

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25年12月15日～平成26年3月10日

2 受審事業者情報

(1) 基本情報

名 称 (フリガナ)	新町デイサービスセンター玲光苑 シンマチデイサービスセンターレイコウエン		
所 在 地	〒286-0031 成田市新町1037-63		
交通手段	JR成田駅西口から徒歩7分		
電 話	0476-23-7158	FAX	0476-23-7156
ホームページ	www.reikouen.or.jp		
経 営 法 人	社会福祉法人 豊立会		
開設年月日	昭和61年8月26日		
介護保険事業所番号	1271600346	指定年月日	平成16年4月1日
併設しているサービス	地域密着型認知症対応型通所介護・居宅介護支援事業所 地域活動支援センター・相談支援事業所・訪問介護事業所 訪問入浴介護事業所・地域包括支援センター		

(2) サービス内容

対象地域	成田市・印旛郡栄町の全域・富里市の一部（日吉台・日吉倉）		
定 員	40名（月曜日～金曜日）・35名（土曜日～日曜日）、認知症対応型8名（日曜日～土曜日）		
協力提携病院	成田病院		
送迎体制	大型車両1台・リフト車両6台		
敷地面積	3856.70㎡	建物面積(延床面積)	1129.84㎡
利 用 日	（通所介護）12月31日～1月3日を除く毎日、（認知症対応型）年中無休		
利用時間	9時30分～16時45分		
休 日	（通所介護）12月31日～1月3日、（認知症対応型）無休		
健康管理	看護師によるバイタルチェックと体調の聞き取りや必要な方の処置・服薬確認を行っています。		
利用料金	介護保険法適用の額+昼食（おやつ代含む）700円（生活保護の方減免有り）		
食事等の工夫	栄養士が栄養計算し、調理した昼食（おやつを含む）を提供いたします。咀嚼機能・病気に合わせた食事形態も対応いたします。		
入浴施設・体制	一般浴槽と特殊浴槽があり、身体状況に応じて入浴を提供いたします		
機能訓練	機能訓練指導員による個別の機能訓練が受けられます。（月1回理学療法士による指導あり）		
地域との交流	実習生、中学校職場体験、個人・団体ボランティア様を受け入れております。		

(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
	19	24	43	
職種別従業者数	生活相談員	看護職員	介護職員	
	11	6	23	
	機能訓練指導員	事務員	その他従業者	
	6	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	
	11	0	8	
	訪問介護員3級	介護支援専門員		
	0	4		

(4) サービス利用のための情報

利用申込方法	電話によるお問い合わせ、担当の介護支援専門員を介して利用をお申込み頂きます。		
申請窓口開設時間	8時30分～17時30分		
申請時注意事項	送迎範囲内の居住であるか、また地域密着サービス利用の場合、成田市在住であるかの確認		
苦情対応	窓口設置	管理者 高橋知尋 林信貴	
	第三者委員の設置	小川善嗣 矢島紀昭	

3 事業者から利用（希望）者の皆様へ

サービス方針	豊立会基本理念「愛情・尊敬・信頼」をモットーに、ご利用者様一人一人が可能な限り在宅において自立した日常生活が営むことが出来るよう、専門性のある機能訓練の実施やニーズに合わせた介護を通して支援していきます。また地域包括ケアを見据え、各関係各所と連携を図り、地域に根差したデイサービスを目指しています。
特 徴	明るい挨拶と親切丁寧な言葉遣いを心がけ、きめ細やかなサービスに努めています。ご利用者様・ご家族様のニーズに沿った自立支援サービスを実施しています。職員は常にご利用者様・ご家族様から笑顔が引き出せるよう、専門性や発想力を駆使しチームケアを推進しています。
利用（希望）者へのPR	陽当たりのよい開放感のあるデイルームは好評頂いております。食事もおいしく、広い浴槽と車椅子の方も安心して入浴できる特殊浴槽も完備しております。重度の方でも認知症があっても利用して頂いており、笑顔が絶えない雰囲気作りに努めています。ご利用者様より「玲光苑に来るのが生きがいです」との声も頂いており、常にご利用者様・ご家族様の声に耳を傾け、利用者様本位で対応しております。見学は随時受け付けておりますので、お気軽にご相談下さい。

