

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	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 神田須田町プレイス203号
評価実施期間	令和6年6月21日～ 令和7年1月17日

2 受審事業者情報

(1) 基本情報

名 称	柏井デイサービスセンター		
(フリガナ)	カシワイデイサービスセンター		
所 在 地	〒272-0802 千葉県市川市柏井町4丁目229番地4		
交通手段	JR本八幡駅よりバス(市営霊園行き, 動植物園行き, 医療セカ-入口行き) 医療センター入口バス停下車 徒歩2分 保健医療福祉センター内 1階		
電 話	047-320-7113	FAX	047-339-7518
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	1998年9月1日		
介護保険事業所番号	1270800228	指定年月日	2000年1月4日
併設しているサービス	なし		

(2) サービス内容

対象地域	市川市・鎌ヶ谷市・船橋市(一部地域)・浦安市・松戸市		
定 員	月～金曜日40名、日曜日15名、認知症対応型 月～金曜日12名		
協力提携病院			
送迎体制	車輛10台(リフト付き8台)		
敷地面積	29,927㎡	建物面積(延床面積)	865.1㎡
利 用 日	(介護予防)通所介護:日～金、(介護予防)認知症対応型:月～金		
利用時間	9時15分～16時30分		
休 日	土曜日、年末年始(12月30日～1月3日)		
健康管理	来所時血圧・検温・脈拍測定、必要な方の処置		
利用料金	別紙 重要事項説明書参照		
食事等の工夫	ご利用者様の状態に合わせた食事(要相談)の提供、また行事等で季節感のある 食事の提供をしていく。		
入浴施設・体制	特殊浴(寝台浴)、リフト浴、一般浴があり7人体制		
機能訓練	機能訓練指導員による機能訓練		
地域との交流	外食ツアー、ボランティア慰問		

(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
		13	14	27
職種別従業者数	生活相談員	看護職員	介護職員	
	5	4	14	
	機能訓練指導員	事務員	その他従業者	
	1	1	2	
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	0	0	
	訪問介護員3級	介護支援専門員		
	0	0		

(4) サービス利用のための情報

利用申込方法	電話、メールによるお問い合わせ。担当ケアマネージャーへ相談。	
申請窓口開設時間	8時15分～17時15分	
申請時注意事項	ご希望する利用日の空き状況、送迎範囲内の住所要件。	
苦情対応	窓口設置	特別養護老人ホーム 清山荘
	第三者委員の設置	2名

3 事業者から利用（希望）者の皆様へ

サービス方針	<p>法人基本理念、「すべてのお客様に明るく健康で豊かな生活を」の実行方法として、</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	<ul style="list-style-type: none"> ・フロアー…2つのフロアーがあり、その中心に座敷もあります。 ・お風呂…銭湯のような大浴場、リフト浴、寝台浴があります。 ・中庭…緑豊かな中庭に散歩できるコースがあります。 ・運動する機械…平行棒やトレーニング機械が3種類あります。 ・レク用品…カラオケ、マージャン、囲碁、将棋、オセロ他 ・食事…おかゆ、刻み、ペースト食にも対応できます。 ・スタッフ…経験豊かで、明るく元気なスタッフが多くいます。
利用（希望）者 へのPR	<ul style="list-style-type: none"> ・緑に囲まれた環境と整った設備で自由に過ごせます。気兼ねなくお休みいただけるスペースもございますので、お体に無理なくご利用いただけます。 ・経験豊かなスタッフが多く、安心して介護を任せられます。 ・選択レクリエーションにより、好きな活動を楽しめます。 ・身体機能の維持向上を目的に、機能訓練指導員によるリハビリを実施しております。 ・男性のご利用者様も多く利用されておりますので、男性の方でも気兼ねなくご利用いただけます。

