

## 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	平成27年9月15日～平成27年12月25日

### 2 受審事業者情報

#### (1) 基本情報

名 称 (フリガナ)	やすらぎ園デイサービスセンター ヤスラギエンデイサービスセンター		
所在地	〒289-2511 千葉県旭市イの3925番地2		
交通手段	JR総武本線 旭駅より 3km 徒歩30分 または 車で5分		
電 話	0479-63-9011	FAX	0479-64-0288
ホームページ	<a href="http://www.yasuragien.or.jp/">http://www.yasuragien.or.jp/</a>		
経営法人	社会福祉法人 旭福社会		
開設年月日	平成2年6月11日		
介護保険事業所番号	1272000066	指定年月日	平成12年4月1日
併設しているサービス	特別養護老人ホーム・ケアハウス・認知症対応型共同生活介護 ショートステイサービス・ホームヘルプサービス・居宅介護支援事業所 在宅介護支援センター・歯科クリニック・介護予防センター		

#### (2) サービス内容

対象地域	旭市		
定 員	35名・日曜日は10名		
協力提携病院	田辺病院・やすらぎ歯科クリニック		
送迎体制	あり		
敷地面積	8629㎡	建物面積(延床面積)	373.98㎡
利 用 日	日曜日 ~ 土曜日		
利用時間	8時15分～17時15分(時間延長利用も可能です)		
休 日	1月1日～2日		
健康管理	バイタルチェック(体温・血圧・脈拍等)・健康観察		
利用料金	介護報酬告示額(基本料金・加算料金)+食事代(おやつ代を含む)580円		
食事等の工夫	・家庭的な雰囲気大切に、陶器の食器を使用しています。 ・嗜好や疾病を考慮した食事を用意しています。また、嚥下困難な方にはソフト食やペースト食などを提供しています。		
入浴施設・体制	・特殊浴槽(リフト浴) ・大浴槽(手すり階段が付いており、歩行に不安のある方でも安心して入浴できます。)		
機能訓練	理学療法士を配置し、専門的な機能訓練と日常生活に即した機能訓練を行います。		
地域との交流	地域の子供たちとの交流や様々なサークル活動のグループ来園があります。		

(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
	7	14	21	
職種別従業者数	生活相談員	看護職員	介護職員	
	2(1兼務)	3(兼務)	8(2兼務)	
	機能訓練指導員	事務員	その他従業者	
	7(2兼務)	0	2(兼務)	
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	
	1	0	3	
	訪問介護員3級	介護支援専門員		
	0	0		

(4) サービス利用のための情報

利用申込方法	お電話またはセンターにてお申し込みを受けます。		
申請窓口開設時間	8時15分～17時15分		
申請時注意事項	介護認定を受けている方		
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

サービス方針	<p>法人の基本理念「一人ひとりを大切にしたい質の高い介護サービスの提供」を念頭に、笑顔とあいさつを絶やさず、利用者の人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスが提供できるようにいたします。また、専門職の配置により機能訓練や口腔機能向上を充実させ、利用者一人一人の生活機能の向上を図ります。</p>
特 徴	<p>事業所には、理学療法士や歯科衛生士などの専門職を配置し、共同で機能訓練や口腔ケア、嚥下訓練に重点を置いたサービスを提供しております。また、同一敷地内には歯科クリニックがあり歯科医師、歯科衛生士との連携を図り口腔機能向上に取り組んでおります。</p>
利用(希望)者へのPR	<p>デイサービスでは様々な専門職を配置し、機能訓練や口腔機能向上に取り組む、住み慣れた地域や家庭での生活が継続できるよう自立支援のお手伝いをしています。機能訓練では理学療法士による専門的なりハビリを受けることができます。同一敷地内には最新機器を備えた歯科クリニックで診療を受けることもでき、通院ができない方には希望に応じて訪問診療も行っております。当センターは緑と四季折々の花が咲き、快適な環境と充実した設備の中でピアノ演奏による歌の集いや手芸、アクティビティなどご自身が選んで活動して頂ける様々なプログラムを用意しています。利用者様の社会参加と趣味活動の手助けをすることにより生活に活気が持てるよう取り組んでいます。</p>

