

## 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	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丁目10番15号
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)	船橋市特別養護老人ホーム朋松苑 フナバシシ トクベツヨウゴロウジンホーム ホウショウエン		
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	船橋市指定管理者制度 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	1270905670	許可年月日	2002年6月1日
併設しているサービス	船橋市朋松苑ショートステイサービス 船橋市朋松苑デイサービスセンター 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 数	100		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
	6	25	0	11	静養室1
設 備 等	鉄筋コンクリート造 地上3階建(食堂、浴室、医務室、自家発電設備他)				
協力提携病院	医療法人 社団協友会 船橋総合病院				
敷地面積	4711.72 m <sup>2</sup>		建物面積(延床面積) 2132.34 (5396.95) m <sup>2</sup>		
健康管理	健康診断書提出、看護師による健康管理と内服管理、医師回診、健康診断(年2回)				
食 事	朝食 8:00~			朝食のみご飯かパンの選択が可能	
	昼食 12:00~				
	夕食 18:00~				
	食事代:1430円(1日) 備考:法人内の管理栄養士が献立を作成。個々の栄養マネジメント実				
嗜好品等	10時と15時におやつ提供、個々におやつ購入も可能。				

入浴回数・時間	1週間に2回を基本とする。2階フロアご利用者：火曜日、金曜日 3階フロアご利用者：月曜日、木曜日
入浴施設・体制	1階フロア：一般浴室、特別浴室（中間浴、特別浴）にて入浴。 介護職員と看護職員が連携を図り、入浴時のご利用者の状態観察や看護職員にて処置、事故防止や急変時に備えている。入浴できない場合は清拭を行っている。
機能訓練	個別機能訓練計画書に基づき、専任の機能訓練指導員（あんまマッサージ師）やPT等のリハビリ実施と助言。
家族の宿泊	施設内に家族宿泊室完備
地域との交流	行事時に地域ボランティア、近隣の保育園や小学校、ガールスカウト等と交流
家族会等	家族会を年1回開催。納涼会、敬老会、開苑行事等へも御家族の参加。

### （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
	55	33	88	
専門職員数	医師	介護福祉士	ヘルパー	
	4	30	12	※ヘルパーは（初任者、実務者）
	看護師	理学療法士	作業療法士	
	6	2	1	
	保育士	保健師	栄養士	
	0	0	2	
	調理師	介護支援専門員	社会福祉士	その他専門職員
	11	1	2	

### （4）サービス利用のための情報

利用申込方法	船橋市の定める入所者選定基準に則し、年2回（4月、10月）に申請受付及び順位見直しを入所等調整委員会にて行政職員を含めて開催。更には随時受け付けも行っています。所定の申請書を施設窓口にて配布または郵送し、直接持参または郵送にて受付をしております。	
申請窓口開設時間	月曜日～日曜日（9：00～17：45）	
申請時注意事項	申請と一緒に施設見学を希望される方は、生活相談員へ事前に連絡をお願いしております。	
入所相談	随時、生活相談員が相談に応じています。	
苦情対応	窓口設置	苦情受付担当 主任生活相談員を設置
	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

<p>サービス方針 (理念・基本方針)</p>	<p>&lt;法人基本方針&gt; Ⅰ、老人福祉法の基本理念に基づき、利用者が豊富な知識と経験を有し、人生の先輩として敬愛されると共に、生きがいを持って、健全で安らかな生活を送ることができるよう施設運営することを基本理念とする。 Ⅱ、施設は地域に融合し、地域における高齢者介護の知識及び技術のステーションとしての自覚を持ち、地域住民の心の支えとなるような施設の運営を心がける。 &lt;施設基本方針&gt; 当施設は船橋市が設置する公の施設である認識に立ち、介護サービスについては、市民の福祉増進のため介護保険法等の施設運営の目的に沿い、安全、安心で良質なサービスを公平に提供することを管理運営の基本方針とします。</p>
<p>特 徴</p>	<p>平成14年6月、船橋市によって開設された介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）です。社会福祉法人八千代美香会が船橋市の指定管理者となり運営しています。施設内は暖かみのある和風の創りを基本としており、二つの回廊の周囲に居室を配することで、小規模な居室の集合体を編成し、潤いと落ちつきのある「生活の場」を提供致します。</p>
<p>利用（希望）者 へのPR</p>	<p>船橋市民であるご利用者の皆様には、暖かみのある和風を基調とした空間の中で生活の提供をさせていただいております。ご利用者様への介護サービスの提供と身の回りのお手伝い、清潔な館内、更には季節に合わせた施設内行事・外出行事等を開催し、ご利用者様とご家族様が一緒に楽しむ機会も設けております。また協力医療機関及び嘱託医師は総合病院のほか、精神科医、皮膚科医、歯科医も往診できる体制をとっており、医療面についても安心して生活して頂ける施設となっております。更に、看取り担当医を配置し、施設にて最期を迎えるご希望のご利用者及びご家族様への看取りケアサービスを提供しております。日々の介護サービスにおいては、介護職員を中心として、看護職員、管理栄養士、機能訓練指導員、生活相談員、介護支援専門員等の様々な職員で、ご利用者様とご家族様をサポートし、安全・安心で良質なサービスを提供することとしています。地域と共に歩み、笑顔に出会えるサービスを提供し続けます。</p>

