

## 千葉県福祉サービス第三者評価の評価結果

### 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20年9月2日～平成20年12月9日

### 2 評価対象事業者

名 称	デイサービスセンター沼風苑	種別： 通所介護
代表者氏名	井手口 礼子	定員（利用者人数）： 64 名
所在地	千葉県柏市箕輪585	TEL 04-7160-6800

### 3 評価結果総評（利用者調査結果を含む。）

#### ◆ 特に評価の高い点

##### 1. 恵まれた環境の下、地域に貢献する総合介護サービス施設

当施設は手賀沼の南岸「道の駅沼南」の近くで、その名の通り沼風が心地よく感じられる緑豊かな場所に立地している。特別養護老人ホーム(従来型・ユニット型)、短期入所生活介護、通所介護、認知症対応型共同生活介護、在宅介護支援センター、居宅介護支援事業所等の総合介護施設である。地域からの要請に応じて設立された経緯もあり、併設の「さきがけホール(大ホール)」は地域交流スペースとして無料で開放する等、地域社会への貢献と連携を常に心がけている。各種関連諸施設はデイサービスの多彩な行事等にも活用されて、サービスの広がりや質の確保につなげている。

##### 2. 先見性のある事業運営

社会福祉法人沼風会は平成10年に設立され、来年7月には施設開業10周年を迎える。設立以来中期的な視点に立ち段階的に各種提供サービス施設を増設する等、利用者の利便性向上と経営安定化を目指してきた。本年度も健全な財務基盤を背景に大規模な施設改修工事を予定する一方、人事処遇制度の見直し作業にも取り組んでおり、施設の改善・組織の活性化の両面から厳しい事業環境に備えている。施設改修時にはデイサービスセンターの拡張も予定されている。

##### 3. 利用者から高い評価を受けている職員の丁寧な対応

当デイサービスセンターの職員は明るく生き生きと活動しており、利用者からの聞き取りやアンケートからも「とてもよく対応してくれている」との多くの声を聞くことができた。特に毎月の誕生会では職員の手による利用者の似顔絵は好評であり、利用者の楽しみとなっている。機能訓練、口腔ケア等について加算は請求していないが、生活リハビリテーションに基づき同等のサービスが提供されている。

#### ◆ 特に改善を求められる点

##### 1. 人材育成への取り組み

現在人事処遇制度の見直しに取り組んでいるので早期実現を期待する。その際、個人別の業績評価に留めず、期待する能力やスキル等を見極め、計画的な研修を行う等、きめ細かく人材育成に繋げる仕組みの構築を期待したい。職員のモチベーション向上が重要である。

##### 2. 特色あるデイサービスの実現

当デイサービスセンターでは過不足なくサービスが実施されているが、特色という点では今ひとつ物足りなさを感じる。近々デイサービスのフロアーを拡張する予定であるので、利用者の希望に添い、沼風苑ならではの居心地よい特色あるデイサービスの実現の検討をいただきたい。

#### 4 第三者評価結果に対する事業者のコメント（受審事業者の意見）

デイサービスの場合は、毎日の送迎の中で家族とふれあい、即口頭で伝達し合っている。また、職員間では朝礼の申し送りで伝達しているが、今回の指摘が記録を残す必要性に気付く良い機会となりました。利用者アンケートからは大部分の方にご満足いただいていることが確認できたが、不満足の内容については反省材料とするとともに、職員一同さらに改善に向けて努力していきます。人材育成については、近い将来人事考課制度の導入を検討中ですが、数値に表し難い面もあり、しかし、唯の評価でなく前向きに良き挑戦としていく為のものにしたいと考えています。評価調査員の方には、実践の内容をよく把握した上での適切な評価であったと感じて居ります。