# 福祉サービス第三者評価総合コメント

事業所: やすらぎ園デイサービスセンター

評価機関: 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	
<b>1. 理念や基本方針を職員に周知徹底し理解を促進し日々の業務での実践へと繋げている</b>	法人として理念実践のためのPDCAサイクルにそった会議が毎月行われ、理念や基本方針を各事業所の全職員に周知徹底する仕組みが機能している。理事長が年度初めに事業計画を説明し理念や事業方針を掲げた事業計画書を全職員に配布している。また、毎月の全体会議で理念・事業目標・事業方針を実践していくための毎月の重点目標を提示している。リーダーがデイサービス会議で重点目標について全職員に説明するとともにレジメを配布している。職員が毎月理念や基本方針と重点目標の実践について話し合う機会としており、職員の理念や基本方針についての認識度も高く、日々の業務で「一人ひとりを大切にしたい質の高い介護サービスの提供」の実践へと繋げている。
<b>2. 多職種が専門性を発揮し個別ケアに取組み自宅での生活機能の維持向上を図っている</b>	利用前に相談員・機能訓練指導員が自宅を訪問し、心身の状況や浴室・玄関等の段差など機能訓練に関わる住まいの状況を把握している。生活相談員、看護職員、理学療法士、歯科衛生士、介護職員など多職種が専門性を発揮して、利用者の状態に応じた個別の「通所介護計画」や「機能訓練計画」を作成している。ケア実施を「通所介護計画実行表」に記録し、サービス内容を多職種職員により多面的に評価を行ない質の高いサービス提供につなげている。法人内歯科医師と連携し歯科衛生士による園独自に工夫した食前の嚥下体操や理学療法士による立ち座り練習など機能訓練を実施し、自宅での自立生活機能の維持向上につなげる個別ケアを実践している。理学療法士や歯科衛生士等の専門職員も含め多職種協働による個別ケアが実施されている事が大きな特徴と言える。
<b>3. 福利厚生充実など職員が働きやすい職場環境作り力を入れている</b>	毎年年度末に全職員対象にアンケートを実施している。理事長・園長がアンケートの中から就業関係や人員配置など職場環境に関する意見や改善課題について確認し改善計画を立て実行する仕組みとなっている。8日間のリフレッシュ休暇制度があり全員の希望を聴取し全職員が取得できるようにしている。社宅があり、また協力病院の保育所施設も利用でき、産前産後休暇や育児休暇制度を活用して復職し易い環境が整っている。職員互助会があり、外部研修を受けやすくするための研修費補助や歯科診療の一部補助の他、歓迎会・忘年会やバーベキューなど職員相互の親睦を深める行事を実施する等福利厚生を充実させ、職員の働きやすい職場環境作り力を入れている。
さらに取り組みが望まれるところ	
<b>1. 在宅介護方法や認知症への理解を深めるため家族との更なる連携が望まれる</b>	利用者の様子、体調の変化やプログラム・リハビリ内容は連絡帳などで家族へ連絡し、毎月デイ通信にて園の行事なども報告し共有を図っている。事業所内の食事会や納涼盆踊り大会を実施し家族に案内し参加を呼び掛けているが、多くの家族の参加までには至っていない。今後は、現在展開中の移動カフェを活用し、認知症の勉強会や介護相談に家族が気軽に参加できるような工夫を期待したい。自宅での自立生活の継続には家族の理解と協力が不可欠であり、家族の介護についての理解を深めるためにも家族との更なる連携が望まれる。高齢者総合ケアセンターとして予防から重度化した利用者まで在宅生活継続を推進する地域包括ケアシステムの中心的存在としての取り組みが期待される。
<b>2. 職員に評価基準を明示し評価結果のフィードバック方法などを工夫することを期待したい</b>	職員の評価基準を見直すことを検討されているとのことであり、見直し後の評価基準を職員に明示するとともに評価結果を職員にフィードバックする方法を工夫するなど、具体的な方策により、評価の客観性や透明性を高めていくよう取り組むことが望まれる。
<b>(評価を受けて、受審事業者の取組み)</b>	
・今後、移動カフェなど家族や地域の皆様が気軽に参加できるような家族会を考案し、積極的に働きかけていくことで家族・地域間との関係性を深め、ニーズを把握し、より良いサービスが提供できるよう取り組んでいきたい。また地域で高齢者支援について理解を深め、地域で高齢者の自立生活を支えるため、認知症や介護方法等の講習会を検討していく。	
・ヒヤリハット事例は今より簡素化した記録用紙を作成し、事故に繋がりそうな事例が発生した場合はすぐに記録が取れるようにする。軽微なものを含めた色々な発生要因を集めることで事故防止に繋がっていくことが出来るよう工夫したい。	
・人材育成は法人としての重要課題であり、職種別、役割別に期待される能力基準を明確にするとともに、人事考課に当たっては評価基準を職員に明確に示し、その結果をフィードバックすることにより、評価の客観性、透明性、公平性を確保して行くこととしたい。	

