

千葉県福祉サービス第三者評価の評価結果
(その他福祉サービス)

1 評価機関

名 称	株式会社 福祉規格総合研究所
所 在 地	東京都千代田区神田須田町1-9 神田須田町プレイス203
評価実施期間	令和4年 7月14 日～令和5年 3月31日

2 受審事業者情報

(1) 基本情報

名 称 (フリガナ)	マイホーム習志野ショートステイ マイホームナラシノショートステイ		
所 在 地	〒275-0004 千葉県習志野市屋敷1-1-1		
交通手段	JR総武線、京成千葉線「幕張本郷駅」より、京成バス津田沼行5分、「屋敷」下車 京成本線「大久保駅」より、京成バス幕張本郷駅5分、「屋敷」下車		
電 話	047-470-1212	FAX	047-470-5255
ホームページ	URL http://care-net.biz/12/keibikai/		
経営法人	社会福祉法人 慶美会		
開設年月日	平成17年4月1日		
提供しているサービス	短期入所生活介護事業		

(2) サービス内容

サービス名	定員	内容
ショートステイ	20名	短期入所生活介護に基づき、入居者の現在の生活環境に近い居住環境の下、入浴・排泄・食事などの介護、相談、援助、社会生活上の便宜の供与、日常生活上のお世話、機能訓練、健康管理及び療養上のお世話を行なう。入居者がその有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことが出来るよう目指す。

(3) 職員（スタッフ）体制

職 員	常勤職員	非常勤、その他	合 計	備 考
	7	6	13	相談員1 ドライバー1
専門職員数	医師	介護福祉士	ヘルパー	
	看護師	理学療法士	作業療法士	
	1			
	保育士	保健師	栄養士	
	調理師	介護支援専門員	社会福祉士	その他専門職員

(4) サービス利用のための情報

利用申込方法	近隣のケアマネージャー事業所を通じて申し込む。	
申請窓口開設時間	8：30～17：30	
申請時注意事項	正確な事前情報とADL状況等の把握	
相談窓口		
苦情対応	窓口設置	あり
	第三者委員の設置	あり

3 事業者から利用（希望）者の皆様へ

サービス方針	『全てのお客様に 明るく 健康で 豊かな 生活を』 1. 1年365日、1日24時間私たちはお客様の幸せのためにがんばります。 2. 私たちは常に優しさを忘れず、相手の立場に立って考え行動します。 3. 介護技術、介護態度の向上に絶えず努力します。 4. 今日は明日からの人生の出発日です。気分一新全力で頑張ります。
特 徴	完全個室のユニット型施設、ユニットケアにつき、入居者の状態に合わせた介護、援助、相談に注力している。食事は昼食のみ（2食からの）選択制になっており、嗜好に合わせて提供している。全身を動かす事を目的とした体操や様々なレクリエーション。季節に合わせた行事企画やフロア内を装飾し、有意義で穏やかな時間を過ごしていただくべく、職員全員が工夫している。
利用（希望）者へのPR	ご本人の心身の状況やご家族様の事情により、短期間宿泊していただくサービスです。プライバシーの守られた（完全個室）、居心地の良い家庭的な雰囲気の中でお過ごしいただけるよう心掛けております。

