

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 VAICコミュニティケア研究所
所在地	千葉県千葉市稲毛区園生町1107-7
評価実施期間	平成25年2月6日～8月28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一宮苑 トクベツヨウゴロウジンホームイツミヤエン		
所在地	〒299-4301 千葉県長生郡一宮町一宮389		
交通手段	JR外房線上総一ノ宮駅から車で5分程度		
電 話	0475-42-1180	FAX	0475-42-1182
ホームページ	http://www.ichinomiyaen.jp/		
経営法人	社会福祉法人 児童愛護会		
開設年月日	平成8年12月1日		
介護保険事業所番号	1276600051	許可年月日	平成12年4月1日
併設しているサービス	(介護予防) 短期通所介護、 (介護予防) 通所介護 居宅介護支援、 ケアハウス		

(2) サービス内容

対象地域	長生地区、夷隅地区、茂原市、その他				
定 員 数	54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
	0	3	0	16	0
設 備 等	鉄筋コンクリート造2階、エレベーター、リフト浴、スプリンクラー、非常通報装置、自家発電装置等				
協力提携病院	医療法人正朋会 穴倉病院				
敷地面積	5853.18 m ²		建物面積(延床面積)		2255.96 m ²
健康管理	定期健康診断年 2回実施 嘱託医による回診 毎週水曜日				
食 事	朝食： 8：00～				
	昼食： 12：00～				
	夕食： 18：00～				
	食事代： 朝食390円、昼食600円、夕食510円				
	備考：				
嗜好品等	食品・物品等に関するご本人のご希望により、ご家族にご用意いただきます。				

入浴回数・時間	週 2 回 14:00～
入浴施設・体制	一般浴槽、特殊浴槽、リフト浴 介護職員・看護職員による入浴介助を実施
機能訓練	専従の個別機能訓練指導員により、個別機能訓練計画に則った機能訓練を実施
家族の宿泊	ご利用可能
地域との交流	地域文化祭への出展、地域演芸ボランティア来苑等
家族会等	年 1 回～2 回ご利用者ご家族による家族会の開催

(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
		38	11	49
専門職員数	医師	介護福祉士	ヘルパー	
	1 (嘱託)	17	4	
	看護職員	機能訓練指導員	栄養士	
	5	1	2 (内1名委託)	
	理学療法士	言語聴覚士	介護支援専門員	
	1 (嘱託)	1 (嘱託)	3	
	調理師	調理員		その他専門職員
	3 (委託)	7 (委託)		

(4) サービス利用のための情報

利用申込方法	入所申込書にご記入いただき、直接ご来苑いただくか、ご郵送にて入所申込みを受け付けます。	
申請窓口開設時間	月曜日～金曜日 8:15～17:00	
申請時注意事項	入所申込にあたり、現況調査票及び介護保険証のコピーもご用意ください	
入所相談	生活相談員が随時ご相談を受け付けています	
苦情対応	窓口設置	特別養護老人ホーム一宮苑 苦情相談窓口
	第三者委員の設置	社会福祉法人児童愛護会福祉サービス推進委員会

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>基本理念： 「わたしたちは、利用者の皆様のその人らしい生活を大切にし、笑顔のあふれるぬくもりある生活ができるよう応援します」</p> <p>経営方針： 1. 老人福祉法及び介護保険法令に基づき、ご利用者様との間で交わされた契約内容を遵守し、サービスの遂行に努める。 2. 人権の尊重を第一義とし、ご利用者様が自分らしく自立した生活を送れるようになる事を最終的な目標としてサービスの提供に努める。 3. 関係法令及び契約に則った介護サービスの提供のみならず、ご利用者様の満足度の向上を目指し、より付加価値の高いサービスの提供に努める。 4. 施設内コンピューターネットワークシステムにより、必要な情報については共有できるようにし、エビデンス（科学的根拠）に基づいたサービスの提供ができるよう努める。 5. 団塊の世代が75歳を迎え、医療・介護・年金等社会における諸問題がピークに達すると予想される2025年に向け、将来を見据えた人材育成に努める。</p>
<p>特 徴</p>	<p>職種を問わず、全職員が一丸となり、基本理念であるご利用者の「その人らしい生活を大切にし、笑顔のあふれるぬくもりある生活ができるよう応援」することを実践するため、施設内コンピューターネットワークシステムを駆使し、ご利用者お一人おひとりの状況や希望などを共有しています。</p> <p>また、理念の実践や利用者満足度向上には職員満足度向上が不可欠であるという観点から「頑張る職員を応援する職場づくり」「職員が健康で働き甲斐のある職場づくり」を目指し、人事制度の再構築を図っています。</p>
<p>利用（希望）者 へのPR</p>	<p>ご利用者が施設内で安心して生活していただけるように、様々な委員会を設置し、日々の業務の見直しを行っています。</p> <p>また介護サービスの質の向上を目指し、毎月1回の施設内研修実施や外部研修への積極的な参加を促すことで職員の専門性を高めています。</p> <p>ご利用者がその人らしい自立した生活を送っていただけるようにするため、介護記録を充実させることで、エビデンス（科学的根拠）に基づいた介護サービスの提供ができるような体制を整えています。</p>

