

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 7 年 9 月 1 日～令和 7 年 1 2 月 3 1 日

2 受審事業者情報

(1) 基本情報

名 称 (フリガナ)	やすらぎ園デイサービスセンター ヤスラギエンデイサービスセンター		
所 在 地	〒289-2511 千葉県旭市イの3925番地2		
交通手段	JR総武本線 旭駅より 3km 徒歩30分 または 車で5分		
電 話	0479-63-9011	FAX	0479-64-0288
ホームページ	http://www.vasuragien.or.jp/		
経 営 法 人	社会福祉法人 旭福社会		
開設年月日	平成2年6月11日		
介護保険事業所番号	1272000066	指定年月日	平成12年4月1日
併設しているサービス	特別養護老人ホーム・ケアハウス・認知症対応型共同生活介護 地域密着型介護老人福祉施設・ショートステイサービス・ホームヘルプサービス 居宅介護支援事業所・在宅介護支援センター・歯科クリニック・介護予防センター		

(2) サービス内容

対象地域	旭市		
定 員	35名・日曜日は10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	8629㎡	建物面積(延床面積)	373.98㎡
利 用 日	日曜日 ~ 土曜日		
利用時間	8時15分～17時15分(時間延長利用も可能です)		
休 日	1月1日～3日		
健康管理	バイタルチェック(体温・血圧・脈拍等)・健康観察・体重測定		
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)600円		
食事等の工夫	<ul style="list-style-type: none"> ・家庭的な雰囲気大切に、陶器の食器を使用しています。 ・嗜好や疾病を考慮した食事を用意しています。また、嚥下困難な方にはソフト食やペースト食などを提供しています。 		
入浴施設・体制	<ul style="list-style-type: none"> ・特殊浴槽(リフト浴) ・大浴槽(手すりと階段が付いており、歩行に不安のある方でも安心して入浴できます。) 		
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	地域の子供たちとの交流や様々なサークル活動のグループ来園があります。		

