

アドバイス・レポート

平成27年9月15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8月7日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた「デイサービス絆」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 利用者の尊厳やニーズを大切にサービス提供をされています。 ○認知症の方々の実態や要望により、当事業所を開設されました。少人数でゆったりと過ごされ、どの方も穏やかな表情で、配食準備等を協力し合い、テキパキとした手や顔の動きもみられ、一家団欒の馴染みを感じました。 ○利用者の人権や意思を尊重したサービス提供を行うことについては、法人の理念でもあり、毎年理事長による接遇研修で「相互に自省」を職員一同行い、利用者アンケートで「反省確認」をしています。 ○プライバシー保護に関しては、常に職員全員が問題意識を持ってサービス提供を行い、さらに毎月のミーティングで意識を高めています。 ○アセスメント様式は、生活状況を詳細に書き込める事業所独自の様式を作成し、利用者や家族の希望を尊重した個別援助計画を策定しています。</p> <p>② サービスの質の向上に向け、職員一丸で取り組まれています。 ○理念をもとに組織運営が適切に行われており、職員間の意思疎通が図られています。 ○「より生きがいのある人生を願い、自立のために努力されている高齢者・障害者に対し、家庭的な雰囲気の中でのこまやかな介護または支援をし、安心して一日過ごしていただく」ことを事業所目標にして、職員一丸で取り組まれています。 ○理事長をはじめ管理者も実務を担当し、現場の問題点を職員と共有しながら取り組んでいます。 ○「職員の相互評価」を管理者も含めて実施し、前向きに自己を見つめ、人間性を深めることに繋げておられます。</p> <p>③ 利用者と地域との関わりを大切にされています。 ○地域ボランティア活動からスタートされた当法人は、今も多くの協力者に支えられています。当事業所の職員数は手厚く配置されていますが、さらに「ゆったりとしたケア」の理念のもと、多くのボランティアの方々が「一緒に生活する」雰囲気を大切に、利用者に関わっておられます。 ○日常生活ではあまり外出されない利用者の方にも、人と出会い、四季折々の風景を肌で感じられるようにと、住み慣れた地域に出かけることを増やされています。</p>
特に改善が望まれる点とその理由 (※)	<p>さらに改善が望まれる点について</p> <p>① 研修について ○外部研修の受講者は、会議等で研修報告をされていますが、報告に終わらせず、組織内のスーパーバイザーとなっていくような仕組みの検討をされては如何でしょうか。</p> <p>② 会議について ○組織の体制が整い、管理者は信頼もあつく、必要な会議を定期的に行われ、職員間の意思疎通が良く図られています。 さらに、会議においては、多忙の中限られた時間での開催となりますので、意思統一しやすく、個々人の意見が表明しやすい、より一層の工夫をされては如何でしょうか。</p>

具体的なアドバイス

① 研修について

○今迄講師経験のない職員も外部研修で学んだことを、内部研修の講師を経験する機会として与えられては如何でしょうか。教えることは「学ぶ」より学べるかと思えます。

○例えば、職員全員参加の内部研修とは別枠の「テーマ別自由参加型研修年間計画表」を作成し、その担当者(講師)を割り振り、責任をもって開催してもらうようにし、参加者も自分のキャリアアップ表に照らし合わせ参加します。

○今後職員数が増加する中で、法人内のスーパーバイザーを増やすご努力をして頂き、人材を育成する仕組みをより厚くする仕組みの構築を、是非とも願っております。

② 会議について

○意思を統一させながら運営していく会議については難しいこともあろうかと察しますが、例えば、事前に課題を調整し、レジュメ等を会議前日までに配布するようにします。会議では、報告・連絡・提案・課題検討・対策決定等に区分けして進行することで、視点がずれずしっかり話し込め、合意できます。そして早期実行に繋げやすくなるかと思えます。

○また、職員一人一人に主役の場を与え、特に経験年数の浅いスタッフには、「定例〇分スピーチ」等組み入れ、組織に新たな認識や違った視野を広げて頂きたいと思えます。

(所感)

○理事長をはじめ管理者も日々実務に取り組み、積み上げてこられた組織です。事業所の実績をもっと広くPRして頂き、地域の方のご支援や協力、理解者を増やされる努力をお続けいただきたく思えます。

また、今後も理念(信条)の周知徹底を継続して図っていただくとともに、中長期計画を職員全員参加で検討・充実させ、皆様で更にご向上されますことを願っております。

(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	2691800052
事業所名	デイサービス「絆」
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)	介護予防認知症対応型通所介護
訪問調査実施日	平成27年8月20日
評価機関名	特定非営利活動法人きょうと介護保険にかかわる会

