

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2-10-15
評価実施期間	平成30年11月1日～平成31年3月5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.yasuragien.or.jp/		
経 営 法 人	社会福祉法人 旭福祉会		
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 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～2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)580円		
食事等の工夫	・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	・特殊浴槽(リフト浴) ・大浴槽(手すりや階段が付いており、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
	7	12	19	
職種別従業者数	生活相談員	看護職員	介護職員	
	2（1兼務）	3（3兼務）	9（1兼務）	
	機能訓練指導員	事務員	その他従業者	
介護職員が有している資格	8（3兼務）	0	1	
	介護福祉士	訪問介護員1級	訪問介護員2級	
	1		4	
	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い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。</p> <p>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、利用者一人ひとり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。</p> <p>火～金曜日は併設された特別養護老人ホームに常勤の医師が配置されるようになり、利用者の状態に関する相談や対応が行える体制が整っております。</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による専門的なり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や手芸、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

やすらぎ園デイサービスセンター

NPO法人ヒューマン・ネットワーク

特に力を入れて取り組んでいること
◎ 多職種連携による口腔機能向上サービスを通して健康管理や利用者の状態に合わせた食事提供が行われている
利用開始前のアセスメントや利用時の食事摂取状況、咀嚼・嚥下状況を把握し歯科衛生士、看護師を中心に「口腔機能向上計画書」を作成し、毎月のアセスメント、評価を行っている。園独自に工夫した食前の嚥下体操や食後の口腔ケアにより嚥下性肺炎の予防など健康管理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。また、管理栄養士、歯科衛生士との連携により、利用者一人ひとりの咀嚼状態に合わせた各種の食事形態での食事提供を行い、低栄養状態の改善等につなげている。
◎ 理学療法士を中心に、自宅、地域での自立した生活の維持につながる個別機能訓練を実施している
理学療法士が自宅を訪問して、家屋の状況や生活の様子のアセスメントを行っている。理学療法士、看護師、介護職が夫々の立場から利用者一人ひとりの身体状況を把握し、屋内外での歩行、移動や更衣動作の維持などの目標を設定し、個別機能訓練計画書に基づいた訓練を実施している。計算や迷路、塗り絵などの脳トレーニングや上下肢体操、歩行練習など利用者が自分で選べる複数のプログラムを用意し、また、小グループでの平行棒内の立ち座り練習、バランス運動など、理学療法士等による専門的な指導の機能訓練を実施し、自宅、地域での自立した生活の維持につなげている。
◎ 利用者満足の向上を意図した仕組みを理念の実践に繋げるよう取り組んでいる
毎年、やすらぎ園在宅利用者満足度調査を実施している。アンケート集計とともに利用者一人ひとりの意見や要望を集約し分析検討をして、改善計画を立てて改善するよう取り組むなど、満足度向上に繋げる仕組みが整備され機能している。職員一人ひとりが常に利用者の満足度向上を意識し、「利用者一人ひとりを大切にしたい質の高い介護サービスの提供」との理念を日常の支援で実践に繋げるようチームワークよく取り組んでいる。
さらに取り組みが望まれるところ
◎ 利用者が進んで参加したくなるアクティビティの工夫や外出プログラムの更なる充実が望まれる
体操や脳トレ、機能訓練を自主的に活動できるように配慮している。おやつの前には、集団で行えるゲームを楽しむなど利用者同士や職員とのコミュニケーションを図っている。また、誕生会や園庭での桜見物、相撲力士の慰問による餅つき大会、クリスマス会など季節ごとの行事を楽しんでいるが、今後は利用者が積極的に参加したくなるプログラムの更なる工夫が望まれる。また初詣やイチゴ狩り、アジサイ見学などの近隣の外出に加え、利用者の希望を取り入れた行楽地への遠足などの外出プログラムの充実も望まれる。
◎ 利用者の重度化や多様なニーズに対応したケアを更に充実させるため、職員研修や職員個別育成を工夫することを期待したい
認知症の利用者や重度の利用者、短時間の利用や延長利用など、利用者の多様化にも複合施設のメリットを生かして積極的に対応するようにしている。介護度の高い利用者から軽い利用者、認知症の利用者など多様化が進む中、利用者の多様なニーズに応え、また、利用者一人ひとりがその人らしく過ごしていただけるよう対応するためには職員ひとり一人の更なるスキルアップが求められる。そのための職員研修や職員個別育成を工夫することを期待したい。
(評価を受けて、受審事業者の取り組み)
第三者評価を通して私たちのサービスに満足している利用者の方が多くいることを確認でき、日々の業務の励みになりました。今後も皆様に満足して頂けるサービスが提供できるよう職員一同業務に努めてまいります。 当事業所は機能訓練と口腔機能向上に力を入れており、利用者の身体機能の維持・向上を図るため介護職員や機能訓練指導員、理学療法士、歯科衛生士といった多職種で計画を作成し、自宅での自立した生活が長く継続できるよう取り組んでおります。利用者の方またご家族の中にはその成果を実際に感じて下さる方も多かったようで、皆様の評価は予想以上に高いものでした。

