

福祉サービス第三者評価基準

【 共 通 版 】

(様式2)

H27年4月1日改定

評価対象Ⅰ 福祉サービスの基本方針と組織

I-1 理念・基本方針

		自己評価
I-1-1 (1) 理念、基本方針が確立・周知されている。		
1	I-1-1 (1) -① 理念、基本方針が明文化され周知が図られている。	(a)・b・c
<p>評価概要</p> <p>重要事項説明書に基本方針を記載し、パンフレットには、基本理念「やさしく、あたたかく、あなたの気持ちに寄り添います」を記載している。</p> <p>理念の基本方針として、利用者様の自立支援、安心と尊厳、本人の意向を踏まえた介護・看護、社会福祉の推進と明記され、介護・看護に当たる際の方針としている。閲覧はどなたでも可能。</p> <p>事業所に理念を掲示するとともに、出勤時には理念の唱和を行い、勤務にあたる。職員のネームカードの裏に基本理念を挟んでいる。月1回の全員参加の職員会議では、代表と職員が基づく看護・介護への思いを語る場を設けており、その際、理念を再確認する良い機会となっている。年度末には、自分の行うケアが理念に沿っているか、振り返りを行っている。</p> <p>利用者・家族には、パンフレットや重要事項説明書等で利用時に事業所の理念・方針をご説明している。地域の方々にも理念が周知されるよう、家族会や運営推進会議、サロン等でも提示・報告をさせていただいている。法人が目指す「パーソン・センタード・ケア」の実現に向け、地域の中における福祉事業所の一つとしての役割、位置づけ、連携体制などが分かるよう図式化し掲示している。</p>		

I-2 経営状況の把握

		自己評価
I-2-2 (1) 経営環境の変化等に適切に対応している。		
2	I-2-2 (1) -① 事業経営をとりまく環境と経営状況が的確に把握・分析されている。	(a)・b・c
<p>評価概要</p> <p>福祉サービスのニーズは福祉ニュースやシルバー新報、始良市民間福祉事業所連絡協議会からの情報などからとらえる。市の介護保険事業計画を元に福祉情勢を理解している。</p> <p>取締役は始良市民間福祉事業所連絡会の理事を務め、商工会に加入しており、高齢者だけでなく、保育、障害福祉分野における福祉事情を把握。市長と語る会は、市内の産業・公共事業整備に伴う交流人口の増加や人口動態の変動を把握した上で、市内の事業計画を具体的に把握し、社会福祉事業全般及び、高齢者福祉事業、事業経営の動向などを知り、質疑応答する機会となる。これらをもとに自事業所のサービスの需要を検討し、経営課題を明らかにしている。</p> <p>地域ケア会議、ミニデイなどを通して、地域包括支援センター、社会福祉協議会の職員や地域の他事業所の職員との交流、研修の機会が得られ、地域における介護・看護のニーズの把握に努めている。運営推進会議や自治会の総会においても市内各地域の民生委員、自治会・校区社会福祉協会会長・市職員より地域の事情を伺い、課題を把握する機会がある。各事業所合同の経営会議においてサービスのコスト分析や利用者数の把握、新規利用・待機者の把握、事業所毎の収入、利用者数稼動状況について把握し、課題や改善点を話し合う機会がある。</p>		

3	I-2-(1)-② 経営課題を明確にし、具体的な取り組みを進めている。	(a)・b・c
<p>評価概要： 取締役・管理者・主任が集まる経営会議において経営状況や改善すべき課題について、実績資料をもとにその解決・改善を検討している。経営状況や改善すべき課題については、管理者を中心に周知し、具体的な取り組みや努力事項などを具体的に職員から意見を聞くことにより、経営感覚をもった働き方の意識作りをめざしている。 利用者様の確保、紹介先との連携強化、医療ニーズ・専門疾患保有者、生活困窮者、老々介護世帯等に対応可能な体制などの課題に対し、改善に向けた取り組みとして、市役所、福祉事務所、包括支援センターとの連携、各種医療機関、居宅介護支援事業所、有料老人ホーム、訪問看護ステーション、訪問歯科等との連携を図り、利用者の確保に努めている。 医療機関からの早期退院、社会的入院への対応として、看護職員の配置に重きを置くとともに、主治医、訪問看護ステーションとの連携を図る。疾患や看護の勉強会や研修会、薬剤師や精神科看護部長を招いての学習会等、利用者の多様化するニーズに対応できるようケアの質の向上を目指している。 緊迫する介護保険事業情勢を踏まえ、繁忙期の人件費や有給休暇の取得時期の検討、業務内容の検討と休暇の確保、消耗品購入におけるコストについても意識し、他事業所管理者と共に時間効率、労働力効率を考え、無駄を押さえ生産性ある仕事の仕方を吟味する。</p>		

I-3 事業計画の策定

		自己評価
I-3-(1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。		
4	I-3-(1)-① 中・長期的なビジョンを明確にした計画が策定されている。	(a)・b・c
<p>評価概要 理念や基本方針、目標（ビジョン）を明文化している。事業計画、中長期の見通しを立て、開設時からの介護保険改正、報酬改正、人材確保や雇用情勢などを踏まえ、人員配置や利用者数の確保、デイサービスで提供するサービスの内容や質向上及び加算算定にむけて取り組みを行い、安定的な成長が期待されるよう計画している。 実施状況の結果としては、具体的数値を用いて、経緯が分かりやすいように工夫している。 中・長期計画は、半年ごとの見直しを行い、適宜修正を行っている。</p>		
5	I-3-(1)-② 中・長期計画を踏まえた単年度の計画が策定されている。	(a)・b・c
<p>評価概要 法人の中長期計画や中長期の収支計画に基づき、計画を実施している。 前年度の評価や時事情報、ニーズなどを踏まえ、数値化出来る部分は数値化し、行動計画ではなく、ビジョンに基づいた実施内容を記載している。 体制整備や人材育成の為に研修受講予定、利用者数の確保、人員配置、設備・備品の整備計画も兼ねて単年度で記載している。平成27年度は介護報酬改定の時期に当たり、基報酬単価が下がったことで経営課題を話し合い、認知症や疾患を持ち、介護度が重い利用者にも安心して利用頂ける体制作りをし、加算算定を行っていった。サービスの内容と人件費を合わせて評価した後、加算算定の見直しをおこなった。 現在も利用者確保や地域や他事業所との連携、精神疾患、認知症を持ちながらも医療ニーズの高い利用者への対応、ターミナル期におけるデイサービスの利用など、他事業所や医療機関、行政と連携し、事業内容の充実、拡大をはかっている。</p>		

I-3-(2) 事業計画が適切に策定されている。		
6	I-3-(2)-① 事業計画の策定と実施状況の把握や評価・見直しが組織的に行われ、職員が理解している。	Ⓐ・b・c
<p>評価概要</p> <p>事業計画は、主任・管理者が今後の事業の展開を制度の改正や経営状況を踏まえて意見を出し合い、事業所毎に利用者のニーズをとらえながら事業内容の検討、質の向上、加算の体制づくり、人員確保などの意見をだしあっている。事業計画の実施状況は半年をめぐりに中間評価を行っている。中間評価の結果を受け、事業計画の再確認や見直しを行っている。一連の過程は、取締役、管理職、その他の事務職員を含め、一部の職員だけで行われないようにしている。下半期に特に努力を要する点を見つけることにより、事業計画の見直しが行える。</p> <p>事業計画は、理解しやすい資料をもとに職員会議等で進捗状況も含めて説明している。自由閲覧も可能である。</p>		
7	I-3-(2)-② 事業計画は、利用者等に周知され、理解を促している。	Ⓐ・b・c
<p>評価概要</p> <p>利用者や家族向けにもわかりやすく中長期計画・事業計画を作成し、関係機関や地域との連携など絵図などを用い、より理解しやすいように工夫している。事業計画については、閲覧可能であり、運営推進会議や家族会、個別の面談時に資料を基にご説明している。</p>		

