

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【短期入所生活介護】)

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 相鉄神田須田町ビル203号
評価実施期間	平成28年 5月19日～平成28年 8月30日

2 受審事業者情報

(1) 基本情報

名 称 (フリガナ)	ナーシングホーム市川 ナーシングホームイチカワ		
所 在 地	〒272-0802 千葉県市川市柏井町4丁目310番地		
交 通 手 段	JR本八幡駅発京成バス「医療センター入口」乗車約20分「医療センター入口」バス停下車 徒歩約12分 JR船橋法典駅発京成バス「市営霊園行」乗車約10分「清山荘入口」バス停下車 徒歩約5分 JR市川大野駅より タクシーで7分程度		
電 話	047-339-5600	FAX	047-339-5605
ホームページ	http://care-net.biz/12/keibikai		
経 営 法 人	社会福祉法人 慶美会		
開設年月日	1997年8月1日		
提供しているサービス	<ul style="list-style-type: none"> ・介護老人福祉施設 ・通所介護 ・訪問介護 ・居宅介護支援 		

(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	短期入所生活介護計画に基づき、入居者の現在の生活状況を考慮し、入浴・排泄・食事等の介護、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できるように目指す。
介護老人福祉施設	60名	入所者が可能な限り在宅復帰できることを念頭に、常に介護が必要な方の入所を受け入れ、入浴や食事などの日常生活上の支援や、機能訓練、療養上の世話などを提供します。入所者の意思や人格を尊重し、常に入所者の立場に立ってサービスを提供している。
通所介護	40名	主に在宅で介護を受けている高齢者が通って利用するサービスであり、送迎付きで食事や入浴、レクリエーションなどを提供。 身体を動かすことや、仲間ができる社交の場を提供することで気分のリフレッシュを図り、閉じこもりを防止、孤独の解消やストレスの軽減、精神面での維持向上を図る。
訪問介護	150名 (登録)	住み慣れたご自宅で安心して生活していただけるよう、訪問介護員（ホームヘルパー）がご自宅に訪問し、介護や日常生活のお世話をするサービスです。身体介護に関わるサービスである身体介護と、生活に関わるサービスである生活援助があります。
居宅介護支援事業所	10名 (ケアマネジャー)	要介護者の心身の状況や本人、その他家族の意向も勘案し、適切な居宅サービス又は施設サービスを利用できるように、希望に応じたケアプランの作成、要介護認定・要支援認定の申請代行、介護保険で受けられる指定居宅サービス・特例居宅介護サービスなどの紹介、各種サービスの調整等、適切な居宅サービスが提供されるよう、在宅での介護を支援。

(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
	43	48	91	通所・訪問・居宅除く
専門職員数	医師	介護福祉士	ヘルパー	
	1	28	10	
	看護師	理学療法士	作業療法士	
	5	1	0	
	保育士	保健師	栄養士	
	0	0	3	
	調理師	介護支援専門員	社会福祉士	その他専門職員
4	4	0	0	

(4) サービス利用のための情報

利用申込方法	担当のケアマネ事業所を通じて申し込む。	
申請窓口開設時間	9:00 ~ 18:00	
申請時注意事項	事前の医療情報と身体・生活状況の報告、確認。	
相談窓口	生活相談員	
苦情対応	窓口設置	有り
	第三者委員の設置	有り

