

# アドバイス・レポート

平成 30 年 3 月 19 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 30 年 1 月 4 日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた（糸屋町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><b>1) 認知症ケアへの取組み</b></p> <p>事業所は、上京区の旧家が多く残る地域にあって、事業所内も民家の佇まいを残した設えが施され、事業所内はスタッフと利用者の自然な会話のやり取りがあって、個々の利用者の生活のリズムに合わせてその人らしさを引き出す丁寧な関わりをされていることを実感致しました。経験の浅い職員に、認知症の理解や対応の仕方を理解させることに課題を感じておられましたが、外部の事例発表に職員全体で取り組まれたことを契機に、障害形態別の勉強会にも関心を示すなど、職員の意識が変わってきたとのことで、今後も様々な機会を活用して更に認知症に対する理解と認知症ケアの質を高めていかれることを期待致します。</p> <p><b>2) 地域に根差した事業所作り</b></p> <p>もともと北区・上京区に老人ホームを作る運動から始まった法人の事業展開の中で、地域との繋がりの強い上京区で地域に根差した事業所作りを進められています。事業所は小規模多機能型居宅介護、訪問介護を併設し、移転した一般型デイサービスセンターとともに多面的に在宅生活を支える事業所としての役割を果たされています。同時に、各学区の町内会の会議に出席し、障害事業所や地域の祭りに参加され、また現在は一旦中断しているものの一般型デイと連携してサロン活動に取り組まれる等、様々な形で地域社会の一員として地域に関わっておられ、このことは事業所を利用される利用者にとっても、地域で暮らし続ける上での安心感にも繋がっていることと思います。</p> <p><b>3) 働きやすい職場作り</b></p> <p>認知症対応型のデイサービスで事業所規模、職員規模が比較的小さく、職員間の連携がとりやすい職場環境にあり、日常的な情報交換はよく行われており、また会議や職員ヒアリングで、一般職員も提案しやすい関係性が築かれていることが職員ヒアリングでも確認できました。有給休暇も年間に消化できるよう配慮され、業務も勤務時間内にできるだけ行えるよう組み立てられていて、残業少ないとのことでした。研修に関しては、個人の研修計画を作成し、週の労働時間が30時間以上の非常勤職員までは研修参加を原則とし、それ以外の非常勤職員も研修内容によって参加できるよう配慮されている等、職場環境の整備と職員育成にも配慮され、職員にとって働きやすい職場作りをされていると思いました。</p>
---------------------	---

<p>特に改善が望まれる点とその理由（※）</p>	<p><b>1)利用者ニーズの把握</b></p> <p>日常的にサービスを提供する中で、利用者・家族の要望はよく聴き取られていますが、利用者・家族等への満足度調査はこの数年実施されていませんでした。地域社会の介護サービスの提供環境が変化して地域の介護ニーズが変化し、デイサービスの利用者自身も変化していく中で、利用者が在宅での生活を続けていく上で何が必要かを確認し、利用者や地域のニーズに沿った事業を展開していくためには、定期的に利用者満足度調査を実施し、事業計画や事業所の方針に反映させていく事は大変重要なことと思われまます。</p> <p><b>2)非常勤職員等との情報共有</b></p> <p>職員間の情報共有は業務日誌、口頭伝達で行われていますが、出勤時間の違いもあって、朝夕のミーティング等は実施されておらず、職員の中で比較的大きな割合を占める非常勤職員やアルバイト職員に対して確実に情報伝達が行われていませんでした。特に小さな規模でサービス提供が行われる認知症対応型通所介護にあって、チームケアを充実させ、サービスの質を向上させる意味でも十分な情報共有は不可欠と思われ、ミーティング時間の確保や確実な情報共有への仕組み作りが必要と思われまます。</p> <p><b>3)マニュアル類の整備</b></p> <p>業務マニュアル類は整備され、法人統一のもので整えられていましたが、事業所の人的・物的環境による個別の状況や、地域性の違いにより、標準的な業務手順も異なってくることを考えれば、マニュアルの種類によっては、事業所の特徴に合わせた事業所独自のマニュアルの整備も必要と思われまました。特に、災害マニュアルに関して、事業所独自の物を作成中とのことでしたが、大規模災害への備えが強調される昨今、特に本体施設とは異なった地域との関わりや、事業所の特性に合わせて災害発生時に有効に対応できるだけの災害対策マニュアルの早期の整備が望まれます。また、事故・緊急対応マニュアルは送迎車等に搭載されていませんでしたが、送迎をはじめ外出の機会もあるサービスにあって、災害発生を含む緊急時に有効に対応するためには送迎車等への搭載などマニュアル類の適切な扱いへの配慮も必要と思われまました。</p>
<p>具体的なアドバイス</p>	<p><b>1)利用者ニーズの把握</b></p> <p>満足度調査毎に調査項目を変更して調査を実施することも多面的に利用者ニーズを把握する上で有効と思われまますが、基本的な事項については一定の調査項目を用いて同じ内容で満足度調査を定期的に繰り返して実施すれば、利用者ニーズの変化を把握しやすいのではないかと思います。また、併設の訪問介護や小規模多機能、近隣の同法人の一般型デイサービス等、法人として提供可能なサービス形態を提示して利用者の選択肢を拡げる提案型のアンケートにする等アンケート内容を工夫すれば、より利用者のニーズを実態に沿った形で把握しやすいのではないのでしょうか。</p>

