

平成 20年 9月 29日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた「京都市東山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

特に良かった点とその理由(※)	○ 職員の確保が難しい中、常勤職員は少ないのですが非常勤職員を纏めておられ、ボランティアさんの力も借りながら施設長と職員・ボランティアさんの思いが良い環境の提供に繋がり、通所者は生き生きと元気よく和やかな雰囲気の中で通所されており通所者の満足度が高いことが感じられる。 ○ 食事は給食業者が提供し始めてからメニューがバラエティーに富み、美味しいと評判も良く、皆さん楽しみに通所されている。 ○ 施設長は赴任して間が無いものの職員の考え・思い・要求などを把握するために、個別面談を行い職員を纏め、力を引き出す努力をされている。 ○ 地域包括支援センター・居宅介護支援センターが一箇所であり、連携対応が取りやすいことを生かして、ワンストップサービスを心掛け、通所希望者全員を受け入れている。
特に改善が望まれる点とその理由(※)	○ 人材の確保、質の向上といった面で法人及び、事業所としての指針を確認するに至りませんでした。職員は事業推進の原動力となるものですから確かなものを示して貰いたいと考えます。 ○ 職員の為の休憩場所の確保を望みます。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す。建物がやや古い為に困難であることは十分に理解できますが、法人側と調整し僅かなスペースでも良いので確保される工夫をお願いします。 ○ 衛生管理に対する方針・手順を確立し実施される事を望みます。
具体的なアドバイス	○ 「人材育成の基本方針」「教育プログラム」の確立「職員個々の目標（資格等を含む）設定」などを通して、人材の確保・質の向上に取り組み、より良い援助が提供できる職員を育てて行かれる事を期待します。 ○ 実習生・ボランティアを受け入れる為の理念とプログラムを設定し実施される事を希望します。 ○ ケアプラン・アセスメントシート・サービス計画書の作成の過程が不透明です。PDCAのサイクルを確立し、誰が見て読んでも直ぐに理解出来る様な確実な記録の書き方を工夫され、多職種からの意見をしっかりと聞き取りより良いサービスの提供に努めていかれる事を希望します。 ○ 衛生管理を行う為の各種マニュアルと、汚物処理・施設内清掃・トイレ・浴室・調理室・臭気などの管理チェックシートの整備を急ぎ、薬品・洗剤などの危険物の取り扱いマニュアルを作成し、通所者の目や手の届かない所に置くか施錠できる場所に保管されるなどの工夫を希望します。 ○ パンフレット・広報誌（たより）等の制作を志向される事を希望します。

※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	2670800065
事業所名	京都市東山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20年12月24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
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)	○ 理念及び運営方針を、法人とは別途に事業所独自のものを職員全員で話し合い制定、通所サービスの基本とし日々の業務において活かされている。職員には理解されてはいるが、利用者・家族・地域住民に周知されているかと考えると少し心配に感じるので、事業所のパンフレット・広報誌(たより)などを作られて周知・PRに努められてはいかがでしょうか。 ○ 法人では、施設長会議などの機会をとらえて運営・経営に対する意見等の集約が図られている。職務分掌規定等があり、職員会議などでも討論が行われている。				
	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)	○ 事業計画・経営計画は、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。				
(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)	○ 管理者は、今年度赴任してこの半年余の僅かな時間ではあるが事業所内の問題点を概ね把握され改善に取り組まれている。例として職員との個別面談をされて人心の掌握に努められている。 ○ 日誌・職員会議などを通して事業所内の状況を把握し適切な指示がされている。
--	--	------------	--

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	
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)		○ 法人としての人事管理の基本方針はありますが、事業所としての人事管理方針・人材育成計画をも用意し職員確保に努められ、研修計画に基いた教育と職員の向上心の維持に努められる事を期待する。○ 研修報告書を作成して回覧をし職員会議の席でも話合われている。○ 実習生・ボランティアの受け入れに関しては、なぜ受け入れるのか…の考えを明示し、カリキュラムとオリエンテーションプログラムの作成、報告書等の整備・守秘義務に関する誓約書の提出を求め、実習・ボランティア活動の成果が上がる様に努められる事を望みます。			
(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。	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環境を整備している。	B	B	
		(評価機関コメント)		○ 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す。法人側と調整し僅かなスペースでも良いので休憩場所を確保される工夫をお願いします。法人として産業医との契約は有るようですが、職員に「相談相手(カウンセラー)」としての認識が浸透しているのが不明です。○ 労務管理は確実に行われており、超勤状況をチェックしサービス残業の解消に努められている。有給休暇が消化しやすい環境が整う事を期待します。○ 育児・介護休業については規定されている。			
(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。	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。	B	B	

