

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丁目10番15号
評価実施期間	令和3年10月1日～令和4年1月25日

2 受審事業者情報

(1) 基本情報

名 称 (フリガナ)	デイサービス安布里 デイサービスアプリ		
所在地	〒294-0043 千葉県館山市安布里237-2		
交通手段	JR館山駅よりバスにて約10分 富浦ICより車で約15分		
電 話	0470-25-5766	F A X	0470-24-3090
ホームページ	http://www.makinomi.co.jp/		
経営法人	株式会社ケアサービス・まきの実		
開設年月日	平成14年12月1日		
介護保険事業所番号	1271000281	指定年月日	平成14年12月1日
併設しているサービス			

(2) サービス内容

対象地域	館山市、南房総市		
定 員	29名		
協力提携病院	医療法人社団 慶勝会 赤門整形外科内科		
送迎体制	有り		
敷地面積	1793.23㎡	建物面積(延床面積)	893.13㎡
利 用 日	月～土		
利用時間	9時～16時30分		
休 日	日曜日、1/1、1/2、1/3		
健康管理	パ 1外測定、体重測定、ボディチェック、医療的処置対応可能。		
利用料金	介護保険基本報酬及び加算については自己負担割合による。その他、食費、日用品費等。		
食事等の工夫	刻み、トミ、塩分制限、加糖制限等、ご利用者個々の食事形態での提供可能。パ 1作り置きあり。水分摂取はドリンクコーナーからお好きな物を選択できるように体制を整えています。		
入浴施設・体制	大浴、個浴、機械浴あり。スタッフ4名体制にて可動		
機能訓練	機能訓練指導員による計画作成。個別機能訓練、運動機能向上訓練を実施		
地域との交流	行事、地域ボランティアの誘致（現在新型コロナ感染対策にて実施見合わせ）		

(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
	15	5	20	
職種別従業者数	生活相談員	看護職員	介護職員	
	3	3	10	
	機能訓練指導員	事務員	その他従業者	
	2	1	1	
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	
	7		3	
	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	居宅介護事業所からの申し込み、直接のご相談、地域包括支援センターからの申し込み		
申請窓口開設時間	8 : 30 ~ 17 : 30		
申請時注意事項	特に無し		
苦情対応	窓口設置	苦情窓口 担当 本部 鈴木	
	第三者委員の設置	無	

