

千葉県福祉サービス第三者評価の評価結果

(介護老人福祉施設)

1 評価機関

名 称	特定非営利活動法人 ACOBA
所 在 地	千葉県我孫子市本町3-4-17
評価実施期間	平成29年12月01日～平成30年2月20日

2 受審事業者情報

(1) 基本情報

名 称 (フリガナ)	特別養護老人ホーム柏こひつじ園 トクベツヨウゴロウジンホームカシワコヒツジエン		
所 在 地	〒277-0845 千葉県柏市豊四季台三丁目1番4号		
交通手段	JR柏駅西口より豊四季台団地循環バス「団地センター前」下車徒歩2分		
電 話	04-7141-0010	F A X	04-7141-0015
ホームページ	http://www.kohitsujikai.jp/		
経 営 法 人	社会福祉法人小羊会		
開設年月日	平成23年10月1日		
介護保険事業所番号	1272203587	許可年月日	
併設しているサービス	(予防) 通所介護・(予防) 短期入所生活介護 (予防) 認知症対応型共同生活介護 居宅介護支援事業所		

(2) サービス内容

対象地域	主に柏市(他市区町村も可)				
定 員 数	90名		定員備考		
居 室 数	1人部屋	2人部屋	3人部屋	4人部屋	その他
	90				
設 備 等	鉄筋コンクリート6階建て				
協力提携病院	南柏駅前クリニック・柏厚生総合病院・聖光が丘病院				
敷地面積	3,000.20㎡		建物面積(延床面積)		5,575.64㎡
健康管理	配置医による定期診療(内科週1回、皮膚科月2回)。				
食 事	朝食:				
	昼食:				
	夕食:				
	食事代: 1,600円/1日				
	備考:				
嗜好品等	自己負担				

入浴回数・時間	2回以上/週
入浴施設・体制	各ユニットにリフト付き個浴槽あり、2F特別浴室に機械浴槽2基
機能訓練	作業療法士
家族の宿泊	可（本人居室）
地域との交流	地域の小学校、幼稚園との交流など。
家族会等	毎年度末全体会、年数回ユニット毎に懇親会など。

(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
	49	62	111	
専門職員数	医師	介護福祉士	ヘルパー	
	2	33	24	
	看護師	理学療法士	作業療法士	
	5	0	1	
	保育士	保健師	栄養士	
	0	0	1	
	調理師	介護支援専門員	社会福祉士	その他専門職員
	0	1	2	

(4) サービス利用のための情報

利用申込方法	指定の申込用紙にて。	
申請窓口開設時間	8:30~17:30	
申請時注意事項	見学希望の場合は事前連絡要す。	
入所相談	随時	
苦情対応	窓口設置	あり
	第三者委員の設置	あり

3 事業者から利用（希望）者の皆様へ

<p>サービス方針 (理念・基本方針)</p>	<p>運営理念 「自分らしく穏やかに笑顔で暮らせるように支える」</p> <p>基本方針 1、利用者のニーズに応えられるように努めます。 2、地域の信頼に応えられるように努めます。 3、職員の資質向上に努めます。</p>
<p>特 徴</p>	<p>入居者一人ひとりのこれまでの暮らしが継続できるようにユニットケアを取り入れています。 全室個室でプライバシーに配慮され、個別にサービスを提供することで高齢者の尊厳を保ちながら自分らしく生活を送ることができる施設です。</p>
<p>利用（希望）者 へのPR</p>	<p>入居者の皆様のこれまでの暮らしの継続を第一に考え、自分の家として生活できるように取り組んでいます。 病院や従来の施設のように一斉に食事や入浴をしたりすることはなく、起きたい時間に起き、食べたい時間に食べる。 入居者様それぞれのこれまでの生活を聞き取り、出来る限り要望にそった、一人ひとりの24時間の暮らしを個別に支えます。 そして、自分らしく穏やかに笑顔で生活できるように支えるとともに、穏やかに最期を迎えたいという方をお看取りすることも可能な施設です。</p>