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
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 理念・基本方針の周知	1 理念や基本方針が明文化されている。	3	0
			2 理念や基本方針が職員に周知・理解されている。	3	0
			3 理念や基本方針が利用者等に周知されている。	3	0
	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	0
			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	0
	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	0
	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	0
			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。	2	2
		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	0
		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
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	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	0
			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	0
		利用者満足の向上	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	0
			14 苦情又は意見を受け付ける仕組みがある。	4	0
	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	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	0
		サービスの標準化	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	0
	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	0
	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	0
			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	0
			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	0
	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	0
			22 入浴、排泄介助の質確保に取り組んでいる。	4	0
			23 健康管理を適切に行っている。	4	0
			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	0
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	0	
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	0	
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	0	
28 利用者家族との交流・連携を図っている。			3	0	
6 安全管理	利用者の安全確保	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	0	
		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	0	
		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	0	
計				115	3

## 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。	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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>
<p>(評価コメント)法の趣旨や自立の精神に基づいて、実施する福祉サービス内容や特性を踏まえた法人の目指す方向・考え方や使命を判りやすく表現した「一人ひとりを大切にしたい質の高い介護サービスの提供」との基本理念と「人材の育成・重度化対策・地域貢献」との事業方針を事業計画書・パンフレット・ホームページに明示するとともにデイサービスセンター便りや連絡帳にも記載している。事業所内にも「チームケア・笑顔と挨拶」との事業方針と共に掲示している。</p>	
2 理念や基本方針が職員に周知・理解されている。	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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>
<p>(評価コメント)法人として理念や基本方針を全職員に周知徹底する仕組みが出来ている。年度初めの全体会議で理念と事業方針について理事長が詳しく説明するとともに基本理念と事業方針が記載された事業計画書を全職員に配布している。毎月の全体会議では理念を実践に繋げるための重点目標が配布され、理事長から説明を受けている。リーダーがその日のデイサービス会議で資料を配布し全体会議の内容を全職員に伝達周知し共有と理解を図り実践に繋げるようにしている。日常的な小ミーティングの場などを通して実践について話し合いをする等、職員が理念を理解し、実践に繋げていこうとの意識の高いことがうかがい知れる。</p>	
3 理念や基本方針が利用者等に周知されている。	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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>
<p>(評価コメント)契約時に重要事項説明書やパンフレットなどを使って、基本理念や事業方針を説明するとともに基本理念に基づいてケアを行っていることを利用者と家族に説明している。利用時の連絡帳に理念と事業方針を貼付し利用者・家族への周知を図っている。毎月のやすらぎ園デイサービスセンター便りにも理念や事業方針を掲載するとともに実践状況を写真などで見て頂き周知するよう努めている。</p>	
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。	<p>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。</p> <p>理念・基本方針より重要課題が明確にされている。</p> <p>事業環境の分析から重要課題が明確にされている。</p> <p>現状の反省から重要課題が明確にされている</p>
<p>(評価コメント)地域包括ケアシステム構築への積極的な対応などを踏まえ、通所介護事業の見直しや施設の増設など中長期的な展望が事業計画に明示されている。理念や事業環境と現状の反省を踏まえ、「輝く人づくり・予防と重度化対応・地域貢献」を今年度の法人事業目標とし、「チームケア・笑顔と挨拶」をやすらぎ園の方針として掲げている。実現のために毎月の重点目標を立て目標を念頭に置き取り組んでいる。</p>	
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。	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>
<p>(評価コメント)事業所の事業計画は、それぞれの事業所で法人の事業方針に基づき、多職種協同で話し合いの上、作成する仕組みが出来ている。年度初めの全体会議には、ほぼ全員が参加し、策定した事業所の事業計画を発表し職員に周知できるようにしている。また、10月の下半期の初めにも全員参加の全体会議が行われ、その中で4月に立てた事業所事業計画の実施状況と見直しや下半期の計画等を話し合い、全ての職員が共有出来るようにしている。</p>	
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。	<p>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。</p> <p>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> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>
<p>(評価コメント)リーダーは、毎月開催される多職種との会議やスタッフ会議で職員からの意見や改善点が提案されやすい環境作りに配慮している。良い意見は採り入れ、より良いサービスがチームとして提供できるよう指導している。また、日常の気付きや連絡事項・ケアの変更などは、その都度記入出来る専用の連絡ノートに記入し、全員が読んで確認印を押すことで情報の共有の徹底を図っている。連絡ノートから得られた情報から様々な課題を洗い出し、指導や助言を行っている。</p>	
7 施設の全職員が守るべき倫理を明文化している。	<p>倫理規程があり、職員に配布されている。</p> <p>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。</p> <p>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>
<p>(評価コメント)運営基準に倫理規定が明示されている。法人の理念にも個人の尊厳を重視した「一人ひとりを大切にしたい質の高い介護サービスの提供」を掲げ業務に取り組んでいる。倫理及び法令遵守については、毎月行われる全体会議で理事長から具体的な説明があり、その理解と意識付けが行われている。リーダーは、常に運営基準を念頭に業務に取り組んでおり、定期的に自己点検シートを用いて運営基準の確認を行い職員の指導に生かしている。</p>	