福祉サービス第三者評価総合コメント

<p>特に力を入れて取り組んでいること</p>
<p>各職種が連携し事業所の理念に沿った利用者本位の支援を行っている</p> <p>ケアマネジャー、介護職員、看護師、機能訓練指導員、アクティビティワーカー、相談員など多職種が参加するモニタリング会議が行われている。定期的実施される利用者満足度調査で把握した思いや意向なども話し合われ、ケアプランに反映されるほかサービス向上委員会で検討される。実際のサービスにおいても各職種が専門性を発揮し綿密な連携を取りながら利用者本位のサービスに結びつけている。職員インタビューでも各職種間の連携が非常に良くできている」との声が聴かれ、利用者・家族アンケートでも85%が「施設の暮らしやサービスに満足している」と回答している。</p>
<p>職員主体の多くの委員会が設置され事業計画に基づいた活動が行われている</p> <p>理念や方針の実現、事業計画達成のため12の委員会が設置されている。専門職がそれぞれの委員会のメンバーになっており、各委員会は自ら立案した計画に沿って活動を行っている。活動における問題点や課題などは各職種が参加するサービス向上委員会で話し合われている。各委員会の活動は介護部門の事業計画に組み込まれており、年度末には振り返りを行い次年度の計画に繋げている。</p>
<p>「職員が働きやすい職場づくり」をスローガンに掲げ環境整備や福利厚生に力を入れている</p> <p>事業所は「頑張る職員を応援する職場づくり」、「職員が働きやすい職場づくり」を掲げ、働きやすい環境づくりに努めている。とくに、衛生委員会が中心になり職員アンケートを実施し、職場の風土を掴みながら何でも言える職場づくりに取り組んでいる。衛生面では職員のメンタルヘルス対策、福利厚生では永年勤続表彰制度なども整備している。また、有給休暇の取得率も全国平均以上であり、育児・介護休暇の取得も推奨している。利用者・家族アンケートでも90%近い家族が「職員は生き生きと仕事をしている」と答えている。</p>
<p>コンピュータネットワークのシステムを整備し業務の効率化や情報共有、情報発信に取り組んでいる</p> <p>事業所のマニュアルや手順書のほか申し送り事項や利用者の支援記録などもパソコンにアップロードされている。職員は何時でも閲覧できるシステムになっており、利用者の状況を把握し支援に入ることができる。また、各種の研修記録も内容を含め見ることができ情報の共有に役立っている。今年度は新しい介護ソフトの導入や家族向けの情報サイトの立ち上げを検討するなど業務の効率化や情報発信に取り組んでいる。</p>
<p>地域の福祉サービス事業所として期待されており、地域との交流を深めている</p> <p>町唯一の特別養護老人ホームであり待機者も多い。そのなかで、管理者は町の介護保険運営協議会や社会福祉協議会の委員として参画し行政や関係機関との結びつきを深めている。また、地域包括支援センターなどと共に認知症への理解を深めるためのキャラバンメイトの養成研修なども実施している。事業所は町の祭りにも積極的に参加し、コーナーを設け福祉用具の疑似体験を行うなど福祉活動の啓蒙を行っている。ボランティアや実習生も積極的に受け入れ、地域の福祉事業所としての存在感を発揮している。</p>
<p>さらに取り組みが望まれるところ</p>
<p>役職別に個別の育成計画に基づいた人材育成が図られている。今後は、職員一人ひとりの研修計画についても策定が期待される</p>
<p>教育・研修に関する法人の行動指針があり、苑の教育体系図では職種、等級別の目指す目標が決められている。役職によって必修の項目については、個別の人事考課面接などで話し合われ人材育成が図られている。また、研修については年間の計画ができており、希望者は外部研修や法人研修を含め参加できる体制になっている。そのほか、町の福祉事業所の施設間の交流研修も行っている。今後は、人材育成の観点から個別の研修計画の策定も期待される。</p>
<p>災害対策の継続した取り組みを期待したい</p>
<p>東日本大震災も教訓に災害対策に取り組んでいる。防災訓練の実施、備蓄品の管理、法人内の他事業所との防災協定を結ぶなど行っている。今後も、近隣住民や自治会、行政との協力体制づくり、火災や地震、日中や夜間など様々な場面を想定した訓練を引き続き実施し、利用者の安全確保の更なる取り組みを期待したい。</p>
<p>(評価を受けて、受審事業者の取り組み)</p> <p>福祉サービス第三者評価を受審したことで、日々の業務内容はもちろん組織体制等の運営面に関しても見直しをすることができた。評価を通じて明確になった課題点の改善は当然であるが、ご利用者の個別ケアを推進するため、すでに実施されている項目についてもさらなる向上を図っていききたい。また基本理念にもある「ご利用者の笑顔とぬくもりある生活を応援」するべく、職員満足度向上を念頭に置き、職員の育成計画をさらに発展させた個別の研修計画を策定し職員の専門性を高める仕組みづくりを行っていききたい。</p>

