

# アドバイス・レポート

平成 28 年 9 月 2 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 28 年 7 月 13 日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた（西野の家「はなさんち」）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>	<p><b>1) 専門度の高い認知症ケア</b></p> <p>認知症対応型通所介護サービスとして、認知症の様々なタイプ、ステージを把握し、その人に合わせたケアサービスの提供に取り組まれています。毎日の昼食は利用者も一緒に準備され、利用者も楽しみにされているとのことで、個人の思いを大切に役割を実現する支援を、普通の家庭の自然な昼食時の雰囲気の中で進められていました。また、認知症のタイプに合わせて、ある利用者には食事に集中できるようにカーテンで空間を仕切って介助するなど、利用者個人をよく理解しその人の状況に合わせて、また高い専門性に裏打ちされた質の高い認知症ケアを実践されていることを確認致しました。</p> <p><b>2) 地域との関わり、ボランティアの活用 地域の事業所との連携</b></p> <p>もともと地域で暮らしてこられた「はなさん」の自宅を借りて事業をはじめられ、事業開始当初から地域の理解を得て地域に受け入れられたとのことで、地域や関係団体等との関わりも活発で、畑作業、コーラス大正琴等様々なボランティアも 40 名以上の多数を受け入れられています。また近隣の介護サービス事業所とも交流を持たれ、共同で地域向けのイベントを企画される等、一法人の事業所にとどまらず、地域の事業者や関係機関と、地域住民とも一体となって西野を中心とする地域とそこに住まわれる高齢者の生活を支える施設作りを進められてこられ、今後も介護サービスにとどまらない地域の介護の拠点として役割を果たしていかれることが期待されました。</p> <p><b>3) 在宅生活を支える事業作り</b></p> <p>事業所として利用者だけでなく家族支援にも力を入れておられ、家族の思いを大切に一緒に考える姿勢を持って、家族交流会や家族懇談会を開催したり、日常的にもデイ利用時の様々な場面を写真に撮って連絡帳に添えるなど、細やかな配慮をしておられ、家族にも喜んで頂いているとのことでした。また職員も、デイ利用時以外の在宅での生活についても考え、家庭環境、人的環境、他のサービスとのつながり、家で困っていることへの対応等をチームで考えて、家庭での支援方法をアドバイスしたり、ケアマネジャーにも伝えるという意識を持たれているとのことで、事業所全体で利用者の地域で暮らし続ける生活を支えるサービス作りに取り組んでられていると思いました。</p>
-----------------------------	---

<p>特に改善が望まれる点とその理由（※）</p>	<p><b>1) 実習の受け入れの工夫</b></p> <p>実習は、ユースアクション等積極的に受け入れの発信はされていますが、受け入れ実績がほとんど無いとのことで、実習受け入れの基本姿勢等を含んだ受け入れマニュアルや手順書等も法人では整備されていましたが事業所独自では未整備の状況でした。昨今の認知症への関心や理解の高まりの中で、今後事業所での実習や研修目的での見学等の希望が増えることも予想されることや、事業所の方から認知症や認知症ケアの理解に関する発信を積極的にしていく上でも、事業所での実習の希望があればいつでも対応できる体制を事業所独自で整えておく必要があるのではないかと思います。</p> <p><b>2) ヒヤリハットの活用</b></p> <p>発生した事故には詳細にわたってアセスメントを行い分析されていますが、ヒヤリハットが少ないように思われました。軽微なものまで丁寧に事故として扱われていることと、日常的にミーティング等で、職員間によくコミュニケーションを取られているために、その中でヒヤリハットの内容が共有されているのではないかと推察されますが、個別ケースでも大きな事故に繋がる危険性を含んでいることも少なくないことを考えれば、気付きをヒヤリハットの記録として残し、研修機会等で繰り返し振り返り、職員間で共有し意識化しておく必要があるのではないかと思います。</p> <p><b>3) 第三者への相談機会の確保</b></p> <p>介護相談員等の利用者の第三者への相談機会の確保が実施されていませんでした。介護相談員については制度的に通所系サービスへの導入が困難であることを考えれば、事業所や法人独自で、第三者的な立場で利用者の声を客観的に聴き取って頂ける方、特に事業所の特性、認知症ケアによく理解をされた第三者的な立場の方の確保を工夫されるといいのではないのでしょうか。</p>
<p>具体的なアドバイス</p>	<p><b>1) 実習の受け入れの工夫</b></p> <p>事業所でより広く実習を受け入れ、外部の人に学びの場を提供することで認知症に対する理解を広げるといった事業所の一つの役割をより有効に果たして行くためにも、認知症対応型通所介護事業所として、事業所の提供するサービスの特性や認知症ケアの考え方、実習を受け入れる際の留意点等も含んだ事業所独自の実習受け入れの手引きを、法人全体の共通のマニュアルに加えて作成しておかれるといいのではないのでしょうか。その内容で実習受け入れの発信をしていかれると、より貴事業所での実習の意義が明確になり、実習を受けやすくなるのではないのでしょうか。</p>