#### 5 事業者の特徴（受審事業者の意見）

- ・利用者様の直接のお声を聞き、おやつ作りや生活リハビリテーションを取り入れたゲーム等、ご希望に添った余暇活動を実践できるよう心がけている。
- ・毎月お誕生日を迎える方には職員から手作りのプレゼントをさし上げている。現在はご本人の似顔絵を職員が描いてプレゼントしているが、とても良くできていると好評である。

## 千葉県福祉サービス第三者評価の評価結果

### 6 分野別特記事項

#### 【施設共通項目】

大項目	分野別特記事項（特に優れている点・特に改善を求められる点）
<p style="text-align: center;">I</p> <p style="text-align: center;">福祉サービスの 基本方針と組織</p>	<p>1. 理念・基本方針の実践            利用者に「心から安心して潤いのある快適な生活」を提供することを法人の基本理念とし、理念を具現化する為に、接遇やケア、明るい職場づくり等の4項目にわたる「沼風苑基本方針」を定めている。当苑の職員として備えるべき精神や日々の行動指針を示した理念や基本方針は、具体的でわかり易く職員に定着している。又、各サービス分野ごとにそれぞれの年度課題を設定して事業運営を行っている。地域社会への貢献には特に積極的に取り組んでおり、沼風苑を核とした地域との交流の推進や、市町村・社協・ボランティア等との連携を図っている。</p>
<p style="text-align: center;">II</p> <p style="text-align: center;">組織の運営管理</p>	<p>1. 透明性の高い堅実な事業運営            沼風苑の事業経営については施設長、サービスの充実については高齢者福祉に経験豊かな業務部長の両輪により、バランスの取れた事業運営にあたっている。事業計画や予算、決算書等は各事業分野別に現場の意見も取り入れて詳細に作成し、理事会（定例は年3回）の承認を得て事業を推進している。行事委員会、広報委員会、事故対策委員会、防災委員会、食事委員会の五つの委員会を設け、それぞれの事項について苑全体で連携を取りながら計画的に実行している。また、決算内容や委員会での取り組みの状況は広報誌「SMILE」に掲載して公表する等、事業の透明性も確保している。</p> <p>2. 課題進捗の定量把握            経営指標についてはきめ細かく管理をしているが、数値化しにくい課題についての達成度評価を関係者で極力定量的に把握、共有し、新たな課題つなげる仕組みの強化を検討願いたい。問題点が明確となり、より具体的な取り組みが期待出来る。</p>

【介護サービス項目】

大項目	分野別特記事項（特に優れている点・特に改善を求められる点）
<p style="text-align: center;">Ⅰ</p> <p>介護サービスの内容に関する事項</p>	<p>1. リーダーを中心に明るい職員の対応 利用者アンケートや聞き取りから、当デイサービスセンターの職員の明るい丁寧な対応への満足度の高さが伺われる。法人の基本方針である「利用者のペースに合わせた援助」や「明るい生活の場」の実現に向けてリーダーを中心に積極的に進められている。</p> <p>2. 実施内容の記録の確立 職員の自主的な会議や検討会が実施されているが、記録が不十分であることが惜しまれる。相談、苦情に関しての仕組みは十分備わっており、利用者、家族へ説明がされているが、記録としては不十分である。職員の工夫により使いやすい記録様式の作成に期待したい。</p>
<p style="text-align: center;">Ⅱ</p> <p>介護サービスを提供する事業所又は施設の運営状況に関する事項</p>	<p>1. 職員の主体的運営によるセクション会議 当法人では毎月、施設長参加の下で各リーダーを中心にサービス別のセクション会議が行なわれ処々の問題が討議されている。会議では職員が自ら問題を解決していくことに重点が置かれている。経験豊富な各リーダーには施設長から個人面談が実施され、さらにレベルアップを目指して育成されている。</p> <p>2. 計画的な研修の実施 職員を講師に自主的な勉強会が積極的に実施されているが、法人として計画的に全職員を対象とした研修会の実施について検討し、職員の育成に一層尽力いただきたい。</p>

