

## 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	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2-10-15
評価実施期間	平成30年11月1日～平成31年3月5日

### 2 受審事業者情報

#### (1) 基本情報

名 称 (フリガナ)	やすらぎ園第二デイサービスセンター		
所 在 地	〒289-0518 千葉県旭市秋田1689番2		
交通手段	JR 総武本線 干潟駅より3km 徒歩30分または車で5分		
電 話	0479-60-6411	F A X	0479-60-6412
ホームページ	<a href="http://www.yasuragien.or.jp/">http://www.yasuragien.or.jp/</a>		
経 営 法 人	社会福祉法人 旭福祉会		
開設年月日	平成13年8月1日		
介護保険事業所番号	1275200044	指定年月日	平成13年8月1日
併設しているサービス	在宅介護支援センター・居宅介護支援事業所 地域包括支援センター・地域密着型介護老人福祉施設（隣接）		

#### (2) サービス内容

対象地域	旭市・匝瑳市（旧八日市場市）		
定 員	45名・日曜日は20名		
協力提携病院	田辺病院・やすらぎ歯科クリニック		
送迎体制	あり		
敷地面積	3997.39㎡	建物面積(延床面積)	668.39㎡
利 用 日	日曜日～土曜日		
利用時間	8：15～17：15（時間延長利用も可能です）		
休 日	1月1日～1月2日		
健康管理	バイタルチェック（体温・血圧・脈拍等）・体調の観察		
利用料金	介護報酬告示額（基本料金・加算料金）・食事代（おやつ代を含む）580円		
食事等の工夫	<ul style="list-style-type: none"> <li>・家庭的な雰囲気大切に、陶器の食器を使用しています。</li> <li>・嗜好や疾病を考慮した食事を用意し、必要に応じてソフト食やペースト食を提供しています。</li> <li>・スチームコンベクションを使用し、作りたてを心がけています。</li> </ul>		
入浴施設・体制	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特殊浴槽2台（チェアインバス）</li> <li>・大浴場（階段には手すりや滑り止めがついており、歩行に不安のある方でも安心して入浴できます）</li> <li>・カーテンやパーテーションを使用し、プライバシーに配慮しています。</li> </ul>		
機能訓練	理学療法士を配置し、専門的な機能訓練と日常生活に即した機能訓練を行います。		
地域との交流	行事を通して地域に出かけたり、地域の方の来訪を受けたり交流をしています。		

(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
	12	14	26	
職種別従業者数	生活相談員	看護職員	介護職員	
	2（兼務）	3（兼務）	16（2兼務）	
	機能訓練指導員	事務員	その他従業者	
介護職員が有している資格	6（1兼務）	0	1	
	介護福祉士	訪問介護員1級	訪問介護員2級	
	5		11	
	訪問介護員3級	介護支援専門員		

(4) サービス利用のための情報

利用申込方法	お電話または、センターにてお申し込みを受けます。		
申請窓口開設時間	8:15~17:15		
申請時注意事項	事業対象者・要支援1、2・要介護1~5の方		
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	法人の基本理念「一人ひとりを大切にした質の高い介護サービスの提供」を念頭に、笑顔と挨拶を絶やさず、利用者の人格を尊重し、常に利用者の立場にたったサービスが提供できるようにいたします。また、専門職の配置により、機能訓練や口腔機能向上などを充実させ、利用者一人ひとりの生活機能向上を図ります。
特 徴	事業所には、理学療法士や歯科衛生士などの専門職を配置し、機能訓練や口腔ケアに力を入れたサービスを提供しております。通所介護計画も多職種協働で作成し、一人ひとりに合ったサービスを提供しています。地域包括支援センターが併設されており、困難なケースも地域包括と相談しながら対応しています。
利用（希望）者へのPR	やすらぎ園第二デイサービスセンターは、明るく広々とした空間で皆様に過ごしていただいております。理学療法士や歯科衛生士等の専門職を配置し、機能訓練や口腔ケアに力を入れており、利用者が住み慣れた地域や家庭で継続した生活ができるよう支援を行っています。また、健康王国を導入し、様々な機能訓練やアクティビティ、季節ごとの行事を実施し、利用者を楽しんで頂きながら心身の機能向上を図っています。また、近くのコンビニエンスストアやヤクルト、惣菜屋さんが出張販売に来ており、独居の方をはじめ好評を得ています。

