

アドバイス・レポート

2026年4月2日

令和7年12月16日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた「ひだまりデイサービスセンター」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 (※)	○管理者等によるリーダーシップの発揮 規程集の中で施設長の役割と責任を明示し、職員会議の場でも説明しています。令和5年度以降、全職員から無記名による法人独自の評価シートによる施設長評価を実施し、自らの行動を振り返る機会としています。今年度は「京都府福祉職場満足度調査活性化プログラム」も取り入れ、自らの行動が職員から信頼を得ているかどうかを把握し、評価・見直しをしています。 ○質の高い人材の確保 人材確保に向けて関係機関等の活用や職員の紹介者報奨金制度を導入しています。また、特定技能による外国人労働者の受け入れを開始し、多種多様な幅広い分野からの採用に向け取り組んでいます。ICT機器の導入による負担軽減も含め、長期的な人材確保に積極的に取り組んでいます。 ○災害発生時の対応 避難確保計画(非常災害発生時の対応マニュアル)、土砂災害対応マニュアル、福祉避難所運営マニュアル等を整備し、年2回の地域住民参加型の防災訓練(消火訓練等)、年1回の土砂災害訓練を実施しています。
特に改善が望まれる点とその理由 (※)	○実習の受け入れ 実習の受け入れ姿勢を明文化し、中学生や教員等の受け入れ実績に合わせてプログラムに沿った対応を行っています。実習の連絡窓口や受け入れの流れ等については、実際には丁寧に対応していますが、マニュアル等での明文化については確認できませんでした。 ○中長期計画の策定 3年単位の中・長期計画を策定しています。ただし、長期計画とするには3年では短いと思われます。

具体的なアドバイス	社会福祉法人仙人福祉事業会は、平成7年4月に以前中学校があった場所に、特別養護老人ホーム、デイサービス、ケアハウス、在宅介護支援センターを開設しました。法人の理念である「やさしさ」「やすらぎ」「やわらぎ」をもとに、「利用者に満足していただける施設づくり」「地域から信頼され、愛される施設づくり」「職員が働き甲斐を持てる職場づくり」「安定経営の確立」という基本方針に沿って事業の運営に取り組んでいます。 ひだまりデイサービスは地域密着型認知症対応型通所介護の特性を活かし、細やかに利用者・家族の思いを聞き取り認知症の高齢者の方に寄り添ったサービス提供に努め、地域との交流事業等に取り組んでいます。法人としても第三者評価事業も定期的に受診し、改善に取り組み質の向上に努めています。更なるサービス向上のために以下のとおりアドバイスします。 ○実習の受け入れに関して実習の連絡窓口や受け入れの流れ等について、マニュアル等で明文化されることをお勧めします。すでに明文化されているボランティアの受け入れに関する基本姿勢やフローチャートが活用できるのではないのでしょうか。 ○3年単位の中・長期計画を策定しています。その土台には明文化していませんが、法人としての長期的な構想があり、その内容についても聞き取りできました。今後、法人が目指す方向性を職員、利用者、家族、地域に示す良い機会ととらえ、改めて長期計画として明文化することをお勧めします。
------------------	---

※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	2692600105
事業所名	ひだまりデイサービスセンター
受診メインサービス (1種類のみ)	認知症対応型通所介護事業所
併せて評価を受けたサービス (複数記入可)	介護老人福祉施設、短期入所生活介護 通所介護、居宅介護支援
訪問調査実施日	令和8年2月19日
評価機関名	一般社団法人京都社会福祉士会