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
利用者が楽しい時間を過ごせるように、様々な取り組みを実施している
今年度より外出行事を再開している。「郊外遊歩」(外食ツアー)には多くの利用者が参加し好評を得ている。新たな取り組みとして給茶機を設置し、利用者が自ら移動して好きな飲み物を自由に飲むことができるようにしている(水分制限のある利用者を除く)。また、入浴委員会ではラムネ・ぶどう・金木犀などの入浴剤を使用した月替わりのお湯や菖蒲湯・柚子湯などの変わり湯を提供し、季節感を味わえるようにしている。
利用者が選択する機会が多く、個別対応や活動内容の充実を図っている
個別対応や活動内容の充実を図っており、利用者が選択する機会を多く設けている。毎日のレクリエーションでは個別に取り組むプログラムや日替わりのゲームなど複数のプログラムを用意し、利用者が好きな活動を楽しむことができる。職員は参加を促す声かけをするが、活動に参加しない選択肢もあり、利用者の意思を尊重している。新たに給茶機を設置し、期間限定のジュースやお茶、無糖のスポーツドリンクなど常時4種類の飲み物を利用者が自由に飲むことができる(水分制限のある利用者を除く)。おやつの際の飲み物もコーヒー・紅茶・緑茶の中から毎回利用者が選択している。
機能訓練の要素を取り入れたレクリエーションを毎日実施し、身体機能の向上を図っている
身体機能の向上を目的に、機能訓練指導員によるリハビリを実施している。個別機能訓練が必要な利用者には、機能訓練指導員が送迎の際に在宅生活の課題や問題点、利用者と家族の要望を把握し、個別機能訓練計画を作成している。平行棒や3種類のトレーニング機械があり、約9割の利用者が個別に取り組んでいる。毎日のレクリエーションには機能訓練の要素を取り入れたプログラムを用意し、物を転がす・蹴るなどの日替わりゲームや散歩を兼ねた歩行訓練を実施して、楽しみながら体を動かせるよう工夫している。機能訓練の様子はケース記録への入力だけでなく、写真にコメントを添えて掲示し、期待される効果をわかりやすく伝えることで見通しを持って取り組めるようにしている。

さらに取り組みが望まれるところ

様々なリスクの検証と訓練の実施に期待する

ヒヤリハットや事故報告書が記録されて、再発防止に活用しているが、全体的な分析や集計も実施して再発防止をはじめサービスの見直しに繋げてほしい。また、防災訓練の実施や事業継続計画(BCP)や危機管理マニュアルの策定など進められているが、断水、停電、職員が出勤できない等の事象に合わせた対応の訓練を職員会議等の機会を利用して実施し、短い時間でも繰り返しイメージトレーニングを行うことで職員の危機対応力を高めていくことを期待する。

職員の養成と定着を目指していく

昨今、経験年数の短い職員の割合が増え、介護能力や介護技術の低下が危惧されている。しかしながら長年培われた多くのノウハウやマインドにより利用者や家族からは高く評価されている。今後、勤続年数の長い職員は自身が持つノウハウとマインドを伝えていく一方で、新入職員から新しい情報や技術を得ていくといったそれぞれの役割を果たしながら、職員の養成と定着を目指してもらいたい。

変化する環境に対応するため職員一人ひとりのスキルのアップデートを目指す

高齢者サービスの現場において人手不足や技術の継承等の課題にあたり、今後はAI(人工知能)の活用やICT(情報通信技術)の導入が避けられない。また、時代とともに変化する技術や考え方など新規の情報を取り入れていくことが望まれる。職員一人ひとりが新しい情報や技術に触れ、興味の対象や範囲を拡げることで自分自身の介護技術や介護能力を更新していけるような機会や職場の雰囲気を作り上げていく必要がある。

(評価を受けて、受審事業者の取組み)

ご利用者様が、安心・安全に、楽しくご利用されることを最優先に考えていくことから、多様なリスクにあっては職員会議などにおいて検証し、より良い改善策を講じてまいります。またご利用者様の価値観が多様化、変化していく環境の中で、職員相互で、法人の実行方法「介護技術、介護態度の向上にたえず努力します。」にありますよう、現状に即して処遇を見直したり、新たな情報・介護技術を探求していくなど、職員会議、OJTを通じて、処遇の向上を目指してまいります。