## 福祉サービス第三者評価総合コメント

船橋市特別養護老人ホーム朋松苑

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>◎ 共に人を育てることに力点を果たした「共育」制度を取り入れ、職員のチーム力や意欲の向上を図っている</p> <p>未経験者、新人職員とともに、教える側職員の介護力や指導力の向上を目指し、共に人を育てることに力点を果たした「共育」制度を取り入れている。新人に共育担当職員を配置し、実践でのOJTを実施し、毎月新人と共育担当者による振り返り、見直しを行い、仲間意識を育みながら互いの資質の向上を図っている。「共育」制度によりチーム力や職員の意欲の向上が図られ、職員の離職率の低さにつながっている。また、職員が自由に自分の意見や提案ができるユニット会議やユニットリーダー、フロア主任を配置して職員の相談に随時対応できる体制も、職員の働き甲斐や意欲の向上につながっている。</p>
<p>◎ 地域高齢者介護の知識・技術のステーションとして地域との交流・連携に努めている</p> <p>地域包括ケアシステムの推進、施設開放イベント、文化祭、作品展示、施設見学、介護教室、ボランティア、実習生の受け入れ、徘徊者捜索活動、認知症サポーターとして「朋松苑通勤見守隊」、駐車場を高齢者の散歩休憩所として開放、起震車体験、生活相談員を中心に地域の高齢者介護の総合的受付機能など、苑全体として、地域高齢者介護のステーションとして地域との交流・連携に継続して取り組んでいる。</p>
<p>◎ 「食事は美味しく楽しく」の方針に沿った利用者に喜ばれる食事提供に取り組んでいる</p> <p>食事は「美味しく、楽しく」を基本方針として掲げている。管理栄養士、調理主任を中心に生活相談員や介護職員で構成された給食委員会が設置され、嗜好調査等の結果を踏まえて、利用者の声を反映した献立作りが工夫されている。管理栄養士は看護職員や介護職員と協働で利用者個々の食の改善に努めていることが、個別の栄養ケア計画書から確認できる。食堂では、保温と冷蔵管理ができる配膳車を配し、温かいものは温かく提供できるよう配慮されている。また、行事食として寿司職人の手による寿司が提供されたり、利用者の出身地別特産品メニューを用意し、話題性に富んだ食事となるようメニューの変化を持たせたりと、利用者が楽しく美味しく食事が出来るよう常に工夫を重ねている。</p>
<p>◎ 非常災害時のBCP マニュアルの整備と法人として協力体制が構築されている</p> <p>非常災害時等に備えてBCP災害時対応マニュアルと緊急時対応マニュアルを整備し、非常食持ち出しの初動期訓練や避難訓練が実施されている。BCPのいざの時に見て行動が出来る「サバイバルカード」を作成して配布をし、らくらく連絡網のアプリを活用してリーダー以上が登録をして、いざの時に情報発信と対応指示が出来る体制が出来ている。また、法人として防災委員会を立ち上げラインで情報共有し、当施設だけでは対応出来ない事は県内4市にある同一法人の事業所が協力をして対応できるシステムが構築されている。また、市の施設として担当課からの支援や地域住民の受け入れなど施設の開放にも対応できる体制を整えている。</p>
さらに取り組みが望まれるところ
<p>◎ 職員が活用しやすい情報管理システムの工夫と充実に向けた取り組みを期待したい</p> <p>施設サービス計画書、モニタリング記録等は各部署の個人ケースファイルに整理され、職員がいつでも閲覧が可能であり、情報管理システムによりパソコン内でも共有している。職員は食事、排泄介助などの実施状況をタブレットに入力し、状態変化等の特記事項は、介護日誌にアップして職員間の情報共有を図っている。今後は、タブレットでの入力内容の充実や利用しやすい管理ソフトのコンテンツの工夫など、サービス向上と効率化につながる取り組みに期待したい。</p>
<p>◎ ヒヤリハットなど、予知への対応と事故予防に対する意識の更なる向上が望まれる</p> <p>利用者の転倒や誤嚥等の事故対策として、リスク管理委員会は事故報告を基に事例検討と防止策について検討し再発防止に繋がっているかを確認している。ユニット会議でも「どうしたら防止できるか等」を話し合い、利用者毎の行動把握をしてけがの無いように気配りをしている。研修では行動事例を基にその人に合った対応と職員の意識を高めていく事を話し合い、自己チェックを行って具体的な対応の理解を確認している。事故については再発防止の取り組みにより減少傾向にあるが、ヒヤリハットに対する意識が低く記入が少なく、予知への対応と事故に対する意識づけが望まれる。</p>