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。	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。 評価が公平に行われるように工夫している。
(評価コメント) 毎年3月に職員全員にアンケート調査を行い、今年度の反省と次年度の目標、仕事を効率よく行うための提言、仕事上で困っていることや配置を含む希望を確認している。確認された事項なども考慮し、理事長・園長等で検討し次年度の人事に反映させている。職員の役割や権限については、主任・副主任・トップマネージャー・マネージャー・サブマネージャーと段階があり、それぞれに役割が規定されている。今後の課題として評価基準を明確に示すことや評価結果をフィードバックする等、客観性や透明性を高めていくような工夫をすることが望まれる。		
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	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。 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。
(評価コメント) 毎年年度末に全職員対象にアンケートを実施している。理事長・園長がアンケートの中から就業関係の意見や改善課題についても確認し改善計画を立て実行する仕組みとなっている。8日間のリフレッシュ休暇制度があり全員の希望を聴取し全職員が取得できるようにしている。社宅があり、また協力病院の保育所施設も利用でき、産前産後休暇や育児休暇制度を活用し復職する職員も多くなる。職員互助会もあり、研修補助や同一敷地内の歯科医の診療の一部補助等の他、歓迎会・忘年会やバーベキューなど職員相互の親睦を深める行事等、福利厚生に力を入れて取り組んでいる。		
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。	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。 研修計画を立て実施し必要に応じて見直している。 個別育成目標を明確にしている。 OJTの仕組みを明確にしている。
(評価コメント) やすらぎ園エルダーメンター制度により、新人職員と先輩職員が信頼関係を築き新人職員が段階を踏んで着実にステップアップ出来るよう、中長期的な人材育成に取り組んでいる。研修委員会で、年間研修計画を立て計画通り実施するとともに研修報告書を提出することによって個別の研修成果を高めるようにしている。高齢協やデイ協、全老協などの外部研修受講を奨励し、また資格取得のための研修参加にも補助をするなど積極的に参加できるようにしている。法人内で初任者研修養成講座を開き、受講者には補助を出している。		
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。	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。 日常の支援では、個人の意思を尊重している。 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。
(評価コメント) 人権と尊厳を支える介護・介護職の職業倫理・権利擁護や虐待と身体拘束廃止などの研修が行われている。また、毎月の全体会議の中で個人の意思の尊重など関連した内容の話が理事長からある。虐待に関して職員全員の理解が進み、家族などから受けている虐待の早期発見に繋がりがケアマネージャーや地域包括と連携が取れている。プライバシーや羞恥心に関しては日常の様々な場面において配慮して業務に当るよう取り組んでいる。		
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。	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。
(評価コメント) 個人情報の保護に関する基本方針や利用目的はホームページやパンフレットに明記し、事業所にも掲示している。利用開始時に契約書の「秘密保持・個人情報の保護」や「サービス提供記録の開示」の項目を説明し理解と同意を求めている。写真掲載の同意書、ラインやフェイスブックでの個人情報の取り扱いには業務上の留意事項で規定する等、個人情報の取り扱いマニュアルが整備されている。ボランティアや研修生にも周知している。		
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。	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。 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。
(評価コメント) 利用者満足度調査を毎年定期的に行い、利用者・家族の率直な意見や評価を満足度調査結果として纏め、事業所会議で検討しサービスの改善に繋げる仕組みが整備されている。直接受けた要望や苦情に関してはご意見相談表に記載し検討し改善を図っている。日常のサービス利用時にも「要望などがありましたら、連絡帳の連絡事項欄にお書きください」と利用時に説明し、苦情や要望を言い易くする環境作りをするなど、利用者の満足度の向上に取り組んでいる。		
14	苦情又は意見を受け付ける仕組みがある	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。 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。
(評価コメント) 重要事項説明書に苦情相談窓口及び担当者氏名が明記されている。利用開始時に利用者や家族に苦情や相談の受付について説明している。受けた相談や苦情は「ご意見相談表」に内容と今後の対応を記録し、情報の共有化とサービスの改善に繋げている。また、苦情に至らない軽微なケースも記録し、朝夕のミーティングで話し合い迅速な改善に繋げている。		

