

アドバイス・レポート

平成26年2月14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25年10月15日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた 有限会社ジェイス デイサービスなごみ 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>○組織の理念・運営方針</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 地場産業の“織物の町”として栄えた旧町の中心地に位置し、事業の理念は開設以来、「人としての尊厳を大切にした介護」を掲げ、運営理念として「人に優しく限りなくやさしく」をモットーにしています。 職員は名札にも記し“笑顔・迅速・ていねい・思い遣り・相手の目線”の5カ条を日々の活動方針としてスタッフルームにも掲示して利用者 に接しており、利用者の表情も明るく好評である。 会社は道路を挟んだ前に同じ通所介護「芳寿館」を運営されていますが、敢えて、利用者の要望に応じて小廻りができる小規模の当事業所を3年前に開設。家庭菜園や四季感を求めて屋内外におけるサービスを展開するとしており、その理念と運営方針に対する自覚と意欲を伺えることができます。 <p>○個別状況に応じた計画策定・関係者との連携</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 利用者の日々の状況は、1日終了後のアフターミーティングに重点を置き、管理者の現場における適切な指示のもとに全員が状況を把握し、医師の対応指示も含めて情報を共有しており極めて有効です。 3か月毎の介護計画の見直しアセスメントや目標達成時期における援助計画の策定には、本人・家族からの意向を聞き取り、担当者会議では、医師・看護師・理学療法士などの意見を考慮するなど、各専門職の参加のもとに開催され、確実な連携体制が確保されています。 <p>○衛生管理について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 感染症対策と予防に対する職員の意識が高く、特に、感染症のシーズンには、提供する「仁寿会」の医師による職員研修をはじめ、手洗いの励行、消毒の周知、口腔ケアのプログラム化、緑茶の使用、などのサービス提供を組み込んでいます。 また、事業所内は良く整理・整頓されており、清掃は委託せずに職員が、トイレ・食堂・風呂場など毎日掃除を行い、必要により次亜塩素酸やアルコールによる消毒が実施されています。 このように、会社に隣接する診療所からの医療面における支援協力体制により、利用者の安心と安全につながり、信頼を得ている。
-----------------------------	---

<p>特に改善が望まれる点とその理由（※）</p> <p>特に改善が望まれる点とその理由（※）</p>	<p>○人材の確保・育成について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 質の高いサービスを提供していくためには、人材の確保と職員のレベルアップが求められますが、その人材育成に基づいた体系的な研修計画が見えにくい状況にあります。新任・現任職員の段階的な年間プログラムによる研修や各事業所間の横断的な研修の実践、研修情報の提供、さらに外部研修への参加も取り入れるなど、介護技術の向上と研修意識を高める環境づくりを期待します。 <p>○地域との交流の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 各事業所合同の「夏祭り」や外部からの訪問支援も受けています。事業所の利用者には、地域仲間が多く利用されており、家族的な通所介護の展開が期待でき満足度も高くなります。 <p>利用者個々のニーズに応えるためには、地域との交流が不可欠です。当事業所の独自性を活かした交流のあり方を検討されては如何でしょうか。また、会社の事業所が一体となり、地域介護の拠点として地域高齢者への支援・交流や地域資源の活用、介護情報の提供など、地域住民参加を取り入れていきたいものです。</p> <p>○危機管理（事故の再発防止と災害発生時の対応）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 事故防止のため「気づきノート」による管理と事故報告書はありますが、再発防止に活用するための記録が希薄になっています。 <p>「5W1H」について、正確な記録に加え原因・対応・経過・以後の対策と周知等々、検討や対応した経緯をきめ細かに記録しておくことが大切です。また、災害時における会社の介護施設は、福祉避難所の指定を受けており、災害時を想定した地域との防災訓練が望まれます。</p>
<p>具体的なアドバイス</p>	<p>○ 事業所として年間の研修計画を明確にしておき、段階的な研修プログラムにより各自が目標を立てていく研修管理表の方法もあります。</p> <p>会社の各事業所を通して横断的な体験実習の対応も可能であり、実習生の受け入れも視野に入れ、指導者の養成もしておきたいものです。</p> <p>○ 事業所は、町の中心地に位置しており、庁舎や周辺には小学校や中学校、幼稚園もあることから、さらに、利用者に寄り添った個々の世代間交流や地域資源を活用した取り組みを試みては如何でしょうか。</p> <p>○ 利用者の加齢による重度化に対応した危機管理と事故防止対策は重要です。事故報告書には「いつ・誰が・なぜ・どこで・どのように・・・」のほか、家族への対応や緊急処置などの経過を漏れなく明確に記録していく一連の「報告書」様式の検討を求めます。</p> <p>○ 会社が掲げるマンネリ化防止、利用者への優しさを実現するためには、職員の問題意識の向上と「気づき」が基本です。</p> <p>日々の介護サービスを通して、質の向上に向けた介護の記録の中に、その基調とする「気づき」が十分に書き込まれていないケースがあります。介護記録のあり方と様式についての話し合いが望まれます。</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	267000235
事業所名	デイサービスなごみ
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26年1月16日
評価機関名	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。	B	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思決定を行い、組織としての透明性の確保を図っている。	B	B
	(評価機関コメント)			1. 会社設立時の理念・方針「人に優しく限りなくやさしく」を掲げ、職員は名札にも記載して認識を高めている。会社内に同じ通所介護「芳寿館」を運営しているが、更に利用者個々のため小廻りができるきめ細かな小規模の通所介護サービスの運営方針を立てている。 2. 意思決定は取締役、管理者、職種責任者の合同会議で決定され、翌日には全職員に伝達される仕組みが確立されている。加えて全職員の意見が反映するためのプロセスも明確化しておきたい。		
(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	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。	B	B
	(評価機関コメント)			3. 毎月の事業計画（行事・運営・研修）を年度計画とし、職種別による取り組み目標を掲げているが、総括的な事業所の現状分析や課題、改善策など、サービスの向上に向けた策定及び中長期計画の作成までには至っていない。 4. 各職種の職務内容が運営規程に定められている。毎年、満足度調査を実施し、その結果からニーズの把握に努め対応しているが、定期的な達成状況の確認と見直しが望まれる。		
(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。	B	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)			5. 法令等の資料は所定の場所に保管し、誰でも活用できる状況にある。改訂時の対応は会社の担当者が管理指導し、各事業所に遵守の周知と研修・指導・伝達をしている。 6. 7. 管理者は管理業務のほか機能訓練指導、看護業務を兼務し、送迎にも加わり直接・間接的に、その都度具体的な指示を出している。アフター会議での職員の意向を聞き取り、全体把握と事業運営に努めるなど職員からの信頼度も高い。また、不在時の対応は、介護・医療面に関するマニュアルによる指示体制ができています。		