福祉サービス第三者評価総合コメント

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
<p>1、人材の育成方針が明確であり、研修によるサービスの質の向上に繋げる仕組みがある</p> <p>法人は、人材の育成と定着を図り事業の専門性を高めていく事を重点事項の一つとして事業方針に掲げている。事業所は生きがいに溢れ活気ある職場作りを目指し、専門性を高めたサービスの提供とチームケアを実践することで、サービスの質の向上を図っている。人材育成を目的とした法人全体研修として、経験年数に応じた研修を体系づけている。研修委員会は年間の研修計画を企画立案し、多様な研修を実施していることが研修報告等から確認できる。事業所は、内部研修に加え外部研修にも力を入れており、認知症、移動介助等個々の専門性を高め人材を育成する目的をもって外部研修参加者を指名している。研修を受講し専門知識を習得したことが現場での対応に活かされ、意欲の向上に繋がっている。また、研修受講者が内部の伝達研修を行っており、職員の統一された質の高いサービスに繋がっている。方針に沿った人材育成の為の取り組みが実践されており、サービスの質の向上や職員の定着に繋がっている点を評価したい。</p>
<p>2、事業計画決定に際し、職員が参画し幹部職員と話し合う仕組みが機能している</p> <p>前年度の事業計画の達成状況を確認し、課題抽出の後、次年度の事業計画を策定する仕組みが確立している。「個別機能訓練プログラムの内容充実と質の向上」や「ワークライフバランスを意識し適切な人員配置と業務の効率化を図る」ことが新たな最重要課題として計画されている。また、基本方針、事業環境分析から、「職員の質の向上」、「利用者・家族の意見を更に積極的にサービスに反映させる」等、継続的な重要課題が明確になっている。幹部会議で次年度の事業計画案が策定され、その後のデイサービス会議では、現場サービスの問題点や、ワークライフバランスなど、職員からの質問や多くの意見を計画に反映させ、最終的な事業計画が策定されている。事業計画決定に際し、職員が参画し幹部職員と話し合う仕組みが機能していることを評価したい。</p>
<p>3、レクリエーションメニューが豊富で、利用者が楽しく一日を過ごせるよう配慮されている</p> <p>ボランティアの協力を仰ぎ、歌の会、民謡教室、カラオケ、歌伴奏、踊り、俳句、麻雀、すごろく、オセロ、チェロ演奏、絵手紙、書道など実に多彩なレクリエーションメニューが準備され月間予定表が配布されている。デイルームは明るく広く清潔に保たれ、利用者は自分の興味や趣味に合ったレクリエーションを選んで楽しむことが出来るよう、職員が支援している。利用者アンケート調査の家族からの意見には、利用者は絵や字を書く楽しみができた、行くのを楽しみにするようになったといった利用を開始してからの利用者の気持ちの変化に対する評価や、レクリエーションの取り入れ方が良いといった高い満足の声が多く寄せられている。畳やベッドが設置された静養室があり、利用者の状況に応じ休息できるようにとの健康面に対する配慮も感じられる。利用者が一日を退屈することなく、安全で楽しく過ごせるように、ボランティアと職員が連携して取り組んでいる姿勢を評価したい。</p>
さらに取り組みが望まれるところ
<p>1、客観的な評価制度の導入と、現場の意見を把握する為の定期的な面談の実施が望まれる</p> <p>現在、常勤職員には、「評価表」を用い、能力・意欲・実績の各考課項目についての自己評価を実施している。今後は、現在準備中の全職員対象の「新評価表」を活用し、職員の仕事のやり甲斐につながる客観的な評価制度の導入が期待される。変型労働時間制の採用などにより、職員のワークライフバランスを考慮した働きやすい環境にあるが、評価のフィードバックや現場の意見を把握するための定期的な個別面談の仕組み作りも望まれる。</p>
(評価を受けて、受審事業者の取組み)
<p>事業所の理念や基本方針について、利用者や家族にわかりやすく伝わるように、文字のサイズやイラスト等を用いて説明できるように文章を作成中。また、客観的な人事評価制度の導入については、全職員対応の新評価表作成と定期的な個人面談実施に向け検討している。ご家族との連絡帳は双方のコミュニケーションと他事業との連携が可能なものへシフト出来るよう工夫し、来年度からリニューアル予定。今回高評価が得られた項目については事業所の強みとして今後も維持・向上を目指し、利用者・家族のニーズの把握と柔軟に対応できる人材育成に力を入れている。認知症対応型デイサービスでは「つづやきノート」に加え、アロマオイルを導入している。</p>