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思決定を行い、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. 理念及び運営方針は年1回の職員総会で全職員に周知し、朝礼時に唱和しています。玄関及び各事業所の事務所に掲示しホームページ、パンフレット、広報誌などで周知しています。 2. 理事会、評議員会は定例会議を年4回開催し適宜臨時開催しています。理事会で話し合われた内容は、管理者会議で各事業所の管理者に周知し、各事業所の職員に伝達しています。			
(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質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把握と目標の設定	4	各業務レベルにおいて課題を把握し、課題解決のための目標が設定され、各部門全体が組織的に目標の達成に取り組んでいる。		A	A
	(評価機関コメント)		3. 単年度の事業計画とともに3年単位の中・長期計画を策定しています。ICTの活用によるペーパーレス化への取り組みや他事業所の取り組みなど参考にし、多様な人材確保の方法を検討するなど、安定した経営戦略に向け取り組んでいます。家族懇談会を年2回開催し説明・周知しています。 4. 各事業所の職員会議・管理者会議を月1回開催し稼働率を含めた課題の現状把握や達成状況の確認をしています。各個人においても職員面談を通して「振り返りシート」を活用し目標達成に取り組んでいます。			
(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、サービスの質の向上や経営の改善、業務の実効性を高めるため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. 施設長が法令遵守に関する各種研修に参加し、遵守すべき法令の把握に努めています。関係法令集一覧は総括する事務所のほか、玄関入り口に設けられているフリースペースにて誰でも閲覧できるようにしています。倫理・法令遵守研修も年1回開催しています。 6. 規程集の中で施設長の役割と責任を明示し、職員会議の場でも説明しています。令和5年度以降、全職員から無記名による法人独自の評価シートによる施設長評価を実施し、自らの行動を振り返る機会としています。今年度は「京都府福祉職場満足度調査活性化プログラム」も取り入れています。 7. 施設長は携帯電話を所持し、常に連絡が取れるようにしています。また、業務日誌で日々の状況把握しています。緊急時は全職員に一斉にメールが送れる安否確認システムも導入し運用しています。
--	--	------------	--

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

総合的な人事管理	8	人事管理は、理念・運営方針にもとづく「期待する職員像等」を明確にしたうえで、能力開発（育成）、活用（採用・配置）、処遇（報酬等）、評価等が総合的に実施される仕組みがある。	A	A
質の高い人材の確保	9	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
計画的な人材育成と継続的な研修・OJTの実施	10	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
実習の受け入れ	11	実習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	B
(評価機関コメント)		8. 等級別キャリアパス表を作成し、各段階で求める職員像や必要な研修を明示し、周知しています。年2回の人事考課制度を導入して昇給へ反映させる仕組みを運用するほか、資格取得支援制度も整備しており、総合的な人事管理が機能しています。 9. 人材確保に向けて関係機関等の活用や職員の紹介者報奨金制度を導入しています。また、特定技能による外国人労働者の受け入れを開始しています。ICT機器の導入による負担軽減も含め、長期的な人材確保に積極的に取り組んでいます。 10. キャリアパスに基づく研修計画を策定し、全職員が参加できるよう時間を工夫して実施しています。資格取得や外部研修への補助制度も整えています。人事考課は単なる評価にとどめず、全職員が参加する年度末の職員総会で全体の総括を行うなど、人材育成に繋げています。 11. 実習の受け入れ姿勢を明文化し、中学生や教員等の受け入れ実績に合わせてプログラムに沿った対応を行っています。実習の連絡窓口や受け入れの流れ等については、実際には丁寧に対応していますが、マニュアル等での明文化については確認できませんでした。		

(2) 労働環境の整備

労働環境への配慮（働きやすい職場づくり）	12	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	13	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、職員が充分にくつろげ、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)		12. 有給休暇の取得状況を組織として管理し、取得促進に努めています。年1回の意向調査や面談により、勤務時間や異動の希望を把握しています。また、見守りカメラやインカム等のICT機器、ロボット掃除機の導入により、業務の効率化と職員の心身の負担軽減を図っています。 13. 職員のメンタルヘルス維持のため、産業医や外部の保健師による相談体制を確保しています。リフレッシュ休暇や誕生日休暇の制度を設けているほか、ハラスメント規定の整備や研修を実施し、無記名で意見を提出できる仕組みを設けるなど、風通しの良い職場環境づくりに努めています。		