今後の課題としては多様化する利用者ニーズに対応するため個々の目標設定を明確にし、研修等を通して介護技術の向上・人材育成に努めたいと思います。また人材の確保・育成は当法人にとっての重要課題であり、キャリアアップの見える化を推進し、評価基準を明確にすることで職員一人ひとりの意欲向上を図っていければと感じました。

日々の気付きを大切に、出来るだけ多くのヒヤリハット事例を集積することで介護事故を未然に防ぐことができるよう簡素化した書式の工夫や職員間の連携を密にしていきたいと思います。

行事の取り組みがマンネリ化しないように新しい企画を提案し、実行していきたいです。今後、外出行事を企画する際はご家族や地域の方に協力を仰ぐといった点も視野に入れ、行楽地への遠足等も実施できればと思います。日々の情報提供や送迎時の関り以外にも行事を通してご家族との関係性を向上させる機会が作れればと思います。

認知症に対する対応については勉強会や事業所会議を通して職員一人ひとりが認知症に対する理解を深め、その方らしく過ごして頂けるように支援していきたいと思います。

今回第三者評価を受けることで業務改善のために気付いた点が多々ありました。それを今後の業務に活かし、さらなるサービスの質の向上に努めていきたいと思います。

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	理念・基本方針の確立 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	
			2 理念や基本方針が職員に周知・理解されている。	3	
			3 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	事業計画と重要課題の明確化 計画の適正な策定	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	
			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	
	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	
	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	
			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	
		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	
		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。	3	2
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	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	
			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	
		利用者満足の向上	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。	4	
			14 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 サービスの標準化	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	
			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	
	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	
	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	
			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	
			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	
			21 食事の質の向上に取り組んでいる。	4	
	5 実施サービスの質	項目別実施サービスの質	22 入浴、排泄介助の質確保に取り組んでいる	4	
			23 健康管理を適切に行っている。	4	
			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	
			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	
			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	
			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	
			28 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	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		
		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		
		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		
計				116	2