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)			<p>○平成9年に開設された「宅老所」からの信条（理念）に基づき、地域の方々も含め協力者が増え、今日の組織が展開されています。理念及びスタッフ心得は、毎月会議で確認し合っています。理念の理解を深めるための研修会を毎年開催し、職員全員参加で臨めています。利用者や家族には、年2回の家族会で理念の説明がされ、地域には、機関紙を広範囲に年3回配布し、周知を図られています。</p> <p>○組織体制は組織図に示され、職務権限規程によりボランティア事業部、介護事業部の責任区分を明確にして連携支援をしています。理事会⇄所長会議⇄役職者会議⇄各事業所会議を定期的に行い、意思決定方法も定まっています。職員には各会議内容の報告もあり、職員の意見が反映しやすい体制です。</p>		
(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)			<p>○利用者アンケートの実施や地域の全世帯対象にアンケートを取り、利用者や地域のニーズに応えるべく課題を検討しながら、中長期計画に繋げています。法人の総括事業計画に、各事業所計画が明確化されており、半期に一度見直し改定し遂行されています。</p> <p>○業務の目標・課題は毎月のミーティング時に確認し合い、半期に一度は達成状況の見直し「課題の明確化と対策検討」を行い、達成に向け取り組んでいます。</p>		

(3) 管理者等の責任とリーダーシップ						
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
		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)		<p>○管理者や事務職員は、必要な関係法令の研修に積極的に参加し、正しく理解し、職員に遵守すべき法令等について具体例を示しながら周知徹底しています。各法令集等は事務所に揃っており、職員が何時でも閲覧できます。</p> <p>○管理者（所長）は年3回個別面談で職員の意見を聞く機会を設け、また評価チェック表を用いて職員からの評価を受けています。理事長・施設長・所長共に実務も担当し、現場の問題点を職員と共有しながら、事業運営をリード・遂行しています。</p> <p>○管理者等の日々の状況把握は、現場、ミーティング参加、日報等で常時確認し、携帯電話所持にて緊急時対応もマニュアルに沿って迅速に行えています。</p>		

II 組織の運営管理

(1) 人材の確保・育成						
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
		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	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。	B	B
		(評価機関コメント)		<p>○理念に沿って、質の高い介護サービスを提供できる人を最優先して採用し、採用後は積極的に資格取得支援を行い、有資格者の多い体制が取れています。</p> <p>○採用時研修は育成経過ファイルを用いて担当者が付き、現任研修は段階・継続的に外部研修に参加してキャリアアップが図られています。全職員対象のスタッフ研修は良く精査した計画のうえ、年間6回以上開催しています。管理者は、各種外部研修の情報を提供し、希望者に参加しやすい配慮や支援を行い、その学びを報告し合えるようにしています。</p> <p>○実習受け入れについては、担当者を決めマニュアルに基づき打合わせ、中学生のチャレンジ体験や、高校の調理系列・福祉系列の実習生や、シルバー人材の実習生を受け入れています。受け入れに対する基本的な姿勢をもっと明確化・明文化されると良いかと思えます。</p>		
(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。	A	A
		(評価機関コメント)		<p>○就業状況はデータ管理し、職員との個別面談で意向を把握しています。所長会議で実態の確認や意向について分析し検討が行われています。有給休暇に「バースデイ休暇」をプラスし活用され、「育児休業法」による休暇の実績もあります。</p> <p>○産業医による相談体制が確保され、福利厚生制度があり、慰労会等を開催されています。職員ヒアリングからも、日常的に何でも言える職場です。さらに、今後新しいメンバーが伝統風土に馴染めるためにも、今までの規則や規約等に、細やかなニュアンスを盛り込んだ文言を加え、理解の平準化を進めていただきたく思います。</p>		

(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)		<p>○当法人は、地域ボランティア活動を母体としてスタートし、今も多くの協力者に支えられ地域に根ざしています。会計報告に至るまで掲載した機関紙を、地区全世帯に配布し、さらに町内回覧板にて広く中学校区に当法人の情報を開示しています。</p> <p>○数々の地域ニーズに応え、綾部市障害者日中活動一時支援・お助け隊・元気な高齢者のためのすこやかシニア教室・パン教室等の活動や、施設内に地域の方が立ち寄れる憩いの場を設け、「サロン活動」をしたり、地域住民の会合に利用されたりしています。地域ニーズに応えるものとして「高齢者生活支援サービス事業所」を新築し、間もなく開設予定です。地域ニーズの先取りを常に心がけ、地区全世帯のアンケート調査を続けています。</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