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	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。	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	
		利用者満足度の向上	13 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	0	
			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	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	
	5 実施サービスの質	項目別実施サービスの質	21 食事の質の向上に取り組んでいる。	4	0	
			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)</p> <p>法人全体で「すべてのお客様に明るく健康で豊かな生活を」という基本理念の下に福祉サービスを提供できる体制を整えている。基本理念は明文化の上、施設内の掲示・ホームページ・慶美会ニュース・パンフレットに掲載して、広く関係機関や地域、利用者・家族にも理解を求めている。職員には中期計画や単年度事業計画に基本(経営)理念を掲載し定例会議などで公の施設としての社会的使命を説明するとともに、事業の方向性や考え方を共有している。また、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。行動指針についても基本理念とともにホームページへの掲載と事業所内の掲示を継続して行っている。</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)</p> <p>法人全体で職員に向けて中期計画や単年度事業計画に基本(経営)理念を掲載し、定例会議などで公の施設としての社会的使命を説明するとともに事業の方向性や考え方を共有している。</p> <p>事業所では始業時の打ち合わせや申し送りの際に基本理念や行動指針を唱和したり、社内報や職員会議録への掲載、新規採用職員へのオリエンテーション等の資料等、様々な媒体や機会を活用して周知に努めている。</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・方針が理解しやすい資料を作成し、分かりやすい説明をしている。 ■ 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)</p> <p>法人全体で基本理念等をフロア内に掲示したり、パンフレット・ホームページ・事業所で使用する封筒などに明記して利用者および家族、広く一般の方へ伝えるようにしている。利用開始時にパンフレットや契約書・重要事項説明書などを用いて、理念や方針について理解してもらえよう丁寧に説明をしている。利用開始後は基本理念を踏まえた連絡事項の確認や相談支援を展開し、様々な機会や媒体を活用して、理念や基本方針の周知に努めている。</p> <p>事業所では理念や基本方針について利用者の十分な納得を得られた上で利用のための手続きを実行するようにしている。また、利用者の家族との連絡帳の表紙にも基本理念を掲載して、目に留まりやすいようにしている。</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・基本方針に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>法人全体で法人理念を基に作成した中期計画の実現に向けて単年度事業計画を作成しており、前年度事業計画の評価・分析を行い、事業環境を予測した上で今年度の重点目標を明記している。事業計画は半期ごとに評価を実施して、確実な推進、達成に向けて取り組んでいる。事業計画の作成にあたっては作成手順を策定している。計画の様式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、利用者への影響や職員への業務負担、必要経費などが検討されている。計画書に重点目標を設定した後、半年後に評価を実施している。計画の進捗状況は理事長、施設長、課長の管理職と各部署の担当者にて構成されるスタッフ会議や法人内の横断的な会議(部門別会議)にて確認している。</p> <p>事業所では月1回の常勤会議で現状の反省や進捗状況等の報告や話し合いをしている。</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。 ■ 年度終了時はずもとより、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)</p> <p>法人全体で経営推進会議、法人内部部門会議、定例会議、ミーティングなどにおいて前年度事業計画評価および事業収支を介護スタッフを含め理事長、管理者、幹部職員と一緒に検討を行い、全職員参加型での計画を作成する仕組みを整えている。目的別・階層別の定期的な会議・委員会等にて、現場職員の意見を吸い上げながら状況や課題を把握している。事業計画は各係担当者として施設長が最終調整を経て完成させている。施設サービス課会議やスタッフ会議等で随時進捗を確認し、評価(定期評価は半期ごと)を実施している。法人内の他施設の事業計画書も法人内のネットワークで共有できるようになっている。</p> <p>事業所では月1回の常勤会議で進捗状況を確認し、常勤会議の内容はその都度朝のミーティングで全職員に周知している。</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)</p> <p>法人全体で各管理者が理念・方針や事業計画をベースにして指導力を発揮することで、職員が「お客様満足度」「サービスの質」の向上のための具体的な行動をとることができる体制となっている。日常の中で各職員や利用者およびその家族等と気軽に話し合える関係を構築することで、幅広く意見を吸い上げるよう努めている。集められた意見等はサービス向上のために活用し、具体的な方針を立てるなど収集した情報をタイムリーに必要な方針を発信する環境を整えている。</p> <p>事業所では職員会議の機会を利用して、理念・方針の実現やサービスの質の向上等の話し合いを行っている。</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)の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>法人全体で倫理規程を作成し、全職員に配布して説明するとともに事業所内で閲覧が可能にしている。個人の尊厳に関わる改善提案などについて意見交換を行ない、現場職員の倫理意識を高揚している。法人主催の労務研修等で法令遵守に関わる事項について繰り返し説明をして周知、徹底を図っている。個人の尊厳に関わる改善提案等についての意見を交換し、現場職員の倫理意識の高揚に繋げている。また法人の中期計画において「倫理(個人の尊厳)」「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がけている。</p>		
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。	<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。
<p>(評価コメント)</p> <p>法人全体で人事考課制度の導入と適正な運用を心がけ、年2回の面談などを通じて、事業所の期待水準を明示している。面談では「業務管理・評価シート」を活用し、お互いに話し合いながら評価している。常勤・地域限定契約職員を対象に「業務管理・評価シート」を活用した人事考課制度が定着し、個人面談を行いながら、自己評価、課題分析、目標設定をして自己啓発できる仕組みとなっている。また「新人教育シート」、「役割等級基準」、「常勤職員の期待すべき水準」などを作成し、役割、評価基準を明記し一定基準で評価できる仕組みの下、公平性に努めている。また、法人部門会議にて職員の期待される水準を改定し、非常勤職員に対してもDO-CAPシート同様に6ヶ月に一度自己評価、業務に対しての振り返りができるようにしている。</p> <p>事業所では非常勤職員とも契約更新時の面談を通じて、本人の希望や勤務条件の確認を行っている。</p>		
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。
<p>(評価コメント)</p> <p>法人全体で勤怠管理システムを導入し、1ヶ月毎にデータで現状を把握し検証している。検証したデータは衛生委員会やスタッフ会議で共有、検討をして、時間外勤務の削減や有給休暇取得等の課題解決に繋げている。定期会議等で人員体制および人材育成状況を確認、把握し、その現状を管理者と法人で毎月共有し、対策を検討している。また、常勤は年2回の人事考課面接、非常勤は雇用契約の更新時の面接、さらに必要時には個別面談を行うなど、職員が相談や意見を言いやすい環境を整えている。法人内サークルへの援助やストレスチェックを行うなど福利厚生の事業を実施している。</p> <p>事業所では法人の方針に則り、職員全員の勤怠状況を把握し、積極的に休暇制度を利用したり有給休暇を取得するように促す一方、休暇取得をしやすい職場環境を整えている。また、それぞれの動きを把握して事務作業のための時間を創出し、ノー残業デーとして各自が曜日を設定して実践するなど労働環境の整備に努めている。</p>		
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。
<p>(評価コメント)</p> <p>法人全体で常勤職員の法人内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」や「人事考課表」に期待能力基準を明示するとともに、そこから発展させた「常勤職員の期待すべき水準」を作成し、経験年数や個別能力に応じ目標を定め、日々の業務の中で育成に繋げている。事業所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。研修内容は回覧等により職員間に周知している、法人内で行われる研修は、初任者・現任者・管理者・受験対策など対象者が明確となっている。また、水準シート(新人・常勤)を作成しており、自己点検を行ったうえで面接を実施して、取り組みや課題を双方で話し合いながら育成に関する計画を作成している。</p> <p>事業所では法人研修である他事業所内研修や上司との面接を通し、継続的な介護技術の向上に努めている。また、詳細な「新人育成マニュアル」を作成し、統一した指導ができるようにしている。</p>		