福祉サービス第三者評価総合コメント

評価機関名

特に力を入れて取り組んでいること(評価の高い点)
定期利用の希望が多い中で新規利用者也積極的に受け入れ、地域の役割を果たしている
ユニットケアを実践し、家庭的な雰囲気の中で充実した時間を過ごせるよう努めている。新規利用者也積極的に受け入れており、定期利用につながる利用者も多い。予約・キャンセル待ちは3ヶ月前より受け付け、一部の利用者に利用が偏らないよう調整している。緊急性がある場合は、併設の特別養護老人ホームと連携して利用者・家族のニーズに応えるなど、地域の役割を果たしている。
利用者個々の特性に合わせて在宅生活に活かせる支援を提供している
在宅生活との継続性に配慮して必要な支援を検討し、施設での生活が在宅生活に活かせるようにしている。利用目的や生活状況に応じて居室の向きや家具・ベッド等の配置を検討している。昼食は2種類の食事から利用者本人が選択している。利用者のニーズに合わせて手作業やボールを使った運動などをレクリエーションに取り入れるほか、季節行事を毎月企画している。在宅生活とは異なる環境のもとで、職員や他の利用者と交流するなど社会的なつながりを持ち、充実した時間を過ごしてもらえるように様々な工夫をしている。
多職種がコミュニケーションを図り、チームとしてのサービス提供につなげている
サービス内容・サービスの質向上・介護方法は、委員会・会議などで多職種が連携を図り、意見交換や情報共有している。役職者は併設の特別養護老人ホーム・通所介護・ケアハウスとの合同会議を活用し、互いの情報交換や課題検討をしている。研修の実施や指導体制の強化等により職員育成・チームワークの向上が見られ、多職種がコミュニケーションを図り、チームとしてのサービス提供につなげている。
さらに取り組みが望まれるところ(改善点)
ボランティア・実習生等の受け入れ再開に向けて、体制を整えていくことが期待される
開かれた施設を目指し、地域交流スペースの提供や介護予防教室・市民カレッジの開催に施設全体で取り組んできた。また、ボランティアの慰問・小中学生の職場体験・実習生・ヘルパー養成の生徒等を受け入れ、利用者が職員以外の人と交流する機会を多く設けている。現在はいずれも中断しており、可能な範囲で職員が利用者へ活動を提供するなど工夫している。ボランティア・実習生等の受け入れ再開を検討しており、来年度に向けて体制を整えていくことが期待される。
今後も多職種がコミュニケーションを図り、チームケアを継続していくことが望まれる
法人主催の研修などで個々の役割に向けて研鑽を積み、役職者は指導者としての認識を高めている。また、指導体制の強化等により職員育成・チームワークの向上が見られ、多職種がチームとしてサービスを提供している。今後もチームが停滞しないように、多職種がコミュニケーションを図り各業務を可視化して、チームケアを継続していくことが望まれる。
マニュアル化・シミュレーションなどで職員が緊急時に食事提供できるよう備えておく
職員は地震・災害発生時の対応についてまとめた防災カードを携帯し、定期的に消防訓練・設備点検などを実施して緊急時に備えている。利用者の安全を第一に考えて、災害発生時・荒天時は施設に留まることもあるため食料・備品を揃えている。さらに、非常時の食事提供方法をマニュアル化し、シミュレーションを実施して緊急時に備えておくことが望まれる。
(評価を受けて、受審事業者の取り組み)
・新型コロナウイルスの5類への引下げ等があり、今まで以上に外部(ご家族・ケアマネジャー・ボランティア等)との関わりが増えていくと考えられる。その上でサービスの向上とご家族との関係性を保ちつつ、地域に根づいた開かれる施設を目指してまいります。
・BCPの研修をはじめ、各種研修に参加し、能力向上に努めます。

福祉サービス第三者評価項目の評価結果（その他の福祉サービス）

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 理念・基本方針の周 知	1 理念や基本方針が明文化されている。	3	0
			2 理念や基本方針が職員に周知・理解されている。	3	0
			3 理念や基本方針が利用者等に周知されている。	3	0
	2 計画の策定	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
	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	0
			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
	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	0
			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。	4	0
		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	0
			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。	3	0
	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 利用者満足度の向上 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。	5	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 利用者満足度の向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。	4	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・終了	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 個別サービス実施計画の策定	個別サービス実施計画の策定・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。	4	0
			24 一人ひとりのニーズを把握して個別のサービス実施計画を策定している。	4	0
			25 個別サービス実施計画について、内容は適切であるかの評価・計画の見直しを定期的に行っている。	3	0
	5 安全管理	利用者の安全確保	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
			27 感染症の発生時等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
			28 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
	6 地域との交流と連携	地域との適切な関係	29 緊急時（非常災害発生時等）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。	6	0
			30 地域や地域関係機関との交流・連携を図っている。	4	0
計				105	0