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	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	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。	4		2	
		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			
				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	
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	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	1
		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	
28 利用者家族との交流・連携を図っている。	3					
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			
		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		117	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。	<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)に記載されている。 ■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)法人の理念として、家族的な愛情で関わり人生の先輩として尊敬の心で温かい信頼の絆で結ばれる介護を目指すことが、事業計画書、広報誌等に記載されている。基本方針では、利用者が個々の能力に応じ、可能な限り在宅で自立した日常生活を営むことができるよう、専門性のある機能訓練や介護の実践を通して支援していくことが謳われている。地域密着型サービスとしての役割を意識した専門的で包括的なサービスの実施を目指すことも明文化されている。</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)基本理念の「愛情・尊敬・信頼」は事業所ホールに掲示され、その思いを常に心に留め日々の行動に反映させるために、毎朝礼時に全員で唱和をしている。年度初めの全体会議では、理念・基本方針の文書が再度、全職員に配布され、所長より説明がされている。月1回のデイ会議では、明るい挨拶や親切丁寧な言葉遣いに心がけ、尊敬の念を持って接することなど、理念につながる職員の基本姿勢について確認し合い、周知を図っている。</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。 ■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)重要事項説明書の中に、理念、基本方針が記載されており、契約時に利用者・家族に説明がなされている。サービス担当者会議を利用して、介護サービスの内容説明に合わせて、理念、基本方針の説明も行っている。また、家族への定期的な手紙や広報誌の中でも日々のサービスが事業所の理念・基本方針に即した内容であることを具体的に報告している。高齢者にも理解し易く分かり易くするため、大きな文字やイラストを使った説明資料の作成が予定されている。</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。	<ul style="list-style-type: none"> ■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。 ■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)前年度の事業計画の達成状況を確認し、課題抽出を行った後、次年度の事業計画を策定する仕組みが確立している。今年度は新たな計画として、「個別機能訓練プログラムの内容充実と質の向上」「ワークライフバランスを意識し適切な人員配置と業務の効率化を図る」ことを最重要課題としている。また、基本方針、事業環境分析から、「職員の質の向上」、「利用者・家族の意見を更に積極的にサービスに反映させる」等、継続的な重要課題が明確になっている。</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。	<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。 ■年度終了時よりも、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。 ■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>(評価コメント)幹部会議において前年度事業計画の評価、反省を行い、次年度の事業計画案を作成している。その後のデイ会議では、現場サービスの問題点や、ワークライフバランスなど、職員からの質問や多くの意見を計画に反映させ、最終的な事業計画が策定されている。その内容は担当制で会議録を作成し、欠席者にも回覧した後、生活相談員から説明されている。事業計画決定に当たって、職員と幹部職員が話し合う仕組みがあることは議事録からも確認できる。</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。	<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。 ■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。 ■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。 ■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。 ■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>(評価コメント)管理者は、事業所の理念や思いを大切に、同じ方向性を持って、全職員が専門的、質の高い介護サービスに取り組むことを目指している。常に職員の表情に気を配り、声をかけ、上手に行った時は誉め、どんな些細なことでも言いやすく、報告しやすい職場環境づくりに最も注力している。また、管理者は、職員が自発的に提案した「今月の共通目標」を取り入れるなど、チームワークを大切に、職員との信頼関係を築くための指導力を発揮している。</p>
7 施設の全職員が守るべき倫理を明文化している。	<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)職員が守るべき「倫理綱領」が明文化されており、デイ会議において、人権の尊重、残存能力の活用などの趣旨について説明し、理解を深めている。また、新人研修会及び苑内の各種研修会においても「身体拘束、権利擁護、プライバシー、虐待防止」など、倫理及び法令遵守関連の研修が行われている。研修後は、研修報告書を作成し、会議や昼礼時間を利用して研修内容の報告がなされ、実践の場で生かされるような指導・教育が図られている。</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。	<input type="checkbox"/> 人事方針が明文化されている。 <input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input type="checkbox"/> 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)職務分掌規程が作成されており、職員の役割と権限が明確になっている。現在、常勤職員には、評価内容を明示した「目標設定表」を使い、能力、意欲、実績の各考課項目について自己評価を実施している。また、全職員対象で、客観性を確保した内容の「新評価表」を作成中であり、今後実施予定の定期面談にて、職員へのフィードバックを行うことが予定されている。人事計画、人員体制については、必要時に所長に報告し、対応する仕組みが確立している。		