	<p><b>2) 非常勤職員等との情報共有</b></p> <p>毎日の情報を共有する機会として、業務の組み立てを検討して一日の適当な時間に短時間でもミーティングの時間を確保し、ミーティングに参加できない職員にもミーティング内容が伝達できるよう工夫されてはいかがでしょうか。また、特にケアサービスを提供する上で必要な情報に関しては、非常勤職員や学生アルバイトにも確実に情報伝達できるよう、情報の重要度に応じて職員が意識化できるように情報伝達のツールを工夫したり、閲覧後の押印やサイン、またはチェック欄を設けるなど、情報が伝達されたことを確認できるよう工夫されてはいかがでしょうか。</p> <p><b>3) マニュアル類の整備</b></p> <p>事故や感染症対応等、特に事業所の人的・物的環境によって具体的に対応手順を決めておく必要があるものについて、法人共通のマニュアルとは別に、事業所での対応手順を定めたマニュアルを整備されてはいかがでしょうか。特に災害対応については、地域の特性に応じて、災害発生時の初期対応や、発生後の利用者の安否確認や関係機関・事業所との役割分担なども含めた地域との連携の仕方を地域の関係団体も含めて取り決め、マニュアル化しておかれるといいのではないのでしょうか。また、送迎など外勤時の事故・緊急時対応のマニュアルは、送迎車等に搭載したり、携行できるものを準備されてはいかがでしょうか。</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	2690200072
事業所名	糸屋町デイサービスセンター
受診メインサービス (1種類のみ)	認知症対応型通所介護
併せて評価を受けたサービス (複数記入可)	訪問介護
訪問調査実施日	2018年1月22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
<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)		1) 法人の広報誌で法人理念の家族等への周知・広報が行われています。法人役員者会議、全職員会議でも理念の職員への周知の機会を持たれています。2) 法人の理事会、管理委員会、生活支援センター聚楽全体の主任会議、全事業所会議、事業所会議により組織的な意思決定の仕組みが整えられています。			
<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。	B	B	
	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)		3) 毎年度事業目標を設定し半期ごとに評価を行なわれていますが、利用者の満足度調査が実施されておらず、利用者ニーズの計画への反映は今後の課題となっていました。4) 事業所で上半期、下半期のまとめ会議を行い目標の設定と評価を行なわれています。			
<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組みを行っている。	B	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)		5) 管理者は法令遵守に関する研修等に参加し、伝達研修等も実施されていましたが、事業を運営する上で理解が必要な関連法令の職員への周知、意識化が来ていませんでした。6) 法人の「働きやすい職場プロジェクト」によるストレスチェックで、上司に対する評価項目が設定されています。7) 緊急時は対応マニュアルにより対応し、管理者不在時も連絡できる体制を整えられています。			

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	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)	8) 職員の人員配置も検討して年度の事業計画を策定されています。資格取得支援として、法人での勉強会、俸給表での格付け、受験費用・登録費用の補助等行われています。9) 法人全体で経験年数に応じた研修体系を整え、また職員には個人研修計画を作成させて研修参加を促されています。10) 事業所単独では実習受け入れは余り実績がありませんが、法人特養が窓口となって担当者を置いて実習受け入れを行われています。			
<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、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、スタッフが充分に休む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)	11) 有給休暇は法人の総務課で管理し、事業所でも希望に沿って有給休暇を取得できるよう促されています。12) 休憩場所として、3階のヘルパーステーションの事務所の一角と、事業所外の建物に確保されていましたが、事業所のフロアから離れた所にあり、十分活用されていませんでした。			
<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。	B	A
		(評価機関コメント)	13) 2か月に一回の運営推進会議、上京区のデイサービスセンターで構成される上京区ささえ愛の会等地域の各種会議に参加し、事業所情報を発信されています。14) 上京オレンジカフェに職員が参加したり、一旦中断はしているもののサロン活動に取り組まれる等、事業所機能の地域への還元に努められています。事業所が主体となって行う学習会、講演会等の開催は今後の課題と思われます。			