(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
	4	13	17	
職種別従業者数	生活相談員	看護職員	介護職員	
	2（1名兼務）	4名（兼務）	8名（3名兼務）	
	機能訓練指導員	事務員	その他従業者	
	8（3名兼務）	0	1名（歯科衛生士）	
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	
	2		2	
	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時15分～17時15分		
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	<p>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、笑顔とあいさつを絶やさず、利用者の人格を尊重し、常に利用者の立場に立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を充実させ、利用者一人一人の生活機能の向上を図ります。</p>
特 徴	<p>事業所には、理学療法士や柔道整復師、歯科衛生士などの専門職を配置し、共同で機能訓練や口腔ケア、嚥下訓練に重点を置いたサービスを提供しております。</p> <p>また、同一敷地内には歯科クリニックがあり歯科医師、歯科衛生士との連携を図り口腔機能向上に取り組んでおります。併設された特別養護老人ホームに医師が配置されており、利用者の状態に関する相談や対応が行える体制があります。</p>
利用（希望）者へのPR	<p>デイサービスでは様々な専門職を配置し、機能訓練や口腔機能向上に取り組み、住み慣れた地域や家庭での生活が継続できるよう自立支援のお手伝いをしています。機能訓練では理学療法士や柔道整復師による専門的リハビリを受けることができます。同一敷地内には最新機器を備えた歯科クリニックで診療を受けることもでき、通院ができない方には希望に応じて訪問診療も行っております。</p> <p>当センターは緑と四季折々の花が咲き、快適な環境と充実した設備の中でピアノ演奏による歌の集いを実施しています。また、DAMを導入し体操のコンテンツを活用、音楽に合わせた体操や口腔体操を行っています。アクティビティなどご自身が選んで活動して頂ける様々なプログラムを用意しています。</p> <p>利用者様の社会参加と趣味活動の手助けをすることにより生活に活気が持てるよう取り組んでいます。</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
法人として基本理念や事業方針を明確にして伝え、毎月重点目標を作成して実践に活かした取り組みが行われている
年度初めの全体会議では基本理念と事業方針が記載された事業計画書を全職員に配布して理事長が説明し、毎月の全体会議ではリアルタイムの出来事を重点目標に入れて配布して理事長が説明して周知共有化を図っている。法人は理念や事業方針、重点目標の周知理解を図る機会を多く設けて理解を深め、実践に活かした取り組みに力を入れている。また、デイサービスにおいてもその方針を踏まえてチーム会議において会議内容を職員に伝え、重点目標の共有化を図って統一した取り組みの実践が行われている。
理学療法士と柔道整復師、看護師の専門職を配置し、日常生活動作の維持・向上を目的に一人ひとりの目標に合わせた機能訓練が行われている
住み慣れた家庭での日常生活動作の維持・向上を目的に一人ひとりの目標に合わせた機能訓練が行われている。経験豊富な理学療法士と柔道整復師、看護師の専門職を配置し、利用者個々の身体状況と生活背景のアセスメントを実施し、自立支援と重度化防止を重視した個別機能訓練計画書を作成している。T字杖を使用した平地歩行訓練、排泄・入浴動作の訓練、柔道整復師のマッサージ、また、制作活動、ポッチャなど楽しい雰囲気の中で行うレクリエーションにも取り入れ、生活の場で活かすことができる機能訓練プログラムを用意している。
利用者の意欲や達成感につながる各種アクティビティの提供時には、スタッフは常に寄り添い声かけをして対応している
利用者同士で協力し楽しむ輪投げやポッチャなどのチームゲームでは、利用者に参加意欲を持てるようスタッフが声かけと激励をしながら、コミュニケーション力の維持を図っている。また、カレンダー作りやおやつ作りでも、スタッフはさりげなく手伝い、「よくできましたね」と声かけをして、利用者にも自信を持ってもらうように努めている。家族が連れていけない、季節ごとの花見やぶどう狩り、海岸ドライブなどの外出プログラムも実施し、「楽しく明るくなった」「デイでの様子を家で話をするようになった」などの利用者、家族からの発言につながっている。
歯科衛生士による口腔ケアにより利用者の口腔機能の向上を図り、いつまでも食事を楽しみ、嚥下性肺炎の予防につなげている
歯科衛生士を配置して、「口腔機能向上計画書」に基づき、食前の嚥下体操や食後の歯磨きなどの口腔ケアにより、嚥下性肺炎を予防し、利用者がいつまでも食事を楽しみにして健康でいられるように、口腔機能の向上に力を入れて取り組んでいる。歯科衛生士は歯肉炎や歯のぐらつき、義歯のかみ合わせなどの口腔内の状況を確認し、咀嚼機能・嚥下機能の維持につながるマッサージや発声訓練、口腔体操などの口腔ケアを実施している。また、デイサービス利用時に、同敷地内の歯科クリニックの診療を受けることも可能であり、希望に応じ訪問診療の支援も行っている。
さらに取り組みが望まれるところ
デイサービスでは家族交流会・見学会を実施して、サービス内容や日々の様子の理解を深める機会づくりの準備をしているので期待をしています。
デイサービスでは利用者の皆様に「家族交流会・見学会のお知らせ」を作成して、ご案内とアンケートを実施して日程を決めて開催の準備をしている。家族同士の交流を深め、施設のサービス内容や利用者の日々の様子にご理解を頂く機会づくりとしている。実施内容は施設見学と体操などの活動の様子、併設特養の見学、ティタイムを交えてお話を聞き交流するとしている。「デイは何をしているのか・こんな時はどうしているのか等」実際に見てもらい体験をして理解を深める機会づくりに期待をしています。また、地域包括ケアのサービス拠点としてやすらぎ園が特養等の施設を備えており、利用できる事やメリット等をお伝えする場となることも望まれます。

利用者の声を吸い上げる機会づくりをしているが、利用者アンケートからの声を大事にして、連絡帳の記入方法や送迎時に相談しやすい対応に期待をしています。

毎年利用者満足度調査を実施し、連絡帳や送迎時の連絡や話を聞き、要望や苦情はご相談意見表に記入して把握に努め、利用者の声を吸い上げる機会を多く作っている。今回の第三者評価で実施した利用者アンケートではサービスに対する高い評価の声が多く聞かれている。その中でサービス内容や利用法について「いろいろと質問すれば良かった・要望を自分から話すことが出来ない等」の声が出ている。利用者アンケートの声を大事にして連絡帳の記入方法や送迎時に相談員等の同行時の報告や相談しやすい対応に期待をしています。