福祉サービス第三者評価総合コメント

特に力を入れて取り組んでいること
1. 理想のユニット型特別養護老人ホームを目指しての取り組み
<p>「自分らしく穏やかに笑顔で暮らせるよう支える」という理念の下、ユニット型特別養護老人ホームとして「入居者一人ひとりの生活スタイルを第一に考えた暮らしの継続」を目指しており、個別ケアを重視した支援が実践されている。掲示やマニュアルはすべて受け止める側の目線に合わせ解りやすく、見やすく、きめ細かく整備されている。また、最新の介護支援ソフトや文書管理ソフトの導入などにより、入居者一人ひとりの情報を職員間で共有し、交代勤務の担当職員も時間帯に沿った個別ケアに対応できる仕組みも作り上げており、業務の効率化にもつながっている。さらに質の高いユニットケアを目指して、千葉県では初めての「ユニットリーダー研修実地研修施設」として指定を受けるべく諸体制の整備に取り組んでいる。</p>
2. UR柏豊四季台団地再生事業の恵まれた環境を生かした事業運営
<p>当園は平成23年に社会福祉法人小羊会がUR柏豊四季台団地再生事業に呼応して、短期入所、認知症対応型グループホーム、通所介護、居宅支援事業所併設で立ち上げた特別養護老人ホームである。施設は豊四季台団地の中心部に位置し、隣接して柏市医療連携センターや幼稚園、ショッピングセンターなどが逐次整備されて恵まれた環境となっている。「長寿社会のまちづくり」柏プロジェクトの「生きがい就労」事業と連携して高齢者や障がい者を雇用契約により多数受け入れるとともに、実習生も積極的に受け入れる等、関係機関や地域との協力関係を築いている。全室ユニット型で内装や調度品も落ち着いた色のある雰囲気統一されており、入居者が気持ち良く過ごせるように細かな配慮がされている。</p>
3. 役割と権限を明確して、職員の自主性を尊重した事業運営
<p>職種、職階別の役割と責任を明確にして、現場職員が自主性を持って取り組む姿勢が見られる。毎年度の事業計画は理念の実践を目指して施設長を中心に各部門で作成し、全体会議、ユニットリーダー会議、ユニット会議、食事会議、ケアカンファレンス、ナースカンファレンスなどで連携を図りながら、職員はそれぞれが意欲的に運営に携わっている。毎月各ユニットごとにユニット費として一定額を支給し、使途はユニットリーダー及び職員にゆだねる制度があり、職員の様々な創意工夫により常に変化のある施設環境が維持されている。毎日来園家族が多いのも本園の特長であるが、来園の家族からも好評で、職員のモチベーションにもつながっている。</p>
4. 「暮らしの継続」の支援
<p>入居者は家庭で生活している時と同様に、一人ひとりの生活スタイルを変えることなく此処での暮らしを楽しんでいる。職員は新しく導入した24時間シートを使い入居者の生活パターンを把握し、起床から始まる日々の生活に沿って記録し「どこまでのことが自分で出来るのか」「どのようなサポートが必要か」日々の情報を共有しケアの統一を図っている。又温かく迎えてくれる職員により、家族の来訪も大変多いことも精神面での安定となり、暮らしの継続が出来ている。</p>
5. 口から食べる食事へのこだわり
<p>いつまでも口から食べる楽しみを継続できるよう、自分の好きな時間に一人ひとりの嗜好に合わせた食事を提供している。毎月「食事会議」を開催し、嗜好調査・食事摂取量・メニュー・食材・味付け・調理方法等を協議している。管理栄養士は本人からの食事に関する聞き取りを行うとともに、食事の様子を見てまわり、厨房運営の委託業者ともきめ細かく連携を取り、改善に努めている。毎月の行事食や郷土料理の他、音や香りを楽しみながら食事が摂れるよう、ユニットでの実演調理も行い、敬老会や夏祭りには家族にも提供している。食事を美味しく食べるために口腔内の清潔保持と嚥下体操や下あごマッサージを行い、食べる姿勢にも配慮している。嚥下能力に関しても各職種が一緒に考え、経口摂取が続けられるよう支援している。</p>

さらに取り組みが望まれるところ

1. 利用者・家族アンケート調査への積極的な取り組み

日常の家族の来園が多くコミュニケーションは良くとれているようであるが、第三者によるアンケート調査は新たな視点での本音が聞きだせる機会であるので、回収率を高める努力を期待したい。

(評価を受けて、受審事業者の取り組み)

今回の評価を受けて、柏こひつじ園のこれまでの取り組みを改めて確認できたこと、第三者の客観的な視点で確認できたことが大変有意義なことでした。
あらためて改善すべき点は組織全体で取り組み、良い指摘については今後も継続するとともに、さらにサービスが向上するよう努力していきます。
今後もユニットケアを通して入居者の「暮らしの継続」が出来るように取り組むとともに、地域の高齢者をシニアスタッフとして受け入れ、信頼に応えられるように努めていきます。