3 事業者から利用（希望）者の皆様へ

サービス方針	<p>「その人らしさ」をもっとも大切にし、利用者様の個性に合った介護を基本としています。 スタッフは利用者様の主体的な行動を妨げず、それをバックアップし、お一人おひとりの個性や価値観を尊重させていただき、介護を行っていきます。</p>
特 徴	<p>「自分の足で歩きたい」「自分の事は自分でやりたい」等、それぞれの目標が達成できるように機能訓練指導員指導のもと、個々の運動プログラム（個別機能訓練）に力を入れています。 マシントレーニングの設備を活用し、機能訓練を行いながら、ご自身の身体機能、体幹バランスのチェック、評価が行える。</p>
利用（希望）者 へのPR	<p>「やりたいこと」をご自身で選択できる クラブ活動やレクリエーション、カラオケ等、余暇時間の過ごし方をお選び頂き、「楽しい!」と思える時間を大切にしています。</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
◎チームとして協力し合える事業所を構築していくことを目指し取り組んでいる
職員アンケートで多くの職員が「人間関係が良く、連携が良くとれ働いていて楽しい職場である」と回答している。管理者は自ら率先して行動するとともに、特に職員の話をよく聞き、職員の「やってみたいこと」を実践できるよう、創意工夫が生まれやすい環境づくりに努めている。職員が自発的に考えやってみて成功や失敗を積み重ね、自信をつけたり達成感を実感できるよう指導している。また、利用者に生きがいや楽しみを感じて自主性を芽生えさせるケアを実践するため、職員同士が話し合い工夫し合うなど、チームとして協力し合える事業所の構築を目指し取り組み、風通しの良い利用者も職員も明るく笑顔の目立つ事業所の実現に繋げている。
◎自宅での日常生活を少しでも長く続けたいとの利用者・家族の希望にそった個別機能訓練を楽しみながら実施している
「自分の足で歩きたい」「自分の事は自分でやりたい」など自宅での日常生活を少しでも長く続けたいとの利用者、家族の希望に沿って、個別性を重視した機能訓練に取り組んでいる。リハビリルームでのマシンを使っての上下肢の運動や階段・廊下での歩行訓練などの個別機能訓練、ボールを使ってのグループでの機能訓練をスタッフの声かけや利用者の体調に配慮して楽しみながら無理のないように実施している。
◎利用者のその日の気分や希望を大切にし、自分で「選択できる」プログラムを複数、用意している
ADL、認知度、年齢など利用者の背景が異なるため、利用者が自分で「選択できる」プログラムを複数、用意し、利用者が楽しんで飽きないように工夫している。折り紙やちぎり絵、趣味の水彩画などの制作活動など、一人で思い思いに自由な時間を楽しむプログラムやカラオケ、おやつ作り、トランプ・将棋などの卓上ゲーム遊びなど、利用者同士で楽しむプログラムも用意している。利用者のその日の気分や希望にそったプログラム提供に力を入れて取り組んでいる。
さらに取り組みが望まれるところ
◎事故防止のためのヒヤリハット事例の報告システム構築と職員の意識向上が望まれる
車両のパンクや廊下での転倒などの事故やヒヤリハット事例が発生した場合は、発生場所や原因、背景、対応などを報告書にまとめ、記録管理システム内で情報を共有している。しかし、事故につながるヒヤリハット事例の報告数が少ないのが現状であり、今後は、些細なヒヤリハット事例も報告しやすいシステム構築と職員の意識向上に向けた取り組みが望まれる。
◎様々な利用者のニーズに対応し、更なる満足度向上への新たなチャレンジに期待したい
少しでも長く自宅での生活が続けられるよう、事業所の広いスペースを活用しトレーニングルームを作り、マシンを使って個別のリハビリを出来るようにしたり、利用者が選択できるプログラムを多く用意し、利用者一人ひとりが自由に思い思いに楽しめるよう工夫している。今はアナログ世代の利用者が多いが、今後増えてくるであろうデジタル世代の利用者など、様々な世代の利用者の満足度向上への対応としてスマホやPCゲームの導入なども視野に入れ、多様化する利用者のニーズに対応できるようチャレンジしてみたいとのことであり、工夫し取り組んでいかれることを期待したい。
(評価を受けて、受審事業者の取組み)
第三者評価を受け、今後、職員全体と業務改善、ヒヤリハット作成や事故防止対策への更なる取り組みを行っていき、情報をお互いに共有し合えるシステムの見直し、改善を行っていきたいと考えます。 また、地域との交流の機会をどのようにして作り出し、地域に必要とされる事業所、地域のニーズに答えられる事業所になれるかを話し合い、実践していきたいと考えました。

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	理念・基本方針の確立	1	理念や基本方針が明文化されている。	3	0
			理念・基本方針の周知	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	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	0
			計画の適正な策定	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	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	0
		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	0
				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	0
			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	0
			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。	5	0
II	1 利用者本位の福祉サービス	利用者尊重の明示	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	
		利用者満足の上昇	13	利用者満足の上昇を意図した仕組みを整備し、取り組んでいる。	4	0	
		利用者意見の表明	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	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	0	
		サービスの標準化	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	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	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	0	
			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	
			21	食事の質の向上に取り組んでいる。	4	0	
	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	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。	4	0	
			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					118	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。

