

# 千葉県福祉サービス第三者評価の評価結果 (通所介護)

## 1 評価機関

名 称	NPO法人ヒューマン・ネットワーク
所 在 地	千葉県船橋市丸山2-10-15
評価実施期間	令和1年8月20日～令和2年1月23日

## 2 受審事業者情報

### (1) 基本情報

名 称 (フリガナ)	船橋市朋松苑デイサービスセンター フナバシシホウショウエンデイサービスセンター		
所 在 地	〒273-0031 千葉県船橋市西船2-21-12		
交通手段	京成電鉄 海神駅から 徒歩14分 JR西船橋駅から京成トランジットバス 諏訪神社行き 西船2丁目より徒歩1分		
電 話	047-410-0117	FAX	047-410-0750
ホームページ	<a href="https://www.bikou.net/">https://www.bikou.net/</a>		
経 営 法 人	社会福祉法人 八千代美香会		
開設年月日	2002年6月1日		
介護保険事業所番号	1270901521	指定年月日	2002年6月1日
併設しているサービス	船橋市特別養護老人ホーム朋松苑 船橋市朋松苑ショートステイサービス 葛飾在宅介護支援センター/居宅介護支援センター朋松苑		

### (2) サービス内容

対象地域	船橋市在住の方		
定 員	40名		
協力提携病院			
送迎体制	送迎車両4台(車いすリフト付き2台、スライドシート1台)		
敷地面積	4711.72㎡	建物面積(延床面積)	143.84㎡(デイ部分)
利 用 日	月曜日 ~ 土曜日 (祝日は営業)		
利用時間	9:15 ~ 16:30		
休 日	日曜日、年始(1月1日~3日)		
健康管理	来苑時血圧・検温他必要な方の処置		
利用料金	介護保険料・食事(563円)等の実費		
食事等の工夫	管理栄養士による献立、施設厨房内で調理し温かい状態で提供、ご利用者に合わせた食事形態、毎月の行事食、毎月の郷土料理を提供しています。		
入浴施設・体制	大浴場(一般浴・リフト浴)、機械浴。職員を浴室・脱衣室に計5名配置しています。		
機能訓練	個別機能訓練計画書にそって、看護師を中心に実施しています。		
地域との交流	地域ボランティアや学生介護体験等の受け入れ、地域の介護予防教室で出張レクの実施		

## (3) 職員（スタッフ）体制

職 員	常勤職員	非常勤、その他	合 計	備 考
	8	12	20	運転専任6名含む
職種別従業者数	生活相談員	看護職員	介護職員	
	3	3	11	
	機能訓練指導員	事務員	その他従業者	
	3	3	11	
介護職員が有している資格	介護福祉士	訪問介護員1級	訪問介護員2級	福祉輸送ヘルパー
	9	1	11	1
	訪問介護員3級	介護支援専門員	社会福祉士	社会福祉主事
	0	3	1	2

## (4) サービス利用のための情報

利用申込方法	居宅介護支援事業所を通じての受け入れ		
申請窓口開設時間	8:15 ~ 17:30		
申請時注意事項	船橋市に住民票のある方、送迎範囲内の住居		
苦情対応	窓口設置	設置あり	
	第三者委員の設置	設置あり	

## 3 事業者から利用（希望）者の皆様へ

サービス方針	<p>①船橋市朋松苑デイサービスセンターの職員は、可能な限りご利用者が居宅において、その有する能力に応じて自立した生活を営むことができるように努めます。</p> <p>②ご利用者の社会的孤立感の解消及び心身の機能の維持、並びにご利用者の家族の身体的・精神的負担の軽減を図ります。</p> <p>③サービスの実施にあたっては、関係市区町村、地域の保健・医療・福祉サービスとの連携を図りながらサービス提供に努めます。</p>
特 徴	<p>①祝祭日を含む月曜日から土曜日開館</p> <p>②機能向上の一環として「個別機能訓練サービス」「口腔機能向上サービス」「栄養改善サービス」を実施</p> <p>③季節感を感じられる行事を毎月実施（初詣・花見・夏祭り・運動会・敬老会・クリスマス会 他）</p> <p>④選択制レクリエーションの導入（生け花・書道・七宝焼・陶芸・紙粘土・フラワーアレンジメント・カラオケ・囲碁・将棋 他）</p> <p>⑤施設内厨房より出来たての温かいお食事や手作りおやつを提供</p>
利用（希望）者へのPR	<p>開設17年目の施設です。デイフロアは、窓が大きく明るく広々とした作りです。地域密着型のデイサービスとして、ボランティアや学生の訪問も多く、毎日飽きることはないプログラムをご用意しています。「今日も一日楽しかった」とおっしゃっていただけるように、職員一同励んでいます。見学は随時受け付けていますので、お電話ください。</p>

## 福祉サービス第三者評価総合コメント

船橋市朋松苑デイサービスセンター

NPO法人ヒューマン・ネットワーク

### 特に力を入れて取り組んでいること

#### ◎ 多彩なレクリエーションや趣味活動への参加によりコミュニケーション力や意欲の向上が図られている

バラエティーに富んだ日替わりのレクリエーションや季節の行事を楽しみに通っている利用者が多くみられる。利用者の趣味や好みに合わせた書道・フラワーアレンジメント・生け花・陶芸などの選択レクリエーションには、ボランティア講師のサポートにより利用者は熱心に取り組んでいる。苑の文化祭への作品展示や全国コンクールに応募するなど、利用者の意欲の向上につながる取り組みが活発である。また、認知症、中重度の利用者も参加できるぬり絵、漢字、計算ドリルなどの脳トレやお手玉を使った集団ゲームなど多彩なプログラムを用意し、職員、利用者同士のコミュニケーションの向上につなげている。