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> <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>(評価コメント)</p> <p>法人では「すべてのお客様に明るく健康で豊かな生活を」という基本理念の下に福祉サービスを提供できる体制を整えている。基本理念は掲示・ホームページ・慶美会ニュース・パンフレットに掲載して、広く関係機関や地域、利用者・家族にも理解を求めている。職員には事業計画書に基本(経営)理念を掲載し定例会議などで公の施設としての社会的使命を説明するとともに、事業の方向性や考え方を共有している。また、基本理念に基づいてサービス提供に必要な4項目(法人の使命・目指す方向・人権擁護・自立支援の精神)の実行方法(行動指針)を定めている。行動指針は基本理念とともにホームページへの掲載と事業所内の掲示を継続して行っている。</p>	
2	<p>理念や基本方針が職員に周知・理解されている。</p> <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)</p> <p>法人では理事長・施設長による週1回の各事業所への巡回により、法人の目標や法人他事業所の情報等を職員に直接伝えている。理事長や管理職から職員に対して事業指針について説明をすることで職員は理念を意識し業務に就くことができている。基本理念および実行方法(行動指針)などは、事業所内の掲示や朝礼での唱和などで日常的に周知している。定例会議や申し送り等で基本理念や事業計画に照らして議題に関わる意見交換や企画立案および利用者、制度内容、研修報告等の情報共有が行なわれている。また、基本理念および行動指針を記したシールを職員に配布しており、各々の職員の判断で目に付くところ(手帳等)に貼り、その浸透を図っている。</p>	
3	<p>理念や基本方針が利用者等に周知されている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 契約時等に理念・方針が理解しやすい資料を作成し、分かりやすい説明をしている。 ■ 理念・方針を利用者や家族会等で分かりやすく説明し、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>(評価コメント)</p> <p>法人の基本理念等は、フロア内の掲示やパンフレット・ホームページ・事業所で使用する封筒などに明記して利用者および家族、広く一般の方へ伝えるよう取り組んでいる。利用開始時にパンフレットや契約書・重要事項説明書などを用いて、理念・方針について理解してもらえよう丁寧に説明をしている。利用開始後は、基本理念を踏まえた連絡事項の確認や相談支援を展開し、様々な機会や媒体を活用して、理念や基本方針の周知に努めている。事業所では契約締結時には十分な時間を取り、納得してもらった上で同意の署名・押印を得るように心がけている。</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> <ul style="list-style-type: none"> ■ 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、数値目標や具体的な成果等を設定することなどにより、実施状況の評価を行える内容となっている。 ■ 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>(評価コメント)</p> <p>法人では法人理念を基に中長期的視点から中期計画を作成し、理念やビジョンの実現に向けて事業所が各年度に事業計画書を作成し、事業所内に掲示することで周知を図っている。計画は法人、事業所だけの課題にとどまらず、法人全体の強み、弱みや課題などに加えて、経営環境(利用者や行政の動向)を明確化したものになっている。また、計画は数値目標を設定し、年度毎に決算報告会や半期毎に評価しながら事業計画の推進、達成に向けて取り組んでいる。財務状況もホームページに掲載している。</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> <ul style="list-style-type: none"> ■ 理念・基本方針に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)</p> <p>法人では法人理念を基に作成した中期計画の実現に向けて単年度事業計画を作成しており、前年度事業計画の評価・分析を行い、事業環境を予測した上で今年度の重点目標を明記している。事業計画は半期ごとに評価を実施して、確実な推進・達成に向けて取り組んでいる。事業計画の作成にあたっては作成手順を策定し、現場からの意見と経営上の課題および事業環境などを踏まえて作成するフォーマットとなっており、利用者への影響や職員への業務負担、必要経費などが検討されている。