福祉サービス第三者評価項目の評価結果（介護老人福祉施設）

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	理念・基本方針の確立	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	中・長期的なビジョンの明確化	4 事業環境を把握した中・長期計画に基づく事業計画が作成されている。	4			
			5 事業計画達成のための重要課題が明確化されている。	3			
			6 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	7 理念の実現や質の向上に意欲を持ち、その取り組みに指導力を発揮している。	3			
			8 経営や業務の効率化と改善に向けた取り組みに指導力を発揮している。	3			
	4 人材の確保・養成	人事管理体制の整備	9 施設的全職員が守るべき倫理を明文化している。	3			
			10 人事方針を策定し、人事を計画的・組織的にを行い、職員評価が客観的な基準に基づいて行われている。	4			
			11 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。	3			
			12 福利厚生に積極的に取り組んでいる。	3			
		職員の質の向上への体制整備	13 職員の教育・研修に関する基本方針が明示され、人材育成に取り組んでいる。	4			
			14 定期的に教育・研修計画の評価・見直しを行っている。	3			
			15 職員の働き甲斐や職場の信頼関係の向上に取り組んでいる。	5			
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	利用者尊重の明示	16 施設的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			
			17 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			
		利用者満足の向上	18 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			
			19 苦情又は意見を受け付ける仕組みがある。	5	1		
	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	20 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見直している。	2			
			21 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 サービスの開始・継続	サービス提供の適切な開始	22 施設利用に関する問合せや見学に対応している。	2			
			23 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	24 一人ひとりのニーズを把握して個別の支援計画を策定している。	4			
			25 個別支援計画の内容は適切であるかの評価・見直しを定期的に実施している。	3			
			26 利用者の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。	3			
			5 実施サービスの質	項目別実施サービスの質	27 利用者の快適な日常生活のための取り組みを行っている。	5	
					28 身体拘束等廃止のための取り組みを行っている。	5	
					29 栄養バランスを考慮した、おいしい食事を提供している。	5	
					30 入浴の支援は利用者の状態、意思を反映して行っている。	4	
31 排泄の支援は利用者の状態、意思を反映して行っている。	4						
32 利用者の健康を維持するための支援を行っている。	6						
33 利用者ごとの計画的な機能訓練の取り組みを行っている。	4						
34 利用者の家族等との連携、交流のための取り組みを行っている。	4						
6 安全管理	利用者の安全確保	35 認知症の利用者に対するサービスの質の確保のための取り組みを行っている。	3				
		36 ターミナルケアのための取り組みを行っている。	6				
		37 感染症の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。	3				
		38 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				
7 地域との交流と連携	地域との適切な関係	39 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。	6				
		40 地域や地域関係機関との交流・連携を図っている。	4				
計				152	1		

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。

	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"> ■ 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)に明文化されている。 ■ 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。 ■ 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。
<p>(評価コメント)</p> <p>「自分らしく穏やかに笑顔で暮らせるよう支える」という理念の下に、3か条の基本方針を掲げ、毎年年度目標を定めて事業運営に当たっている。</p>		
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"> ■ 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。 ■ 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。 ■ 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。
<p>(評価コメント)</p> <p>理念や方針は玄関等のパブリックスペースにわかり易く掲示するだけでなく、介護現場である各ユニットのキッチンなどにも職員が常に意識できるように職員の目線に合わせて掲示されている。事務所では朝礼時に理念を唱和している。ユニットケアマニュアルに「柏こひつじ園が目指すもの」としてわかり易く具体的に示されており、理念に沿った支援につき各ユニット会議等で話し合っている。</p>		
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"> ■ 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。 ■ 理念・方針を利用者や家族会等で分かり易く説明し、話し合いをしている。 ■ 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。
<p>(評価コメント)</p> <p>理念はエントランスに墨書で大きな額に入れて掲示されており、家族の来訪も多く誰もの目に留まる。ホームページやパンフレットにも掲載するとともに、入居契約時に重要事項説明書を用いて説明している。毎年度末には家族懇談会を開催して理念や方針並びに事業計画を説明している。多くの家族の参加があり家族の関心は高い。家族への手紙に理念を記すなどもしている。</p>		
4	事業環境を把握した中・長期計画に基づく事業計画が作成されている。	<ul style="list-style-type: none"> ■ 社会福祉事業の全体や地域動向について、具体的に把握している。 ■ 事業計画には、環境把握に基づく中・長期計画の内容を反映した各年度における事業内容が具体的に示されている。 ■ 事業計画は、実行可能かどうか、具体的に計画することによって実施状況の評価を行える配慮がなされている。 ■ 事業計画及び財務内容を閲覧に供することを明記した文書がある。又は、閲覧できることが確認できる。
<p>(評価コメント)</p> <p>こひつじ会グループは先見性を持って医療・介護・福祉・健康に関する様々な事業を展開している。当事業所も平成23年にUR柏豊四季台団地再生事業に呼応していち早く、短期入所、認知症対応型グループホーム、通所介護、居宅支援事業所併設で立ち上げたものである。隣接して柏市医療連携センターや幼稚園、ショッピングセンターなどが整備され恵まれた環境となっている。事業計画・財務諸表は公表されている。</p>		
5	事業計画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"> ■ 理念・基本方針より重要課題が明確にされている。 ■ 事業環境の分析から重要課題が明確にされている。 ■ 現状の反省から重要課題が明確にされている。
<p>(評価コメント)</p> <p>理念・基本方針に沿って毎年、年度重点目標を定めて事業計画を作成し運営に当たっている。事業計画は法人の方針に沿って前年度の達成状況や課題を踏まえて作成されている。</p>		
6	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"> ■ 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。 ■ 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。 ■ 方針や計画、課題の決定過程が、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。
<p>(評価コメント)</p> <p>事業計画は施設長を中心に各部門の責任者が各種会議や委員会などで、前年度の反省点や課題の進捗状況を確認しながら連携して作り上げている。現場職員が自ら参画して作成した計画であり、職員に周知されている。また、進捗は法人の全体会議、当特別養護老人ホームの各種会議等で確認し合っている。</p>		

