に手伝ってもらうなど、利用者の意思を尊重したサービスが提供されています。通常の入浴は午前中に実施されていますが、事情によっては午後入浴も要望に応えるなど個人の希望を重視したサービスが行われています。</p>
<p>特に改善が 望まれる点と その理由(※)</p>	<p>(通番 1 2) ストレス管理 職員に対する相談体制は法人で産業医との契約を準備中とのことですが現状では整備されていません。</p> <p>(通番 2 7) 事業所内の衛生管理等 当該施設は既存の施設を改造して作られているため、当時の備品などが多く残っており雑然としています。喫煙コーナーが設けられていますがタバコの臭気がわずかに感じられました。</p> <p>(通番 3 1) プライバシー等の保護 自らの振り返りで、おむつ交換のことを他者に聞こえるところで話すなど、プライバシーへの配慮に欠けることがあったと気づいておられます。利用者アンケートにもそのことが書かれていました。</p>

具体的なアドバイス	<p>(通番12) ストレス管理 認知症対応型上京デイサービスは地域に根ざした小規模施設であり、職員数も少数精鋭になります。家族的な雰囲気は大切ですが、特に認知症の人へのケアは高度な精神性が要求されます。働く人の心のケアも重要です。早期に産業医との契約を結ばれるなど、客観的な立場での相談体制を確立されることを望みます。</p> <p>(通番27) 事業所内の衛生管理等 上京デイは既存の施設を改造して作られたために、以前の備品や物品が雑然と置かれています。職員の休憩場所も確保されていましたがゆっくりとくつろげる空間にはなっていません。備品の配置や物品を整理されることで、より施設の空間を広く有効に活用できると考えます。今年度の短期目標にも「整理・整頓」を掲げられており、是非実行されることを望みます。また、喫煙場所も施設の外に設けられており、対策は取られています。タバコの吸殻をこまめに捨てるなどして一層、臭気対策を図ってください。</p> <p>(通番31) プライバシーの保護 上京デイでは認知症の人への個別ケアなど十分に配慮したサービスが提供されていましたが、職員同士の会話によって利用者の状況が他者に聞こえる、また利用者アンケートには送迎時に家の前で「～さん、今日はどうですか？」等、大声で聞かないで欲しいというコメントが書かれていました。デイに行ってもらってほっとする反面、何か後ろめたい気持ち、近所になるべく知られたくないなど特に認知症の介護家族の思いは複雑です。家族の気持ちに配慮した声かけなど、施設内での利用者への個別ケアと同様に介護家族への対応も個々の事情に配慮したサービス提供を望みます。</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	26902000015
事業所名	上京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)	認知症対応型通所介護
併せて評価を受けた サービス(複数記入可)	認知症対応型介護予防通所介護
訪問調査実施日	平成21年3月27日
評価機関名	NPO京都府 認知症 グループホーム協議会

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)		京都市社会福祉協議会が運営する認知症対応型京都上京デイサービスは、理念「皆様に信頼いただけるように、ご利用者のお気持ちを大切にサービスを提供させていただきます」を掲げ、運営方針もパンフレットや重要事項説明書に明記されています。市社協の運営する他の施設との職員の移動や交流があり、ブロック単位での研修で運営方針と共に職員全員に周知徹底されています。組織図と業務分掌で職員の責任は明確にされています。			
	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。	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)		施設の中・長期計画は「施設の現状、将来展望と経営計画」に示され、理念や運営計画に沿ったサービス計画が策定されています。月一回の職員会議で全職員の意向を汲み上げ、目標の達成に取り組んでいます。短期目標を地域との連携に設定し、学区社協に職員を派遣してサポーター養成講座を実施しています。			
(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)		厚生労働省令「介護保険Q&A」等をブロック研修で学んでおり、参加できない職員には資料を回覧して遵守すべき法令を周知しています。管理者はデイの出入りに仕事場を置き、認知症の利用者に対応しており、連絡網を整備して緊急時には携帯電話で連絡がでる体制を整えています。			