計画書に重点目標を設定した後、半年後に評価を実施している。計画の進捗状況は理事長、施設長、課長の管理職と各部署の担当者にて構成されるスタッフ会議や法人内の横断的な会議(部門別会議)にて確認している。</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"> ■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>(評価コメント)</p> <p>法人では、課題の明確化、計画の策定期間や手順について、事業計画書作成手順を策定している。計画書は現場からの意見と経営上の課題および事業環境などを踏まえて作成しており、利用者への影響、職員への業務負担、必要経費などについても検討している結果を評価・改善し、次につなげるという形式となっている。法人内の各部門において定期的な会議開催により課題等を話し合う場を設けている。会議には幹部職員がアドバイザーとして参加、決定事項を本部会議にて掲示し法人全体の情報共有と指示を明確にしている。また年度途中に事業計画の進捗状況を報告し職員に周知している。事業所では月1回開催されるスタッフ会議や各部門会議などの記録は、施設長まで回覧され助言・指導を受けている。</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"> ■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>(評価コメント)</p> <p>法人では、定期的に行われている経営推進会議等で課題を掲げ、検討の上中間計画を作成している。作成された計画は各部門に発信され受信されるような仕組みが構築されている。管理者が理念・方針や事業計画をベースにして指導力を発揮することで、職員が「お客様満足度」「サービスの質」の向上のための具体的な行動をとることができる体制となっている。日常の中で各職員や利用者およびその家族等と気軽に話し合える関係を構築することで、幅広く意見を吸い上げるよう努めている。集められた意見等はサービス向上のために活用し、具体的な方針を立てるなど収集した情報をタイムリーに必要な方針を発信する環境を整えている。事業所では利用者・家族から寄せられる意見や要望をオープンにして必要な対策を講じている。</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。
<p>(評価コメント)</p> <p>法人では、毎週、法人の幹部職員が集まって経営状況の確認や業務改善に向けた話し合いのための会議(経営推進会議)が開催されている。また、法人全体で経営理念にかなう人材確保・育成に努めており、定期的な人事異動で人材の育成にも注力している。事業所では毎日の昼礼で幹部職員が参加し必要事項等について周知するよう取り組んでいる。施設内の伝達・重要事項等は、施設長や各係の担当者が出席するスタッフ会議にて周知・検討している。</p>		
9	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)の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)</p> <p>法人では、倫理規程を作成し、採用時のオリエンテーションを始め全職員に配布・説明とともに事業所内で閲覧が可能ようにしている。個人の尊厳に関わる改善提案などについて意見交換を行ない、現場職員の倫理意識を高揚している。法人主催の労務研修等で法令遵守に関わる事項について繰り返し説明をして周知・徹底を図っている。個人の尊厳に関わる改善提案等についての意見を交換し、現場職員の倫理意識の高揚につなげている。また法人の中期計画において「倫理(個人の尊厳)」「お客様満足度向上」を掲げ、多様化するニーズへの対応を心がけている。法定研修、外部研修、内部研修、各サービス部門の合同研修等で学びを深め定例会議を活用しフィードバックする仕組みを整えている。事業所では朝礼において、基本理念や行動指針を唱和して、個人の尊厳などについて周知を図っている。</p>		
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。
<p>(評価コメント)</p> <p>法人では、人事考課制度の導入と適正な運用を心がけ、年2回の面談などを通じて、事業所の期待水準を明示している。面談では「業務管理・評価シート」を活用し、お互いに話し合いながら評価している。シートは常勤職員・地域限定職員は個人別での自己評価・課題分析・目標を作成し、自己啓発ができる仕組みとなっている。また「新人教育シート」、「役割等級基準」、「常勤職員のあるべき水準」などを作成し、役割、評価基準を明記し一定基準で評価できる仕組みのもと公平性に努めている。事業所では特に、新人に対しては個別に先輩職員が指導・相談を担当するチューター制度を導入し細かな育成に努めている。</p>		

