

アドバイス・レポート

令和 3 年 1 月 4 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

令和 2 年 1 月 1 日 13 日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた（京都市仁和老人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>	<p>1) 強固な組織体制作り</p> <p>施設長は、利用者の直接的な支援にも携わり、常に指示が出せる体制があり、リーダーシップを発揮されています。職員ヒアリングや毎日のミーティング、月 1 回開催される職員会議等にて、事業所の課題を検討するとともに、職員の意見や要望を聞く機会として、強固なチーム作りをされていました。職員は問題や課題があれば、解決に向けてすぐに実践し、積極的に取り組んでおられました。</p> <p>2) 適切なアセスメント及び個別援助計画の策定</p> <p>事業所独自のアセスメントシートを活用し、利用者・家族から希望や要望を聞き取った上で、身体状況や生活環境等について、丁寧に確認されていました。その内容を基に、ケアマネジャーや主治医、関係機関の意見を踏まえ、具体的な目標が設定された通所介護計画を策定されていました。計画は、基本的に 6 ヶ月ごとに見直しをされて、必要に応じて更新をされていました。利用者ごとにファイルが整備されて、項目ごとに分ける等、細やかに対応されていました。</p> <p>3) 事故・ヒヤリ・ハットへの取り組み</p> <p>事故やヒヤリ・ハットが発生した際は、適切に対応されるとともに、事故報告書・ヒヤリ・ハット報告書を作成の上、事故分析し、再発防止に努めておられます。細微な事故やヒヤリ・ハットも報告書を作成し、統計を取る等、リスクマネジメントへの意識の高さを感じました。</p>
<p>特に改善が望まれる点とその理由 (※)</p>	<p>1) 意見・要望・苦情の受付、公表</p> <p>利用者アンケートを年 1 回実施し、利用者満足度の把握に努められています。その中で、意見・要望・苦情があれば、適切に対応されていますが、改善された内容の公表には至っていませんでした。</p> <p>2) 広報活動・取り組み報告</p> <p>事業所のパンフレットは作成されていましたが、広報誌「仁和デイだより」が休止状態になっていました。また法人のホームページに事業所の紹介をされていますが、概要のみの記載となっていますので、事業所の姿勢や考え、取り組み等を伝えるには不十分でした。</p> <p>3) プライバシーの保護・環境改善</p> <p>フロア内で、利用者の入浴後の整容や静養時にベッドで休まれる際に、間仕切り等がなく他者から直線的に見える状況になってしまい、利用者の</p>

	<p>プライバシーへの配慮には、もう少し検討の余地があると思われます。ハード面の課題で改善の難しさもありますが、職員の休憩場所は十分に整備されていませんでした。</p>
<p>具体的なアドバイス</p>	<p>1) 意見・要望・苦情の受付、公表</p> <p>利用者からの意見・要望・苦情については、現在も適切に対応されていますが、利用者からの声に対して、事業所としてどのように対処したのかを個人情報に配慮しながら、誌面や事業所内に掲示する等、公表することで、より事業所の透明性を示す機会となり、事業所としても評価されることになるのではないのでしょうか。また職員全員で意見・要望・苦情を共有し、改善に向けて取り組むことで、サービスの質の向上に繋がることと思います。</p> <p>2) 広報活動・取り組み報告</p> <p>日々の活動や取り組み等を広く知ってもらう機会として、広報誌「仁和デイだより」の発行を再開されてはいかかでしょうか。事業所の活動や取り組みの紹介の他に、アピールポイント、昼食の献立、利用者の声、職員の声等、より身近な内容として、仁和デイサービスセンターの魅力を発信するツールとして活用していただきたいと思います。パンフレットにも理念や運営方針を記載することで、より多くの方に仁和デイサービスセンターの取り組み姿勢を伝える機会にもなるかと思えます。また法人のホームページについても、事業所単位で内容の変更は難しいかと思えますが、組織全体で検討する機会にしていきたいと思えます。</p> <p>3) プライバシーの保護・環境改善</p> <p>入浴後の整容時は、整容スペースと利用者のフロアをついたて等の間仕切りを設置することで、よりプライバシーが確保されると思えます。またベッドの位置についても、ハード面の制約もありますが、配置の再検討をされてはいかがでしょうか。職員の休憩場所についても再考していただきたいと思えます。「専門的環境支援指針」等の環境評価のツールを使って、事業所をどのような環境設定をすればよいのかを考え、現状において足りないところや、優れているところを知る等、プロジェクトチームを作り、職員全員で話し合っ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)

