

様式 7

## アドバイス・レポート

平成 26 年 3 月 29 日

平成 26 年 2 月 1 日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた社会福祉法人京都福祉サービス協会修徳老人デイサービスセンターにつきまして、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>&lt;理念の周知と実践&gt; 法人の理念のもと施設の基本理念と方針を軸に、組織の一人ひとりが地域に根差した運営を心がけておられます。修徳ならではの独自の取り組みとして、施設長が地域の自治連合会に参加され、共同で企画し、理念の実践をされている姿勢を高く評価します。</p> <p>&lt;地域への情報公開&gt; 毎月発行の通信、年2回発行の広報誌「よろしおすなあ修徳」等、デザイン的にも工夫がされ、見やすく、手に取って読みたくなるような内容のものとなっています。</p> <p>&lt;地域への貢献&gt; 施設と地域との関係は非常に深く、職員の自治連合会や消防団等への参加や、夏祭り等の行事も施設として参加されるなど、地域を大切に、地域と一体となって福祉を進めておられる点は高く評価できるところです。</p>
<p>特に改善が 望まれる点と その理由(※)</p>	<p>&lt;個別援助計画等の見直し&gt; 個別援助計画は作成されていましたが、3か月に一度の定期的なモニタリングと個別援助計画の見直しが6か月に一度しかされていませんでした。</p> <p>&lt;業務マニュアルの作成&gt; 各業務マニュアルは作成され、整備されていましたが、見直しの基準が定められていませんでした。</p>

<b>具体的なアドバイス</b>	<p>&lt;個別援助計画等の見直し&gt; 3か月に一度の定期的なモニタリングを実践され、個別援助計画の必要に応じた見直しの時期や手順を定め、職員で担当者を決める等して手分けしてされては如何でしょうか。多職種で見直しをすることで、より深い内容の見直しができると思います。</p> <p>&lt;業務マニュアルの作成&gt; 見直しの時期と手順を定め、各マニュアルによって担当を決められては如何でしょうか。年間スケジュールに組み込むことで、一層、職場に応じた業務マニュアルが作成できると思います。</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)

# 評価結果対比シート

事業所番号	2670400296
事業所名	京都市修徳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)	短期入所生活介護、介護予防通所介護、介護予防短期共同生活介護、居宅介護支援、介護予防居宅会議支援、介護老人福祉施設
訪問調査実施日	平成26年3月29日
評価機関名	公益社団法人京都府介護支援専門員会

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	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)			法人の理念の他、施設としての基本理念「ひとりひとりが主人公～みんなの笑顔大切に～」を定め、毎日、理念唱和をされ、入職時の研修では、『理念は振り返るもの』とし、全職員に周知実施されています。		
<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。	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)			京都市の指定管理を受けていることから、中長期計画は「指定管理調書」を活用しておられます。事業所毎に事業計画を作成し、年2回の全体会議で評価と実績報告を義務付けられています。通所介護の年次計画として、目標「利用者、職員の元気の源！」とし、ビジョンを「介護力、地域力、健全経営」とされ、展開されています。		
<b>(3)管理者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	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)			年2回の人事考課制度とは別に、施設長と部長ヒアリングを年1回実施され、「やりがい」「困っている事」「悩み」「人間関係について」「異動について」「今後の取り組み」「個人目標」「要望」の各項目について確認し、直接話を聞く機会を設け、運営に反映されています。		

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)		採用後の資格取得支援として、介護福祉士、社会福祉士、介護支援専門員の合格者には、お祝い金制度が設けられています。年間研修計画に基づき、各研修が実施され、『研修参加シート』を用い、研修目的の意識付けがされています。また、高齢者疑似体験研修では、寝たきり体験、車いす体験を通じて、ケアされる身になって気づきを促す研修が行われています。実習生の受け入れにあたっては、実習のしおりを作成し、社会福祉士実習や中学生のチャレンジ体験などの受け入れ実績があります。		
		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。	A	A
		(評価機関コメント)		職員の就業状況の把握がされ、就業規則に基づき、現在2名の職員が育児休業を取得している事も確認しました。また利用者の身体状況に応じて入浴時はリフト浴や寝台浴を活用し、重度の利用者への対応と職員の負担軽減に繋がっています。ストレス管理としては、法人内に嘱託の弁護士がおり、いつでも相談できる体制がある他、メンタルヘルス相談室が設けられています。休憩室は各サービス事業所に設けられ、職員厚生会では、旅行やボウリング大会等が企画されています。		
<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)		毎月の各部署発行の通信、年2回の広報誌は、デザイン的にも工夫がされ、見やすく、読みたくなるような内容となっています。施設と地域との交流は積極的に行われており、三大大行事として、夏祭り、運動会、地域防災の取り組みがある他、職員も自治連合会や認知症あんしん相談会、男性介護者の集いや講演会などに参加し、地元と施設が一体的に福祉を進める活動が展開されています。		