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。	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。
(評価コメント)ヒヤリハット事例の分析や利用者・家族の要望などから、事業所全体で対応や改善が必要な内容については、毎月のデイサービス会議で検討している。転倒予防のための入浴介護法や衣類の取り間違いを防ぐための対応、見守りの徹底につながる方法などが検討されている。また、職員の提案による立ち上がり時に自動ブレーキが作動する車いすの導入などが法人の全体会議で検討され、サービスの質向上と事故防止につながる取り組みが実行されている。		
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。	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に行っている。 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。
(評価コメント)接遇・送迎・健康管理・入浴・排泄・プライバシーなどサービス種目別の「デイサービスマニュアル」が作成されている。送迎方法の変更や爪切りなどの整容方法の変更時には、介護・看護・運転業務など各職種の意見を取り入れデイサービス会議で検討しマニュアル改定を行っている。入職時、異動時にはマニュアルを配布している。また介護現場でのOJT時にも活用し、マニュアルに沿って統一された介護につなげている。マニュアル見直しを行った改定個所を一目で判りやすくするための工夫をする事が望まれる。		
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。	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。 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。 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。
(評価コメント)利用開始前に相談員が自宅を訪問し契約書・重要事項説明書でケアプランや個人情報、身体拘束廃止などについて説明している。特に利用料については「利用料の案内」を使い、介護度に対応する基本料金や加算料金、自己負担費用について個別事例で説明し同意を得ている。施設・イベントの写真やサービス内容が一目で分かるイラスト付きのパンフレットや利用時の持ち物、一日の過ごし方などが簡潔に記載された説明書を使用し、利用者・家族の立場に立ったわかりやすい説明を心がけている。		
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。	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。 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。 計画は利用者や家族等に説明し同意を得ている。
(評価コメント)利用前に相談員が自宅を訪問し、心身の状況、食事・排泄状況、浴室・玄関の様子を把握している。利用者の思いや趣味、家族の希望などの聞き取りを丁寧に行っている。サービス担当者会議では、生活相談員、看護職員、機能訓練指導員、介護職員など多職種が専門性を発揮してサービス内容を多面的に検討している。利用者・家族の意向やニーズに合わせ、住み慣れた自宅での生活機能の維持向上につながる「個別通所介護計画」と理学療法士を交えた詳細な「個別機能訓練計画」を作成している。		
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。	当該サービス計画の見直しの時期を明示している。 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。 急変など緊急見直し時の手順を明示している。 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。 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。
(評価コメント)通所介護計画書は6か月毎に評価・見直しを行っている。生活相談員、看護職、介護職、機能訓練指導員など多職種が専門的視点で着脱介助、入浴介助などのサービス内容について多面的な評価を実施していることが際立っている。追加が必要なサービス内容や残された課題を検討し、利用者一人ひとりのニーズに合わせたサービス提供につなげている。また、サービス担当者会議に出席し、機能訓練で気付いた福祉用具や段差のスロープの導入などデイサービスの立場からの提案を行っている。		
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。	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。 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。 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。 サービス計画の実践に向け、具体的な工夫が見られる。
(評価コメント)「通所介護実行表」には、昼食介助・歩行・プログラムなど「通所介護計画」の目標にそった具体的なサービス内容の実施状況が記録されている。気付いたことは特記事項に記入し、周知が必要なことは「ケアノート」に転記し出勤していない職員を含めて全職員への周知を図っている。看護師間でも「ナースノート」により情報共有が図られている。職員が常にケアプランを意識して介護サービスを実施できるように、「通所介護実行表」ファイルには「個別通所介護計画書」が添付されている。		
21	食事の質の向上に取り組んでいる	利用者の希望や好みに応じて献立を工夫している。 利用者の状態に応じた食事提供をしている。 栄養状態を把握し計画を立て実施している。 食事を楽しむ工夫をしている。
(評価コメント)利用開始前の訪問時に嗜好や疾病による食事制限の有無などを把握し、開始後に食事チェック表で摂取状況などを確認している。看護師が体重やBMIを管理し、低栄養の利用者に対しては栄養士と相談しプロテインゼリーなどの補助食品を提供している。また、歯科衛生士と相談し咀嚼や嚥下状態を考慮しながらソフト食などの個別対応を行っている。食札にきめ細かい個々の対応を工夫し記載している。自宅と同じように陶製の食器を使用している。仲良しのグループを同じテーブルに配置して楽しく食事できるようにし、利用者の状態に合わせて食べやすい位置に椅子の高さを調整するなどきめ細やかな配慮がみられる。		