### ◎ 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 職員アンケートについて

普段このような形で声を拾うことが少ないのでよい機会になりました。業務の負担や会議・委員会の効率的な運営方法など課題ととらえて取り組んでいきたいと思えます。逆に、職員は予想以上に各自でこの仕事の必要性ややりがいを感じていることが伝わってきて、嬉しい思いとともに、まさにその部分をどう上げていけるか、資質の差を少なくしていけるかが課題だと思えます。

##### 2 評価結果について

自己評価以上の評価をしていただけたことは率直に嬉しいことです。日ごろの仕事が認められた思いがし今後の励みといたします。

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 施設の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	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。	3	1
			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	
			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。	6	
	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	
			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	
	5 実施サービスの質	項目別実施サービスの質	32 利用者の健康を維持するための支援を行っている。	5	1
			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	
			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		
6 安全管理	利用者の安全確保	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		
		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。	5	1	
		40 地域や地域関係機関との交流・連携を図っている。	4		
7 地域との交流と連携	地域との適切な関係	40 地域や地域関係機関との交流・連携を図っている。	4		
計				148	5

## 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"> <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)に明文化されている。</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>
<p>(評価コメント) ホームページや事業計画書、重要事項説明書に法人の基本方針として法人の使命や目指す考え方を判り易く明示している。「利用者が豊富な知識と経験を有し、人生の先輩として敬愛されると共に、生きがいを持って、健全で安らかな生活を送ることができるよう施設運営をすること」を基本理念とし、「地域に融合し、地域における高齢者介護の知識及び技術のステーションとしての自覚を持ち、地域住民の心の支えとなる施設運営を心がける」ことを基本方針としている。</p>	
2 理念や基本方針が職員に周知・理解されている。	<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>
<p>(評価コメント) 職員通用口に掲示するとともに全職員に事業計画書を配布している。また、施設長が年度初めの全体会議で事業計画書を基に法人の基本方針や朋松苑の方針と事業計画など、全体像を説明し理念・方針の共有を図っている。毎月のリーダー会議や主任会議で計画の進捗状況などを話し合うとともに基本方針の実践面についても話し合っている。また、ユニット会議で理念の具体的な実践面などについて話し合い確認し合うようにしている。</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"> <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・方針を利用者や家族会等で分かり易く説明し、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>
<p>(評価コメント) 契約時に大き目の文字に書き替えて見やすくした施設の目的と方針を記した重要事項説明書を示して説明している。日常的な実践面については、生活相談員が利用者の日常の様子などを家族に説明するようにしている。最近ではブログを毎月更新し実践面についての状況を積極的に発信している。また、毎年家族会を実施し、改めて基本方針や具体的な取り組み状況などの説明をするように努めている。</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"> <li>■ 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。</li> <li>■ 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。</li> <li>■ 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。</li> <li>■ 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。</li> </ul>
<p>(評価コメント) 高齢者社会福祉や市の介護保険事業計画など事業環境分析を行い現状を把握した中長期計画を踏まえて、当該年度の事業計画を策定している。安全、安心で良質なサービスを公平に提供するために今年度5項目の基本方針を掲げている。その実現のため、施設全体として各種会議、委員会、研修計画等を立て、また、特別養護老人ホーム事業として生活相談員、介護支援専門員、介護・看護・機能訓練・栄養調理職と部門毎の具体的な計画が作成されている。事業計画や財務内容はホームページに掲載され、また、事業所受付で閲覧もできる。</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"> <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>
<p>(評価コメント) 重要課題として1、安定的に経営ができる収支状況。2、人材確保、防災対策など運営体制の強化。3、利用者満足度の向上や利用者のQOL向上のための一人ひとりの職員の質の向上などを課題として取り上げている。特に大災害時の事業継承への備え、BCPの作成や他事業所や地域との連携など、今回の台風災害なども踏まえ、具体的な災害対策の強化を課題として取り組んでいる。また、将来も見越した介護人材の確保を重要課題として、今年度からEPA介護福祉士候補者の育成に取り組んでいる。</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"> <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>■ 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。</li> </ul>