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>『すべてのお客様に 明るく 健康で 豊かな 生活を』</p> <ol style="list-style-type: none"> 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. 私たちは常にやさしさを忘れず、相手の立場に立って考え行動します。 3. 介護技術、介護態度の向上にたえず努力します。 4. 今日は明日からの人生の出発日です。気分一新全力でがんばります。
特 徴	<p>理念に基づき、全職員でサービスの質の向上に取り組んでいます。設立19年の歴史、経験を活かしつつ、個別ケアへの取り組み、個々のニーズに沿ったサービスの提供も実施しております。</p> <p>勤続年数の長い経験豊富な職員も多く、お客様の安心で明るい生活にも繋がっており、緊急を含む、急な依頼にも対応しております。</p> <p>また、新調理システムを活用し、安心・安全な食事の提供はもちろん、常に研究し『美味しいものを楽しく食べる』という、心豊かな生活を送っていただけるよう職員一同努力しております。</p>
利用（希望）者 へのPR	<p>ナーシングホーム市川ショートステイとしては今回が初めてとなる『第三者評価』です。</p> <p>『第三者評価』を受審する事で、法人・事業所の評価、質の向上に取り組み、また法人理念である『すべてのお客様に明るく健康で豊かな生活を』送っていただくためには、施設経営、運営、設備、労働環境等全てが満たされて成り立つと考えております。</p> <p>【ショートステイの主な対応として以下の3つとなります。】</p> <ol style="list-style-type: none"> ①ご家族の荷物準備負担を軽減の為、利用時の衣類貸出し（無料）をしております。 ②緊急ネットワークによる、緊急ショートを受け入れ体制を構築し対応。 ③「個室」「多床室」があり、利用者のニーズに答えられるよう対応。 <p>その他、全職員（直接介護に携わる職員だけでなく）が情報を共有し、新たな取組みや課題を審議できる環境・雰囲気があり、それがお客様へのサービスへ繋がるよう事業所・法人全体で努めております。</p> <p>また法人、施設全体の主な取組みとして以下を挙げさせていただきます。</p> <ol style="list-style-type: none"> ①高齢化にともなう医療ニーズ、心身機能の重度化へ対応するための研修会の充実 ②ご入居者、ご家族のご意向に沿えるような在宅生活を考慮した介護対応 ③土日、祝祭日の送迎実施 ④老化要因と考えられる活性化酸素を抑える『真空調理法』の導入 ⑤育児、介護休業制度活用の奨励、「子育て応援企業」認定 ⑥子ども職場参観開催 ⑦職員サークル活動支援金制度 ⑧有給休暇取得奨励（リフレッシュ目的） ⑨介護実習（実習指導者配置）、体験学習受入、地域への講師派遣 <p>など、様々な面で取組みを行っております。是非一度、施設内をご覧いただければと思っておりますので、ご見学・お問合せをお待ちしております。</p> <p>今後もより多くの皆様からのご意見をいただき、明日へのサービス向上につなげたいと考えております。</p>

福祉サービス第三者評価総合コメント

評価機関名 株式会社 福祉規格総合研究所

特に力を入れて取り組んでいること(評価の高い点)
日常活性化委員会が中心となり、利用者の日常生活の充実に取り組んでいる
日常活性化委員会が中心となり、行事やレクリエーションを企画・実施している。主な行事として、お花見・納涼祭・敬老会・年末年始等がある。定期的に買い物サロンや理美容も行う。ボランティアの協力の下、紙工作・洋裁・書道・華道・童謡・音楽・傾聴・麻雀等のレクリエーションを実施している。利用者は自由に選択して活動に参加することができる。毎週、喫茶を開催しており、春にはベランダでお花見を楽しみながらお茶を飲むことができる。様々な活動の中で利用者が地域の方と交流し、生活に楽しみを持っていただけるよう努めている。また、各階に歴史コーナーを設けている。昔の文具や家電・日用品・家具等を展示して家庭的な雰囲気となるよう工夫している。
利用者調査では、職員の丁寧な対応など利用者の満足感が高い
今回の利用者調査では、22名の方から回答をいただいた。「利用しているサービスを職員はきちんと行っているか」、「職員は丁寧に接してくれているか」など多くの項目で高い満足感を示されていた。自由意見欄でも、施設や職員に対する感謝の声が多く聞かれた。
献立は季節感のあるメニューを取り入れ、真空調理法を導入している
利用開始時に利用者の食事に関する情報を把握し、個々の嗜好や食事形態に合わせた食事を提供している。常食・刻み食・ミキサー食のほか、色や形を通常の食事に近づけて調理するソフト食等の食事形態がある。納涼祭や敬老会等の行事では、ペースト食も原型を模って常食と同じ食器で提供するなど、食欲増進や見た目も楽しめるよう工夫している。献立は季節感のあるメニューを取り入れ、真空調理法を導入している。各フロアでご飯を炊き、それ以外は施設の調理場で調理して温冷配膳車で運び、適温で提供している。食事の前には嚥下体操等を実施して誤嚥防止に努めている。
利用中の様子をパソコンに入力して印刷し、ケア記録として退所時に家族にお渡ししている
記録類は介護ソフトの導入によりパソコンに入力してデータ化しており、多職種がより効率よく多くの情報を共有することができる仕組みとなっている。利用者の個別情報や状態の変化については、各階の申し送りノートやパソコンに記録している。職員は出勤時に必ずこれらを確認し、支援に必要な情報の伝達に漏れがないよう努めている。毎日昼礼を行い口頭でも申し送りをしている。申し送りの時間を朝から昼に変更し、より多くの職員が参加できるよう工夫している。また、新たに「パソコン委員会」を設けて、記録業務の効率化や申し送り内容の充実化を図っている。利用中の様子をパソコンに入力して印刷し、ケア記録として退所時に家族にお渡ししている。
毎月、介護職会議を開催し、多様なテーマを取り上げて研修を行っている
毎月介護職員を対象に、研修を兼ねた介護職会議を開催している。会議には常勤だけでなく非常勤の職員も出席し、研修のほか、申し送り事項の確認・手順・マニュアルの見直し等、様々なテーマを設けてサービスの質の向上に取り組んでいる。今年度は、個人情報保護・プライバシーの保護、急変対応、医療・感染症の知識などをテーマに取り上げて研修を行っている。