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"> ■ 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。 ■ 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)ホームページや総合パンフレット、法人の事業計画に明示されている。「(1)利用者にホスピタリティーのある質の高い福祉・介護の提供(2)地域社会に必要とされる存在であり続ける(3)経営基盤の確立と組織の向上」との3つの基本理念とともに、「私たちの誓い」として介護を受ける方々の「その人らしさを尊重する」ことを最も大切にサービスを提供することを謳っている。</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)職員の目につく玄関と休憩室に掲示し、また、全職員が毎日使用するPCの情報共有システムで常に目に触れるようにし、職員が日々理念や誓いを念頭に入れて業務に取り組めるようにしている。朝礼時に利用者全体と個々の利用者に対して、理念方針に沿ったサービスの提供ができるよう、管理者、副主任、当日の日直と職員で反省点も含めて話し合い実践するよう取り組んでいる。事業所の目標としている「利用者個々に合わせたさらにより良いサービスの提供」と「向上心を持ってチームとして協力し合える事業所」を目指して取り組んでいる。</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"> ■ 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。 ■ 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)相談員が契約時に契約内容とともに、法人のパンフレットなどを使い、法人の理念とともに「利用者個々に合わせたさらにより良いサービスの提供に力を入れている」ことなど、事業所の目指す介護の方針を分かりやすく説明している。その日の様子をカラー写真で載せた連絡帳には特記事項も記入し、送迎時に家族にお話しながら手渡すようにしている。ホームページに事業所の日々の様子などを載せ、また、3か月に一度広報誌を作成し実践面をお伝えするようにしている。</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"> ■ 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。 ■ 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)法人の長期計画に基づき、デイサービス安布里の長期事業目標を立てている。毎年度末に今年度収支、計画進捗状況などの評価を踏まえ、理念や基本方針に沿った年間目標を提示し予算や研修など事業計画を作成している。コロナ禍による稼働率低下への対応、利用者の世帯交代やニーズの変化への対応、29名フル稼働時の職員ひとり一人の役割の理解と職員連携の徹底など、重要課題を明確にした事業計画が策定されている。</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"> ■ 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。 ■ 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。
<p>(評価コメント)コロナ禍のため法人全体の運営会議や管理者会議は見合わせている。毎月の計画の進捗状況や財務状況、課題分析などは管理者・副主任・相談員同席面談やメールシステムを使い実施している。面談内容や運営にかかわることなどは必ず職員に報告し周知するようにしている。管理者は日常の会話や情報共有システムで職員に提案や意見を求め反映させるよう努めている。</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"> ■ 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。 ■ 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。 ■ 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。 ■ 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。 ■ 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。
<p>(評価コメント)理念の実現に向け今年度の事業所目標として「利用者個々に合わせたより良いサービスの提供、向上心を忘れずチームとして協力し合える事業所構築」を掲げ、専門職としての知識と技術向上に力を入れて取り組んでいる。管理者は自ら率先して行動するとともに、特に職員の話をよく聞き、職員の「やってみよう」を実践できる創意工夫が生まれやすい環境づくりに努めている。職員が自発的に考えやってみて成功や失敗を積み重ね自信をつけ、また、職員同士で話し合いチームワークよく、利用者も職員も笑顔の目立つ職場創りに取り組んでいる。</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"> ■ 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)職員が毎日使用する情報共有システム内に倫理規定が掲載され常に確認できる。また、規程集にも掲載され、入社時契約書類の中に倫理規定・法令遵守に関する資料を配布している。日々の業務の中で、倫理及び法令遵守の周知を図るため、他事業所や他施設での倫理法令に関するアクシデントなどの情報や新聞記事などを朝礼や夕礼時に例示し、倫理法令順守の意識を高めるようにしている。</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"> ■ 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。 ■ 評価が公平に行われるように工夫している。
(評価コメント) 情報共有システムで、職員はいつでも人事規定、人事方針、職務権限規程や評価基準などを見ることができる。職員は人事考課表の25項目を自己評価し、副主任による一次考課、管理者などによる二次考課を経て、本部の三次考課と公平に客観的な評価を図る仕組みが整っている。評価結果は管理者による考課面接時に考課内容と評価結果を職員にフィードバックしている。また、事業所目標と個人目標のすり合わせも行い、現時点での職員の持つ知識、スキルを理解し今後の課題を明確にするなどスキルアップに繋げるようにしている。		
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"> ■ 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。 ■ 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。
(評価コメント) 専用の勤怠管理システムを使用し、毎月勤務集計をデータで作成、有給休暇消化率、時間外労働状況の把握を行い、今後の改善策を検討している。全職員に休日や有休休暇などの希望を確認して勤務表を作成している。作成後でも相談を受け付けるなどワークライフバランスを考慮し、働きやすい環境づくりに努めている。また、法人の保育所(学童保育も含めて)の活用や育児休暇取得と職場復帰など、福利厚生面にも力を入れて取り組み、働きやすい職場づくりに繋げている。		
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"> ■ 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。 ■ 研修計画を立て実施し必要に応じて見直している。 ■ 個別育成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) 介護プロフェッショナルキャリア段位制度、アセッサー制度など、中長期の人材育成計画を導入している。人事考課の中に職種別、役割別の期待能力基準が明示されている。人事考課面接の際に個別育成のための目標を管理者と職員で話し合い、個別目標を設定し目的をもって業務に取り組むとともに、資格取得などについても話し合い、上方志向を醸成するなど一人一人の職員の適正に応じて人材を育成するよう取り組んでいる。育成指導計画書を作成しOJT、OFFJTの仕組みを明確化している。		
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"> ■ 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。 ■ 日常の支援では、個人の意思を尊重している。 ■ 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。 ■ 利用者の羞恥心に配慮した支援をしている。
(評価コメント) 全ての職員が入職時に、高齢者の権利擁護、虐待・身体拘束廃止、プライバシーの尊重、羞恥心への配慮、接遇、ホスピタリティ等、権利擁護の基本的研修を受け、「その人らしさを尊重する」サービス提供に努めている。年間管理者業務計画に身体拘束、虐待防止を含む権利擁護の研修が義務付けられており、資料を提供して申し送り時などに話し合っている。特に入浴や排泄などの生活場面におけるプライバシーの保護に関しては、設備面でも種々工夫されており、また、羞恥心への配慮などのマニュアルも整備されており、職員に徹底されている。		
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"> ■ 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。
(評価コメント) 秘密保持、個人情報保護に関しては、重要事項説明書やホームページに掲載している。事業所入り口に個人情報保護方針と個人情報の利用目的などを掲示している。利用者には契約時に個人情報の内容について説明し、個人情報使用同意書並びに画像掲載の同意書も取り交わすようにしている。職員には入社時に個人情報の取り扱いについて誓約書を取り交わし徹底を図っている。個人ファイルは、鍵付きのロッカーに保管している。サービス提供記録の開示は契約書に明記している。		
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。	<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及び相談対応日の記録がある。
(評価コメント) 事業所と利用者、家族間で連絡帳の中で要望、苦情などを記入できるようにしている。また、連絡帳以外にも送迎職員が本人や家族から悩みや要望、苦情などを言いやすく聞けるよう、関わることを心がけている。電話でもいつでも相談できる体制をとっており、内容を記録管理システムの「相談・連絡」項目に記録している。寄せられた要望などに関しては、サービス改善のための担当者会議を開き、報告連絡とともに原因や対策を検討し、全職員で共有して速やかに改善する体制をとっている。記録管理システムにサービス改善報告書として残し、全事業所で共有するようになっている。		
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"> ■ 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。 ■ 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。
(評価コメント) 重要事項説明書に苦情申し立て先のサービス相談窓口と担当者名、法人苦情窓口と担当者名、また、行政への申し立て館山市高齢者福祉課と国民健康保険団体連合会の連絡先を明記し、契約時に説明し周知するようにしている。相談苦情マニュアルを整備し、記録管理システムの相談・連絡欄に記録し、原因分析及対策を考え、サービス改善報告書を作成し管理者などが家族に説明し理解を求めるとともに、組織的に対応する仕組みがあり、速やかに対応できる体制をとっている。		