福祉サービス第三者評価共通項目（居宅系・介護サービス）の評価結果					評価結果
大項目	中項目	小項目	項目		
Ⅰ 福祉サービスの基本方針と組織	1 理念・基本方針	(1) 理念・基本方針の確立	1	①理念が明文化されている。	a
			2	②理念に基づく基本方針が明文化されている。	a
		(2) 理念・基本方針の周知	3	①理念や基本方針が職員に周知・理解されている。	a
			4	②理念や基本方針が利用者等に周知されている。	a
	2 計画の策定	(1) 中・長期的なビジョンの明確化	5	①中・長期計画を踏まえた事業計画が作成されている。	a
			6	①事業計画達成のための重要課題が明確化されている。	a
		(3) 計画の適正な策定	7	①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合議する仕組みがある。	a
	3 管理者の責任とリーダーシップ	(1) 管理者のリーダーシップ	8	①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。	a
			9	②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。	a
Ⅱ 組織の運営管理	1 経営状況の把握	(1) 経営環境の変化等への対応	10	①事業経営を取り巻く環境が的確に把握されている。	a
			11	②経営状況を分析して、改善すべき課題を発見する取り組みを行っている。	a
	2 人材の確保・養成	(1) 人事管理体制の整備	12	①人事方針を策定し、人事を計画的・組織的に行っている。	a
			13	②職員評価が客観的な基準に基づいて行われている。	b
		(2) 職員の就業への配慮	14	①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。	a
			15	②福利厚生に積極的に取り組んでいる。	b

## 項目別評価結果・評価コメント

事業者名 デイサービスセンター沼風苑

評価基準		評点	コメント
I 福祉サービスの基本方針と組織	項目 番号		
I-1 理念・基本方針			
I-1-(1) 理念、基本方針が確立されている。			
I-1-(1)-① 理念が明文化されている。	1	a	理念は「心から安心して潤いのある快適な生活」という短いフレーズに、法人の目指す使命が端的に明文化され、事業計画書等にも記載されている。
I-1-(1)-② 理念に基づく基本方針が明文化されている。	2	a	理念を職員の行動に繋げる為に「沼風苑基本方針」を策定している。接遇やケア、明るい職場づくり等の4項目で、具体的でわかり易く職員の日々の行動指針となっている。
I-1-(2) 理念、基本方針が周知されている。	3		
I-1-(2)-① 理念や基本方針が職員に周知されている。		a	理念や「沼風苑基本方針」は職員に配付するとともに、現場に掲示し、毎月の会議や朝の職場ミーティング等の機会を通じて日常的に周知を図っている。より訴求力の強い掲示の方法や、リニューアル頻度等について、さらに検討願いたい。
I-1-(2)-② 理念や基本方針が利用者等に周知されている。		a	沼風苑の広報誌「SMILE」に理事長や施設長が理念や基本方針の実践に邁進する所信を述べ、また周囲に協力を呼びかける等、関係者にわかり易く広報し周知に取り組んでいる。
I-2 計画の策定			
I-2-(1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。	5		
I-2-(1)-① 中・長期計画を踏まえた事業計画が策定されている。		a	法人設立以来先見性をもって着実に業容を拡大してきた。現在は中期の経営環境を見極めながら単年度事業計画、半期見直し方式で堅実な経営を行なっている。本年度は大規模な施設のリニューアル投資や人事処遇制度の見直し等の革新課題にも取り組んでいる。
I-2-(2) 重要課題の明確化	6		
I-2-(2)-① 事業計画達成のための重要課題が明確化されている。		a	年度の事業計画書並びに予算書が策定されており、法人全体の事業運営や取り組み並びに各事業分野別の課題も文書化されている。 デイサービスセンターの本年度課題は ①日常生活ケアの充実 ②定数確保による経営の安定化 の2点である。
I-2-(3) 計画が適切に策定されている。	7		
I-2-(3)-① 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協議する仕組みがある。		a	事業計画や重要事項の決定に当たっては、施設長・業務部長で立案決裁し、理事会で承認されるが、デイサービスセンターの課題や方針は毎月のセッション会議等で現場職員と共に協議し、生活相談員(現場のリーダー)が中心になって取りまとめている。