7	理念の実現や質の向上に意欲を持ち、その取り組みに指導力を発揮している。	<ul style="list-style-type: none"> ■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。 ■管理者は、福祉サービスの質の向上について組織内に具体的な体制を構築し、自らもその活動に積極的に参画している。 ■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。
<p>(評価コメント)</p> <p>ユニット型特別養護老人ホームとしてさらに質の高いケアを目指して、「ユニットリーダー研修実地研修施設」としての指定を受けるべく諸体制の整備に取り組んでいる。また、安全対策・感染症予防・QOL向上等6の委員会を定期的に開催しサービスの質の向上に取り組んでいる。当施設はUR豊四季台団地の中心部に位置し、「長寿社会のまちづくり」柏プロジェクトとも連携して高齢者や障がい者の「生きがい就労」事業に協力したり、実習生も積極的に受入れる等、関係機関や地域との協力関係も築いている。</p>		
8	経営や業務の効率化と改善に向けた取り組みに指導力を発揮している。	<ul style="list-style-type: none"> ■管理者は、経営や業務の効率化と改善に向けて、人事、労務、財務等の面から分析を行っている。 ■管理者は、組織の理念や基本方針の実現に向けて、人員配置、職員の働きやすい環境整備等、具体的に取り組んでいる。 ■管理者は、経営や業務の効率化や改善のために組織内に具体的な体制(改善委員会など)を構築し、自らもその活動に積極的に参画している。
<p>(評価コメント)</p> <p>「ユニットリーダー研修実地研修施設」の指定取得を目指してプロジェクトチームを立上げ、事業所全体で業務や処遇改善、環境改善に取り組んでいる。24時間シート作成に主眼を置いて最新の介護ソフトに更新したり、文書管理ソフトを活用する等、ペーパーレス化を基本として情報を共有し、サービスの向上と効率化に努めている。柏プロジェクトの「生きがい就労」事業に呼応して多くのスタッフを雇用契約により受け入れて、早朝時等の多忙な時間帯にも対応できている。</p>		
9	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"> ■倫理規程があり、職員に配布されている。 ■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。 ■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。
<p>(評価コメント)</p> <p>職員の倫理を示した「ハウスルール」を入職時に配布し、読み合わせを行っている。接遇については職員の目につきやすい場所への掲示なども見られる。</p>		
10	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"> ■人事方針が明文化されている。 ■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。 ■評価基準や評価方法を職員に明示し、評価の客観性や透明性の確保が図られている。 ■評価の結果について、職員に対して説明責任を果たしている。
<p>(評価コメント)</p> <p>職種、職階別の業務分掌を整備し、役割と責任を明確にしている。職種・職能別に給与規定・退職金規定なども整備されている。キャリアパスも整備し介護職員処遇改善加算Ⅰを取得している。一般職員向け・リーダー向けの考課表に基づき年2回個人面談を行い、一次考課、二次考課を経て客観的な評価に努めている。面接時には目標や達成状況について話し合っている。</p>		
11	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。	<ul style="list-style-type: none"> ■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 ■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。 ■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。
<p>(評価コメント)</p> <p>介護人材の採用が困難な中であって、働きやすい職場作りを努めており休暇の取得率も高い。年2回の個人面接時には個人の事情などについても話し合っている。職員ヒアリングでも仕事のやりがい、働きやすさの両面で配慮されているとの声も聞かれた。厨房は外部委託しているが、食事会議を毎月第2火曜日に開催し、嗜好調査や個人の食事摂取量などを基に管理栄養士が委託業者ときめ細かく連携を取り改善に努めている。</p>		
12	福利厚生に積極的に取り組んでいる。	<ul style="list-style-type: none"> ■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。 ■希望があれば職員が相談できるように、カウンセラーや専門家を確保している。 ■育児休暇やリフレッシュ休暇等の取得を励行している。
<p>(評価コメント)</p> <p>こひつじ会本部にカウンセラーが配置されており、毎年のメンタルチェックを踏まえて、また本人の希望にそって相談できる体制がある。出産・育児休暇も取り易く、職員の定着性は高い。</p>		
13	職員の教育・研修に関する基本方針が明示され、人材育成に取り組んでいる。	<ul style="list-style-type: none"> ■キャリアアップ計画など中長期の人材育成計画がある。 ■職種別、役割別に期待能力基準を明示している。 ■個別育成計画・目標を明確にしている。 ■OJTの仕組みを明確にしている。
<p>(評価コメント)</p> <p>職種、職階別の業務分掌を整備し、役割と責任を明確にしている。キャリアパスも整備し介護職員処遇改善加算Ⅰを取得している。年2回の面接時には育成目標や達成状況について話し合っている。ユニットごとに職員を固定しており、入職後1年間を目途に各ユニットでOJTを実施している。</p>		