## 福祉サービス第三者評価総合コメント

やすらぎ園第二デイサービスセンター

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><b>◎ 理念や基本方針を周知徹底しチームワーク良く実践に取り組んでいる</b></p> <p>理事長が年度初めに事業計画書を全ての職員に配布し、理念と事業方針を説明し周知を図っている。毎月の全体会議で理事長が理念を実践していくための重点目標を説明し、レジメを配布している。リーダーはデイサービス会議でレジメを活用し毎月の重点目標の実践状況と新たな目標について説明している。全ての職員がPDCAサイクルに沿って毎月繰り返し理念や基本方針と重点目標の実践状況について話し合う仕組みができています。職員の理念や基本方針の認識度も高く、「一人ひとりを大切にしたい質の高い介護サービスの提供」にチームワーク良く取り組んでいる。</p>
<p><b>◎ 様々なアクティビティや季節ごとの外出行事、園内行事を実施し、利用者が明るく楽しい雰囲気でご過ごせるように支援している</b></p> <p>計算、パズルの脳トレやカレンダーづくり、音楽療法コンテンツを利用したグループ体操、プランターでのミニトマトの栽培など楽しみにつながる様々なアクティビティを用意している。また、初詣や桜見物、イチゴ狩りなどの季節ごとの外出行事や雛祭り、七夕、クリスマス会などの園内行事を利用者の要望も取り入れ企画し、一人での買い物に困難な利用者のために、近くのコンビニや惣菜屋と協力し園での移動販売を行っている。職員は勤務時間内に必ず全利用者とお話をすることを心がけ、明るい笑顔と挨拶で利用者が孤立しないように配慮し、明るく楽しい雰囲気作りを心がけている。</p>
<p><b>◎ 理学療法士を配置し、介護職との連携により日常生活動作、家事動作の維持につながる個別機能訓練を実施している</b></p> <p>週4日勤務の理学療法士を配置し、「転倒せずに買い物に行きたい」、「室内を自分の力で歩きたい」等の利用者の意向を聞き取り個別機能訓練書を作成している。介護職による音楽療法コンテンツを利用したグループ体操や脳トレ、早口言葉などのプログラムにも理学療法士が専門的立場から助言を与え実施し、シルバーカーや一本杖歩行訓練、上下肢筋力体操など日常生活動作や家事動作につながる個別機能訓練も行われている。また、浴槽、トイレの手すりの位置の提案や転倒などのリスクが高い利用者への介助法の助言などに理学療法士が関わり介護職員との連携を図っている。</p>
さらに取り組みが望まれるところ
<p><b>◎ 利用者の重度化や多様なニーズに対応したケアの充実のための職員研修の工夫</b></p> <p>認知症の利用者や重度の利用者、短時間の利用や延長利用など、利用者の多様化にも複合施設のメリットを生かして積極的に対応するようにしている。介護度の高い利用者や軽い利用者、認知症の利用者など多様化が進む中、利用者の多様なニーズに応え、また、利用者一人ひとりがその人らしく過ごしていただけるよう対応するためには職員一人ひとりの更なるスキルアップが求められる。そのための職員研修や職員の個別育成を工夫することを期待したい。</p>
<p><b>◎ ヒヤリハットを報告しやすい環境づくりと事故防止への職員の更なる意識の向上が望まれる</b></p> <p>送迎車両での車椅子の対応、ドアの開閉時、リフトの安全使用や入浴時のやけど防止のためのシャワー、浴槽の温度管理、特殊浴槽での安全な介助など場面ごとのリスク対応が業務マニュアルに記載され職員に周知を図っている。また、椅子からのずり落ちなどのヒヤリハット事例は、その場ですぐに書けるメモを活用し、職員間の気づきを促す新たな取り組みがみられるが、報告事例が少ないのが現状である。事故の事前防止、事故事例の分析、課題抽出を図るためにも、些細なヒヤリハット事例の報告集積が重要であり、報告しやすい環境づくりや報告の重要性についての研修などの更なる取り組みが望まれる。</p>
<p><b>(評価を受けて、受審事業者の取組み)</b></p> <p>理念や基本方針について、職員への周知が徹底しているとの評価を頂きました。今後も継続して周知徹底を図り、「一人一人を大切にしたい質の高い介護サービスの提供」を目指して業務に取り組んでいきます。職員全員が同じ目標を持ってサービスの提供に努めることはもちろんですが、職員個人でも目標を立てて業務に取り組むことで、職員のスキルアップや、ケアの充実・向上につなげていきたいと考えます。</p> <p>アクティビティや行事の充実について、早速会議の議題とし話し合いを行いました。第1デイと合同でのお食事会の企画や外出先の検討を行っているところです。また、すべての利用者さんに楽しく過ごしていただけるよう、園内の行事やおやつ作りもさらに充実させていきたいと考えます。</p> <p>機能訓練について、理学療法士による個別機能訓練の実施はもちろんですが、音楽療法コンテンツの使用について、理学療法士にもアドバイスをもらいながら行っているところです。楽しみながら機能訓練を行えるよう、随時検討していきたいと考えます。</p> <p>職員アンケートをふまえ、もっと研修を充実させてほしいという意見がありましたので、どのような研修を受けたいのか、介助方法について不安な所はあるのかなどを3月中に聞き取りし、来年度の研修に反映させていく予定です。様々なニーズへの対応や介護技術の向上を目指し、研修や人材育成について検討していきます。また、利用者アンケートについても多くの意見を書いていただきましたので、抜粋して職員に周知し、今後の業務の参考とさせていただきます。</p> <p>事故防止について、ヒヤリハットをすぐ記入できるようにメモを用意していますが、今後メモを置く場所を増やす等し、ヒヤリハットを報告しやすい環境づくりをすすめていきます。今後も研修や介助方法の見直しを行い、事故防止につとめていきます。</p> <p>第三者評価を受けることで業務を見直す機会となり、また、利用者さんからの多くの意見は、職員のモチベーションにも繋がります。今後もサービスの質の向上に努めていきたいと思っております。</p>