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"> ■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。
(評価コメント)個別のサービス担当者会議で検討したトイレへの声掛けの仕方や入浴を拒否する利用者への工夫などの中から、事業所全体として取り上げる内容があった際には、管理者、相談員で検討し、事業所全体で取り組む支援方法として見直しにつなげている。コロナ禍でのレクリエーション提供時の利用者との関わり方についても、職員からの意見を取り入れ見直しをしている。検討事項は記録管理システム内で管理、情報共有を図り、朝夕のミーティングや申し送りでも職員に周知している。		
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"> ■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。
(評価コメント)業務の基本や手順が新入職者にもわかるように、入浴、排泄、認知症ケア、送迎など業務別の各種マニュアルが用意されている。新入職員は先輩職員とのOJT時に夫々のマニュアルを確認しながら活用している。また、記録管理システム内の利用者毎のサービス項目に、個別の支援内容や留意点が記載され、個別マニュアルとして活用している。コロナ禍での送迎、食事・排泄・入浴時の介助法などのマニュアルは、行政や法人からの指示にそって、随時、見直ししている。		
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"> ■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。 ■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。 ■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。
(評価コメント)利用開始前に、事業所の特長である「楽しめる活動を豊富に用意し」、「その中からやってみたいことを選べ」、「新しいレクや活動に参加可能」な「選択できる通所介護」の事業所であることを、相談員が、写真付きのパンフレットを用い利用者・家族に丁寧に説明している。介護度に合わせた基本料金、自己負担金、一日あたりの利用料金の目安も理解度に合わせてわかり易く説明している。また、利用時間、送迎時間、利用時に持参するものなど、家族からの質問にも丁寧に対応している。		
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"> ■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。 ■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。 ■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)利用開始時に心身状況、生活環境、性格、ADLなどについて詳細にアセスメントを実施し、記録管理システム内の「フェイスシート」に記録し、最低3か月ごとに見直しを行っている。「フェイスシート」の医療関係の内容は入院時のサマリー作成時にも活用できるレベルである。自宅での生活の意欲や身体機能向上につながる自立支援に重点において「通所介護計画書」を、介護職員、看護師、機能訓練指導員など多職種の職員が夫々の視点から援助方法について検討し作成している。		
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"> ■当該サービス計画の見直しの時期を明示している。 ■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。 ■急変など緊急見直し時の手順を明示している。 ■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。 ■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。
(評価コメント)通所介護計画書の更新、見直し時期は、記録管理システム内に色付きの日付で記載され、一目でわかるように工夫している。入浴介助、外出支援、歩行訓練、レクリエーション参加などの個別の援助目標や援助方法については、担当職員を中心に他職員の意見も取り入れ、定期的に達成状況を評価している。サービス担当者会議には担当職員、相談員等が出席し、通所介護計画の実施状況等を報告し、ケアマネジャーや家族と意見交換をして、今後のサービス内容の検討を行っている。		
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"> ■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。 ■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。 ■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。 ■サービス計画の実践に向け、具体的な工夫が見られる。
(評価コメント)利用日ごとの食事、入浴、排泄などの実施状況について職員が気づいたことや利用者の様子などは、記録管理システムにその都度記録し、職員がいつでも閲覧できるようになっている。申し送りが必要な内容や見直しにつながる重要と思えることは赤字で入力し、職員への周知を図っている。また、気づいたことや申し送り内容は各所に配置したiPadやノートパソコンにその場で記録し、事故発生の現状やレクリエーションでの利用者の様子は写真で保存して、記録管理システムと連動させている。		
21	食事の質の向上に取り組んでいる	<ul style="list-style-type: none"> ■利用者の希望や好みに応じて献立を工夫している。 ■利用者の状態に応じた食事提供をしている。 ■栄養状態を把握し計画を立て実施している。 ■食事を楽しむ工夫をしている。
(評価コメント)利用者個々の好きなもの、嫌いな物、食べにくい物、宗教上の問題等さまざまな角度から食事に関する情報を把握し、一人一人にあった食事サービスを提供している。また、カロリーや塩分、糖分制限のある利用者や低栄養状態である利用者にも、利用者、家族の意向を取り入れ、介護職、看護職、主治医、ケアマネジャーと食事内容を検討し、厨房と連携をとり計画性を持って利用者の状態に合わせた食事を提供している。職員が声掛けをしながら楽しい食事になるように配慮している。		