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) 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」を事業計画書、パンフレット、ホームページ、デイサービス便りにも明示している。デイサービスの事業計画に「利用者一人ひとりのニーズに合わせたサービスを提供し、生活機能の維持・向上を図るとともに、重度の要介護状態になっても、住み慣れた自宅で生活できるようサービスの充実を図る」との事業方針も明示している。</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) 玄関に掲示するとともに、デイルームの目につきやすいところにも理念を掲示している。年度初めの全体会議で理念と事業方針について理事長が詳しく説明するとともに法人の事業計画書を全職員に配布している。毎月の全体会議では理念を実践に繋げるための重点目標が配布され、理事長から説明を受けている。リーダーがその日のデイサービス会議で資料を配布し全体会議の内容を全職員に伝達周知し、共有と理解を図り実践に繋げるなど、理念や基本方針を全職員に周知徹底して実践に繋げていく仕組みが機能している。</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) 契約時に重要事項説明書で基本理念と事業方針を説明している。一日の流れとして基本理念を念頭に置いたケアを行っていることを表にして渡すなど具体的にわかりやすく説明する工夫をしている。利用時の連絡帳に理念と基本方針を貼付し、利用者・家族に周知を図っている。やすらぎ園デイサービスセンター便りにも理念を掲載するとともに、実践状況を写真などで見ていただけるようにするなど工夫をしている。</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) 今年度の法人の「介護は時代の主役・自立支援と重度化対応・地域貢献」との事業方針を踏まえ、デイサービスセンターの事業計画に「重度の要介護状態になっても、住み慣れた自宅で生活できるようサービスの充実を図る」との事業方針を策定している。11項目の重点目標を明示し、特に地域包括ケアシステム構築に向けての多機関との連携、認知症高齢者や中重度の要介護者の積極的な受け入れや専門職と連携しての生活機能向上を課題として取り上げ、取り組んでいる。</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) 3月と9月のデイサービス会議で、PDCAサイクルに基づき、多職種共同で話し合い事業計画を作成する仕組みができています。4月の年度初めの全体会議にはほぼ全員が参加し、各事業所の策定した事業計画を発表し周知できるようにしている。10月下旬初めにも全員参加の全体会議が行われ、4月に立てた事業計画の実施状況や進捗状況を話し合い、全ての職員が共有できるようにしている。</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) リーダーは毎月の多職種との会議やスタッフ会議で職員から出される意見や改善提案などを積極的に取り入れ、職員の創意・工夫が生まれやすい職場づくりをしている。帰宅願望者に対する声掛け方法を検討し統一した対応をするなど認知症利用者への対応を具体的な事例で研修し、より良いサービスを提供できるよう指導力を発揮している。日常の気づきやケアの変更などは、その都度専用の連絡ノートに記入し閲覧確認印を押すことで情報の共有の徹底を図っている。連絡ノートから得られた様々な課題を洗い出し指導や助言を行っている。</p>
7 施設的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) 就業規則の服務規定に法令・国の諸規則の遵守を規定している。法人の運営基準に倫理規定が明示されている。「一人ひとりを大切にしたい・・・」と理念の冒頭に個人の尊厳を謳っている。全体会議では適時、理事長から倫理及び法令遵守に関するコメントがあり、職員に趣旨の理解と意識付けが行われている。リーダーは常に運営基準を念頭に業務に取り組み、また、定期的に自己点検シートを用いて運営基準の確認をしている。</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) 毎年全職員に人事に関するアンケートを実施し、今年度の反省と次年度の目標、業務効率化のための提言や職場配置の希望などを確認し、次年度の人事に反映させる仕組みがある。主任、副主任、トップマネージャー、マネージャー、サブマネージャーと段階別の役割が明示されている。給与規定に経験年数の評価算定基準、等級別標準職務・職能表や給与表に従い理事長が決定すると明記され、昇格の辞令などは理事長から直接手渡されている。職員に評価基準を更に判り易く明示する工夫が望まれる。		
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) 常勤職員の個別面接の他、全職員対象のアンケートから就業関係の意見、要望や課題を理事長・園長が確認し人員体制など改善計画を立て実行する仕組みとなっている。10日間のリフレッシュ休暇制度があり希望を開き全職員が取得できるよう配慮している。社宅があり、協力病院の保育所も利用でき、産前産後休暇や育児休暇を取得後、復職する職員が多くいる。職員互助会もあり、研修補助や歯科診療一部補助の他、歓迎会、忘年会やバーベキューなど職員相互の親睦を深める行事も多く、福利厚生に力を入れて取り組んでいる。		
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) 法人の人材育成戦略室で、留学生を含めた人材の確保、育成と定着に向けた取り組みを計画している。デイサービス職員研修計画を立て実施している。エルダーメンター制度で、新入職員のOJTの仕組みも明確にし中長期的な育成に取り組んでいる。高齢協、デイ協や全老協など外部研修受講を奨励し、また資格取得の研修には補助もある。法人内で初任者研修養成講座を開くなど研修には力を入れている。職種別役割別の期待能力基準を明示するなどキャリアアップの見える化を工夫するとともに職員一人ひとりの個別育成目標を明確にしていくことが望まれる。		
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) 権利擁護、虐待と身体拘束廃止やプライバシー保護などの研修を実施している。不適切ケアなどに関しては、サービス自己評価チェック表で毎月、特に支援内容に関してチェックしている。身体拘束禁止虐待防止委員会が機能しており、事例検討などを議事録で共有している。利用者が家族から受けている虐待の早期発見や地域包括など行政との連携の体制は整っている。特に入浴や排せつ介助時のプライバシーと羞恥心には配慮してケアに当たっている。		
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) 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、また、事業所にも掲示している。利用開始時に契約書の「秘密保持・個人情報の保護」と「サービス提供記録の開示」の項を説明し理解と同意を求めている。写真掲載の同意書、ラインやフェイスブックでの個人情報の取り扱いの業務上の留意事項で規定するなど、個人情報取り扱いマニュアルが整備されている。ボランティアや研修生にも周知している。		
13	利用者満足度を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。
(評価コメント) やすらぎ園在宅サービス満足度調査を毎年実施し、利用者・家族の率直な意見として纏め事業所会議で検討しサービスの改善につなげる仕組みが整備されている。「意見や要望を遠慮なく連絡帳にお書きください」といつも声掛けをしており、日常的な送迎時や電話などで直接頂いた要望や意見に関しては「ご意見相談表」に記録し、事業所会議で検討し改善を図り回答するようにしている。		
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解決体制として、責任者名、受付担当者名、第三者委員名と解決手順が示されている。契約時に必ず説明し周知を図っている。相談苦情マニュアルが整備され、受付表とご意見相談表に内容と対応、解決、説明状況などを記録し職員間の情報の共有とサービスの改善につなげている。軽微なケースは朝夕のミーティングで話し合い迅速な改善につなげるようにしている。		