(評価を受けて、受審事業者の取組み) 計画を立てていた家族交流会に関して、先日実施させていただきました。4家族5名の方が参加され、施設見学も行い、大変好評でした。特養等の他の施設の見学を行ったことで、「とても開かれた施設という感じがします。」というお言葉もいただきました。ご家族間でも日頃の介護についての悩みなどが出たりしていたので、今後も定期的に機会をつくり実施していければと思います。利用者アンケートの結果に関しては全職員が確認し、共有しました。ご利用者やご家族が要望や意見を言いやすい環境づくりに努めていければと思います。連絡帳の活用や送迎時のご家族への報告も行うようにしていきます。

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、職員に周知・理解されている。	4		
			2 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	計画の適正な策定	3 事業計画が適切に策定され、計画達成のための重要課題が明確にされている。また、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。	5	
				4 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	5 施設的全職員が守るべき倫理を明文化している。	3	
				6 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。	6	
				7 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	
				8 必要な福祉人材の確保・定着等に関する具体的な計画が確立し、取組が実施されている。	4	
				9 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	
		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	10 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
11 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					
12 利用者満足度の向上を意図した仕組みを整備し、取り組んでいる。	4					
13 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			14 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	
				15 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			16 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			17 一人ひとりのニーズを把握して個別の支援計画を策定している。	4	
				18 個別支援計画について、内容が常に適切であるかの評価・計画の見直しを実施している。	5	
				19 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	
		20 食事の質の向上に取り組んでいる。	4			
		21 入浴、排泄介助の質確保に取り組んでいる。	4			
5 実施サービスの質	項目別実施サービスの質	22 健康管理を適切に行っている。	4			
		23 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			
		24 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			
		25 安全で負担の少ない送迎となるように工夫している。	3			
		26 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。	5			
		27 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	28 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。	5			
		29 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			
		30 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。	6			
計				124		

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、職員に周知・理解されている。	<input checked="" type="checkbox"/>	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。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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。
		<input checked="" type="checkbox"/>	理念・方針を会議や研修において定期的に取り上げ職員と話し合い共有化を図っている。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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「一人ひとりを大切に質の高いサービスの提供」を事業計画書・パンフレット・ホームページに明示している。年度初めの全体会議では基本理念と事業方針が記載された事業計画書が全職員に配布され理事長が説明して周知共有を図っている。また、毎月の全体会議ではリアルタイムの出来事を重点目標に明記して全職員に配布され理事長が説明している。全体会議のその日に、デイサービスチーム会議で主任は配布された資料を基に会議内容を職員に伝えている。また、デイサービスでは事業計画に事業方針として「利用者一人ひとりに合わせたサービスの提供等」を明示し重点目標を共有化している。			
2	理念や基本方針が利用者等に周知されている。	<input checked="" type="checkbox"/>	契約時等に理念・方針が理解しやすい資料を作成し、分かりやすい説明をしている。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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)			