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
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。	B	B
		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	B	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。	C	C
		(評価機関コメント)		8. 職員の資格取得への支援や求人に対し資格者・経験者を優遇するも成果が乏しい状況にある。 9. 年間プログラムに基づく職員研修、研修情報の提供、外部研修への挑戦も加えたい。個人別の研修記録により段階的な意識の高め合いを望む。 10. 実習生の受け入れ実績はないが、各事業所間で横断的に取り入れる仕組みを期待する。		
(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)		11. 限られた職員数の中で有給休暇、育児休暇などの取得を柔軟に対応し、可能な限り受け入れている。事前に勤務表を作成するなど、職員の家庭環境にも配慮し職員の定着率も高い。また、事業所内では、老人車、歩行器、回転椅子など、職員の負担軽減への対応と工夫がある。 12. 休憩室はあるが利用者と共に過ごす職員が多く、メンタルヘルス維持の確保と共に今後の検討課題としたい。		
(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。	B	B
		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。	C	B
		(評価機関コメント)		13. 14. 各事業所合同の「夏祭り」を開催し、地域との交流に努めている。外部からは、バンド演奏、お茶会、きものショー、大道芸・・・などの訪問・支援を受けている。更に、会社が有する各事業所一体を地域の介護拠点として位置づけ、地域のニーズに応える取り組みが望まれる。現在、地域に対し事業所の特徴を理解してもらう通所介護「お試し会」の参加を呼びかけ、実施している。		

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
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。	B	B
		(評価機関コメント)		15. パンフレット等には事業所のサービス内容を写真入りでわかりやすく掲載し、作成しているが、事業所の理念・方針などの特徴や食事サービスの状況が見当たらない。施設見学の受け入れは随時行い、デイサービスの無料体験は好評である。		