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。
<p>(評価コメント)</p> <p>法人では、法人全体で経営理念にかなう人材確保・育成に努めており、定期的な人事異動で人材の育成にも注力している。勤怠管理システムにて毎月、服務、有給休暇の管理を行っている。人事考課制度に基づき、自己評価・上司評価・本部評価の3段階評価を実施し、常勤職員と契約職員は半年ごとに評価を行っている。勤怠管理システムの導入で勤務状況、有給休暇管理など現状の把握を行い検証し、職員自身も現状把握がしやすいようにしている。年2回の人事考課面接や契約更新時面接等で職員からの意見や希望を聴取し、福利厚生事業につなげている。事業所では非常勤を含む全職員と面接を行い希望を聴取するとともに日頃から接点を増やし、ねぎらいや感謝を表すとともに期待していることを示して職員のやる気向上を図るようにしている。</p>		
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。
<p>(評価コメント)</p> <p>法人では、一般事業主行動計画に示している有給休暇の取得促進と所定外労働時間の削減に積極的に取り組んでいる。人事考課や面接を通して職員から聴取した希望を基にサークル活動支援金制度、産前産後・育児休暇や育児・介護休業制度活用の励行、リフレッシュ休暇取得の推進、バースデイ休暇・ありがとう手当の導入、永年勤続表彰パーティーの開催等、様々な福利厚生事業に取り組んでいる。毎年全職員を対象にストレスチェックを実施し、必要に応じて産業医との面談を行える仕組みを整えている。毎月発行される「慶美会NEWS」では法人内各事業所の職員がリレー形式で記事を担当し、相互理解を深めている。共助会に加入し外部のレクリエーション参加の機会を提供している。職員の歓送迎会等や法人内のサークル活動は現在、新型コロナウイルス感染症の感染状況を見ながら対応している。</p>		
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。
<p>(評価コメント)</p> <p>法人では、常勤職員の法人内異動で将来を担う人材の育成に注力するとともに、地域限定契約職員の採用により安定した雇用に努めている。「職務分掌」「役割等級基準」や「人事考課表」に期待能力基準を明示するとともに、そこから発展させた「常勤職員の期待すべき水準」を作成し、経験年数や個別能力に応じ目標を定め、日々の業務の中で育成につなげている。事業所内外の研修は、年間計画票にまとめて計画的に実施している。研修内容は回覧等により職員間に周知している、法人内で行われる研修は、初任者・現任者・管理者・受験対策など対象者が明確となっている。また、水準シート(新人・常勤)を作成しており、自己点検を行った上で面接を実施して、取り組みや課題を双方で話し合いながら育成に関する計画を作成している。事業所では内外の研修は年間計画表にまとめて計画的に実施し、研修内容は回覧等により職員間に周知するようにしている。</p>		
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。
<p>(評価コメント)</p> <p>法人では、新任職員へは採用時研修を実施し、不安を抱えずに取り組めるよう支援している。また、全職員を対象に常勤職員の期待すべき水準を明示し、水準に向けて取り組んでいる。年間計画において施設内外研修を計画し、計画に沿った研修を開催して職員のスキルアップにつなげている。年間計画は現状に合わせて内容を変更したり、法人内の施設と連携をするなどして実施している。人事考課(DO=Cap)面談等で本人の現状把握、意向を踏まえながら、今後習得すべき内容等を確認している。研修後は報告書の提出をもって評価・検証を行い、研修計画の見直しにつなげている。理学療法士の対応方法などを動画にして、職員の指導が行えるように工夫をしている。事業所では、新人職員一人ひとりに対し指導・相談役として先輩職員を配するチューター制度を採用し、育成にあたっている。</p>		
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・工夫が生まれやす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。 ■評価が公平にできるように工夫をしている。
<p>(評価コメント)</p> <p>法人では、人事考課制度を導入しており、常勤職員と地域限定契約職員は、個々に自己評価・課題分析・目標の設定をして自己啓発ができる仕組みとなっている。全職員と面接を行い希望を聴取するとともに資格取得時の報奨金制度を整備している。また、感染症予防などの施設内研修を実施するほか、外部研修に参加した際には報告書を提出させ職員間での知識の共有を図っている。OJTおよび研修にて職員の能力向上を図るよう取り組んでいる。</p>		