法人の理念はデイサービスの掲示板に掲示し、利用者等には契約時に重要事項説明書により基本理念と事業方針を説明している。また、カラー写真入りのパンフレットを使って一日の流れや理念を念頭に置いたケアを行うことを詳しく説明している。利用時の連絡帳にも理念と基本方針を明記し、利用者や家族に周知出来るようにしている。毎月送付している「やすらぎ園デイサービスセンター便り」にも理念を明記し、行事や日常生活の様子を写真入りで掲載して状況を分かりやすく見ていただける工夫をし、ディの短時間利用のお試しや無料体験等の情報提供も行われている。			
3	事業計画が適切に策定され、計画達成のための重要課題が明確にされている。また、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。	<input checked="" type="checkbox"/>	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。
		<input checked="" type="checkbox"/>	事業環境の分析及び現状の反省を踏まえ、理念・基本方針の具現化を図るための重要課題が明確にされている。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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。
		<input checked="" type="checkbox"/>	年度終了時ばかりでなく、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。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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。
(評価コメント)			
法人の事業計画に事業方針と重点目標を定め、「人材の確保と育成・利用者の確保・地域貢献・職員の幸福等」を掲げて課題を明確にしている。事業計画に基づいて毎月毎の重点目標を決めて業務を遂行している。各事業所の事業計画は、それぞれの事業所の事業方針に基づいて作成され、年度初めに全体会議で発表している。上半期の実施状況や進捗状況をチーム会議で話し合い中間見直しを行い全体会議で報告し、年度末前にチーム会議で次期に向けて話し合い来期の目標を設定している。すべての職員が共有できる仕組みが機能している。			
4	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。	<input checked="" type="checkbox"/>	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。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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。
(評価コメント)			
法人全体の朝のミーティングで各事業所は状況説明をして全体共有をしている。主任は創意工夫が生まれやすい職場環境を作り、毎月のチーム会議でスタッフから出される意見や改善提案等を業務に積極的に取り入れ、良いサービス提供に繋がるように努めている。また、多職種での会議に歯科衛生士や理学療法士が参加し、楽しみながらできるリハビリや口腔機能訓練など専門的視点からも質の向上に繋げている。また、日常の気づきや連絡事項、ケアの変更についてはその都度専用ノートに記入し、全職員が読んで確認印を押して共有の徹底を図っている。また、主任は連絡ノートから得られた情報からも課題を洗い出して助言をしている。			
5	施設の全職員が守るべき倫理を明文化している。	<input checked="" type="checkbox"/>	倫理規程があり、職員に配布されている。
		<input checked="" type="checkbox"/>	従業者を対象とした、倫理及び法令遵守に関する研修を定期的実施し、周知を図っている。
		<input checked="" type="checkbox"/>	倫理(個人の尊厳)の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)			
法人として老人福祉倫理綱領を定め相談室に掲示している。全体会議では理事長から倫理や法令遵守について理解と意識づけが行われ、個人の尊厳を重視した理念に基づいて日々の支援に取り組んでいる。また、倫理・法令遵守の職員研修が行われ、職員としての心得やルールの確認をしている。各事業所の相談員は自己点検シート「人員・設備基準確認表」により、人数や配置、設備基準について年1回確認をしている。			
6	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。	<input checked="" type="checkbox"/>	ICT化の促進等により、業務効率化を図っている。
		<input checked="" type="checkbox"/>	記録業務、行事、会議等の簡素化などにより、業務改善を図っている。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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。
		<input checked="" type="checkbox"/>	把握した問題点に対して、人材や人管理体制に関する具体的な改善計画を立て実行している。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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)			
事業所の就業関係の改善として年度末に全職員対象にアンケートを実施して要望や希望等を確認し意見を取り入れている。また、非常勤職員との個人面談が行われて相談できる機会を作っている。福利厚生制度としては10日間のリフレッシュ休暇制度の取得や産前産後休暇と育児休業等の制度を活用して仕事を続ける職員が増えている。職員互助会もあり研修費や歯科受診の補助、職員親睦会では新人歓迎会やバーベキュー等行事も多く行われ福利厚生に積極的に取り組んでいる。			