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) アクティビティーのマンネリ化を防ぐための新たな計画、新規利用者が多くなった時の事故防止、重度の利用者への対応などと、サービス内容について改善すべき課題を毎月のデイサービス会議で出席者から提起し、サービスの改善や研修なども含めて介護方法を検討し、実行してみたの評価と次の改善計画などを話し合っている。3年に一度定期的に第三者評価を受審し、課題の改善に積極的に取り組んでいる。		
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・見直しは職員の見直しのもとに行われている。
(評価コメント) 質の高いサービスと統一した介護を行うために、接遇、送迎、入浴、排泄などの種別のマニュアルが作成され、新入職者や法人内の異動者に配布している。必要に応じてデイサービス会議や各委員会で検討して見直しを行い、改定箇所はマーカーで印をつけ職員への周知を図っている。また、次回改訂が必要な項目はその都度、文章の追加を行い対応している。写真入りの解説付きのわかり易いマニュアルも整備されつつあり、職員の介護技術の向上を図るためにも他のマニュアルへの拡充を期待したい。		
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) 利用開始前の自宅訪問の際に、契約書、重要事項説明書、写真付きのパンフレットを利用して法人の理念や園で力を入れている機能訓練、口腔ケアなどのサービス内容について生活相談員が説明している。一日の過ごし方や利用時の持ち物、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、加算分など利用者、家族の関心の高い内容についても資料を使って丁寧にわかり易く説明している。また、利用前の見学を勧め、園の取り組みの理解を図っている。		
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) 利用前に生活相談員が自宅を訪問し、食事、排泄、入浴の様子や住宅環境、地域との関わりなどの聞き取りを行い、同時に利用者、家族の意向も確認している。居宅サービス計画書をもとに、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を生活相談員、ケアスタッフによるカンファレンスで検討し通所介護計画書を作成している。自宅での自立した生活の維持を図るため、利用者、家族の意向を大切にプラン作りを心がけている。		
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) 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夫々の立場からサービス実施状況の確認や評価を行い、歩行や着脱時介助などの個々のサービス内容の追加や方法の変更などをカンファレンスで検討し、6ヶ月毎に見直しを行っている。居宅サービス担当者会議へ参加し、利用回数の変更や利用者、家族の意見を取り入れた利用者本位の計画作成に取り組んでいる。また、利用中に様子の変化があった際は、随時介護支援専門員に報告するなど密な連携を図っている。		
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) 利用者個々のサービス内容の実施状況は「通所介護実行表」に記載し、職員間の共有を図るとともに評価や見直しの参考にしている。また、利用者のサービス内容や留意事項は業務日誌や「ケアノート」に記載し、送迎時や利用中に気づいたこと、利用者の状況の変化、対応方法の変更などは夕方のミーティング時に速やかな情報共有を図っている。生活相談員とケアマネジャーとの連絡事項は連絡ノートに記載し、プランの見直しにつなげている。		
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) バランスのとれたメニューが用意され、陶器の食器の使用にこだわり、暖かみのある手作りの食事の提供に力を入れている。管理栄養士、歯科衛生士と随時相談し、咀嚼・嚥下状況を考慮した各種の食事形態の工夫や利用者の嗜好や希望に合わせて主菜の変更にも応じ、食事形態、禁食、主食量などが記載された食札が用意されている。自分の食事のペースに合わせてゆつくと食事を楽しむように配慮し、介助が必要な利用者には食事時間をずらすなどの工夫も行っている。		