#### ◎ 利用者情報の共有や家族の介護負担を少なくする相談に力を入れて取り組んでいる

送迎時や電話連絡、連絡帳を通して家族の要望や意見を密に聞き取り、利用者・家族本位の対応に努めている。また、サービス担当者会議にも相談員が出席し、サービス内容の見直し等の要望に応じて対応している。納涼会、文化祭の開催時には家族宛に案内通知を配付し、職員と家族、家族同士の交流の場となっている。また、毎年の家族会には多くの家族が参加し、苑内のフロアやリハビリ体操、レクリエーションの見学を実施している。負担を少なくするための家族からの介護相談や家族同士の意見交換も行われ、家族の孤独感や介護ストレスの解消の場の役割を果たしている。

#### ◎ 地域に開かれた地域の高齢者介護に貢献する取り組みを継続している

地域に根差した施設として地域の公民館などで開催される介護予防教室や認知症予防教室に参加し、介護の専門家として地域の高齢者や高齢者を介護する方々との交流を積極的に図っている。また、老人会などでレクやゲームなどを行い、ノウハウを提供している。デイサービスの活動の様子はブログで公開し、毎年秋には文化祭と称して利用者の作品展を開催し、そのうち1日は地域開放デーとして、広く地域住民へ施設見学を働きかけている。また、地域住民のボランティア活動の場として、趣味活動やサークルの発表の場としての役割も担っている。

### さらに取り組みが望まれるところ

#### ◎ 利用者サービスの向上につながる介護記録ソフトのデータ分析と活用法の検討が望まれる

送迎時の申し送り事項、利用中の様子、連絡帳などは担当者が介護記録ソフトに随時入力し、特変事項は業務日誌の申し送り事項にアップし、全職員の閲覧により情報共有を図っている。介護記録には利用者の表情や言動、反応などがわかりやすく的確に記載され、計画の見直し時に活用されている。今後は、介護記録ソフトのデータを多面的に集約・分析し、利用者サービスの向上につながる活用法についての更なる検討が望まれる。

#### ◎ 職員の個別育成、評価基準の明確化とフィードバックの仕組みの工夫が望まれる

職務別キャリアアップシートが作成されており、能力・職務内容・任用要件としての取得資格など、職種別役割別の期待能力基準が明確に示されている。今後、職員の個別育成に向け、目標管理シートとして活用するなど、評価基準を職員に明確に示し、個別育成に向けた個別面談や評価結果のフィードバックの仕組みなどを工夫されることが望まれる。

### (評価を受けて、受審事業者の取組み)

#### 1. 利用者・職員アンケートについて

普段なかなか聞けない意見が拾えていたので第三者の調査ならではのと思いました。利用者からは特に食事に関しての記述が多く関心の高さが伺え、今後も温かく口に合う食事を提供できるよう努めていきたい。また入浴時のタオルやマットについてや職員の接し方での意見なども今後活かしていきたい。職員アンケートについては更なるチーム力向上が課題だと感じました。

#### 2. 評価結果について

評価がよかったことは素直に嬉しく、励みと自信になります。

福祉サービス第三者評価項目（通所介護）の評価結果

大項目	中項目	小項目	項目	標準項目		
				■実施数	□未実施数	
I	福祉サービスの基本方針と組織運営	1 理念・基本方針	1 理念や基本方針が明文化されている。	3		
			2 理念や基本方針が職員に周知・理解されている。	3		
			3 理念や基本方針が利用者等に周知されている。	3		
		2 計画の策定	事業計画と重要課題の明確化 計画の適正な策定	4 事業計画が作成され、達成のための重要課題が明確化されている。	4	
				5 施設の事業計画等、重要な課題や方針を決定するに当たっては、職員と幹部職員とが話し合う仕組みがある。	3	
		3 管理者の責任とリーダーシップ	管理者のリーダーシップ	6 理念の実現や質の向上、職員の働き甲斐等の取り組みに指導力を発揮している。	5	
		4 人材の確保・養成	人事管理体制の整備	7 施設の全職員が守るべき倫理を明文化している。	3	
				8 人事方針を策定し、人事を計画的・組織的に行い、職員評価が客観的な基準に基づいて行われている。	3	1
			職員の就業への配慮	9 事業所の就業関係の改善課題について、職員（委託業者を含む）などの現場の意見を幹部職員が把握できる仕組みがある。また、福利厚生に積極的に取り組んでいる。	4	
			職員の質の向上への体制整備	10 職員の教育・研修に関する基本方針が明示され、研修計画を立て人材育成に取り組んでいる。	4	1
II	適切な福祉サービスの実施	1 利用者本位の福祉サービス	11 事業所の全職員を対象とした権利擁護に関する研修を行い、利用者の権利を守り、個人の意思を尊重している。	6		
			12 個人情報保護に関する規定を公表し徹底を図っている。	4		
			13 利用者満足の向上を意図した仕組みを整備し、取り組んでいる。	4		
			14 苦情又は意見を受け付ける仕組みがある。	4		
	2 サービスの質の確保	サービスの質の向上への取り組み サービスの標準化	15 サービス内容について定期的に評価を行い、改善すべき課題を発見し実行している。	2		
			16 事業所業務のマニュアル等を作成し、また日常のサービス改善を踏まえてマニュアルの見直しを行っている。	4		
	3 サービスの利用開始	サービスの利用開始	17 サービスの開始に当たり、利用者等に説明し、同意を得ている。	3		
	4 個別支援計画の策定	個別支援計画の策定・見直し	18 一人一人のニーズを把握して個別の支援計画を策定している。	4		
			19 個別支援計画の内容が常に適切であるかの評価・見直しを実施している。	5		
			20 利用者の状態変化などサービス提供に必要な情報が口頭や記録を通して職員間に伝達される仕組みがある。	4		
	5 実施サービスの質	項目別実施サービスの質	21 食事の質の向上に取り組んでいる。	4		
			22 入浴、排泄介助の質確保に取り組んでいる。	4		
			23 健康管理を適切に行っている。	4		
			24 利用者の生活機能向上や健康増進を目的とした機能訓練サービスを工夫し実施している。	4		
			25 施設で楽しく快適な自立生活を送ることが出来るような工夫をしている。	4		
			26 安全で負担の少ない送迎となるように工夫している。	3		
			27 認知症の利用者に対するサービスの質の確保に取り組んでいる。	3		
6 安全管理	利用者の安全確保	28 利用者家族との交流・連携を図っている。	3			
		29 感染症発生時の対応など利用者の安全確保のための体制が整備されている。	4			
		30 事故などの利用者の安全確保のためにリスクを把握し、対策を実行している。	3			
		31 緊急時(非常災害発生時など)の対応など利用者の安全確保のための体制が整備されている。	5			
計				116	2	