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	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	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	中・長期的なビジョンの明確化 重要課題の明確化 計画の適正な策定	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	0		
			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	0		
			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	0		
			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	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	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	0		
			9 施設の全職員が守るべき倫理を明文化している。	3	0		
	4 人材の確保・養成	人事管理体制の整備	10 人事方針を策定し、人事を計画的・組織的に行き、職員評価が客観的な基準に基づいて行われている。	4	0		
			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	0		
		職員の就業への配慮	12 福利厚生に積極的に取り組んでいる。	3	0		
			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	0	
				14 定期的に教育・研修計画の評価・見直しを行っている。	2	1	
			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	0		
II	1 利用者本位の福祉サービス	利用者尊重の明示 利用者満足の上 利用者意見の表明	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	0		
			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	0		
			18 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。	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 サービスの標準化	19 苦情又は意見を受け付ける仕組みがある。	6	0		
			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	0		
	3 サービスの開始・継続	サービス提供の適切な開始	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	0		
			22 施設利用に関する問合せや見学に対応している。	2	0		
	4 個別支援計画の策定	個別支援計画の策定・見直し	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	0		
			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	0		
			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	0		
			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	0		
			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	0
					28 身体拘束等廃止のための取り組みを行っている。	5	0
	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			0		
	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			0		
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	0					
32 利用者の健康を維持するための支援を行っている。	6	0					
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	0					
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	0					
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	0					
36 ターミナルケアのための取り組みを行っている。	6	0					
6 安全管理	利用者の安全確保	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	0			
		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	0			
		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			
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	0			
計				151	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。