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)		<p>○事業所独自のパンフレットは、絵や写真入りで、利用者・家族に対して「わかりやすい言葉」で内容案内されています。ホームページはアクセスしやすく、事業所情報も分かりやすく提供されています。</p>		
(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)		<p>○内容や料金については、重要事項説明書に加算等についても記載があり、利用者・家族等に分かりやすく説明し、同意が得られています。</p>		
(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>○アセスメント様式は当事業所種別に的確な法人独自の様式を作成して使用し、特に生活状況・社会性を詳細に書き込んで、アセスメントが行えています。3か月ごとにアセスメントを見直されています。</p> <p>○アセスメントに基づき、具体的な目標が個別援助計画に設定されています。利用者や家族の希望を十分引き出し、送迎時刻に至るまで希望を尊重して計画し、同意を得られています。中には2か月間毎日訪問し、利用者の希望を丁寧に聴きとられた例もあります。サービス担当者会議は全てのご家族が参加されています。</p> <p>○個別援助計画の策定に当たっては、介護支援専門員を通して主治医と意見交換が行われ、専門家から得られた情報や資料を反映してカンファレンスを開催しています。</p> <p>○個別援助計画の見直しは基準通りに行っています。新規の方はQOL向上される場合が多く、状況の変化に応じて見直されています。</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)	○利用者の主治医をはじめ、地域の関係機関や団体のリストを作成し、積極的に連絡を取られています。			
(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。	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>○各業務マニュアルは整備され、利用しやすいように各ファイルに見出しを大きく付け、内容も職員の共通理解が得られる実用的な表現で揃えています。提供しているサービスは、業務マニュアルに基づき実施し、毎年見直されています。</p> <p>○利用者の状況の推移等については、サービス提供記録・職員間連絡ノート・健康チェックシート・連絡帳等から適切に経過記録に記載し、個別ファイルに保管しています。記録は外部に流出しないように、職員にミーティングで徹底するとともに、24時間セキュリティ体制が委託されています。</p> <p>○利用者の状況等は毎日のミーティングで情報伝達し、職員間連絡ノートに記録しています。また毎月のミーティングでケアカンファレンスを開催し、意見集約を行っています。欠席者には後日個別に説明しています。さらに、関係者の確認を後日する場合、「確認印」や「サイン」の実施により徹底できると思いますので、是非実践願います。</p> <p>○利用者家族との情報交換は連絡帳で行い、必要時には送迎時や電話にて意見交換をしています。年2回「家族会」を開催し、なごやかな雰囲気の中で話し合いが行われています。</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>○感染症の対策及び予防に関するマニュアルは、最新情報を入手し職員に周知するとともに、マニュアルも更新されています。季節に合わせ内部研修を開催し、食中毒・冬季感染症に備えて職員の対策意識を高めています。</p> <p>○事業所内は整理整頓され、清潔が保たれています。清掃は全員で利用者を送った後に毎日しています。「アロマオイル」にて臭気対策を行っています。</p>			

(7) 危機管理						
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
		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。	B	B
		(評価機関コメント)		<p>○事故対応マニュアルが整備され、更新されています。毎日殆どの職員が利用者を車で送迎していることより、外部講師による専門的見地での研修を実施し、職員の交通事故に対する意識改革を図っています。</p> <p>○報告書は、事故とヒヤリ・ハットに分け、事故については改善計画書による防止・軽減に向けた取り組みを実行されています。そして更なる見直しを役職者会議にて行っています。</p> <p>○非常災害時のマニュアルは整備され、指揮命令系統等も明らかです。マニュアルに基づき、年2回避難訓練を実施しています。地域連携体制がありながら、非常時の相互支援体制の調整が明文化できていないことが残念です。</p>		

IV 利用者保護の観点

(1) 利用者保護						
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
		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)		<p>○利用者尊重は法人の理念・心得であり、職員一同日々切磋琢磨して取り組んでいます。毎年、理事長による接遇研修で「相互に自省」を行い、利用者アンケートで「反省確認」を行っています。外部の人権研修に順次職員が参加し、会議で内容報告と徹底をしています。</p> <p>○プライバシー保護に関しては、毎月のミーティングで相互に見直し、常に職員全員が問題意識を持ってサービス提供が行えるようにしています。</p> <p>○全ての利用希望者を受け入れています。</p>		
(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	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)		<p>○理念の中に「苦情は利用者さんからのプレゼント…」とあり、利用者家族に周知され、毎年家族会で理解も得られています。利用者の意向は送迎時や連絡帳、電話やアンケート等で希望を聞き出すように心掛けています。また「苦情受付窓口」を設置し、利用者に周知されています。</p> <p>○受け付けた利用者の意向は、職員間連絡ノートに直ぐに記入し、迅速な対応に努め、日報や月例報告書に記録しています。当事業所を立ち上げたのは、認知症の方々やその家族からの要望を受け入れたことで、そのことは機関紙にも掲載されています。同様にサロン活動やシニア教室等も要望に応え、改善された事例です。</p> <p>○重要事項説明書に第三者委員等を明記し、利用者及びその家族に説明しています。綾部市の介護相談員を受け入れています。</p>		

(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。	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	A

(評価機関コメント)

○毎年利用者へのアンケートを実施し、回答を分析してサービス改善を図っています。また、ボランティアの方々との意見交換時に、利用者が満足されるための意見を聴き、サービスの質の向上に役立てています。
○透明性のある組織で、会議運営が適切に行われ職員の意見が反映できています。他事業者の取り組みも参考にしながら取り組んでいます。
○平成24年の開設以来、毎年サービス内容や質についての事業計画を評価して、次年度のサービス向上に繋げています。