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		
			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	事業計画と重要課題の明確化	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	
				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	
		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	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	
		4 人材の確保・養成	人事管理体制の整備	7 施設の全職員が守るべき倫理を明文化している。	3	
				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。	4	
			職員の就業への配慮	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	
			職員の質の向上への体制整備	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。	3	2
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	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		
			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		
			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		
			14 苦情又は意見を受け付ける仕組みがある。	4		
		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	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	
				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	
		3 サービスの利用開始	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	
		4 個別支援計画の策定	個別支援計画の策定・見直し	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。	4	
				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	
				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	
				21 食事の質の向上に取り組んでいる。	4	
		5 実施サービスの質	項目別実施サービスの質	22 入浴、排泄介助の質確保に取り組んでいる	4	
				23 健康管理を適切に行っている。	4	
				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	4	
				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	
				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	
				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	
				28 利用者家族との交流・連携を図っている。	3	
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			
		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			
		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			
計				116	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。

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) 法人の基本理念「一人ひとりを大切にした質の高い介護サービスの提供」を事業計画書、パンフレット、ホームページに明示するとともにデイサービスセンター便りや連絡帳にも記載している。デイサービスの事業計画書に「利用者一人ひとりのニーズに合わせたサービスを提供し、生活機能の維持向上を図るとともに、重度の要介護状態になっても、住み慣れた自宅で生活できるようサービスの充実を図る」との事業方針も明示している。</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) 「チームケア・笑顔と挨拶」との法人の事業方針と基本理念を玄関に掲示している。年度初めの全員参加の全体会議で理念と事業方針について理事長が詳しく説明するとともに事業計画書を全職員に配布している。毎月の全体会議では理念を実践につなげるための重点目標が配布される。リーダーがその日のデイサービス会議で全職員に全体会議の内容を伝達周知し共有している。「事業計画・重点目標」専用の個人ファイルを作り、理念の理解と実践に取り組んでいる。</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) 契約時に重要事項説明書で、基本理念と事業方針を説明している。写真入りのパンフレットを使って1日の流れなどを分かりやすく説明し、基本理念を念頭に置いたケアを行うことを説明している。利用時の連絡帳にも理念と基本方針を貼付し、利用者・家族に日常的に周知を図っている。やすらぎ園第二デイサービス便りでも毎月、写真入りで理念の実践状況などを見ていただけるよう工夫するとともに、毎月ホームページに実践状況をアップし周知するよう工夫している。</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) 「介護は時代の主役・自立支援と重度化対応・地域貢献」との法人の事業方針を踏まえ、デイサービスセンターとして「重度の要介護状態になっても、住み慣れた自宅で生活できるようサービスの充実を図る」との事業方針を立て、11項目の重点目標を明示している。特に地域包括ケアシステム構築に向けての多機関との連携、認知症高齢者や中重度の要介護者の受け入れや専門職と連携しての生活機能向上を図る個別アクティビティの工夫などを課題として取り組んでいる。</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) 2月の第二デイサービス会議でPDCAサイクルに基づき、外出・アクティビティの充実、ホームページ活用による広報の充実等と翌年度の計画を話し合い、3月の合同デイサービス会議で、多職種協働で事業計画を作成している。年度初めのほぼ全職員が参加する全体会議で各事業所の策定した事業計画を発表し職員に周知できるようにしている。また、下半期初めの全体会議では、事業計画の進捗状況や下半期の計画などを話し合い全職員が共有する仕組みができています。</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) リーダーはデイサービス会議を主宰し、看護師・理学療法士・歯科衛生士にも参加してもらい、業務の見直しや改善点として、アクティビティや制作物の新しいメニュー、楽しみながらできるリハビリや口腔機能向上などと専門的な視点からの意見も取り入れて話し合い、質の向上に繋げている。入浴について職員間でアンケートを取り入浴業務の見直しに繋げるなど、常に職員の意見をうまく引き出し創意工夫の生まれやすい職場づくりを工夫している。</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) 就業規則のサービス規定に法令・国の諸規則の遵守を規定している。法人の運営基準に倫理規定が明示されている。個人の尊厳を重視した「一人ひとりを大切にしたい……」を理念に掲げ、日々の業務に取り組んでいる。全体会議で理事長から適時倫理やコンプライアンスに関するコメントがあり、趣旨の理解と意識付けが行われている。リーダーは常に運営基準を念頭に置き業務に取り組む、また、定期的に自己点検シートを用いて確認をおこなっている。</p>