評価基準		評点	コメント
I-3 管理者の責任とリーダーシップ			
I-3-(1) 管理者のリーダーシップが発揮されている。			
I-3-(1)-① 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。	8	a	デイサービスセンターの管理者は施設長が兼務しているが、実質的には若手の生活相談員が現場のリーダーとして運営にあっており、サービスの向上に真摯に取り組んでいる。管理者は第三者評価を受けることにより客観的な視点でサービスの質の向上に取り組もうとしている。
I-3-(1)-② 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。	9	a	効率化や改善課題については毎月のセクション会議で討議されおり、その議事録も詳細に残している。セクション会議には必ず施設長と業務部長が参加し、適切な指導を行っている。特に稼働率向上の面では成果を挙げている。
II 組織の運営管理			
II-1 経営状況の把握			
II-1-(1) 経営環境の変化等への対応			
II-1-(1)-① 事業経営をとりまく環境が的確に把握されている。	10	a	施設長は柏市の各種福祉団体の役員等をつとめ、マスコミ情報のみならず、これら地域の会合にも積極的に参加して、常に情報収集を図っている。対応策は本年度事業計画にも反映している。
II-1-(1)-② 経営状況を分析して改善すべき課題を発見する取り組みを行っている。	11	a	月次試算表に基づき実績を把握するとともに、年度の財務諸表等を検討し課題を整理している。又、各サービスごとの担当職員との話し合いを通じて改善点等や課題の把握に努めている。
II-2 人材の確保・養成			
II-2-(1) 人事管理の体制が整備されている。			
II-2-(1)-① 人事方針を策定し、これに基づく職員採用、人材育成を計画的・組織的にやっている。	12	a	人材確保と総人件費の適正管理を人事方針として、人事処遇制度の見直しに取り組んでいる。給与体系表や、昇給基準等も文書化されている。若手リーダーの登用については3~4年のサイクルでの苑内各施設間での人事異動により、適性を見極めながら育成し登用している。
II-2-(1)-② 職員評価が客観的な基準に基づいて行われている。	13	b	職員の適性や勤務状況から複数の目で評価や登用を実施しており、公平な評価がなされているものと思われる。人事考課制度の見直しを機に、より客観的かつ透明性のある評価基準の策定と人材育成の仕組みの構築を期待したい。
II-2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。			
II-2-(2)-① 事業所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。	14	a	毎月のセクション会議には施設長・業務部長が必ず参加し、現場の問題点や改善課題を共に検討している。就業時間や有給休暇の取得状況については月次で把握しており、職員間のばらつき解消の努力をしている。職員の就業事情に対しては、年4回の異動の中で配慮している。
II-2-(2)-② 福利厚生事業に積極的に取り組んでいる。	15	b	法定各種社会保険制度への加入や退職金制度は完備している。成績優秀者に対する報奨金制度や職員親睦会のイベントへの支援等の福利厚生事業の充実を検討中であり期待したい。