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)	15) 法人のホームページ、広報誌により事業所情報を利用者に提供されています。生活支援センター聚楽のパンフレットを作成し、事業所ごとに本人負担で利用料金を表示された解りやすい料金表も作成されています。お試し利用も、食事、おやつ、入浴サービスについて利用可能となっています。			
<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)	16) 重要事項説明書により、サービス内容、利用料金について説明し同意を得られています。成年後見制度、権利擁護制度等については事業所では対応された実績はありませんが、制度利用について対応可能となっています。			

(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。	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)		17) 3か月に一回所定のアセスメント様式により定期的にあセスメントを実施されています。18) 送迎時やサービス担当者会議の際に利用者、家族から意向を聴き取り、通所介護計画に反映されています。19) サービス担当者会議にはできるだけ出席し、居宅のケアプランの内容にそって通所介護計画を作成されています。20) 3か月に一回モニタリング、アセスメントを実施し、要介護区分変更や状態の変化が無ければ1年に一回通所介護計画の見直しが行われています。		
(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)		21) 利用者によって、緊急時の医師・訪問看護への連絡を決めておられ、通常のサービス利用中の状態変化には、家族・ケアマネジャーを通して対応されています。退院時カンファレンスにも可能な限り参加されています。		
(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。	B	B
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)		22) 業務マニュアルは法人で一括して作成され、年一回法人で見直されています。利用者の意見も法人宛の意見書で収集しマニュアルに反映されています。法人のマニュアルに併せて、事業所の実態に即した事業所独自のマニュアルも工夫されるというのではないのでしょうか。23) サービス提供に係る記録類はパソコンソフトで管理され、記録類、個別ファイルは鍵のかかるキャビネットに保管されています。24) 業務日誌、口頭伝達により引継ぎは行われていますが、定時のミーティングは実施されておらず、特に非常勤職員等との情報共有が不十分でした。出勤時間の異なる非常勤職員等を含めて、出勤職員間で情報共有する機会が必要と思われます。25) 送迎時や担当者会議で家族等との情報交換が行われています。		
(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)		26) 感染症対策マニュアルは法人で作成され、学習会も実施されています。感染力の強い感染症の受入れは実績がないとのことでしたが、通常の感染性の疾患の利用は受け入れられています。27) 清掃は職員によって行われ、事業所内は清潔に保たれていました。		

(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。	B	B
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。	B	B
(評価機関コメント)		28) 法人作成の緊急時・事故対応マニュアルにより事故対応されていますが、個別の事故・緊急時対応の研修や訓練が実施されていませんでした。また事故・緊急時対応マニュアルは送迎車へも搭載しておく必要があると思われます。29) 事故報告書はパソコンソフトで作成し、毎月のデイ職員会議でも検討されています。ヒヤリハット報告の件数が少ないようでしたが、ヒヤリハットに対する職員の意識喚起が必要と思われます。30) 法人の災害時の対応マニュアルはありますが、事業所独自のマニュアルは作成中とのことです。また、地域との連携を意識したマニュアル作成、訓練等は未実施でした。		

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)		31) 法人で毎年人権等の尊重に関する学習会が行われ、事業所でも伝達研修を実施されています。32) 法人で利用者本位のケアに関する学習会が行われ、事業所からも必ず参加されています。33) 基本的に利用申込は断らないこととし、法人の他事業所の看護師の協力を得て吸引が必要な方の受入れも行われています。				
(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。	B	B		
第三者への相談機会の確保	36	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)		34) 利用者の意向は担当者会議等で聴き取られています。35) 法人の広報誌で苦情・要望等の件数や概要は公開されていますが、事業所で出された具体的な苦情・要望等の内容や対応は公開されていませんでした。36) 苦情の相談窓口等は広報されていますが、介護相談員等直接利用者の声を聴き取る第三者は確保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	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。	C	B		
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。	B	B		
(評価機関コメント)		37) 利用者の満足度調査は実施されていませんでしたが、サービスの質の向上については毎月のデイサービス会議で検討されています。38) 法人内のデイ同種部会、上京区内のささえ愛の会等で他事業所の取組みと比較検討されています。39) 前回の第三者評価受診から、5年後の受診となりました。また、事業所の自己評価は何らかの客観的な評価基準を用いて定期的に行うことが望まれます。				