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。	<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) 毎年全職員に人事に関するアンケートを実施し、今年度の反省と次年度の目標、業務効率化のための提言や職場配置の希望などを確認し、次年度の人事に反映させている。主任、副主任、トップマネージャー、マネージャー、サブマネージャーと段階別の役割が明示されている。給与規定に経験年数の評価算定基準、等級別標準職務・職能表や給与表に従い理事長が決定すると明記され、昇格の辞令などは理事長から直接手渡される。職員に評価基準を更に判り易く明示し周知する工夫が望まれる。		
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、職員が相談を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) 常勤職員の個別面談の他、毎年全職員対象のアンケートから、就業関係の意見、要望や課題を理事長と園長が確認し、人員体制など改善計画を立て実行する仕組みとなっている。10日間のリフレッシュ休暇制度があり、希望を聞き全職員が取得できるよう配慮している。家庭の事情を考慮して短時間勤務を認めるなど職員の都合への配慮が行き届いている。社宅があり、協力病院の保育所も利用でき、産前産後休暇や育児休暇を取得後、復職する職員が多い。職員互助会もあり、研修補助の他、歓迎会や新年会など職員相互の親睦を深める行事も多く、福利厚生に力を入れている。		
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) 法人の人材育成戦略室で留学生を含めた人材確保、育成と定着への取り組みを計画している。年間職員研修計画を立て介護技術研修なども含め定期的の実施している。エルダーメンター制度で新人のOJTの仕組みも明確にし、外部研修や資格取得のための研修受講を推奨し補助も出すなど中長期的な育成に取り組んでいる。法人内で初任者研修養成講座を開くなど研修には力を入れている。職種別役割別の期待能力基準を明示するなどキャリアアップ計画の見える化と個別育成目標を明確にすることが望まれる。		
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>■日常の支援では、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) 権利擁護、虐待と身体拘束廃止やプライバシー保護などの研修を実施している。不適切ケアなどに関しては、サービス自己チェック表で毎月接遇や言葉遣いなど支援内容に関してチェックしている。法人の身体拘束禁止虐待防止委員会が機能しており、事例検討などを議事録で共有している。家族からの虐待の早期発見や困難事例など、地域包括との連携はよくとれている。入浴と排泄時のプライバシーや羞恥心には特に配慮してケアに当たっている。		
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) 個人情報の保護に関する基本方針や利用目的は、ホームページやパンフレットに明記し、また、事業所にも掲示している。利用開始時に契約書の「秘密保持・個人情報の保護」と「サービス提供記録の開示」の項を必ず説明し理解と同意を求めている。写真の同意書、ラインやフェイスブックでの個人情報の取り扱いは業務上の留意事項で規定するなど、個人情報など取り扱いマニュアルが整備されている。ボランティアや研修生にも周知徹底している。		
13	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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■利用者満足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) やすらぎ園在宅サービス満足度調査を毎年実施し、利用者・家族の率直な意見を集約し会議で検討しサービスの改善につなげる仕組みが整備されている。アクティビティーや外出プログラムの充実などの意見を次年度の事業計画に取り入れている。また、送迎時や連絡帳など日常的に頂いた要望や意見も「ご意見相談表」に記録し、毎日のミーティングで話し合い改善を図っている。		
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) 重要事項説明書に苦情解決体制として、責任者名、受付担当者名、第三者委員名と解決手順が示され、また、市と国保連の連絡先も明記されている。契約時に必ず説明し周知を図っている。相談苦情マニュアルが整備されており、受付表とご意見相談表に内容と対応、解決内容や説明状況を記録し、職員間で情報を共有するとともに、サービスの改善に繋げている。軽微なケースについては朝夕のミーティングで話し合い迅速に対応するようにしている。		