## 項目別評価コメント

標準項目 ■ 整備や実行が記録等で確認できる。 □ 確認できない。

評価項目	標準項目
1 理念や基本方針が明文化されている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 理念・方針が文書(事業計画等の法人・事業所内文書や広報誌、パンフレット等)に記載されている。</li> <li>■ 理念・方針から、法人が実施する福祉サービスの内容や特性を踏まえた法人の使命や目指す方向、考え方を読み取ることができる。</li> <li>■ 理念・方針には、法の趣旨や人権擁護、自立支援の精神が盛り込まれている。</li> </ul>
(評価コメント)事業計画書に法人の使命や目指す方向を読み取ることができる基本方針(基本理念と運営方針)を明記し、また、市が設置する公の施設であるとの認識の下、「朋松苑運営の基本方針」を判り易く具体的に明示している。これらの基本方針を基にデイサービス事業部門として「ご利用者の社会的孤立感の解消、心身機能の維持向上を図り、合わせて介護者の身体的・精神的孤立感の軽減を図る」との運営方針を重要事項説明書にも明記している。また、ホームページにも明示している。	
2 理念や基本方針が職員に周知・理解されている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 理念・方針を事業所内の誰もが見やすい箇所に掲示し、職員配布文書に記載している。</li> <li>■ 理念・方針を会議や研修において取り上げ職員と話し合い共有化を図っている。</li> <li>■ 理念・方針の実践を日常の会議等で話し合い実行面の反省をしている。</li> </ul>
(評価コメント)理念・基本方針を明記した事業計画書を全職員に配布し、年度初めの全体会議で施設長から新年度の事業計画を説明する中で丁寧に解説され共有化を図っている。「①能力に応じた自立した生活②社会的孤立感の解消、心身機能の維持、家族負担の軽減③市や地域との連携」との理念・基本方針実現のためのデイサービスの運営方針の実践状況を毎月のデイサービス会議などで話し合い理解の向上に努めている。	
3 理念や基本方針が利用者等に周知されている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 契約時等に理念・方針が理解し易い資料を作成し、分かり易い説明をしている。</li> <li>■ 理念・方針を利用者会や家族会等で実践面について説明し、話し合いをしている。</li> <li>■ 理念・方針の実践面を広報誌や手紙、日常会話などで日常的に伝えている。</li> </ul>
(評価コメント)重要事項説明書に明記してある「運営の方針」について契約時に判り易く説明するとともに、事業所として自立のために特に力を入れて取り組んでいる個別機能訓練、口腔機能訓練や栄養改善サービスの実践面についても説明している。また、毎年開催する家族会で実践面について説明するとともに体験して頂くなど運営方針の理解を促すようにしている。介護予防教室参加などに地域の方へも発信するようにしている。	
4 事業計画が作成され、達成のための重要課題が明確化されている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 事業計画には、中長期的視点を踏まえて、具体的に計画されている。</li> <li>■ 理念・基本方針より重要課題が明確にされている。</li> <li>■ 事業環境の分析から重要課題が明確にされている。</li> <li>■ 現状の反省から重要課題が明確にされている。</li> </ul>
(評価コメント)事業環境分析を行い現状を把握し、中長期的視点を踏まえて、当該年度の事業計画を策定している。施設全体とデイサービス事業の運営方針に基づき、達成のための今年度の具体的な実施計画として、①利用者の個性を重視した援助。②家族に対する支援。③記録の徹底と職員の資質向上。④地域との関りとの4項目を重要課題として明確にしている。特に利用者の意向を踏まえ、残存機能の活用した自立支援を重視し、介護者の負担軽減に重点を置いた個別自立支援を目指している。	
5 施設の事業計画等、重要な課題や方針を決定するに当たっては、職員と幹部職員とが話し合う仕組みがある。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 各計画の策定に当たっては、現場の状況を把握し、職員と幹部職員が話し合う仕組みがある。</li> <li>■ 年度終了時はもとより、年度途中にあっても、あらかじめ定められた時期、手順に基づいて事業計画の実施状況の把握、評価を行っている。</li> <li>■ 一連の過程が、全ての職員に周知され、一部の職員だけで行われていない。</li> </ul>
(評価コメント)事業計画策定に際しては、施設長が主任会議において事前に基本方針を提示し、その方針に基づき各部署で全職員が話し合っ計画を策定する仕組みができています。具体的にはデイサービス常勤会議とパート職員も含め全職員が参加するデイサービス会議で前年度の反省や利用者アンケート結果など現状分析を踏まえ話し合い計画の骨組みを作成している。事業計画としてデイサービス会議と主任会議で発表し全ての職員が共有できるようにしている。	
6 理念の実現や質の向上、職員の働き甲斐等の取り組みに指導力を発揮している。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 管理者は、理念・方針の実現、福祉サービスの質に関する課題を把握し、改善のための具体的な方針を明示して指導力を発揮している。</li> <li>■ 運営に関する職員、利用者、家族、地域の関係機関の意見を把握して方針を立てている。</li> <li>■ 職員の意見を尊重し、創意・工夫が生まれやすい職場作りをしている。</li> <li>■ 知識・技術の向上を計画的に進め職員の意欲や自信を育てている。</li> <li>■ 職場の人間関係が良好か把握し、必要に応じて助言・教育を行っている。</li> </ul>
(評価コメント)センター長は運営に関する利用者や家族の意見を連絡帳や送迎時の会話、サービス担当者会議などからその都度積極的に把握し、日々の朝礼や終了時ミーティングで話し合い、質の向上に繋げている。また、個別に随時の面談も行うなど、職員が健康で明るく楽しく利用者を支援できる働きやすい環境づくりに力を入れて取り組んでいる。施設内外の研修への参加や他事業所の見学などを積極的に実施し、知識や技術の向上と職員全体のスキルアップに繋げるようにしている。	
7 施設の全職員が守るべき倫理を明文化している。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 倫理規程があり、職員に配布されている。</li> <li>■ 従業者を対象とした、倫理及び法令遵守に関する研修を実施し、周知を図っている。</li> <li>■ 倫理(個人の尊厳)を周知を図るための日常的な取り組みが確認できる。</li> </ul>
(評価コメント)諸規定集に「倫理規定」と「法令等遵守規定」が整備されている。倫理規定に「守秘義務、記録保持、社会貢献と人権の尊重」などが謳われ、法令等遵守規定には「事業の適正運営と利用者の不信を招く行為の禁止。介護保険及び関係法令の遵守とこれに抵触する行為の禁止」などが明記されている。また、法令遵守責任者を定め、遵守すべき法令等の内容と周知、研修、講習の実施を責務と定め、職員の法令遵守と個人の尊厳の尊重の徹底を図っている。	