7	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。	<input checked="" type="checkbox"/>	人事方針が明文化されている。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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)			
人事方針は給与規定の中で職種と等級を規定して給与が決められ、職員の担当と役割については段階的に明示した組織図に位置付けられて明文化されている。毎年3月に法人全体として事業所ごとに全職員アンケートを実施し、勤務時間等の希望等何でも書いて提出し、管理者は守秘義務を遵守して希望や資格を見て確認をし考慮して配置等を行っている。また、職員に対して実技試験を行って結果を基に評価し、管理者から職員にフィードバックと話し合いが行われ、納得と理解が得られるようにしている。			
8	必要な福祉人材の確保・定着等に関する具体的な計画が確立し、取組が実施されている。	<input checked="" type="checkbox"/>	必要な福祉人材や人員体制に関する基本的な考え方や、福祉人材の確保と育成に関する方針が確立している。
		<input checked="" type="checkbox"/>	福祉サービスの提供に関わる専門職(有資格の職員)の配置等、必要な福祉人材や人員体制について、具体的な計画がある。
		<input checked="" type="checkbox"/>	計画にもとづいた人材の確保や育成が実施されている。
		<input checked="" type="checkbox"/>	法人(福祉施設・事業所)として、効果的な福祉人材確保(採用活動等)を実施している。
(評価コメント)			
法人の重点事項として「人材の確保・育成・離職防止」を掲げ、魅力ある職場づくりと処遇改善を掲げて取り組んでいる。人事確保委員会による人材確保戦力会議が開催され、活動予定と学校訪問やハローワーク、ホームページ等により求人活動が行なわれている。必要な専門職の配置として、利用者数に応じた基準以上の介護職員・看護職員・生活相談員・機能訓練指導員・歯科衛生士等の多職種が確保されている。全体の職員配置図により現状を確認し、欠員が出た場合は法人内でのバックアップ体制があり、法人独自の職員からの紹介によるリファラル採用も取り入れている。			
9	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。	<input checked="" type="checkbox"/>	キャリアアップ計画など中長期の人材育成計画がある。
		<input checked="" type="checkbox"/>	職種別、役割別に期待能力基準を明示している。
		<input checked="" type="checkbox"/>	研修計画を立て実施し必要に応じて見直している。
		<input checked="" type="checkbox"/>	個別育成目標を明確にしている。
(評価コメント)			
法人の人材確保戦略会議で「人材の確保・育成と定着」に向けた取り組みを行っている。研修委員会による法定研修とその他研修のスケジュールの決定、デイサービスの年間研修計画により毎月研修が行われている。個別育成目標は全職員に研修ファイルを配布して確認し、研修後には報告書の作成により研修状況の把握をし、資格取得支援として研修補助も行われている。外部研修では高齢協・デイ協・全老協の研修にオンラインを活用して参加している。新人職員には担当職員がマンツーマンで育成にあたり、3か月後に育成状況の再確認をしている。法人では初任者研修講座の情報発信をして開催し、地域の人や専門学生も参加している。			
10	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。	<input checked="" type="checkbox"/>	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定期的実施している。
		<input checked="" type="checkbox"/>	日常の支援では、個人の意思を尊重している。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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)			
法人の重点目標に権利擁護や尊厳を明示し、毎月の全体会議の中で理事長より関連した内容の話があります。法人の身体拘束・虐待防止委員会による「身体拘束廃止と虐待防止・プライバシー保護等」の研修や事例検討が行われ議事録を回覧して理解を深めている。職員は毎月サービス自己チェック表で支援内容について自己評価を行い、チーム会議の中で上司と話し合っ振り返り職員同士話し合うきっかけづくりとなっている。利用者は名前前で呼び、個人情報口外しない事や入浴・排泄・おむつ交換時等ドアを閉め同性介助を心がけ、プライバシーや羞恥心に配慮している。			
11	個人情報保護に関する規定を公表し徹底を図っている。	<input checked="" type="checkbox"/>	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。
		<input checked="" type="checkbox"/>	個人情報の利用目的を明示している。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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。
		<input checked="" type="checkbox"/>	職員(実習生、ボランティア含む)に対し、個人情報保護について研修等により周知徹底している。
(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、事業所にも掲示して周知している。利用者等には契約書の中で「秘密保持・個人情報の保護」と「サービス提供記録の開示」の項を説明し同意を得ている。また、写真掲載の同意書ももらっている。個人情報取り扱いマニュアルを整備して業務上の留意事項を規定し、職員に対して研修の実施と誓約書を徴収し、ラインやSNSに個人情報を載せない事は誓約書に明記している。また、実習生の職場体験時にも説明をしている。			
12	利用者満足度の向上を意図した仕組みを整備し、取り組んでいる。	<input checked="" type="checkbox"/>	利用者満足度を把握し改善する仕組みがある。
		<input checked="" type="checkbox"/>	把握した問題点の改善策を立て迅速に実行している。
		<input checked="" type="checkbox"/>	利用者・家族が要望・苦情を言いやすい体制を整備している。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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。
(評価コメント)			
毎年、デイサービスとして利用者満足度の向上を目指して満足度調査を行い、利用者からの率直な意見を伺い集計してチーム会議で改善点を話し合い、理事長に希望を伝えてより良いサービス提供に努めている。また、要望や苦情を言いやすい体制を整え、電話でのちょっとしたことは「ご意見・相談表」に記入して朝夕のミーティングで話し合っ即時に対応している。また、電話や連絡帳でのやり取り・送迎時の意見・要望は「ご意見・相談表」に記入しチーム会議で検討し改善を図り利用者・家族に回答している。また、変更したことやインシデント等は職員間の連絡として全体ノートに記入し出勤時に必ず見て確認の押印して情報共有をしている。			