16	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、社会福祉法など関係法令の基本的な考え方について研修を実施している。 ■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。
<p>(評価コメント)</p> <p>法人では、法人倫理規定に基づき、法人内の施設と連携をして年間研修計画を作成している。年2回の虐待防止に関する研修のほか、各施設内研修では権利擁護や尊厳の保持、法に関する内容を盛り込んでいる。定期的開催されている「高齢者虐待防止・身体拘束適正化委員会」の取り組みでは毎年不適切ケアに関するアンケートを実施し、定期的振り返りを行う機会を設けている。また、委員会内でプライバシーや羞恥心に配慮した支援について検討がなされ、権利擁護に関する取り組みが行われている。多様化するニーズへの対応を心がけ、利用時に快適に過ごしてもらえるように職員の接遇研修を実施するとともに普段の接し方を全職員が相互に確認できる仕組みを整えている。事業所では職員倫理を閲覧ファイルにして受付に設置している。</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"> ■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。
<p>(評価コメント)</p> <p>法人では、法人ホームページにおいて、プライバシーポリシーを公表している。法人の個人情報保護に関する規定を策定し、個人情報の利用目的や保護に対する取り組みを明確にしている。利用者および家族には、契約締結時に守秘義務に関わる説明や個人情報の利用に関する同意書の取り交わしを行い、サービス利用に対する信頼を維持している。また、職員に対しては、採用時に誓約書を取り交わして守秘義務や個人情報の取り扱いに関する理解と周知に努めている。実習生やボランティアに対しても事前のオリエンテーションで留意事項を伝えている。なお、個人情報の開示に関わる規定を策定し、利用者や家族の求めに応じて一定の手続きを経た上でサービス提供記録等を開示する仕組みを整えている。事業所では情報の漏洩を防止するため、USBメモリ等の使用を禁じている。実習生に対しても事前のオリエンテーションで留意事項を伝えている。契約書においてサービス提供記録の開示について明記し、利用者および家族から申し出があった場合には所定の手続きを行い、サービス実施記録の閲覧や複写物の交付を受けられるようにしている。</p>		
18	利用者満足度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"> ■利用者満足度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。
<p>(評価コメント)</p> <p>法人では、各事業所が福祉サービスの第三者評価を利用した利用者調査や職員自己評価などの結果を基に、問題点は幹部職員や現場職員と情報共有して迅速に改善できるようにしている。希望・要望もすぐに対応し、費用や時間を要する内容は事業計画や中期計画につなげている。定期的な担当者会議に出席して各利用者および家族の要望などを確認している。利用者や家族からの意見や相談内容は、法人で統一した利用者管理システムに入力して記録として残しており、法人内事業所間での共有を図ることができる仕組みとなっている。事業所では申し送りノート等を活用し、支援に必要な情報を職位間で共有している。利用者・家族との信頼関係を重視し、意見や要望を伝えやすい雰囲気になるように努めている。要望や苦情は率直に受け止め、初期対応を含めた解決策を講じるようにしている。</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"> ■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。
<p>(評価コメント)</p> <p>法人では苦情や意見を受け付ける仕組みは契約時に契約書・重要事項説明書において説明し、担当窓口や連絡先を案内している。苦情相談マニュアルを作成し、対応について明確にしている。苦情があった場合には、苦情解決事業実施要綱に基づき対応している。事業所では苦情解決のため、2名の第三者委員を設けている。苦情受付票・ご意見受付票に記録を残すと同時に、申し出・ご意見・相談に対する対応結果を相手方に説明するようにしている。</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"> ■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。
<p>(評価コメント)</p> <p>各種委員会・会議を開催し、サービス内容やサービスの質向上、介護方法について検討している。委員会・ユニット会議で話し合われた内容は、施設全体を把握するユニットリーダー会議で適宜検討している。常勤職員は食事・入浴・排泄・移動移乗などの委員会に所属し、意見交換や情報共有をしている。</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"> ■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の実施している。 ■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。
