

アドバイス・レポート

令和 8 年 6 月 1 6 日

令和 8 年 1 月 1 0 日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた（ はつね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 (※)	1) 事業所の機能と特性を活かした利用者への丁寧な関わり マンションの一室で運営されている認知症対応型通所介護の定員 10 名の小規模事業所で「いつもと変わらない毎日を！」を理念に掲げ、まるで我が家のような家庭的な雰囲気、少人数でゆったりと過ごせる地域のサロンのような空間を設けておられます。施設長や管理者を中心にチーム全体が一人ひとりに寄り添い、丁寧に関わることを実践され、認知症の利用者や介護者が住み慣れた地域で穏やかな毎日を過ごせるよう支援されています。介護者に対しては、事業所独自の広報誌「はつねの輪」に意見を投稿して頂いたり、利用時の様子を写真で伝えるなどきめ細やかに情報交換をされています。また他行政区からの利用要請にも応えたり、通常のデイサービスでは馴染めなかった利用者に対しても要望に応じるなど、事業所の機能と特性を活かした実践を行っておられます。 2) 手作り料理の提供 最近では、多くの介護事業所がクックチル方式（食事を調理後に急速に冷却し、保存したうえで提供時に再加熱する調理方式）による食事の提供方法を取り入れる中で、事業所では以前法人で管理栄養士として働いていた職員による手作りの料理が提供されています。デイサービスの重要な役割である食事の提供について、利用者が日中過ごされているリビングのすぐ近くにあるキッチンで調理され、料理の音や香りを感知することができ食欲をそそります。利用者も可能な方は一緒に配膳をしたりして協働されています。また、利用者のリクエストメニューに応えたり特別な日のメニューにも柔軟に対応出来る体制をとられており、“美味しい” 食事の提供は「はつねデイサービスセンター」ならではの特徴と思います。 3) 人材育成のための整った研修制度 毎月 2 8 日には法人内でオンラインによる研修「2 8 日研修」が行われています。法人の育成担当者が講師となり法人内全事業所に配信され、法定研修の網羅はもとより必要な情報や知識の研修が発信されています。少ない人数配置の事業所も、オンラインでタイムパフォーマンス（時間対効果）良く学習することができ知識が習得できます。また、事業所内での伝達研修に繋がることで各職員の気づきや学びの機会が確保されており、サービスの質の向上に繋がることが期待できます。更に、年一回法人の各事業所による実践発表会の機会には、理事長により法人理念について各事業所に向けて発信さ
-----------------------------	---

	れており、法人から職員に向けたメッセージ性のある取り組みになっています。現場職員の方からは、「未経験で知識がなくてもこの法人で働くことで、研修を受け介護福祉士を取得することができた」等のコメントがありました。
特に改善が望まれる点とその理由（※）	1) 災害発生時の地域との連携、地域貢献の取り組み 圏域の地域包括支援センターが開催する地域ケア会議に参加したり、事業所で運営推進会議を開催し、災害発生時の避難訓練も同じ建物内にあるグループホームと一緒に実施されています。しかし、災害発生時の地域との連携を記載したマニュアルの作成や訓練の実施はされていませんでした。 2) 実習の受け入れや学校教育への協力 法人共通の実習受け入れマニュアルを作成され、法人の実習担当者とも連携できる体制がありますが、事業所に実習の依頼がないとのことで実習指導者の配置や研修は実施されていませんでした。また、学校教育や体験学習等への協力も、要請がないとのことで行われていませんでした。 3) 定められた評価基準による定期的な自己評価の実施 半期ごとに事業計画の振り返りと分析を行い、抽出された課題を次年度の事業計画に反映するなどPDCAのサイクルの実施に取り組んでおられます。しかしながら一定の基準に基づいた事業評価の実施とその課題分析のプロセスを踏まえた自己評価はできていないとのことでした。
具体的なアドバイス	1) 災害発生時の地域との連携、地域貢献の取り組み 事業所がマンションの一室にあり、正に地域の中で運営されています。運営推進会議には消防署も参加実績があるとのことですので、災害発生時のマニュアル更新時に地域との連携について加筆し、災害発生時の訓練等に地域住民の方にも参加を呼びかけてみられてはいかがでしょうか。また、これをきっかけに地域住民に対して介護等の勉強会を開催したり専門職を派遣するなど試みられたら事業所の特性を活かした地域貢献の活動が広がるのではないのでしょうか。 2) 実習の受け入れ、学校教育への協力 法人内で実習受け入れ・指導マニュアルを整備されており担当者の育成も行われています。法人の実習プログラムに認知症対応型デイサービスを組み込まれてはいかがでしょうか。認知症の理解や地域貢献も活性化されると思います。そして、法人のマニュアルをもとに事業所に対応するマニュアルや担当者を設けて、法人内のネットワークを活用して可能な範囲で受け入れを進められてはいかがでしょうか。また、地域の学校等の体験教室なども運営推進会議の構成員等を通じて専門職の派遣や学生・生徒の受け入れを検討されてはいかがでしょうか。 3) 定められた評価基準による定期的な自己評価の実施 年に1回、一定の評価基準で自己評価を行うことで、事業所の強みや課題、年々の進歩が見える化し、職員全体で共有することでモチベーションやサー