13	苦情又は意見を受け付ける仕組みがある。	<input checked="" type="checkbox"/>	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。
		<input checked="" type="checkbox"/>	相談、苦情等対応に関するマニュアル等がある。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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)			
利用開始時に契約書や重要事項説明書にて「責任者・受付担当者・第三者委員と解決手順、市や国 保連等の外部連絡先等」苦情解決制度について説明し玄関に掲示をして周知している。苦情解決に関するマニュアルが整備され解決手順に沿って対応している。苦情解決委員会が設置され、法人全体として問題解決に取り組み事業実績報告書で公表しているが苦情はない。デイサービスでは苦情ではない軽微なケースは朝夕のミーティングで話し合い迅速に対応と改善が図られている。			
14	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。	<input checked="" type="checkbox"/>	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。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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)			
毎月のデイサービスチーム会議において、サービスの質や介護方法などについて評価し改善課題の検討を行っている。朝夕のミーティングの中で気づいた事やちょっとした事でも随時話し合い、職員全員が自己チェック表を用いて自らのサービス提供の評価を行っている。また、サービス担当者会議のカンファレンスにおいて「定期見直し・新規の人・特定の人」を対象にサービスの質の向上に向けて話し合いケアプランに反映している。送迎確認表を用いて「持ち物・お金の管理・スケジュール等」確認を行って、また再発しないように予防対策に活かしている。			
15	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。	<input checked="" type="checkbox"/>	業務の基本や手順が明確になっている。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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。
		<input checked="" type="checkbox"/>	マニュアル見直しを定期的実施している。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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)			
法人として共通のマニュアルを作成して業務の基本手順が明確になっている。また、デイサービスマニュアルは接遇・排泄などの種別に作成されている。マニュアルは年1回見直しが行われ、ファイル内に変更点を明示し、変更時には朝夕のミーティング時に内容を伝えている。マニュアルを備置して職員はいつでも閲覧し、研修時にはそのテーマに沿ったマニュアルを渡して実施されている。また、新人職員には研修プログラムにより行われマニュアルをベースに研修を実施している。職種連携によりリフト浴の活用方法や留意点等イラスト入りの手順書を浴室に掲示して可視化して利用時に活かされている。			
16	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。	<input checked="" type="checkbox"/>	サービス提供内容、重要事項等を分かりやすく説明している。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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)			
利用開始前に相談員が自宅訪問をして、重要事項説明書、写真付きのパンフレットを利用して園で力を入れている機能訓練や口腔ケアなどのサービス内容、車イス利用の利用者もリフト浴にて入浴可能であることや美味しい食事の提供などについて説明している。利用時の持ち物や一日の過ごし方、送迎時の対応、要介護度に合わせた利用料金の自己負担分などの利用者、家族の関心の高い内容については資料を使って丁寧にわかり易く説明し、利用者、家族の質問にも答えている。			
17	一人ひとりのニーズを把握して個別の支援計画を策定している。	<input checked="" type="checkbox"/>	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。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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)			
利用前に自宅を訪問し、食事、排泄、入浴などのADLや調理、洗濯、掃除での自立度、立ち上がり、座位などの起居動作等を確認し、相談員がアセスメントを行っている。ケアマネジャーからの情報により必要な場合は、理学療法士や看護師が同行して状態把握を行っている。居宅サービス計画書をもとに、利用者、家族の意向を尊重し、入浴法や食事形態の工夫、歩行訓練実施などの個別のサービス内容について、多職種によるカンファレンスで検討し通所介護計画書を相談員が作成している。			
18	個別支援計画について、内容が常に適切であるかの評価・計画の見直しを実施している。	<input checked="" type="checkbox"/>	当該サービス計画の見直しの時期を明示している。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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。
		<input checked="" type="checkbox"/>	急変など緊急見直し時の手順を明示している。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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)			
通所介護計画のサービス内容毎に、状況や気づきなどを「通所介護実行表」に記録し、業務日誌にも特記事項を記入し、評価、見直しの参考にしている。また、サービス内容については、チーム会議において項目ごとに、ケアスタッフ、生活相談員、看護師、機能訓練指導員など多職種の職員が、それぞれの視点から実施状況の確認と評価を6か月ごとに行っている。通所介護計画を変更・見直した際は、その都度写しをケアマネジャーへ送付し、利用中の様子に変化があった場合も随時、報告している。			
19	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。	<input checked="" type="checkbox"/>	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。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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)			
サービス提供時の実施状況等は、利用者一人ひとりの通所介護実行表に記載している。送迎時、利用中の気づきや状況の変化、服薬に関する情報、介助方法の変更やヒヤリハット事例などは、朝夕のミーティング内で報告して迅速な職員間の情報共有を図っている。出勤していない職員にも周知できるように、当日の利用者毎の注意事項や特記事項を「ケアノート」に記載して、確認後捺印により、情報共有を徹底している。			