14	定期的に教育・研修計画の評価・見直しを行っている。	<ul style="list-style-type: none"> ■常勤及び非常勤の全ての新任・現任の従業者を対象とする当該サービスに関する研修計画を立て実施している。 ■常勤及び非常勤の全ての新任・現任の従業者を対象とする当該サービスに関する個別研修を立て実施している。 ■事業所全体として個別の研修計画の評価・見直しを実施している。
<p>(評価コメント)</p> <p>事業計画に研修計画を位置づけるとともに、計画以外でも必要な研修は外部研修にも積極的に参加させている。ユニットケア推進センターや、柏市、千葉県などの主催の研修への参加が多い。また、外部からの研修案内は都度施設内に掲示して職員に紹介している。複数のEPA候補生を受け入れて資格取得の為の支援もしている。</p>		
15	職員の働き甲斐や職場の信頼関係の向上に取り組んでいる。	<ul style="list-style-type: none"> ■理念・方針や目標の共有化のため会議等の場で実践面の確認等を行い、職員の理解を深めている。 ■職員の意見を尊重し、創意・工夫が生れ易い職場づくりをしている。 ■研修等により知識・技術の向上を図り、職員の意欲や自信を育てている。 ■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。 ■評価が公平に出来るように工夫をしている。
<p>(評価コメント)</p> <p>職種、職階別の役割と責任を明確にして、現場職員が自主性を持って取り組む姿勢が見られる。全体会議、ユニットリーダー会議、ユニット会議、食事会議、ケアカンファ、ナースカンファなどを定期的にまた随時開催して連携を図っている。各ユニットに毎月一定額を支給し、用途はユニット職員にゆだねる制度があり、ユニットごとに様々な工夫がされ好循環を呼んでいる。</p>		
16	施設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"> ■憲法、社会福祉法、介護保険法等法の基本的な考え方を研修をしている。 ■日常の支援では、個人の意思を尊重し、一人ひとりの価値観や生活習慣に配慮した支援をしている。 ■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。 ■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。 ■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。 ■利用者の羞恥心に配慮した支援をしている。
<p>(評価コメント)</p> <p>日常の支援に当たっては24時間シートの充実にも努め各ユニットで一人ひとりに寄り添った個別ケアを実施している。羞恥心に配慮して特に女性には同性介護で支援に当たっている。平成28年度には千葉県主催の権利擁護・身体拘束廃止の新任者向けと専門課程向けに参加しており、本年度は柏市の研修に参加するとともに内部研修も実施し、理解を深め注意を喚起している。</p>		
17	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"> ■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。 ■個人情報の利用目的を明示している。 ■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。 ■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。
<p>(評価コメント)</p> <p>個人情報保護方針や規定はホームページにも掲載し、事業所内にも掲示している。また重要事項説明書にもサービス提供情報を開示する旨を明記して、希望に沿って開示している。守秘義務については入職時に同意書を交わして、ボランティアや実習生にも説明している。</p>		
18	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"> ■利用者満足を把握し改善する仕組みがある。 ■把握した問題点の改善策を立て迅速に実行している。 ■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。 <p>しか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。</p>
<p>(評価コメント)</p> <p>家族の来訪が多く(1日10組～40組、平均15組程度)、来訪時に相談員が中心となって声掛けてコミュニケーションに努めている。相談内対応は各利用者の記録に残しサービスに反映している。嗜好調査は年2回実施している。</p>		
19	苦情又は意見を受け付ける仕組みがある。	<ul style="list-style-type: none"> ■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。 ■相談、苦情等対応に関するマニュアル等がある。 ■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。 ■事後処理に関しては、当該利用者又はその家族等に対して説明し納得を得ている。 <p>□介護相談員又はオンブズマンとの相談、苦情等対応の記録がある。</p> <p>■第三者委員が設置されている。</p>
<p>(評価コメント)</p> <p>重要事項説明書に苦情対応窓口を明記し入居契約時に丁寧に説明している。苦情等の発生時はマニュアルに沿って対応し、受付書や記録を残している。日々の家族とのコミュニケーションにより、大きな苦情はほとんどない。柏市では介護相談員制度が廃止されている。</p>		
20	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見直している。	<ul style="list-style-type: none"> ■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。 ■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。
<p>(評価コメント)</p> <p>ユニットリーダー会議、ユニット会議、食事会議は毎月一回、ナースカンファレンスは毎週一回 ケアカンファレンスは随時行ない、サービスの質や介護方法を検討して、サービスの向上に努めている。会議録は文書管理ソフトの活用により共有している。</p>		