I-4 福祉サービスの質の向上への組織的・計画的な取組

		自己評価
I-4-(1) 質の向上に向けた取組が組織的・計画的に行われている。		
8	I-4-(1)-① 福祉サービスの質の向上に向けた取組が組織的に行われ、機能している。	Ⓐ・b・c
<p>評価概要</p> <p>毎年介護サービス情報公表システムによりサービスの取り組み状況を確認している。年に1回、自己評価を実施し振り返ると共に、3年に一度、第三者評価受審を行っており、サービスを客観的に見直し、サービス質の向上や研修、業務改善に反映させる良い機会となっている。第三者評価後は、各事業所の管理者・主任が合同で振り返りを行い、学び、共有できることは各事業所で活かせるようにしている。</p> <p>今回の受審による利用者アンケート結果が出た際も今後反映させたい。自己評価は職員が評価基準を学び、職員から実施状況を確認しながら取り組み、総括的に管理者、経営者がまとめる。導き出された課題については職員への周知を行い、改善が図られるようにしている。</p> <p>具体的には、公務分掌で各職員に委員会業務等の割り当てがなされており、関連業務について責任者と共に実施する。</p>		
9	I-4-(1)-② 評価結果にもとづき組織として取組むべき課題を明確にし、計画的な改善策を実施している。	Ⓐ・b・c
<p>評価概要</p> <p>公表内容や自己評価は、職員に周知出来るよう、事業所に、閲覧できるようにしている。また、既に整備された状況であっても法人内の他事業所の第三者評価や定期的実施指導、集団指導内容を受け、助言や指導内容などを明文化し共有することで、改善すべき所(インターネットの活動や広報の工夫、記録のわかりやすさ、防災対策等)を学び、改善につなげている。今回の受審のプロセスにおける気づきや課題などについては、見直していく。第三者評価についても自己評価、第三者評価結果を掲示していく。</p>		

評価対象Ⅱ 組織の運営管理

Ⅱ-1 管理者の責任とリーダーシップ

		自己評価
Ⅱ-1-1 (1) 管理者の責任が明確にされている。		
10	Ⅱ-1-1 (1) -① 管理者は、自らの役割と責任を職員に対して表明し理解を図っている。	㉠・b・c
<p>評価概要</p> <p>管理者の責務、役割を文章化している。組織図を使用し、人事異動も含めて管理者の役割、責任について職員会議において職員に周知している。管理者についてパンフレットに掲載し、見学や相談にいつでも応じることが出来るように明記している。管理者は経営・管理に関する会議において事業所の課題と動向踏まえて方針を意見し、取締役とともに運営にあたる重要な役割を担っており、意欲的に取り組んでいる。管理者不在時は、事務長の協力を得たり、主任に権限委任を行い、電話連絡等で具体的に助言を行うことで、安全にサービス提供を実施できている。</p>		
11	Ⅱ-1-1 (1) -② 遵守すべき法令等を正しく理解するための取組を行っている。	㉠・b・c
<p>評価概要</p> <p>管理者は県集団指導内容、重点指導項目内容や介護保険改正、労働基準法等についても学ぶ機会があり、他事業所の管理者との連携・学習会において、学びを深めることができている。経営についても、経営者との情報共有と連携を図っている。法人内においても、倫理規定・法令遵守・個人情報保護規定等を作成し、年間の堅守計画の中で職員全員が学ぶ機会をつくっている。その他福祉サービス関係以外でも、悪徳商法・成年後見人制度、虐待・待遇・人権擁護・防災・感染症などの高齢者を取り巻く法律や制度についてや、新たな情報や制度についても速やかに職員が理解出来るようにしている。また、実際に業務やサービス提供の中で、職員が遵守出来るように必要時には職員への指導や面談を行い対応している。</p>		
Ⅱ-1-1 (2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。		
12	Ⅱ-1-1 (2) -① 福祉サービスの質の向上に意欲をもち、その取組に指導力を発揮している。	㉠・b・c
<p>評価概要</p> <p>管理者は、福祉サービスの質の現状を定期的評価、分析を行うことを目的の一つとして、介護サービス情報公表の整理、自己評価や第三者評価受審査を行っている。新しい文献等を用いて研修の内容を更新したり、サービス提供に関する記録様式の改定などを通じて、サービスの質の向上が図られるよう、体制を築いている。</p> <p>また、管理者は職員の能力を業務の様子や記録物から判断し、職員の課題をとらえている。面談で個々の意見を聞きながら、個人指導を行い、業務の配分や勤務シフトの調整を行い迅速な対応を行っている。</p>		
13	Ⅱ-1-1 (2) -② 経営の改善や業務の実行性を高める取組に指導力を発揮している。	㉠・b・c
<p>評価概要</p> <p>管理者は経営状況を数値で把握し、稼働率の当月、次月、次々月の利用者稼働や職員の勤務状況、動向を見ながら人員配置、業務内容の配分を行っている。業務の実効性の向上のために、利用者の定期受診や利用ニーズを把握し、効率よく業務が実施できるようにしている。また、管理業務の効率的実施計画を立て、月末の実績報告を次月、次々月の予定実績と共に正確に経営者に提出し経営の改善や業務改善において参画している。個々の職員能力や意欲を分析し、効率良く働くことができるようにしている。管理者は、個々の職員の相談にも応じ、職員の体調管理や職員の家庭内での役割など個別事情を把握しながら、職員が働きやすい環境、体制作りに取り組んでいる。</p>		

