

アドバイス・レポート

平成27年10月27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27年4月20日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた ニコニコハウス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>ニコニコハウスデイサービスセンターは、JR福知山駅前の9号線を車で10分程西へ走った「牧」の高台に位置しています。平成8年この地に、社会福祉法人福知山シルバーが開設されました。軽費老人ホーム「ケアハウス ニコニコハウス」を母体施設として、通所介護・訪問介護・在宅介護支援センター・居宅介護支援事業所・認知症対応型通所介護を併設し、福知山市内にも数多くの介護施設を展開されています。開設20年近く、地域住民と共に歩み続け地域社会に貢献されている事業所です。</p> <p>高台にあるので、広い前庭の先には牧川の流れと共に散在する民家・緑濃い山々の姿を眺める事が出来ます。更に、住民である「いぬ（クロちゃん）」と「やぎ」が、人々の心を癒しています。</p> <p>法人理念を「『第2の人生を、いつもニコニコと』過ごして頂くために、地域に開かれた施設であること。共に助け合い、話し合い、寂しくない生活の支援を目指す」と表明されており、この理念に沿って「明るく家庭的な雰囲気をもつて、第2の我が家として居心地の良い快適で安全な環境とサービスを提供します」と運営方針を定めて、日々のサービスに努めておられます。</p> <p>(1) 地域との交流及び貢献 理念の中に盛り込まれている様に、事業所内に広い交流スペースを設けて併設事業所で共有して活用すると共に、地域住民にも開放されています。和室コーナーもあり、落ち着ける場所作りをされています。地域の沢山のボランティアの方達が来訪され、踊りや楽器演奏等や小学生や保育園児との「幼老のふれ合い」の場ともなっています。ケアハウスの風呂場も地域住民に開放されています。災害時（水害）には、高台にある事業所を頼って来られるので受け入れて対応されています。</p> <p>平成18年に、在宅高齢者配食サービス事業を、平成25年には、福知山 地産地消センター事業を開始されています。デイサービス利用者には、一人ひとりに合った食事を、事業所内の厨房で専任の職員が調理して提供されていますが、地域の高齢者への配食サービスと共に近在で収穫される産物を利用する事で地域の活性化に繋がっています。</p> <p>介護保険制度の改正で「総合事業」が創設された事から、法人として「介護予防」の観点からの方向性を明確にし協力体制を表明しておられます。</p> <p>事業所の社会資源として、認知症に関する講座の講師を務めたり、家族介護者教室で管理栄養士が献立の工夫や調理方法をアドバイスしたりして、地域住民に貢献されています。</p> <p>デイサービスでは、フェイスブックを開設し家族や地域に事業所の様子を発信して親しみを持って貰える様に努められています。遠方に住む家族等からも、喜びの声が届いています。</p> <p>(2) 利用者本位 事業所の名称を「ニコニコハウス」として、明るい第2の我家を目指している通り、利用者一人ひとりを大切に支援する様に心掛けておられます。</p> <p>楽しい・美味しい食事は、心を豊かにし健康を支えるものですから、バランスの摂れた献立が工夫されています。その日の体調に応じて、個別に食事形態を変えて食欲が落ちない様にも配慮しておられます。生活事情によっては、担当介護支援専門員と連携して、配食サービスを組み入れて日常生活を支える仕組みも確立出来ています。</p> <p>入浴も個人の身体状況や希望によって、一人浴槽やリフト浴等入浴方法を選んでいきます。カーテンを利用して、脱衣場を個室にしたりしてプライバシー・羞恥心にも配慮出来ています。</p> <p>日常生活を円滑にして健康寿命が少しでも延びる為に、機能訓練指導員を中心に残存機能の維持・低下予防のリハビリテーションや脳の活性化を、個々人に合わせて工夫しながら実践されています。</p>
<p>特に改善が望まれる点とその理由 (※)</p>	<p>(1) サービス提供に係わる記録 各個人に係わる情報・日々の利用時の状況等記録されて管理もされています。しかし、日々のサービス提供時の状況等は申し送りノートに記録・個別援助計画等に関する記録等は別ファイルになっているので、個々人の全体像を把握するには複数の記録の確認が不可欠になっています。</p> <p>(2) 質の向上に係る取り組み サービスの提供に関する本人や家族等の意向等聞き取る様に努めておられますが、満足度調査とその結果の分析・改善に至る流れが出来ていません。</p>

具体的なアドバイス	<p>(1) サービス提供に係わる記録 個々人の情報・状況把握の記録は出来ているので、この記録を整理・統一化される事を望みます。一人ひとりのファイルに記録を纏めることで、誰が見ても「その人らしさ」を速やかに把握出来るのではないのでしょうか。記録が散見している事で大切な情報を見逃してしまう可能性もありますので、より状況に即した個別援助計画を作成する為にも大切な事だと考えますので、工夫される事を期待します。</p> <p>(2) 質の向上に係る取り組み 年に一度、法人全体で「アンケート形式」で満足度調査をされて、その結果を分析・検討・改善に繋がる流れを構築される事を提案いたします。更に、その結果を公表される事で、サービスの質の向上と共に更なる地域住民の期待と信頼が得られる事でしょう。</p> <p>全体として、理念・運営方針に則ったサービスを提供すべく大変努力されている事を理解させて頂きました。利用者様が、初めての来訪者に対しても「笑顔」で話しかけて下さった事から、日頃の職員さんの支援の姿勢を垣間見た感じがしました。生活相談員さんから、「利用者様が楽しく遊びにきて貰える」そして「利用者様と家族様そして職員が満足して貰えるデイサービス」にしたいという思いを聞かせて貰ったのは印象的でした。</p>
-----------	---