		(評価機関コメント) ○ 区社協の催しなどには、同居している地域包括支援センター・居宅支援センター・デイサービスの三者が共同して参加し地域貢献を果たそうとしておられますが、もう少し狭い範囲(小中学校区)での三者共同の福祉・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します。 ○ 新企画として毎月の利用者空き状況を知らせるチラシを作り、見学や体験を呼び掛けておられますので、これを敷衍(ふえん)して理念などもいれたパンフレット等の形にし、事業所だよりや広報誌と合わせて配布するなどの工夫をされる事を期待します。
--	--	--

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
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。	B	B	
	(評価機関コメント)		○ 契約時や通所者・家族との連絡帳を利用して情報提供をされています。			
(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)		○ 契約書・重要事項説明書等は文字が小さく高齢者には読み難いと思われるので、文字を大きくしルビを振られるなどの工夫を希望します。 ○ 説明は一度だけでなく、個別援助計画書更新時の面談の折などを利用し繰り返し説明されると利用者・家族は信頼感を持たれると思います。			
(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。	B	B	
	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)		○ サービス提供の為の記録等は正確に書かれていますが、書類・書式の変更等が度々あり記録としての統一性がなく読みにくいと感じます。居宅サービス計画書・アセスメントシートから個別援助計画書の作成・サービスの実施・検証・新しい(更新)個別援助計画書への流れ、PDCAのサイクルを確立し、多職種からの意見をしっかりと聞き取りより良いサービスの提供に努めていかれる事を希望します。			

(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)		○ 地域包括・居宅支援センターとはもとより、通所者自身の主治医・医療機関・地域社協・行政との連携は確実になされている。			
(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)		○ マニュアル類は概整えられていますが、法人として用意したものです。事業所・現場職員の思いをも取り入れたマニュアルを工夫し用意されては如何でしょうか。 ○ Ⅲ－(3)で書きましたが、サービス提供記録等は正確に書かれていますが、書類・書式の変更等が度々あり記録としての統一性が無く読みにくく、職員間での情報を伝達・共有することが難しいのではないかと感じます。初期の書類を新しい書式に書直されては如何でしょうか。 ○ 連絡帳を活用し、送迎の際にも家族との情報交換に努められている。			
(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)		○ 事業所は一足制をとっていることから、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の整備を急ぎ、薬品・洗剤などの危険物は通所者の目や手の届かない所に置くか施錠できる場所に保管されるなどの工夫を希望します。 ○ 浴槽のお湯等はレジオネラ菌検査なども施されている。			
(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	B	
(評価機関コメント)		○ 地域との防災・災害協定締結を模索される事を期待します。 ○ 事故・ヒヤリハット等の報告は確実にされていますが、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られる事を希望します。			

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。	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)	○ 施設長はプライバシーの概念をしっかりと把握されていますので、研修・勉強会などを通して職員に周知し配慮したサービスの提供に努められている。虐待や身体拘束など人権の尊重について、通所施設だから起きない・していない・・・ではなく人間として、福祉職員の基本として考えなくてはならない問題点です。常に研修をし意識の向上に努められる事を望みます。 ○ 通所者の義務を強調するだけでなく、権利擁護からのアプローチをも試みようとの姿勢が感じられる。				
	(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。	A	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	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。	A	B	
	(評価機関コメント)	○ 苦情・相談については、適正に実施されている（近隣からの事例を参照する） ○ 苦情・相談受付窓口を記した文章が別途用意されていますが、契約時の説明用としてのみ使用されているだけなので配布される事を希望します。				
	(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。	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)	○ 多種多様のレクリエーションが用意されていて、通所者自身が主体的に好きなものを選択出来るようになっており、写経や編み物なども楽しんでおられる。 ○ 通所者へのアンケートを実施されていますので、日々の介護サービス提供により一層生かされてサービス向上に努められる事を期待します。 ○ 第三者評価を受けるにあたり事業所としての自己評価を行われ、多くの問題点が有る事を認識され今後のサービス改善に努めようとしている。職員個々の自己評価も今回実施し、併せて施設長との面談も実施、希望や悩み・スキルの把握に努められている。				