21	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"> ■業務の基本や手順が明確になっている。 ■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。 ■マニュアル見直しを定期的実施している。 ■マニュアル作成・見直しは職員の参画のもとに行われている。
<p>(評価コメント)</p> <p>ユニットケアマニュアルに「柏こひつじ園が目指すもの」として「入居者一人ひとりの生活スタイルを第一に考えた暮らしの継続」を掲げ、その視点・考え方・手順がわかり易く示されている。身だしなみ、口腔ケア、排泄、健康管理、食事、服薬、水分、入浴、日中夜間の過ごし方、水分ケア、リハビリ等、一人ひとりが自宅同様の生活が継続できるように起床から就寝までの必要事項が網羅されている。マニュアルは必要時に見直しを行っている。</p>		
22	施設利用に関する問合せや見学に対応している。	<ul style="list-style-type: none"> ■問合せ及び見学への対応について、パンフレット、ホームページ等に明記している。 ■問合せ及び見学の要望に対応し、個別利用者のニーズに応じた説明をしている。
<p>(評価コメント)</p> <p>問い合わせ、見学への対応は、ホームページに記載され、電話での問い合わせにも応じている。見学時の対応は相談員が行っているが、こひつじ園は入居者の住まいであり、プライバシーの観点からも施設内のすべては見学できないことを最初に説明した上で、利用者のニーズに応じた案内、説明を行っている。</p>		
23	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"> ■サービス提供内容や重要事項説明書等は、分かりやすい資料となるように工夫している。 ■サービス提供内容、日常生活の決まりごと、重要事項等を分かりやすく説明している。 ■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。
<p>(評価コメント)</p> <p>入居時に「ご入居のしおり」を渡して、必要なアセスメントは施設長と相談員が行っている。重要事項説明書とともに入居契約時には全文を読み上げ、説明している。サービス内容や利用料金等についても詳細に説明し、了解同意を頂いて契約している。</p>		
24	一人ひとり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"> ■利用者等及びその家族の意向、利用者等の心身状況、入所前の生活状況等を把握され記録されている。 ■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。 ■当該サービス計画に係る職員が連携し、多角的な視点より計画が検討されている。 ■計画は利用者や家族等に説明し同意を得ている。
<p>(評価コメント)</p> <p>入居時のアセスメントには本人の思いや家族の意向が盛り込まれている。また、24時間シートを重視し、サービスに係る職員が連携を取って入力し、介護支援専門員により個別支援計画が作成されている。一連の情報は新しく導入した介護ソフトで共有されている。心身状況やニーズの変更時には、見直しを行っている。支援計画は本人、家族に説明し了解を得て記名・捺印頂いている。</p>		
25	個別支援計画の内容は適切であるかの評価・見直しを定期的実施している。	<ul style="list-style-type: none"> ■当該サービス計画の見直しの時期を明示している。 ■見直しはサービス提供に係わる職員全員の意見を参考にしている。 ■容態の急変など緊急見直し時の手順を明示している。
<p>(評価コメント)</p> <p>個別支援計画の長期目標、短期目標の期間に合わせて見直しを行っているが、状態に変化があった時、容態の急変時にも速やかに見直しを行っている。モニタリングはユニットの職員が3ヶ月毎に行い、介護支援専門員が総括し個別支援計画の見直しを行っている。</p>		
26	利用者の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"> ■計画の内容や個人の記録を、支援を担当するすべての職員が共有し活用している。 ■サービス計画の実践に向け、具体的な内容の工夫が見られる。 ■申し送り・引き継ぎ等により、利用者に変化があった場合の情報を職員間で共有している。
<p>(評価コメント)</p> <p>24時間シートを重視した最新の介護ソフトを導入し、各職種の職員が利用者の状態や情報をパソコンで管理、共有している。24時間シートの入力事項から、入居者個人別に各担当職員の時間帯別の支援項目が表示されるシステムとなっており、職員誰もが適切な支援が行える仕組みとなっている。申し送り時や利用者に変化があった場合はノートや口頭での引継ぎも行い、職員間で情報を共有し、支援に当たっている。</p>		
27	利用者の快適な日常生活のための取り組みを行っている。	<ul style="list-style-type: none"> ■利用者の利用前生活習慣、慣習、趣味、生きがい、役割等についての意向を把握し支援している。 ■複数のクラブ活動、レクリエーション活動等を実施している。 ■利用者ごとに、その希望する自立支援計画に基づいて支援している。 ■外出又は外泊の支援を実施している。 ■毎日、起床時及び就寝時に着替えの支援を行うことが記載された文書等がある。
<p>(評価コメント)</p> <p>入居者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことを目指し、入居前の生活と入居後の生活が連続したものになるよう配慮している。フラワーアレンジメント、映画鑑賞会、ネイルアート、居酒屋、カラオケ等のクラブ、イベントには本人、家族の意向を確認し参加頂いている。外出支援も毎月、ユニット毎に買い物、外食、幼稚園との交流等を企画し、参加頂いている。</p>		