<p>(評価コメント) 事業計画の策定に際しては、施設長が主任会議で基本方針を事前に提示し、その方針に基づき各事業、各部署の会議で全職員が話し合っ作成する仕組みが機能している。毎月法人本部より収支報告などが各事業所にフィードバックされ、主任会議で状況報告と改善策などの検討を行っている。また、半期に一度、事業計画の実施状況の評価や改善課題などの分析を行い、全体会議で全職員に周知するようにしている。</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"> <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>■ 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。</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> </ul>
<p>(評価コメント) 施設長は理念方針の実現のため各種会議を主宰し、また、福祉サービスの質の向上のため各種委員会を主宰して、課題の把握とともに質を向上するための具体的な方向性を明示するなど指導力を発揮している。生活相談員を各フロアに1名ずつ配置し日頃から家族面会時や電話連絡時などにその場で積極的に意見要望を聴取できるようにしている。また、利用者への生活意向調査、家族アンケートを毎年行い集約分析を行うとともに家族会で直接意見交換を行うなど関係者からの意見を把握する機会を多くしサービス向上に活かすよう努めている。</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"> <li>■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。</li> <li>■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。</li> <li>■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。</li> </ul>
(評価コメント) 施設長は、毎月の経営指標や運営状況を把握し、経営や業務の効率化と改善に向けた検討をしている。理念、基本方針の実現に向け、適宜必要な部門へ職員を手厚く配置することや介護職員が介護業務に専念できるよう清掃、洗濯や運転業務を専門職員の配置やシルバー人材を活用するなど、職員の働きやすい環境作りと利用者に安心感を持っていただける生活の提供の両立に努めている。また、施設長は、経営改善や業務効率化を検討する各種会議や委員会に参加し、業務の効率化と改善に取り組んでいることが議事録からも読み取れる。		
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"> <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) 倫理に関する規定は就業規則及び法令等遵守規定と倫理規定行動規範に明示されている。倫理規定に「守秘義務、社会貢献と人権擁護の尊重」などが謳われ、法令遵守規定には「事業の適正運営と利用者の不信を招く行為の禁止、介護保険法及び関係法令の遵守とこれに抵触する行為の禁止」を明記し周知を図っている。また、法令遵守責任者を定め、遵守すべき法令等の内容の周知、研修、講習の実施を責務と定め実施するなど、職員に個人の尊厳の尊重と法令遵守の徹底を図っている。		
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"> <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。</li> <li>□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。</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、任用要件などが詳細に記載されている。評価基準に関しては内規に賞与に上乘せす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と評価結果を説明する仕組み作りが望まれる。		
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"> <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> </ul>
(評価コメント) 勤怠管理担当事務員を配置している。各部署の主任が、有給休暇消化率や残業時間などを把握し、有給休暇を取っていない職員には有給5日の消化義務を課すなどの改善を図っている。また、介護部署のみの取り決めとして年5日間のリフレッシュ長期休暇を取れるよう取り組んでいる。各部署の主任以上が参加する幹部ミーティングにおいて、人員体制など人事面についても話し合い、適宜必要な部署への職員配置などの検討を行っている。随時、フロアリーダーや主任が職員と面談する機会を設け、職員の相談事や意見を聞くようにし、シフトや人員配置などに反映させるよう努めている。		
12	福利厚生に積極的に取り組んでいる。	<ul style="list-style-type: none"> <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> <li>■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。</li> <li>■育児休暇やリフレッシュ休暇等の取得を励行している。</li> </ul>
(評価コメント) 歓迎会、法人合同新年会など親睦会を実施し職員のコミュニケーションを図っている。親睦、福祉の増進及び教養の研修を図ることを目的として互助会制度がある。また、資格取得支援制度や法人会員のリゾートクラブの利用、直営レストラン利用優待やサークル活動助成制度がある。今後、職員の希望も取り入れ、インターネット活用の会に法人として加入することなどを検討している。産業医の診察や「心の相談窓口」の紹介などメンタル面のサポートも行っている。育児休暇、看護・介護休暇取得やリフレッシュ休暇取得を勧めるなど福利厚生に取り組んでいる。		
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"> <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>□個別育成計画・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) 新人職員とともに教える側職員の介護力や指導力の向上を目指し、共に人を育てることに力をおいた「共育」制度により「チーム力」の底上げを図ることが事業計画書等に明示されている。新人に共育担当職員を配置し、実践でのOJTを実施し、毎月新人と共育担当者による振り返り、見直しを行い、仲間意識を育みながら資質の向上につなげている。また、職種別の能力・職務内容・任用要件などのキャリアパスシート、経験年数等を加味して外部研修や内部研修に積極的に参加している。		
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"> <li>■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。</li> <li>■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。</li> <li>■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。</li> </ul>
(評価コメント) 研修委員会にて、感染症、事故防止、権利擁護などの研修会や食中毒、認知症、接遇、腰痛予防などの勉強会の年間研修計画を企画し、全職員の資質の向上につなげている。「年間出席確認表」で個人別の研修・勉強会への参加状況を把握し上位者が評価を行い、職員の意識向上を図っている。受講後に学べたこと、気づいたことなどの感想を、また、参加できない場合でも「独学レポート」を提出し、リーダーが評価した後、研修委員会で研修テーマや方法などの見直しを行っている。		