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	<input checked="" type="checkbox"/> 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 <input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input checked="" type="checkbox"/> 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)有給休暇の消化率や時間外労働のデータは管理者が管理している。人員の調整、補充は、状況に応じて管理者は所長と相談している。変型労働時間制を採用し、職員のワークライフバランスを考慮し、主婦や子育てにある女性にも働きやすい環境にある。このことにより職員が働きやすくなり、質の向上につながり、利用者のサービスの向上につながっている。今後、職員がさらに相談しやすくなるための定期的な個別面接の実施の取り組みが予定されている。		
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。	<input checked="" type="checkbox"/> キャリアアップ計画など中長期の人材育成計画がある。 <input checked="" type="checkbox"/> 職種別、役割別に期待能力基準を明示している。 <input checked="" type="checkbox"/> 研修計画を立て実施し必要に応じて見直している。 <input checked="" type="checkbox"/> 個別育成目標を明確にしている。 <input checked="" type="checkbox"/> OJTの仕組みを明確にしている。
(評価コメント)法人の全体研修会として経験年数に応じた新人研修、中堅研修、リーダー研修が体系づけられている。人材育成の年間計画は研修委員会が企画立案し、新町研修、新町介護塾及び押畑研修にて多様な研修内容が実施されている。事業所としては内部研修に加えて外部研修に力を入れており、認知症、移動移乗介助等に指名して積極的に参加してもらい、知識習得と現場での対応に活かしている。研修後には報告書と感想文を作成して再度の振り返りを行い、職員に回覧して理解させることで全体のレベルアップを図っている。		
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。	<input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input checked="" type="checkbox"/> 日常の支援では、個人の意思を尊重している。 <input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input checked="" type="checkbox"/> 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)職員はプライバシーの保護、虐待、接遇について研修に参加し、またデイ会議で詳細部分の確認を行って意識の共有を図っている。接遇についてはデイ会議で毎月の目標と言葉遣い等の強化期間を設けて、丁寧な言葉遣いによる声掛けを日々行っている。特に、認知症の方への言葉遣いは気を付けており、親しみと慣れにより雑にならないように管理者は指導を行う共に、デイ会議でも取り上げて注意喚起を行っている。アセスメントを行い、入浴や排泄時のプライバシーや羞恥心に配慮した支援を行っている。		
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。	<input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input checked="" type="checkbox"/> 個人情報の利用目的を明示している。 <input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input checked="" type="checkbox"/> 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)法人のホームページに個人情報に関する基本方針を公表し、また事業所内にも掲載して周知に努めている。契約時に「会議での個人情報の開示やパンフレット・広報誌・掲示板等に写真を掲載する等」個人情報の利用目的について、利用者・家族に別紙を用いて説明し同意書を得ている。職員はチェックシートの活用や日頃の業務の中で慣れにより気づかない事を、周りの人が注意する事で個人情報の重要性を考えた行動となっている。		
13	利用者満足の上を意図した仕組みを整備し、取り組んでいる。	<input checked="" type="checkbox"/> 利用者満足を把握し改善する仕組みがある。 <input checked="" type="checkbox"/> 把握した問題点の改善策を立て迅速に実行している。 <input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input checked="" type="checkbox"/> 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)事業所の玄関にお客様意見箱を設置し、いろいろな意見を聞いて反映する体制となっている。毎年継続して利用者満足度調査を実施し、利用者や家族の意見や要望を聞き、質問内容も少しずつ変えてニーズの把握や思いを知る工夫をする事で、様々な気づきが出てきている。質問項目や自由意見を集計してデイ会議で話し合い、部署毎に対応がなされ改善していく仕組みが出来ている。行事委員会では行事のアンケートを実施し、利用者・家族の希望を継続して把握して事業計画に反映している。		
14	苦情又は意見を受け付ける仕組みがある	<input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input checked="" type="checkbox"/> 相談、苦情等対応に関するマニュアル等がある。 <input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input checked="" type="checkbox"/> 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)契約書に相談・苦情の相談窓口を明記し、契約時に対応について説明し理解を得ている。苦情の発生時は苦情解決マニュアルに従い受付記録簿に記録し、管理者や生活相談員が状況確認と対応の指示を行っている。対応結果は苦情解決報告書に記載し、家庭を訪問して説明を行い了解を得ている。毎月のデイ会議に1か月分の事故報告書やヒヤリハット事例を集計して報告し、例えば送迎時の時間遅れは事前連絡により心配をかけない等、今後の対応に活かしている。		

