アドバイス・レポート

平成21年3月18日

平成20年11月7日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた(京都市御室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

1)事業の継続・充実

開設10年を経て実績を重ね、定員を増員して機能訓練も実施し、定員35名の90%を超える利用者を日々受け入れておられます。全般に職員の定着がよく、永年継続のボランティアも来ておられました。また食事は直営で提供され、給食スタッフも個別対応に配慮しておられ、利用者に好評でした。

2)スタッフのチーム力

特に良かった点とその理由(※)

施設長は朝夕のミーテイングに参加されて、各スタッフと意 見交換をしやすい状況にあり、全職員が協力しあって一体感 を持って、サービス提供に当たっておられます。パートを含 めて職員間で連携して4台の送迎車もフルに活用しておられ ました。

3)ブロック体制の活用

京都市社会福祉協議会の右京エリアの5つのデイサービスセンターでブロックをつくって、事業協力や職員研修の体制をとっておられます。このシステムが相互の運営や職員研修に有効に生かされています。

特に改善が 望まれる点と その理由(※)

1) 通所介護計画の作成業務

アセスメント時に本人または家族の希望を聞いておられますが、その記載が不明確でした。また100名程の登録者に対して計画作成担当者1名では負担が大きいようですので、作成・実施・見直しの全体に工夫が必要と思われます。

特に改善が 望まれる点と その理由(※)

2)デイサービスでの小グループケア、個別ケアの方向

午前中に利用者全員の入浴を済まされて、昼食時に30名余りの利用者全員で唱和して食事をしておられましたが、個別対応に配慮したケアを考える余地があるように思いました。タイムスケジュールや空間の使い方を見直して、個別または少人数でサービスを提供する方法を検討されてはいかがでしょうか。例えば、スタッフの勤務時間や休憩のとりかたを工夫して個々の利用者の心身の状況に応じたタイムスケジュールを組む、空間を区切って、一同に見晴らした状態でなく落ち着いた少人数のエリアが持てるようにする、などといったことが考えられます。

1) 通所介護計画の作成業務の合理化

アセスメント用紙に、本人・家族の希望欄をつくっておいて、常時チェック出来るようにしておかれるといいでしょう。 新規利用者のケアプランについては、サービス開始後いつまでに誰が原案をつくるかをルール化しておいて、居宅のケアマネジャーにも提案していくようにされるといいのではないでしょうか。

また、本人・家族・スタッフ間の確認作業はいつまでに誰が担当するか、などといった一連の通所介護計画作成業務のサイクルを、相談員以外のスタッフ間でも分担してプロセスを相互に共有することが重要です。

具体的なアドバイス

2)デイサービスでのユニット・個別ケアの検討

ハード面の制約もあって、利用者は大きなワンフロアでイスに座って一日を過されることが一般的な対応になっていますが、それがその利用者の個々のニーズに合っているのかどうか、その時々の変化に対応した過しかたを更に検討されてはいかがでしょう。

個々人の趣味や体調に合わせたプログラムの組み方はスタッフの人数と場所の広さに制約されがちですが、将来的なデイサービスのケアのあり方を視野に入れて研究討議されるといいのではないでしょうか。

※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	2670700083
事業所名	社会福祉法人京都市社会福祉協議会 京都市御室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、居宅介護支援
訪問調査実施日	平成20年11月21日
評価機関名	特定非営利活動法人京都市老人福祉施設協議会事業センター

大佰日	中項目	小項目	通	評価項目	評価結果					
八水口	十九日	7.44	番	TT III 次日	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。	В	А				
		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。	Α	Α				
		 (評価機関コメント))	センター内に理念が掲示してあり、また各種の業務マニュアルの巻頭へて、何度も見えるように工夫してあります。	ページに理	念を再掲し				
	(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。	Α	А				
		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。	Α	Α				
		(評価機関コメント))	京都市社会福祉協議会(以下、市社協)の17デイサービスセンター合「御室デイ単独の会議を毎月開催されて組織的に課題に取組んでおられ		長会議や、				
	(3)管理	者等の責任とり	リータ	ボーシップ						
		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。	Α	Α				
		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。	В	А				
		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。	Α	А				
		 (評価機関コメント))	 運営管理者は朝夕ミーティングに参加し事業運営をリードしていこうとさ	れていま [.]	す。				