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>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)		施設パンフレットは介護保険情報も盛り込まれており、分かりやすく作成されています。ホームページ、年2回の広報誌、各部署通信共に、情報提供の内容が分かりやすく優れていました。見学や相談も随時対応されています。		
<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)		重要事項説明書にて説明がされています。利用料金早見表を作成し、すぐにおおよその利用料金が分かるよう工夫がされていました。成年後見制度については相談員が研修を受けて、必要時には対応できる体制を整えておられます。また配食サービス利用の関わりで、社会福祉協議会と連携し、日常生活自立支援事業を活用している利用者をサポートしておられます。		

(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。	B	B
(評価機関コメント)		独自のアセスメントシートで個別の情報収集を行い、課題が発生した時には、適宜カンファレンスを開催し再アセスメントを行っておられます。利用者、家族の希望や意見を日々の会話や連絡帳から伺い、アセスメントに基づいたケアプランを作成しておられます。個別援助計画の作成は全職種で意見を出し合い作成されていましたが、定期的なモニタリングをし、個別援助計画に反映する事が出来ていませんでした。		

(4)関係者との連携

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)		ケアマネジャーはじめ、地域包括等の関係機関と密に連携し、ご利用者の状態確認を行っておられます。退院後の利用再開者に対しては、自宅訪問するのと同時にサマリー等で情報収集して、状態の変化を捉え、デイサービスでの過ごし方に配慮しておられました。		

(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、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。	B	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)		利用者の状況、サービス提供状況はコンピューターで一元管理され、情報共有がされています。また個人情報取り扱いについても、研修をおこない周知徹底されています。利用者の思いや家族の声を聴くことを重視され、サービスに反映しておられることは高く評価します。各種マニュアルは作成されている事を確認しましたが、見直しの基準が定められていませんでした。		

(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、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	A
(評価機関コメント)		感染症の対策及び予防に関するマニュアルの作成がされていました。年2回の研修の実施により、感染症に関する知識をもってサービスの提供を行っておられます。環境衛生委員会を設置し、感染症対策(整理、整頓、危機予告)にも力を入れて取り組んでおられます。また、『修徳ゼロ災害安全チェックシート』を掲げ、点検を行っておられました。		

(7)危機管理

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	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)		事故・緊急時のマニュアルが作成され、責任体制を明確にされていました。ヒヤリはっと・事故報告もマニュアルに基づき作成し、事故検討委員会で分析検討を行い、再発防止に努めておられます。弁護士等の第三者視点からアドバイスを受ける体制も確保されています。火災、風水害マニュアルを作成し、自主防災訓練を年2回、地域と合同で年1回防災訓練を実施されています。		

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>IV利用者保護の観点</b>						
<b>(1)利用者保護</b>						
	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)		高齢者の尊厳に配慮した研修の機会については、身体拘束、高齢者虐待防止法、プライバシーを実施され、参加できない職員への伝達研修も配慮されています。利用申し込みの9割は介護支援専門員からの相談であり、断る事無く受け入れられています。			
<b>(2)意見・要望・苦情への対応</b>						
	意見・要望・苦情の受付	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	A	
	(評価機関コメント)		年1回実施の家族懇談会やアンケート実施など、意見要望を反映する仕組みがありました。またご意見箱を設置し、ご意見については「デイ通信」で回答されています。日々の連絡帳も活用され、幅広く利用者の意向を取り入れる機会を設けておられる事を確認しました。			
<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	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	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)		アンケート結果については集計後、分析・検討され、各施設のサービス部門の責任者が参加する運営会議において、質の向上に向けた改善が検討されています。施設が地域に与える影響も考慮され、京都環境マネジメントシステムの認証等、第三者承認の取り組みも実施されています。			