評価結果対比シート

事業所番号	2670200399
事業所名	京都市仁和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)	介護予防型デイサービス
訪問調査実施日	令和2年11月27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
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)		1)地域の声から開設に至ったデイサービスとして、法人理念である「利用者の個人を尊重し、地域で安心して暮らせるサービスを提供します」の実践に真摯に取り組まれています。法人理念及び事業所の理念を掲示するとともに、法人信条を各職員の名札の裏に記載し、常に理念に沿ったサービス提供をするよう意識づけが図られています。理念及び運営方針を掲示する場所は、利用者のいるフロアや事業所の玄関に掲示することで、より多くの方に事業所の姿勢を知ってもらう機会に繋がると思います。2)職種別会議(法人・ブロック)が開催されて、運営方針や運営状況等を確認をされています。その上で、事業所では職員会議として全員参加型の会議を開催し、より具体的な課題等を話し合われて、職員の意見が反映しやすい仕組みになっています。			
(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)		3)法人の事業計画と事業所の事業計画を策定されていましたが、安定した事業運営や将来的なビジョンを明確にするためにも、仁和デイサービスセンターとしての中・長期計画の策定をおすすめします。4)目標設定表を作成し、目標・課題の達成状況等について、職員会議で確認し、課題共有や目標達成に向けて取り組まれています。			
(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)		5)法令遵守については、法人全体の施設長対象の研修で確認の上、職員会議にて職員へ周知されています。年1回、正職員が個々に自主点検をすることで、適切なサービス提供と法令遵守に取り組んでおられます。6)施設長は、各種会議に出席し課題等を共有するとともに、日常の業務においても、常に職員とコミュニケーションをとり、連携されています。年1回の職員ヒアリングにて、個別に職員の意見等を聞く機会を設けておられます。7)施設長は送迎業務等、直接的な支援にも携わり、事業所のサービス実施状況を把握し、緊急時等は職員が指示を仰げる体制が整っています。			

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。	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。	B	B	
		(評価機関コメント)		8) 現在、8名の介護福祉士を配置し、利用者が安心して利用でき、安定したサービス提供が実践されています。繁忙の時間帯に時短の準職員を配置し、切れ目のないケア体制を整えておられます。職員の資格取得支援についても、要綱を定め、積極的に取り組んでおられます。9) 法人の年間研修計画に沿って、定められた研修を実施し、職員のスキルアップに努めておられました。ミーティングや職員会議で、意見交換や勉強会が行われるとともに、施設長による職員面談で助言や気づきを促しておられます。10) 実習生の受入マニュアルを整備し、定期的の実習生を受け入れられています。実習指導者に対する研修等は不十分でしたので、法人の各事業所の実習指導者間で研修等を行われてはいかがでしょうか。			
(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、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。	B	B	
		(評価機関コメント)		11) フルタイム勤務の職員は、夏季休暇が5日間付与され、準職員も育児介護休暇等の制度の対象とし、時間外勤務がある場合は15分単位で算定する等、働きやすい環境づくりに努めておられます。12) 職員のストレス管理及びメンタルヘルスについては、必要があれば産業医に相談することができ、また「心の健康相談室」と契約し相談しやすい体制をとっておられます。職員の休憩スペースが不十分と思われるが、事業所としても認識されていることでありますので、一度管理者も含め、職員間で休憩スペースの確保について話し合う機会を設けられてはいかがでしょうか。			
(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。	B	A	
		(評価機関コメント)		13) 法人のホームページやパンフレットにて情報公開されていますが、以前発行されていた広報誌の「仁和デイだより」では、事業所の概要や取り組み等を分かりやすく紹介されていたので、広報誌の再開を望みます。地域の銀行の展示スペースに利用者の作品を出展したり、北野天満宮に七夕の短冊を飾られたりされていますので、利用者と一緒に作品を見に行かれる機会があれば、利用者満足に繋がるとともに、より地域との関わりが深まるのではないのでしょうか。14) 併設の地域包括支援センターと協同し、認知症サポーター養成講座等に参加し、地域貢献に努められています。施設長を中心に、地域ケア会議やオレンジカフェにも積極的に参加されています。			

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	
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) パンフレットにて事業所の概要やサービス内容について、分かりやすく情報を提供されています。パンフレットに理念を記載することで、見学者や新規利用の際にも、紹介しやすくなると思われます。法人のホームページに、仁和デイサービスセンターの活動や取り組み等を掲載することで、より多くの方に事業所の魅力を知ってもらうことにつながると考えます。広報誌の「仁和デイだより」の再開もご検討下さい。積極的に体験利用を受け入れて、多くの方が正式な利用に繋がっていました。			

