

アドバイス・レポート

平成 28 年 4 月 11 日

※平成 25 年 4 月 1 日以降に支援機構への受診申込分から適用

平成 28 年 2 月 12 日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた（嵐山寮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

特に良かった点とその理由 (※)	<p>1) 組織の理念と運営方針</p> <p>昭和 37 年からという古い歴史をもつ社会福祉法人が運営されているデイサービスセンターとのことで、その歴史の積み重ねを集約し、法人の理念や事業方針、諸規定等を一冊の手帳にまとめた「経営計画書」として、年度ごとに全職員に配布されており、法人理念や事業計画の浸透に取り組まれていました。また、洗練されたホームページや広報用のパンフレットを作成することにより、組織の理念や運営方針が広く周知されるように取り組んでおられました。</p> <p>2) 人材の確保・育成</p> <p>大規模法人として複数の施設運営をされており、人材の確保や育成に大きな力が必要かと思いますが、大規模法人の特性を活かした法人内の研修や、デイサービスにおける研修を充実した内容で開催されており、同じ内容の研修を 2 回ずつ開催されるなど、全職員に対して人材育成をしっかりと行っていこうという法人の意向を感じることができました。</p> <p>また、研修後の報告書は、「行動変容」や「気づきシート」という形で、受講者にとって研修内容を活かしていくために記載しやすく、また受講結果を確認する上位職にとっても研修内容の活用を確認しやすい内容になっていました。</p> <p>3) 環境への配慮</p> <p>多くの職員を雇用されており、労働環境への配慮が大変な中かと思いますが、外部事業者を活用した全職員へのメンタルヘルスカードの配布、ノー残業デーなど職員の労働環境への配慮が随所で確認されました。超過勤務も組織的に管理されており、働きやすい環境作りをすることにしっかりと取り組まれていることが確認できました。</p>
---------------------	--

<p>特に改善が望まれる点とその理由（※）</p>	<p>1) 管理者等の責任とリーダーシップ 管理者等がリーダーシップを発揮し、危機管理や運営面で活躍されていることが確認できましたが、管理者等が自らの行動について信頼を得ているかなどについて、把握、見直し、評価する方法については確認することが出来ませんでした。組織がより強く発展していくためには、管理者等もまた、自らの行動を振り返る機会は大切なものだと考えます。ぜひ、より強固な組織づくりのために、その方法についてご検討されてはいかがでしょうか。</p> <p>2) 危機管理 月一回の避難訓練を実施されるなど、災害対策への危機意識の高さを感じる事が出来ましたが、地域連携を意識したマニュアルについて確認することが出来ませんでした。貴施設の地域は、過日に大きな水害を経験された経緯などもあることから、地域にとっても貴施設のような大規模法人の高齢者施設に期待する役割は大きいものと考えます。ぜひ、地域との連携を目指した災害対策について検討されてはいかがでしょうか。</p> <p>3) 意見・要望・苦情などへの対応 第三者への相談機会の確保について、外部の相談窓口の掲示などで取り組んでおられましたが、外部の人材を取り入れてのご利用者の相談機会の確保については確認することが出来ませんでした。より質の高いサービスを提供していくために、何らかの手段でもって外部の人材に相談窓口として活躍していただいてはいかがでしょうか。</p> <p>4) 評価の実施と課題の明確化 年に 1 回以上の自己評価については、介護技術の評価をキャリア段位制度の様式を利用して取り組んでおられましたが、サービスの体制、内容、質などの評価を、結果の比較をするなどしてサービス向上に取り組むような評価内容を確認することが出来ませんでした。サービスの自己評価に定期的に取り組む、評価結果について検討する機会をもつことは、サービスの質の向上だけでなく職員にとってもレベルアップしていくための良い機会になるものと考えますので、ぜひ検討してみられてはいかがでしょうか。</p>
---------------------------	---