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。
<p>(評価コメント)</p> <p>法人全体で法人倫理規定に基づき、法人内の施設と連携をして年間研修計画を作成している。年2回の虐待防止に関する研修のほか、各施設内研修では権利擁護や尊厳の保持、法に関する内容を盛り込んでいる。定期的で開催されている「高齢者虐待防止・身体拘束適正化委員会」の取り組みでは毎年不適切ケアに関するアンケートを実施し、定期的な振り返りを行う機会を設けている。また、委員会内でプライバシーや羞恥心に配慮した支援について検討がなされ、権利擁護に関する取り組みが行われている。多様化するニーズへの対応を心がけ、利用時に快適に過ごしてもらえるように職員の接遇研修を実施するとともに普段の接し方を全職員が相互に確認できる仕組みを整えている。</p> <p>事業所ではトイレ誘導時や入浴時の介助において、利用者の羞恥心に配慮して希望に応じて同性介助の対応も行っている。利用者が自分でくつろげる場所を選んだり、利用者が「そうしたい」という気持ちを第一に寄り添い見守る支援を行っている。</p>		
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。
<p>(評価コメント)</p> <p>法人全体でプライバシーポリシーを策定し、ホームページで公表している。法人の個人情報保護に関する規定を策定し、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契約締結時に守秘義務に関わる説明や個人情報の利用に関する同意書の取り交わしを行い、サービス利用に対する信頼を維持している。また、職員に対しては採用時に誓約書を取り交わして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。</p>		
13	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。	<ul style="list-style-type: none"> ■利用者満足度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>法人全体で各事業所が福祉サービスの第三者評価を利用した利用者調査や職員自己評価などの結果を基に、問題点は幹部職員や現場職員と情報共有して迅速に改善できるようにしている。希望や要望に対してもすぐに対応し、費用や時間を要する内容は事業計画や中期計画、施設サービス計画に繋げている。</p> <p>事業所では定期的に第三者評価を受審し利用者調査も実施して、客観的な利用者の意向を把握することに努めている。普段より送迎時に利用状況を直接家族に伝えることを重視し、家族や利用者との信頼関係を築き、気軽に話ができるように努め、出された苦情や相談は内容を記録し、問題点について改善に繋げている。</p>		
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。
<p>(評価コメント)</p> <p>法人全体で苦情や意見を受け付ける仕組みについて契約時に契約書・重要事項説明書において説明し、担当窓口や連絡先を案内している。「苦情解決に関する規程」およびマニュアルを作成し、対応の手順等を明確にしている。苦情があった場合には、苦情解決事業実施要綱に基づき対応している。</p> <p>事業所では苦情等の対応は法人の規定に沿って実施する。意見箱も設置しているが、直接話ができるように日常的に利用者や家族との会話に留意するようにしている。</p>		
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。
<p>(評価コメント)</p> <p>法人全体で各種会議・委員会を開催し、サービス内容、サービスの質向上、介護方法について検討している。常勤職員は食事・排泄・入浴・余暇・安全衛生管理などの委員会やグループに所属し、意見交換や情報共有をしている。</p> <p>事業所では食事・入浴・排泄環境の各委員会を中心にサービスの質や介護技術の向上を話し合い、記録に残している。</p>		