(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。	B	A
(評価機関コメント)		16. 重要事項説明書にそって、利用者・家族にサービス内容、料金等を説明し、利用者家族の同意を得て利用契約している。成年後見制度の利用はないが、職員の勉強会を行い、活用に備えている。		
(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。	B	A
(評価機関コメント)		17. 利用者の生活や身体の状況の情報を収集したフェイスノートを作成し、3ヶ月ごとにアセスメントを行い、本人・家族に説明している。 18. 個別援助計画等の作成は、利用者・家族の同意を得て作成され、サービス担当者会議には、利用者・家族が出席し、サービス内容について話し合っている。 19. 個別援助計画を策定するサービス担当者会議には、利用者の状況に応じ、医師、看護師、理学療法士など、関係する専門職の参加を得て協議している。 20. 計画の見直しは、3か月毎を基本に行い、利用者の状況変化や目標の達成期間ごとにも計画の見直しを行っている。		
(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. 利用者の主治医とは、利用者の状態を記した情報サマリーを交換し密接に連携している。また、いつでも主治医や関係する事業所と連絡・連携できるよう一覧表を作成し、活用している。利用者の入退院の際にはカンファレンスにも参加している。		
(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	B
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)		22. 業務に必要なマニュアルを整備し、マニュアルにそった業務と対応ができるよう研修も行われている。マニュアルの見直しは年度末に振り返り、4月1日付けで更新している。 23. 計画に定められたサービスの実践した状況やサービスを受けた利用者の反応、職員の考察が記録されていない。記録の管理については、適正に管理している。 24. 利用者の情報は、毎日のミーティングで報告・連絡・協議し、アフターノートに記載して職員全員の共有と活用できる仕組みを作っている。 25. 利用者の利用時の状況と変化は家族との連絡帳「あんしん手帳」に記載し、家族に報告している。必要な場合は、送迎時に意見交換をしている。		

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。	B	A
(評価機関コメント)		26. 感染症の対策と予防マニュアルに基づく勉強会を行っている。また、感染症のシーズンの際には、提供する医療法人「仁寿会」の医師による職員研修を行い、対策と予防（手洗い励行、口腔ケアの徹底、消毒等）に取り組んでいる。 27. 事業所内は整理・整頓されており、清掃委託はしていないがトイレ、食堂、風呂場などは毎日職員による清掃が行われ、必要な場合は、次亜塩素酸、アルコールによる消毒を実施している。さらに、衛生管理チェックシートを作成し、日々の衛生管理の徹底と安全な衛生管理のステップアップを図ることを期待する。		

(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。	B	B
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. 事故・緊急時のマニュアルを整備し、消防署の指導に基づく避難訓練を実施している。29. 事故を未然に防ぐため「気づきノート」（ヒヤリ・ハット）を作成し活用している。事故報告書の記録はあるが、事故事例の再発防止に向けて活用するために必要な記録「いつ、だれが、なぜ、どこで、どのような状態」などの記録が乏しい。「5W1H」を正確に記録し、発生原因、経過、対応、今後の対策と周知徹底方法などをまとめた報告書の様式を検討し、記録を充実しておきたい。 30. 災害マニュアルを作成し、年2回の避難訓練を実施している。当会社の事業所は、福祉避難所に指定されているが、地域（自治会、防災団体等）との連携や備蓄など、さらに災害時の体制の強化を図りたい。		

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	B
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. 運営の基本理念「人としての尊厳を大切に」を掲げ、身体拘束についての勉強会や自尊心を尊重したサービスの提供に努めている。規程に秘密保持の記載はあるが、身体拘束については運営規程か重要事項説明書等のいずれかに明記しておきたい。 32. 入浴の脱衣場やおむつ交換には別室を設け、利用者の羞恥心にも配慮している。 33. 利用者が重度になり、入浴時に危険が伴う状態により他の事業所に紹介した事例はあるが、常に公正・公平に受け入れしている。2ヶ月に1回、介護相談員を受け入れ意見を聞いている。		
(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。	B	B
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. 35. 36. 重要事項説明書に相談窓口と管理者を明記し、送迎時には本人・家族からの要望を聞くように努め、その都度ノートに記載している。また、毎日のアフター会議では利用者の意見や要望を話し合い、迅速に対応しているが「公開する」までには至っていない。また、意見箱は設置しているが、活用が十分とは言えない。		

(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てている。	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。	B	B
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。	C	C
(評価機関コメント)		<p>37. 利用者の満足度や意向を把握するため年1回満足度調査を実施し、その結果報告をしている。事業所として更に分析結果を検討し、事業計画に反映させる仕組が望まれる。さらに、結果は利用者にフィードバックして、サービスの質を高めることを期待する。</p> <p>38. サービスの質の向上を目指し、会社役員、管理者及び担当者で定期的に自己評価を行い、今後の事業計画・事業運営に反映させる意欲が伺える。</p> <p>39. 事業所は開設3年が経過。今回、第三者評価を受診し今後も定期的に自己評価を行い、質の高いサービス提供の実践を期待する。</p>		