様式 7

	ビスの質の向上に繋がると思います。自己評価には時期を定めて、ツールとして例えば第三者評価の共通評価項目をいくつか選んで活用されても良いのではないのでしょうか。
--	---

※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	2670100078
事業所名	はつね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
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	令和8年1月30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) 理念や運営方針は事業所内に掲示され、法人の役職者会議や事業所の職員会議でも理念に照らし合わせたサービス内容の振り返りを行っておられます。また、家族には面談の機会や広報誌等で理念の周知をされています。2) 事業所の管理者は法人内の役職者会議や管理委員会等に出席し各部署の状況報告や社会情勢の共有を行い、組織の状況は管理者を通して各事業所へ周知される仕組みがあり、月1回発行の職員向けの広報誌「七野会報」でも全職員に周知されます。			
(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) 事業計画は事業所会議の中で職員の意見を聞きながら管理者がまとめられ、年度初めの会議で共有し、半年ごとに総括を行っておられます。中・長期計画は5年単位で各事業ごとに分かりやすく表にして共有されます。家族等には事業計画を法人全体の広報誌「なのの」に掲載し周知されています。4) 事業所ごとに課題を設定し、半期に一度、全職員で達成状況を確認されています。また、役職者による総括会議でも報告されPDCAに取り組んでおられます。			
(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。		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)	5) 理事長が法令遵守担当を担い、月1回開催の法人管理委員会を通じて管理職に情報を発信されています。一般職へは職員会議で管理職から報告され、法人共有フォルダに遵守すべき法令のURL（インターネット上の情報検索の住所）をリスト化し誰でもすぐに確認出来るようにされています。6) 事業所管理者は職員ヒアリングで職員からの意見を聴き取っておられます。管理者評価の項目は設けられていませんでしたが、法人で京都府の福祉職場組織活性化プログラムを実施し、「働き続けられる職場づくり委員会」で分析の予定をされており、法人としての仕組みは備えておられます。面談時に上司への思いを伝えられるような項目を付け加えられても良いかもしれません。7) 管理職は法人からスマートフォンを貸与されており、コミュニケーションツールや電話で24時間連絡のつく体制を整えておられます。また、緊急時の連絡網も事業所内に掲示され、いつでも責任者の指示を受けることができる体制です。
--	--	------------	--

