

アドバイス・レポート

平成 21 年 3 月 24 日

平成 21 年 1 月 31 日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた（下京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><u>労働環境の整備</u></p> <ul style="list-style-type: none"> 法人全体で、各事業所の管理者を対象に「メンタルヘルスに関する研修」を定期的実施しておられました。そのことを通して、事業所内のスタッフのストレスケアに配慮できる体制作りを努めておられました。 <p><u>地域との交流</u></p> <ul style="list-style-type: none"> 総合福祉センター内に事業所があるという建物構造を生かし、各種地域事業への協力、すこやか学級への職員派遣、介護保険勉強会の講師派遣等々、関係機関や地域との協働、連携に努めておられました。 <p><u>質の向上に係る取組</u></p> <ul style="list-style-type: none"> 大きな法人の強みを生かし、法人全体での検討会議のほか、相談員など職種別の会議や、ブロックごとの会議など、多様な角度で、利用者ニーズに応える仕組みがありました。また、各種プロジェクトを立ち上げ、職員の質の標準化について検討をしておられました。
<p>特に改善が望まれる点とその理由(※)</p>	<p><u>人材確保・育成</u></p> <ul style="list-style-type: none"> 法人内外の様々な研修等を実施されていましたが、職種や職員の習熟度に合わせた、段階的な研修等が不十分でした。 <p><u>サービスの提供</u></p> <ul style="list-style-type: none"> 各種マニュアルは整備されていましたが、見直しの時期や基準を明確にされていませんでした。
<p>具体的なアドバイス</p>	<p><u>人材確保・育成</u></p> <ul style="list-style-type: none"> 職種や職員の習熟度に合わせた段階的な研修を計画的に実施されれば、職員が確信を持って質の高いサービスを提供出来る環境が整うのではないのでしょうか。 <p><u>サービスの提供</u></p> <ul style="list-style-type: none"> 「業務マニュアル改定プロジェクトチーム」を発足しておられますので、時期を決めて見直しをされてはいかがでしょうか。また、例えば法人内の他事業所と協働で検討するなど、幅広い取り組みが可能と思われます。

※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	2670400106
事業所名	京都市下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)	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・介護予防通所介護
訪問調査実施日	平成21年2月17日
評価機関名	社団法人日本介護福祉士会京都府支部 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
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)		法人の理念を掲示するだけでなく、事業所マニュアルの種類ごとの最初のページに明示し、周知をはかっておられました。 法人全体で施設長会議を開催するとともに、市内を4ブロックに分けて事業運営の課題検討や研修の場を設けることで、組織内の情報共有に努めておられました。			
(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。	B	B	
	(評価機関コメント)		事業所全体の計画と課題の見直しは行われていましたが、職種や役割に応じた課題設定が不十分でした。			
(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)					

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	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。	A	A
		(評価機関コメント)	研修は、法人単位、事業所単位で実施されていましたが、その体系化が不十分でした。職種ごとや、経験年数に応じた研修ができていませんでした。			
(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。	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。	A	A
		(評価機関コメント)	法人全体で、各事業所の管理者を対象に「メンタルヘルスに関する研修」を定期的を実施し、スタッフのストレスケアに対応できる体制に努めておられました。			
(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。	A	A
		(評価機関コメント)	建物の構造を活かし、老人福祉センターや下京区社会福祉協議会との協働・連携に努めておられました。			

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
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)				
(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)				

(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	B	
(評価機関コメント)		適切にアセスメント～通所介護計画の作成がされていましたが、モニタリング、評価の時期が明確にされておらず、不十分でした。			
(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)					
(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)		各種マニュアルは整備されていましたが、見直しの時期や基準が明確ではありませんでした。業務マニュアルの改訂について、プロジェクト委員会を立ち上げ検討中でした。			
(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	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)					
(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	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)		サービス提供時のヒヤリハットや、事故報告は、毎日の終業ミーティングで迅速に検討されていました。			

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
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。	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)		様々な研修を実施しておられましたが、「高齢者虐待防止法」についての研修が不足していました。		
(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	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。	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。	B	B
		(評価機関コメント)		利用者の意向には迅速に対応されていましたが、その改善状況などを公開されていませんでした。		
(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。	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)		「京都式えらべるデイサービス」の取り組みを通して、利用者の個別ニーズに応えようとする姿勢が伺えました。 職員標準化プロジェクト、職員育成プロジェクトを立ち上げ、質の向上に努めておられました。		