

# 千葉県福祉サービス第三者評価の評価結果 (通所介護)

## 1 評価機関

名 称	特定非営利活動法人ACOPA
所 在 地	千葉県我孫子市本町3-7-10
評価実施期間	平成23年10月1日～平成23年12月24日

## 2 受審事業者情報

### (1) 基本情報

名 称 (フリガナ)	浦安市高洲高齢者デイサービスセンター ウラヤスシタカスコウレイシャデイサービスセンター		
所 在 地	〒279-0023 千葉県浦安市高洲9丁目3番1号		
交通手段	<ul style="list-style-type: none"> <li>●JR京葉線「新浦安駅」下車。 タクシーで約10分               <ul style="list-style-type: none"> <li>・バス19系統の「高洲海浜公園」行きに乗車し、「浦安南高校・特養ホーム」で下車、徒歩2分</li> <li>・バス15・18・28系統の「高洲海浜公園」行きに乗車し、終点「高洲海浜公園」で下車、徒歩5分。</li> </ul> </li> <li>●地下鉄東西線「浦安駅」下車。               <ul style="list-style-type: none"> <li>・バス18系統の「高洲海浜公園」行きに乗車し、終点「高洲海浜公園」で下車、徒歩5分。</li> </ul> </li> </ul>		
電 話	047-382-2943	FAX	047-382-2436
ホームページ	あり： <a href="http://www.seirei.or.jp/hq/">http://www.seirei.or.jp/hq/</a>		
経 営 法 人	社会福祉法人 聖隷福祉事業団		
開設年月日	平成11年8月1日		
介護保険事業所番号	1273200178	指定年月日	平成12年4月1日
併設しているサービス	特別養護老人ホーム(ショートステイ含む) ケアハウス 在宅介護支援センター		

### (2) サービス内容

対象地域	浦安市内		
定 員	20名		
協力提携病院	浦安病院・浦安中央病院		
送迎体制	あり(送迎用リフト車3台・軽ワゴン1台)		
敷地面積	16,510.77㎡	建物面積(延床面積)	461.39㎡
利 用 日	月～土曜日(祝日含む)		
利用時間	午前9時15分～午後4時15分		
休 日	毎週日曜日 及び 12月29日～1月3日		
健康管理	営業時間内、施設内に看護師が常駐し対応しております。		
利用料金	介護度別利用料金・サービス提供体制加算料金 入浴介助加算料金・食事料金他		
食事等の工夫	希望に合わせての食事形態の変更、アレルギー・カロリー制限食の対応を行っております。		

入浴施設・体制	個別浴槽4箇所・特殊浴槽1箇所、4名の職員で支援しております。
機能訓練	生活リハビリを中心とした対応や活動内容に体操を取り入れるなどして行っております。
地域との交流	活動内にボランティアなどの社会資源を活用し、また、地域の商業施設や公共施設への外出機会を取り入れております。

### (3) 職員（スタッフ）体制

職 員	常勤職員	非常勤、その他	合 計	備 考
		3	8	11
職種別従業者数	生活相談員	看護職員	介護職員	
	2	2	7	
	機能訓練指導員	事務員	その他従業者	
	2			
介護職員が有している資格	介護福祉士	訪問介護員1級	訪問介護員2級	
	6	0	3	
	訪問介護員3級	介護支援専門員		
	0	2		

### (4) サービス利用のための情報

利用申込方法	電話・FAXでの受付を随時行っております。	
申請窓口開設時間	午前9時00分 ～ 午後5時00分（月～土曜日 祝日含む）	
申請時注意事項	浦安市内にお住いの方で、介護保険の要支援・要介護の認定を受けている方がご利用いただけます。ご利用前に健康診断書をご準備ください。	
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	事業は、要介護状態になった場合においても、その利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活ができるよう、必要な日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者の社会的孤立感の解消及び心身の機能維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るものとする。
--------	--

<p>特 徴</p>	<p>『私たちは、地域（市民）とともに高齢者福祉に貢献する』を基本理念とし、この理念を達成する為に、①家族、地域との結びつきを大切に連携を密に行う。②利用者サービスの質の向上を目指し、「介護サービス計画」に沿った支援を行う。③職員一人一人は最大限の力を発揮し、利用者の生活環境作りを行う。④職員は常に自らのスキルアップを図るべく研鑽を重ね、福祉職としての誇りを持つ。⑤利用者の自己決定による自立した生活への支援を行う。以上の5点を念頭に介護サービス提供を行っている。</p>
<p>利用（希望）者 へのPR</p>	<p>設置主体は浦安市、指定管理者として社会福祉法人聖隷福祉事業団が運営主体の定員20名のデイサービスセンターです。場所は浦安市内の新浦安地区に位置し、眼下には東京湾の景色が広がる静かな環境の中で営業をしております。定員に対しての敷地面積が広く、非常にゆったりとした空間の中でお過ごしいただけます。また、併設施設の為、施設内の多目的スペースなどを使用することにより、幅広い活動内容を提供しております。地区の特性もあり、ご利用者は他地域より転入されてから年数が経っていない方も多くいらっしゃいますので、お気軽にお声かけください。スタッフ一同心よりお待ちしております。</p>