8	人事方針を策定し、人事を計画的・組織的に行い、職員評価が客観的な基準に基づいて行われている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 人事方針が明文化されている。</li> <li>■ 職務権限規定等を作成し、従業者の役割と権限を明確にしている。</li> <li>□ 評価基準を職員に明確に示すことや、結果の職員へのフィードバック等の具体的な方策によって客観性や透明性の確保が図られている。</li> <li>■ 評価が公平に行われるように工夫している。</li> </ul>
(評価コメント)管理規定に職務権限・業務分掌などが明示されている。介護人材の確保と定着を目指し、採用及び人事異動など、人事を計画的・組織的に実施している。給与規定のキャリアパスシートには、職種別に必要な能力要件、職務内容、任用要件に詳細が記載されている。評価基準に関しては内規に賞与に上乘せる業務評価規定はあるが、せっかく詳細なキャリアパスシートが作成されているので、今後目標管理シートを作成するなど評価基準を見える化し、客観的な個別評価への取り組みが望まれる。		
9	事業所の就業関係の改善課題について、スタッフ(委託業者を含む)などの現場の意見を幹部職員が把握できる仕組みがある。また、福利厚生に積極的に取り組んでいる。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 担当者や担当部署等を設置し職員の有給休暇の消化率や時間外労働のデータを、定期的にチェックしている</li> <li>■ 把握した問題点に対して、人材や人員体制に関する具体的な改善計画を立て実行している。</li> <li>■ 定期的に職員との個別面接の機会を設ける等、職員が相談しやすいような組織内の工夫をしている。</li> <li>■ 職員の希望の聴取等をもとに、総合的な福利厚生事業を実施している。</li> </ul>
(評価コメント)勤怠関係専門事務員が担当し所長とセンター長が有給休暇や時間外労働のデータをチェックし、業務時間の調整や個別の対応を行い、有給休暇はほぼ90%消化されている。また、休憩時間も確保するよう配慮している。施設長、副施設長、デイサービス主任が毎月主任会議に参加、週1回幹部職員との面接、デイサービス会議に副施設長も参加し、就業関係の課題改善と解決に努めている。互助会制度や各種親睦会の開催、会員制リポート施設の利用促進など福利厚生にも取り組んでいる。		
10	職員の教育・研修に関する基本方針が明示され、研修計画を立て人材育成に取り組んでいる。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ キャリアアップ計画など中長期の人材育成計画がある。</li> <li>■ 職種別、役割別に期待能力基準を明示している。</li> <li>■ 研修計画を立て実施し必要に応じて見直している。</li> <li>□ 個別育成目標を明確にしている。</li> <li>■ OJTの仕組みを明確にしている。</li> </ul>
(評価コメント)働いてからも学べる環境の構築を目指し、研修委員会が課題に沿って毎月の研修テーマと年間研修計画を作成し、職務別の多様な研修を実施し、また、新入職員研修や介護福祉士・介護支援専門員を目指す資格取得研修も実施している。認知症実践者研修では常勤職員全員の資格取得を目指し、7名中5名が取得済みである。職種別のキャリアパスシートには能力要件や任用要件としての資格が明示されており、期待能力基準の指標ともなっている。新人職員チェックシートなどOJTの仕組みも整っている。今後個別育成目標の明確化が望まれる。		
11	事業所の全職員を対象とした権利擁護に関する研修を行い、利用者の権利を守り、個人の意思を尊重している。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 憲法、社会福祉法、介護保険法などの法の基本理念の研修をしている。</li> <li>■ 日常の支援では、個人の意思を尊重している。</li> <li>■ 職員の不適切な言動、放任、虐待、無視などが行われることの無いように、職員が相互に振り返り組織的に対策を立て対応している。</li> <li>■ 虐待被害にあった利用者がある場合には、関係機関と連携しながら対応する体制を整えている。</li> <li>■ 日常の支援では利用者のプライバシーに配慮した支援をしている。</li> <li>■ 利用者の羞恥心に配慮した支援をしている。</li> </ul>