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。	<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。
(評価コメント)事業所全体としてサービス内容や介護方法については業務マニュアルに沿って利用者別に対応されている。デイ会議において変化の在った事、問題が発生した事を取り上げて協議している。担当者会議を開催し、担当ケアマネジャーは職員との協議により新しいサービスが、在宅時と同じ対応になっているかを家族と確認をしている。決定されたサービスは担当者会議録に記載し、相談員日誌に状況報告書として記入し、回覧して理解を深め、サービス向上に繋げている。		
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"> ■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。
(評価コメント)事業所独自の各種の業務マニュアルが整備されている。マニュアルとして、「送迎、入浴、排泄、食事、看護入浴待機、相談員等」の業務用と「外出、レクリエーション等」により統一した基準・手順によりサービスが行われている。新人用に仕事の内容と心得のマニュアルを配布して説明を行っている。マニュアルの見直しは、職員が参加して協議しデイ会議で説明を行い随時見直しを行い、必要により研修にて周知を図っている。マニュアルには作成日や見直し日の無いものがあり、記載の徹底が求められる。		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ■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)契約時に契約書・重要事項説明書に記載された、「料金、食事の自己負担、サービスの中止、キャンセル料、緊急時の主治医の取決めと対応事項等」を細かく説明して同意を得ている。別紙で利用案内書を作成し、「送迎時間の取り決め、1か月の料金の目安、初日に持参するもの及び細かな注意事項等」を説明して納得と安心して入所して頂くように努めている。		
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"> ■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)利用開始時に生活相談員が必ず利用者宅を訪問し、事業所独自様式の全体状況アセスメントシートを用いてADL等状況チェック、食事形態や好き嫌い、介護者の要望等詳しく現況を確認している。アセスメント結果をもとに、管理者、生活相談員、看護師、栄養士等が連携し、課題の分析と利用者個々のニーズを明確にして通所介護計画書が作成されている。計画書とともに日々の手順が詳しく書かれた、デイサービス利用記録が作製されるという仕組みが出来ている。		
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"> ■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)通所介護計画書には、目標と期間及び評価欄が設けられて、見直しが行われていることが確認できる。介護認定の更新時等にサービス担当者会議に出席し支援計画の評価・見直しを行うとともに、利用者の心身や状態の急な変化がある場合は、ケアマネジャーと連絡を取り計画見直しを行っている。居宅介護支援事業所には毎月訪問し実績の報告を行うと共に、利用者個々の入浴や食事、排泄等の情報が記録されたモニタリングシートを持参し情報の共有化を図っている。		
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"> ■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)利用者一人ひとりのバイタルやサービス提供に必要な内容が記載された、デイサービス利用記録が連絡帳として職員間の情報共有と伝達に活用されている。昼礼が実施され、その日の状態変化がある利用者の注意点等を話し合い、情報を共有して午後のサービスに対応するという仕組みが定められている。利用者の活動内容や状況が介護日誌や業務日誌に記載され、支援するすべての職員が確認印を押して情報を共有している。		
21	食事の質の向上に取り組んでいる	<ul style="list-style-type: none"> ■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)毎月給食委員会が開催され、栄養士が中心となって介護職や看護職と連携し利用者の栄養状態や口腔機能に合わせた、美味しくバランスの良い食事が提供できるよう話し合われている。嗜好調査を実施し利用者の希望を取り入れたり、季節感を感じられるよう行事委員会と連携し鍋パーティーをメニューに加えるなど、変化に富んだ食事となるよう取り組んでいる。鏡餅や梅の花など季節のイラストが挿入された、楽しい予定献立表が毎月利用者へ配布され、利用者の食への関心を高めている。		