Ⅱ－２ 福祉人材の確保・育成

		自己評価
Ⅱ－２－（１） 福祉人材の確保・育成計画，人事管理の体制が整備されている。		
14	Ⅱ－２－（１）－① 必要な福祉人材の確保・定着等に関する具体的な計画が確立し，取組が実施されている。	Ⓐ・b・c
<p>評価概要</p> <p>人員基準だけでなく、職員の能力、仕事量を考えて職員採用の希望を採用している。職員の採用に当たっては、面接の時点から管理者、主任、事務員等係わっている。看護職員・作業療法士等専門職の確保については、全国的に大きな課題ではあるが、職員一人一人のライフスタイルや健康状態、能力を踏まえて働き方の相談に応じている。事業所間での異動や協力体制の可能性、人件費と対比しながら、常勤・非常勤の採用計画を立て、職安、人材センター、協議会からの情報、人脈、広告等新規職員の採用に向けての活動を行っている。雇用に関する補助金（母子、高齢者、トライアル雇用）等その可能性も踏まえながら効果的な福祉人材の確保に努めている。在職者も初任者研修、実務者研修、介護福祉士等のステップを踏み、互いに勤務調整の協力を行い、スキルアップを支えている。</p>		
15	Ⅱ－２－（１）－② 総合的な人事管理が行われている。	Ⓐ・b・c
<p>評価概要</p> <p>採用や配置においては、取得資格や経験だけでなく、職業倫理感、高齢者ケアにおける優しさ、介護保険の理解など多面的に評価し、採用や配置・勤務形態を決定している。介護や看護以外の保有資格や経験、前職の就業期間なども考慮する。高齢者介護のニーズの多様化、専門的技術の向上を目的とし、平成27・28年度は作業療法士の雇用を、実行し専門的視点におけるリハビリテーション、介護が効果を上げた。異動・昇進・昇格においては、職員の能力や勤務年数・勤務態度・研修受講状況や管理者や他職員からの評価をふまえて行う。看護の専門的知識・技術・認知症や介護保険に対する理解、事務能力・他職種と協働する能力等判断。職員処遇については資格、経験年数により基本給を設定する。勤務時間・勤務態度など職員の職務に対する成果や貢献度も含めて決定する。取締役や管理者により、職員の意向や意見を個別面接により聴く機会を設け、職務満足や将来期待される役割やビジョン、それに伴う処遇など具体的に話し合うことができる。</p>		
Ⅱ－２－（２） 職員の就業状況に配慮がなされている。		
16	Ⅱ－２－（２）－① 職員の就業状況や意向を把握し，働きやすい職場づくりに取組んでいる。	Ⓐ・b・c
<p>評価概要</p> <p>雇用の際に希望する勤務の仕方や条件など職員の意向をくみ取り、労働契約を交わしている。その後も職員の生活や体調の変化に応じて、個人相談を受け、労働契約の見直しを行う体制がある。労務管理は、管理者、人事担当者と労務担当者、社労士の連携のもと行い、決裁は取締役により行う。職員の有給休暇の取得や時間外労働時間を定期的に確認している。雇用入時、定期の健康診断の実施を徹底。法人内の衛生推進者（看護職員）により、定期健康診断の受診状況や二次検診対象者のフォロー、インフルエンザ予防接種の確認等、職員の健康管理を管理者との連携のもと実施している。管理者や取締役に相談したり、職員同士が互いの個性や良いところを理解し合えるように、ジョイフル会議や焼き肉親睦会、食事会などを行っている。法人全体での忘年会では事業所を超えてあらゆる職員のコミュニケーションを図ることができ、個々の特技を活かした余興やカラオケ会で楽しく交流がはかられている。その後の他職種連携、働きやすい環境づくりの一助ともなる。職員会議ではその月の誕生者に代表からのプレゼントもあり、その職員の長所を管理者から発表するなどの取り組みも行っている。</p>		

II-2- (3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。		
17	II-2- (3) -① 職員一人ひとりの育成に向けた取組を行っている。	(a)・b・c
<p>評価概要</p> <p>法人名のケアサービス研究所には、「やさしく、あたたかく、気持ちに寄り添える」また法人名の由来として「現行のケア・サービスにとどまらず、より質の高いサービスが提供できるように研鑽・追及していく企業である」という理念がこめられており、職員に期待される像としては「組織・個人のスキルアップを図り、地域や利用者様の多様なニーズに対応し、安心して信頼あるサービスを提供する」がある。人事考課は、職員一人一人の意欲、教育・職歴・年齢も異なることから、面接により職員の設定した目標について、その進捗状況を確認し、今後の業務内容の検討、役割、職位、人事異動の検討などに つなげていく。職員希望時等適宜面接を行う。管理者又は取締役との個人面談・電話・メールにより、心身・社会性を含めた様々な相談を受ける相談窓口がある。日ごろから医療機関とのネットワークがあり、職員の健康診断やフォローアップを依頼し、必要時は専門の医療機関を紹介し、カウンセリング等も受けられるよう配慮している。</p>		
18	II-2- (3) -② 職員の教育・研修に関する基本方針や計画が策定され、教育・研修が実施されている。	(a)・b・c
<p>評価概要</p> <p>法人の事業計画書の基本方針の中で「組織・個人のスキルアップをはかり、地域や利用者様の多様なニーズに対応し、安心して信頼あるサービスを提供する」と期待する職員像を明示。中長期計画内にサービス質の向上のためにも、社会事情により変化・多様化するニーズや制度の変化を真摯に受け止め、内部研修・外部研修を計画している。内部研修には、高齢者への介護サービスを提供する上で、欠かせない項目を年間を通じて確実に学べるように研修資料を整備している。また、外部研修では、新しい情報や知見を学ぶために、研修情報を入手し、幅広い分野の研修を計画している。総合事業に関する研修や認知症介護に関する内容、次期介護保険・診療報酬同時改正に関する研修受講を計画し、記載している。受講後は専門分野の知識にとどまらず、他職種連携、専門性の理解を深めるために各事業所の管理者に対する勉強会や職員全体への伝達講習を行っている。研修内容には、制度の変化や新たなガイドラインなども活用し、法人のマニュアルの更新や見直しにもつなげている。</p>		
19	II-2- (3) -③ 職員一人ひとりの教育・研修の機会が確保されている。	(a)・b・c
<p>評価概要</p> <p>面接時には業務に関する考え方や個人の職業理念、職歴などを確認するとともに入職時に保有資格及び研修修了証を確認し、専門資格の取得状況を確認する。入職後も管理者や取締役等が共に業務に携わったり、ミーティングを行うことで、職員の専門技術や知識、実行力などを把握している。新任職員にはオリエンテーションのほか、ペアの体制で直接的な業務や技術指導を行い、知識や対象者に関する理解、技術水準について把握する。初任研修記録においてその理解を文面で確認し、管理者や人事担当者に報告する体制となっている。同時に指導する者の指導能力についても確認することができる。現任者については、内部研修を月に2回実施する。職員会議の際は法人内研修担当者が中心となり、プライバシー保護・個人情報、法令順守、医療知識、虐待防止、苦情相談、防災、感染予防、認知症ケア、事故対策、機能訓練などテーマ別に偏りが無いように、合同で計画し、研修を行う。予定されている研修内容だけでなく、利用者の有する疾患やケア等について、外部から講師を招き、研修を行う。外部研修においては、案内が届き次第、各事業所にFAX等で情報提供を行い、参加を推奨している。勤務変更なども考慮し、できるだけ様々な職員が教育・研修の場に参加できるようにしている。研修参加者は速やかに報告書を作成し、関係部署や研修担当者に提出する。職員一人一人に研修の機会を設けるために、職員会議の際に職員が講師となり伝達講習会を行っている。専門職域の研修のみならず、他の専門領域の研修についても、社会福祉事情の視野を広げ、多職種が討議しながら、多面的に学ぶことができるメリットがある。</p>		

II-2-2-(4) 実習生等の福祉サービスに関わる専門職の研修・育成が適切に行われている。		
20	II-2-2-(4)-① 実習生等の福祉サービスに関わる専門職の教育・育成について体制を整備し、積極的な取組をしている。	Ⓐ・b・c
<p>評価概要</p> <p>実習生受け入れについて教育・育成についての基本姿勢の明記があり、資格取得者や学生、教職員、一般などそれぞれにマニュアル化している。他の訪問看護事業所からの起業者・管理者の実習依頼については、実習希望者からの実習の目的や具体的に学びたいこと事前に確認し、限られた時間の中で効果的な実習ができるよう体制を組んでいる。</p> <p>学校からの実習生については、実習承諾の連絡時又は事前打ち合わせの歳に学習内容を確認し、学習の目的が果たせるように計画をする。実習生の性格や体調についても確認する。オリエンテーションの実施方法については、利用者様への安全性を配慮し、研修計画に沿って進め、関係事業所にもFAX等で計画や日程を連絡している。実習中の事故を防ぐために、必ず職員が付き添い、実習生に対しては休憩・水分補給や実習記録の記載時間を設けるなど、無理のない実習スケジュールを組んでいる。対人理解・脳活性化レクリエーション、バイタルサイン測定や機能訓練、感染予防対策、環境整備などについて計画している。</p> <p>平成29年度は障害者就労支援Bの協力施設として依頼があり、依頼機関との検討を進めている。</p>		

