

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調査票（ケアハウス）

1 評価機関

名 称	特定非営利活動法人 ACOBA
所 在 地	千葉県我孫子市本町3-7-10
評価実施期間	平成29年11月1日～平成30年1月20日

2 受審事業者情報

(1) 基本情報

名 称 (フリガナ)	浦安市ケアハウス ウラヤスシケアハウス		
所 在 地	〒279-0023 千葉県浦安市高洲9-3-1		
交 通 手 段	JR京葉線「新浦安駅」下車・タクシーで10分・バス19系統「高洲海浜公園」行き「浦安南高校・特養ホーム」下車、徒歩2分 地下鉄東西線「浦安駅」下車・バス18系統「高洲海浜公園」行き終点「高洲海浜公園」下車、徒歩5分		
電 話	047-382-2943	F A X	047-382-2436
ホームページ	http://www.seirei.or.jp/urayasushitaku/		
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		
提供しているサービス	軽費老人ホーム（ケアハウス）		

(2) サービス内容

サービス名	定員	内容
ケアハウス	50名	1) 居室の提供 2) 食事サービス 3) 入浴サービス 4) 各種生活相談及び助言 5) 災害・疾患等の緊急時対応 6) 居宅サービス等に関し連絡等の便宜を図る事 7) 感染症対策等保健衛生に関する事 8) 自主活動への協力

(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	4	7	
専門職員数 (重複資格者あり)	医師	介護福祉士	ヘルパー	
		4	2	
	看護師	理学療法士	作業療法士	
	保育士	保健師	栄養士	
			1	
	調理師	介護支援専門員	社会福祉士	その他専門職員
	1	1		

(4) サービス利用のための情報

利用申込方法	1人部屋については、毎年9月15日発行の「広報うらやす」にて募集し公開抽選会にて待機順位を決定し、都度入所判定審査会を経て入居となります。二人部屋については、随時受付し都度入所判定審査会を経て入居となります。		
申請窓口開設時間	<ul style="list-style-type: none"> 浦安市役所高齢者福祉課窓口平日9時～17時（申込み期間内） 浦安市ケアハウス窓口毎日9時～19時半（申込み期間内） 		
申請時注意事項	浦安市在住の方に限定されます。		
相談窓口	相談員（五井さやか）		
苦情対応	窓口設置	あり：受付窓口（五井さやか） 解決責任者（金子宏美）	
	第三者委員の設置	あり：第三者委員宇田川精一、鈴木成子	

3 事業者から利用（希望）者の皆様へ

サービス方針 (理念・基本方針)	<p><事業の目的> 軽費老人ホームは、低額料金で家庭環境、住宅事情等の理由により居宅において生活が困難な高齢者を入居させ、日常生活上の必要な便宜を供与し、もって高齢者が健康で充実した明るい生活を送れる事を目的としています。</p> <p><施設の理念> 入居者の自由と尊厳ある自立生活を支援し、人生の最後を輝かす</p>
特 徴	浦安市唯一の軽費老人ホームであり、併設施設に介護老人福祉施設、通所介護サービス、地域包括支援センターがあり、共用部などハード面で有効活用ができます。また隣接施設として老人保健施設、介護老人福祉施設、通所リハビリサービス、訪問看護ステーション、居宅支援事業所、クリニックがあります。その為、介護が必要となった場合であっても、介護保険のサービスを利用する事により連携を取りながら、出来る限り安心して自立した生活を送れるようサポートする体制を整えています。
利用（希望）者 へのPR	東京湾を一望できる食堂と広々とした大浴場は毎日ご利用になれます。また、大浴場での入浴に不安がある場合は、個別浴室での入浴も可能となっております。平日の朝と昼には、市内の病院や最寄駅までの巡回バスがあり、その他にも月に2回の市内ショッピング施設への買い物便や外出行事も企画しております。5室（2人部屋1室、1人部屋4室）のゲストルームは、入居前の体験入居はもちろんの事、ご家族の宿泊も可能となっております。介護予防としては、週3回の健康体操の提供や各種サークル、勉強会など職員が主体となって実施しております。

福祉サービス第三者評価総合コメント

評価機関名 特定非営利法人 ACOBA

特に力を入れて取り組んでいること(評価の高い点)