さらに取り組みが望まれるところ(改善点)
利用者のニーズを把握し、日常生活の楽しみがさらに増える取り組みが期待される
前記のとおり、日常活性化委員会が中心となり、行事やレクリエーションを企画・実施している。さらに、職員の自己評価では、さらに行事を増やしたい、余暇活動を充実させたい、家族参加の行事を増やしてみたい、などの声が複数聞かれた。利用者のニーズを把握し、日常生活の楽しみがさらに増える取り組みが期待される。
緊急度や必要性を考慮し、計画的に備品類の購入・更新を進めていく
今回の職員自己評価では、必要な物品を更新したい、福祉用具を充実させたい、レクリエーション用品を増やしたい、などの声が聞かれた。予算の関係もあるため、全ての要望に対応することは困難な面もあるが、緊急度や必要性を考慮し、計画的に備品類の購入・更新を進めていくことが期待される。
現場職員の声を吸い上げ、さらなる労働環境の向上に向けて取り組んでいく
今回の職員自己評価では、職員の業務負担の軽減、人員の補充、新人職員の育成、連休の取得などが要改善点として挙げられていた。法人・施設としても、常勤職員は年2回の人事考課制度や、非常勤職員は年1回の契約更新時に面接を実施して、現場職員の声を吸い上げ、さらなる労働環境の向上に向けて取り組んでいるところであり、今後も継続的な取り組みが期待される。

(評価を受けて、受審事業者の取組み)
<p>今回第三者評価を受審させていただいた事で、ご利用者様、ご家族様、職員の方々より貴重なご意見とご協力に大変感謝しております。</p> <p>改善点としてあがった日常生活の楽しみを増やす取り組みについては、日常活性化委員を中心に企画内容を今以上に充実させていけるよう、委員会だけでなくご利用者様やご家族、職員全体からの意見も取り入れながら実施し、より日常生活の楽しみが増える内容にしていきます。</p> <p>福祉用具等の新たな購入も検討しており、職員の業務負担軽減に繋がればと考えております。また、引き続き職員の体制(人員や育成含む)の見直しを図り、働きやすく、やりがいのある職場環境の向上に努めてまいります。今後も、ご利用者様、ご家族様から「またナーシングホーム市川を利用したい」と選ばれる施設を目指していきます。</p>