II-3 運営の透明性の確保

		自己評価
II-3-(1) 運営の透明性を確保するための取組が行われている。		
21	II-3-(1)-① 運営の透明性を確保するための情報公開が行われている。	Ⓐ・b・c
<p>評価概要</p> <p>パンフレットに法人、事業所の理念や基本方針、提供するサービスの内容などを掲載して、医療機関や公共機関、問い合わせ・相談者等に配布している。インターネットでの事業所検索は、生活サポート鹿児島を介し、法人事業所のサービスについてインターネット上で情報を公開している。介護サービス情報公表システムはweb登録。第三者評価は3年に一度受審をしており、今後も継続していく。重要事項説明書には苦情・相談の窓口について掲載。事業所内にも大きくポスター掲示を行っている。</p> <p>法人の理念、基本方針やビジョン等については運営推進会議や市への事業計画書提出の際に、地域・社会に向けて地域の中における当法人、事業所の役割について説明している。実際の利用者へのケアの反応をお伝えするために、コスモス便りの閲覧や、自治会の方の見学受け入れなども行っている。また、始良伊佐地区の多職種連携会議に出席し、専門職種や一般の方との交流を図り、広報活動を行っている。ご家族には毎月コスモス便りをご郵送し催しやサービス時の写真をお送りしている。相談者には紹介パンフレットを配布するなどしている。</p>		
22	II-3-(1)-② 公正かつ透明性の高い適正な経営・運営のための取組が行われている。	Ⓐ・b・c
<p>評価概要</p> <p>事業所における労務・人事・財務担当者は公務分掌で職員に周知。経営会議においてサービスのコスト分析やサービス利用者数の推移について報告。収入や人件費、備品消耗品の支出の動向を伝え、対策を講ずる。税理士による内部監査が毎月実施されている。事業所毎の必要物品購入については小口現金取り扱いの規定を設け、記録簿の残金額と現金を複数人で毎日確認する体制をとっている。少額の物でも購入伺いを経理担当者へ提出し、承諾を得てから購入している。</p>		

II-4 地域との交流、地域貢献

		自己評価
II-4-(1) 地域との関係が適切に確保されている。		
23	II-4-(1)-① 利用者と地域との交流を広げるための取組を行っている。	Ⓐ・b・c
<p>評価概要</p> <p>法人理念の中に「その人らしく暮らし続けることを支えその人の人生が継続していけるよう支援します」と利用者様並びに事業所が地域との繋がりを継続していくことを文書化している。利用者が、市内で活用できる社会資源（公共機関や配食サービス、ワンコインボランティア等）をリストアップし、ご家族や相談者にお渡ししたり、掲示したりしている。利用者と地域との繋がりとして、ご家族のご協力を得ていきいきサロンの参加を勧めたり、地域の囲碁クラブの紹介を行う。運営推進会議や自治会総会の中で計画されている地域行事を確認し、地域行事（かかし祭りや自治会鬼火焚き、中学校文化祭、運動会）や季節行事（花見・鯉のぼり見学）等、施設外でも地域交流の機会を設ける。事業所内では、地域の方にボランティアに来ていただいて、楽器演奏や囲碁の相手、対話をしていただくなど、日常的に交流を広げやすい体制を整えている。屋外でのレクリエーション活動、地域行事も、近隣の方とのふれあう機会となり、居宅介護支援事業所と連携をし、プランに反映させている。</p>		
24	II-4-(1)-② ボランティア等の受入れに対する基本姿勢を明確にし体制を確立している。	Ⓐ・b・c
<p>評価概要</p> <p>ボランティア受け入れマニュアルの作成を行い、基本姿勢や具体的受け入れ手順などを明文化している。接遇のポイントや個人情報に関して事前説明を行っている。始良市登録ボランティア制度を活用。登録員の方には、運営推進会議にも出席いただいている。社会福祉協議会からのボランティアでは利用者とともにレクリエーション活動を行っている。地域の一般の方にも囲碁の相手等協力を頂く。地域中学生の職場体験実習への協力、児童・学生の認知症理解、福祉教育の為に徘徊模擬訓練の協力や高校生の実習、教職員実習を受け入れている。児童に対する朝の声かけ運動や読み聞かせ活動（認知症やデスエデュケーションも題材に）も行い、学校教育への協力も行っている。</p>		
II-4-(2) 関係機関との連携が確保されている。		
25	II-4-(2)-① 福祉施設・事業所として必要な社会資源を明確にし、関係機関等との連携が適切に行われている。	Ⓐ・b・c
<p>評価概要</p> <p>市内福祉事業関係機関についてのリストがある。また、地域ケア会議、ミニデイ等で、他事業所との交流の機会があり、互いの事業所のサービスの内容や特徴等、不足しているサービス等を話し合う機会となる。運営推進会議等でも地域の高齢者をめぐる課題について、話題にされることも多い。具体的には、在宅における一人暮らし高齢者の見守り、閉じこもり予防、急変・災害時の対応など。居宅介護支援事業とも連携し、地域内で活用しうる多様な介護保険サービス、インフォーマルサービスについて知ることができる。職員会議でも日ごろから地域の方への挨拶や声掛け、マナー、良い接遇を通じて、地域の方々との信頼関係を築き、何かあったら相談されやすく、協力体制を築きやすい関係づくりをするよう指導している。</p>		
II-4-(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。		
26	II-4-(3)-① 福祉施設・事業所が有する機能を地域に還元している。	Ⓐ・b・c
<p>評価概要</p> <p>テラス・駐車場での焼き芋会、キビナゴ焼きなど利用者、家族、地域の方、民生委員、自治会の方々と交流出来る機会がある。運営推進会議では、糖尿病についてや熱中症対策、応急処置、認知症の理解、骨粗鬆症予防について等健康作りに関する講話などもしている。自治会からの依頼もあり、地域の公民館も活用させて頂いている。地域の公民館で行なわれるいきいきサロンに出向き、「認知症があっても最期まで自分らしく暮らして行けるように今からすべきこと」に関する講演を開催したり、脳活性化のレクリエーションの紹介、相談事業などを行なっている。</p> <p>災害時の地域における役割として地区防災組織に法人職員が加入しており、地域の方を含めた連絡網があり、避難誘導、救護活動、炊き出し、毛布やオムツ類の配布など担う。台風後の停電時は大釜で米を炊いたりおかずをお配りした。地域小学校地区の徘徊模擬訓練にも事業所として協力している。地区清掃活動の参加など職員も協力。職員が積極的に自治会役員や子供育成会役員を担うなど、福祉分野以外にも地域貢献に努めている。</p>		