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"> <li>■ 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。</li> <li>■ 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。</li> <li>■ 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。</li> <li>■ 職場の人間関係が良好に把握し、必要に応じて助言・教育を行っている。</li> <li>■ 評価が公平に出来るように工夫をしている。</li> </ul>
<p>(評価コメント) 仲間意識を大切にし、未経験者、新人職員とともに教える側の職員も育てられる「共育」体制によりチーム力や職員の意欲の向上が図られ、離職率の低さに繋がっている。ユニット会議では職員の意見を尊重し自由に提案できる雰囲気づくりが図られ、ユニットリーダー、フロア主任を配置して職員の相談にも随時対応できるようにしている。リーダー職はコーチングなどの外部研修を受講し、職員とのコミュニケーション力、話しやすい人間関係、仕事しやすい環境づくりに努めている。</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"> <li>■ 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。</li> <li>■ 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。</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>
<p>(評価コメント) 虐待の発生要因・防止策、利用者への対応などについての権利擁護・虐待防止研修会やスタップマナー研修を毎年実施し職員の意識を高めている。また、ストレスと虐待防止に着目し、ストレスマネジメント研修に相談員が参加し、職員のメンタルケアにも取り組んでいる。毎年、接遇チェックを実施し、挨拶、言葉遣い、態度・対応、身だしなみについての自己評価による振り返りとユニットリーダーによる他者評価により、利用者への思いやりのある接遇とサービス提供を図っている。</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"> <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>
<p>(評価コメント) 個人情報の適切な取得・管理や安全性確保の措置、苦情の処理等の「プライバシーポリシー」を法人のホームページに開示し、苑内にも「個人情報管理規程」、「個人情報保護に対する基本方針」を掲示して周知を図っている。また、施設サービス計画作成や医療機関への情報提供、緊急時の連絡などの個人情報の使用目的を明示し契約時に利用者の同意を得ている。施設内の個人情報研修や会議等で、SNSでの写真・動画のアップや携帯電話使用について職員への周知を徹底している。</p>		
18	利用者満足度を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>■ 利用者満足度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>
<p>(評価コメント) 担当介護職員や看護職員が毎日の関わりの中で利用者の声を把握し、相談があった時には他職者と連携しユニット会議やリーダー会議で改善策を検討している。また、利用者の生活意向調査を年1回実施し、苑での過ごし方や食事、入浴、職員の接遇態度、生活上の希望、心配事などを利用者から聞き取り、会議等で検討してサービス内容の改善に反映させている。各階に配置した生活相談員が日頃から家族とコミュニケーションを図り、相談しやすい環境を整備している。</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"> <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>■ 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。</li> <li>■ 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。</li> <li>■ 第三者委員が設置されている。</li> </ul>
<p>(評価コメント) 苦情解決責任者、担当者などの相談窓口や苦情の受理、話し合いなどの苦情対応の基本的流れを重要事項説明書に明示し、契約時に利用者・家族へ説明している。生活相談員が窓口となり、職員の接遇や隣人とのトラブルなどの利用者の苦情を丁寧に聞き取り、電話での家族からの苦情や要望にもコミュニケーションを図りながら迅速対応を図っている。また、船橋市介護相談員が毎月来苑し利用者の様子や要望を把握し、利用者の声や意向を生活相談員と共有している。</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"> <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>
<p>(評価コメント) 介護職員が参加する「ユニット会議」で、移乗方法や夜間見守りの徹底など各ユニット内での業務課題や改善事項を検討し、施設全体のサービスや業務に影響すると思われる事案については全体での課題として捉えてリーダー、主任で構成する「介護リーダー会議」で検討している。また、センサーの見直しやケアパットの導入、ガウンテクニックの変更など各分野のサービス内容についてはそれぞれの専門委員会において検討し、ユニット会議、リーダー会議等に提案し実行に移している。</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"> <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・見直しは職員の参画のもとに行われている。</li> </ul>
<p>(評価コメント) 入浴、排泄などの介護業務や感染症、食生活などの各種マニュアルを整備し業務の標準化を図っている。各ユニットの介護職や看護職、生活相談員などの他職種により、また、災害対応などのマニュアルは施設内の特養、通所職員も協働で作成に関わっている。浴槽の塩素消毒管理マニュアルを時系列の手順書形式に変更するなど担当職員が業務しやすいように工夫している。感染症委員会によるノロウイルスの吐瀉物処理法など、マニュアルへの追加・見直しも定期的に行っている。</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"> <li>■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。</li> <li>■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。</li> </ul>