項目	標準項目	
1	<p>理念や基本方針が明文化されている。</p>	<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>
<p>(評価コメント) 基本理念や経営方針は事業計画や広報誌に掲載されている。また、ホームページのほか、施設内掲示板、フロアの掲示モニター画面でも見ることができる。理念は「利用者のその人らしい生活を大切にし、笑顔あふれるぬくもりのある生活ができるよう応援します」と日々の暮らしを支える内容であり、方針には「法令や契約に沿ったサービスの提供」や「人権の尊重及び自立の支援」などが盛り込まれている。現在、パンフレットを更新中であり、理念や方針とともに法人の各事業所が紹介される予定である。</p>		
2	<p>理念や基本方針が職員に周知・理解されている。</p>	<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。 ■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>
<p>(評価コメント) 年初の会議で管理者は理念や方針の表明を行い、施設の考えていることや目指していることの確認を行っている。事業所が職員に配布している「職場のルール」にも理念や方針が綴られており、毎朝の申し送り事に全員で唱和し理解を深めている。日々の業務のなかでも幹部職員は理念に沿った支援になっているかを職員に問いかけるとともに、サービス向上委員会でも話し合っている。なお、職員インタビューでもケアの方向性に迷った時は理念に立ち返ると話しており浸透がうかがえた。</p>		
3	<p>理念や基本方針が利用者等に周知されている。</p>	<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。 ■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>
<p>(評価コメント) 理念が記された広報誌を家族に送付し周知を図っている。契約時には県が作成した「福祉施設で暮らしている人たちの生活向上のための指針」を渡し、理念や方針に沿った支援について説明を行っている。また、管理者は「母の日」の家族来訪時の方針や事業計画について説明を行った。具体的なサービスの実践について、家族にはケアプラン(施設サービス計画書)を説明する時や、誕生会などの行事で来訪した時に伝えている。今後はホームページで家族向けのサイトも立ち上げる予定である。</p>		
4	<p>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。</p>	<p>■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>
<p>(評価コメント) 管理者は町の介護保険協議会や社会福祉協議会の委員として参画しており事業環境を具体的に把握している。中長期計画は介護報酬の改定時期に合わせ策定し、それを踏まえ年度の事業内容を具体的に計画している。また、事業計画は運営会議で評価や見直しが行われる。財務内容を含めた事業計画は事業所で閲覧が可能であり、法人のホームページにもアップされている。</p>		
5	<p>事業計画達成のための重要課題が明確化されている。</p>	<p>■理念・基本方針より重要課題が明確にされている。 ■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>
<p>(評価コメント) 基本理念の実現を目指すため管理部門では「介護サービスの質の向上」、「働きやすい職場づくりの推進」、「頑張る職員を応援する職場づくり」を念頭に、事業環境の分析を行い「安定した経営基盤の確立」、「生活空間の整備」、「人事制度の構築」などについての重要課題を明確にしている。介護部門では事業計画を策定するに当たり各委員会や部署による現状の振り返りが行われ、取り組み課題を明確にしている。</p>		
6	<p>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>	<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。 ■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>
<p>(評価コメント) 事業計画は手順が定められており現場職員の意見を取り入れ策定されている。とくに、委員会担当者や部署担当者がQOL調査(利用者満足度調査)、リスク洗い出しシート、振り返りシートなどで課題を抽出し、それをサービス向上委員会が集約し、各部門の代表が参加する運営委員会に諮られる。最終的に理事会で決定された方針は職員会議などで全員に周知される。尚、各部門の事業計画は運営会議で四半期ごとに評価が行われ見直しなども行われることになっている。</p>		
7	<p>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。</p>	<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。 ■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>
<p>(評価コメント) 施設は職員主体の多くの委員会を設置しており、その各委員会から上げられた各種の検討課題を話し合うサービス向上委員会が設置されている。また、管理者が主宰する運営会議があり、サービスの質に関する課題などの取り組み状況を確認話し合っている。管理者はトップダウンとともに、現場からの意見を吸い上げるボトムアップを重視し方針を立てている。</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。
(評価コメント) 管理者は施設の理念や基本方針の実現に向けて、職員の満足度を高め介護サービスの質の向上を図っている。具体的には「職員の働きやすい職場づくり」をモットーに職員のメンタルヘルス対策や休暇取得の推進、福利厚生の実現に取り組んでいる。また、施設内コンピューターネットワークを整備し業務の効率化に向けた取り組みを行っている。とくに、出勤時の体調確認や申し送り事項のチェックのほか、各種のマニュアルや支援の記録などもパソコンで何時でも閲覧できる体制になっている。今年度は新しい介護ソフトを導入し業務の効率化を図ることで、介護職員が利用者と関わる時間を増やすことを目標としている。		
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"> ■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。
(評価コメント) 施設の倫理規定は職員一人ひとりに配布され手帳に綴じられている。倫理を基にした施設の「職場のルール」があり毎朝の申し送り後に唱和している。また、倫理に関する研修は管理者が講師となり今年度は4月に実施している。欠席者はパソコンで資料を含め内容が閲覧できる体制になっている。また、新任職員は年2回倫理を含めた研修を受講することになっている。日常の業務の中でも個人の尊厳を尊重するケアサービスに取り組んでいる。聴き取りでも多くの利用者が「職員は丁寧に接してくれる」と答えている。		
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"> ■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。
(評価コメント) 事業所の「人事制度指針」や「職務規定」があり、人事方針や職務権限が明確になっている。また、等級ごとに求められる役割が示されている。人事考課のために全体会議で「人事考課制度運用マニュアル」を説明し、直属の上司が年2回個人面接を行っている。評価者への研修も行われており客観的な評価に努め、評価の結果は職員に説明している。なお、事業所間の人事移動もあり組織の活性化に繋げている。		
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"> ■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。
(評価コメント) 管理者は管理部門からの有給休暇の消化率や時間外勤務のデータをもとに職員の就業状況を把握している。人材確保も課題であり、「頑張る職員を応援する職場」、「働き甲斐のある職場づくり」をスローガンに掲げ環境整備に取り組んでいる。管理者は職員の意見を取り入れた勤務体制を作っており、遅番の勤務時間を調整し夜勤者の就業時間の短縮を図るなどしている。また、有給休暇も全業種平均を上回る消化率となっている。事業所はメンタルヘルス対策にも取り組み、労働衛生環境の整備のための組織である「衛生委員会」が、職員向けの「心の健康づくり計画書」の配布や日々の健康相談などを行っている。		
12	福利厚生に積極的に取り組んでいる。	<ul style="list-style-type: none"> ■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。
(評価コメント) 法人は福利厚生に積極的に取り組んでおり、外部の福利厚生センターに加入し福利厚生の充実を図っている。法人には勤続年数の節目である10年、20年、30年目には特別休暇やリフレッシュ支援金を付与する表彰規定がある。また、育児休暇や介護休暇についても取得を奨励しており、現在1名の職員が育児休暇中である。結婚や出産時のお祝いのほか、食事会なども定期的に行っている。法人の産業医が健康面でのアドバイスを行っている。		
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"> ■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。
(評価コメント) 法人には「福祉人材に関する行動指針」があり、事業所の経営方針にも人材育成について明記されている。事業所の「人材育成指針」には教育体系図があり、職種、等級別の目指す目標が決められている。経験年数や能力に応じて必修の項目があり、個人の目標は人事考課面接などで話し合い評価を行うなど人材育成に努めている。		
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"> ■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。
(評価コメント) 研修委員会があり年間の施設内研修計画を策定している。新任職員に対する研修計画もあり各勤務形態などを体験させるOJT研修となっている。また、施設外の外部研修や法人研修も自主的に参加できる仕組みがある。外部研修は参加者が会議などで報告する場があり内容は共有されることになっている。今後は、求められる職員像をもとに事業所としての計画的な個別の研修体制づくりが望まれる。		