27	Ⅱ-4-(3)-② 地域の福祉ニーズにもとづく公益的な事業・活動が行われている。	(a)・b・c
<p>評価概要 運営推進会議に地域の代表、民生委員及び市の介護福祉課職員、ボランティア員、家族代表等が出席され、周辺地域や市内の福祉ニーズを把握する機会となっている。運営推進会議で介護を巡る情報提供や認知症の理解（レビー小体認知症）、高齢者に関する健康管理について、開催し、いきいきサロンへの出向では、高齢者の嚥下障害や骨粗鬆症予防の取り組み、終活について講話協力しており、地域住民や家族介護者への相談を受ける機会ともなる。また、職員が自治会総会にも出席することで、地域の方々と顔なじみとなり、協力依頼しやすい関係となり、地域の特性や課題をも把握しやすくなっている。地域ケア会議において、地域の課題について話し合う機会がある。また、地域包括支援センター・社会福祉協議会との連携のもと、サロンサポーター養成講座や徘徊模擬訓練などで地域への貢献活動を実施している。</p>		

評価対象Ⅲ 適切な福祉サービスの実施

Ⅲ-1 利用者本位の福祉サービス

		自己評価
Ⅲ-1-(1) 利用者を尊重する姿勢が明示されている。		
28	Ⅲ-1-(1)-① 利用者を尊重した福祉サービス提供について共通の理解をもつための取組を行っている。	(a)・b・c
<p>評価概要 理念に「心に寄り添う」姿勢を掲げ、方針も「人格の尊重」や「ニーズへの対応」を明記している。運営規定にも人権擁護をうたっている。法人の接遇や身体拘束防止委員会を中心に虐待防止マニュアルを整備し、定期的に研修を行っている。法人全体で言葉や態度による虐待などグループワークをおこなった。声掛けの仕方、接遇についての研修は、計画的に行い、その時その時で、声掛けの仕方を指摘し合う関係を呼び掛けている。</p>		
29	Ⅲ-1-(1)-② 利用者のプライバシー保護等の権利擁護に配慮した福祉サービス提供が行われている。	(a)・b・c
<p>評価概要 入浴・保清ケアや排泄ケアなど肌の露出を最小限にし、パーテーションの活用、言葉かけ等で利用者の尊厳や羞恥心に対する配慮を行っている。プライバシー保護マニュアルをもとにした研修を定期的に行っている。虐待防止マニュアルによる研修により、5つの虐待の種類について学んでいる。また身体拘束廃止宣言をもとに利用者・家族にも事業所の取り組みの姿勢についてご説明し、ご理解・ご協力いただいている。利用者への対応について不適切な事案は、他職員からも指摘し合う体制をとり、必要時は管理者・取締役との個人面談、カンファレンスを行い、速やかな改善を図っている。</p>		
Ⅲ-1-(2) 福祉サービスの提供に関する説明と同意（自己決定）が適切に行われている。		
30	Ⅲ-1-(2)-① 利用者希望者に対して福祉サービス選択に必要な情報を積極的に提供している。	(a)・b・c
<p>評価概要 パンフレットは事業所間での連携でより多くの方の目にとまるように配布。郵便局や地域特産品売り場など設置を依頼。医療機関の地域連携室等や居宅介護支援事業所に配布し、退院後の福祉サービスの選択の際に活用頂き、紹介などの効果を得ている。情報サイト会社と契約したり、公表サイトの情報を閲覧できるようにし、より多くの方にサービス内容を閲覧できるようにしている。家族会にも出席し、通所介護サービスについて理解を広げるための資料の配付やご説明を行っている。法人内他事業所の見学、相談にいられた利用者ご家族にも介護やリハビリテーション、認知症等に関心ある方には、ご説明させていただく機会を得ている。パンフレットや情報掲載内容については、管理者の変更や制度改正時、頂いたご意見を参考にするなど他適宜見直しを行い、より理解しやすいように修正をしている。</p>		

31	Ⅲ-1-(2)-② 福祉サービスの開始・変更にあたり利用者等にわかりやすく説明している。	(a)・b・c
<p>評価概要 重要事項説明書には、通所介護サービスの内容や利用時間ごとのサービス利用料、自己負担分の違いなど詳細に記載してある。サービスの開始・変更にあたっては、ケアマネのプラン、利用者の状態や意向踏まえ作成した通所介護計画書を提示し、ご説明し同意をいただいている。わかりやすい表現を心がけ、認知症や体調によりご本人での意思決定が困難な利用者については、契約時に記載いただいたキーパーソンや代理人・後見人への連絡、ご説明を行い、同意を頂いている。</p>		
32	Ⅲ-1-(2)-③ 福祉施設・事業所の変更や家庭への移行等にあたり福祉サービスの継続性に配慮した対応を行っている。	(a)・b・c
<p>評価概要 相談窓口担当者により、利用者様ご家族様のご了解のもとでサービス移行後も必要時は他事業者との連携を図り、連絡・情報提供を継続できる体制である。連絡先をご家族にも明記しお渡しし、利用終了後もご相談に応じることができる。一度入院等で利用を終了された方もご家族のご希望により再開したケースもある。ご入院中の利用者様についても、その後の生活療養がスムーズに運び、ご自宅からの安全な送迎やデイサービスの利用も速やかで効果的になるように退院前に伺い、状況を把握するケースもある。訪問看護ステーションと併用されているケースは、連携を図り、サービスの内容や利用者様のご意向などの情報交換に努めている。</p>		
Ⅲ-1-(3) 利用者満足の上昇に努めている。		
33	Ⅲ-1-(3)-① 利用者満足の上昇を目的とする仕組みを整備し、取組を行っている。	(a)・b・c
<p>評価概要 訪問時提供するサービス・技術等に関するご意見やご要望、満足度を確認しながら接する。直接職員に伝え難い場合もあり、管理者や他の職員が訪問した際にお聞きする事もある。法人内で満足度に関する担当委員会の設置がある。必要時は他事業所職員を交え、総合カンファレンスを行う。また、意見箱の設置をし、ご家族からのご意見、他事業所職員、ケアマネジャーからのご意見も頂き、利用者様の満足度をより多くのルートから把握できるようにしている。直接事業所に利用料をお支払い頂く利用者様のご家族については、相談室を利用し、ご家族からご要望やご質問等がないかを確認している。訪問看護職員は、定期的に行われる家族会・懇談会に出席し、利用者の満足度やご意向などを確認する体制がある。</p>		
Ⅲ-1-(4) 利用者が意見等を述べやすい体制が確保されている。		
34	Ⅲ-1-(4)-① 苦情解決の仕組みが確立しており、周知・機能している。	(a)・b・c
<p>評価概要 法人内で苦情対策委員会を設置している。頂いた苦情・相談に関しては検討会を随時開催し、職員への周知徹底を行っている。重要事項説明書に苦情解決責任者の設置、担当者の設置、第三者委員の設置について明示。他にも市町村や国保連、介護保険課など苦情の相談窓口を複数提示している。意見箱を設置し、苦情を申し出やすくしたり、他事業所の茶話会での利用者からの意見から把握することもある。苦情解決までの経緯は所定の記録に記載し保管している。個人情報には慎重に配慮し、苦情の内容、対応について家族会等で報告している。</p>		
35	Ⅲ-1-(4)-② 利用者が相談や意見を述べやすい環境を整備し、利用者等に周知している。	(a)・b・c
<p>評価概要 苦情相談窓口について掲示。利用者・ご家族様から直接相談やご意見を頂いたり、お電話を頂いたり、管理者・主任がご自宅に伺った際にご意見を伺うなどある。職員のケアや対応についてのご意見や相談を頂きやすいようにする。他事業所職員との連携や意見箱の活用、苦情相談窓口、など意見を述べやすい環境としている。家族からのご質問などはお電話やご自宅に伺うなどして改めて詳細をお聞きし、ご説明させて頂いている。各事業所に相談室を設け、意見を述べやすいスペースを確保している。家族会懇談会では、遠方にいらっしゃるご家族やご親族にも来ていただき、相談や意見を述べやすい体制作りをしている。</p>		