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) デイサービス会議で毎月サービスの質や介護方法などについて話し合い評価し、改善課題を検討している。音楽と映像の機器を使用する新しいアクティビティの導入についてや外出プログラムの充実などを中心に毎回検証しながら話し合いを続けている。職員全員が自己評価チェック表で自らのサービス提供の評価を行っている。また、3年に一度第三者評価を受審し課題改善に積極的に取り組んでいる。		
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・見直しは職員の見直しのもとに行われている。</li> </ul>
(評価コメント) 新入職員や法人内の異動者には、健康、送迎、入浴、排泄などの種別の業務マニュアルを配布し、全スタッフの統一した介護や質の高いサービスの提供につなげている。清掃手順や消毒液の変更など、現場スタッフの意見を取り入れてマニュアルの追加、修正を行い、見直し箇所にはマーカーで印をつけ職員への周知を図っている。特殊浴槽や機器が新たに導入された際は、その都度、手順書を作成し、全スタッフがスムーズに使用できるよう工夫している。		
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) 利用開始前に生活相談員が自宅を訪問し、契約書、重要事項説明書、パンフレットを利用し、法人の理念や園で力を入れている機能訓練、口腔ケアなどのサービス内容を利用者、家族に丁寧に説明している。パンフレットは最近の行事や新たに導入した浴槽など施設内の様子や写真の更新を行って提供している。介護度に合わせた自己負担分にマーカーで印をつけて利用料金をわかり易く説明し、また、利用時の持ち物や送迎時の対応など利用者、家族の関心の高い内容についても資料を使って説明している。		
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) 生活相談員、看護職等が利用前に自宅を訪問し、食事、排泄、入浴の様子や住宅環境、地域との関わりなどの聞き取りを行い、同時に利用者、家族の意向も確認している。居宅サービス計画書をもとに、利用者、家族の意向や心身状況を考慮して、在宅での自立した生活の維持につながる具体的な目標を設定している。介護職、看護職、リハビリ専門職が利用者個々のニーズに合ったアクティビティや食事形態、入浴介助、歩行訓練などのサービス内容を検討し、個別の通所介護計画書を作成している。		
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) 「通所介護評価表」を活用して、ケアスタッフ、生活相談員、看護師、機能訓練指導員、歯科衛生士など多職種の職員が夫々の立場から、個々のサービス内容の実施状況の確認、評価を実施している。居宅サービス担当者会議へ生活相談員が参加して、利用時の様子や機能訓練状況などを報告し、利用回数の変更や入浴支援、機能訓練などの利用者、家族の要望を聞き取り計画作成の見直しに反映させている。利用者の様子などに変化があった際は速やかに介護支援専門員に電話連絡や報告を行い密な連携を図っている。		
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) スタッフが気づいた利用者の様子などは、その都度「連絡ノート」に記録し、また朝礼や夕方のミーティング、毎月のチーム会議を活用して職員間で利用者情報の共有を図っている。「介護業務日誌」には食事、入浴、機能訓練などの実施状況と共に看護師、機能訓練指導員、歯科衛生士などの専門職の指示事項も記録されている。また利用者個々のサービス内容の実施状況は「通所介護実行表」に記載し、職員間の共有を図るとともに評価や見直しに活用している。		
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) スチームコンベクション使用により焼く、蒸すなど温かい作りたての料理を提供している。歯科衛生士と連携し、咀嚼、嚥下状態に合わせて見た目を大切にソフト食やおかゆなどの食形態の工夫や片麻痺のある方へのワンプレート、自助具の使用、利用者の嗜好に合わせたメニューの変更など利用者個々に対応して食事を提供している。正月の赤飯、ひな祭りのちらし寿司、クリスマスのチキンなど季節ごとのメニューや冬は鍋料理を利用者同士で楽しんでいる。		

