

## アドバイス・レポート

平成22年2月1日

平成21年10月20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陶化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8)基盤強化プロジェクトを設け給与体系の見直しを行うなど、具体的取り組みを行っておられます。職員の離職率が低いことなど有効性が認められます。  (通番12)施設長が個別面談を行い、意見を直接聞く場を設けておられることから職員とのコミュニケーションの機会の確保がなされています。  (通番14)地域の要請に基づき設立された事業所であることの認識と責任を持ち、地域住民との密接なつながりが構築されています。  (通番38)第三者評価を連続して受けられ、サービスの質の向上に向けての取り組みの姿勢が覗えます。  (通番34)相談員が、利用者の意向や苦情をくみ取り迅速に対応されています。</p>
<p>特に改善が望まれる点とその理由(※)</p>	<p>(通番1)組織の理念・運営方針は、年度当初に事業計画とともに職員へ周知させているとのことですが、周知が不十分のように思われました。周知するための工夫を職員間でも検討されてはいかがでしょうか。  (通番17)アセスメントやプロフィールは様式に従って聴取できていますが、継続した流れや変化が捉えにくいいため、記述方法の工夫やカルテ整理をお勧めしたいと思います。  (通番20)個別援助計画の定期的な見直しはされていますが、モニタリングがプランの一部しかされていないようです。見直しや評価の必要性を再確認後、課題の全てについて評価を行ってください。  (通番22)業務マニュアルは社会福祉協議会の既存のものを利用されており、使いにくいとの意見が聞かれました。職員が見直しや改善を行い、実用性のあるものに変えていかれると良いのではないのでしょうか。  (通番29)事故報告や対策などはその都度対応されておられますが、年間の統計や分析を行い、職員間で周知し、次年度への課題設定の足がかりにされてはいかがでしょうか。  (通番30)人権尊重における研修が不十分なように見受けられました。年間研修計画に組み入れていただければ良いと思います。  (通番36)利用者満足度向上の取組みに際し、会議やミーティングが行われ、検討されているようですが、書面化されていないようです。議事録を残されることをお勧めします。</p>
<p>具体的なアドバイス</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 法令遵守の取り組みについて、情報収集はされておられるようですが、職員への伝達や理解するための取り組みが確立されていないようです。現場での研修機会を確保し、周知されることが必要かと考えます。</li> <li>・ 個別状況に応じた計画策定のための利用者、家族の希望の尊重について、個々の利用者全てが、自分の思いや問題点を吐露できるということは困難です。アセスメントやコミュニケーションの中で、意向、問題点や希望などを積極的に引き出すことが大切であり、また、その内容についての記録や計画書の作成、経時的な経過記録を充実させていけるよう、業務レベルでの課題の設定をされ、勉強会や研修に組み入れていかれてはいかがでしょうか。  また、アセスメント後のケア計画作成において、個別の介護内容を設定され、利用者の要望だけでなく専門職からみたニーズを抽出し、利用者、家族へ提供するとともに、実施内容の記録、評価を実施されることをお勧めします。</li> </ul>

具体的な  
アドバイス

- ・ 業務マニュアルについては、業務レベルでの職員の意識、その存在価値、利用状況、見直し期間や見直し内容を事業所内で再検討し、職員が自分達で作り上げ、現場で実施していく取り組みを構築され実践されることをお勧めします。
- ・ 職員間の情報共有の方法としてカルテが十分活用されるよう各職種がそれぞれの分野の記録をするだけでなく、職種間の情報提供の源になるようにカルテ整理を行い、インデックスなどを利用して見やすく解りやすい状況とし、ケアにかかわる職種全員が活用できるように実用化されることをお勧めします。
- ・ 収集した利用者情報を有効に活用したサービス改善の仕組みづくりに関して、利用者や家族の意見や要望を嗜好調査、意見投稿箱、ヒヤリハットや気づきメモなどを活用して日常の中で聞き取り、意見、要望が挙げられた時やその要望を挙げた利用者、家族個人への対応として行われてはいますが、これらの情報を整理、分析し、組織活動の改善に活用するまでには至っていないようです。取り込んだ情報に対する要因分析を行い、傾向、対策を分析することにより、現状のサービスの向上を目指すための課題を明らかにする仕組みを作ることが求められます。
- ・ 利用者のふれあいの場、レクリエーション、食事等の多目的の場で、利用者一同の活動状況を見ながらサービスを行うには良い場所となっていますが、平行棒、職員の記録場所、休養者のベッド等が雑然と配置されています。整理整頓が望まれます。
- ・ 書類のファイリング方法（欠席者のファイル、出席者の記帳中のファイル、ケア計画）、掲示方法（重ねたもの、期間の過ぎたもの）等は機密面、効率面の観点からルール作り、実施、見直し等のサイクルでの整備が望まれます。実施された会議記録、通達などが形骸的にならないような工夫と取組を期待いたします。
- ・ 休養者のベッドについては、ハード面の制約はある（限られたスペースの中にある）とはいえ、遮音、プライバシー確保、目隠し等の検討が望まれます。
- ・ 自主点検表以外のサービス自己評価について、たとえば、接遇マナーなど、サービス改善と職員の意識改革をされてみてはいかがでしょうか。また、自主点検内容は、スタッフに周知され、業務目標や課題に取り上げていかれることも考慮していただければ良いのではないのでしょうか。また、同様に第三者評価内容の周知、内容確認や点検などにケアスタッフ全員の参加を促すことで目的意識や課題設定の基礎となりサービス向上への取り組みが活性化されるのではないかと考えます。
- ・ 第三者評価を受けるに当たり、①すべてのスタッフを巻き込んで、事業所全体で取り組む②対話の中で改善のヒントをつかむなどQ&Aを再度確認され、前回の評価結果を受け、サービス改善に向けた取り組み内容を明確に全職員へ周知したのち、業務レベルでの取り組み・実施・評価が大切かと考えます。第三者評価では介護保険のサービス水準としての評価内容を客観的に検証するとともに、事業所全体のサービス向上へ向けた取り組みを評価し、改善に向けた足がかりを見つけていただくことを一つの目的としております。評価結果に優劣をつけるものとしてではなく、優れている点をさらに進化させ、課題を明確にし、さらなるサービス向上への足掛かりとしていただければ幸いです。