大項目	中項目	小項目	通番	評価項目		5結果 第三者評価			
Ⅱ組約	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。	В	В			
		継続的な研修・O JT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。	Α	А			
		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。	В	В			
		(評価機関コメント)	1	職員採用については正職員・嘱託・非常勤の配置にバランスを持たせて 資格取得に対する報償はありませんでした。今後重要となっていく実習 を何らかの方法で考えられてはいかがでしょうか。					
	(2)労賃	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。	В	В			
		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。	В	В			
		(評価機関コメント)	ı	職員がリラックスできるような休憩場所をとるスペースはありませんでし ア用のロッカーを目隠し的に置いたりして工夫しておられます。会議室でような休憩場所に兼用することも考えられます。	-				
	(3)地垣	さの交流							
		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。	В	В			
		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。	В	В			
		(評価機関コメント) 地域のイベントを掲示したり住民ボランティアを受け入れたりされていますが、更に多面的にかかわって、介護者向けの講習会や懇談会などの企画をされてはいかがでしょうか。							

大項目「	山頂日	小項目	通	評価項目	評価結果				
八块口	十块口	小块口	番		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。	Α	Α			
		(評価機関コメント)	١	独自のリーフレットを作って配付しておられます。					
	(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。	Α	Α			
(評価機関コメント) 事業所独自のアンケートでは利用説明等を詳しく聞いたという					かったで	f 。			

(3)個別	川状況に応じた計	一画领	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。	В	В
	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。	Α	Α
	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。	Α	В
	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。	В	В
	(評価機関コメント))	アセスメントの書式や、サービス利用計画書の作成の手順、職員間の しをされてはいかがでしょうか。	業務分担な	どの見直
(4)関係	系者との連携				
	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。	А	А
	(評価機関コメント))	地域包括支援センターとの連携や主治医との連携を取っておられます	0	
(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。	В	А
	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。	В	В
	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。	Α	Α
	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。	Α	А
	(評価機関コメント))	事業所独自のマニュアルを作成して、職員会議にてその内容の確認をの保管や持ち出しに関する規程を成文化して共通認識とされたほうが、		
(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。	В	А
	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。	Α	А
	(評価機関コメント)	١	感染症対策のマニュアルを活用して、管内の衛生面を適切に取組んで	おられます	<u> </u>
(7)危機	 後管理				
	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。	В	В
	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。	Α	Α
	(評価機関コメント))	災害時の地域との協定がまだありません。		

大 頂日	中項目	小項目	通	評価項目	評価結果				
八块口	中块口	小块口	番	計画視日	自己評価	第三者評価			
Ⅳ利月	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。	Α	Α			
		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。	В	Α			
		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。	Α	Α			
		(評価機関コメント) プライバシー保護の研修を市社協のデイサービスのブロック会議にて開催し、意識的にんでおられます。							
	(2)意見	・要望・苦情への	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。	А	Α			
		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てている。	В	В			
		第三者への相談 機会の確保	35	公的機関等の窓口に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。	В	В			
		(評価機関コメント)		 独自にアンケートをとってサービス向上に役立てておられます。その結: ことも重要なことだと思います。	果を今後、	公表される			
	(3)質 <i>0</i> .	向上に係る取締	1						
		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てている。	В	Α			
		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。	Α	Α			
		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。	Α	А			
		 (評価機関コメント))	 この評価項目を職員会議にて検討して、継続的に第三者評価を受診し	ておられま	ドす 。			
	<u> </u>			<u> </u>					