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>
(評価コメント)新チェアインバスを含む2台の特殊浴槽により車いすや心疾患をもった利用者にも安心して負担の無い入浴が行われている。大浴場の階段の手すりや肩まで浸かれる適当な高さの腰掛を設置し、安全にゆったりした気分で入浴できるように配慮している。排泄チェック表を活用し、定時誘導や動作、表情の観察による声かけにより排泄の失敗事例が減少している。また、機能訓練の実施により特殊浴槽から一般浴槽の利用になった事例や腹圧法、呼吸法の指導による便秘の改善に至った成果もみられている。		
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>
(評価コメント)来園時にはバイタルチェックや肺・心疾患のある利用者への酸素飽和度測定を行い、健康状態に問題があると看護師が判断した場合は、利用中の一時的車イスの使用や入浴法、リハビリの変更など個々の状態に合わせて対応している。歯科衛生士を配置し、嚥下性肺炎や歯周病の予防など健康管理につながる口腔機能の向上に力を入れて取り組んでいる。「口腔機能向上計画書」に基づき、園独自に工夫した食前の嚥下体操や食後の義歯の汚れや歯磨きなどの口腔ケアを看護師、介護職が連携して実施している。		
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、楽しく訓練が行える工夫をしている。</li> </ul>
(評価コメント)理学療法士が自宅を訪問し、自宅での生活の状態のアセスメントを行い、転倒せずに買い物に行きたい、室内を自分の力で歩きたい等の利用者の意向を聞き取り個別機能訓練計画書に反映させ、3ヶ月毎に評価して見直しを行っている。音楽療法コンテンツを利用したグループ体操や脳トレ、早口言葉などのプログラムを職員と一緒に楽しみながら実施している。また、シルバーカーや一本杖歩行訓練、上下肢筋力体操など日常生活動作につながる個別機能訓練を理学療法士の指導により実施している。		
25	施設で楽しく快適な自立生活が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>
(評価コメント)A・T・M:明るく楽しく前向きに過ごせるような様々なアクティビティを用意し、複数のテーブル席で仲の良い利用者同士の会話が弾んでいる。職員は勤務時間内に必ず全利用者との会話をすることを心がけ、明るい笑顔と挨拶で利用者が孤立しないように配慮している。初詣やサクラ見物、イチゴ狩りなどの季節ごとの外出行事や雛祭り、七夕、クリスマス会などの園内行事には利用者の選択により自由に参加している。また、近くのコンビニや惣菜屋と協力し、定期的な園への移動販売で買い物を楽しんでいる。		
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>
(評価コメント)車椅子利用者の座席表、送迎時間、玄関から車両までの誘導法、自宅のスロープの有無、自宅の鍵の対応などの留意点を当日の運転手に配布し、安全な送迎の個別対応を図っている。来園時には利用者の好みの飲み物を提供し、気分をリラックスさせて他の利用者との会話にスムーズに入れるように配慮している。また、帰宅時には職員との会話や爪切り、耳かきなどで落ち着いた気分で時間を過ごしている。視力障害のある利用者への玄関までの対応やベッドまでの移動介助も個々の状況に合わせて対応している。		
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>
(評価コメント)利用開始時や独居で帰宅願望の強い認知症の方には、他の利用者以上に職員の関わりを多くして、環境の変化に馴れるように対応している。会話を増やしてコミュニケーションを図り、アクティビティやプログラムへの参加を促している。認知症の程度に合わせて着脱時の見守りや無理強いをしない対応など段階を踏まえて支援を図り、ケアマネジャー、家族への報告を密にして個々に対応している。認知症のない利用者と一緒に全員が楽しく時間を過ごすための工夫を検討することを期待したい。		