<p>(評価コメント)</p> <p>サービス提供の基本事項や手順は、併設の特別養護老人ホームに準じて業務マニュアルとしてまとめている。各勤務時間帯(シフト)に応じたマニュアルを作成し、入職時はマニュアルを基に業務を遂行している。具体的な支援内容や介護技術は、図を用いたり掲示したりして視覚的にわかりやすいよう工夫している。マニュアルの見直しは、定期的開催するユニット会議で必要時に検討し、リーダー職員を中心に更新している。</p>		
22	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。
<p>(評価コメント)</p> <p>問い合わせ・見学などは法人のホームページや施設のパンフレットに明記している。見学は平日8時30分から17時30分まで受け入れており、生活相談員が対応している。利用者・家族の希望に合わせて日程を調整し、パンフレット・利用案内・利用料金表等を使いニーズに合わせて丁寧に説明する。活動の様子や食事・行事等は写真で紹介し、施設をイメージできるよう工夫している。5階建ての建物は短期入所生活介護のほか、特別養護老人ホーム・通所介護・ケアハウスの複合施設となっている。各担当者が連携し、同日複数箇所を見学することもできる。</p>		
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。 ■他のサービスや施設等の利用が望ましいと考えられる場合には、利用者や家族と話し合い、了解を得た上で、必要な手続きを行い確実に引き継いでいる。
<p>(評価コメント)</p> <p>利用申し込み・キャンセル待ちは3ヶ月前より予約を受け付けている。契約時は生活相談員が利用者宅を訪問し、重要事項説明書・契約書・利用案内に基づき、サービス内容・設備・持ち物などを丁寧に説明し同意を得ている。自己負担金額は利用料金表を用いてわかりやすく説明できるよう工夫している。</p>		
24	一人ひとりのニーズを把握して個別のサービス実施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、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、多角的な視点に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。
<p>(評価コメント)</p> <p>利用開始前に生活相談員が利用者宅を訪問し、利用者・家族の意向、心身状況、生活環境を確認し記録している。アセスメントの書式は地域生活連携シート(千葉県版)を使用し、他事業との連携にも活用している。介護支援専門員が作成した居宅サービス計画に基づき、短期入所生活介護計画を作成している。計画は生活相談員より利用者・家族に説明の上、同意を得ている。居室内の家具やベッドは利用目的や利用者の心身状況に応じて配置し、自宅での生活との継続性に配慮している。</p>		
25	個別サービス実施計画について、内容は適切であるかの評価・計画の見直しを定期的に行っている。	<ul style="list-style-type: none"> ■当該サービス実施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る職員全員の意見を参考にしている。 ■容態の急変など緊急見直し時の手順を明示している。
<p>(評価コメント)</p> <p>短期入所生活介護計画は6ヶ月ごとにモニタリングを行い、ケア内容を見直し、更新している。利用者の状態変化は申し送りノートに記録して、期間内であっても随時サービス内容を見直す。必要に応じて身体測定を行い、健康状態を把握してサービス内容を検討することもある。居宅サービス計画や短期入所生活介護計画の変更が必要と判断した場合は、多職種がサービス担当者会議に出席して利用者の状況を話し合い、施設での対応を検討している。前回の利用から1年以上が経過し、心身状況に変化が見られる時は、再度利用者宅を訪問して生活状況などを確認し、計画の再評価をしている。</p>		
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。
<p>(評価コメント)</p> <p>利用者の基本情報・介護保険証等の証書類等は個別ファイルを作成して保管している。計画や利用中の詳細な記録はパソコン入力することで、全職員がいつでも情報共有できる環境がある。利用者の状態変化・ケア方法はパソコン内の申し送り事項に加えてノートに記録する。職員は出勤時にパソコン・ノートを確認するとともに、口頭でも周知を図っている。利用中の記録は退所時に全て印刷し交付している。パソコン内の情報は法人全体で共有し、他のサービス利用時に活用している。</p>		