# 福祉サービス第三者評価総合コメント

## 特に力を入れて取り組んでいること

### 1.「地域(市民)とともに高齢者福祉に貢献する」という理念に沿った運営

当センターの母体となる社会福祉法人聖隷福祉事業団は、福祉・介護事業を行う法人で80年の歴史がある。一都7県の地域、100施設、職員数11,500人の規模で保健、医療、福祉・介護サービスを総合的に提供する事業をおこなっており、その基本理念はキリスト教精神に基づく「隣人愛」である。常に先駆的事业に取り組む、特養施設、ドクター・ヘリ、ユニットシステムやホスピスなどの新しい価値を生んできている。当センターは平成11年に市から受託、18年からは指定管理者の対象施設として受託し事業を継続、運営管理を行っている。施設理念として「私たちは、地域(市民)とともに高齢者福祉に貢献する」を掲げ、浦安市と法人の連携のもと開かれた施設づくりをすることで、市民から信頼される施設を目指している。

### 2.東日本大震災時、組織挙げての対応が地域の信頼を得る

3月11日に起きた東日本大震災は、遠く離れたこの地域にも大きな被害をもたらした。地域一帯は激しい「液状化現象」が起き、ライフラインが止まり、大混乱に陥った。上水道、下水道は3週間も停止し、被災地でありながら、計画停電も2回実施された。地域市民及び利用者・家族の不安は計り知れない中であつた。応急対策として当センターは休止とし、隣の愛光園やベテルホームの入所者を本施設に集め、センターの部屋も活用し、3週間の緊急対策に臨んだ。静岡の本部、各エリアの施設から60人を超える応援隊が駆けつけ、緊急支援を行うなど組織力の活用で、無事困難を乗り切ることができた。組織を挙げての真摯な対応が、地域住民・入所者に大きな安心感を与え、新たな信頼感につながっている。

### 3.人財を育成する仕組みと情熱

本年度の重点施策に「人財の育成を行い、目標参画システムの円滑な運用をする」とあるが、常に我が国の福祉・介護の世界をリードしてきたという法人の自負のもと、教育にかけるコストと情熱は高い。新入職員研修、中途入社職員のトライアル研修、現任職員の階層別研修、経営者育成コースなど、多くの研修の仕組みが揃っている。労働環境の整備を充実させることは勿論のこと、職員のモチベーションを上げ、職場風土の向上を図るための工夫も随所にある。職員は毎年「目標参画シート」を作成し、又上司との面接を3回行っており、法人・管理者の方針・目標と自身の目標をすり合わせ、確認、評価することで法人・職場における一体性が保たれている。例えば、有給休暇の取得では、消化実績表を作成、一覧にして公表し全員が取得しやすいようにするなど工夫している。福利厚生では、互助会、育児休暇(男性もとれる)、資格手当など各種制度が揃っている。様々な制度を通して人財づくりがなされ、質の高いサービスの提供に繋がっている。

### 4.聖隷浦安学会で一番になった

毎年行われる浦安エリアでの「聖隷浦安学会」で、今年11月「聖隷人を関東から伝えよう-私たちに出来る最高のサービスとは-」と言うテーマで各部門より12部門の発表があつた。当センターは、「でい・ばい・でい~実績アップへのアプローチ」と題してコンテストに出場した。結果、見事1位を獲得、来年法人本部で行われる本選に出場することとなった。利用者数の減少があり、対策が取れないまま過ぎていたが、昨年度正職員・パート職員合わせて9名の職員が、利用者理解と協力のもと、対策を考え企画を立案、実践に臨み見事成果に結び付けたものである。利用者数が増えた要因の中心は既存利用者のリピーター作戦である。利用者とのコミュニケーションの深まり、風呂場の富士山作りにみられる共同作業など様々な努力と工夫があつた。このコンクールを通じて、利用者同士、利用者職員、職員同士のチームワーク力が一段と高まった。より一層の成果を今後期待したい。