(評価コメント)接遇や事故防止、不適切な対応等に関する自己・他者による多面評価を毎年実施し相互に振り返れるようにしている。接遇や不適切ケア、事故防止、権利擁護、虐待防止に関する研修も毎年実施している。虐待に関しては事前に察知できるよう送迎時に家族とのコミュニケーションを図り、少しの異変でも気になることがあれば生活相談員からケアマネジャーに報告するようにしている。法令遵守規定に関係法令の遵守が謳われ、また、行動規範にプライバシーへの配慮や羞恥心への配慮も規定されており、日常の支援で実践するよう努めている。		
12	個人情報保護に関する規定を公表し徹底を図っている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 個人情報の保護に関する方針をホームページ、パンフレット等に掲載し、また事業所内に掲示し周知を図っている。</li> <li>■ 個人情報の利用目的を明示している。</li> <li>■ 利用者等の求めに応じて、サービス提供記録を開示することを明示している。</li> <li>■ 職員(実習生、ボランティア含む)に対して研修等により周知を図っている。</li> </ul>
(評価コメント)法人のホームページにプライバシーポリシーを開示し、また、玄関に「個人情報の利用目的」を掲示し、周知を図っている。法人の個人情報管理規定があり、また、個人情報取り扱いマニュアルがあり適切な管理取扱いに努めている。利用者には契約時に個人情報保護方針と個人情報使用に関する説明を行い同意書をいただくとともにサービス提供記録の開示についても説明している。各種会議時に「個人情報の適切な取り扱い」についての研修も実施して徹底を図っている。		
13	利用者満足の向上を意図した仕組みを整備し、取り組んでいる。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 利用者満足を把握し改善する仕組みがある。</li> <li>■ 把握した問題点の改善策を立て迅速に実行している。</li> <li>■ 利用者・家族が要望・苦情が言いやすい環境を整備している。</li> <li>■ 利用者又はその家族等との相談の場所及び相談対応日の記録がある。</li> </ul>
(評価コメント)毎年利用者アンケートを実施し、利用者の満足度とともに意向や要望を集積分析し翌年の事業計画に反映させるようにしている。アンケート結果を利用者に配布するとともに、フロアに掲示している。生活相談員を3名配置し、利用者や家族から連絡帳や電話にての相談や質問をしやすくするとともに迅速に対応できる体制を敷いている。また、相談員間で情報共有をし誰でも対応できるようにするとともに、相談受付記録に残し、職員間の情報共有を図るようにしている。		
14	苦情又は意見を受け付ける仕組みがある	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 重要事項を記した文書等利用者等に交付する文書に、相談、苦情等対応窓口及び担当者が明記され、説明のうえ周知を図っている。</li> <li>■ 相談、苦情等対応に関するマニュアル等がある。</li> <li>■ 相談、苦情等対応に関する記録があり、問題点の改善を組織的に実行している。</li> <li>■ 苦情等対応結果は、利用者又はその家族等に対して説明し理解を求めている。</li> </ul>
(評価コメント)重要事項説明書に苦情相談窓口や苦情解決の第三者委員の名前、連絡先を明記し、契約時に説明している。相談苦情対応マニュアルに基づき、利用者や家族からの相談苦情には迅速な対応を心がけ、内容を相談苦情受付簿に記録し、デイサービス全体会議で対策を話し合い改善に繋げている。相談員は相談援助技術研修やクレーム対応スキルアップ研修に毎年参加し、相談援助技術のスキルアップに努め、利用者満足の向上に繋げるよう取り組んでいる。		

