

様式 7

アドバイス・レポート

平成 31 年 3 月 15 日

平成 31 年 1 月 15 日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた京丹後市網野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

<p>特に良かった点とその理由 (※)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <p>・地域への貢献</p> <p>事業所で地域住民が参加する夏まつりの開催や、市の生きがいデイサービスに職員を派遣し運営に協力してまいりました。また、認知症の人と家族の会主催のイベントに協力し、介護相談を担当していました。</p> <p>・感染症対策及び予防</p> <p>感染予防・対策に関する研修を年 3 回実施し、送迎中に嘔吐した場合などのシュミレーション訓練を実施していました。その結果、感染症流行時期にも感染拡大の防止につながっていました。</p> <p>・プライバシー等の保護</p> <p>入浴やトイレの場面では、常にプライバシーや羞恥心について問題意識を持ち、職員同士で声を掛けあって同性介助をすることに努め、利用者への配慮のあるサービスが行われていました。</p>
<p>特に改善が望まれる点とその理由 (※)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <p>・実習生の受入れ</p> <p>中学生の職場体験実習の受入れはしていましたが、実習受け入れの基本姿勢を示したものや実習受入れマニュアルは整備していませんでした。</p> <p>・業務マニュアルの作成</p> <p>マニュアルの見直しの基準が無く、見直し時に苦情や顧客満足度調査分析、事故防止策の具体案を反映する仕組みがありませんでした。</p> <p>・サービス提供に係る記録と情報の保護</p> <p>利用者の記録は職員室の書庫で保管し、個人情報保護規程に則って適切に情報管理していましたが、記録の持ち出しや廃棄に関する規程がありませんでした。</p>

	<p>・評価の実施と課題の明確化</p> <p>第三者評価を3年に1回受診し改善に努めていましたが、サービスの体制・内容・質などについて評価する基準や仕組みがありませんでした。</p>
具体的なアドバイス	<p>・実習生の受け入れ</p> <p>担当者が代わっても適切な実習の指導ができるよう、受入れ方法や指導のマニュアルを整備されてはいかがでしょうか。法人（京丹後市社会福祉協議会）内の他介護事業所で実習の受入れをしていてマニュアルがあるということでしたので、そのマニュアルを参考に作成されてはいかがでしょうか。また、実習指導者に関する研修についても、外部の研修を活用し年1回受講されることをお勧めします。</p> <p>・業務マニュアルの作成</p> <p>全体会議でマニュアルの見直しをする際、満足度調査の分析結果や苦情対応、事故報告書の対応した結果を反映させることで、より具体的で実用的なマニュアルとなるのではないのでしょうか。また、マニュアルの見直しの基準を定めることで、担当者が変わっても確実な見直しが可能になるのではないのでしょうか。</p> <p>・サービス提供に係る記録と情報の保護</p> <p>サービス担当者会議や病院カンファレンスなど、利用者情報を持ち出す機会もあるため、いつ、誰が持ち出したかを明確にできるように、「持ち出し許可願い」等の文書による仕組みを検討されてはいかがでしょうか。また文書管理規程に保管期間だけでなく、廃棄に関する規程（廃棄方法や廃棄担当者など）も含める事で、より確実な文書の廃棄が可能になり個人情報保護につながるのではないのでしょうか。</p> <p>・評価の実施と課題の明確化</p> <p>第三者評価とは別に、毎年自職場のサービス提供における自己評価を実施して、サービスの更なる改善に取り組まれてはいかがでしょうか。</p> <p>例えば、自己評価の項目としては第三者評価のできていなかった評価項目や意見・要望・苦情などから設定して取り組む方法も考えられます。また、自己評価を実施することで新たな課題が明確になり、それを次年度の事業計画の取り組み課題と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	2673300048
事業所名	京丹後市網野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)	介護予防通所介護
訪問調査実施日	平成31年2月18日
評価機関名	一般社団法人京都府介護福祉士会