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。	B	B
		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	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	A
		(評価機関コメント)		職員の採用時には特に有資格者を優先していませんが、認知症の人への質の高い対応が要求されるため、資質を面接時に見極めています。採用後には介護福祉士の資格取得時の勤務時間の調整などの配慮をしています。各種研修はブロック単位で行われており充実しています。実習生は福祉専攻の大学生・看護学校生・施設職員・中学生など多数を受け入れており、受け入れマニュアルが整備されており、指導者研修にも参加しています。		
(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	B
		(評価機関コメント)		育児・介護休暇等が設けられており、法人の社会保険、ソウエルクラブ(映画や旅行の割引)があり活用されています。休憩場所は確保されていますが、物品が雑然と置かれ、くつろげる空間にはなっていませんでした、今年度の目標にも整理整頓を上げておられます、ゆったりとくつろげる休憩場所づくりに努めてください。職員に対する相談体制は法人で産業医との契約などを整備中ですが現在はありません。少人数の施設ゆえに、職員が職場で互いの信頼を構築するために職員同士や管理者へのアンケートなどに取り組み、ストレス管理と共に更なる労働環境の整備に取り組まれてはいかがでしょうか。		
(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	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)		認知症対応の上京デイは開設から日が浅く、地域への広報活動はできていません。そのことを管理者は今後の課題として認識されています。中学校や地域に職員を派遣して認知症サポーター養成講座を開催し、認知症の正しい理解を広げる活動をしています。		

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)		法人のパンフレットや事業所独自の「上京デイサービスセンターの一日」を紹介したリーフレットが作られ、見学は利用にいたる前の利用者やその家族、地域包括支援センターの職員などを随時受け入れています。		
(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)		重要事項説明書にはサービスの内容や利用料がわかりやすく書かれています。成年後見制度の利用者があり、地域福祉権利擁護事業についても、認知症対応型デイの役割としてわかりやすい説明を心がけています。		

(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。	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)		アセスメントには利用者の状況が記載され、更新時にあわせて定期的に見直され、利用者や家族の希望に沿って個別援助計画が策定されています。必要に応じて主治医、ケアマネ、看護師(機能訓練指導員兼務)などの意見を踏まえて個別援助計画に反映しています。		

(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)		契約書には主治医が明記されており、必要に応じて包括支援センター、薬剤師、社会福祉士(成年後見に関して)等、関係機関との連携を図っています。		

(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。	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。	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)		業務マニュアルは作成されており、必要時に随時マニュアルの差し替えは行っていますが、見直しの基準が定められていません。事故防止に関してその対策と結果の分析ができていません。また苦情の開示も今後の課題です。利用者の日常の会話などをその場でパソコンに入力して情報の共有を図っています。家族には年1回家族懇談会、お花見会を開催して情報の提供を行っています。利用者の日常的なデイでの様子は折に触れ連絡帳に本人の写真をつけてあり、とても分かりやすい物になっています。		

(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。	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	B
(評価機関コメント)		市社協提供の感染症マニュアルに「法定伝染病」という文言と痘瘡(とうそう)に関する誤りがありますので、訂正をしてもらってください。感染症の利用者を受け入れる体制はありますが、対応マニュアルが作成されていません。全職員はインフルエンザの予防接種を受けており、費用は全額支給されています。以前の施設の一部を改造して作られているため、当時の備品などが残っており、雑然としています。喫煙コーナーは外に設けられていますが、外から入ったときにタバコの臭気が少し感じられました。社会全体が喫煙に厳しくなっています。吸殻の処理をこまめにするなどの対策をされたいかがでしょうか。		

(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)		緊急時マニュアルが整備され、地域の消防署との連携で訓練が行われています。調査日当日にはAEDの講習が行われるということでした。事故事例、ヒヤリハット事例については原因の究明、対応の記録があります。災害時の地域との連携体制はとられておらず今後の検討を要します。		

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。	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。	B	B
		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)		認知症の人にとって馴染みやすい少人数の施設です。利用者の意思を尊重して一人ひとりにあった個別メニューのレクリエーションが行われています。昼食準備なども希望者に手伝ってもらっています。食事時にはテーブルに置いたおひつや急須から各人の好みに応じて器によそうなどの工夫をされています。事情によっては午後の入浴にも対応しており、個人の希望を重視したサービスが行われています。職員同士の会話の中で、おむつ交換の話を人に聞こえるような声でするなど、一部プライバシーの配慮に欠けることがあり、自らが気付いて改善をされようとしています。地域密着型デイのため、地域外からの利用者受け入れはできませんが、対象者は基本的に全て受け入れています。		
		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。	A	A
		(評価機関コメント)		意見、苦情などは施設の窓口、公的機関の窓口、そして第三者委員会でも受け付けられることが明示されています。寄せられた苦情等については、検討され議事録を作成しサービスの改善につながられています。事例の公開には至っていません。重要事項説明書に相談苦情窓口として行政、国保連が紹介され、事業所内の苦情相談は「苦情窓口のお知らせ」で詳しく説明されています。		
		利用者満足度の向上の取り組み	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。	B	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)		利用者満足度アンケートをし、その結果を職員会議で検討しています。法人内の他事業所との交流や研修会の機会も多く、積極的に他事業所の取り組みの情報収集をしてサービスの質の向上を目指しています。単年度及び中長期の目標も立て評価もしていますが課題の達成は難しいようです。		