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。
<p>(評価コメント)</p> <p>法人全体で多職種が出席するサービス担当者会議等において、事前に情報を収集し現場職員の意見を反映するようにしている。マニュアルの見直しは、定期的開催する委員会・グループ会議で必要時に検討している。</p> <p>事業所では、職員一人に一冊ずつマニュアルを配付し、各自が自分用に活用できるようにしている。</p>		
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。 ■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。
<p>(評価コメント)</p> <p>契約時には管理者または生活相談員が利用者宅を訪問し、サービス内容や利用料金、重要事項について説明して利用者および家族の同意を得ている。サービス内容や利用料金は、読みやすさを重視して文字の大きさや色遣いに配慮した別紙を作成し、丁寧に説明するよう心がけている。別紙では一日の流れをイラストを交えた時系列で紹介するとともに、持ち物や利用時の留意点などをわかりやすくまとめている。一日の利用料金や計算方法は料金表を用いて説明している。送迎・入浴・機能訓練・余暇活動などの様子は、写真を掲載したリーフレットを使い視覚的に伝わるようにしている。</p>		
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。
<p>(評価コメント)</p> <p>介護支援専門員が作成した居宅サービス計画を基に、サービス担当者会議を開いて利用者と家族の生活状況やニーズを把握している。管理者または生活相談員が事前に利用者宅を訪問し、利用者および家族との面談で聞き取りした生活背景や意向などを地域生活連携シート(千葉県版)に記録している。これらを基に利用者と家族の意向や課題に沿った目標を設定し、通所介護計画・個別機能訓練計画を立案して援助内容を決定する。計画は生活相談員・看護職員・介護職員・機能訓練指導員の意見を取り入れながら作成し、管理者または生活相談員より利用者と家族に説明して同意を得ている。</p>		
19	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。	<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。
<p>(評価コメント)</p> <p>通所介護計画は介護認定の更新前やあらかじめ定めた期間に応じて多職種でモニタリングを行い、評価、見直しを実施している。利用者や家族の状況に変化が生じた際には、介護支援専門員に報告して随時見直しをする。サービス担当者会議には管理者または生活相談員が出席し、緊急連絡先を確認するほか、利用者と家族、支援に関わる関係者で意見交換するなど、他のサービス提供事業所と連携を図っている。利用時に状況変化が見られる場合は、家族や介護支援専門員、主治医に速やかに連絡する。毎月行う介護支援専門員への利用実績の報告では、利用者の様子も併せて報告し情報を共有している。必要に応じて体重測定の結果を提供することもある。</p>		
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。
<p>(評価コメント)</p> <p>利用者に関する情報や医療、保険、契約、計画などの書類は個人ファイルにまとめている。計画や記録は介護ソフトを使って管理し、多職種で共有している。ケース記録として、健康・食事・入浴・排泄・活動時の様子や心身の状況、申し送り事項、出来事、気づいたことなどを毎回介護ソフトに記録する。ケース記録は項目ごとに時系列で振り返り、支援の評価や見直しに活用することができる。送迎時に把握した利用者の健康状態などは、申し送りシートに記入して職員間で共有する。日々の職員間の伝達は、始業時の朝礼ミーティングで当日来所する利用者について口頭で申し送りをするとともに、夕刻ミーティングでは利用時の情報を共有している。月1回の職員会議では、必要に応じて個別支援のケース検討をしている。介護ソフトで管理する利用者情報は法人全体でも適宜共有できるため、利用者が同法人の他のサービスを利用する際に情報の共有に活用している。</p>		