	<p><b>2) ヒヤリハットの活用</b></p> <p>何がヒヤリハットに当たるか、まず事業所で明確に定義付けした上で、小さな事柄でも日常の業務の上で起こった事故につながりそうな気づきや事柄を職員間で記録に残すことから始められてはいかがでしょうか。その中で大きな事故に繋がるリスクを含んでないか職員間で話し合ったり、また、すでに発生した事故を分析する中で、予兆となった出来事がなかったか遡って検証してみるなど、色々な場面で想定されるリスクを職員間で日常的に共有しておくことが大きな事故発生を未然に防ぐことに繋がると思われます。</p> <p><b>3) 第三者への相談機会の確保</b></p> <p>事業所の特性を考えれば、単に利用者が事業所を介さず自由に相談できる第三者を形式的に確保するというよりも、認知症や認知症ケアをよく理解した方に、定期的に事業所を訪問して頂いて、利用者と馴染みの関係性を築いた上で、事業所職員とは違った関係性や、視点から利用者の生の声を聴き取って頂ける第三者的な立場の方の確保を検討されてはいかがでしょうか。職員とは違った関わりの中で、利用者の別の一面が見えるということも考えられ、事業所と共有することによって、より認知症ケアの幅が広がることにも繋がるものと思われます。</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	2674100512
事業所名	西野の家「はなさんち」
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)	
訪問調査実施日	平成28年7月29日
評価機関名	一般社団法人京都市老人福祉施設協議会

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) 法人の理念に基づいて理念を具体化する大綱、事業部門毎の要綱を定め、要綱に基づいて事業所の行動計画を策定されています。法人の理念・運営方針は、年一回全職員を対象とした研修会で職員に周知されています。2) 事業所の常勤職員会議、全体職員会議、週一回の法人の管理職会議等で組織的な意思決定を行われています。			
<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)		3) 法人の在宅部門の基本方針に従い毎年度事業所の行動計画を作成し、年度末に振り返りを行われています。法人全体で新総合事業に向けた体制整備を組織的に行われています。4) 職員全員を「食」「過し」「環境」の3グループに分け、行動計画に基づき目標を設定し、具体的に目標達成に向けた取組みを行われています。			
<b>(3) 管理者等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) 法令・制度等の情報は、法人の週一回の管理職会議、月一回の主任職以上の運営会議で必要な情報を共有し、事業所に伝達されています。6) 職員の個人目標シートに基づく職員面接を年2回実施する他、各種会議等で職員の意向を聴き取られています。7) 日常的には各種記録を確認する他、送迎時等には携帯電話、無線を活用して連絡を取られています。			

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。	C	B
		(評価機関コメント)		8) アルバイト以外には法人で職員採用を行い、法人で介護福祉士資格取得のための講座を実施されています。9) 法人全体で事業計画の中に研修計画を定め、月一回事業所内でも様々な勉強会を実施されています。10) 実習生受け入れの実績はほとんどないとのことでしたが、法人の受け入れマニュアルには実習生受け入れの基本的な姿勢も明確にされていました。事業所独自の、事業所の提供するサービスの特徴等を書き込んだ実習生受け入れの手引きを整備されてはいかがでしょうか。		
<b>(2) 労働環境の整備</b>						
		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、スタッフが充分に休むことができ、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) 有給休暇以外の年5～6日のリフレッシュ休暇、子育て期の職員のためにスクールイベント休暇等、様々な働きやすい環境を整えられています。12) メンタル面では法人の産業医に相談できる仕組みがあり、法人でメンタルヘルスの研修も実施されています。		
<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)		13) 地域の学区社協の広報誌に事業所の情報を掲載し、地域のサークルにも利用者と職員で参加されています。14) 地域交流会を実施しておられ、今年は近隣の介護サービス施設・事業所と共同で、地域にメッセージを発信する企画を検討されるなど、事業所機能の地域への還元を図られています。		