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>
(評価コメント) 家族との連絡は連絡帳を使用し、利用時の朝のバイタルや体調の変化など職員が気づいたことを記入している。家族からは自宅での食事摂取状況や生活ぶりの報告があり互いの情報交換のツールとして活用されている。送迎時には出来る限り、家族とこまめなコミュニケーションを図り、認知症の利用者への対応、介助法や自宅での生活リハビリなどについてもその都度相談にのっている。家族と一緒に食事会や家族会など家族との交流の機会の場をつくっていく取り組みに期待したい。		
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>■ 介護職員の清潔保持や健康管理を行っている。</li> </ul>
(評価コメント) インフルエンザやノロウイルスの流行時には発熱、咳や下痢、嘔吐などの症状があった際の利用の中止などのお知らせ文書を早めに配布し、他の利用者への感染防止のための園の取り組みの理解を図っている。また、利用時には1日2回の検温と健康状態の把握に努め、状態の変化があった場合は早期受診を勧めている。看護師によるウイルス持込み・蔓延防止対策の感染症勉強会で、具体的な手洗い・アルコール消毒のタイミングやマスクのつけ方など現場で役立つ内容の研修を実施している。		
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>
(評価コメント) 業務マニュアルには送迎時や入浴時など各介助場面で想定されるリスクが記載され職員への周知を図っている。また、転倒リスクが高い利用者には、理学療法士が介助方法の指導を行い事故防止につなげている。椅子からのずり落ちなどのヒヤリハット事例は、その場ですぐ書けるメモを活用し、職員間で共有し注意を喚起している。しかし、ヒヤリハット報告が少ないのが現状であり、今後は報告しやすい環境づくりやヒヤリハット報告の重要性についての研修などの取り組みが望まれる。		
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>
(評価コメント) 年3回の防災訓練では火災を想定した通報、避難誘導、家族への連絡訓練を実施している。台風や大雪などが想定される際には、利用の中止や開始時間の変更など利用者の安全を第一に考えて対応している。また、災害時の通信連絡不能時や道路が不通になった際には施設内での待機を原則とし、落ち着いてから送迎を開始することを事前に家族に説明し理解を図っている。職員への緊急連絡は新たに導入した非常災害メールアプリを使用し近隣の職員が直ちに駆けつけられるような体制を整えている。		