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。
<p>(評価コメント)</p> <p>利用前の面談で利用者の嗜好、嚥下、咀嚼の状態を確認し、個々に応じた食事形態・量で提供している。食事形態は主食・副食ともに6段階、主食の量も6段階と細かく対応することができ、当日変更することもできる。調理は複合施設内の3つの事業所で選定した委託業者が担当し、一人ひとりトレーに乗せて適温で提供している。毎回職員が検食を行い、味や硬さなどの要望をまとめて毎月委託業者に伝えている。2ヶ月ごとに3つの事業所と委託業者で会議を開き、食事の質の向上と改善に努めている。おやつ時の飲み物は、コーヒー・紅茶・緑茶の中から毎回利用者を選択してもらっている。</p>		
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。
<p>(評価コメント)</p> <p>入浴・排泄環境整備委員会では、それぞれ目標を掲げて楽しく入浴する方法や統一した排泄ケアの方法などを検討している。マニュアルは現状に即した内容となるように委員会で検討し、必要に応じて職員会議で見直しをする。入浴は一般浴とリフト浴(座位浴)のほか、別浴室での特殊浴(寝台浴)があり、利用者の身体状況に合わせて負担なく安全に入浴できるよう取り組んでいる。浴室は広く「柏井温泉」と呼ばれ利用者に親しまれている。季節に応じてラムネ・ぶどう・金木犀などの入浴剤を入れたお湯や菖蒲湯・柚子湯などの変わり湯を提供するほか、脱衣室ではラジオや音楽を流してリラックスできるようにしている。排泄介助は、ベッド対応・定期誘導・コール対応・室外待機など個々に合わせて実施している。トイレ付近の動線に配慮し、使用中の個室が一目でわかるように廊下のランプを点灯したり、ドアに大きな札を付けて事故防止に努めている。</p>		
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。
<p>(評価コメント)</p> <p>健康管理に関するマニュアルを整備し、看護職員を中心に対応している。送迎時に家族より得た情報は、申し送りシートに記入して職員間で共有している。利用者の来所時には看護職員が体温・血圧・脈拍を測定し、必要に応じてサチュレーション測定(酸素飽和度の測定)を行う。異常がある場合は入浴の中止やベッドもしくは畳での静養、食事の変更など適切な処置を講じ、速やかに家族や介護支援専門員に連絡している。急変時対応のフローチャートをフロアに掲示し、看護職員を中心に対処できる体制を整えている。食事委員会では食前に口腔体操を実施して口腔機能の向上や食欲の増進につなげている。食後は利用者全員に歯みがき・うがいを促し、希望者を対象に口腔ケアを実施している。</p>		
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。
<p>(評価コメント)</p> <p>個別機能訓練が必要な利用者には、機能訓練指導員が自宅を訪問して在宅生活の課題や問題点、利用者や家族の要望を把握し、個別機能訓練計画を作成している。計画は3ヶ月ごとに多職種で評価、見直しを実施し、利用者と家族に説明して同意を得ている。3種類のマシーントレーニングや平行棒・足踏み・座ったまま行う体操のほか、ベッド上での可動域訓練や起き上がりなどのメニューがあり、約9割の利用者が小グループまたは個別に取り組んでいる。事業所は建物の1階にあり、散歩を兼ねた歩行訓練では職員が付き添い庭の散策をしている。また、ドリル・パズル・塗り絵など個別に取り組む脳トレーニングのほか、少人数で行う日替わりゲーム・カラオケ・麻雀・将棋などを毎日レクリエーションに取り入れている。日替わりゲームには機能訓練の要素を取り入れ、物を転がす・蹴るなど楽しみながら体を動かせるよう工夫している。機能訓練の様子を写真で紹介したり、訓練の効果を掲示し、見通しを持って訓練に取り組めるようにしている。</p>		