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)		15) 随時見学を受け入れ、体験利用も入浴以外の食事、希望者にはおやつも、送迎付きで実費で常時受け入れられています。		
<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)		16) 利用面接時にサービスの内容や料金について説明されています。成年後見制度の利用についても過去に提案したケースがあったとのことでした。		

### (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	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)		17) 所定のアセスメント様式で、初回面接時と半年後、以降定期的にアセスメントを実施されています。18) 外出レクリエーションの希望など何度も訊ねて本心を絞り込む等、認知症でもできるだけ丁寧に本人の気持ちを推測・確認して計画を作成されています。19) 居宅のケアプランを前提に、看護師等と相談し、必要時には主治医に直接問い合わせで計画を作成されています。20) モニタリングは毎月実施し、半年、一年で計画を見直されています。日々の利用時の様子は都度写真に残し、家族にも喜んで頂いているとのことでした。		

### (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) 利用者の関係機関とは、主として担当の介護支援専門員を通じて連携し、場合によっては利用者の主治医等に直接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)		22) 法人共通のマニュアルの他、食事等事業所独自のマニュアル類も作成し、必要に応じて見直されています。緊急マニュアル以外にも、事業所外での活用が想定されるマニュアル類は、送迎車にも搭載しておかれるといいのではないのでしょうか。23) 記録類はパソコンで管理し、連絡帳のコピーやファイル類は事務所の施錠できるロッカーに保管されています。24) 業務日誌、経過記録、情報共有ファイル等、及び朝夕のミーティングで情報を共有されています。25) 連絡帳、送迎時、家族懇談会時にも家族と情報交換が行われています。		

### (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) 法人の委員会で感染症研修を行い、事業所でも伝達研修を実施されています。使用するマスクの種類など、感染症のレベルに応じて詳しくマニュアル化されています。27) 利用者の使用する物品と職員が使用する物品を分けて保管され、また民家を改修した事業所内は整理が行き届き、清潔に保たれていました。		

### (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	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)		28) 事故対応マニュアルは整備され、チームで発生した事故の詳しいアセスメントを行い、分析検討されています。日常的に発生が想定される介護事故等について、観察点や緊急対応、連絡手順等、実践的な研修・訓練も工夫して実施されるといいのではないのでしょうか。29) 発生した事故は必ず振り返りを行っています。ヒヤリハットが少ないようでしたが、リスクを共有できる工夫も必要と思われました。30) 所定の避難訓練の他、地域の防災訓練にも毎年参加されています。		

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)		31) 年一回法人で権利擁護の研修を実施し、事業所でも伝達研修を行われています。32) 事業所内の勉強会で、個別ケースの事例検討を行い、プライバシー保護の観点からも検討されています。トイレの鍵や排泄チェック表の工夫等、様々なサービス提供場面に於いてプライバシー保護に配慮されています。33) 利用の待機中でも不定期の利用を提案したり、同じタイプの認知症デイサービスを紹介するなど、利用者のニーズに応じた対応をされています。			
<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。	A	B	
	(評価機関コメント)		34) 連絡帳の家族記入欄や送迎時を活用して家族の要望等を確認したり、相談内容によっては家庭を訪問して介助方法を提案する等対応されています。35) 要望等について実現可能なものは実施し、ホームページ等で公開されています。個別の苦情等についても、内容や対応状況を公開する配慮も必要と思われました。36) 介護相談員等の受け入れはされていませんでした。事業所や法人で利用者等が相談できる外部の第三者的な立場の方を確保することも検討されてはいかがでしょうか。			
<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) 今年度事業所で利用者満足度調査を実施し、今後の対応に努められています。38) 非常勤職員を含む全職員を「環境」「食」「過し」のグループに分け、質の向上に努められています。日常的には全体会議でサービスの質の検討を具体的に話し合われています。39) 第三者評価は初めての受診とのことでしたが、法人では他部署の管理者・主任による法人内監査を実施し課題の改善に努められています。			