<p>具体的なアドバイス</p>	<p>1) 管理者等の責任とリーダーシップ</p> <p>以前に職員アンケートという形で管理者評価を実施されたことがあるとの事でしたが、期待している結果を得ることが出来なかったため現在は行っていないとのことでした。より良い組織作りのためには、様々な取り組みを継続的に行っていくことが大切かと考えます。アンケートの質問項目を絞ってみることや、答えやすい質問に変更するなどの工夫により、再び取り組んでみられてはいかがでしょうか。</p> <p>2) 危機管理</p> <p>災害時には実際に勤務している職員だけでは対応することが困難な可能性が高く、地域と相互に協力しあう関係を構築していくことが、地域にとっても、施設にとっても、安心した生活につながるものと考えます。地域の消防団や自主防災会などと何らかの接点を持つことから始めていき、防災協定の締結などを目指していかれてはいかがでしょうか。</p> <p>3) 意見・要望・苦情への対応</p> <p>ご利用者にとって、外部の方に相談する機会を持てることは、事業所の透明性を高めるだけでなく、事業所に良い意味での緊張感をもたらしてくれるものと考えます。ボランティアの会「ふれんど」の会議を月一回開催されるなど広くボランティア活用をされていることから、ボランティアの方に外部の相談窓口として定期的にご利用者に話をさせていただくなどの機会を作ることなどに取り組んでみられてはいかがでしょうか。</p> <p>4) 評価の実施と課題の明確化</p> <p>定期的な自己評価は、日々の仕事内容に対して、サービス向上などへの意識が高まり、職員のモチベーション向上など様々な形で有効に活用していくことも可能ではないでしょうか。自己評価のチェック項目から職員と一緒に考えること等から始める等することで、より意識も高まり有効な活用につながるのではないのでしょうか。</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)

※平成25年4月1日以降に支援機構への受診申込分から適用

評価結果対比シート

事業所番号	2670700059
事業所名	嵐山寮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、認知症対応型通所介護、 介護予防認知症対応型通所介護
訪問調査実施日	平成28年2月29日
評価機関名	一般社団法人京都市老人福祉施設協議会

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）及び事業所の職員全員が、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)		職員全員に配布されている「経営計画書」には理念や運営方針が記載されており、その内容に沿うような介護サービスの提供に努力されていました。機関誌の発行や家族会の開催、IT委員会を中心に作成されているホームページを活用し、組織の理念や運営方針の理解を深める取り組みを行われていました。			
(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。	A	A	
	(評価機関コメント)		職員会議などを通じて課題の設定を行われており、定期的な達成状況を年に4回、四半期報告書という形で確認されていました。			
(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	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、いつでも職員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)		管理者によるリーダーシップを発揮した事業運営が行われていることを確認しましたが、「責任者が把握すべき法令のリスト化等」を確認することが出来ませんでした。(通番5) 「運営管理者が自らの行動が信頼を得られているかの把握、評価、見直しをするための方法」について、考慮をさせていただく余地がありました。(通番6)			

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。	A	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。	A	A
		(評価機関コメント)		サービス区分の中での偏りはありますが、介護福祉士を多く配置されており質の高い人材確保に取り組まれました。また資格取得支援の取り組みも確認できました。研修を計画的に実行されており、研修後に行っておられる「行動変容」「気付きシート」という、研修の効果を高めるのに効果的な取り組みが確認できました。実習の受け入れも積極的に進められており、人材育成への熱意を感じることができました。		
(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、職員の労働環境に配慮している。	A	A
		ストレス管理	12	職員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。	A	A
		(評価機関コメント)		ノー残業デーの設定やメンタル面の相談を外部機関に出来る体制を整えるなど、労働環境に配慮されていることが確認できました。実際の超過勤務なども少なく、働きやすい環境であることを確認しました。また休憩室が複数確保されており、職員がゆっくりと休憩できる環境を整えられていました。		
(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。	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)		広報誌やホームページ、SNSを活用し、地域への積極的な情報発信をされていることを確認しました。地域の社会福祉協議会に対して研修委員として職員を参加させるなど行い、地域への貢献(施設機能の還元)が行われていることが確認できました。		