## さらに取り組みが望まれるところ

### 1.更なる「呼寄せ」環境への配慮と「友人作り」の支援

浦安市は平成23年12月1日現在、高齢者率が12.45%と全国的に見ても随分若い街と言えるが、最近では親が高齢化し、また1人暮らしで心配だからと浦安に「呼寄せ」一緒に暮らす方も多い。しかし、近所に知合いもおらず、さびしい思いをされる場合がある。当センター利用者の60%が呼寄せで浦安に引っ越した人であり、デイサービスに通う事で、友達が出来たと喜ばれることが多いが、このセンターが地域でのコミュニケーションづくりの一役を担う事が出来れば、これほどの地域貢献はない。知らない土地で、友達が出来る人、中々出来にくい人等いるケースが考えられるが、更なる工夫と努力に期待したい。

### 2.個別機能訓練と他職種との連携

レクリエーションや体操、行事等を通しての機能訓練は、介護職員がとてよく工夫して実施しているが、機能訓練指導員が他の施設との兼務になっている。これからの個別機能訓練を充実する取り組みに期待したい。また利用者の健康状態に変化や異常が見られた時に兼務にあたる看護師を呼び出している状況にあり、個別支援計画を多角的に関係職員と検討する機会も乏しいので、サービス利用時間内の決められた時間に看護師が利用者の健康確認や訓練ができるよう検討をお願いしたい。

### 3.市民ニーズの高まりに応える定員増加の検討

現在の浦安市における高齢者率は非常に低いが、早晚この比率が全国平均に近づく日は近い。市の人口動態データでみると、40歳代に次いで65歳近辺の住民比率が多く、やがて介護の対象となる可能性が高い。市民のニーズは通所サービスの拡充をより強く望んでいると思われる。幸い当センターのスペースは、増員に対応出来る広さの確保が可能である。当センターは、市の指定管理の対象施設であり、定員枠について運営事業所が自由になることではないが、指定管理者と十分な協議の上、地域ニーズに応えるべく検討をされることを期待したい。

### (評価を受けて、受審事業者の取り組み)

まずは「呼寄せ」環境への配慮という意味では、新規希望でご見学される方や居宅支援事業所に対して、同様の環境の方が今現在多く在籍しており、同じ境遇の方同士で馴染みやすさがあること、事業所として経験値が高いことを伝えて安心していただけるようにしている。しかし、新しいお仲間が出来にくい方もいるのは事実である。そのような方々へ対し、より早く環境に馴染め安心が出来るよう、様々な機関との意見交換や研修を行うことで技術の向上を図りたい。

続いて他職種との連携では、併設の特養も含めて施設全体として業務体制を見直すことで、看護師がデイサービス内に常駐できる時間を増やせるよう検討し実施していく。その事により、機能訓練計画の見直しも行えると思われる。ただ、レクリエーション活動や行事内容をより個別化するなど、今すぐに行える対策も同時に進行させていく。

最後に定員増加についてだが、地域ニーズに応える為にも、今後必要に応じた協議など、前向きに検討していきたい。ただ、早急に実現される可能性は低い為、空き定員発生から次のご案内までを迅速化することで、対象者がより多く利用できる環境を作りたい。

浦安市、特に高洲デイサービスのある新浦安地区はまだ若い街である。ただ、今後の高齢化の速さは他地区のそれをはるかに上回ると思われる。市民のニーズにいち早く応えていく為にも多くの努力を重ねていきたい。また、ボランティア活動など市民活動の受け入れをより積極的に行うことで、他の市民ニーズにも応えていきたい。