1. 浦安市と社会福祉法人聖隷福祉事業団のコラボによる恵まれたケアハウス

平成11年8月に開設された浦安市の施設で浦安市内唯一の軽費老人ホーム(ケアハウス)である。併設の介護老人福祉施設、通所介護サービス、地域包括支援センターとともに指定管理制度により社会福祉法人 聖隷福祉事業団が運営に当たっている。また隣接して聖隷福祉事業団が独自に運営する老人保健施設、介護老人福祉施設、通所リハビリサービス、訪問看護ステーション、居宅支援事業所、クリニック等がある総合的な福祉エリアの一面に位置する。

ケアハウスは自立度の高い高齢者対象の施設であり、それぞれの意思で自由に過ごされているが、設立後20年近くが経過し、要支援～要介護1程度の軽度の介護サービスを受けている方も半数程度となっている。併設の老人福祉施設などへの入居に当たっては、一般市民と同様の判定基準に沿って審査を経ることになるが、エリア内の各種サービスと連携を取りながら、出来る限り安心して自立した生活を送れるようにサポートする体制が整っている。

2. 聖隷福祉事業団の優れたマネジメント及び人材育成制度に支えられた事業運営

事業団が目指す人材像を明確にして、その育成の為に年度ごとに「人材育成方針及び集合研修の基本方針」が示され、組織的な採用ときめ細かな人材育成・研修の制度がある。施設内でも「教育・研修委員会」が中心となり計画的に研修会を実施するとともに、ラダーに沿ったOJTも実施している。また、目標管理制度により一人ひとり年度ごとに育成目標を設定するとともに、フロアの担当制や行事担当、委員会メンバーとしての活動等、役割を持った活動を通じてやり甲斐を持たせている。オープンな職場運営で離職も少なく質の高いサービスの提供に繋げている。

3. 入居者の意思によるライフスタイルの継続支援とケアハウスの新しい機能の模索

介護系の職員が中心の為、些細な事でもつい支援の手を差し伸べたくなることも多いようであるが、そうした支援は控えめにして入居者の意思によるライフスタイルが継続出来るように努めている。平日の朝と昼には市内の病院や最寄駅までの巡回バスを出したり、月に2回の市内ジョツピング施設への買い物便や外出行事も企画する等、外出支援を重視している。眼前に東京湾を望み、遊歩道や公園、ジムや公民館などの地域資源にも恵まれ、これらを日常生活に組み入れて生活リズムを作っている方が多い。

施設内多目的ホールでは介護予防として週3回職員が中心となり健康体操を行ったり、自主活動としてのサークル活動も行っている。浦安市の要請により5室のゲストルームは、若い母子の緊急避難シェルターや困難事例者の一時受け入れ等も行い、幅広く社会貢献を行っている。

4. 快適に過ごす為の環境整備と、入居者とのコミュニケーションを大切にしたハウス運営

当施設は築20年の建物だが清掃が行き届き気持ちよく生活が出来ている。感染症の予防の観点から共有で使う備品は都度消毒するなど、衛生管理も徹底している。また、海を臨む景観の良いオープンデッキには、おしゃれな陶器製のスツールに心和むわらべ歌が施され、広い廊下脇には入居者の作品や飾りを展示する等、細かな配慮がなされている。

施設長は毎年1回は入居者の居室を訪問し、ここでの生活についての思いや要望を直接聞き、さりげなく居室内の配置の安全等も確認している。また毎年施設として利用者アンケートや嗜好調査などを実施して、きめ細かく要望を受け止め、検討結果はケアハウス懇談会などでフィードバックしている。共有スペースには食事意見箱、ご意見箱等も設置はされているが投書はない。今回の第三者評価で実施した利用者調査(アンケート方式)にも職員の親切で丁寧な対応に感謝の言葉が多く挙げられており、職員との良好なコミュニケーションの中で、それぞれが自由な生活を楽しんでいる様子が伺えた。

さらに取り組みが望まれるところ(改善点)

1. 創意工夫による課題への対応

当施設では入居者の意思や行動の自由の尊重と同時に、高齢化の進展に伴い支援、安全確保、嗜好の多様化などへの対応が要求されているが、今回の利用者調査(アンケート)では全体として高い満足度評価を受けている。