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。
<p>(評価コメント) 利用者の状態に合わせてリフト浴と大浴槽が設置され、ほぼ1対1での浴室内の見守りと介助により拘縮のある利用者、認知症の利用者も安全に安心して入浴を楽しんでいる。リフト浴と大浴槽の間の仕切りや脱衣所のカーテン設置で羞恥心への配慮をおこなっている。定時のトイレ誘導や動作、表情を観察しての声かけにより失禁を少なくするよう取り組んでおり成果につながっている。機能訓練の一環としてトイレまでの歩行や衣服の着脱は出来る限り自分の力で行ってもらうようにしている。</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) 送迎時や来所時にはケアスタッフが利用者に対し声かけをして体調の確認を徹底している。風邪の流行時には朝と午後に2度の検温を実施し、また、健康状態に問題があると看護師が判断した場合は、静養室での休息、入浴の中止などの対応や家族へ連絡して医療機関への受診を勧めている。歯科衛生士を配置して園独自に工夫した食前の嚥下体操や食後の口腔ケアを実施し、嚥下性肺炎の予防など健康管理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。</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) 理学療法士が自宅を訪問して、家屋の状況や生活の様子のアセスメントを行っている。屋内外での歩行、移動や更衣動作の維持など、利用者・家族の希望を個別機能訓練計画書の目標に取り入れ、3ヶ月毎に評価し見直しを行っている。脳トレ、上下肢体操、歩行練習など利用者が自分で選べる複数のプログラムを用意している。また小グループでの平行棒内の立ち座り練習、バランス運動など、理学療法士等の専門的な指導による機能訓練を実施し自宅と地域での自立した生活の維持につなげている。</p>		
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。
<p>(評価コメント) 月間の活動予定表を事前に利用者へ配布し、利用日の体操や脳トレ、機能訓練を自主的に活動できるように配慮している。おやつの前には、集団で行えるゲームを楽しむなど利用者同士や職員とのコミュニケーションを図っている。誕生会や園庭でのサクラ見物、相撲力士の慰問による餅つき大会、クリスマス会など季節ごとの行事を楽しんでいる。初詣やイチゴ狩り、アジサイ見学などの近隣の外出も行っているが、利用者からの希望の多い行楽地への遠足などの外出プログラムの充実が望まれる。</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) 送迎時の家族の対応の有無や車いす利用者、自宅の鍵の確認が必要な方などを記入した配車表と「送迎時の利用者に関する留意点」を当日の運転手に配布し、安全で責任を持った送迎を実施している。来園時には車イスや個別に高さを調整したシルバーカーを正面玄関に用意し、安全にデイルームへの誘導を行っている。帰宅時には出来る限り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、待機時間を利用して今日の活動やリハビリの内容を利用者自身が「今日の出来事」に記入している。</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) 認知症の利用者を積極的に受け入れ、在宅生活の継続と介護者の負担軽減につながる質の高いサービス提供に取り組んでいる。計算ドリルやぬり絵などの脳トレプログラムやリハビリ体操を実施し通所介護計画に反映させている。来園時のテーブル席には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、集団でのゲームや利用者同士の会話、お茶の時間を設け、帰宅願望や会話の少ない利用者には職員が積極的に声かけをしてコミュニケーションを図っている。</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。
<p>(評価コメント) 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、園での支援方法の参考にしている。利用日の園での排泄、入浴、食事の状況や様子は連絡帳で報告し、家族からはその都度、家庭での様子や要望について記載があり、双方向のツールとして活用されている。家族とはサービス担当者会議の開催時や機能訓練指導員の自宅訪問時に直接、意向の把握を行っているが、見学や納涼会への参加など家族の来園の機会が少ないのが現状であり、更なる取り組みが望まれる。</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。
<p>(評価コメント) 感染症対策委員会によりノロウイルス、疥癬、インフルエンザ等の予防、対応についての感染症マニュアルが作成され、定期的に見直しが行われている。また、感染性胃腸炎時の嘔吐処理などの感染症対策研修を実施し、職員の手技の徹底と感染拡大防止の重要性の習得を図っている。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>		
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) 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イラストを使ったわかりやすい事故防止マニュアルを作成し職員の周知を図っている。また嘔吐、発熱、意識不明時の緊急対応マニュアルも整備されている。ヒヤリハット事例はその都度、ミーティングノートに記録し、スタッフ間で注意喚起を行っているが、事故防止委員会でのヒヤリハット事例の検討分析のためにも一部にとどまらず全ての事例を「ヒヤリハット報告書」で報告するシステムへの改善が望まれる。</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) 台風、豪雨を想定した避難訓練や火災発生の防災訓練を法人の他事業所と合同で年3回実施している。地震、水害時に近隣道路が不通となった際は、施設内での待機、上の階への誘導など安全な対応を行うことを利用者、家族にも伝えている。職員への緊急連絡は非常災害メールアプリを使用し、予備として緊急連絡網により災害に備えている。敷地内に豪雨対策用のプール、排水ポンプを設置し、また、旭市との災害協定の締結や緊急ショートステイの対応など各種災害に向けて積極的に取り組んでいる。</p>		