福祉サービス第三者評価項目（通所介護）の評価結果

大項目	中項目	小項目	項目	標準項目	
				■実施数	□未実施数
I	福祉サービスの基本方針と組織運営	1 理念・基本方針	1 理念や基本方針が明文化されている。	3	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。	2	1
		2 計画の策定	4 事業計画が作成され、達成のための重要課題が明確化されている。	4	0
			5 施設の事業計画等、重要な課題や方針を決定するに当たっては、職員と幹部職員とが話し合う仕組みがある。	3	0
		3 管理者の責任とリーダーシップ	6 理念の実現や質の向上、職員の働き甲斐等の取り組みに指導力を発揮している。	5	0
		4 人材の確保・養成	7 施設の全職員が守るべき倫理を明文化している。	3	0
				8 人事方針を策定し、人事を計画的・組織的にを行い、職員評価が客観的な基準に基づいて行われている。	4
			9 事業所の就業関係の改善課題について、職員（委託業者を含む）などの現場の意見を幹部職員が把握できる仕組みがある。また、福利厚生に積極的に取り組んでいる。	4	0
			10 職員の教育・研修に関する基本方針が明示され、研修計画を立て人材育成に取り組んでいる。	5	0
II	1 利用者本位の福祉サービス	11 事業所の全職員を対象とした権利擁護に関する研修を行い、利用者の権利を守り、個人の意思を尊重している。	6	0	
			12 個人情報保護に関する規定を公表し徹底を図っている。	4	0
		13 利用者満足の向上を意図した仕組みを整備し、取り組んでいる。	4	0	
		14 苦情又は意見を受け付ける仕組みがある。	4	0	
	2 サービスの質の確保	15 サービス内容について定期的に評価を行い、改善すべき課題を発見し実行している。	2	0	
		16 事業所業務のマニュアル等を作成し、また日常のサービス改善を踏まえてマニュアルの見直しを行っている。	4	0	
	3 サービスの利用開始	17 サービスの開始に当たり、利用者等に説明し、同意を得ている。	3	0	
	4 個別支援計画の策定	18 一人一人のニーズを把握して個別の支援計画を策定している。	3	1	
		19 個別支援計画の内容が常に適切であるかの評価・見直しを実施している。	5	0	
		20 利用者の状態変化などサービス提供に必要な情報が、口頭や記録を通して職員間に伝達される仕組みがある。	4	0	
	5 実施サービスの質	項目別実施サービスの質	21 食事の質の向上に取り組んでいる。	4	0
			22 入浴、排泄介助の質確保に取り組んでいる。	4	0
			23 健康管理を適切に行っている。	4	0
			24 利用者の生活機能向上や健康増進を目的とした機能訓練サービスを工夫し実施している。	3	1
25 施設で楽しく快適な自立生活を送ることが出来るような工夫をしている。			4	0	
26 安全で負担の少ない送迎となるように工夫している。			3	0	
27 認知症の利用者に対するサービスの質の確保に取り組んでいる。			3	0	
28 利用者家族との交流・連携を図っている。			3	0	
6 安全管理	利用者の安全確保	29 感染症発生時の対応など利用者の安全確保のための体制が整備されている。	4	0	
		30 事故などの利用者の安全確保のためにリスクを把握し、対策を実行している。	3	0	
		31 緊急時(非常災害発生時など)の対応など利用者の安全確保のための体制が整備されている。	5	0	
計				115	3

## 項目別評価コメント

標準項目 ■ 整備や実行が記録等で確認できる。 □ 確認できない。

評価項目		標準項目
1	理念や基本方針が明文化されている。	<ul style="list-style-type: none"> <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)に記載されている。</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)</p> <p>当センターの母体となる社会福祉法人聖隷福祉事業団は福祉・介護事業を行う法人で80年の歴史がある。全国11,500人の職員を抱え、「保健、医療、福祉・介護サービス」を柱とする総合ヒューマンサービス事業を行っている。その基本理念はキリストの教えのもと「隣人愛」であるが、施設理念として「私たちは、地域(市民)とともに高齢者福祉に貢献する」を掲げ、浦安高洲エリアを統括する総園長の下で、職員挙げてその理念の実現に取り組んでいる。</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)</p> <p>理念は事業所内に掲示がなされ、「家族、地域との結びつきを大切に連携を密に行う」をはじめとする5つの経営方針を立て、新入職員、毎月の会議、職場ミーティング等で、その理念の実現に臨んでいる。</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・方針が理解しやすい資料を作成し、分かり易い説明をしている。</li> <li>■ 理念・方針を利用者会や家族会等で実践面について説明し、話し合いをしている。</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)</p> <p>初回の契約時や家族に面会の折に資料をもとに説明をしている。また、広報紙等を利用して周知につとめているが、更なる機会と様々な工夫を通じて周知を図りたい。当センターは市の指定管理の対象施設であり、法人名を表に出したり、法人の理念、方針等を全面的に打ち出すことは難しい課題を含んでいるが、地域(市民)とともに、高齢者福祉に貢献するという共通項を基に利用者・家族への対応を心掛けている。</p>		
4	事業計画が作成され、達成のための重要課題が明確化されている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 事業計画には、中長期的視点を踏まえて、具体的に計画されている。</li> <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)</p> <p>事業計画は、中長期、年度、部門ごとに立案されている。本年度の年度事業目標、年度重点施策は「ご利用者の安全とその人らしい暮らしを提供するために質の高いサービスをする」を始めとして、4つの中項目、20の小項目で構成されている。総園長の下、各リーダーの責任と課題はそれぞれに数値化されており、明確である。</p>		
5	施設の事業計画等、重要な課題や方針を決定するに当たっては、職員と幹部職員とが話し合う仕組みがある。	<ul style="list-style-type: none"> <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>■ 一連の過程が、全ての職員に周知され、一部の職員だけで行われていない。</li> </ul>
<p>(評価コメント)</p> <p>計画の策定は各職場ごとの自己評価を踏まえて作成されており、その進捗状況は、毎月、半期、年度毎に評価される。会議は職場会議、職員全体会議、全体朝礼、拡大職場長会議、在宅部門会議などがあり、それぞれの関係者が定期的に意見交換をし、連携しあっている。更に、11ある各委員会を通じて課題を確認し、組織を挙げてその問題解決にあたる仕組みがある。</p>		
6	理念の実現や質の向上、職員の働き甲斐等の取り組みに指導力を発揮している。	<ul style="list-style-type: none"> <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>■ 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> <li>■ 職員の意見を尊重し、創意・工夫が生まれやすい職場作りをしている。</li> <li>■ 知識・技術の向上を計画的に進め職員の意欲や自信を育てている。</li> <li>■ 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。</li> </ul>
<p>(評価コメント)</p> <p>法人、管理者の方針、計画、重要課題に基づき、それぞれ職員は職務を遂行しているが、管理者と職員は年1回面接を行う仕組みがあり、管理者は、職員の意見をよく聞き、現場における課題を把握するようにしている。総園長は全職員との面接を毎年実行しているが、それにかかる思いとエネルギーは高く評価したい。職員の定着性は業界平均に比較して著しく高い。</p>		
7	施設の全職員が守るべき倫理を明文化している。	<ul style="list-style-type: none"> <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>
<p>(評価コメント)</p> <p>法人のホームページにはコンプライアンスにおける基本的な考え方、運営体制、活動、内部監査体制などを網羅した規定があり、倫理を超えた理念を謳っている。総園長はそれに基づいて職員への指導を行っている。新入社員研修、中途入社職員にはトライアル研修を通じて、法人の考える倫理及び法令遵守に関する教育を行っている。又、現任職員には、月1回の全体朝礼、職場全体会議等折にふれ、その徹底を図っている。</p>		