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"> ■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。 ■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。 ■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。 ■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。
(評価コメント)入浴や排泄介助に関するマニュアルは整備されている。利用者個々の手順書が作成されて個人ファイルに綴じられ情報の共有化が図られるとともに、利用者の意志や状態の変化に応じて柔軟に計画に反映されている。入浴や排泄介助に関する計画は自立支援を念頭に策定されており、デイサービス利用記録等で各項目の実施状況を把握し、介護職員の意見を取り入れて計画の見直しを検討するというプロセスを経ることでサービスの質確保が図られている。		
23	健康管理を適切に行っている。	<ul style="list-style-type: none"> ■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。 ■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。 ■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。 ■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。
(評価コメント)利用日ごとに、看護師が血圧や体温等の健康チェックを行い、その日の状態を聞き取って健康管理に努めている。健康状態に問題がある場合は、看護職員と介護職員が話し合いサービス内容の変更を検討することや、家族や医師への連絡など手順が定められている。月に6日間、歯科衛生士による歯磨き指導や口腔チェックが実施され、昼食前にごっくん体操やマッサージを行って口腔機能の維持向上に努めている。		
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"> ■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。 ■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。 ■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。 ■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。
(評価コメント)利用開始時のアセスメントやサービス担当者会議で、利用者が自宅で困っている点や意向を把握し、個別機能訓練プログラムを作成している。機能訓練指導員が、生活機能向上や健康増進の為に筋肉トレーニングや肋木等用具を使用した運動訓練を指導し、レクリエーションの前には看護師が集団体操を行って機能の維持に努めている。特に、理学療法士による機能訓練指導員や介護職員に対するレクチャーや個別の指導を行う事で、専門的な知識の獲得や技術力の向上に力を注いでいる。		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ■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。 ■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。 ■利用者が落ち着ける雰囲気づくりをしている。 ■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。
(評価コメント)施設の月間予定表には、レクリエーションとして民謡教室、絵手紙、カラオケ、チェロ演奏、俳句、麻雀等様々なプログラムが準備され、利用者の状態に応じて選択でき楽しく過ごせるよう企画され実施されている。畳やベッドが置かれた広い静養室が設けられ、利用者の状況に応じ適宜休息が出来るよう配慮されている。事業所内では昼食前や食後、排泄介助後に定期的に掃除を行う体制が取られており、清潔で臭いのない快適な空間が確保されている。		
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"> ■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。 ■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。 ■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。
(評価コメント)アセスメント時に利用者の状況や送迎に関する周辺環境を確認している。また、サービス担当者会議は自宅で行い利用者の状況に応じた送迎が実施されるよう聞き取りを行い、安全で負担の少ない送迎を心掛けている。送迎時間に対する要望には柔軟に対応し、送迎時間の変動に対しては電話連絡を徹底して利用者や家族の不安解消に努めている。送迎時の利用者や家族からの要望や留意事項を把握しサービス提供に活かすための、送迎時連絡ノートが活用されている。		
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"> ■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。 ■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。 ■「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。
(評価コメント)認知症マニュアルが整備され、新任研修時にマニュアルに沿って認知症研修が実施されている。管理者はリーダー実践研修に参加し職員に伝達研修を行って、認知症の利用者に対するサービスの質の向上に努めている。認知症ケアに関する職員の日々の「つぶやき」や、利用者がお気に入りの仏蘭西人形など些細な事柄までインフォーマルノートに書き留めることで、職員間のコミュニケーションの種とし、より良いケアに繋げている。認知症ケアに対するこの独創的な取り組みを評価したい。		
28	利用者家族との交流・連携を図っている。	<ul style="list-style-type: none"> ■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。
(評価コメント)その日のサービス内容が一目でわかるデイサービス利用記録が、利用者家族との連絡帳として活用されている。連絡欄には利用者の日中の様子や事業所から伝えたい事項が詳しく記載されており、状況報告書を兼ねものとなっている。送迎時の情報交換を大切にしており毎日の迎えの際には必ず今日の調子はいかがですかと家族に声をかけし、家族からの意見や利用者の状況把握に努めている。連絡帳に家族からの意見を記載する連絡欄が欲しいとの要望があった。連絡帳の改良が期待される。		