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)		事業者情報はホームページ上で詳細に公開されており、問い合わせや「お試し利用等」サービスの選択に必要な情報を提供されていることを確認しました。		
(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)		重要事項説明書への同意・捺印を書面にて確認しました。成年後見人を活用しているケースも確認できました。		

(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	定期的及び必要に応じて、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)		計画策定はアセスメントや本人・家族の希望尊重、専門家への意見照会と、見直し作業が標準的なレベルで行われていることを確認しました。		
(4) 関係者との連携				
多職種協働	21	利用者のかかっている医師をはじめ、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)		地域ケア会議に出席するなどすることで、地域の関係者と連携を取ることができるように取り組まれており、主治医や地域ケアセンターとの連携を整えられていることを確認しました。		
(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、職員に活用されている。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	A
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、利用者の家族等との情報交換を行っている。	A	A
(評価機関コメント)		業務に必要な各種マニュアルを整備されており、定期的な見直しがされている状況を確認しました。サービス提供に係る記録を整備されており、個人情報の取り扱いについても勉強会を開催することで、職員教育を実施されていました。ミーティングや会議を活用し情報共有をされており、参加人数に課題はありましたが「家族茶話会」や連絡帳を活用し、家族との情報交換に取り組まれていました。利用者の記録の取り扱いについて、廃棄は法人一括で専門の業者に秘密書類としてリサイクル委託されているとのことでしたが、保管・保存・持ち出し・廃棄に関する規定について検討の余地があると感じました。		
(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、職員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	A
(評価機関コメント)		年数を経た建物でのサービス提供ではありますが、職員で役割分担し清掃を行い、臭気なども感じることなく清潔感のある状況を保っておられました。感染症に関する勉強会を定期的で開催し、職員教育にも取り組まれていました。清掃業務などを一部外部に委託するなども、衛生的な環境を担保していく方法ではないかと感じました。		
(7) 危機管理				
事故・緊急時の対応	28	事故や緊急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。	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	A
災害発生時の対応	30	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。	A	B
(評価機関コメント)		マニュアル整備に加えて、災害避難訓練を毎月実施されるなど、防災への意識を高くもたれていることが確認できました。地域連携を意識したマニュアルや訓練は実施されておらず、今後の課題かと感じました。（通番30）また、事故後の報告、対策が速やかになされており、月ごとの分析に基づいた再発防止対策に関して細心の注意を払われている印象を受けました。マニュアル等も必要に応じて年度途中でも更新されているとのこと、実践に即した内容であることが確認できました。		

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	31	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	32	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	A
		利用者の決定方法	33	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)		全職員に配布される「経営計画書」には「利用者保護の観点」が明記されており、研修や会議でも人権の尊重やプライバシー保護に関して理解を深められていることが確認できました。		
(2)意見・要望・苦情への対応						
		意見・要望・苦情の受付	34	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	35	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。	A	A
		第三者への相談機会の確保	36	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)		年1回のアンケート実施とその後の分析を行う取り組みが行われていることを確認しました。苦情についても規定を定め、会議での検討を行うなど適切な対応をされていました。外部への相談窓口の掲示などには取り組まれていました。利用者の外部の方への相談機会を確保するための介護相談員等の受け入れは、派遣する人がいないなどの派遣側の問題もありますが、受け入れを確認できませんでした。		
(3)質の向上に係る取組						
		利用者満足度の向上の取組み	37	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	38	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職員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	39	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)		アンケートの実施、各種委員会や会議によるサービス向上への取り組みが確認できました。キャリア段位制度の様式を利用した介護技術に対する評価を実施されており、自己評価を実施されていましたが、自己評価の結果の推移を把握し、その内容を検討すること等はされておらず、効果的な自己評価となっているかについては検討の余地があるのではないのでしょうか。(通番39)		