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"> ■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。
(評価コメント) 施設は「頑張る職員を応援する職場づくり」、「働きやすい職場づくりの推進」をスローガンに掲げ、働き甲斐のある職場づくりに取り組んでいる。事業所は組織図を見直し直属の上司を明確にし相談しやすい体制とした。職員同士もお互いに関心を持ち声を掛け合うように心がけている。また、衛生委員会は職場の風土を知るために職員にアンケートを実施し、メンタルヘルス対策を含め働きやすい職場作りに役立っている。職員インタビューでも「働きやすい職場」との声を聴くことができた。		
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。
(評価コメント) 経営方針でも人権の尊重を謳っており、権利擁護に関する研修は施設のみならず法人での重点項目にもなっている。外部の講師を招き年2回の研修を実施し権利擁護への理解を深め、利用者への不適切な対応などはサービス向上委員会でも話し合われている。職員の排洩介助など実際の支援も利用者への適切な声掛けを行い、実施していることがうかがえた。なお、家族アンケートでも「職員はあなたを尊重し誇りやプライバシーを保たれるような言葉かけや対応をしていますか」の問いに100%の家族が「はい」と答えている。		
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。
(評価コメント) 個人情報保護の方針や利用目的はホームページに掲載しているほか、1階ホールにあるモニター画面でも見ることができる。また、利用者・家族に対する個人情報の取り扱いに関する同意書、及びサービス提供記録の開示などは契約時に説明している。職員の行動指針にも「プライバシーの尊重と個人情報の保護」があり、入職時の誓約書や職場のルール、年度初めの研修などで周知を図っている。ボランティアに対しても登録時に個人情報の保護について説明を行っている。		
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。 ■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) 利用者の満足度を把握するため利用者満足度調査を行っている。担当職員が時間をかけて聴き取り、結果はモニタリング会議で話し合わせ、ケアプラン(施設サービス計画書)に反映される意向や要望もある。また、サービス向上委員会でも話し合わせ機能訓練など他の専門職と連携して課題に取り組んでいる。そのほか、レクリエーションや食事に関する調査も行っている。家族の要望や意見は家族会や面会、行事での来訪時に聞きとるよう心掛けている。なお、利用者・家族アンケートでも利用者の施設サービスの満足度は85%と高いことがうかがえた。		
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。 ■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。 ■第三者委員が設置されている。
(評価コメント) 相談・苦情の対応に関するマニュアルが整備され、重要事項説明書にサービスの内容に関する相談や苦情の担当職員が明記されている。また、市の介護相談員が利用者の相談に応じており、相談記録がある。対応した結果は利用者・家族にフィードバックし納得を得ている。法人はサービス推進委員会を設置しており、第三者委員を交え苦情の話し合いを行っている。家族アンケートでは「意見や要望を伝えたり、相談しやすい雰囲気ですか」の問いに94%の家族が「はい」と答え、利用者への聴き取りでも「何でも言える」との回答が多く見られた。		
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。
(評価コメント) 施設長を中心として各部門担当者により、月1回運営会議を開催している。会議ではサービス向上委員会やリスクマネジメント委員会、利用者満足度調査などから提起された、サービスの質や介護方法についての検討事項や課題などが話し合われる。運営会議で決定された事業所全体としての方針は理事会の承認を経て、職員会議や会議録を回覧することで、全職員に周知を図っている。		
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。
(評価コメント) 業務のマニュアルを整備し各部署にファイリングされているほか、職員全員に配布している手帳にも綴じられている。また、施設内コンピューターネットワークを通して、いつでも必要な時に確認できるようになっている。マニュアルは、現場の職員の声を聴きながら随時見直しを行っており、更新した日時などが記載されている一覧表がある。プライバシーに関することで課題が見つかった場合は、排洩、入浴など、関連するすべてのマニュアルの見直しを行うなど、日常のサービス改善に則した取り組みが行われている。		