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。	<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。
<p>(評価コメント)</p> <p>給茶機を設置して、利用者が好きな飲み物を自由に飲むことができる(水分制限のある利用者を除く)。お茶や無糖のスポーツドリンクなど常時4種類の飲み物があり、2ヶ月ごとに期間限定のジュースなどを用意している。利用者が自由に参加できるプログラムを複数用意して、毎日レクリエーションを実施している。午前中は小グループや個別の機能訓練、手芸・折り紙・ドリルなど個々に取り組むプログラムを用意している。午後は体操の後に、少人数で行うカラオケ・麻雀・将棋・書道・製作(カレンダー作りなど)や運動の要素を取り入れたゲームなどの中から利用者が自由に選択している。活動に参加したくない利用者には強制せず見守るようにしている。季節行事を実施し、お正月には職員手作りの神社を事業所のロビーに設置して初詣を行う。外出行事の「郊外遊歩」(外食ツアー)は人気が高く、多くの利用者が参加している。毎月の誕生会ではケーキのモチーフにロウソク(電飾)を灯してお祝いしている。利用者が安定した座位姿勢を保てるように、手作りの足置きを使用し高さを調節している。活動中は職員が利用者の様子に目を配り、必要に応じてベッドや畳での静養を勧めている。間接業務専門の職員を配置して毎日デイルームの清掃をしている。トイレおよび浴室は衛生管理も含めて職員が清掃、消毒を行う。汚れた場合はすぐに清掃し、安全で快適に使用できるよう配慮している。湯上り用のイスの座面に敷くシートは、利用者が活動プログラムの中で制作したものを一人ひとり交換して使用している。</p>		
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。
<p>(評価コメント)</p> <p>利用前の面談で送迎時間の希望を聞き取り、利用者や家族の意向に沿うよう努めている。変更時には文書にまとめて掲示するとともに、他の介護サービス利用などで帰宅時間に指定がある場合は申し送りシートに記入して職員に周知している。送迎車は10台あり、車椅子で乗降できる車両で利用者の負担が少ないよう配慮している。送迎は少人数かつ短時間を心がけて一斉に行い、到着時や帰宅時の待ち時間が短くなるよう調整している。帰宅時には送迎表を貼り出して帰りの順番が確認できるようにし、体操やクイズなどのレクリエーションを実施して充実した時間を過ごせるようにしている。毎朝「安全運転5ヶ条」を唱和して職員に注意を促している。車両事故・ヒヤリハット報告はその日のうちに対策を講じ、法人全体で情報を共有して再発防止に務めている。交通事故ゼロ委員会では交通安全週間に合わせて運転助手への指導を行い、事故予防に取り組んでいる。</p>		
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。
<p>(評価コメント)</p> <p>法人では認知症対応型サービスを提供する事業所を対象に研修を実施し、認知症への理解や知識を深めて介護技術の向上に取り組んでいる。事業所では研修受講者が研修内容を報告し、朝礼で共有している。また、職員の経験年数や役割等に応じて外部の研修に参加したり、実際の業務を通して指導を受けながら個別の対応方法を学んでいる。利用者が快適に過ごせるように声かけの方法を工夫したり、ソファを置いて家庭的な雰囲気となるよう配慮している。中庭を散策することで精神的に落ち着く利用者には外気浴を取り入れ、職員が寄り添いながら一人ひとりが「その人らしく」生活できるよう支援している。</p>		
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の提出又は連絡を行っている。 ■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。
<p>(評価コメント)</p> <p>連絡帳(ふれあいノート)で家族と利用者の情報を共有している。連絡帳は紛失や伝達漏れを防ぐためA4サイズの大きいファイルを使用している。家族が自宅での利用者の様子を記入し、事業所は健康状況やサービス利用状況などを記録する。特に看護や機能訓練の内容は、詳細に記録して家族に報告するようにしている。送迎時は家族と直接話ができる貴重な機会と、双方で情報を共有したり、家族の意見や要望を聞くよう努めている。行事案内は家族にも配付するが、感染予防のため家族の行事への参加は中止している。敬老会の際は写真を撮影してプレゼントし、利用者の様子を伝えている。定期的に認知症対応型サービスの運営推進会議を開催し、地域包括支援センター、民生委員、家族にサービス内容や事業所での取り組みを伝えている。</p>		