(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)重要事項説明書にサービス内容や保険内外の料金について記載し、生活相談員等が利用者・家族等へ説明し、同意を得られています。自己負担額が2割・3割負担の方についても個別の料金表で同意を得ておられますが、利用料金一覧表等を作成されるとより分かりやすくなると思われます。成年後見制度や地域権利擁護事業等のパンフレットを設置し、併設の地域包括支援センターと共同し、適宜対応されています。		
(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	定期的又は必要に応じて、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)事業所独自のアセスメントシートを活用し、利用者・家族から聞き取りの上、状況把握や希望、要望について適切に確認されていました。6ヵ月ごとにアセスメントの見直しをされています。18)サービス担当者会議等で利用者・家族の意向や希望を確認し、具体的な目標設定がされた通所介護計画書を策定されています。19)ケアマネジャーや主治医、関係機関と連携を取り、居宅サービス計画書を基に通所介護計画書を策定されています。20)通所介護計画書の見直しは6ヵ月ごとに実施され、変更事項があれば、都度計画書を更新されていました。		
(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。	B	A
(評価機関コメント)		21)利用者の主治医等については主に新規利用の際に確認し、個人記録ファイルに主治医や関係機関の連絡先を記載し、必要な際は連絡が取れる体制が整っています。併設されている地域包括支援センターともつぶさに連絡を取り、情報共有されています。		
(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、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。	B	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)		22)法人介護サービスマニュアル、仁和デイマニュアルが整備されて、デイの業務マニュアルは年に1回見直しをされていますが、更新された時期や内容が確認できませんでしたので、年度末の事業計画の策定時や事故・要望・苦情等の振り返り時等、見直しの基準を定めることで、職員間でより共有が図られると思われます。23)利用者の記録は、利用ごとに細やかに記録されて、個人ケースにファイリングされていました。利用者の記録に関する規程については、ケースファイル保管庫に掲示し、常に見ることができるようにすることで、より個人情報保護等に対する意識が深まると思われます。24)毎朝・夕のミーティングや記録ソフト、またサービス提供時でもすぐに見ることができるように「気づきノート」を活用し、細やかな情報共有が図られていました。また毎月開催の職員会議でサービス内容やケアの変更点等が協議され、職員間で情報の共有に努めておられました。25)連絡帳を活用し、利用時の様子等を記載し、家族にも分かりやすく伝えとともに、送迎時には家族との情報交換を行ってられます。その他、サービス担当者会議や個別機能訓練加算の居宅訪問の際にも、細やかに情報交換をされています。		

(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、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)	26) 感染症マニュアルが整備され、コロナ禍の中、感染症対策に取り組んでおられます。感染症委員会を中心に、職員に注意喚起を行うとともに、定期的に研修を行っておられます。27) フロア内は清潔で、トイレ等の臭気対策もされているので、嫌な臭いはありませんでした。レクリエーションの備品や衛生用品等の保管場所については、リスクマネジメントの観点からも、棚の設置等、職員間で再考していただければと思います。			
(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。	B	B
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)	28) 緊急時マニュアルを作成・掲示し、万一の際はマニュアルに沿って対応出来るように明確化されていますが、今年実践的な訓練が行われていませんでした。29) 事故やヒヤリ・ハットが発生した場合は、報告書を作成し、速やかに事故原因や再発防止策を検討されています。見過ごしそうな細やかなヒヤリ・ハットもしっかり報告されていました。また事故分析表等を活用しながら、再発防止に努めておられます。30) 法人災害対応マニュアルを策定し、発生時の対応等が明確化されています。事業所の避難訓練と消火訓練を実施するとともに、施設長が学区の消防避難訓練に参加されています。			

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

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	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	B		
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) 利用者の個々を尊重したサービスを法人理念として掲げ、事業所内研修や身体拘束ゼロ宣言等により、利用者の人権等を尊重したサービス提供をされていました。32) 入浴や排泄介助の際はカーテンと扉で利用者のプライバシーや羞恥心に配慮されています。ハード面の問題もありますが、入浴後の整容スペースやベッドで静養される際に間仕切りやカーテン等が一部ないため、プライバシーの保護については事業所内で検討の機会をお持ちいただくことをおすすめします。33) 利用申込については適切な受入体制が整えられています。医療依存度の高い利用者、特殊寝台が必要な利用者も受け入れる体制があります。即座に受け入れができない場合は、同法人の他事業所へ空き状況を照会されて、適切に対応されています。					
(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) 利用者アンケートを年1回実施されており、利用者や家族の希望や要望を確認されています。利用者の相談についても個別に対応されています。より多くの利用者・家族の声を聞く機会として、定期的な利用者懇談会の開催をおすすめします。35) 利用者の意見・要望・苦情には苦情シートを活用し、事業所内で検討・共有・改善される仕組みは確保されていますが、改善状況については公開されていませんでした。36) 事業所関係者以外の第三者を相談窓口として設置し、第三者や公的機関等の連絡先を館内に掲示及び重要事項説明書にも記載し、契約時等に説明をされています。外部の人材を受け入れた相談機会の確保はされていませんでしたので、地域の代表者に定期的な訪問を依頼する等、利用者の相談機会の拡充を検討されてはいかがでしょうか。					

(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スタッフ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。	B	B
(評価機関コメント)		37) 年1回、利用者アンケートを実施し、利用者満足度の把握に努めておられます。アンケート結果はサービス向上委員会にて、分析・検討し、職員間で共有し、利用者へのサービス提供に役立てておられます。38) 毎月開催されている全職員参加型の職員会議にて、事業所の課題等を話し合い、サービスの質の向上に努めておられます。また、上京区の事業所で構成される「ささえ愛の会」で、事業所間で人事交流やレク選手権(各事業所の人気のレクリエーションを紹介する)等を実施し、交流をされています。現在は、コロナ禍のため、他事業所との比較検討が実施できない状況になっています。39) 法人内の職種別研修や不適切ケア研修にて、事業所の提供しているサービスの見直しの機会とされています。その中で、分析、検討された現状の課題や目指すもの、取り組みべきこと等を、事業計画に反映することで、仁和デイサービスセンターの特色に沿った事業計画が策定されることと思います。		