8	人事方針を策定し、人事を計画的・組織的に行い、職員評価が客観的な基準に基づいて行われている。	<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>■評価基準を職員に明確に示すことや、結果の職員へのフィードバック等の具体的な方策によって客観性や透明性の確保が図られている。</li> <li>■評価が公平に行われるように工夫している。</li> </ul>
(評価コメント) 本年度の重点施策に「人財の育成を行い、目標参画システムの円滑な運用をする」とあるが、常に我が国の福祉・介護の世界をリードしてきたという法人の自負のもと、教育にかかるコストと情熱は高い。人事方針、職務分掌等は明確になっており、ヒヤリングをした2名(男女)の職員は「とても働きやすく仕事楽しい」と笑顔で語っていた。		
9	事業所の就業関係の改善課題について、スタッフ(委託業者を含む)などの現場の意見を幹部職員が把握できる仕組みがある。また、福利厚生に積極的に取り組んでいる	<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> <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> </ul>
(評価コメント) 職員は毎年「目標参画シート」を作成し、上司との面接を3回行っている。法人・管理者の方針・目標と自身の目標をすり合わせ、確認、評価することで法人・職場における一体性が保たれている。有給休暇の取得では、消化実績表を作成、一覧にして公表し、全員が取得しやすいような工夫があり、福利厚生では、互助会、育児休暇(男性もとれる)、資格手当など各種制度が揃っている。		
10	職員の教育・研修に関する基本方針が明示され、研修計画を立て人材育成に取り組んでいる。	<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>■研修計画を立て実施し必要に応じて見直している。</li> <li>■個別育成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) 職場全体に人財を育成しよう、成長しようと言う風土があり、階層別教育、中途入社の人材の研修、資格へのチャレンジした人への資格手当など、職員のキャリアアップへの支援も厚い。パート職で意欲のある職員には正職員への道も開かれるなど、多くの制度がそろっている。経営幹部育成のための経営者育成スクールも開始された。		
11	事業所の全職員を対象とした権利擁護に関する研修を行い、利用者の権利を守り、個人の意思を尊重している。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■憲法、社会福祉法、介護保険法などの法の基本理念の研修をしている。</li> <li>■常の支援では、個人の意思を尊重している。</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>
(評価コメント) 新入社員は4月に入社してから12月まで、中途入社はトライアル研修を通じて、憲法、社会福祉法、介護保険法などの法の基本理念を勉強する等、徹底した教育カリキュラムがある。そして、毎日の支援では、アンケート項目「嫌なことを言ったり、したりする職員はいない」「職員のマナーや言葉遣いはよかったですか」では100%に近い高い評価があり、職場全体でプライバシーの確保に努めていることが見える。更に虐待、身体拘束に関する委員会が、職場での確認と徹底を図っている。		
12	個人情報保護に関する規定を公表し徹底を図っている。	<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>
(評価コメント) 契約書、重要事項説明書に記載し、契約時に説明を行う他、事業所内における掲示、ホームページ・パンフレットへの掲載をする等、周知を図っている。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では、重要事項説明書で明示している。		
13	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"> <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>
(評価コメント) 1年に1回アンケートを実施し、利用者満足度を把握している。その結果は会議で討議され、問題解決に結び付けている。毎日の支援では、職員が利用者から「日ごろから身体の調子を聞いてくれる」「不満や要望をヘルパーに気軽に言える」「職員の案内や説明は適切である」と高いアンケート評価を受けていることからして、よい環境の整備が出来ていることが伝わってくる。		
14	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>■苦情等対応結果は、利用者又はその家族等に対して説明し理解を求めている。</li> </ul>
(評価コメント) 契約説明時に詳しい説明を行い、センター内での掲示をおこなっている。苦情に関しては委員会を設けており、毎月その確認を行い、苦情が有った場合は迅速で適切な解決を図る様、努めている。組織としては、委員会を設置した第三者委員や併設事業所との共有を図っている。		