20	食事の質の向上に取り組んでいる。	<input checked="" type="checkbox"/>	利用者の希望や好みに応じて献立を工夫している。
		<input checked="" type="checkbox"/>	利用者の状態に応じた食事提供をしている。
		<input checked="" type="checkbox"/>	栄養状態を把握し計画を立て実施している。
		<input checked="" type="checkbox"/>	食事を楽しむ工夫をしている。
(評価コメント)			
食材に合わせて温かいもの、冷たいものなど出来立ての食事を提供している。また、家庭的な料理を味わい、食事が美味しく楽しい時間になるように、陶器の食器での食事を提供している。利用開始前に、嗜好や疾病によるカロリー、塩分制限の有無などの食事に関するアセスメントを行い、咀嚼・嚥下機能等を考慮し、管理栄養士や歯科衛生士と相談しながら利用者個々に合った食事形態で提供している。ご飯の量、食事形態、麺からごはん、肉から魚への変更などを食札に記載し確認しながら提供している。			
21	入浴、排泄介助の質確保に取り組んでいる。	<input checked="" type="checkbox"/>	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。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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)			
利用開始前に、理学療法士が自宅を訪問し、利用者が安全に入浴できるか、入浴時の自立度、介助状況のアセスメントを行い、一般浴、リフト浴利用の判断をしている。手すりが設置されたゆったりした大浴槽の他に、重度の利用者でも対応可能なリフト浴では職員が介助し、利用者のニーズに合わせた安全な入浴サービスを提供している。また、排泄チェック表を活用し、定時のトイレ誘導や声かけにより失禁を少なくし、ズボンの着脱等は本人の能力を大切に、出来る限り自分の力で行ってもらうようにしている。			
22	健康管理を適切に行っている。	<input checked="" type="checkbox"/>	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。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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)			
送迎時に家族から利用者の健康状態を確認し、来所時にはケアスタッフが利用者に対して声かけをして体調を確認している。看護師による血圧、脈拍等のバイタルチェックで、異常があった際には、静養室での休息や入浴の中止やシャワー浴への変更などの対応を行い、家族へ連絡している。歯科衛生士を配置して、「口腔機能向上計画書」に基づき、食前の嚥下体操や食後の歯磨きなどの口腔ケアを実施し、嚥下性肺炎予防や円滑な食事摂取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。			
23	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。	<input checked="" type="checkbox"/>	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。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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)			
経験豊富な理学療法士と柔道整復師、看護師の配置により、日常生活動作の維持・向上を目的に一人ひとりの目標に合わせた訓練を行っている。利用者個々の身体状況と生活背景のアセスメントにより、自立支援と重度化防止を重視した個別機能訓練計画書を専門職が作成し、3ヶ月毎に評価し見直しを行っている。筋力トレーニング、T字杖を使用した平地歩行訓練やボッチャなど楽しい雰囲気の中で行うレクリエーションも取り入れ、生活の場で活かすことができるプログラムを用意している。			
24	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。	<input checked="" type="checkbox"/>	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。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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。
		<input checked="" type="checkbox"/>	利用者が落ち着ける雰囲気づくりをしている。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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)			
ぬり絵など個別に楽しめるプログラムや利用者同士で協力し声掛けしながら楽しむ輪投げ、ボッチャなどのチームゲームを午前、午後に用意し、利用者の自信や達成感につながるカレンダー作りなどの制作活動も行っている。アクティビティのマネリ化を防ぐため、通信システムを導入し、音楽・体操・映像など新規のプログラムを取り入れている。また、家庭では行くことができない、季節ごとの花見やぶどう狩り、海岸ドライブなどの外出プログラムを実施し、利用者家族の要望に応じている。			
25	安全で負担の少ない送迎となるように工夫している。	<input checked="" type="checkbox"/>	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。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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)			
送迎時の家族の対応の有無や自宅の戸締りが必要な方、送迎中に不安を抱く方などを記入した「送迎時の注意事項一覧表」を車両担当者に配布し、安全な送迎を実施している。家族の意向や自宅の立地環境などを考慮し、送迎時間や送迎の順路、送迎車両を決めている。来園時には靴の履き替え、車いすへの乗り換え、シルバーカー利用により、混乱せずにデイルームへの誘導を行っている。帰宅時には、落ち着いた気分で待機できるように、職員が話しかけをしてコミュニケーションをとるように心がけている。			
26	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。	<input checked="" type="checkbox"/>	従業者に対する認知症及び認知症ケアに関する研修を定期的実施している。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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。
		<input checked="" type="checkbox"/>	認知症の利用者が安心して落ち着ける環境づくりや、利用者一人ひとりの症状に合わせた活動ができるよう工夫している。
		<input checked="" type="checkbox"/>	医師及び看護師等の関係職員との連携のもと、行動・心理症状(BPSD)について分析を行い、支援内容を検討している。
		<input checked="" type="checkbox"/>	「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)			
多くの利用者が何らかの認知度の低下が見られるため、BPSDに着目した認知症ケア研修を実施し、認知症の利用者への傾聴スキルや対応スキルの向上を図っている。認知症の利用者は、知り合いの利用者と同じテーブル席で、会話をしながら落ち着いた気分で過ごせるように配慮している。来園時のテーブル席には計算ドリルやぬり絵などの個別の脳トレファイルを用意し、自主的に取り組めるように工夫している。また、帰宅願望の強い利用者には、園内の散歩や職員との会話で気分転換を図り対応している。			