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)		1. 理念、運営方針をフロアーや事務所に掲示し、現任研修で説明することで職員への理解と周知に取り組んでいました。また、利用者や家族には契約時や年1回実施する家族交流会で理念を説明していました。 2. 法人（京丹後市社会福祉協議会）の会議（五役・管理職会議）や事業所の会議（全体会議・週末ミーティング・終礼）を開催し、職員の意見を反映した案件別の意思決定の仕組みがありました。また、事務分掌規程で各職務の業務や権限について明記していました。			
(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。	A	A	
	(評価機関コメント)		3. 法人全体の事業計画を策定し通所介護事業を含む各事業の取り組み課題を示していましたが、中長期計画を定めていませんでした。 4. 法人の事業計画に沿って事業所の事業計画を策定し、機能訓練の充実や文書の様式、マニュアルの見直し等の課題を設定のうえ取り組み、年2回進捗状況の確認をしていました。			
(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	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>5. 管理者は法人の会議で法令遵守の説明を受け、全体会議で職員に伝達していました。また、関係法令集の作成や、パソコンでもリストを作成しすぐに調べることができる体制になっていました。</p> <p>6. 管理者の役割や責任については事務分掌規程に明記してまいりました。管理者は事業所の会議に参加し、職員の意見を集約のうえ事業運営に反映してまいりました。また、年1回課長による全職員の面談をする中で管理者の評価も聞き取ってまいりました。</p> <p>7. 管理者は事業所を離れる時は携帯電話を所持し、常に連絡がつく体制をとり、日々の業務はミーティングや終礼の参加、業務日誌で事業の実施状況を確認してまいりました。また、緊急時連絡網を整備し緊急時に管理者が速やかに指示できる体制になってまいりました。</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