15	サービス内容について定期的に評価を行い、改善すべき課題を発見し実行している。	<ul style="list-style-type: none"> <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>
(評価コメント) 事業所全体として感染対策、食事サービス、安全衛生、防災、苦情検討、リスクマネジメント、身体拘束廃止、虐待防止、編集広報、ボランティアの委員会を設けてサービス内容を見直し検討を行っている。毎日夕方、送迎が終わってから反省会で気付いたことを話し合い記録に残し、日に1度の職場会議でも話し合い会議録で記録している。		
16	事業所業務のマニュアル等を作成し、また日常のサービス改善を踏まえてマニュアルの見直しを行っている。	<ul style="list-style-type: none"> <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実施している。</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>
(評価コメント) 施設全体と2箇所ある通所介護サービス事業所が合同でマニュアルと手順書の見直しを行っている。職員が介護をしている中ででの気づきをその都度記録したり口頭で伝達する仕組みがあり、それらによりサービスの改善とマニュアルの見直しに反映されている。		
17	サービスの開始に当たり、利用者等に説明し、同意を得ている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■サービス提供内容、重要事項等を分かり易く説明している。</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> <li>■利用者ニーズに対応して分かりやすい資料となるように工夫している。</li> </ul>
(評価コメント) 契約は、訪問して利用者や家族にサービス提供内容や利用者負担金を資料を用いて分かり易く説明して同意を得ている。毎月発行しているディサービスでの様子が良くわかる写真が乗った「デイ便り」やパンフレット等の資料からどのようなことをして過ごすのかや、年間の行事内容等を理解してもらい安心できるよう配慮している。		
18	一人一人のニーズを把握して個別の支援計画を策定している。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■利用者及びその家族等の意向、利用者等の心身状況、生活環境等が把握され記録されている。</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>□当該サービス計画は、関係職員が連携し、多角的な視点により検討が行われている。</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) サービス開始前の訪問面接時にアセスメント表を用いて、利用者や家族の意向や状況を聞き取っている。それらを基に利用者のニーズに沿った通所介護計画を作成し説明して同意を得ている。		
19	個別支援計画の内容が常に適切であるかの評価・見直しを実施している。	<ul style="list-style-type: none"> <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>■サービス担当者会議に出席し関係者の意見を参考にしている。</li> <li>■急変など緊急見直し時の手順を明示している。</li> <li>■居宅サービス計画(介護予防サービス計画)の変更について、介護支援専門員(介護予防支援事業所等)との密接な連携に努めている。</li> <li>■居宅介護支援事業所と定期的に連絡を取り合い、利用者情報を共有化している。</li> </ul>
(評価コメント) 6ヶ月毎に支援計画の内容をモニタリング表をもとにして状態を確認し、評価を行い見直しをしている。毎月、居宅支援事業所を訪問しており、担当介護支援専門員との情報の交換と共有化が蜜に行われ、それを実際の介護に生かす工夫がされている。		
20	利用者の状態変化などサービス提供に必要な情報が、口頭や記録を通して職員間に伝達される仕組みがある。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■利用者一人ひとりに関する情報を記録するしくみがある。</li> <li>■計画内容や個人の記録を、支援するすべての職員が共有し、活用している。</li> <li>■利用者の状況に変化があった場合には情報共有する仕組みを定め実施している。</li> <li>■サービス計画の実践に向け、具体的な工夫が見られる。</li> </ul>
(評価コメント) 日常的に全職員が介護を行っている中で気付いたことや利用者の様子等を「ケース記録」に記入しており、毎日の朝礼時や業務終了後反省会で申し送りを行って情報の共有を図っている。またその記録が支援計画書に反映するように工夫がされている。		
21	食事の質の向上に取り組んでいる	<ul style="list-style-type: none"> <li>■利用者の希望や好みに応じて献立を工夫している。</li> <li>■利用者の状態に応じた食事提供をしている。</li> <li>■栄養状態を把握し計画を立て実施している。</li> <li>■食事を楽しむ工夫をしている。</li> </ul>
(評価コメント) 事業所全体で食事の満足度調査が実施され、味付け、量、献立内容、雰囲気等を聞き取っている。またおやつ作りをレクリエーションの一つとし、季節に合わせて、おはぎ、お汁粉を皆で作る楽しみ工夫を行っている。今回の利用者アンケート結果から食事に対して満足度があるとは言いがたく、食事の時間の過ごし方や提供方法、雰囲気等の検討を期待したい。		