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。
(評価コメント) 問い合わせや見学に対しては、常時対応している。曜日や時間なども可能な限り見学者の希望に添うようにしている。施設独自で作成した、一宮町の福祉の情報が掲載されているパンフレットをもとに、相談内容によっては別のサービスを紹介するなど、個別のニーズに応じた対応をしている。また、施設のパンフレットにも問い合わせの電話番号や設備などが記載されている。現在、事業内容について、写真などを交えより分かりやすい内容に更新中である。		
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"> ■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。
(評価コメント) 契約書、重要事項説明書などは、読み上げながら説明している。契約書にはサービス内容、料金などが明記されていて、視力の低下している人のために拡大したものを準備するなどの工夫をしている。県より配布された「施設で暮らしている人たちの生活向上のための指針」に沿って、「貴方らしく生きていますか」などの目次を読み上げることで、内容に興味を持ってもらうようにしながら、時間をかけて説明している。		
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"> ■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。 ■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。
(評価コメント) 入所前に利用者、家族から生活歴、心身状況、意向などについてアセスメントを行っている。入所後は担当の介護職員がさらに情報を収集し作成したアセスメントをもとに、ケアマネジャー、介護職、看護師、栄養士、機能訓練指導員、相談員などの各職種が参加した会議でニーズや課題を明確にし、施設サービス計画書の原案を作成している。原案については利用者、家族に説明し、意向なども含め内容を確認している。その後、担当者会議を経て施設サービス計画書を策定し、家族の面会時や郵送にて同意を得ている。		
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"> ■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。
(評価コメント) 施設サービス計画書マニュアルに沿って、3ヶ月に一度、ケアマネジャー、介護職、看護師、栄養士、機能訓練指導員などが参加しモニタリングを行い、見直しをしている。介護職だけでなく、看護師、栄養士なども日常のケアの場面で利用者に関わる時間が多く、また各職種間の連携が取れているため、利用者の容態の変化などの情報の把握は迅速であり、随時担当者会議を開いて見直しを行っている。		
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"> ■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。
(評価コメント) 職員は出勤時、通用口に設置されているパソコンで、利用者の状況や申し送り事項について必ず確認している。施設サービス計画書や個人記録、介護日誌などは各部署にファイリングされている。また、すべての記録類はパソコンにも入力されているため、職員はいつでも見ることができる。申し送り事項はノートでの確認だけでなく、朝礼時、業務の引き継ぎ時には口頭でも伝えている。		
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。
(評価コメント) 年1回利用者満足度調査を実施し、外出先の希望やレクリエーション活動でやってみたいことなど、利用者から時間をかけて聞き取りを行っている。生活上支援室が設置されていて、ケアマネジャー、機能訓練指導員、アクティビティワーカーなどが所属し、それぞれの視点から利用者の思いを受け止め、施設サービス計画書やレクリエーション活動に反映させている。更衣動作が難しい利用者は着替えの支援につながるよう、関節可動域訓練を機能訓練計画に取りこむなど、個々の状況に添った支援を実施している。また、月1回開かれる書道、華道、茶道のクラブ活動や、演芸ボランティアによる演芸会を鑑賞するなど、快適な生活のための取り組みを行っている。		
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"> ■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。
(評価コメント) 契約書には具体的に身体拘束にあたる行為について記載し、身体拘束を行わないことが明記されている。身体拘束廃止に向けた指針、マニュアルがあり、施設内には「身体拘束ゼロ運動」のポスターが掲示されている。また、内部研修だけではなく、外部研修にも積極的に参加し、法人全体で身体拘束廃止に向けた取り組みを行っている。やむを得ない場合でも、リスクマネジメント委員会や担当者会議などいろいろな場面で代替策を検討し、身体拘束を行わない支援に取り組んでいる。ベッドからの転落の危険性がある場合は、柵を取りつけるのではなく、起き上がるとセンサーが作動するアラームを設置するなどして対応している。		