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"> ■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。 ■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。 ■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。 ■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。
(評価コメント)入浴、排泄マニュアルを整備し、現場職員との話し合いで見直しを行う体制をとっている。一般浴、機械浴など3つの浴槽があり、ADLや介助度に合わせて安全な入浴支援を行っている。また、排泄時にも状態に合わせた見守りと介助により安全な排泄支援に努めている。入浴・排泄時の実施状況、様子や介助法の課題などは記録管理システム内に記録し、職員間で情報を共有している。状態に変化があった際には朝の申し送りにて情報共有を行い、随時、サービスの変更を行っている。		
23	健康管理を適切に行っている。	<ul style="list-style-type: none"> ■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。 ■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。 ■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。 ■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。
(評価コメント)送迎時に直前の体温や状態を家族に聞き取り、特に独居や認知症の利用者の健康状態の把握に力を入れて取り組んでいる。利用開始時に介護職・看護職がバイタル測定、健康状態のチェック、観察を行っている。健康状態に異常が見られる場合は入浴の中止や食事内容、プログラムの変更などのサービス内容を見直し臨機応変に対応している。また、急な発熱や血圧上昇がみられた際は、家族への早めの連絡やかかりつけ医への連絡、救急搬送などを看護師が判断して迅速に対応している。		
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"> ■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。 ■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。 ■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。 ■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。
(評価コメント)「自分の足で歩きたい」「自分の事は自分でやりたい」などの利用者の希望に沿った個別機能訓練計画書を専門スタッフが作成している。リハビリルームでのマシンを使っての上下肢の運動や階段・廊下での歩行訓練などの個別機能訓練、ボールを使ってのグループでの機能訓練をスタッフの声かけや利用者の体調に配慮して無理のないように実施している。リハビリ療法士と機能訓練指導員が協働して、3ヶ月毎に、専門的な視点で目標の達成状況や計画の見直しを行っている。		
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"> ■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。 ■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。 ■利用者が落ち着ける雰囲気づくりをしている。 ■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。
(評価コメント)日々のレクリエーションは、一人で楽しめる、あるいは集団で楽しめるプログラムを複数、用意し、利用者が自分で「選べる」ように配慮している。折り紙やちぎり絵、趣味の水画など制作活動、おやつ作りなどを思い思いに自由に楽しんでいる。また、カラオケやトランプ・将棋、卓上ゲーム遊びなど、利用者同士で楽しむプログラムも用意している。本人の状態に合わせてソファやマッサージチェアで適宜休息を設け、希望があれば静養室で休めるように対応している。		
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"> ■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。 ■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。 ■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。
(評価コメント)送迎順路作成担当者が利用者の状況や家族からの要望、家庭環境を考慮して、毎週、送迎順路を決定、見直しを行っている。到着時には事業所待機職員がウェルカムドリンクの声掛けを行い、新聞やテレビ番組表を提供し、利用者が退屈しないように心がけている。帰宅時の時間も送迎車乗り込み時間を定めるのではなく、夕方の体操や懐かしい歌謡曲を聞きながら、気がついたら帰りの時間になっていたと思われるよう配慮し、落ち着いた雰囲気や車両への誘導を行っている。		
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"> ■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。 ■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。 ■「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。
(評価コメント)新入職者は、認知症サポーター医による認知症研修を受講し、認知症の理解を深めている。また、外部研修受講者は、チームケアの重要性やアセスメントなどについて資料を閲覧し、職員の理解を図っている。自宅での食事・入浴・排泄などの生活状況やコミュニケーション力などを、家族から聞き取り、通所介護計画に反映させている。利用中は、思いの把握に努め、表情や言動の変化に注意を払いながら、豊富な活動への参加や意欲につながる個別ケアを大切にしている。		
28	利用者家族との交流・連携を図っている。	<ul style="list-style-type: none"> ■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。 ■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。 ■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。
(評価コメント)利用者の当日の事業所での様子、身体状況、食事摂取状況、排泄状況などを連絡帳で知らせている。また、連絡帳に家庭の様子などを記載する欄を設け、相互連絡が行えるように工夫している。送迎時や電話でも自宅での食事、排泄状況やサービス内容の相談を受けるなど家族との密な連携を図っている。サービス担当者会議に参加し、利用時間の延長などの家族の意見を聞いて見直しを行っている。また、3か月ごとに写真付きの広報誌を送付し、事業所での生活ぶりを報告している。		