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	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)		<p>8. 「職員倫理綱領」により人材育成の方針を定め、人事に関しては法人の会議で検討のうえ、課長が調整してまいりました。採用後の資格取得支援としては、研修の受講や試験日の勤務調整をしてまいりました。</p> <p>9. 事業所内の年間の研修計画（接遇・感染症対策・人権等）により研修を実施し、「気づき」の検討や助言は日々の終礼で行ってまいりました。また、希望により外部研修にも参加できましたが、経験年数に応じた段階的な研修体制はありませんでした。</p> <p>10. 中学生の職場体験等実習の受け入れはしてまいりましたが、実習受け入れの基本姿勢を示したもや実習受け入れマニュアルは整備していませんでした。</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>11. 有給休暇の取得状況や労働環境については課長が把握し、調整してまいりました。年1回の課長との面談で職員の就業状況や意向を把握・分析してまいりました。また、リフト浴やリフト車を活用し職員の負担軽減につなげてまいりました。</p> <p>12. メンタルヘルスの相談窓口は産業医が担当し、課長の面談で職員の要望や不満を聞き取ってまいりました。福利厚生として、夏季休暇の付与、職員の検診や予防接種費用を法人が負担してまいりました。また、セクハラ・パワハラの規程を整備し、職員が休憩するのに十分なスペースの休憩室も確保してまいりました。</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。	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。	A	A
(評価機関コメント)		<p>13. ホームページの開設や法人機関誌「こころ」（年4回）を地域に全戸配布し広報してまいりました。また、地域の保育所へ職員が付き添い訪問し交流してまいりました。地域の情報は玄関に掲示してまいりましたが、情報の公表制度等を地域住民への開示の取り組みはありませんでした。</p> <p>14. 事業所で地域住民が参加する夏まつりの開催や、市の生きがいデイサービスに職員を派遣し運営に協力してまいりました。また、認知症の人と家族の会主催のイベントに協力し、介護相談を担当してまいりました。</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)		15. ホームページを公開し、パンフレットによる説明や事業所情報を入口に大きく（約2m×2m）掲示し、利用者や来場者が確認しやすくなっていました。			
(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. 契約時には重要事項説明書を用いて、サービス内容の説明や料金について同意を得ていました。また成年後見制度や地域福祉権利擁護事業などのパンフレットを玄関に設置し活用促進していました。			
(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	B	
	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	B	
	(評価機関コメント)		17. 独自の様式で定期的にあセスメントを実施していましたが、アセスメントに関するマニュアルがありませんでした。 18. アセスメントやサービス担当者会議で利用者及び家族の意向を聴取し、通所介護計画書に反映していました。通所介護計画書は利用者及び家族に説明し、同意を得ていました。 19. サービス担当者会議に出席し、医師等の専門家と連携を取っていました。また、退院時には退院時カンファレンスに出席して情報収集し通所介護計画に反映していました。 20. 必要に応じて通所介護計画を見直し、モニタリングは毎月実施して記録していましたが、計画の変更に関する規程がありませんでした。			
(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. 関係機関と連携はリストを作成し、入退院時のカンファレンスへの出席などで密に連携を取っていました。また、事業所は京丹後市が業務委託をし、京丹後市社協が事業運営をしている関係で、行政機関との連携が取りやすい体制となっていました。			
(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、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	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	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. 各種マニュアルを整備し、年1回全職員で見直ししていましたが、見直しの基準が無く、見直す際に苦情や顧客満足度調査結果、事故防止策の具体案を反映する仕組みがありませんでした。 23. 個人情報保護やプライバシー保護についての研修を年1回マニュアルを用いて実施していましたが、利用者の記録は職員室の書庫で保管し、個人情報保護規程に則って適切に情報管理していましたが、記録の持ち出しや廃棄に関する規程がありませんでした。 24. 連絡用ホワイトボードやパソコンに記録した内容の確認、終礼や全体ミーティングで利用者情報等を共有してました。 25. 家族とは送迎時や連絡ノートの活用のほか、必要時に訪問して情報交換してました。また年1回「家族交流会」を開催し、利用者状況や事業所の現況を伝えてました。		
(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、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を整備し随時見直ししてました。また感染予防及び対策に関する研修を年3回実施し、送迎中に嘔吐した場合などのシュミレーション訓練を実施してました。 27. 事業所内は整理整頓できており、毎日職員による清掃や朝・夕の換気と消臭剤の使用で臭気もなく、事業所全体が清潔な環境となっていました。		
(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。	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	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	A
(評価機関コメント)		28. 事故対応マニュアルを整備し、実践的な訓練として指揮命令手順を含めた送迎中の体調不良時の対応訓練を行ってました。 29. 事故やヒヤリハット報告書をもとに対応策を検討・実践し全体会議で検証してましたが、その結果をマニュアルや事故防止策の見直しには至ってませんでした。 30. 災害時対応マニュアルを作成し、年1回防災訓練を事業所で実施してました。その他、年1回事業所を含む建物全体（「複合施設ら・ぼーと」社協・市の支所・市図書館が入る）で実施する災害時等訓練に参加することで、地域と連携した訓練を実施してました。		

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。	B	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. 事業所内やパンフレットに人権に配慮する理念を掲示し、人権学習会に参加のうえ、全体会議で検討してました。 32. プライバシー保護に関する研修を年度初めに行い、入浴やトイレ介助の場面では同性介助に努め利用者への配慮をしてました。 33. 利用希望者には、介護支援専門員を通じて利用の調整を行い、原則断らないという方針でした。		

(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。	A	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. 送迎時の家族との面談や連絡ノートの活用のほか、家族交流会を開催し意見・要望等を集約していました。 35. 利用者の意向や苦情を苦情報告書で報告のうえ、全体会議で分析や検討し職員への周知も行っていましたが、苦情の改善状況の公開はしていませんでした。 36. 重要事項説明書に公的機関の相談窓口の記載があり、第三者の相談窓口も掲示していましたが、外部の人材による利用者の相談の機会はありませんでした。		

(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。	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。	B	B
(評価機関コメント)		37. 利用者アンケートを年1回実施し、全体会議で集計・分析・検討した結果を職員に周知していました。 38. 毎月全体会議でサービス改善のための検討をして、機能訓練やサービスの個別性を改善に取り組んでいました。また、市内の介護事業所の会議や網野市主催の定例高齢者部会に参加し、他の事業所の情報収集をしていました。 39. 第三者評価を3年に1回受診し改善に努めていましたが、サービスの体制・内容・質などについて自己評価する基準や仕組みがありませんでした。		