22	入浴、排泄介助の質確保に取り組んでいる。	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>
<p>(評価コメント)利用者の状況を把握し、マニュアルに沿った入浴・排泄介助が実施されている。デイ会議でリフト浴の介助方法などを検討し、その都度マニュアルへの追加を行っている。車いすで左右のどちらからも安心して掴まることのできる大きく開いた手すりがトイレに設置されている。歩行に不安のある利用者も安心して入浴できる手すり階段がついた大浴槽とリフト浴槽が完備され事故防止につなげている。機能訓練指導員や理学療法士が自宅の浴室やトイレを直接見て、自宅で安全に入浴・排泄するための助言も行っている。</p>		
23	健康管理を適切に行っている。	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>
<p>(評価コメント)看護師がバイタルチェックを行い、健康状態に問題がある場合は家族に連絡し、入浴中止などのサービス内容の変更や状況に応じて主治医への連絡を行っている。歯科衛生士が口腔機能向上のためのサービス計画・実施・確認・評価を行っている。特に誤嚥性肺炎や口腔機能の低下を予防するための口腔ケア対応に力を入れている。歯科衛生士の指導による音楽に合わせての園独自の嚥下体操には多くの利用者が楽しそうに参加している。食後は自立歯磨きなどの口腔ケアの支援が行われている。</p>		
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。	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>
<p>(評価コメント)理学療法士が配置され、利用者個々の状況を重視した個別機能訓練計画書を理学療法士を中心に多職種共同で作成している。機能訓練指導員は3ヶ月毎に自宅を訪問し、日常生活で難渋している段差や動線の把握に努め、玄関での昇降状況などの身体機能評価を行っている。立ち座り練習など生活の場で生かすことのできる複数のプログラムを用意し理学療法士の専門的指導による機能訓練が行われている。DVDを使っての体操や機能訓練の要素を取り入れた上下肢運動を伴うレクリエーションを用意し、楽しみながら機能訓練が行える工夫をしている。</p>		
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。	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>利用者が落ち着ける雰囲気づくりをしている。</p> <p>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。</p>
<p>(評価コメント)テーブル棒倒しゲームやトランプなど楽しく興じることのできる様々な工夫したプログラムが用意されている。利用者は編みかご作り、ぬり絵・切り絵や脳トレや機能訓練など、思い思いに自分の好きなことに取り組み楽しんでいる。デイルームには静養室があり昼食や入浴後に適宜休養が取れるように配慮している。自立した利用者は別室でゆっくり談話を楽しんでいる。廊下、トイレ、洗面所には適切な位置に手すりが設置され安全な環境づくりがなされている。デイルームに薬剤入りミスト噴霧加湿器を設置し、適切な湿度管理と感染予防を図っている。</p>		
26	安全で負担の少ない送迎となるように工夫している。	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>
<p>(評価コメント)送迎ルート、雨天時の対応などが記載された送迎マニュアルが整備されている。利用者の体調や家族の希望を取り入れ送迎時間や順路に配慮している。利用者の身体状況や自宅の立地状況を考慮し、車両の座席位置や送迎車両を決め、「留意点付き配車表」を毎回作成し安全で負担の少ない送迎につなげている。帰宅時には脳トレやカラオケ等の余暇活動を楽しみ、「今日の出来事メモ」に日付・天気や今日の機能訓練項目のチェックを自身で行うなど待ち時間の過ごし方を工夫している。</p>		
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。	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>「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。</p>
<p>(評価コメント)認知症の研修ではワークシートを使い、声かけや思いの気づきなど具体的な場面を意識した研修が行われている。認知症実践研修等には職員が順次参加し参加職員が伝達研修を行っている。認知症の状態に配慮した通所介護計画書が作成されている。本人がやりたいことを尊重し、集団でのプログラムと少人数でのプログラムを選択できるようにしている。また、自分の力で食事やトイレ、入浴を行うことを大切にしている。特に脳トレに力を入れており、個々に合わせた内容で認知症進行防止に取り組んでいる。</p>		