(3) 地域との交流					
地域との連携・情報発信	14	事業所の運営理念や事業所情報を地域に発信するとともに、地域の情報を積極的に収集してサービス提供に活かしている。また、地域の各種団体や機関、介護サービス事業所等と連携している。	A	A	
地域との交流（入所系・通所系サービスのみのみ）	15	ボランティアの受入れ、地域の学校教育への協力を通じて様々な地域との交流を積極的に行っている。	A	A	
地域への貢献	16	事業所が有する機能を地域に還元している。事業所の特性を活かした地域貢献活動を行っている。	A	A	
(評価機関コメント)		14. 地域のまちづくり協議会への職員派遣などを通じて地域ニーズの把握に努めています。また、ホームページや定期的な広報誌を通じて情報発信を行うほか、地域の福知山市民間社会福祉施設連絡協議会に参加し、事業所間で送迎の乗り合わせを検討するなど、地域ネットワークを活かした取り組みを行っています。 15. ボランティアの受け入れに関する基本姿勢やフローチャートを明文化しています。地域住民による楽器演奏や踊りなどのボランティア受け入れを行っており、中学生の職場体験等の受け入れも含め、多様な形で地域との交流機会を確保しています。 16. 法人所有の施設を活用して定期的に認知症カフェを開催するほか、出前講座として認知症サポーター養成講座等に講師を派遣しています。また、地域の祭りでの相談コーナーの設置や、災害時に福祉避難所として物資を提供するなど、専門性を活かした地域貢献活動を展開しています。			

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	17	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)		17. ホームページやパンフレットに事業所の情報を分かりやすく載せています。問い合わせや見学希望、体験利用に応じています。		
(2) 利用契約				
内容・料金の明示と説明	18	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)		18. 契約書、重要事項説明書を用いて、サービス内容や料金等について説明し、同意を得ています。過去に成年後見人と契約を結んだ事例があります。		
(3) 個別状況に応じた計画策定				
アセスメントの実施	19	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	20	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
専門職種を含めた意見集約	21	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・リハビリ職（OT/PT/ST等）・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	22	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)		19. 利用者や家族からの聴き取り、ケアマネジャーからの情報提供書により日常生活動作能力調査表、面接報告書を作成し、アセスメントしています。介護認定更新時、サービス担当者会議開催時、状況変化時等には再アセスメントを実施しています。 20. アセスメントに基づいて介護計画書を作成し、利用者・家族に説明の上、同意を得ています。 21. 介護計画書の策定に当たり、サービス担当者会議や退院前カンファレンスに参加し、多面的な情報を収集しています。 22. 3ヶ月に1回、ケアカンファレンスでモニタリングを行って計画の見直しの必要性を判断するほか、6ヶ月に1回、見直しを行っています。介護計画書は回覧により職員へ周知しています。		
(4) 関係者との連携				
多職種協働	23	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
サービス移行時の連携・相談対応	24	利用者の状況変化等により、他サービスへの移行をする場合や、介護施設を変更する場合の連携がとれている。	A	A
(評価機関コメント)	23. かかりつけ医との連携は、主に看護師が行っています。利用者の支援に関係する機関や団体のリストを事務所に貼り出し、情報の共有化を図っています。カフェ事業(体操・脳トレ・ゲームなど)を通して、参加している地域包括支援センター職員から他地域での開催依頼を受けるなど、地域のニーズを共有し対応しています。 24. 利用者が他サービスへの移行をする場合の手順と手続きを定め、情報提供書を作成しています。法人内の他サービス利用の際は介護ソフトを閲覧し情報共有することができます。			
(5) サービスの提供				
業務マニュアルの作成	25	事業所業務について、標準的な実施方法(業務マニュアル)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。	A	A
サービス提供に係る記録と情報の保護	26	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	27	利用者の状況等に関する情報を職員間で共有化している。	A	A
利用者の家族等との情報交換	28	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)	25. 食事・送迎・入浴・排泄・医療処置・認知症対応・感染防止対応・サービス利用の手順等、各種マニュアルを整備しています。マニュアルの見直しは年1回行っており、職員が修正箇所等を各自でチェックした上で取りまとめています。 26. 利用者の日々の記録は介護ソフトを利用して入力しています。文書取り扱い規程、個人情報管理規程を整備し、保管・保存・持ち出し・廃棄等について定めています。記録の管理について、職員研修を行っています。 27. 介護計画書は回覧して職員間の共有をしています。申し送りや引継ぎ事項は連絡ノートや介護ソフトを活用しています。3ヶ月に1回、ケアカンファレンスを開催して利用者の支援について話し合い、ケアカンファレンスシートを作成しています。 28. 送迎時や連絡帳を通して家族と情報交換しています。年に2回、家族懇談会を開催し、利用時の写真を紹介するなど利用者の日常の様子を伝えています。			
(6) 衛生管理				
感染症の対策及び予防	29	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	30	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)	29. マニュアル「サービス利用手順」の中に感染症項目があり、予防・対応について記載しています。マニュアルはBCPと併せて年に1回更新しています。 30. 事業所内は整理整頓し、清掃は職員が毎日行っています。床清掃についてはロボット掃除機を活用しています。空気清浄機や冷蔵庫についても定期的に掃除し、衛生管理に努めています。		
(7)危機管理					
	事故・緊急時の対応	31	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	32	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	33	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
	事業の維持・継続の取り組み	34	大規模な自然災害、感染症まん延等に備えて、被害の拡大を抑え事態を迅速に収束させ、事業を維持する体制を整えている。	A	A
	(評価機関コメント)		31. 介護事故発生防止のための指針、緊急時の初期対応、事故等緊急時対応マニュアルを整備し、対応手順や指揮命令系統を明らかにしています。安否確認システムを利用した緊急時連絡網訓練を行っています。 32. 事故発生時には事故等緊急時対応マニュアルに沿って対応し、事故等状況報告書、「ひやり・はっと」報告を作成しています。事業所で振り返りを行った上で、リスクマネジメント・安全対策委員会にて分析し再発防止策の提案等を行っています。 33. 避難確保計画(非常災害発生時の対応マニュアル)、土砂災害対応マニュアル、福祉避難所運営マニュアル等を整備し、年2回の地域住民参加型の防災訓練(消火訓練等)、年1回の土砂災害訓練を実施しています。 34. 自然災害、感染症に対するBCPを作成し、BCP研修や訓練を実施しています。今年度は災害発生に関する動画視聴を用いた机上研修を実施しました。		