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 利用者満足の向上を意図した仕組みを整備し、取り組んでいる。	4	0
			19 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	サービスの質の向上 への取り組み サービスの標準化	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
			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
	3 サービスの開 始・継続	サービス提供の適切 な開始・終了	22 施設利用に関する問合せや見学に対応している。	2	0
			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
	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	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	0
			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
	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	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
			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
	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	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 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。
(評価コメント) 法人の基本理念を明文化している。法人のホームページ、施設のパンフレットなどで明示している。また、中期計画、単年度事業計画書に掲載しているほか、フロア内などに掲示している。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。365日24時間、お客様の幸せのためには、全員の職員の努力が必要であると考えている。その理念実現に向けてこれらを明文化することで、職員が丸丸となって日本の高齢社会を支えていく一端を担えるよう努めている。	
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。
(評価コメント) 法人の基本理念および行動指針(実行方法)は、施設内の掲示や昼礼での唱和などにより職員への周知を深めている。週に1回程度理事長が来訪し、目標やその時々的情報を職員に直接伝えることにより周知している。会議や研修においても、常に理念に立ち返り、「お客様は何を求めているか？」をテーマに検討し、サービスの質の向上を念頭に置いている。新たに入職した職員や、中途採用の職員に対して、資料を用意してオリエンテーションを行い、法人の理念・方針について理解を深めている。職員全体に法人の理念が浸透してきていることが、職員の自己評価からもうかがえる。	
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。
(評価コメント) 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・封筒などに明記して利用者や広く一般の方に伝えている。また利用開始時には、パンフレット、重要事項説明書などを用いて、理念・方針について説明を行っている。また、社内報「慶美会NEWS」を施設内に掲示し、利用者やその家族の目に触れるよう心掛けている。	
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。
(評価コメント) 法人理念に基づき、自分たちを取り巻く環境を踏まえて、中期計画を作成している。平成27年度から29年度の第3次中期計画を法人で策定し、職員間に周知を図っている。理念やビジョンの実現に向けた中長期計画をベースに、単年度事業計画が作成され、全職員に閲覧できるように掲示や設置をすることにより周知している。計画は法人・施設の課題にとどまらず、法人全体の強み・弱み・課題などに加えて、経営環境(社会情勢や世界の動向)を明確化して福祉業界だけにとれられない内容となっている。事業計画などを閲覧に供することを、施設受付に明示している。	
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
(評価コメント) 法人理念に基づき作成した中期計画の実現に向けて、法人内各施設・事業所は単年度事業計画書を作成している。係ごとに前年度の事業計画の評価・分析を行い、事業を取り囲む環境を予測した上で、今年度の重点目標および実施したい施策・解決したい課題を明記している。さらに計画を進めるために必要な事項を施設長や本部に要望している。事業計画書は全職員に閲覧できるように掲示や設置をすることにより周知している。事業計画は半期ごとに評価を実施して、確実な事業計画の推進・達成に向けて取り組んでいる。	

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。
(評価コメント) 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するフォーマットとなっており、利用者への影響、職員への業務負担、必要経費などが検討される。また、PDCAサイクルを回し、綿密に計画を立て、軌道修正を必要に応じて行い実践している。施設サービス課会議などでのいろいろな課題について随時検討している。施設内の定例会議、毎日のミーティング、前年度事業計画評価、半期評価において、事業収支を介護スタッフ、理事長、管理者、幹部職員と一緒に検討を行い、全職員参加型で計画を作成する仕組みとなっている。各係ごとに施設内全係、法人内他施設の事業計画ファイル置き、各職員が自係だけでなく、施設全体の取り組み・課題を把握することができる。パソコン内に共有フォルダを設け、各種会議録や法人内他事業所の情報が共有化できる。		
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。
(評価コメント) 経営層としての役割のもと、判断を明確にし、職員の統括者として働きやすい風通しの良い職場であるよう気を配っている。「すべてのお客様に明るく健康で豊かな生活を」を基本理念として作成した中期計画の実現に向けて、各施設・係が事業環境を踏まえて、サービスの質の向上に向けた計画を作成・実行する体制となっている。各種会議や委員会で職員から意見を聴取するほか、会議の場以外でも職員からの意見を吸い上げることに努めている。利用者、家族、職員、地域関係機関など様々な方の意見・要望を受け入れるなど、サービス向上が行える環境が整っている。		
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。
(評価コメント) 毎月、人員・財務等のデータを集計・分析し、スタッフ会議にて報告し、検討を行っている。半期・1年ごとに評価・分析・総括を行い、業務の効率化に向けた対策等を検討している。また、日々収集した情報を基に、人員配置や就業環境の整備に迅速に対応するように努めている。法人の運営会議や経営推進会議等では、法人組織内の業務の効率化や改善について検討を行い、問題解決に向けた取り組みを進めている。労働環境の向上に向けて、労働環境ヒヤリングで実態を把握したり、一般事業主行動計画を策定し、有給休暇の取得促進、ノー残業デーの実施、子ども参観日の実施などを行っている。		
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。
(評価コメント) 法人で倫理規程を作成しており、全職員に配布して研修などでその内容について説明している。倫理規程などは規程集に綴じ込み、必要に応じて閲覧できる。法令や理念、倫理を念頭に高齢者の尊厳、権利擁護、身体拘束廃止などについて研修を行い周知徹底を図っている。また、随時開催される研修会の後では伝達研修を実施している。さらに法人の中期計画において「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掛けている。日々の業務の中より意見・要望を職員が汲み取るよう努め、法人、施設、職種において横断的に連携しその実施につなげている。		
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。
(評価コメント) 施設の人事制度に関する方針は、人事考課制度の導入で年に2回の個人面談などを通じて、施設の期待水準とともに明示している。面談前後にリーダー層で評価のすり合わせを行い、公平性の確保に努めている。法人全体で経営理念にかなう人材の確保・育成に努めている。人事制度では、常勤職員・地域限定契約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」、「常勤職員の期待される水準」などを作成し、より具体的な技術習得に向けた取り組みを行っている。		