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。	B	B
(評価機関コメント)		8) 職位に応じた職務内容や勤務条件、賃金体系等を定めたキャリアパスが定められ、目指すべき職員像や職位を確認出来る仕組みがあります。また、「自己確認育成シート」による自己評価と面談により総合的に評価される仕組みとなっています。9) 法人における事業計画策定や予算編成時に、必要な人材の質や人員配置、有資格者等の人数を確認し計画に基づき人材確保や採用活動を行っておられます。また、ホームページやSNS（ソーシャルネットワークサービス）を活用し情報発信に取り組まれています。10) 法人内の階層別研修に加え、外部研修受講の機会を設け個々の職員に応じた研修の実施や、資格取得研修受講の助成金制度、受験対策講座等も行われています。施設長や管理者のフォローに加え、スーパービジョン（対人援助者が指導者から教育を受ける過程）も実施されています。11) 法人共通の実習受け入れ・指導マニュアルが整備されており、法人の実習担当者と連携できる仕組みではありますが、事業所には実習担当者の配置はされておらず実習指導者研修の実施や受け入れの実績もないとのことでした。		

(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。	B	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) タブレット端末を利用し、法人本部と事業所管理者により有給休暇取得や時間外労働など勤怠管理をされています。年1回施設長と管理者による面談を実施したり、希望に応じて休暇が取りやすいよう調整されています。また、3歳までの短時間勤務制度を小学1年生まで延長されるなど労働環境の整備をされています。13) ハラスメント相談窓口として男女それぞれの担当者を配置され、外部機関と連携したメンタルヘルス相談等、プライバシーに配慮された体制を取られています。休憩には畳スペースとリクライニングチェアが設置されリラックスできる環境を整えられています。		

(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）	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。	B	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。	B	A
		(評価機関コメント)		14) 事業計画に地域との関わりについて明記され、活動内容が広報誌などで情報発信されています。また、地域ケア会議や運営推進会議において地域の各機関とも連携し情報発信されています。15) 法人でボランティア受け入れマニュアルを作成され、ボランティアセンターを通して応募のあった小学生、大学生を受け入れておられます。16) 地域包括支援センター主催の地域ケア会議や、事業所の運営推進会議で地域ニーズの把握に努められています。一昨年には法人内の認知症対応型デイサービスが連携して認知症介護家族の座談会を催し、事業所の特性を活かした活動を実践されました。		

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

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) 事業所の情報をホームページや「情報の公表」制度での公開の他、事業所独自の広報誌「はつねの輪」を発行し日常の情報を提供されています。見学やお試し利用は随時無料で何回でも利用でき、納得して利用開始していただいているとのこと。		

(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) 契約書や重要事項説明書を家族も同席にて説明をされており、重要事項説明書にはサービス利用料の他に保険外サービスの料金も丁寧に記載されています。以前には成年後見制度を利用されている方が居られ、その成年後見人の方ともしっかりと連携を取られていました。		

(3) 個別状況に応じた計画策定

アセスメントの実施	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) 事業所独自のアセスメント様式を活用し、利用者や家族の意向を確認されています。個別機能訓練は法人の作業療法士と連携しながら3か月に1回見直しをされています。20) 個別援助計画策定にあたっては、居宅サービス計画の反映と共に、利用者や家族の思い・意向を大切に策定されており、サービス担当者会議には利用者、家族も参加されています。21) 生活機能向上連携加算を算定されており、法人内の作業療法士の月1回の訪問による助言と3か月ごとに個別機能訓練計画の更新を行い、個別援助計画にも反映されています。22) 毎月全利用者のモニタリングを実施し、計画の見直しは介護職や看護職の意見を反映し担当ケアマネジャーとも共有しながら進められています。		

(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。	B	A
(評価機関コメント)		23) 各利用者の個別ファイルの冒頭にかかりつけ医等の情報を記載し、緊急時にすぐに対応できる体制にされています。また、圏域の地域ケア会議や事業所の運営推進会議にも出席され地域の関係団体との連携を心掛けておられます。24) 施設はマンションの2階にあり10段の階段の昇降が必要です。身体機能の変化により利用ができなくなる場合等には、次のサービスが継続できるよう相談員が口頭で丁寧な説明をし、施設入所等の場合には情報提供書を作成しておられます。		