15	サービス内容について定期的に評価を行い、改善すべき課題を発見し実行している。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■事業所全体としてサービスの質や介護方法を検討する会議があり、改善計画を立て実行している記録がある。</li> <li>■事業所全体としてサービス内容を検討する会議の設置規程等又は会議録がある。</li> </ul>
(評価コメント) 毎月のデイサービス常勤会議やデイサービス全体会議で、全体的なサービス内容や質について評価を行い、課題点を検討しサービスの向上に繋げる仕組みがあり機能している。日々の介護方法については、毎日の終了時ミーティングで検討し、介護職、相談員、看護師と意識の統一を図り、業務日誌や個人ケースに記録し情報を共有するようにしている。第三者評価を定期的に受審し評価を公表している。		
16	事業所業務のマニュアル等を作成し、また日常のサービス改善を踏まえてマニュアルの見直しを行っている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■業務の基本や手順が明確になっている。</li> <li>■分からないときや新人育成など必要に応じてマニュアルを活用している。</li> <li>■マニュアル見直しを定期的に行っている。</li> <li>■マニュアル作成・見直しは職員の見学のもとに行われている。</li> </ul>
(評価コメント) 一日の業務の流れについての基本手順書があり、新人に配布しそのに基づき指導している。変更があれば随時見直している。特に送迎に関しては丁寧な指導を心がけ、新人チェックシートに基づき、新人と指導者が双方で重要なポイントを確認できるよう工夫している。介護技術、入浴、排泄、食事、送迎など各種マニュアルファイルが整備され、更新年月も記入されている。		
17	サービスの開始に当たり、利用者等に説明し、同意を得ている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■サービス提供内容、重要事項等を分かり易く説明している。</li> <li>■サービス提供内容や利用者負担金等について利用者の同意を得ている。</li> <li>■利用者ニーズに対応して分かりやすい資料となるように工夫している。</li> </ul>
(評価コメント) 契約時に相談員が利用者宅を訪問し、重要事項説明書、契約書、パンフレットを利用して説明している。パンフレットは、入浴、食事、レクリエーション、趣味活動、一日のスケジュールなど苑の特徴が写真付で分かりやすい内容になっており、自立支援を重視した苑の方針も併せて説明している。要介護度、加算分を個別に試算して利用料金の自己負担分を説明し、送迎時間、利用時の持ち物などの質問にも丁寧に答え、納得して利用できるように努めている。		
18	一人一人のニーズを把握して個別の支援計画を策定している。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■利用者及びその家族等の意向、利用者等の心身状況、生活環境等が把握され記録されている。</li> <li>■利用者一人ひとりのニーズや課題を明示する手続きや様式を工夫し記録している。</li> <li>■当該サービス計画は、関係職員が連携し、多角的な視点により検討が行われている。</li> <li>■計画は利用者や家族等に説明し同意を得ている。</li> </ul>
(評価コメント) 契約時に利用者の意向や心身状況、生活環境等を相談員が聞き取り、「利用調査票」に記録し、利用開始後に改めて送迎、入浴、食事、排泄等についての介助度等のアセスメントを実施している。介護職が相談員等の意見を取り入れ、利用者の残存機能を引き出す支援に視点を置いた通所介護計画書を作成している。アセスメントシートの各項目は計画書の目標、介護内容と連動し、実施状況のチェックや評価もできるように書式の工夫が図られ、ケアの統一につながる役割を果たしている。		
19	個別支援計画の内容が常に適切であるかの評価・見直しを実施している。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■当該サービス計画の見直しの時期を明示している。</li> <li>■サービス担当者会議に出席し関係者の意見を参考にしている。</li> <li>■急変など緊急見直し時の手順を明示している。</li> <li>■居宅サービス計画(介護予防サービス計画)の変更について、介護支援専門員(介護予防支援事業所等)との密接な連携に努めている。</li> <li>■居宅介護支援事業所と定期的に連絡を取り合い、利用者情報を共有化している。</li> </ul>
(評価コメント) 通所介護計画の目標、介護内容について介護職員がアセスメント表を活用して、実施状況、達成状況の評価を行い、多職種の意見を取り入れ6ヶ月ごとの見直しを実施している。介護支援専門員には、利用者毎の1ヶ月の様子を整理して報告し、緊急性の事案は、即日に書面、口頭で報告し情報共有に努めている。相談員がサービス担当者会議に出席して、利用時の様子や行動を報告し、入浴回数の相談や送迎対応などの利用者・家族の要望を聞き取り、通所介護計画の見直しを図っている。		
20	利用者の状態変化などサービス提供に必要な情報が、口頭や記録を通して職員間に伝達される仕組みがある。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■利用者一人ひとりに関する情報を記録するしくみがある。</li> <li>■計画内容や個人の記録を、支援するすべての職員が共有し、活用している。</li> <li>■利用者の状況に変化があった場合には情報共有する仕組みを定め実施している。</li> <li>■サービス計画の実践に向け、具体的な工夫が見られる。</li> </ul>
(評価コメント) 連絡帳や送迎時の申し送り事項、利用中の様子などは担当者が介護記録ソフトに随時入力し、特変事項は業務日誌の申し送り事項にアップし、全職員の閲覧により情報共有を図っている。また、事故報告や支援方法の変更の場合は、利用日毎に朝礼で注意を喚起している。介護記録には利用者の表情や言動、反応などがわかりやすく的確に記載され、計画の見直し時に活用されているが、今後は、記録ソフトのデータの分析、活用することで利用者サービスの向上に繋げていくことに期待したい。		
21	食事の質の向上に取り組んでいる	<ul style="list-style-type: none"> <li>■利用者の希望や好みに応じて献立を工夫している。</li> <li>■利用者の状態に応じた食事提供をしている。</li> <li>■栄養状態を把握し計画を立て実施している。</li> <li>■食事を楽しむ工夫をしている。</li> </ul>
(評価コメント) 利用前の面接時に食事の希望や好みを聞き取り、当日の体調に合わせた食形態の変更にも対応している。施設内の厨房で調理した料理は出汁のきいた味つけであり、ご飯、味噌汁は配膳の直前に盛り付けるなど出来たての温かい食事の提供を心掛けている。管理栄養士が魚、肉、野菜料理のバランスのとれた多彩なメニューを作成し、食事を楽しみにしている利用者が多くみられる。また、季節行事に合わせた献立や日本各地の郷土料理を用意し、食事が楽しいものになるよう工夫している。		