福祉サービス第三者評価項目（通所介護）の評価結果				評価結果
大項目	中項目	小項目（評価項目）		
I. 介護サービスの内容に関する事項	1. 介護サービスの提供開始時における利用者等に対する説明及び契約等に当たり、利用者の権利擁護等のために講じている措置	1	(1) 介護サービスの提供開始時における利用者等に対する説明及び利用者等の同意の取得の状況	a
		2	(2) 利用者等に関する情報の把握及び課題の分析の実施の状況	a
		3	(3) 利用者等の状態に応じた通所介護計画の作成及び利用者等の同意の取得の状況	a
		4	(4) 利用者等に対する利用者が負担する利用料に関する説明の状況	a
	2. 利用者本位の介護サービスの質の確保のために講じている措置	5	(1) 認知症の利用者に対する介護サービスの質の確保のための取組の状況	b
		6	(2) 利用者のプライバシーの保護のための取組の状況	a
		7	(3) 身体拘束等の廃止のための取組の状況	a
		8	(4) 利用者ごとの計画的な機能訓練の実施の状況	a
		9	(5) 利用者の家族等との連携、交流等のための取組の状況	a
		10	(6) 入浴、排せつ、食事等の介助の質の確保のための取組の状況	a
		11	(7) 健康管理のための取組の状況	a
		12	(8) 安全な送迎のための取組の状況	a
		13	(9) レクリエーションの実施に関する取組の状況	a
		14	(10) 施設、設備等の安全性等への配慮の状況	a
	3. 相談、苦情等の対応のために講じている措置	15	(1) 相談、苦情等の対応のための取組の状況	a
	4. 介護サービスの内容の評価、改善等のために講じている措置	16	(1) 介護サービスの提供状況の把握のための取組の状況	a
		17	(2) 介護サービスに係る計画等の見直しの実施の状況	a
	5. 介護サービスの質の確保、透明性の確保等のために実施している外部の者等との連携	18	(1) 介護支援専門員等との連携の状況	a
		19	(2) 主治の医師等との連携の状況	a
		20	(3) 地域との連携、交流等の取組の状況	a
II. 介護サービスを提供する事業所又は施設の運営状況に関する事項	1. 適切な事業運営の確保のために講じている措置	21	(1) 従業者等に対する従業者等が守るべき倫理、法令等の周知等の実施の状況	a
		22	(2) 計画的な事業運営のための取組の状況	a
		23	(3) 事業運営の透明性の確保のための取組の状況	a
		24	(4) 介護サービスの提供に当たって改善すべき課題に対する取組の状況	a
	2. 事業運営を行う事業所の運営管理、業務分担、情報の共有等のために講じている措置	25	(1) 事業所における役割分担等の明確化のための取組の状況	a
		26	(2) 介護サービスの提供のために必要な情報について従業者間で共有するための取組の状況	a
	3. 安全管理及び衛生管理のために講じている措置	27	(1) 安全管理及び衛生管理のための取組の状況	a
	4. 情報の管理、個人情報保護等のために講じている措置	28	(1) 個人情報の保護の確保のための取組の状況	a
		29	(2) 介護サービスの提供記録の開示の実施の状況	a
	5. 介護サービスの質の確保のために総合的に講じている措置	30	(1) 従業者等の計画的な教育、研修等の実施の状況	b
		31	(2) 利用者等の意向等を踏まえた介護サービスの提供内容の改善の実施の状況	a
		32	(3) 介護サービスの提供のためのマニュアル等の活用及び見直しの実施の状況	b