ただ一つ食事に関して多くの要望が出ている。お元気な高齢者が多く食事が一番の関心事かと思われ、施設としても毎年嗜好調査を実施して入居者の多様な要望にきめ細かく対応しており、関係者のご苦勞が伺える。軽費老人ホームある事から制度上予算に制限がありすべての要望に応えることはできないが、贅沢でなくても家庭的な雰囲気のある食事、変化のある食事の提供など、予算内で入居者の最も期待することにより目標を集約する等して、引き続き関係者で創意工夫を重ねら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)

この度は、第三者評価受審を受け、改めて「食事」に関する関心の高さを痛感しております。自由に外出(外食)、買い物、調理ができる環境の中でも、身体的理由や経済的な理由等により、ケアハウスでの喫食率も平均80%以上になっていることから、献立の工夫もさることながら、見た目や味のメリハリ、食堂の雰囲気の工夫などご入居者と一緒に話し合い改善していきたいと考えます。また、日々の食事以外で季節行事に絡め季節の食材や生ものの提供を心がけていきたいと思っております。

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	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	中・長期的なビジョンの明確化	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	
				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	
				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	
		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	
				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	
		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	
				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	
			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	
				12 福利厚生に積極的に取り組んでいる。	3	
			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	
				14 定期的に教育・研修計画の評価・見直しを行っている。	3	
		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		
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	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		
				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	
			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。	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	19 苦情又は意見を受け付ける仕組みがある。	4	
				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	
		3 サービスの開始・継続	サービスの標準化	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	
				22 施設利用に関する問合せや見学に対応している。	2	
		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	
				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。	3	非該当 1
				25 個別サービス実施計画の内容は適切であるかの評価・見直しを定期的に行っている。	3	
				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	
		5 安全管理	利用者の安全確保	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	
				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	
				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	
		6 地域との交流と連携	地域との適切な関係	30 地域や地域関係機関との交流・連携を図っている。	4	
計				104	非該当1	

