

# アドバイス・レポート

令和 7 年 2 月 21 日

令和 年 月 日付で第三者評価の実施をお申込みいただいた（**健光園デイサービスセンタ**）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 (※)	<p><b>1) 地域貢献</b></p> <p>健光園は昭和 24 年京都で 2 番目に古い老人ホームとして嵯峨の地に誕生し、以来高齢者の尊厳を守りながら「生涯地域居住」を理念に法人として京都市内広域にわたって地域に密着したサービスを展開されています。</p> <p>現在、嵯峨の地域では養護老人ホーム、地域密着型通所介護（デイサービスセンター）、京都市嵯峨地域包括支援センター、京都市右京区地域介護予防推進センター、京都市子育て支援活動いきいきセンター、地域交流スペースを併設し運営されています。また、地域の子育て支援・相談機能・居場所、高齢者の介護予防・相談機能、山間部の支援を展開されています。</p> <p>毎週木曜日ボランティアの運営による売店の開催、毎月 1 回の障がい就労支援パン販売、学区社会福祉協議会と連携したコミュニティカフェを開催され、多目的ホールは地域住民の集いの場にもなっています。地域との共同で開催する移動動物園などにも力を入れられるなど、様々な形で、地域の資源として重要な役割を果たされています。</p> <p><b>2) 利用者の希望の実現</b></p> <p>地域密着型通所介護（デイサービスセンター）は定員 10 名ですが、午前・午後半日型サービスとして短時間ニーズの利用者に応えておられます。また水尾学区の山間部の利用者については送迎時間が片道 40 分かかかるため 1 日型サービスを提供し、ニーズに合わせて利用時間を定められています。サービス内容も決まった内容だけでなく、利用者希望を聴きとり、利用者の希望をかなえる（外食がしたい・歌謡演舞がしたい）など自己実現できる内容を工夫して実践されています。利用者の満足度は高く、それにより職員の満足度、働きがいにつながれていることが、職員・利用者へのヒアリングでも伺うことができました。第三者評価のアンケートでもサービス内容の満足度も高く、回収率も 100%でした。</p> <p><b>3) 職員の育成・意欲向上への取り組み</b></p> <p>キャリアパスシステムが整備されており、勤務年数と照らし合わせることで職員が経験年数に応じて求められているレベルが分かるようになっていて、働く職員にとって自分の将来像を想像しやすくなっていると思います。キャリアパスシステムを、毎年職員が記載される「自己申告書」（職員の希望・状況など記載し上司へ提出して、上司と面談される）と合わせて職員の面談等で活用することで、益々職員の育成・意欲向上にもつながる取り組みとすることが期待されます。</p>
---------------------	---

<p>特に改善が望まれる点とその理由 (※)</p>	<p><b>1) 利用者満足度向上の取り組み</b>                  利用者のサービスに対する満足度調査については、運営推進会議では利用者・家族の意見を聴き取られています、参加者だけの意見の聴き取りになっています。また調査前と調査後の比較改善が確認できませんでした。</p> <p><b>2) 災害発生時における地域と連携</b>                  大きな災害発生時の地域との連携について、マニュアル化や協定の締結がされていませんでした。</p> <p><b>3) 評価の実施と課題の明確化</b>                  情報の公表制度を利用し法人内の内部評価をされていますが、PDCAサイクルの実施に基づいた事業自体の自己評価は確認できませんでした。</p>
<p>具体的なアドバイス</p>	<p><b>1) 利用者満足度向上の取り組み</b>                  運営推進会議で参加される一部の利用者・家族の意見を聴き取られていますが、全利用者・家族対象ではありませんでした。全利用者・家族を対象に満足度調査をすることで、様々な意見を拾いあげることができ、事業の強み弱みを知ることで、サービスの向上に繋がれると考えられます。満足度調査内容については事業所職員より意見を集約して検討されてはいかがでしょうか。また、毎年同時期に満足度調査を実施することで、調査前後のサービスの質を毎年比較することができます。改善点を明確にして事業運営に反映することを目標とされてはいかがでしょうか。</p> <p><b>2) 災害発生時における地域と連携</b>                  災害発生マニュアルを確定し年 2 回の訓練を実施し、そのうち 1 回は消防署立ち合いで実施されています。また地域の自主防災訓練にも職員も参加されています。事業所は福祉避難所として京都市の指定を受け、備蓄品等の準備をされています。利用者・職員の安否確認の方法等も整備され部署ごとにLINEで応答できる仕組みを作られています。しかし、災害発生時の地域との連携、役割の想定、共同訓練などについて話し合う機会、協定書の締結等の取り組みは今後期待されます。                  地域の自主防災会と協定を締結し、大規模災害時の地域・関係機関・事業所の役割等をマニュアル化し、合同で防災訓練等を実施されてはいかがでしょうか。地域の事は地域住民が良くご存知ですし、過去の災害体験もあります。自然災害時の避難経路などの見直しにも力を発揮されると期待されます。また事業所の機能を活かした地域の防災の拠点としてどのように活用するのか住民の声を聞き、協力体制を整えることで協力関係は強化されます。また事業所自体も災害時には地域住民の協力を仰ぐことが期待出来るのではないのでしょうか。</p> <p><b>3) 評価の実施と課題の明確化</b>                  事業所が提供しているサービスの体制、内容、質などについて、事業所自らもチェックして事業評価を行うことが望まれます。事業所職員も少人数であるため、事業所併設の他事業所の職員、法人内の同一事業所などと連携して</p>