(評価コメント) 家族やソーシャルワーカー、ケアマネジャーからの問合せには生活相談員が窓口となり、利用に関する資料やパンフレットなどの必要書類を送付している。常時、生活相談員を配置し、平日のみならず土日祝日も受付や見学に対応している。食堂フロア、居室、浴室などを相談員が同行して見学し、特別養護老人ホームの特徴や関心の高い利用料金の説明を行っている。また、要介護度や希望に合わせて、ショートステイやグループホーム等の他の介護施設の案内や紹介も実施している。		
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"> <li>■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。</li> <li>■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。</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> </ul>
(評価コメント) 入所前に自宅や入院先を生活相談員が訪問し、様子や状態の事前面接を行い、サービス内容や利用料金、入所までの流れ等を説明している。契約時には契約書、重要事項説明書にて、食事・入浴・排泄・健康管理・機能訓練などのサービス内容を丁寧にわかりやすく再度説明し同意を得ている。利用料金表は1カ月表記の別紙を用意し、加算料金についてもわかりやすく説明し、同時に「看取り介護に関する指針」を説明し事前確認や同意を得ている。		
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"> <li>■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。</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) 事前面接で移動、入浴、排泄、食事、生活リズム、習慣、生活歴や利用者・家族の意向を生活相談員が聞き取り、「面接記録」に記録している。入所後、あらためて利用者の心身健康状態やADLのアセスメントを行い、施設介護支援専門員が施設サービス計画書案を作成している。ケアカンファレンスでは、担当介護職員や看護職員、機能訓練指導員、栄養士などの多職種が協働して、利用者・家族の意向にそった、生活の質の向上につながる個別のサービス内容の計画書作成に努めている。		
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"> <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>■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。</li> <li>■容態の急変など緊急見直し時の手順を明示している。</li> </ul>
(評価コメント) 施設サービス計画書は、年1回、サービス担当者会議で評価、見直しを実施し、長期間の入院や心身状態の著しい変化が見られた際には、随時見直しを行っている。担当介護職員が毎月、サービス内容ごとの達成度やADL・心身の状態変化などの評価を行い、介護支援専門員がニーズの充足度や対応法などを「モニタリング記録表」に整理している。介護支援専門員が中心となり、介護職員、看護職員、栄養士、生活相談員など、多職種での意見交換を行いサービス計画書に反映させている。		
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"> <li>■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。</li> <li>■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。</li> <li>■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。</li> </ul>
(評価コメント) 施設サービス計画書、モニタリング記録等は各部署の個人ケースファイルに整理され、職員がいつでも閲覧が可能であり、情報管理システムによりパソコン内でも共有している。職員は食事、排泄介助などの実施状況をタブレットに入力することにより、効率化を図りサービスの質の向上につなげている。また、状態変化等の特記事項は、介護日誌にアップして職員間の情報共有を図っている。今後は、情報管理システム記録のデータ集約・分析などサービス向上につながる取り組みに期待したい。		
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"> <li>■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。</li> <li>■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。</li> <li>■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。</li> <li>■外出又は外泊の支援を実施している。</li> <li>■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。</li> </ul>
(評価コメント) 生活相談員は入所前に利用者・家族と面接を行い、生活習慣・趣味・意向等を確認し面接記録で情報を共有し施設サービス計画に反映している。職員は利用者への支援に困った時には、生い立ち・職歴を考えた声掛けを行って気持ちに心配りをしている。レクリエーション活動は全体行事として地域開放した文化祭や納涼祭・開園記念等、外出行事は水族館・サーカス・花火大会等、苑内では習字・フラワーアレンジメント、保育園児との交流、ボランティアによる音楽演奏等楽しめる多くのメニューを用意して支援が行われている。また、家族にも声かけし全体行事や外出行事と一緒に参加し交流している。		
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"> <li>■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。</li> <li>■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</li> <li>■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。</li> <li>■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。</li> <li>■身体的拘束等の理由及び実施経過の記録がある。</li> </ul>
(評価コメント) 2か月に1回身体拘束廃止委員会を開催して事例を基に話し合いや検討が行われ、ユニット会議で報告し身体拘束をしないケアに取り組んでいる。事例を基にマニュアルの見直しを行っている。苑内研修を年2回実施し理解を深め、また、外部研修参加者が資料を配布して伝達研修を行って周知している。家族には契約時に重要事項説明書で説明をしている。身体拘束は行われていないが、行う場合の書式、家族への同意、経過記録の作成、解除の検討等の手順・様式が整備されている。		