36	Ⅲ-1-(4)-③ 利用者からの相談や意見に対して、組織的かつ迅速に対応している。	(a)・b・c
<p>苦情・相談を受けた際の記録、報告の手順など苦情・相談マニュアルがある。苦情・相談の記録についてはその内容や対応について理解しやすいように様式の見直しを行った。意見箱の設置、他事業所職員からの情報提供などにより、多面的に積極的に利用者の意見を把握している。苦情や相談については頂いた時点から速やかに組織的に対応している。これらの意見や苦情については、法人内でも共通認識し、接遇研修等において改善策を講じている。</p>		
Ⅲ-1-(5) 安心・安全な福祉サービスの提供のための組織的な取組が行われている。		
37	Ⅲ-1-(5)-① 安心・安全な福祉サービスの提供を目的とするリスクマネジメント体制が構築されている。	(a)・b・c
<p>評価概要 各事業所の管理者を中心にリスクマネジメントを行うが、法人内で事故対策委員会を設置し、衛生推進者の意見も取り入れながら、事故対策マニュアルの整備、研修を行っている。事故報告書の確認（インシデント・アクシデント・ひやりはっと）、発生要因の分析、改善策・再発防止を検討している。利用者の身体機能の低下、認知症の進行、薬の変更、体調不良など心身の変化により事故のリスクは高まってくる。介護に当たる職員の身体負担や外傷のリスクも踏まえながら、利用者のできることで能力を生かす介護、補助具の検討なども行っている。夜間の状況など通所介護時以外の状況も他事業所との連携のもとで把握し、24時間の生活動作において予測されるリスクを検討する。定期的に安全対策について見直しを行う。必要時にはご家族への説明や助言・理解を図る。</p>		
38	Ⅲ-1-(5)-② 感染症の予防や発生時における利用者の安全確保のための体制を整備し、取組を行っている。	(a)・b・c
<p>評価概要 感染対策委員会中心にマニュアル作成、研修を行っている。厚労省の感染対策ガイドラインをもとに法人内でのマニュアルの見直し、周知したり、インフルエンザの流行に備え、再研修や利用者のインフルエンザ予防接種を勧めている。職員のインフルエンザ予防接種を徹底。職員の家族にインフルエンザやノロウイルスなどの高齢者にとって重症化しやすい感染症が発生した場合は、勤務交代を規定している。職員出勤時には検温、発熱時は勤務交代又は業務交代を行う。マスク・手洗い・手指消毒液・手袋・ガウンの活用、処置物品の清潔の清潔な取り扱いなど取り決め、感染症発症の利用者は、家族や施設職員、ケアマネへの速やかな報告により、早期受診、往診が出来るようにし、重篤化及び他の利用者様への伝染を防ぐ。利用者の受け入れ時には既往歴として過去の感染症（結核や肝炎等）についても、同意を得て確認させていただいている。その後の定期的な健康診断をおすすめし、日々の健康観察に大切な情報の一つとして活用させていただいている。 衛生物品については使い捨てを基本とするが、利用者のコストも踏まえ、場合によっては協力医療機関との連携のもと、物品の滅菌処理・消毒を依頼している。利用者様の自宅環境や家族協力状況も踏まえ、環境整備、食中毒予防の助言・サポートを行っている。</p>		
39	Ⅲ-1-(5)-③ 災害時における利用者の安全確保のための取組を組織的にしている。	(a)・b・c
<p>評価概要 自警消防団との協力体制を整え、また、近隣住民への参加の呼びかけを行い、地元消防署の立ち会いの下、消防避難訓練を実施している。立地条件から法人防災対策委員会を中心に火災、大雪、土砂災害、豪雨、地震災害を想定し、防災計画を立てている。平成28年度は豪雨災害を想定し、避難誘導・備蓄・医薬品等の持ち出し訓練等を行った。利用者及び職員の安否については近隣住民・自治会長や他事業所との連携を図り、速やかに確認を行う。法人の緊急連絡網があり、火災の際は自動火災通報装置からの連動で各事業所に近い地域に住んでいる職員や自警消防団長に自動且つ連鎖的に連絡が届き、避難救助活動に向かうことになっている。大雪等で出勤により職員の安全に問題がある場合は、管理者の判断の下、勤務調整を行ったり、早めに到着してもらうなどを行っている。食料や備品などの備蓄確認と期限の確認は毎月9日に設定し、隣接事業所との協力体制をとっている。</p>		

Ⅲ-2 福祉サービスの質の確保

		自己評価
Ⅲ-2-(1) 提供する福祉サービスの標準的な実施方法が確立している。		
40	Ⅲ-2-(1)-① 提供する福祉サービスについて標準的な実施方法が文書化され福祉サービスが提供されている。	Ⓐ・b・c
<p>評価概要</p> <p>サービスの種類毎に標準的な実施方法を定めて、個別の手順書に反映させている。高齢者ケアの標準的な実施方法があり、そのほかサービスの認知症ケア、医療知識、訓練等サービスの種類毎のマニュアルを作成し、研修している。入浴ケアや排泄ケアなど羞恥心を抱きやすいケアは、利用者の自尊心を傷つけないような声掛け、露出への配慮をふまえる。機能訓練においては、できないことへのいら立ちや、理解不足からなる機能訓練拒否なども考慮し、意欲を高められる声掛けなど検討する。機能訓練においては、その継続性を重んじ、安全に自身でできる訓練なども計画し、家族の協力も得られるようにお渡ししている。管理者による方法の確認(記録や巡回により)や他の職員との情報交換・ミーティングにより、標準的な実施方法に基づいて実施されているかを確認する。</p>		
41	Ⅲ-2-(1)-② 標準的な実施方法について見直しをする仕組みが確立している。	Ⓐ・b・c
<p>評価概要</p> <p>マニュアルの見直し・改善については「マニュアル用紙」をもとに随時改善を行っている。特に、厚労省からの新たなガイドラインが出た際や、外部研修で学んだ新たな介護技術や考え方をもとに、社会事情に合わせて見直し、マニュアルの更新や内容の追加を行っている。マニュアルの見直しに当たり、利用者へのケアにも反映している。また、職員からの意見や提案なども反映させ、法人で使いやすいマニュアルを作成(吐き気や下痢のある方へのケア、経管栄養方法、吸引等、機能訓練等)し、家族指導時にも使いやすいマニュアルの作成につなげている。また、新しいマニュアルは、他事業所とも連携し、学びやケアの統一につなげている。</p>		
Ⅲ-2-(2) 適切なアセスメントにより福祉サービス実施計画が策定されている。		
42	Ⅲ-2-(2)-① アセスメントにもとづく個別的な福祉サービス実施計画を適切に策定している。	Ⓐ・b・c
<p>評価概要</p> <p>サービス提供までには、情報収集、アセスメント、通所介護計画の作成、担当者会議での方向性や本人の意向の確認・必要時は計画の修正→計画の説明・同意→実施の手順を踏んでいる。認知症症状により本人の意向を把握しにくい際は、ご家族からも利用者の生活史情報を集め、バックグラウンドアセスメントを活用し、本人のこれからの意向や大切にしてきた生き方など計画に生かせるようにしている。担当者会議や合同のカンファレンスなどにより、アセスメント等に関する協議を行っている。通所介護計画には、ケアマネジャーが計画した居宅介護計画に基づき、自事業所で把握した利用者の理解力や意向、個人の持つ能力を踏まえ、利用者一人一人のニーズを明示している。また、利用者の性格や個性を重んじ、ケア、機能訓練の手順を整備し、利用者が楽しみをもちながら、積極的に活動できるように働きかけている。他事業所の管理者・主任合同で行う会議では、支援困難ケースや検討課題のあるケースについては、必要時に事例検討を行い、部門や職種をこえ横断的に意見が交わされている。</p>		
43	Ⅲ-2-(2)-② 定期的に福祉サービス実施計画の評価・見直しを行っている。	Ⓐ・b・c
<p>評価概要</p> <p>通所介護計画のモニタリングを定期的に行い、利用者の健康状態の変化、標準的な実施方法が適当であるかを見直しする機会となる。介護保険の更新時期やケアマネジャーの計画の変更の際には、通所介護事業所に求められるサービス内容を再確認し、担当者会議に出席している。定期的及び状態変化時は計画を見直し、医療機関のアドバイスを受けながら、利用者の心身の状態の変化を踏まえ、見直しがなされる。サービスの提供にあたっては、主治医やケアマネジャーとの連携をはかり、その内容や週間サービス予定、サービス提供票に従い、通所介護を行うが、利用者の要望により変更の必要性が生じた場合は、随時ケアマネに相談し、承認を得て変更している。</p>		