## 様式 7

	<p>自己評価を実施し運営推進会議等で報告・評価・検討するなどされてはいかがでしょうか。改善された点も 1 年後再度評価することでサービス向上つなげられてはいかがでしょうか。</p> <p>客観的な自己評価の基準として、地域密着型サービスの外部評価基準や、第三者評価項目の共通評価項目、全国社会福祉協議会版の第三者評価の共通項目等の活用を検討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)

## 評価結果対比シート

事業所番号	2690700303
事業所名	健光園デイサービスセンター
受診メインサービス (1種類のみ)	地域密着型通所介護
併せて評価を受けたサービス(複数記入可)	特定施設入居者生活介護
訪問調査実施日	令和6年12月17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明文化され、施設玄関のマットに大きく理念を記載し利用者・家族・地域・職員へ周知されるように工夫されています。また採用時の職員研修・会議等で職員へ理解が浸透するように実践されています。2) 毎月の理事会、週1回の経営会議、月2回の各事業の運営会議等、参加者の職務レベルごとに会議を実施されています。その中で事業計画や実績など報告をし、全職員に周知されています。		
<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) 令和4年度から8年度までの長期計画、令和4年度から6年度までの中期計画を策定し、その上で単年度の事業計画を策定されています。達成に向け毎年中間報告を行い各事業ごとの振り返り・達成度を法人理事の参加する会議で報告をされています。4) 年2回事業計画の振り返りを、課題分析シートを用いて達成状況・評価・対応策の立案を行っておられ、法人内で共通した比較評価をされています。		
<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り組みを行っている。	B	B
		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) 管理者は守るべき法令遵守リスト一覧を作成し、共有ツールに掲載し職員周知に努めておられ、更新を定期的に行われています。職員研修に法令遵守の項目もありますが、自主点検表等は管理者のみで行われており、各職種・職員が積極的に理解浸透する取り組みが期待されます。6) 職務分掌など明文化され職員に周知されています。毎年職員が「自己申告書」を記載して、事業運営の実態や成果、上司への希望、仕事のやりがい・満足度など具体的に聞き取り面接を実施されています。チーム力、サービスの質の向上に取り組まれています。7) 管理者は毎朝事業所のミーティングに参加し実態把握をされています。管理者の不在時・緊急時も専用連絡ツールを使って連絡を取ることができ、指示を出されています。		

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>(1) 人材の確保・育成</b>						
		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。	B	B
		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。	B	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。	B	B
		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	A
		(評価機関コメント)		8) キャリアパスシステムが整備され、職責、職務内容や給与区分等が記載されていますが職員に浸透していないようです。面談に活用されてはいるかがでしょうか。人事考課の制度は整備されていませんでした。9) 法人内の施設長が出席する人事に特化した人事検討委員会が月1回開催され、必要な職員採用、外国人採用、リーダー職配置など具体的に検討されています。10) 法人内の研修計画があり一般職員も確認できるようになっています。デイサービスは職員数の関係で外部研修には参加できていませんでした。11) 実習受け入れのために「実習受け入れマニュアル指導要項」が整備されています。実習やインターンシップの受け入れはホームページに分かりやすく掲載されています。		
<b>(2) 労働環境の整備</b>						
		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) 産前産後休業、育児休業の制度があり就業規則にも明示されています。ICT機器はデイスサービスは事業規模的に導入の必要がありませんが、特定施設入居者介護の部署では導入されています。13) メンタルヘルス維持のためにカウンセラーに相談できる体制が整備されている他、意見を吸い上げるために自己申告書も活用されています。福利厚生のために健光会があり、親睦会などが催されています。		
<b>(3) 地域との交流</b>						
		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	ボランティアの受け入れ、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) 地域ケア会議に参加しニーズの収集に取り組んでおられます。また嵯峨社会福祉協議会の研修部に参加し勉強会の企画もされています。15) 近隣の高校とも交流されています。ボランティア受け入れのために「ボランティア規程」「ボランティア活動の3原則と心構え7カ条」があります。16) 社会福祉協議会のオープンカフェに夏冬は場所を提供されていたり、近隣の老人クラブに会場として施設が活用されています。		

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>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	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を準備し、入浴も含めて体験利用を行われています。実費でおやつを提供やタオルの貸し出しがあります。		