22	入浴、排泄介助の質確保に取り組んでいる。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■入浴、清拭及び整容、排せつ介助についての記載があるマニュアル等整備している。</li> <li>■マニュアルは介護職員の参画により、定期的に見直している。</li> <li>■計画は利用者の意思や状態を反映し主体的に行える計画となっている。</li> <li>■当該サービスに係る計画の実施状況が把握され、必要な改善が実施されている。</li> </ul>
(評価コメント)利用者の残存機能を大切に、今できていることの継続とできない部分の介助を心がけ支援している。身体状況に合わせて、大浴場とリフト浴利用により安全な入浴支援を行い、家族からの申し送りやその日の体調に合わせてシャワー浴や中止などの個別対応が図られている。排泄チェック表の活用や定時誘導により、失禁を少なくしてトイレでの排泄を目指して取り組んでいる。また、尿道留置カテーテルや人工肛門の利用者にも羞恥心やプライバシーに配慮して個別に対応している。		
23	健康管理を適切に行っている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■利用者の健康管理について記載のあるマニュアルを整備し、定期的に見直している。</li> <li>■利用者ごとに体温、血圧等健康状態を把握し、健康状態に問題があると判断した場合、サービス内容の変更をしている。</li> <li>■健康状態に問題があると判断した場合、家族・主治医等との連絡をしている。また、緊急連絡先一覧表を整備している。</li> <li>■口腔機能向上のためのサービス計画・実施・確認・評価が実施されている。</li> </ul>
(評価コメント)来苑時に看護師がバイタルを測定し、異常を確認した際は、時間を追って数値の再確認を行い、入浴やリハビリの時間変更、中止などのサービス内容を見直し、静養コーナーでの安静を図り、その旨を家族へ申し送っている。薬の説明書の持参を依頼し、薬の確認から記録までの服薬支援に看護師が一貫して関わっている。口腔機能改善管理指導計画書に基づき、口腔体操、発声訓練、口腔ケアを実施し、利用者自身の自宅での口腔ケアの習慣づけや摂食、嚥下機能の向上につなげている。		
24	利用者の生活機能向上や健康増進を目的とした機能訓練サービスを工夫し実施している。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■機能訓練が必要な利用者に対して一人ひとりに対して、機能訓練計画を作成し、評価・見直しをしている。</li> <li>■機能訓練計画に日常生活の場で活かすことができる視点を入れている。</li> <li>■機能訓練指導員等の指導のもと、介護職員が活動の場で活かしている。</li> <li>■レクリエーションや趣味活動に機能訓練の要素を取り入れるなど、楽しんで訓練が行える工夫をしている。</li> </ul>
(評価コメント)機能訓練指導員が自宅を訪問し、利用者、家族からリハビリに対する要望を聞き取り、基本動作やADL、様子の把握を行い、「居宅訪問チェックシート」に記録して個別機能訓練計画書に反映させている。また、機能訓練指導員は3ヶ月毎に自宅を訪問し、計画書の評価・見直しを行っている。自宅での歩行の継続など利用者の意向に沿った目標を設定し、マシントレーニングや歩行訓練、段差昇降訓練、立位訓練等のプログラムを個別に実施し、歩行距離の達成状況などの評価を行っている。		
25	施設で楽しく快適な自立生活が送ることが出来るような工夫をしている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■さまざまな内容のプログラムを用意し、個別対応している。</li> <li>■活動中の利用者の状態に変化がないか確認し、適宜休息ができる配慮をしている。</li> <li>■利用者が落ち着ける雰囲気づくりをしている。</li> <li>■食堂やトイレなど共用スペースは汚れたら随時清掃を行う体制があり、安全性や快適性に留意している。</li> </ul>
(評価コメント)書道・フラワーアレンジメント・生け花・陶芸などの選択レクリエーションには多くの利用者が参加し、苑の文化祭への作品展示や全国コンクールに応募するなど、利用者の意欲の向上につながる取り組みが活発である。また、利用者同士の将棋、オセロゲームや認知症予防のためのぬり絵、漢字、計算ドリルなどの脳トレ、お手玉を使った集団で楽しめるゲームなど多彩なプログラムを用意している。事前に「活動予定表」を配布することによりレクリエーションを楽しみに通所する利用者が多くみられる。		
26	安全で負担の少ない送迎となるように工夫している。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■利用者の状況に応じた送迎についての記載のあるマニュアルを整備し、定期的に見直している。</li> <li>■送迎時、利用者の心身状況や環境を把握し、安全で負担の少ない送迎を実施している。</li> <li>■利用者の到着時や帰宅時の待ち時間の過ごし方に工夫をしている。</li> </ul>
(評価コメント)送迎時間や車酔いの有無を考慮し、利用日ごとに車両の座席を決め、落ち着いた気分で乗車できるように配慮している。希望者には到着前に電話連絡を行い、当日の時間変更の申し出にも対応している。専任のドライバーと介護職員を配置し介助度に合わせてリフト車・ワゴン車での安全・安心な送迎を行い、送迎中の気づきは送迎日誌に細かく記録し職員間の情報共有を図っている。帰宅時の待ち時間には、テレビ観賞や脳トレ、ぬりえ、職員との歓談などで退屈しないよう工夫している。		
27	認知症の利用者に対するサービスの質の確保に取り組んでいる。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■従業者に対する認知症及び認知症ケアに関する研修を実施している。</li> <li>■認知症の利用者への対応及び認知症ケアに関するマニュアル等が整備されている。</li> <li>■「その人らしく」生活できるように個別サービス計画に工夫が見られる。</li> </ul>
(評価コメント)認知症の利用者の入浴・食事・排泄などの支援の際は、残存機能を引き出しながら過度の介護を避け自立支援に重点を置いて取り組んでいる。不穏な言動など対応が困難なケースについては、テーブル席の変更や職員の声掛け、見守りなどの支援方法を終礼や会議の時間に職員間で話し合い、統一した支援を図っている。また、レクリエーションや行事の際には、利用者が混乱せずに参加できるように事前にわかりやすく丁寧に説明し、他の利用者と一緒に楽しく交流できるように対応している。		
28	利用者家族との交流・連携を図っている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■利用者の家族等に対する定期的及び随時の状況報告書又は連絡している。</li> <li>■利用者の家族等の参加が確認できる意見交換会、懇談会等を実施している。又は利用者等の家族との連絡帳等で双方向の意思伝達をしている。</li> <li>■利用者の家族等への行事案内又は利用者等の家族の参加が確認できる行事を実施している。</li> </ul>
(評価コメント)利用時のバイタル、入浴、摂食状況、レクリエーションでの様子や自宅での体調変化、排泄状況などは連絡帳を通して苑と家族で情報を共有している。納涼会、文化祭の開催時には家族宛に案内通知を配付し、職員と家族、家族同士の交流の場となっている。毎年の家族会には多くの家族が参加し、苑内のフロアやリハビリ体操、レクリエーションの見学を実施している。その際、家族からの介護相談や家族同士の意見交換も行われ、家族の孤独感や介護ストレスの解消の場の役割も果たしている。		