(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) 各種マニュアルは法人内の基準に沿って作成されており、事業所独自の業務マニュアルも作成され、満足度調査を参考にいずれも年1回の見直しを行っておられます。26) 個人の記録は介護記録ソフトを活用し、個人情報の保存、持ち出し、廃棄についての規定を定めておられます。27) 毎月のケース会議でケアについて検討を行い、日々の状況はケース記録と日誌にまとめてノート1冊で把握できるような仕組みにされています。28) 連絡帳を活用し家族との情報交換をしたり、必要に応じてショートメールなども活用されています。広報誌「はつねの輪」でも家族の思いを聴かせて頂く場として大切にされています。			
(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) 感染症BCP（事業継続計画）を策定されており、研修や感染症対応マニュアルも整備されています。事業所の感染症対策責任者は施設長が担っておられます。30) 事業所内の清掃は、毎日サービス終了後に職員が行っておられます。細やかな換気を行われ臭気等は全く感じられませんでした。			
(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。	B	B	
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) 法人で事故対策マニュアルを整備されており、さらに事業所の実態に合わせて独自に、利用者が一人で外に出られた時用の「離脱時緊急時マニュアル」を作成し、研修も行っておられます。緊急時の連絡網は事務所に掲示されています。32) 部門会議で事故・ヒヤリハットの検証議題を掲げ検証されています。行政への報告事故や苦情は第三者委員会等に報告し、必要に応じてマニュアルへ反映されています。33) 災害発生時のマニュアルを整備し指示命令系統を定め、避難訓練も実施されていますが、地域と連携したマニュアルの作成や訓練は行われていませんでした。34) 自然災害や感染症に係るBCPを策定されており、法人本体と連携した研修や訓練を行い必要な物品の備蓄をされています。			

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	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	B	

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)認知症対応型のデイサービスということもあり、研修やOJT（現場育成手法）を重ね、尊厳を大切に本人の意向を引き出し寄り添う支援を実行されています。36)虐待防止・身体拘束禁止等の規程やマニュアルを整備され、事業所では「虐待の芽チェックシート」により年2回職員の自己チェックを行うなど早期に気づくきっかけになる仕組みを作っておられます。37)プライバシー保護について法人研修担当による研修が行われ、入浴等は同性介助をされるなどプライバシーに配慮したケアを実践されています。しかしプライバシーに関する規程・マニュアル等は見当たりませんでした。38)基本的にサービスの利用を断ることはありませんが、建物の構造上10段の階段昇降が必要であり、困難な場合は同法人の他事業所を紹介され、虐待が疑われるケースは地域包括支援センターやケアマネジャー等の関係機関と連携して支援されています。		

(2) 意見・要望・苦情への対応

意見・要望・苦情の受付	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。	B	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。	B	B
(評価機関コメント)		39)年1回の満足度調査を活用して家族からのサービスに対する意見を収集しておられます。利用者に対しては普段の関わりから直接、個別相談を行い会議等で共有されています。40)苦情に関するマニュアルが整備され、事業所内には受け付け簿が設置されており第三者委員会へ報告する仕組みがあります。また意見等を広報紙「はつねの輪」に掲載し紹介されています。41)重要事項説明書に公共機関等の苦情受付相談窓口を明記されており、事業所の玄関に掲示されていましたが、外部の相談できる人材の活用はされていませんでした。人材について地域の方に相談されてみ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	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	B	B
(評価機関コメント)		42)年に1回、利用者満足度調査を実施し、部門会議や法人内デイサービス会議等で分析・検討等を行いサービスの質の向上を目指しておられます。43)月1回の部門会議でサービスの質について検討の場を持ち、法人内のデイサービス会議や年2回の年度目標・方針の振り返り時にも検討されています。44)第三者評価を3年に1回受診され、事業計画の振り返りと共に分析検討されていますが、一定の評価基準による年1回の自己評価は行われていませんでした。		