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・ハット事例等の収集を実施している。 ■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・食中毒の予防およびまん延防止のマニュアルは、法人が通所介護用の手順書を作成し、対策や手順を統一している。感染症別の解説とその対策や、嘔吐物等の処理方法が詳しく書かれており、手順の流れを表に示している。事業所では手順書の掲示や研修を実施して、感染予防とともに発生時に備えている。発生時には会議やファックス、パソコンの共有フォルダを通じて法人全体で情報を共有している。利用者には毎朝検温と手指消毒を行い、マスクの着用を励行している。座席の亚克力板や空気清浄機に加えて、冬は加湿器を設置している。浴室・脱衣室は、入浴サービス提供中も定期的にお湯の入れ替えや用具の洗浄を行い、湯上り用の椅子や車椅子のフットペダルに敷くタオル、整容で使用する櫛は一人ひとり交換して消毒するなど衛生面に配慮している。職員は健康診断とインフルエンザ予防接種を毎年受けて、出勤時には「健康チェック表」にその日の健康状態を記入してから業務に就いている。うがい・手洗い・手指の消毒・マスクの着用を徹底している。</p>		
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。
<p>(評価コメント)</p> <p>事故・再発防止に関するマニュアルを整備している。事故報告はヒヤリハット・事故・車両の3つに分類し、事故の経過・分析・解決策を記入して、その日のうちに原因の究明と対策を講じることで事故防止に取り組んでいる。職員には口頭や文書で伝達し、パソコンの共有フォルダを通じて法人全体でも情報を共有している。他事業所での事故も事業所で取り上げ、問題点・改善点を共有して注意喚起している。職員はフロア全体を見渡せる位置に立ったり、利用者の負担にならないような位置での見守りや支援を実施している。フロアは広く人の出入りも多いため、認知症対応型の利用者は定期的に所在確認を行うこととしている。入浴・排泄環境整備委員会ではコンセント周りの清掃や車椅子の点検のほか、浴室床の防滑を実施して、利用者の安全確保に努めている。</p>		
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。
<p>(評価コメント)</p> <p>法人が事業継続計画(BCP)を作成し、法人の防災対策委員会を中心に「水災害マニュアル」「地震対応参集マニュアル」「通所介護事業所用危機管理マニュアル」などを整備している。これに基づき事業所の状況に応じた対応手順や役割分担を定めている。施設・事業所にIP電話を設置し、定期的に通報訓練を実施して非常災害時の緊急通報が迅速に行えるようにしている。事業所が入る複合施設全体の避難訓練では、年に2回消火器の使用方法や避難経路を確認している。事業所は建物の1階にあり、玄関の出入口や庭に面したガラス戸からもすぐに戸外へ避難できるが、水害時には複合施設内へ垂直避難することとしている。気象・交通・災害の状況に応じて、送迎時間およびルートの変更や事業所に待機することも想定している。非常用電源を確保するとともに災害発生時の対応手順、役割分担、病院一覧、非常時避難見取図をフロアに掲示し、個人ファイルに緊急連絡先、主治医、医療機関などの情報をまとめている。</p>		