Ⅲ-2-(3) 福祉サービス実施の記録が適切に行われている。		
44	Ⅲ-2-(3)-① 利用者に関する福祉サービス実施状況の記録が適切に行われ、職員間で共有化されている。	Ⓐ・b・c
<p>評価概要</p> <p>利用者の身体状況や生活状況を介護・看護リストに記載。通所介護計画書の控えを日々記載するケース記録のファイルに綴じ、計画に基づくサービスの実施がなされるようにしている。計画の修正や新たなニーズが出てきた際も、赤ペン等で日付を入れ、随時記載している。記録の方法や注意点は、管理者から職員へ指導し、記録の仕方のマニュアル等を提示したり、直接指導に当たるなどしている。利用者へのサービスを円滑に効果的に実施するために利用者の情報は定期的な事例検討会やカンファレンスで共有される。入所時には、書面で利用者および家族又は代理人には、個人情報使用について、その目的や情報漏洩防止の配慮、取り扱う情報内容をご説明し、同意を得ている。</p> <p>寿介護システムにより事業所ごとに管理者の責任の下で記録や実績管理を行う。基本情報については、同一法人内で連動性があり、情報を共有出来るようにしている。関係職員の登録番号制、パスワード制になっている。心身の状況に変化があった際や会議記録など回覧やFAXを通して情報を共有出来る。</p>		
45	Ⅲ-2-(3)-② 利用者に関する記録の管理体制が確立している。	Ⓐ・b・c
<p>評価概要</p> <p>利用者に関する記録については、「個人情報保護規定」に基づき保管・保存・破棄を行っている。運営規定・重要事項説明書にも個人情報の保護と守秘義務について明示し、本人及び家族に同意を頂いている。職員は秘密保持に関する誓約を入職時に交わし、退職後も守秘義務を守るように誓約している。管理者を記録管理の責任者として設置。個人記録は、個人情報に関係者以外の目に触れたり、流出のないように鍵付きの書庫に保管している。職員は個人情報保護規定を定期研修で理解し環境整備、不必要なコピーをしないなどの規定を遵守している。個人情報の取り扱いについては重要事項説明書に明示し、説明している。</p>		

福祉サービス第三者評価基準

(様式2)

【 高齢者福祉サービス版 内容評価項目 (通所) 】

H29. 5. 1改訂

A-1 生活支援の基本と権利擁護		
A-1-(1) 生活支援の基本		自己評価
	A-1-(1)-① 利用者一人ひとりに応じた一日の過ごし方ができるよう工夫している。	(a)・b・c
	A-1-(1)-② 利用者一人ひとりに応じたコミュニケーションを行っている。	(a)・b・c
<p>評価概要</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用開始前より心身の状況やADL、介護状況等を本人・ご家族や相談員、ケアマネジャー等から伺い、生活歴や趣味・興味など情報を収集し、本人の意向に沿った利用が出来るようにする。通所介護計画や評価、モニタリングにて定期的に見直しを行い、その人に応じた過ごし方が出来るようにしている。 ・所内・外部の研修において接遇やコミュニケーション力の向上に努めると共に、難聴や視覚障害、構音障害等様々な利用者に応じたコミュニケーションが図れるよう職員同士情報を共有している。また、茶飲み会等の集いの場を設け、利用者との普段の会話の中から意見や希望、要望を聞き取り、ケアに活かせるようにしている。 		
A-1-(2) 権利擁護		自己評価
	A-1-(2)-① 利用者の権利侵害の防止等に関する取組が徹底されている。	(a)・-・c
<p>評価概要</p> <p>利用者の権利侵害の防止等のために、声かけの仕方や態度接遇、利用者の呼称について所内研修を行っている。職員会議の際、利用者の排泄時の声かけ対応についてデモンストレーションを行い、接遇について話し合いを行った。権利侵害の防止、早期発見の取り組みとして、勤務者同士で確認し合い、望ましくない言葉使いについてはその時に当事者に声をかけるようにしている。必要時は個人面接や指導を行い、組織的に対応を行うこととなっている。</p> <p>身体拘束については、委員会があり「身体拘束ゼロ宣言」を掲げ、身体拘束のない介護を目指し取り組んでいる。対策としては、転倒・転落の危険がある方には、見守りの徹底や利用者への声かけ、利用者が興味関心あることの提供などで対応をしている。やむを得ない状況が発生した場合の取り決めとしては、その確認を行い、文書にてご家族の同意を頂くこととしている。職員へは所内研修等で繰り返し研修を行い、緊急性、一時性、他に代替する方法等が無い場合等の条件を確認し、適宜身体拘束解除の機会をつくる事など理解、徹底している。</p>		
A-2 環境の整備		
A-2-(1) 利用者の快適性への配慮		自己評価
	A-2-(1)-① 福祉施設・事業所の環境について、利用者の快適性に配慮している。	(a)・b・c
<p>評価概要</p> <p>施設内の環境は食後の床拭き、担当者による毎日の清掃を行い、換気の徹底、室温・湿度チェックなど清潔で過ごしやすい環境づくりを実施。機能訓練室からはウッドデッキスペースが見え、季節の花や野菜などを植え、屋内にいなながら明るく、自然を感じる事ができるように努めている。また、人的環境にも充分配慮し、馴染みの仲の良い利用者同士でリラックスして過ごせる様に座席を調整したり、新たな交流の機会を作ったりなど、利用者の意向を踏まえるようにしている。トイレは車椅子も利用できる箇所、男女別のトイレなど分りやすく表示している。下肢が浮腫みやすい方や、座位保持バランスが不安定であったり、疲労しやすい方等は、適宜休養できるように静養スペースや足上げ可能なリクライニングソファ等を利用して頂いている。</p>		
A-3 生活支援		
A-3-(1) 利用者の状況に応じた支援		自己評価
	A-3-(1)-① 入浴支援を利用者の心身の状況に合わせて行っている。	(a)・b・c
	A-3-(1)-② 排せつの支援を利用者の心身の状況に合わせて行っている。	(a)・b・c
	A-3-(1)-③ 移動支援を利用者の心身の状況に合わせて行っている。	(a)・b・c
<p>評価概要</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者のADLの状況や、その日の体調を観察し入浴支援、清拭を実施している。また、入浴しやすい環境を整えると共にプライバシーにも配慮し、安全に入浴が実施できるようマニュアルを使用し研修を行い、介護技術の向上にも取り組んでいる。入浴時は全身の状態を観察できる機会でもあり、介護・看護職員の連携を図り、皮膚トラブルの早期発見や経過の把握を行っている。 ・個々の状況に応じ、トイレでの排泄、オムツ交換を実施している。また自立へ向けた取り組みとして不十分な所、出来ない所を介助にて実施し、プライバシーや安全に配慮した介助を行う事が出来るよう研修を行っている。 ・利用者のADLや残存機能を把握し、残存機能を活かした移乗、移動が出来るようにしている。自立されている方でも安全に配慮し声掛けや、見守り、付添い、移動動線に妨げがないように環境整備を行っている。また、車椅子や杖、シルバーカーなど本人に合ったものを勧め、提供し、整備も定期的実施している。 		