29	感染症発生時の対応など利用者の安全確保のための体制が整備されている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■感染症及び食中毒の発生の予防及びまん延の防止に関するマニュアル等を整備している。</li> <li>■感染症及び食中毒の発生の予防及びまん延の防止に関する研修を実施している。</li> <li>■感染症及び食中毒の発生事例、ヒヤリ・ハット事例等の検討している。</li> <li>■介護職員の清潔保持や健康管理を行っている。</li> </ul>
(評価コメント)感染症マニュアルを整備し、感染症委員会主催の「インフルエンザ・ノロウイルス」研修会や給食委員会による「食中毒」の勉強会の実施により、職員の感染症に関する意識の向上を図っている。1年を通して利用者だけでなく来苑者の手洗い・うがいを徹底し、食事やおやつの前に手指の消毒も欠かさず行い感染症を防いでいる。インフルエンザの流行期には、利用者家族へ注意喚起や予防接種の文書を配付し、当日、風邪症状がみられる際は利用中止をお願いして、苑への持ち込みを防いでいる。		
30	事故などの利用者の安全確保のためにリスクを把握し、対策を実行している。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■事故の発生又はその再発の防止に関するマニュアル等を整備している。</li> <li>■事件事例、ヒヤリ・ハット事例等の原因を分析し、再発予防策を検討し実行している。</li> <li>■事故の発生又はその再発の防止に関する研修を実施している。</li> </ul>
(評価コメント)介護事故防止マニュアル等を整備し、施設内外の研修にも積極的に参加している。ヒヤリハット事例を短時間で記入できるように書式の工夫を図り、職員が気付いた些細な事例がノートに多数報告されている。ヒヤリハット報告の重要性についての管理者の意識度が高く、職員が報告しやすい環境づくりを図っている。報告書は全職員へ回覧し、毎月のデイサービス会議において必ず取り上げ、利用者、介護者、環境毎の分析を行い、介助法などの振り返りにより再発防止につなげている。		
31	緊急時(非常災害発生時など)の対応など利用者の安全確保のための体制が整備されている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■非常災害時の対応手順、役割分担等について定められたマニュアル等を整備し、周知を図っている。</li> <li>■非常災害時に通報する関係機関の一覧表等を整備している。</li> <li>■非常災害時の避難、救出等対応に関する研修・訓練を実施している。</li> <li>■自宅の被災や道路の寸断等により帰宅できない利用者が発生した場合の対策を講じている。</li> <li>■主治医、提携先の医療機関及び家族、その他の緊急連絡先の一覧表等を整備している。</li> </ul>
(評価コメント)法人防災委員会を立ち上げ、BCP・緊急時対応マニュアルを整備し非常災害時の法人内の連携を高めている。年3回の地震発生後の火災を想定した防災訓練では、利用者と一緒にシェイクアウト訓練や避難訓練を行っている。また、台風などの風水害が予測される際には、前日に利用中止の連絡を行い、利用者の安全確保につなげている。就業中、送迎中、入浴介助中の災害発生時の職員対応が記載された「サバイバルカード」を全職員が携行し、慌てずに統一した対応をとれるようにしている。		