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"> ■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。 ■訪問介護職員の清潔保持や健康管理を行っている。
(評価コメント)「感染予防対応マニュアル」等が整備されており、法人内の感染症委員会により、最新の情報やマニュアルの見直しを随時行っている。また、感染症関連の研修は定期的に行われており、デイ会議でも、ノロウイルス等のまん延防止についての研修を行い、教育指導、注意喚起を行っている。感染症が流行する時期には、利用者・家族・関係各所への手紙の配布を行い、特に注意を払っている。デイルーム内・車両の消毒も毎日徹底して行っている		
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"> ■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。
(評価コメント)利用者の安全確保のための緊急時対応マニュアルには、車両事故の発生や利用者の急変時の対応等が記載され整備されている。事故の発生時は、相談員・看護師と相談の上対応がなされ、事故報告書は当日に提出されて情報の早期開示が行われている。また、ヒヤリハット事例はヒヤリハットレポートに気付いた点や感じたことを記載し、未然防止の予知として活用がなされている。デイ会議に事故報告書、ヒヤリハット事例が1か月分まとめて報告され、対応を検討し書面を配布して徹底に努めている。		
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"> ■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。
(評価コメント)法人としてBCP非常時災害対応マニュアルは整備されている。年2回の消防訓練を実施し、その内一回は消防署の指導により「通報、避難誘導及び水消火器による消火訓練」が行われている。特に避難訓練は利用者の状況分析を行い、避難経路や避難に要する時間を確認して現実に即して行われている。台風や水害時の送迎時の安全確保のため、防災マップにより被害予想場所の洗い出しと地図上でのシミュレーションにて予防対策を検討し、家族との連携の上で対応が行われている。		