(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	2672600125
事業所名	ニコニコハウスデイサービスセンター
受診メインサービス (1種類のみ)	通所介護事業所
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27年9月25日
評価機関名	一般社団法人 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。	B	A
		(評価機関コメント)		1. 組織と運営方針は、明確化しホームページやパンフレット等で公表している。事業所内に掲示すると共に、定期的に職員会議等で全職員が再確認する機会を設けている。その上で、理念・運営方針に沿ったサービスの提供を実践する様に努めている。 2. 組織体制は、役員会（理事・評議員）⇄ 部長会議 ⇄ 生活相談員会議 ⇄ 職員会議の流れの中で、双方向で意見交換・情報交換を行って組織としての透明性を確保している。職員は、日々の業務の中でミーティングを行い事案に応じて職員会議に繋げている。		
(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。	B	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)		3. 事業計画は、単年度の「実施事業報告及び処遇方針報告」と共に「事業計画及び処遇方針」を具体的に作成し実践に繋げている。ネット上でも、事業実績・報告を公表している。中・長期事業計画としては策定されていないが、介護保険制度に則った事業計画（総合事業等）に対しての、当法人の担うべき方向性は確実に示している。 4. 行事広報・美化・感染症対策・看護部会・研修対策等の委員会を設けて、それぞれ委員会での課題に取り組んでいる。事業計画の中で、具体的な取り組みを明確にしている。		
(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り組みを行っている。	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・生活相談員が行政の行う集団指導に参加し、新しい情報を得て必要な情報を伝達している。更に、インターネットからの情報を随時収集している。その他、業務上必要な法令等はファイルに一括して、見やすくして事務所の所定の場所に置いている。運転等の研修も定期的に行って法令遵守を図っている。 6. 運営規程に職務分掌が明確に定められている。管理者は、日々のミーティングや職員会議等で職員と情報・意見交換を行って、事業運営を円滑に行っている。 7. 日常的に申し送り時や報告等で状況把握が出来ている。公休日には、携帯電話で連絡・報告を受け適切な指示を出している。		

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。	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. 人員体制・有資格状況等は、法人の担当が一括して把握している。新規採用に関しては、有資格者を優先するが、あくまでも介護に対する熱意等を勘案している。更に、資格取得支援研修を行い、積極的に資格取得を奨励している。資格取得後には、祝い金を贈り、資格手当も付与して、職員のやる気を喚起している。 9. 新人研修や現任研修・リーダー研修等段階的・計画的に実施している。法人内での相互研修や外部研修にもなるべく出席出来る様に配慮している。日常的な業務の中でも、先輩職員が新人職員を指導している。 10. 生活相談員が中心となって、実習生の受け入れや指導を行っている。福祉系の高校生の実習事業所になっている。		
(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)		11. 法人の担当が一括して人事管理・勤務状況の管理を行っている。育児休業取得後復帰した職員が複数頑張っている。子育てしながら働ける労働環境に配慮している。 12. 特に、産業医・カウンセラーとしては配置していないが、必要に応じて協力医院に相談出来る体制はある。日常的には、管理者・生活相談員は職員が気軽に相談できる様な状況を心掛けている。利用者・職員が楽しく過ごせる様な支援に努めている。福利厚生として、職員旅行・映画観賞券の配布等している。		
(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。	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)		13. 14. ホームページや最近開設したフェイスブック・サービス内容が詳細にわかるパンフレットを更新して、事業所の理念や運営方針を利用者・家族・地域に発信している。事業所内に、広い地域交流スペースがあり夏祭やクリスマスには地域住民を招待して、地域との関わりを大切にしている。災害時（水害等）には、避難して来られる住民もある。併設の在宅支援事業所が中心になって、介護予防教室・転倒予防教室・家族介護者リフレッシュ教室・認知症の寸劇等色々事業所の持っている機能を地域に還元して喜ばれている。		

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
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)		15. ホームページやパンフレット等で事業所の情報を提供している。パンフレットは事業所窓口だけでなく、行政や居宅介護支援事業所等にも置いている。日常の状況を公表する手立てとして、フェイスブックを開設して日々更新している。		
(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)		16. パンフレットを活用して説明している。又、利用開始時の説明にも重要事項説明書を基に詳しく説明して、理解を得た上で署名・捺印を貰っている。		