27	利用者家族との交流・連携を図っている。	<input checked="" type="checkbox"/> 利用者の家族等に対する定期的及び随時の状況報告書の提出又は連絡を行っている。 <input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input checked="" type="checkbox"/> 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。
<p>(評価コメント)</p> <p>「連絡帳」を家族と園との情報交換ツールとして活用している。家族からは、服薬の依頼や家庭での様子などが記載され、園からはその日のバイタルや体調の変化、排泄、入浴、食事の状況、アクティビティなどを家族に報告している。また、送迎時を利用して家族から利用者の自宅での様子や心身状態を聞きとり、必要に応じて電話での連絡も随時行っている。家族同士の交流を図り、施設のサービス内容や日々の様子を理解してもらう機会として「家族交流会・見学会」が予定されている。</p>		
28	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。	<input checked="" type="checkbox"/> 感染症発生時における業務継続計画 (BCP) が策定され、定期的な見直しを実施するとともに職員に周知されている。 <input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input checked="" type="checkbox"/> 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定期的 to 実施している。 <input checked="" type="checkbox"/> 感染症及び食中毒の発生事例、ヒヤリ・ハット事例等の収集を実施している。 <input checked="" type="checkbox"/> 介護職員の清潔保持や健康管理を行っている。
<p>(評価コメント)</p> <p>感染症用BCPが作成され、新型コロナ、インフルエンザ、感染性胃腸炎等の対策が図られている。感染症BCP研修を実施し、嘔吐処理や職員の手技の徹底と感染拡大防止の重要性の習得を図り、利用者の手洗いの周知、体調不良の際は職員の出勤中止など、ウイルスを施設内に持ち込まないことを重視し取り組んでいる。インフルエンザ流行時には早めにお知らせ文書を配布し家族の協力を依頼するとともに、利用時には1日2回の検温と健康状態を把握し、状態の変化があった場合は早期受診を勧めている。</p>		
29	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。	<input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input checked="" type="checkbox"/> 事故の発生又はその再発の防止に関する研修を定期的 to 実施している。
<p>(評価コメント)</p> <p>危険予知トレーニング研修でトランスの仕方や支え方の学習を行い、リスクが高い利用者への介助法について理学療法士から指導を受け、事故防止に努めている。送迎時、入浴、投薬、体操などの場面で想定される事故防止対策について、事故防止マニュアルを作成し職員の周知を図っている。また、インシデントに気づいた際には、発生状況、その際のスタッフの対応を「インシデント・アクシデントレポート」で報告し多職種で分析と振り返りを行い、声かけの徹底などの対応策を検討している。</p>		
30	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。	<input checked="" type="checkbox"/> 災害発生時における業務継続計画 (BCP) が策定され、定期的な見直しを実施するとともに職員に周知されている。 <input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input checked="" type="checkbox"/> 非常災害時の避難、救出等対応に関する研修・訓練を定期的 to 実施している。 <input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input checked="" type="checkbox"/> 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>自然災害時の停電や立地条件から想定される水害対策に取り組んでいる。大雨、大雪、台風が予測される際にはサービスの中止、中断を迅速に判断し、利用者へ早めに連絡をしている。緊急連絡一覧表は、随時、最新の情報に更新している。自然災害で近隣道路が不通となった際は、施設内での待機やショートステイとの連携により対応を行うことを利用者、家族に伝えている。また、避難訓練や消防立合の防災訓練を同敷地内の他事業所と合同で実施し、車いす利用者への誘導法などの対策を図っている。</p>		