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	理念や基本方針が明文化されている。	<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>聖隷福祉事業団の基本理念である”キリスト教精神に基づく「隣人愛」”のもとに、「法人の使命」や「職員の行動指針」が明文化され、事業計画や広報誌・ホームページなどにも分かりやすく図で示されている。当ケアセンター(以下当事業所という)の所属する「浦安市高洲高齢者施設及び浦安市猫実高齢者デイサービスセンター」(以下併設施設という)においても「施設の理念」を明文化している。</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"> ■ 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>毎年年頭所感の中で法人の理念に対しての具体的な方針が示され、全職員に配布説明されている。全体会議の中でも、毎回全職員で確認をしている。当事業所としての基本理念は毎年、事業所の運営方針・重点目標及び施策として具体化して、職員の個人目標とリンクさせている。目標管理制度により上司と年3回の面接を実施する等、確実なマネジメントにより周知徹底を図っている。</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"> ■ 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>(評価コメント)</p> <p>契約書、重要事項説明書の他に、入居のしおりを作成し説明をしている。また、ご家族との年度初めの合同懇談会や行事の度に理念や方針に触れて説明している。法人の理念や方針はホームページや機関紙などでも周知を図っている。</p>		
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。	<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、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>(評価コメント)</p> <p>法人では2016年～2020年の中期事業計画が現在進行中であるが、福祉環境やニーズの変化に対応して質の高いサービスを提供する為に年度ごとに具体的な指針が示され、当事業所でもその指針に沿って運営されている。事業計画及び財務内容は公開されている。当事業所は浦安市の指定管理で運営されているため、協定書に沿って、毎年市との連携の下で運営されている。</p>		
5	事業計画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"> ■ 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>(評価コメント)</p> <p>前年度事業の評価・反省、年1回実施する利用者アンケート、指定管理者としてのモニタリングなどを基に課題の確認と分析を行い、毎年事業所の重点課題を策定している。当事業所の本年度の重点課題は「入居者一人ひとりが活躍できる機会を増やし、健康寿命の延伸を目指す」など3項目を掲げている。</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>目標管理制度を導入しており、各職員との目標管理に基づく話し合いなどを踏まえて課題を設定している。毎月第3月曜日午後15時に定例の「ケアハウス職場会議」を開催し、全員で話し合っている。また、併設施設全体の各部門管理者による「運営会議」や「管理会議」などが毎月開催され、トップダウンとボトムアップの両面で審議し共有を図っている。</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>施設長は併設の高洲地区の地域包括支援センターを統括する在宅サービス課長を兼務し、また浦安市高洲支部社協の推進委員を務めるなど幅広く地域の課題を掌握し、関係先とも連携してその解決に尽力している。また、浦安市とは日々連携を取っており月1回の市との定例会を通して改善する仕組みがある。</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>記録業務に費やす時間が多いことから、本年9月から法人全体として新しい介護記録ソフトに更新し、各種記録を共有する仕組みを導入した。現場の端末からリアルタイムで入力することにより重複事務を減らし、帳票管理もコンピューター上で一元管理することを目指している。新システム導入後日も浅く、Wi-Fi環境整備等一部改善課題もあるようだが職員は抵抗なく利用しており今後導入の効果が期待される。</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)を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>倫理規定は就業規則に明記されており、社員教育などで徹底を図っている。また毎月併設施設全体で職員研修を開催しているが、年間研修計画の中に必ずコンプライアンスに関する研修を組み込んでおり、今年は8月22日に実施した。コンプライアンス・個人情報・ハラスメント他職員倫理に関する事項を学んだ。</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>法人としての人事処遇制度が確立しており、各階層・職種別に具体的な基準が示され、育成目標が明示されている。コンピテンシー評価やラダー制度により基準が標準化されている。目標管理シートの中に自己評価と上司の評価の記入欄があり、面談の中で確認し合いフィードバックしている。</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>有給休暇の消化状況や時間外労働については毎月確認している。事務職員については併設施設との兼務や繁忙により一部時間外勤務も発生するが、介護職員についてはほとんど定時勤務で職員からは「働きやすい、また個人的な相談もしやすい」との声も聞かれた。</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>聖隷福祉事業団として各種福利厚生が整備され適用が受けられる。各種休暇制度も整備されており、その取得についても職場内の相互理解があり取得しやすいとの声が聞かれた。</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>法人の「研修委員会」により年度ごとに人材育成方針及び集合研修の基本方針が示され、各階層・職種別に具体的な育成目標が明示されている。新入職員研修からフォローアップ研修、中堅職員、管理職登用研修まで階層的な研修計画が組まれている。施設内では「教育・研修委員会」が中心となり年度研修計画に基づき毎月研修テーマを設定して施設内研修を実施している。また、ラダーに沿ったOJTも実施している。</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>法人の「研修委員会」が中心となり毎年、研修方針や研修計画が見直されている。併設施設全体の研修については施設内「教育・研修委員会」が中心となり評価見直しを行い、合同の「運営会議」で審議し毎年見直している。</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>フロアの担当制や行事担当、委員会メンバーとしての活動等に加えて、毎年個人の目標を設定し面接によって一緒に考えるなど、一人ひとりがやり甲斐をもって仕事に取り組める仕組みが出来ている。国家資格取得に際しては施設内で5時以降に受験に備えての事前研修会を実施する等して、希望者を支援している。また、毎年市内の音楽ホールで開催する「聖隷浦安学会」の場で各職場代表が事例発表する場を設け、モチベーションアップに繋げている。</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。