(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) サービス内容、利用料金等は重要事項説明書、契約書を用いて説明し、同意を得ておられます。利用者の権利擁護のために居宅のケアマネジャーへ利用者の課題を伝えるなど連携強化に努めておられます。		
(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。	B	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) 自宅の浴室や入浴状況も確認し、アセスメントの資料に記載されています。20) 利用者家族の要望に応えるため、写真を活用し傷の処置方法を共有されていました。21) 居宅のケアマネジャーが開催するサービス担当者会議に出席されています。居宅のケアマネジャーが作成したプランを元に専門職の意見を反映し個別計画書を策定されています。22) 1カ月ごとにモニタリングを実施し、居宅のケアマネジャーに報告されています。見直しにより変更のあった個別計画書の内容は始業時のミーティングで共有されています。		
(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) 利用者の関係機関は一覧化され課題解決に取り組んでおられます。事例として、半日利用が基本となっていますが、通所施設がない水尾学区の利用者のために週1回水曜日は1日利用となっていることが挙げられます。24) サービスなどの照会状の提出により居宅のケアマネジャーと情報共有が成されています。		
(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。	B	B
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。	B	B
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。	B	A
(評価機関コメント)		25) 業務がマニュアル通りに実施できているかのチェック体制や見直し時期の基準は整備されていませんでした。26) 記録等に関するマニュアルは整備されていますが、適切に管理できているかのチェックはされていませんでした。個人情報に関する研修は実施されています。27) 変化のあった利用者については毎日のミーティングで情報共有がされています。28) サービス担当者会議や6カ月に1回開催される運営推進会議で利用者、家族と情報交換がされています。利用者家族等とは送迎時にも情報交換がされています。		
(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	B
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) 感染防止マニュアルを作成し、職員研修や予防策の対応が行われています。新型コロナウイルス等についてもBCP（事業継続計画）を令和6年度に作成されています。しかし感染対策マニュアルの見直しがされておらず古いままでしたので、毎年見直しをし、業務の見直し等に役立てられることを期待致します。30) 清掃は職員が実施されており、事業所内は清潔に保たれています。事業所は衛生的で安全に利用できるように足マットも滑り止めをされています。消毒器を玄関等に置き、感染症の注意勧告を掲示されています。事業所内は臭気等もありませんでした。		

(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。	B	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。	B	B
(評価機関コメント)		31) 事故等対応マニュアルを整備し、事故発生時のフローチャートもあり職員が行動しやすくなっています。職員研修は毎年実施し、施設内・訪問時などサービス提供場面に合わせた具体的な研修になっています。32) ヒヤリハット、事故発生報告書など集計し、運営会議等で発生時間・場所等を分析されています。再発防止策について業務手順を見直したり、予防対策に活かされています。33) 災害発生マニュアルを確定し年2回の訓練を実施し、そのうちの1回は消防署立ち合いで実施されています。また地域の自主防災訓練にも施設職員が参加されています。事業所は福祉避難所の指定を受け、備蓄品等の準備をされています。利用者・職員の安否確認の方法等も整備され部署ごとにLINEで応答できる仕組みを作られています。地域の訓練に参加はされていますが災害発生時の地域との連携・役割の想定、共同訓練などについて話し合う場の設定、協定書の締結等の取り組み等は今後期待されます。34) 自然災害・感染症蔓延等についてBCP(事業継続計画)を策定をされており、今年度中に訓練の実施を計画されています。実践的な研修・訓練の実施が期待されます。		

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。	B	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) 人権を尊重したサービスの提供は就業規則にも記載されています。36) 東京福祉財団作成の「虐待の芽チェックリスト」を活用した研修を実施されています。リスクマネジメント委員会で不適切ケアなどの再発防止策を検討されています。37) フロア外に相談室が設置され、相談しやすい環境が整備されています。38) 地域包括支援センターが併設されていることで他事業所の情報が得られやすくなっており、利用者の意向に沿ったサービスの情報提供が可能になっています。		

(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。	A	A
第三者への相談機会の確保	41	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)		39) 運営推進会議の中で利用者、家族から意見の聴き取りが行われています。学区の社会福祉協議会の役員も第三者として参加されています。40) 苦情に関する情報はホームページでも確認できます。41) 利用者の相談機会の確保のための外部人材の受け入れ実績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	42	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	B	B
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) サービスに対する意向調査として運営推進会議の機会を利用して聴き取りを行い、事業所内で分析や検討を実施されていますが調査前後のサービス改善を確認する仕組みがありませんでした。43) 法人単位の事業所種別会議、運営会議などでサービスの向上について検討し、職員に周知をされています。44) 法人内部評価を行っておられ、サービスの質を検討する担当者・委員会等は設置されています。情報公表項目を用いて事業所チェックされていますが、自己評価と捉えることは難しいのではないのでしょうか。第三者評価は初回受診でしたが、管理者が丁寧に検討されていました。今後多職種で継続して取り組まれることを期待致します。		