22	入浴、排泄介助の質確保に取り組んでいる。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■入浴、清拭及び整容、排せつ介助についての記載があるマニュアル等整備している。</li> <li>■マニュアルは介護職員の参画により、定期的に見直している。</li> <li>■計画は利用者の意思や状態を反映し主体的に行える計画となっている。</li> <li>■当該サービスに係る計画の実施状況が把握され、必要な改善が実施されている。</li> </ul>
<p>(評価コメント)</p> <p>マニュアルが整備されており、毎年見直しがされている。サービスを開始する前の事前面接時に、利用者や家族から入浴時に衣類の離着脱や洗身等をどこまで自分で行えるのかを聞き、記録に残し、個人対応の介助を行っている。入浴、排泄介助を同性介助の希望の有無を確認して意向に沿った介助を実践している。</p>		
23	健康管理を適切に行っている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■利用者の健康管理について記載のあるマニュアルを整備し、定期的に見直している。</li> <li>■利用者ごとに体温、血圧等健康状態を把握し、健康状態に問題があると判断した場合、サービス内容の変更をしている。</li> <li>■健康状態に問題があると判断した場合、家族・主治医等との連絡をしている。また、緊急連絡先一覧表を整備している。</li> <li>■口腔機能向上のためのサービス計画・実施・確認・評価が実施されている。</li> </ul>
<p>(評価コメント)</p> <p>毎朝、来所時に職員がバイタルサインチェックを行い記録している。インフルエンザが流行した時から、来所する前に自宅で検温をするよう契約時に依頼をしている。利用時間内に異常がみられた場合には介護内容を変更し、家族へ連絡をしている。現在、希望者のみ実施している昼食後の口腔ケアを一日のスケジュールの中に組み入れ、誰もが取り組めるように検討願いたい。</p>		
24	利用者の生活機能向上や健康増進を目的とした機能訓練サービスを工夫し実施している。	<ul style="list-style-type: none"> <li>□機能訓練が必要な利用者に対して一人ひとりに対して、機能訓練計画を作成し、評価・見直しをしている。</li> <li>■機能訓練計画に日常生活の場で活かすことができる視点を入れている。</li> <li>■機能訓練指導員等の指導のもと、介護職員が活動の場で活かしている。</li> <li>■レクリエーションや趣味活動に機能訓練の要素を取り入れるなど、楽しんで訓練が行える工夫をしている。</li> </ul>
<p>(評価コメント)</p> <p>食事前に飲み込む力を高め、誤嚥を予防する口腔体操を皆で行い、おやつの前に全身運動のリハビリ体操を実施している。年6回外出を計画し、毎月、体操週間をプログラム化し、レクリエーション活動の中に機能訓練を取り入れる工夫をしている。機能訓練指導員となる資格を持つ人員が同じ施設内の別事業所との兼務となっている。これからの個別機能訓練を充実する取り組みに期待したい。</p>		
25	施設で楽しく快適な自立生活を送ることが出来るような工夫をしている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■さまざまな内容のプログラムを用意し、個別対応している。</li> <li>■活動中の利用者の状態に変化がないか確認し、適宜休息ができる配慮をしている。</li> <li>■利用者が落ち着ける雰囲気づくりをしている。</li> <li>■食堂やトイレなど共用スペースは汚れたら随時清掃を行う体制があり、安全性や快適性に留意している。</li> </ul>
<p>(評価コメント)</p> <p>年間を通して外出、体操週間、料理レク、季節の行事予定やアクティビティを記載された計画表が作成されており、さまざまな楽しい企画を準備して楽しめるプログラムを実現している。利用者と一緒に納涼祭の大きな神輿と一緒に作ったり、新聞の読み聞かせを職員がして身近な話題作りをし、普段会話の少ない利用者が興味を持って話し出すきっかけや場作りなどさまざまな取り組みがされている。</p>		
26	安全で負担の少ない送迎となるように工夫している。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■利用者の状況に応じた送迎についての記載のあるマニュアルを整備し、定期的に見直している。</li> <li>■送迎時、利用者の心身状況や環境を把握し、安全で負担の少ない送迎を実施している。</li> <li>■利用者の到着時や帰宅時の待ち時間の過ごし方に工夫をしている。</li> </ul>
<p>(評価コメント)</p> <p>場所が市内の端にあるため、遠い所から通ってくる利用者の負担をなくすために、送迎にかかる乗車時間と走行距離を測定して送迎表を作成する工夫がなされている。外部委託している送迎の事業者と道路工事や通りにくさ等の情報を共有し連携を図っている。</p>		
27	認知症の利用者に対するサービスの質の確保に取り組んでいる。	<ul style="list-style-type: none"> <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>■認知症の利用者への対応及び認知症ケアに関するマニュアル等が整備されている。</li> <li>■「その人らしく」生活できるように個別サービス計画に工夫が見られる。</li> </ul>
<p>(評価コメント)</p> <p>職員の研修計画が事業所だけでなく、センター全体でも立てられており、常勤非常勤の職員が介護研修を受講して認知症ケアについて学び、ケアの実践がなされている。また日常的に介護を行う中で管理者が指導に当たり、個別対応とその人に沿った援助の実施に配慮がされている。</p>		