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、職員が相談をしやすいような組織内の工夫をしている。
(評価コメント)個人ごとの「時間外勤務・出張命令簿兼有給休暇等承認簿」や「有給休暇管理票」等により、毎月、服務状況の管理を行っている。別途作成している「超過勤務申請・報告書」の様式を変更し、より現状を把握しやすくしている。また、人事考課制度により自己評価・上司評価・本部評価の3段階評価を実施している。常勤職員と地域限定契約職員は、半年ごとにDo-CAPシートを活用している。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、日頃から非常勤を含む全職員との接点を増やし、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っている。		
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。
(評価コメント)人事考課の面談時に職員の希望を聴取して、人事政策や福利厚生事業に反映させている。法人としてバースデー休暇制度を導入して休暇取得を推進したり、ノー残業デーを励行している。また、サークル活動支援金制度を設け、法人内各事業所間での職員交流を図っている。さらに、職員の子どもやその友だちを職場に招いて見学してもらう「子ども参観日」の実施など独自の取り組みを継続している。産業医が月1回、職場巡視に来所し、相談できる機会を作れるよう努めている。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。		
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。
(評価コメント)常勤職員の法人内での定期的な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、人事考課表に期待能力基準を明示して、これから発展させて「常勤職員の期待される水準」や「常勤職員自己チェック表」を作成してあり、経験年数や個別能力に応じて目標を設定して、日々の業務の中での育成につなげている。施設内外の研修は、年間計画表にまとめて計画的に実施している。		
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。
(評価コメント)施設内外で行われる研修の内容は回覧等により職員間に周知される仕組みとなっている。法人内で行われる研修は、初任者・現任・管理者・受験対策など対象者が明確となっている。また、人事考課(Do-CAP)面接等で職員の現状を把握し、意向を聴取し、今後習得すべき内容等を確認した上で、個人別の研修計画につなげている。年2回の評価・面談時に課題を話し合うことで、個人別育成計画の見直しを行う仕組みとなっている。研修報告書の内容を検証し、希望する研修などの意見を計画に反映するよう努めている。毎年度、利用者・家族へのアンケートを実施し、そのなかでいただいたレクリエーションの充実や、ケア記録を詳細に記録して家族に報告するなど、改善に取り組んでいる。		
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。
(評価コメント)法人の基本理念実現に向けて、各種会議や研修への取り組みを行っている。人事考課制度を導入して、個別面談時には適切な助言・教育指導を行っている。面談前後にリーダー層で評価のすり合わせを行い、公平性の確保に継続して取り組んでいる。		