項目別評価結果・評価コメント

事業者名 デイサービスセンター沼風苑

評価基準	項目番号	評点	コメント
I. 介護サービスの内容に関する事項			
1. 介護サービスの提供開始時における利用者等に対する説明及び契約等に当たり、利用者の権利擁護等のために講じている措置			
(1) 利用申込者等からのサービス提供契約前の問合せ及び見学に対応する仕組みがあり、利用申込者のサービスの選択に資する重要事項について説明し、同意を得ている。	1	a	問い合わせや見学は介護支援専門員からの紹介が中心となっているが、最近ホームページを立ち上げ活用し始めたところである。法人の全サービスに関する分かりやすいパンフレットが用意され、サービス提供前の利用者、家族に配布されている。重要事項については相談員が分かりやすく丁寧に説明し、同意を得ている。
(2) 利用者及びその家族の希望を聴取するとともに、利用者の心身の状況を把握している。	2	a	利用にあたって事前面接の段階で利用者、家族の希望や意向、利用者の心身の状況を把握し詳細に記録されている。
(3) 通所介護計画は、利用者及びその家族の希望を踏まえたうえ機能訓練等の目標を記載し、利用者又は家族に説明のうえ同意を得て作成している。	3	a	利用者の日常生活動作機能の維持、向上に向けて生活リハビリテーションを中心に利用者家族の希望を踏まえた機能訓練の目標を立て、通所介護計画を作成している。実施状況については個別介護日誌に状況が記録され、毎月評価されている。作成時には利用者、家族に十分説明の上同意を得ているが、同意欄の記名捺印を徹底してほしい。
(4) 利用者又はその家族に対して、必要な利用料の計算方法について説明をし、同意を得ている。	4	a	利用者、家族に対して重要事項説明書に必要な利用料の計算方法が記され、説明と同意が実施されている。毎月詳細な利用日と各料金が示され、利用者、家族が分かりやすい利用料金票が適正に交付されている。
2. 利用者本位の介護サービスの質の確保のために講じている措置			
(1) 認知症ケアの質を確保するために、従業者に対する認知症に関する研修を行うなどの取り組みを行っている。	5	b	認知症マニュアルをもとに職員間OJTやセッション会議の中で議題とし話し合われているが、職員全体の研修は実施されていない。認知症利用者の増加をふまえ、外部研修を含め研修の機会をを作り職員の育成へのさらなる取り組みに期待したい。
(2) 利用者のプライバシーの保護の取り組みを図っている。	6	a	入浴や排泄の際の羞恥心への対応について実技研修を行い、職員は日常の介護の中で実践している。さらにプライバシー保護についてのマニュアルの充実に努めてほしい。
(3) 身体拘束等の廃止のための取り組みを行っており、機能している。	7	a	身体拘束については一切行なわれておらず、必要な利用者であっても拘束以外の工夫をするという断固とした決意で望んでいることは高く評価できる。
(4) 機能訓練の必要な利用者に対しては、計画的に機能訓練を行っている。	8	a	各利用者の通所介護計画書の目標欄に機能訓練が記されている。当デイサービスセンターは機能訓練加算を取っていないが、生活リハビリテーションを中心に個別介護記録に詳細に実施内容が記録されており、毎月の評価も適正になされている。また機能訓練の必要な利用者の連絡ノートには内容が記され、家族に報告されている。
(5) 利用者の家族との交流を行うなど、利用者及びその家族との意見交換等を行う機会を設けている。	9	a	利用者の家族との懇談会は開催していないが、送迎時を利用したり電話で随時要望や意見交換を行なっている。個別連絡帳には詳細に利用者の状況を記載し、必要な場合は家庭訪問をしている。
(6) 入浴介助、清拭及び整容、排せつ介助、食事介助等に関して、通所介護の質を確保するための取り組みがあり、利用者ごとに実施内容を記録している。	10	a	入浴、排泄、食事、バイタルサインチェックなど利用者の状況は詳細に記録し、家族には連絡帳などで伝えている。食事に関して個別に嗜好調査を実施し、調査票を作成して把握に努めている。利用者毎の食事に関する検討会議が開催されているが記録が残されていないことが惜しまれる。
(7) サービス提供開始時に、体温、血圧等利用者の健康状態を確認し、健康状態に問題があると判断した場合には、家族や主治医等との連絡を図り、サービス内容の変更を行うなど利用者の健康管理を行っている。	11	a	サービス提供開始時にはバイタルサインチェックを行い利用者の健康状態を確認している。健康状態に問題があると判断した場合や途中体調が悪くなった場合は看護師または相談員が家族や介護支援専門員に連絡し対応している。