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"> <li>■利用者の状態に応じた食事提供や介助を行っている。</li> <li>■利用者の希望・要望を聞き個別対応している。</li> <li>■食事の開始時間、メニュー、場所が選択できる。</li> <li>■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。</li> <li>■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。</li> </ul>
(評価コメント) 食事は利用者の健康状態や口腔状態などに応じ、利用者に適した食事形態で提供している。食堂で摂取することを基本とし、おやつも午前と午後に分けて提供している。行事食として寿司職人の握る寿司の提供や利用者の出身地別特産品を提供するなど食事を楽しむ工夫もしている。毎月、給食委員会開催し、また、管理栄養士が嗜好調査等も実施し、栄養ケア計画書及び施設サービス計画書に反映している。栄養ケア計画書は概ね3カ月で評価見直しを行っている。朝食はパンかご飯の選択式である。嚥下低下時もロミやミキサー食など提供し、介護職員、看護職員、栄養士が囑託医師に相談し、利用者や家族様と相談し経口での摂取を続けられるよう支援している。		
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"> <li>■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。</li> <li>■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。</li> <li>■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。</li> <li>■入浴が楽しめる工夫をしている。</li> </ul>
(評価コメント) 安全な入浴のためのイラスト入り入浴介助マニュアルが整備されている。利用者の状態に合わせて入浴を検討し、個浴か機械浴かチェア入浴による入浴が週2回行われ、入浴できない人には清拭をして清潔を保っている。看護師を配置して事故防止や急変時の対応が行われて安全な入浴支援体制が出来ている。マニュアルに基づいて1:1を基本に見守り支援し、全身のチェックをして傷や内出血は看護師に報告をしている。入浴時間に男女の時間差を設け、パーテーションで仕切り、バスタオルで覆ってプライバシーにも配慮している。季節にはゆず湯や菖蒲湯に入って楽しんでいる。		
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"> <li>■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。</li> <li>■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。</li> <li>■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。</li> <li>■トイレ(ポータブルを含む)は衛生面や臭気にも配慮し、清潔にしている。</li> </ul>
(評価コメント) 日々の排泄は排泄チェック表にて排泄状態の確認を介護職員と看護職員が協働で行っている。排便表では詳細な便状態を把握し、必要時には囑託医と相談し、心地よい排泄が行えるよう支援している。また、施設サービス計画書及び日課表に排泄回数や排泄方法を記載し、更に排泄褥瘡委員会やユニット会議で利用者の排泄状況を話し合い、マニュアルを整備し適切な排泄方法となるようにしている。衛生面は、委託清掃業者による清掃、臭気は施設設備の香り空調器や消臭スプレーを使用して清潔保持に努めている。オムツメーカーと共同しマイスター制度を導入、排泄に関する職員のスキルアップを行っている。		
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"> <li>■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。</li> <li>■服薬管理体制を強化し適切に行われている。</li> <li>□利用者ごとの体位変換の実施記録がある。</li> <li>■利用者の状態に応じた口腔ケアを実施している。</li> <li>■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。</li> <li>■重度化や終末期に対応するための準備が行われている。</li> </ul>
(評価コメント) 健康管理について重要事項説明書で利用者や家族に説明し同意を得ている。日ごろから看護職員と介護職員が連携して、利用者の健康状態に関する変化を早期に発見し早期に対応することに努め利用者の健康維持に取り組んでいる。夜間帯は看護師とオンコール体制を取っており、服薬管理は看護師が医務室で実施している。囑託医が毎週曜日を決めて回診をし、更に必要な利用者には精神科医、皮膚科医、歯科医に往診を依頼し健康維持の支援に努めている。また、協力病院と連携体制を強化し、緊急時の対応や重度化した利用者の支援にも備えている。		
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"> <li>■利用者ごとの機能訓練計画と目標がある。</li> <li>■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。</li> <li>■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。</li> <li>■機能訓練指導員と多職種の連携が取れている。</li> </ul>
(評価コメント) 専任の機能訓練指導員(理学療法士、あんまマッサージ師)を配置し、介護支援専門員、看護師など多職種が関与して、個別機能訓練計画書を策定している。利用者のニーズを把握し訓練目標を設定し、3ヶ月毎に評価し見直しを行っている。日常生活動作(トイレでの動作、移乗動作、移動動作など)、日々の動作では介護職員が日常生活でリハビリを行いながら、また、機能訓練指導員によるリハビリと指導員による助言を得ながら介護職員が連携して機能訓練を行い、利用者ごとに訓練状況を記録に残し評価見直しに繋げている。		
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"> <li>■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。</li> <li>■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。</li> <li>■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。</li> <li>■(利用者の家族が宿泊できる設備がある)</li> </ul>
(評価コメント) 納涼会や敬老会、花見、開苑記念行事等苑が主催する行事や外出行事の際には案内状で家族の参加を呼びかけ、家族との交流の機会としている。3名の生活相談員が配置され、各階の担当生活相談員としていつでも家族からの相談や意向を受け、利用者の日常を報告するなど家族との連携を図っている。また、個別カンファレンスに家族が同席し、個々の課題解決に向け話し合う機会を持っている。家族会は年1回実施されており、意見聴取やアンケート調査を行い運営に反映させている。設備として家族宿泊室も完備している。		
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"> <li>■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。</li> <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>■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。</li> </ul>
(評価コメント) 認知症ケア専門士の資格を有する介護職員を中心に介護職員と看護職員が連携し、認知症利用者の個別ケアに取り組んでいる。認知症専門医と連携し往診や助言を受け、認知症利用者のケアの質の確保に活かしている。外部の認知症介護研修等を受講した介護職員は、伝達研修を施設内で実施し講師となることで自身の認知症ケア能力向上と職員間の知識の共有化に努めている。更に、認知症サポーター養成講座講師が施設内で研修を開催し職員意識を高めている。その人らしく生活ができるよう今までどのように暮らしてきたのか事前面接やカンファレンスを通して本人や家族へ聞き取り個別サービス計画に反映し、本人が好きであった音楽や家族の写真を居室に用意している。		