28	利用者家族との交流・連携を図っている。	<p>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。          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。          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。</p>
<p>(評価コメント)その日の様子や体調の変化などを介護職・看護職がそれぞれ連絡帳に記載し家族へ連絡している。今日実施したプログラム・リハビリ内容を本人が「今日の出来事」に記入し連絡帳と一緒に家族に渡している。事業所での状況を定期的に報告し家族との連携を図っている。家族には事業所内の食事会や納涼盆踊り大会への参加案内をしている。地域の公民館で移動カフェを開催し口腔体操や認知症勉強会を実施している。在宅での自立した生活を継続していくためには、家族や地域の協力が不可欠であり、家族や利用者、地域住民の参加につなげ、在宅での介護や認知症への理解を高めていく取り組みを期待したい。</p>		
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。	<p>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日例、ヒヤリ・ハット事例等の検討している。          介護職員の清潔保持や健康管理を行っている。</p>
<p>(評価コメント)ノロウイルス嘔吐物処理などの研修会を行い手技の徹底を図っている。事業所内・送迎車両内には、嘔吐物処理に必要な器具が入ったノロキットが常備され、飛沫などからの感染を防ぐ対策を図っている。食中毒につながる食品の持込みなどのヒヤリハット事例は、報告書を作成し、その日のミーティングで職員に注意喚起し感染防止に努めている。インフルエンザ流行前には、予防注射の実施や手洗い・うがいの励行などの「感染症予防お知らせ文」を早めに配布し、感染から利用者・家族を守る取り組みが行われている。デイルームには薬剤入りミスト噴霧加湿器が設置されインフルエンザ感染予防に役立っている。</p>		
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。	<p>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>
<p>(評価コメント)身体介助方法などを通して事故関連の研修を定期的実施している。廊下やトイレ・浴室には、理学療法士の意見を取り入れ、動線や身体状況を考慮した場所や高さ、形状の手すりが上手く設置され転倒防止につなげている。ヒヤリハット事例はミーティングで原因や背景、対応策を職員間で検討している。また、法人の事故防止委員会では発生時刻・発生場所を事故種別に分析し改善策の検討を行っている。些細なヒヤリハットも報告しやすくするため、報告書の簡素化や報告しやすい環境づくりにも期待したい。</p>		
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。	<p>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。          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。          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>
<p>(評価コメント)日中・夜間火災想定防災訓練を年3回実施している。初期消火、通報、応援要請、避難誘導の役割を決め、利用者も避難訓練に参加している。訓練後に報告書を作成し、非常ベルで動揺する利用者の誘導などの課題を明確にして対策を図っている。水害や地震などで帰宅できない場合は事業所で待機することや家族と連絡が取れない時には安全を考え宿泊するなど、緊急時の対応についても家族に周知している。各利用者の緊急連絡一覧表は随時書き換えをして緊急時に備えている。非常災害時には避難所として市との災害協定を結び、地域住民との連携を図っている。</p>		