(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)	<p>17. 初回面談で、本人・家族等から、生活歴や心身状況・要望等聞き取って記録している。居宅介護支援事業所の担当介護支援専門員からの情報も得ている。利用後も、本人の様子や家族等との話し合いを記録している。特に、興味・関心のある事を留意しながら把握する様に努めている。</p> <p>18.19. 居宅介護支援計画書に基づき、通所事業所としての個別援助計画を策定している。策定に当たり、サービス担当者会議での家族等や各専門家の意見・要望等を計画に反映させる様に努めている。家族等と面接時にも希望を聞き取る機会にしている。</p> <p>20. 概ね6か月を目途にしているが、サービス利用の変更や身体的な状況の変化に応じて随時見直しを行い、実情に即した介護計画策定に努めている。</p>			

(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)	<p>21. 居宅介護支援事業所の担当介護支援専門員が主催する「サービス担当者会議」に出席し、関係機関とで情報・意見交換を行って連携・協力体制を確保している。医療情報に関しては、主として担当介護支援専門員を通して情報を得ている。退院時には、必要に応じて看護職と共に病院に向き情報を共有して支援に当たっている。</p>			

(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)	<p>22. 業務上必要なマニュアルは作成し、ファイルに纏めていつでも必要に応じて見られる様に、事務所の所定の場所に置いている。</p> <p>23. その日の状況を業務終了後、ミーティングを行い個人別にノートに記載している。更に、パソコンにも記録を残している。パソコンは事務所に設置し、記録ノートの保管にも配慮している。</p> <p>24. 朝・昼・夕と申し送りを行い、状況をノートに記録して全職員が確認して状況把握を心掛けている。</p> <p>25. 送迎時に情報を交換したり、連絡ノートを活用して双方向での情報交換を行っている。変化があれば随時電話等で連絡して意見を聞いている。担当者会議の場でも情報・意見交換を行っている。</p>			

(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)	<p>26. 感染委員会を中心にマニュアルを作成し、研修を行って全職員が周知する様に努めている。インフルエンザ等季節的な感染症対策も行っているが、今冬地域でインフルエンザが蔓延した事で保健所の指導も受け、今後の対応に繋げている。</p> <p>27. 事業所内やトイレ・浴室等職員が清掃に当たっており清潔に保たれている。物品等の整理・整頓もできている。</p>			

(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	A
(評価機関コメント)	<p>28. マニュアルや緊急連絡網を策定し、事故・緊急時の対応に備えている。年間研修計画にAEDの使用法を含めて「救命救急講習」を組み入れて実施している。</p> <p>29. 事故報告書・ヒヤリハットで事故の状況を把握し改善に繋げている。事故が発生した場合、速やかに管理者に報告し、更に家族等・担当介護支援専門員に状況報告している。事例によっては、行政にも報告している。</p> <p>30. 災害発生時の対応等のマニュアルを作成している。防火管理者を中心に定期的に、併設のケアハウスの住民と共に避難総合訓練を行っている。事業所が地域住民の避難場所になっている。</p>			

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. 32. 事業所を「ニコニコハウス」と命名し、理念にも「第二の人生をいつもニコニコ」としており、一人ひとりの思いを大切に考えて日々の支援に努めている。「接遇マナー」「身体拘束・人権・プライバシー」の研修も年間研修計画に組み入れ実施している。日常的に、言葉遣い・声掛け等に留意している。入浴に関しても、大浴場と個浴槽の浴室を用意し、カーテンで区切ってプライバシーや羞恥心に配慮している。 33. 利用希望者は、登録数を超えない限り受け入れている。万一、空きがない場合には併設の事業所を紹介する等の対応をして利用者の希望を大切にしている。		
(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	A
		(評価機関コメント)		34. 利用者の意向等は、日常的に会話や行動等から聞き取ったり、汲取る様に努めており、記録して全職員が共有している。家族等からは、送迎時やサービス担当者会議・生活相談員が訪問した時等に聞き取る機会としている。 35. 利用者の意向等は、ミーティングや職員会議で話し合い、事案によっては生活相談員会議や部長会議に諮って改善に向けての検討を行っている。意向等の内容や改善状況の公開はしていないので、個人的な事案ではなく、全体的な事案に関してフェイスブック等で公表される事を望みたい。 36. 事業所としての相談・苦情の受付・解決責任者と共に公的機関の窓口を、文書化して利用者・家族等に渡して説明している。行政から「介護相談員」の派遣を受け、利用者の意向の聞き取りを担って貰っている。		
(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。	B	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。	A	A
		(評価機関コメント)		37. 利用者の満足度調査としては現在の所実施していないが、収集した要望等は速やかにミーティング・職員会議・生活相談員会議等で取り上げ、改善策を検討している。 38. 定期的に開催する職員会議でサービス提供に係る議題を設け話しあっている。併設の各事業所の生活相談員が出席する生活相談員会議に於いても、情報・意見交換を行って、提供するサービスの質の向上に繋げている。 39. 自己点検表に基づき自己評価を実施している。年度末に、事業計画・処遇方針の実施結果を振り返り課題を明確にして、次年度の事業計画・処遇方針の計画に繋げている。第三者評価は3年毎に受診して介護サービスの質の向上を図っている。		