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"> ■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。
(評価コメント) 年2回聞き取りによる嗜好調査を実施し、献立に反映させている。また、月1回開催される栄養委員会でも、献立の検討や盛り付け、食事の形態などについて、各職種が参加して話し合いが行われている。月2回の昼食は選択メニューとなり、利用者は写真で選ぶことができるよう工夫している。また、朝食時も希望によりパンが選べるようになっている。利用者の嚥下状態に合わせ、刻みやソフト食などを提供するなど、経口での摂取が継続できるように取り組んでおり、栄養状態についてはアセスメントを行い、施設サービス計画書に落とし込んでいる。		
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"> ■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。
(評価コメント) 利用者の状態に応じて、一般浴、特殊浴などの入浴方法を提供している。特殊浴の場合も可能なかぎり、チェアで入浴ができるよう支援している。入浴マニュアルに沿って、羞恥心などプライバシーに配慮すると共に、入浴時間など個々に留意することなどについても個別に対応している。入浴が楽しめるよう、浴室内に音楽を流したり、ゆず湯や菖蒲湯など季節が感じられるようにし、入浴することをあまり望まない利用者に対しても、何人かの職員がそれぞれ声かけを工夫することで、入浴を促している。		
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"> ■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。
(評価コメント) 排泄チェック表をもとに、利用者個々に応じた支援を行っており、入所時はおむつを使用していた利用者がトイレでの排泄が可能となった事例もある。月1回開催される個別の排泄検討会議では、尿意、排泄量、移動、排泄動作などの現状や課題について検討している。排泄動作で立ち上がりが難しくなってきた場合は、機能訓練指導員と連携を取りながら改善を図るなど、生活全般を通して自然な排泄が行えるよう支援している。おむつの場合は2時間毎に交換し、訴えがあればその都度対応している。夜勤帯においても、プライバシーに配慮し、適切な声かけをしながら、おむつ交換を行っていることを確認した。		
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。
(評価コメント) 夜勤時緊急対応チャートが整備されており、看護師や医師の携帯電話も記載されている。夜間のオンコール体制の見直しや、夜勤者が携帯から連絡することで、看護師に正確な状況を伝え、的確な指示を得ることが可能となっている。服薬については、介護職との連携を密にして、セット時と服薬時に2重にチェックする体制ができています。利用者ごとの体位変換の実施記録があり、訪問時も一人ひとりに声かけをしながら、体位変換を行っていた。週1回歯科医師が訪問し、治療のほか、口腔ケアの指導を行っている。自立している利用者は鏡を見ながら歯磨きを行うなど、利用者の状況に応じた口腔ケアを実施している。		
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"> ■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中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。
(評価コメント) 機能訓練計画は個別の施設サービス計画書に落とし込み、3ヶ月に一度理学療法士なども参加したモニタリング会議で見直しを行っている。機能訓練指導員が中心となり介護職、アクティビティワーカーが日常生活の中で実施している。個別には身体状況に合わせ、トイレ誘導時の立ち上がりなどを通しての筋力アップや、タオルたたみなど、集団ではラジオ体操、ボール投げなどを行っている。下肢に浮腫みのある場合は廊下を散歩し、コミュニケーションの難しい利用者には、音楽を流しながら、歌ったり、お手玉をするなど、日常生活の中で、楽しみながら行えるよう取り組んでいる。		
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"> ■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)
(評価コメント) 毎月、行事案内や事務連絡などに加え、利用者の写真なども家族に郵送している。また、面会時や月1回の誕生会、夕涼み会や一宮苑文化祭などの行事の機会を通して、家族との連携を図っている。家族会は年2回開催され、6割の参加がある。家族会で出された要望を受け、日曜日など事務職員の不在時に面会票を提出するボックスの設置や、文書の専門用語を分かりやすく記載するなど、柔軟に対応している。担当の介護職員が電話で誕生会や行事への参加の呼びかけを行うなど、家族との関係づくりのための取り組みを行っている。		