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"> <li>■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。</li> <li>■ターミナルケアに関する職員への研修を実施している。</li> <li>■ターミナルケアの実施に関する医師の意見書がある。</li> <li>■ターミナルケアの実施に関する同意書を整備している。</li> <li>■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。</li> <li>■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。</li> </ul>
(評価コメント) 看取りケアについては、マニュアルと指針を整備し、利用者・家族に面接時に説明をしている。看取り期との判断があった場合は、医師から家族へインフォームドコンセントを行い、看取りを希望される場合は、看取り同意書を取り交わし、看取りケアを実施している。看取りケア導入にあたり、看取り委員会を立ち上げ、職員へ教育研修体制を整備し研修を実施している。精神的なケアについては、職員はもちろん家族への対応もマニュアルに記載し研修でも取り上げている。		
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"> <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> </ul>
(評価コメント) 感染症は施設長を中心に施設全体で発生予防と蔓延防止に取り組んでいる。感染症対策委員会を年6回以上開催し、給食委員会でも食中毒の検討を行っている。また、研修も感染症・食中毒関連で年3回実施して職員に強く意識づけをしている。「感染症を発生させない・蔓延させない」ために普段から手洗い・うがい・マスクの着用を徹底している。発生時には通達や注意喚起の掲示をし、面会者には面会謝絶やマスク・手指消毒等をお願いするようにし市や保健所と連携する体制を整えている。予防接種の推奨や栄養面に力を入れて予防に取り組んでいる。		
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"> <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。</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) 利用者の転倒や誤嚥等の事故対策として、リスク管理委員会が2か月に1回開催され事故報告を基に事例検討と防止策について検討し、再発防止に繋がっているかを確認している。ユニット会議でも「どうしたら防止できるか等」を話し合い、転倒する人には一緒に歩き見守りをし、夜間はセンサーを活用して防止に努め、利用者毎の行動把握をしてけがの無いように気配りをしている。研修では「どうして動くのか等」の行動事例を基に「転ばない・転ばせない」ためのにその人に合った対応と職員の意識を高めていく事を話し合い、事故防止マニュアルで自己チェックを行って具体的な対応の理解を確認している。ヒヤリハットへの記入が少なく予知への対応と意識づけを課題としている。		
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"> <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>□地域の消防団、自治体等との防災協定を結んでいる。</li> <li>■非常災害時のための備蓄がある。</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) 非常災害時に備えて、BCP災害時対応マニュアルと緊急時対応マニュアルを整備し周知している。BCPのいざの時に見て行動が出来る「サバイバルカード」を作成して入職時に配布をしている。また、らくらく連絡網のアプリを活用してリーダー以上が登録をしていざの時に情報発信と対応指示が出来る体制が出来ている。避難訓練は年3回実施している。また、全体の環境や設備の点検も実施されている。食料品等の備蓄は120名3食3日分を用意し速やかに配布出来るようにしている。また、当施設だけでは対応出来ない時は4市にある同一法人の事業所が協力をして対応できるシステムの構築を検討している。また、防災委員会を立ち上げラインで情報共有し、市の施設として災害発生時にも閉鎖をせず、地域の拠点として地域住民の受け入れや施設の開放も出来る様準備態勢を敷いている。		
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"> <li>■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。</li> <li>■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。</li> <li>■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。</li> <li>■地域の社会資源等の情報を収集し、利用者に提供し活用している。</li> </ul>
(評価コメント) フロア外出行事(4月、5月、10月)お花見や水族館等への外出、毎月のイオン買い物外出や夏には船橋花火大会への外出など実施。法人ホームページや船橋市社会福祉協議会にてボランティアを募集し、ボランティア登録簿を作成しボランティアファイルを用意している。担当者を決め、地域の方と直接連絡をとり、演奏会、踊り、子供との交流会等も実施している。利用者、家族の依頼や同意を得て、行政機関等への保険証関係代行申請、各種制度に関する代行申請を行っている。余暇活動などでは、個別の外出行事、社会生活への参加を行っている。実習生の受入れについては、介護福祉士、社会福祉士等の実習受入れ体制を整備し受入れを行っている。		