評価基準	項	評点	コメント
(8) 利用者の状況を踏まえた送迎を行うため、利用者及びその家族との打合せを行い、送迎車両への乗降及び送迎車両内での安全の確保のために、介助のための人員を配置している。	12	a	通常の送迎コースは決めているが、当日の利用者の体調や家族の状況を勘案して調整し、送迎している。乗車中の利用者の体調の急変時に対応できるよう携帯電話と連絡表を常備している。必ず介助員を配置し、適正に運転記録を記している。
(9) レクリエーション活動を計画的に行っており、少人数又は利用者ごとのレクリエーションにも配慮している。	13	a	年間行事計画と月間行事計画に基づきレクリエーションを行なっている。利用者の状況に合わせ内容を変えて実施している。特に参加拒否の利用者には個別の対応が出来るよう柔軟に対応している。利用者からのヒヤリングからもレクリエーションが楽しいとの声が多く聞かれた。
(10) 利用者の行動範囲について、バリアフリー構造とする工夫を行うなど、安全性等への配慮を行っている。	14	a	施設内はホール、トイレや浴室等バリアフリーとなっており利用者の安全等への工夫がされている。今後ダイルムの拡張が予定されているのでさらにゆったりと過ごしやすい環境づくりをめざしてほしい。
3. 相談、苦情等の対応のために講じている措置			
(1) 利用者又はその家族からの相談、苦情等に対応する仕組みがあり、その対応結果を説明している。	15	a	苦情対応窓口及び責任者が明記されており意見箱も設置されている。苦情はほとんどなく、相談はその都度利用者、家族に応じているが、苦情・相談記録の書式をさらに工夫してほしい。
4. 介護サービスの内容の評価、改善等のために講じている措置			
(1) 通所介護計画等に、サービスの実施状況及び目標の達成状況の記録があり、評価を行っている。	16	a	利用者毎に通所介護計画等の実施状況は介護日誌に詳細に記録され、毎月のモニタリングと目標の達成状況が記され適正に評価されている。
(2) 通所介護計画の見直しの結果、居宅サービス計画の変更が必要と判断した場合、介護支援専門員に提案等をしている。	17	a	通所介護計画の内容で利用者の状況の変化等で変更の必要があった時には速やかに介護支援専門員に連絡し、居宅サービス計画の変更を提案している。食事や入浴、レクリエーション等、デイサービスは利用者にとって生活の場であり、利用者の状況を介護支援専門員に報告している。
5. 介護サービスの質の確保、透明性の確保等のために実施している外部の者等との連携			
(1) 介護支援専門員に対し、定期的に状況報告し、連携を図っている。	18	a	相談員は毎月、介護支援専門員に利用者の様子を記録した書類にて状況報告しており、必要があれば随時連絡を取っている。各利用者の担当者会議に出席し、利用者の生活状況を報告し、チームの一員として積極的に連携を図っている。
(2) 利用者の主治医等との連携を図っている。	19	a	健康診断書や主治医の意見書をもとに医療面のアセスメントをしている。主治医に連絡する場合はほとんど家族を通して行なっているが、看護師から連絡する場合がある。契約書に主治医に連絡する場合の基準が示されている。
(3) 事業所の行事、催し、サービス内容等について、地域への情報提供を行ったり、ボランティアを受け入れる仕組みがある。	20	a	法人内の施設には地域の住民が利用できるホールがあり、地域福祉の拠点となっている。納涼祭、バザーなど利用者の家族が参加する行事があり、地域のボランティアが月3回程度来苑して利用者とは交流を深めている。
Ⅱ. 介護サービスを提供する事業所又は施設の運営状況に関する事項			
1. 適切な事業運営の確保のために講じている措置			
(1) 従業者が守るべき倫理を明文化し、倫理及び法令遵守に関する研修を実施している。	21	a	沼風苑倫理綱領を定め事業所内に掲示している。 ・人間生命尊重、尊厳、権利擁護 ・利用者の基本的人権尊重、自立支援 ・利用者の主体的生活の維持支援 等の内容であり、会議等で随時徹底を図っている。 又職員の守るべき倫理は就業規則にも明文化している。
(2) 事業計画を毎年度作成しており、経営・運営方針等が明記されている。	22	a	毎年前年度末に事業計画書を作成し、方針、年間事業計画、部門別課題・予算等を明確にして、理事会（定例会は3回/年開催）の承認を得て適正に事業運営を行っている。