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	35	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	
	利用者の権利擁護	36	虐待防止、身体拘束禁止等の利用者の権利擁護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	37	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	38	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)		35. 「やさしさ」「やすらぎ」「やわらぎ」の理念のもと運営方針を明確にし、人権等を尊重した事業計画になっています。日々の業務において連絡ノートに利用者の様子や家族からの聞き取り等を記入し、月1回の各事業所職員会議で管理者が全員の意見を集約し業務の見直しや対策等を検討しています。 36. 虐待防止身体拘束防止に関するマニュアルを整備しています。また、各事業所に虐待防止担当者を置き虐待防止身体拘束防止委員会を月1回開催しています。高齢者虐待防止法について近隣の精神科病院のスタッフを講師に年2回研修を実施しています。 37. プライバシー保護マニュアルを整備し、外部講師を招いて「人権研修」を実施しています。また、排泄・入浴等の設備においてもプライバシーに配慮しています。 38. 受け入れを断った事例については確認できませんでした。			

(2) 意見・要望・苦情への対応

意見・要望・苦情の受付	39	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、利用者等に周知されている。	A	A
意見・要望・苦情等への対応の仕組みとサービスの改善	40	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	41	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)		39. デイサービスの送迎時や連絡帳により意向を確認しています。年に1回満足度調査の実施、家族懇談会の開催、介護相談員の訪問受け入れなどにより広く意見を聞けるよう取り組んでいます。 40. 苦情・要望に関する対応規程があり、意見箱を設置しています。苦情受付書には状況把握、相談記録、処理経過、結果を明記し、利用者、家族にフィードバックしています。苦情内容、結果報告を玄関、事業所入口に掲示公表しています。 41. 公的機関等の窓口や第三者委員について契約書・重要事項説明書、掲示物等に記載し苦情解決の仕組みを説明しています。		

(3) 質の向上に係る取組

利用者満足度の向上の取組み	42	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	43	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	44	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)		42. 年に一度の満足度調査や嗜好調査の結果は各事業所の職員会議をへて管理者会議で分析・検討し、計画策定に反映し毎月改善状況について確認しています。 43. 月1回管理者会議を開催しサービスの質の向上について検討しています。福知山市民間社会福祉施設連絡協議会への参加や他の施設の見学など実施し情報収集しています。年に1回法人内で各事業所の実践報告会を実施しています。 44. 京都府福祉職場組織活性化プログラムの分析をもとに自己評価を行い、事業計画等に反映させています。令和4年度に第三者評価を受診しています。		