(様式6)

# 評価結果対比シート

事業所番号	2670500103
事業所名	社会福祉法人 京都市社会福祉協議会 京都市陶化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21年12月4日
評価機関名	社団法人全国老人保健施設協会 京都府支部 京都府老人保健施設協会

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
<b>I 介護サービスの基本方針と組織</b>						
<b>(1)組織の理念・運営方針</b>						
	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	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)		組織の理念・運営方針は明確で、揭示もされています。管理者は、理念に沿ったサービス提供実施を指示されていますが、職員への周知徹底を強化されることをお勧めします。			
<b>(2)計画の策定</b>						
	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	B	
	(評価機関コメント)		事業計画は各会議において検討し事業運営に反映され、サービス向上への課題は明確にされていますが、現場において、計画的・定期的に取り組む、評価されることをお勧めします。			
<b>(3)管理者等の責任とリーダーシップ</b>						
	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	B	
	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、リーダーシップを発揮され、その責任と役割を認識されています。情報伝達は、書面のみではなく、周知の確認という点も考慮していただければと思います。			

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
<b>Ⅱ 組織の運営管理</b>						
<b>(1)人材の確保・育成</b>						
		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。	A	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)		社会福祉協議会としての教育計画や研修会などが実施され、支援体制は十分見て取れます。現場においての勉強会で、業務の振り返りや気づきが接遇面も含め強化されることをお勧めします。		
<b>(2)労働環境の整備</b>						
		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。	B	B
		(評価機関コメント)		管理者面談が行われ、相談もしやすく働きやすい職場環境が視えました。離職率も低く、安定感があるように感じました。今後、スタッフ個々のスキルアップの向上に努めてください。休憩場所や環境については、スタッフの意見・アイデアを持ち寄り、検討されてはいかがでしょうか。		
<b>(3)地域との交流</b>						
		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。	A	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)		地域の要請に基づき設立された事への認識と誇りを持ち、会食会や講習会などを積極的に実施され地域住民との信頼関係が構築されている事は高く評価できます。		

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
<b>Ⅲ 適切な介護サービスの実施</b>						
<b>(1)情報提供</b>						
		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)		ホームページや機関誌などの発行がされています。前回のアドバイスにもあった見やすい工夫について、つり下げてあったものを張り付けたとの事でしたので、利用者の目線に立って工夫されてはいかがでしょうか。		
<b>(2)利用契約</b>						
		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)		契約など自分で出来ない方の場合、生活指導員と連携するなど、利用者が不安なく利用できるよう配慮されています。		
<b>(3)個別状況に応じた計画策定</b>						
		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)		所定の様式によりアセスメントが行われ、プロフィールが記載されています。見直しは行っているとの事ですが、課題の一部であるため、課題の全てにおいて評価されることが望ましいと考えます。		

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
<b>(4)関係者との連携</b>					
	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)	関連機関との連携が構築されており、安定した支援体制がとられています。			
<b>(5)サービスの提供</b>					
	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	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)	マニュアルは「現場で実際に使用して内容評価後、見直しを行い、また現場で使用する。」というサイクルで継続的に検討・改善を行うことをお勧めします。			
<b>(6)衛生管理</b>					
	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	B
	(評価機関コメント)	感染症研修などを実施され、職員に周知されています。臭気対策について、排水管は定期的に水を流すことで臭気を軽減できると思います。			
<b>(7)危機管理</b>					
	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)	事故やヒヤリハットなどの報告書・改善案などは整備されていますが、さらに、年間の統計や内容分析を行った後、再発防止やマニュアル改善に役立てられてはいかがでしょうか。			

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
<b>IV利用者保護の観点</b>						
<b>(1)利用者保護</b>						
		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	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	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)	人権尊重に関する研修会は前回調査日より今回調査時点までの実施状況が確認できませんでした。トイレや脱衣所(仕切りがカーテンのみの場所)でのプライバシー保護に十分取り組んでください。地域の様々な利用者を受け入れておられます。医療処置の必要な方でも受け入れられる体制・ケアが充実しています。			
<b>(2)意見・要望・苦情への対応</b>						
		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。	B	B
		(評価機関コメント)	意見箱が設置され、利用者意見に対する回答が掲示されていました。相談員が意向や苦情をくみ取り迅速に処理されていますが、改善状況の公開も検討してください。事業所玄関に公的相談窓口が掲示され契約書にも明示されています。			
<b>(3)質の向上に係る取組</b>						
		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。	A	B
		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。	A	B
		(評価機関コメント)	日々のケース会議・ミーティングで議論はされているようですが、議事録が不十分でした。項目別にファイリングされることで、内容確認がしやすいのではないのでしょうか。第三者評価に対する職員全員の参加を検討してください。また、前回の調査の改善例や改善に向けた内容が不明確でした。取り組みを明確に示されることをお勧めします。			