28	身体拘束等廃止のための取り組みを行っている。	<ul style="list-style-type: none"> ■身体的拘束等の排除のための取り組みに関する事業所の理念、方針を明文化している。 ■身体的拘束等の排除のための取り組みに関するマニュアル等がある ■身体的拘束等の排除のための取り組みに関する研修を実施している。 ■身体的拘束等を行う場合の同意を得るための文書の同意欄に、利用者又はその家族等の署名若しくは記名捺印がある。 ■身体的拘束等の理由及び実施経過の記録がある。
<p>(評価コメント)</p> <p>拘束廃止検討委員会を設置し、身体拘束は行わないことを重要事項説明書にも明記し、緊急やむを得ない場合等の書式は取り揃えてある。年2回の内部研修を実施し、千葉県と柏市の研修にも人選して参加し、研修の報告も会議等で行っている。本年度においても身体拘束はゼロである。</p>		
29	栄養バランスを考慮した、おいしい食事を提供している。	<ul style="list-style-type: none"> ■利用者の状態に応じた食事提供や介助を行っている。 ■利用者の希望・要望を聞き個別対応している。 ■食事の開始時間、メニュー、場所が選択できる。 ■利用者の栄養状態に関して、アセスメント(解決すべき課題の把握)と計画があり、実施・確認・評価している。 ■嚥下能力が低下した利用者に対して、各部門の職員が連携して、経口での食事摂取が継続出来るよう支援している。
<p>(評価コメント)</p> <p>食事は本人の好きな時間、方法、嗜好に合わせて提供し、美味しく楽しく食べてもらうことを大切にしている。管理栄養士が中心となり、栄養アセスメントを行い、栄養ケア計画を立てている。毎月企画されている行事食を楽しみ、ユニットでは外食、出前等も計画している。嚥下能力に関しても各職種と一緒に考え、経口摂取が続けられるよう形態や摂取方法を工夫して支援している。</p>		
30	入浴の支援は利用者の状態、意思を反映して行っている。	<ul style="list-style-type: none"> ■利用者が希望する入浴方法(個浴、一般浴、特殊浴、リフト浴等)を把握し、出来るだけ自立性の高い入浴形態を導入している。 ■利用者の状態に応じた安全な入浴方法等についての記載があるマニュアル等がある。 ■入浴介助時の利用者のプライバシーの保護について配慮している。 ■入浴が楽しめる工夫をしている。
<p>(評価コメント)</p> <p>各ユニットにはそれぞれ個浴があり、本人の希望の時間に入浴を楽しんでいる。マンツーマンの同性介助での入浴を基本とし、誘導から部屋に戻るまでを同じスタッフが行っている。多種類の入浴剤や季節を感じられるゆず湯やしょうぶ湯等も実施している。2階には特殊浴槽も設置されているが、各ユニットにの個浴には安心感のあるリフトが設置されているので、殆どの方はユニットの個浴を利用している。</p>		
31	排泄の支援は利用者の状態、意思を反映して行っている。	<ul style="list-style-type: none"> ■利用者の意向や状態に応じて排泄計画・目標を個別に立て、自然な排泄を促す支援をしている。 ■排泄チェック表等の記録があり、計画・目標の見直しをしている。 ■マニュアルを整備し、排泄介助方法や利用者のプライバシーを配慮している。 ■トイレ(ポータブルを含む)は衛生面や臭気に配慮し、清潔にしている。
<p>(評価コメント)</p> <p>入居前のアセスメントと入居後2週間の24時間シートの記入により、排せつデータを取り、身体機能、意向に合わせ、排泄への自立を支援している。個々のタイミングを大切に、座位が保てる方にはトイレで排泄できるよう取り組んでいる。マニュアルには臭気、衛生面に対する記載が丁寧に書かれている。</p>		
32	利用者の健康を維持するための支援を行っている。	<ul style="list-style-type: none"> ■健康維持のための、体調変化時の対応、服薬管理、褥そう予防、摂食・嚥下障害のケア、口腔ケア等のマニュアルを整備している。 ■服薬管理体制を強化し適切に行われている。 ■利用者ごとの体位変換の実施記録がある。 ■利用者の状態に応じた口腔ケアを実施している。 ■利用者の体調変化を発見した際の対応方法が明示され、看護師や医療機関と速やかに連携が取れる体制がある。 ■重度化や終末期に対応するための準備が行われている。
<p>(評価コメント)</p> <p>看護師を中心に利用者の健康維持をするために各職種と連携して取り組んでいる。口腔ケアの基本は肺炎等の感染予防、食欲増進等に効果があり、毎日生活の中で習慣付け取り組んでいる。夜間帯も看護師、医師とオンコール体制をとり、速やかに連携がとれる体制ができています。重度化や終末期の対応はこれまでの経験により、十分準備ができています。母体が人工透析クリニックであり、当園では透析患者も受入れ、通院を支援している。</p>		
33	利用者ごとの計画的な機能訓練の取り組みを行っている。	<ul style="list-style-type: none"> ■利用者ごとの機能訓練計画と目標がある。 ■機能訓練計画に日常生活の場で活かすことのできる視点を入れている。 ■利用者ごとの機能訓練の実施記録があり、計画の評価・見直しをしている。 ■機能訓練指導員と多職種の連携が取れている。
<p>(評価コメント)</p> <p>作業療法士を中心に本人と話し合い、身体状況に応じた生活の目標を持ち、個別機能訓練計画を作成している。リハビリの時間だけではなく、ユニットのスタッフ、各職種と連携して生活の中でのリハビリの継続を行っている。</p>		