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"> ■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。 ■介護職員の清潔保持や健康管理を行っている。
(評価コメント)独居の利用者には、コロナワクチン接種のための医療機関への同行支援を行っている。また、利用できない自宅への昼食弁当の手配も行っている。利用日には利用者の体温チェック、手指消毒、手洗い、うがいを励行し、また、職員は毎週のPCR検査とワクチン接種の完了により感染防止を図っている。事業所内は30分毎に換気を行い、空気清浄機、加湿器、飛沫防止ボード、パーテーション等を設置し、テーブル、洗面台、ドアノブ等の消毒も徹底している。		
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"> ■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。
(評価コメント)事故発生に対してのマニュアルを整備し、事故報告書作成、事故防止対策を職員で検討し再発防止に努めている。車両のパンクや廊下での転倒などの事故やヒヤリハット事例が発生した場合は、発生場所や原因、背景、対応などを報告書にまとめ、記録管理システム内で情報を共有している。再発防止に向けて、介助法の工夫や機能向上のためのプログラムを導入することで、リスクの回避を図っている。今後、些細な事例も報告しやすいシステムとヒヤリハットへの意識向上が望まれる。		
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"> ■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。 ■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。 ■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。
(評価コメント)災害時のマニュアルが整備され、記録管理システム内、送迎ファイル、行動表に関係機関の連絡先一覧表を常備している。防災訓練計画書に基づいた敷地内の3事業所合同の年2回の防災訓練では、初期消火、通報、利用者の避難誘導訓練を実施し、災害時に適切な対応や行動がとれるように備えている。大地震に伴う津波災害時の避難場所へのルートの確認も行っている。また、台風の予報が出た際には、家族に早めに利用中止の連絡を行い、リスクを事前に回避している。		