28	利用者家族との交流・連携を図っている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 利用者の家族等に対する定期的及び随時の状況報告書又は連絡している。</li> <li>■ 利用者の家族等の参加が確認できる意見交換会、懇談会等を実施している。又は利用者等の家族との連絡帳等で双方向の意思伝達をしている。</li> <li>■ 利用者の家族等への行事案内又は利用者等の家族の参加が確認できる行事を実施している。</li> </ul>
<p>(評価コメント)</p> <p>連絡帳を用い相互に記入して利用者の状態や様子を共有し合っている。「一緒にランチをしませんか」等、手紙で行事の参加を呼びかける取り組みを実践している。地域の特性として、地方から子供のいる浦安市へ移って来た利用者が多いため、デイサービスの中で友達を作ることを支援しており、アンケートの中に「友達になれた」との声がある。利用時の様子がとてもよくわかる写真を掲載した「デイ便り」を利用者と家族に配布している。</p>		
29	感染症発生時の対応など利用者の安全確保のための体制が整備されている。	<ul style="list-style-type: none"> <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> <li>■ 訪問介護職員の清潔保持や健康管理を行っている。</li> </ul>
<p>(評価コメント)</p> <p>毎月、感染症対策委員会を開催し、センター全体で対応する体制を整備している。インフルエンザ、食中毒等季節ごとに感染症の注意を手紙や広報誌で知らせて喚起している。契約時に通所前に自宅で検温するように依頼し、利用者と家族の協力を得ることができ予防するように留意している。</p>		
30	事故などの利用者の安全確保のためにリスクを把握し、対策を実行している。	<ul style="list-style-type: none"> <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>
<p>(評価コメント)</p> <p>月に1回、施設全体でリスクマネジメント委員会、安全衛生委員会が対策に取り組んでいる。高齢者を介護している中でどうしても起こりがちな事故を防止するためにヒヤリ・ハット事例を出し合って事故を未然に防ぐための創意工夫をショートステイと共に連携を図って検討を重ねている。</p>		
31	緊急時(非常災害発生時など)の対応など利用者の安全確保のための体制が整備されている。	<ul style="list-style-type: none"> <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>■ 自宅の被災や道路の寸断等により帰宅できない利用者が発生した場合の対策を講じている。</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>
<p>(評価コメント)</p> <p>火災、火災と地震、消火栓操法、高潮(津波)想定避難と防災計画を作成して年4回訓練を行っている。内、年1回は消防署の立会いの下、指導を受けて実施している。毎日の朝礼時に、救護、指揮、通報、消火、誘導の担当職員名を掲示して安全の確保に留意している。</p>		