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) 法令に対する理解を深めるための研修を、介護系の職員対象に定期的実施している。排泄や入浴等に関しては、1対1のサービスを基本とし、利用者のプライバシーや羞恥心などに配慮した支援を行っている。希望があれば可能な限り同性介助にも対応している。居室扉にはすりガラスシートを用いるなど、利用者のプライバシーの確保に配慮している。研修や会議で定期的に振り返る機会を設け、気付きシートなどによる職員よりの提案などにより、権利擁護に取り組んでいる。</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) 法人のホームページにおいて、プライバシーポリシーを開示している。法人として個人情報保護に関する規程を策定し、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、利用開始前に個人情報同意書を説明の上、同意をいただいている。また、法人と職員との間で誓約書を取り交わし、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。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ている。利用者および家族から申し出があった場合には、所定の手続きにより、サービス実施記録の閲覧や複写物の交付を受けることができる。</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) 職員は日々の利用者とのふれあいの中で、できる限り要望を汲み取ることに努めている。また、市から派遣された介護相談員や傾聴ボランティアを活用して、利用者からの意見や改善要望の把握、利用者アンケートの実施による在宅の方からの視点、意見なども参考にして、改善に繋げるように心掛けている。「お客様からの声」シートを活用して、様々な声を職員に発信して、全体で取り組みを実行している。</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) 利用契約時に契約書と重要事項説明書を用いて、利用者および家族に苦情等対応に関しての説明を行っている。重要事項説明書には、苦情受付担当者とサービス相談窓口を明記している。また、苦情解決事業実施要綱を定めており、第三者委員も設置している。苦情受付票・ご意見受付票に記録を残すとともに、申し出・意見・相談に対する対応結果を相手方に説明することになっている。市から派遣される介護相談員も活用している。</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) 毎月介護職員を対象に、研修を兼ねた介護職会議を開催している。会議には常勤だけでなく非常勤の職員も出席し、研修のほか、申し送り事項の確認・手順・マニュアルの見直し等、様々なテーマを設けてサービスの質の向上に取り組んでいる。また、スタッフ会議、施設サービス課会議、課長・係長会議、主任・リーダー会議、サービス担当者会議(カンファレンス)等、多職種で行う会議を定期的開催し、意見交換しながらサービス内容を検討している。サービス担当者会議では、現状の支援内容についてきめ細かく確認・見直しするよう努めている。会議録を作成して掲示し、会議に出席していない職員にも周知している。</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) 業務の標準化のため、業務・看護・感染症予防対策・急変時対応・行事等のマニュアルを整備し、手順を明確にしている。新たにケア記録マニュアルを作成し、パソコンでの記録方法について明示している。マニュアルは掲示や各階の寮母室に備え置くなど、職員はいつでも確認することが可能となっている。職員育成のため、常勤職員には「常勤職員の期待される水準」を明示している。新人職員には、常勤・非常勤を問わず「育成チェックシート」を活用して業務の習熟度を確認している。手順やマニュアルは、職員間の申し送りノートや委員会・各種会議にて意見交換し、随時見直している。</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。
(評価コメント) 法人のホームページをはじめ、公的なホームページ・リーフレット等に問い合わせ先や施設見学について明記している。また、メールでの問い合わせにも対応している。見学の際には、見学対応マニュアルに則り、入所申込書・リーフレット・料金表をお渡しして説明している。希望者の要望に応じて日程を調整し、土・日の見学にも可能な限り相談員が対応している。他系と連携を取りながらニーズに応えるよう努めており、希望があれば他の施設見学も可能となっている。		
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。
(評価コメント) 利用開始前に職員が利用者宅を訪問し、契約書・契約書別紙・重要事項説明書に基づき説明している。あわせて利用料金の計算方法やサービス内容についても、説明のうえ同意を得ている。利用料金については、料金表を用いてわかりやすく説明するよう努めている。施設を具体的にイメージしていただけるよう、利用案内の資料や活動予定を記載した月間イベントカレンダーを作成するなど工夫している。また、相談員・介護職員・介護支援専門員等が同席し、現状や今後の支援内容について検討するよう努めている。		
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。
(評価コメント) 契約時に利用者宅を訪問する際には、利用者の心身状況・家族の介護状況・住環境について確認し、利用者・家族の思い、生活歴、医療に関する情報等を把握している。これらの情報を基に個人票を作成し、サービス計画書の策定に繋げている。センター方式を導入する際には、多角的な視点から利用者のニーズを探り、自宅と施設で継続的な支援が行えるよう努めている。また、利用者のニーズを把握するため、法人の短期入所介護支援事業所でも独自の満足度アンケートを実施している。サービス計画書を策定する際は、利用者・家族に説明のうえ同意を得ている。		
25	個別サービス実施計画の内容は適切であるかの評価・見直しを定期的実施している。	<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。
(評価コメント) サービス担当者会議は多職種が出席して定期的に行うほか、利用者の状態変化等で見直しが必要な場合も随時開催している。ケース担当の介護職員を中心に利用者・家族の要望を確認し、多職種が連携してそれぞれの意見を出し合いながら今後の支援内容を検討している。緊急時対応マニュアルを作成し、利用者の状態変化に対する見直しの基準を設けて対応している。		
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。
(評価コメント) 利用者の個別ファイルを作成している。利用開始時に得た情報や食事・入浴・排泄・看護記録等をまとめており、職員はいつでも確認することが可能となっている。記録類は介護ソフトの導入によりパソコンに入力してデータ化しており、多職種がより効率よく多くの情報を共有することができる仕組みとなっている。利用者の個別情報や状態の変化については、各階の申し送りノートやパソコンに記録している。職員は出勤時に必ずこれらを確認し、支援に必要な情報の伝達に漏れがないよう努めている。毎日昼礼を行い口頭でも申し送りをしている。申し送りの時間を朝から昼に変更し、より多くの職員が参加できるよう工夫している。また、新たに「パソコン委員会」を設けて、記録業務の効率化や申し送り内容の充実化を図っている。利用中の様子をパソコンに入力して印刷し、ケア記録として退所時に家族にお渡ししている。		