評価基準	項	評点	コメント
(3) 事業計画、財務内容等に関する資料を閲覧可能な状態にするなど、事業運営の透明性確保に取り組んでいる。	23	a	決算報告書、活動報告等は広報誌「SMILE」に掲載して公表する等により、事業の透明性が確保されている。
(4) 事業所の改善課題について、現場の従業者と幹部従業者とが合同で検討するなど、課題改善に取り組んでいる。	24	a	改善課題については毎月のセクション会議で討議され、その議事録も詳細に残している。セクション会議には施設長・業務部長が必ず参加し、現場職員と共に話し合い適切な指導を行っている。
2. 事業運営を行う事業所の運営管理、業務分担、情報の共有等のために講じている措置			
(1) 事業所の組織体制、従業者の権限、業務分担及び協力体制を定めており、機能している。	25	a	組織図と職務分掌表等が整備され、権限と責任を明確にして事業運営を行っている。事業経営については施設長、サービス運営面は業部部長で分担しバランスよく事業運営を行っている。
(2) サービスに関する情報について、従業者が共有するための仕組みがあり、機能している。	26	a	毎月のセクション会議、毎朝の職場ミーティング、職員連絡帳等により共有をはかっている。
3. 安全管理及び衛生管理のために講じている措置			
(1) 事故発生時、非常災害時における安全管理・衛生管理のための仕組み又はその再発・蔓延を防止するための仕組みがあり、機能している。	27	a	事故対策委員会・防災委員会が有り全館統一で防災訓練・救急法訓練を行なっている。防災訓練は夜間想定も含め年3回実施することとし、重要事項説明書にも記載して利用者家族にも説明し、実施している。衛生管理については感染症・食中毒予防の研修会を実施している。
4. 情報の管理、個人情報保護等のために講じている措置			
(1) 個人情報の利用目的や保護規定を公表するなど、個人情報保護の確保のための取組みがある。	28	a	「個人情報に関する基本方針」を定め事業所内に掲示している。個人情報の秘密保持につき、契約書に記載するとともに、「個人情報使用に係わる同意書」に利用者及びその家族の同意を取っている。
(2) 利用者の求めに応じて、サービス提供記録を開示する仕組みがあり、機能している。	29	a	サービス提供記録を開示することを契約書の中に記載し、利用者及びその家族の要請に応じて開示している。
5. 介護サービスの質の確保のために総合的に講じている措置			
(1) 通所介護に従事する全ての現任の従業者（新任者を含む）を対象とする研修等を計画的に行っている。	30	b	従業者を対象とする研修等は実施し、外部研修も選択して受講させているが、計画的には行っていない。法人として計画的に研修に参加の機会を作り、職員の育成に一層の尽力を願いたい。
(2) 利用者の意向、意向調査結果、満足度調査結果等を、経営改善プロセスに反映させるなど、サービスの質を確保・自己評価する仕組みがあり、機能している。	31	a	日常の接触の中で利用者ニーズを把握し、毎朝のミーティング及び毎月のセクション会議の議題として取上げ改善に取り組んでいる。今回の第三者評価の利用者調査には積極的に取り組み、75%の利用者から貴重な意見をいただいたが、総じて各項目の満足度は高い。
(3) サービスの提供のためのマニュアル等の活用及び見直しの検討を定期的に行っている。	32	b	「沼風苑基本方針」を接遇やケアについての行動指針とし、随時会議等やミーティングで検討してサービスの質の向上に努めているが、個別サービスのマニュアルの不備が散見される。マニュアルの整備と定期的見直しを行い、より均質なサービスが提供出来る仕組みを確保願いたい。