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"> ■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) 生活向上支援室とも連携を取りながら、その人らしく安心して生活できるように支援している。利用者満足度調査などをもとに、園芸療法や散歩、手作業など個々の利用者に応じた生活が送れるよう取り組んでいる。機能訓練を行うことで、行動範囲が広がり生活の質の向上を図ることや、介護職だけではなく生活向上支援室の職員が不穏になった利用者に関わるなど、多職種が連携して支援している。外部研修に参加した場合は、職員会議で内容を報告すると共に、パソコンにもアップし職員間で共有している。</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) 看取りに関する指針にもとづいて、契約時に説明している。入所後は利用者の状態の変化に合わせて、再度、意向を確認しながら支援している。具体的には、食事が食べられなくなった時点で、入院して点滴を受けるか、施設での生活を継続するかを確認する。施設での生活を希望する場合は、看護師、介護職、栄養士、相談員などの各職種が今後のケアについて話し合いを行う。個室を用意し、家族と過ごせる時間を持てるような配慮や、介護職が頻繁に訪室するなど、利用者に応じたケアを実践している。延命治療に関する研修や、死生観について考える研修などにも参加するなど、精神的なケアにも取り組んでいる。</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) 「感染症を持ち込まない。持ち出さない」を基本に感染症の予防に努めている。具体的には、出勤時に職員全員が体調チェックを行い、また、家族や外部からの来苑者には手指の消毒を依頼している。厨房の出入り時には、手指、履物の消毒を徹底し、また、感染症に罹患した職員は症状が治まっても、3日は自宅で様子を見るなど職員の意識は高い。昨年度はインフルエンザ、ノロウイルス感染の発生がゼロであったことから、施設全体で感染症及び食中毒の発生の予防と蔓延防止に努めていることがうかがえる。</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) 職員全員から聞き取ったリスク洗い出しシートを集約し、リスクの優先順位の高いものから、月1回開催されるリスクマネジメント会議で検討している。緊急性の高いものについては、随時職員で話し合う場を設けて対応している。居室内での転倒やベッドからのずれ落ちなどの場合は、クッション性のある居室への移動や、ベッドの高さを調節するなど、職員間でいろいろな対策を話し合い、試行を重ねながら再発防止に取り組んでいる。会議で話し合われたことは、議事録を回覧し職員全員に周知を図っている。</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) 防災計画に沿って年4回防災訓練を実施している。夜間の想定も含め利用者も参加して行われている。同じ敷地内にある障害者支援施設や児童養護施設と防災協定を結び、合同の訓練を実施しており、火災の他、地震や津波などの大規模災害を想定した訓練も行っている。備蓄品は1週間分を用意し、緊急連絡先などの一覧表も整備している。地域の消防団などに災害時の連携について相談はしているが、まだ具体的な取り決めまでにはいたっていない。また、東日本大震災の時に近隣の住民が避難してきたことを踏まえ、地域住民の避難場所としての役割や、地域との協力体制についての取り組みが期待される。</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、利用者が地域の一人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) 月1回、一宮町の社会福祉協議会が主催する傾聴ボランティア会議に参加し、地域住民との交流を図ると共に、地域の情報の収集に努めている。また、一宮町の産業祭りや福祉祭りなどにも参加し、福祉相談コーナーを設けたり、施設のパンフレットを配布するなど、地域との交流を深めている。傾聴ボランティアの他に、演芸や歌謡ショーなどのボランティアの訪問があり、実習生も大学、専門学校だけではなく、特別支援学級の生徒など幅広く受け入れている。法人が主催する祭りには1000人を超える参加者があり、地域との交流に積極的に取り組んでいる。</p>		