A-3-(2) 食生活		自己評価
	A-3-(2)-① 食事をおいしく食べられるよう工夫している。	○ a ・ b ・ c
	A-3-(2)-② 食事の提供、支援を利用者の心身の状況に合わせて行っている。	○ a ・ b ・ c
	A-3-(2)-③ 利用者の状況に応じた口腔ケアを行っている。	○ a ・ b ・ c
評価概要 ・嗜好調査を行い好き嫌いや味付けの好みを把握し食事を提供している。また旬の食材や器を工夫するなどして食欲の増進に努めると共に、座席の配置を考慮し明るい雰囲気の中で食事が出来るようにしている。 ・咀嚼や嚥下の状態、義歯の状態に応じてキザミやミキサーにて食事を提供し、食べやすいように配慮している。また姿勢の保持、自助食器を利用することで自分で食べる楽しみが維持、継続できるようにしている。食事中の事故に関しては研修を行い防止、事故が起きた時の対応が速やかに出来るように周知している。 ・通所介護計画に口腔機能維持の為に内容を設け、口腔機能の維持が出来るように口腔体操、口腔ケアに取り組んでいる。また、口腔内の観察を行い状態の把握に努めると共に、歯科と連携を図り口腔機能維持に取り組んでいる。		
A-3-(3) 褥瘡発生予防・ケア		自己評価
	A-3-(3)-① 褥瘡の発生予防・ケアを行っている。	○ a ・ b ・ c
評価概要 ・入浴時や排泄介助時、皮膚の状態観察を行い褥瘡の予防が出来るようにしている。高齢で肌の弾力も低下し、痩せや栄養状態の低下、自動運動が困難な方など、褥瘡になる可能性のある方については定期的に体交や除圧、エアマットを使用するなどして褥瘡に至らないように予防に取り組んでいる。食の細い利用者は皮膚の回復力も遅いため、少量でも栄養価の高い補助食品等の活用を家族、医師や栄養士等(外部)に相談し、褥瘡の改善につなげたという事例がある。必要時は皮膚科の医師との連携を図り、早期改善につなげる。		
A-3-(4) 介護職員等による喀痰吸引・経管栄養		自己評価
	A-3-(4)-① 介護職員等による喀痰吸引・経管栄養を実施するための体制を確立し、取組を行っている。	○ a ・ b ・ c
評価概要 平成24年度より介護職員等による喀痰吸引・経管栄養を実施するための体制づくりにあたっている。同意の得られた利用者に対し、主治医の「介護職員等喀痰吸引等指示書」の交付を受け、経管栄養法(胃瘻)や喀痰吸引(口腔・鼻腔)が必要な利用者に対し、必要な研修終了の介護職員による実施が可能であるようにしている。感染対策・事故防止の対策として事業所独自で写真、イラストを活用したマニュアルを作成。指導看護師や各研修終了者・管理者・看護職者・医師と連携を図り安全対策委員会を設け、実施状況の確認や技術支援を行う。		
A-3-(5) 機能訓練、介護予防		自己評価
	A-3-(5)-① 利用者の心身の状況に合わせ機能訓練や介護予防活動を行っている。	○ a ・ b ・ c
評価概要 ・通所介護計画書、個別の機能訓練プログラムを作成し利用者の心身の状況に合わせた機能訓練を計画、実施し、日々の生活の中で活動が行えるようにし介護予防に取り組んでいる。また看護職員を機能訓練指導員として位置付け、その指導の下訓練を実施している。 ・レクリエーションや体操を通じて体を動かせるようにし、残存機能の維持を図り、介護予防へと繋げている。また、レクリエーション内容は利用者の関心や体力、理解力に合わせて選択し、楽しみや達成感を感じることが出来るようにしている。		
A-3-(6) 認知症ケア		自己評価
	A-3-(6)-① 認知症の状態に配慮したケアを行っている。	○ a ・ b ・ c
評価概要 ・認知症に対する研修を行い、認知症への理解を深めると共に基本的な対応の仕方、介助の方法を職員へ周知している。また、認知症を十分に理解し、一人一人が安心して、役割を持って過ごす事ができるように支援を行っている。 ・バックグラウンドや生活歴、趣味趣向を観察、把握し、好みの話題や環境を提供する事で、自尊心をもって安心して穏やかに過ごす事が出来るようにしている。また認知症状により起こされる生活の課題やそれに伴うご本人の不安や苦痛、家族心情の理解に努め、事故やトラブルのないように環境を整備している。		

A-3-(7) 急変時の対応		自己評価
	A-3-(7)-① 利用者の体調変化時に、迅速に対応するための手順を確立し、取組を行っている。	○ a · b · c
<p>評価概要</p> <p>急変時は、介護職・看護職員と協力し、利用者のバイタルサインのチェックや安全確保、緊急対応を行うなど対応のフロチャートがある。主治医及びご家族に連絡をとり、状況説明と必要時の受診、救急搬送を行い、迅速な対応を実施している。利用者の健康観察については、項目を起し、実施。バイタルサインだけでなく、落ち着きの無さや疲労しやすさ、声掛けに対して視線が合わない、流延が多いなどの「いつもとちがう様子」を観察したり、内服状況や食事摂取、排泄の状況、夜間の状況についても利用開始時に情報を確認し、必要があれば、その日の利用スケジュールの調整を行っている。薬の知識、緊急時の対応やAEDの使い方、疾患についてなど所内研修を実施しており、日頃利用者の傍にいる職員全員が「いつもとちがう利用者の様子」に気づくことができ、早期発見、早期対応が出来るようにしている。体調不良時は、所内看護職員及び訪問看護員と協力し合い、医師や家族、介支援専門員との連携を図る体制をとる。</p>		
A-4 家族等との連携		
A-4-(1) 家族等との連携終末期の対応		自己評価
	A-4-(1)-① 利用者の家族等との連携と支援を適切に行っている。	○ a · b · c
<p>評価概要</p> <p>・利用者の状態の変化や本人から訴えがあった際には、電話等による連絡を行い状態の説明を行うと共に、ご家族の意向をお伺いしている。また連絡帳や送迎時の会話により情報を交換し、自宅での介護に関する疑問や相談に助言を行っている。</p>		