34	利用者の家族等との連携、交流のための取り組みを行っている。	<ul style="list-style-type: none"> ■利用者の家族に対し定期的及び随時の状況報告書の提出又は連絡をしている。 ■利用者の家族の参加できる懇談会、家族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。 ■利用者の家族への行事案内又は参加が確認できる行事を実施している。 ■(利用者の家族が宿泊できる設備がある)
<p>(評価コメント)</p> <p>毎年年度末に家族懇談会を開催しているが、本年度は暦の関係で4月1日(日)に行う予定がある。夏祭りや敬老会にも全家族に案内を出し事前に出席を確認している。不定期ではあるがユニット毎に懇親会も開いている。各入居者ごとに毎月の様子を伝える手紙の送付を行い、面会に来る家族も多い。入居者本人の部屋に簡易ベッドを用意し宿泊も可としている。</p>		
35	認知症の利用者に対するサービスの質の確保のための取り組みを行っている。	<ul style="list-style-type: none"> ■認知症の利用者等への対応及び認知症ケアに関するマニュアル等を整備している。 ■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。 ■人権を尊重し「その人らしく」生活できるようにアセスメントや個別サービス計画に工夫が見られる。
<p>(評価コメント)</p> <p>認知症であってもその人らしく生活できるよう支援している。24時間シートを使用しその人の生活パターンを把握し、「自分らしく穏やかに笑顔で暮らせるよう支える」の運営理念を掲げ、日々の生活を支援している。始めのアセスメントシートの記入は施設長と相談員が行い、個別サービス計画には本人、家族のニーズを取り込んでいく。</p>		
36	ターミナルケアのための取り組みを行っている。	<ul style="list-style-type: none"> ■ターミナルケアの対応についてマニュアル等を整備している。 ■ターミナルケアに関する職員への研修を実施している。 ■ターミナルケアの実施に関する医師の意見書がある。 ■ターミナルケアの実施に関する同意書を整備している。 ■精神的ケアの対応についての記載があるマニュアル等がある。 ■利用者及び家族等の近親者に対しての精神的ケアに関する職員への研修を実施している。
<p>(評価コメント)</p> <p>看取り介護の指針を基に、今までも看取りを毎年行い、職員の研修も行っている。契約、重要事項説明時には看取りに関する指針も説明し、本人・家族の意向も聞いている。医師により医療行為(延命)に関する意向確認書も説明し、記名・捺印を頂き、看取り介護の同意書も頂いている。利用者及び家族等に対して精神的ケアが必要な時は状況に応じて支援している。</p>		
37	感染症の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"> ■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。 ■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。 ■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。
<p>(評価コメント)</p> <p>感染症及び食中毒の予防及びまん延防止のための指針を策定し、年3回の感染症委員会を開催した。研修会は全職員に参加を呼びかけ、5月は夏場の食中毒について、9月はインフルエンザについて、11月はノロウイルスについて開催、毎回10人以上の参加者があった。研修内容により施設外の感染管理等の専門家も参加している。</p>		
38	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"> ■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。 ■事故事例、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。 ■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。
<p>(評価コメント)</p> <p>ヒヤリハット、事故報告書は月毎にまとめられ、月一回の安全対策委員会にて、報告書の詳細を検討し、原因の分析、再発予防策を講じている。安全対策に関する研修の開催は年2回だが、必要時には、都度研修を行い、改善策を検討している。薬は一包化し、誤薬や飲み忘れがないように、工夫している。</p>		
39	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"> ■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。 ■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。 ■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。 ■地域の消防団、自治体等との防災協定を結んでいる。 ■非常災害時のための備蓄がある。 ■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。
<p>(評価コメント)</p> <p>災害用マニュアルが整備され役割分担、通報する関係機関が一覧表になっている。防災訓練は6月(夜間・火災想定)11月(地震想定)に年2回行い、利用者も一緒に参加して実施し、普通救命講習を消防署に依頼して5月に別途開催した。毎月月末には設備の自主点検も実施している。災害時には福祉避難所として柏市と協定している。備蓄食品は厨房に、水やリッツ保存缶は各ユニットにそれぞれ3日分備えている。</p>		
40	地域や地域関係機関との交流・連携を図っている。	<ul style="list-style-type: none"> ■地域との交流行事、定期的な散歩・外出等が計画され、利用者が地域の一員として生活出来るように支援している。 ■ボランティアの受け入れ体制やマニュアル等が整備されている。 ■実習生の受け入れに関する基本的な考えを明示し、体制を整備している。 ■地域の社会資源等の情報を収集し、利用者へ提供し活用している。
<p>(評価コメント)</p> <p>地域の幼稚園との交流やユニット毎にイベントを企画し、地域での外食、お花見、買い物等の外出支援を行い、寒い時期には室内でのおやつ作りや会食会を開催し、日常生活が楽しいものになるよう工夫している。ボランティアの積極受け入れの他、柏プロジェクトの活動の一環として地域の高齢者の就労支援、障がい者の働く場所として雇用契約により有償で多数のスタッフを受け入れている。小中学校教諭免許取得実習の大学生や、介護職員の初任者研修の実習生も多数受け入れている。</p>		