27	<p>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。</p>	<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)感染症予防や食中毒に関するマニュアルを整備している。職員はインフルエンザ・ノロウイルス・食中毒等、施設内・外の研修に参加し知識を共有している。また、感染症対策委員会を毎月開催して、予防策や発生時の対応策について講じている。法人内で感染症が発生した場合には、会議やパソコン内の共有フォルダを通じて随時伝えられるほか、掲示等で職員に周知している。感染症や食中毒のリスクについて気づいた点があれば、「気づきシート」に記入して予防や再発防止に努めている。職員は出勤時に「健康チェックシート」にその日の健康状態を記入して業務に就いている。健康管理・栄養バランス・日常のケアに留意し、冬期に加湿器を使用するなど感染症の予防に努めている。昨冬は施設内でインフルエンザやノロウイルス等、感染症の発生はなかった。</p>		
28	<p>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。</p>	<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)事故防止や安全対策に関するマニュアルを整備している。事故防止委員会が中心となり、マニュアルを効果的に活用できるよう随時見直している。事故に繋がることが懸念される事例を「気づきシート」に記入し、ヒヤリ・ハット事例として収集している。気づきシートは、時系列に経過を記述できる書式で、より詳細な事例の収集が可能となっている。同委員会で毎月収集した事例の集計・分析を行い、職員に周知している。これらの情報を基に会議や研修を行い、職員の意識改善や環境整備に努め事故防止に繋げている。また、「ほっとシート」には、利用者が「ほっ」としたと感じた事例や対応等の情報を収集し支援に活用している。パソコンの共有フォルダを通じて、法人全体で随時情報の共有ができるようになっている。</p>		
29	<p>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。</p>	<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)非常災害時の危機管理に関するマニュアルを整備し、防災設備・避難経路を施設内に掲示している。年3回行う火災・地震に対する避難訓練では、より実践に即したものとなるよう事前に内容は知らせず、職員の自己判断により的確に行動できるよう取り組んでいる。法人の防災対策委員会が中心となり、非常災害時のマニュアルや訓練内容を見直している。新たに緊急メールの使用が可能となり、QRコードを表記した「防災カード」を全職員に再配付している。法人の近隣施設間で相互の応援協定を結び、備蓄庫を設けて災害時のテントや食糧等を確保している。また、設備の点検を行い有事に備えるほか、市の要援護者の受け入れに関する協定も結んでいる。</p>		
30	<p>地域や地域関係機関との交流・連携を図っている。</p>	<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)日常活性化委員会が中心となり、お花見・納涼祭・敬老会・年末年始等の行事を企画・実施している。年2回実施する「買い物サロン」では、地域の洋品店に施設内でお店を開いていただき、利用者が買い物を楽しむ機会となっている。また、ボランティアに関する研修に参加して受け入れ体制を整え、ボランティアや実習生を積極的に受け入れている。職員を地域に講師として派遣し、そこで得た情報を施設に反映させる取り組みも行っている。古くから参加されているボランティアの方々に毎月定期的に訪問していただくほか、新規の方にも参加を働きかけている。毎週金曜日にはボランティアと職員による喫茶を開催している。様々な活動の中で利用者が地域の方と交流し、生活に楽しみを持っていただけるよう努めている。</p>		