27	感染症の発生時等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、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、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・ハット事例等の収集を実施している。
<p>(評価コメント)</p> <p>施設内の感染症対策委員会を中心にマニュアルの整備や必要物品の見直しをしている。また、感染症予防文書の配付や職員の健康チェック、保健所発表の最新情報などで注意を促し、感染症予防に取り組んでいる。利用者には可能な限りマスク着用をお願いし、各所に手指消毒剤を設置してまん延防止に努めている。感染症予防対策の一環として口腔ケアに力を入れている。また、適宜換気を行いながら温湿度を調節し、冬場は加湿器を使用して環境を整えている。汚物処理道具は各ユニットに設置し、シミュレーションを行い適切に対処できるようにしている。</p>		
28	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。 ■事件事例、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)</p> <p>事故や事故に至りそうな事例が発生した時は、事故報告書・ヒヤリハット報告書を作成し、施設内の事故防止委員会を中心に集計・分析して傾向に合わせた対策を検討している。利用者の生活リズムを把握し、居室巡回やセンサーマットを適宜使用して転倒防止に努めている。併設の特別養護老人ホームの作業療法士と連携し、利用者が安全に過ごせるよう介助方法などの助言を受けている。入浴は利用者個々の身体状況に合わせて一般浴(個浴)や特浴(機械浴)でサービスを提供している。また、「安全運転5ヶ条」の唱和を行い、送迎時の運転に対する注意を促している。</p>		
29	緊急時(非常災害発生時等)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)</p> <p>法人の防火・防災・防犯委員会を中心にマニュアルを整備している。マニュアルは抜粋して職員に配付するほか、適所に掲示していつでも確認することができる。職員は地震・災害発生時の対応についてまとめた防災カードを携帯している。消防訓練は年3回実施しており、内2回は消防署員立ち合いの下で行う。施設全体の設備点検や火災予防の自主点検を定期的に行っている。利用者の安全を第一に考え、災害発生時・荒天時は送迎日時を調整している。非常災害時に備えて食料・備品を揃え、家族・介護支援専門員などの連絡先は、すぐに持ち出せるよう情報を整理してユニットごとに1冊のファイルにまとめている。パソコン内の利用者情報は法人で一括管理しており、災害時は本部で集中的に対応できる体制を整えている。</p>		
30	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、地域資源の活用等利用者が地域の一員として生活でき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、体制を整備している。 ■地域の社会資源等の情報を収集し、利用者に提供するなど活用している。
<p>(評価コメント)</p> <p>法人内の居宅介護支援事業所が中心となり地域福祉の情報収集に取り組んでいる。また、市内複数箇所の地域包括支援センターを受託しており、様々な情報を入手することができる。リビングに市の広報誌や新聞を設置し、利用者は自由に閲覧することができる。例年はボランティアの慰問・小中学生の職場体験・実習生・ヘルパー養成の生徒等を受け入れ、職員以外の人との交流が多くある。開かれた施設を目指し、地域交流スペースの提供や介護予防教室・市民カレッジの開催に施設全体で取り組んできた。現在はコロナ禍でいずれも中断しているが、来年度の再開に向けて体制を整えていく。</p>		