<p>(評価コメント)</p> <p>研修委員会では全職員を対象に身体拘束や虐待防止の研修はもちろんの事、接遇マナー等人材育成にも力を入れている。ケアハウスのゲストルームは浦安市の要請により高齢者から乳幼児をかかえる親等を保護をするケースもある為、職員の意識も高い。</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>入居時の契約書、重要事項説明書には、記録の開示は特に唱っていないが、施設内でサービス提供記録の開示規則を文書化しており、申請があれば開示している。本人、家族に個人情報保護に関する利用目的を説明し了解を得ているが取り扱いには十分注意している。</p>		
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。
<p>(評価コメント)</p> <p>利用者アンケートは年1回実施し、結果についても入居者懇談会で公表し、改善策を共に話し合い解決する仕組みを整えている。また、年1回施設長と入居者面談を各居室で行い、困りごとや要望等直接聞いている。家族の来所時にも直接話を聞くよう心掛け、相談等には速やかに対応している。今回のアンケート結果でもいつも丁寧に接してくれると好評を得ている。</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>重要事項説明書には苦情相談窓口として(1)当施設の受付担当者・解決責任者(2)第三者委員苦情受付担当者(3)行政機関の苦情受付窓口を明記している。相談、苦情等に関しては、職場会議で速やかに検討し、回答している。施設内には「ご意見箱及び苦情申立て投票箱」も置かれ、毎月確認しているが、意見や苦情はない。入居者が直接意見を言える関係作りを心掛けている。</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>法人全体で年1回自己評価を実施し、職場会議にてその他にも不都合なことや改善すべき課題があれば、話し合いを重ね改善を検討している。会議では都度、議事録を残している。</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に行っている。 ■ 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>法人内では、新人からベテラン職員までの、基本的な役割の一覧表を作成し、研修計画も立てられている。各委員会の中でマニュアルの見直しを行い、ケアハウス独自の手順書や計画書も作成されている。</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>当事業所は浦安市の指定管理で運営されている。入所の相談、見学についてはパンフレット、ホームページにも明記し、個人見学に対応するとともに入居希望者には、事前面接を行い、体験入居を提案している。</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>入所希望者は年1回抽選会で入所の順番が決まり、有識者による入所判定審査会により入所が決まる。入所者には契約書、重要事項説明書、使用料金一覧表、特約事項説明書等を説明し、同意を得ている。他施設や他のサービスが望ましいと判断した場合は、本人及び家族と面談を重ねて承頂いている。</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>介護保険サービスの利用者には居宅支援事業所の介護支援専門員の計画を基にサービス事業所とも連携を図っている。フロア担当者がニーズや課題を明確にした個別の計画書を作成しているが、ケアハウスでの生活には計画書は必要がない為、本人・家族に説明し同意を得ることは行っていない。</p>		
25	個別サービス実施計画の内容は適切であるかの評価・見直しを定期的に変更している。	<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わ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>ケアハウス独自の個別サービス計画書が作成されており、目標、支援期間等が明示されている。容態の急変時についてはマニュアルが整備され、事故報告やヒヤリハットの報告書に今後の対策や手順の見直し等も記入されている。</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>個人ファイルには顔写真から緊急時連絡表、アセスメント、計画書等支援に必要な書類をまとめ、職員は情報共有できている。日々の記録や経過については介護記録ソフトの導入により、スピーディーな法人内での情報共有が可能になった。早番、遅番の申し送り時には画面をタッチするだけで入居者の状態確認、特記事項がわかり、活用されている。</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)</p> <p>感染症、食中毒に対する研修は入居者、スタッフが一緒に行っている。年2回の手洗いチェックは赤外線の手を当て、汚れが残っていると浮き出るため効果が顕著に表れている。特に冬場の11月から4月は感染症予防強化月間としている。消毒液は毎日作って使用備品の洗浄を行い、インフルエンザ、ノロウイルス等の感染症予防に対処している。</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)</p> <p>事故、ヒヤリハットの報告は職場会議で分析し、原因や予防策を記入し、リスクマネジメント委員会で情報共有している。歩行時のふらつきや転倒のリスクを減らすよう週2回の体操の時間を3回に増やし介護予防に努めている。ケアハウスでは服薬の基本は自己責任であり、関わりが難しいが薬の飲み忘れ、外出時の昼の服薬分に関しては話し合いを行い改善策を講じている。</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>災害時マニュアル、関係機関の一覧表が整備されて、備蓄庫には水、食料、毛布等も収納されている。ケアハウスの為、夜勤スタッフはいないが、遅番のスタッフが退出時にはナースコールは併設の特養に繋がるように設定している。防災訓練は入居者と一緒に年3回以上行われ、主治医、提携病院、家族、その他緊急時の連絡先も整備されている。</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、利用者に提供し活用している。
<p>(評価コメント)</p> <p>事業所内の多目的ホールでは研修等で広く使用されている。地域の老人クラブやサロン活動の情報、囲碁、将棋、麻雀、カラオケ等の案内をし、地域の一員として参加してもらえるよう情報提供を行っている。併設の特養と一緒にボランティアの受け入れを行い、日々の生活にメリハリをつけている。</p>		