

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ACOPA
所在地	千葉県我孫子市本町3-7-10
評価実施期間	平成19年10月27日～平成20年1月31日

2 評価対象事業者

名 称	ライフ・サポート 夢こち	種別： 通所介護
代表者氏名	管理者 監物 清一	定員（利用者人数）： 15（40）名
所在地	千葉県君津市上新田522-2	TEL 0439-35-2106

3 評価結果総評（利用者調査結果を含む。）

<p>◆ 特に評価の高い点</p> <p>1. 「自分らしく」を支援するきめ細かな施設運営 ライフ・サポート夢こちはJR久留里線俵田駅から徒歩圏、国道410号線に面した好ロケーションにある。ローカル色豊かな土地柄であり、住み慣れた地域で高齢者の生活リズムに合わせたきめ細かな介護を提供し、「自分らしく」過ごしていただくことを目標としている。平成16年11月に施設を開設以来3年が経過したが全館バリアフリー、オール電化の安全かつアットホームな環境を整備し、また施設長自らが毎日の送迎を行う等により利用者や家族との良好なコミュニケーションを図っている。サービス業の経歴を活かした施設長のきめ細かな指導の下、専門スタッフと一体となった施設運営は軌道に乗り利用者からも好評である。今回実施した利用者アンケートの回収率は90%と極めて高い回収率であり、しかも各質問項目でバランスよくほとんどの利用者から「満足している」の回答を得ている。沢山の感謝の言葉やコメントが寄せられており、回収率の高さと相俟って質の高い施設運営が感じ取れる。</p> <p>◆ 特に改善を求められる点</p> <p>1. 企業運営の為の諸体制の整備 この3年間で施設運営を軌道に乗せ、今後さらに規模を拡大する革新計画に取り組み中である。これまではトップダウン経営で成果を出してきたが、今後の事業拡大の為にマネージメントの仕組み作りも重要であり諸体制の整備をお願いしたい。</p>

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）

<p>平成16年11月に異業種から介護保険事業に参入し現在に至っております。開所当時は素人集団のスタートで日々暗中模索、試行錯誤しながら手探りの状態が続きました。娘が介護福祉士、母が看護師でしたので時折手伝ってもらい何とか形になりましたが、何を取り組んでも疑心暗鬼で「どうすれば良い介護になるか」奮闘する毎日でした。時には専門知識のある先生を講師に招き指導を受け、また、経験豊かなスタッフを迎え入れ勉強し研究し実践して参りましたが、いまだに私自身納得することが出来ませんでした。</p> <p>そんな折、県の第三者評価制度を知り、当事業所がどのような評価を受けるか知りたく思い即座に申し込みました。今回の評価については私にとって大変いい評価をしていただけたと感じており、第三者評価を受けることで良い勉強が出来たと思っています。これからも日々勉強し、研究を怠ることなく頑張る所存であります。</p>
--

5 事業者の特徴（受審事業者の意見）

オール電化システムを採用し、安心・安全そして快適な空間を提供した中で、家庭的な環境を作り、穏やかな雰囲気の中で一日を過ごしていただける施設です。また、機能訓練をすることによりご利用者様の心身の維持向上に努めております。過去に消防副分団長を勤めた経験を活かして、火災や災害時の非難誘導訓練等に注力し、安全に深く配慮しております。

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）
I 福祉サービスの 基本方針と組織	<p>1. 経営計画の策定 事業所開設以来3年、異業種から参入しノウハウを蓄積しながら経営を軌道に乗せた施設長（会社代表）の熱意と経営手腕を多とした。更なる事業基盤の強化と発展に向けて向こう2年間の経営計画を数値化して、具体化に向けての検討を進めている。数値計画実現の為の重要課題やマネジメント体制をさらに明確にされることを期待する。</p> <p>2. 理念と基本方針 「自分らしく」過ごせるよう自立支援することを基本とし、施設運営に対するの熱い思いを「理念」や「基本方針」として着実に実践している。関係者への周知徹底の観点からすると、より簡潔な表現とすることが望ましい。</p>
II 組織の運営管理	<p>1. 事業環境変化への取り組み 事業を取り巻く環境変化に対応する為、行政から入手した各種情報を最大限に活用すると共に、インターネット等を通じて各種情報を積極的に収集し事業拡大に向けて諸体制の整備に着手しようとしている。一方、競争激化に対応して利用者確保や経営効率化の取り組みにも努力が見られる。</p> <p>2. 人事管理の体制整備 組織運営体制は明示されトップダウンで機動的に運営している。職務分掌等もはっきりしており公平な人事評価に努めているが、事業の拡大も視野に入れて人材育成の観点から、またより客観的な評価を実施する為にも人事考課の仕組みの導入を推奨したい。</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）
I 介護サービスの内 容に関する事項	<p>1. 職員の励ましによって続けられる機能訓練 機能訓練を重視して毎日のディサービスの中に位置づけて取り組んでいる。「息子や孫に囲まれて自分の家で自立して暮らしたい」という願いを叶えることを機能訓練の目標とし、利用者に意欲を持たせ優しい声で励ましながら支援することで効果を上げている。</p> <p>2. ディサービス活動に職員の工夫 誰もが参加出来るゲーム用具を職員が手作りで用意し、表彰状を出す等の工夫により、楽しい運営で機能訓練にもなると喜ばれている。またレクリエーション活動にも力を注いでおり、毎月季節に因んだ行事を実施している。ボランティアを積極的に受け入れて、折々楽器演奏や踊り等を披露してもらい好評である。利用者や家族からもディサービスに通うようになってやる気が出てきたと感謝の言葉が多く寄せられている。</p>

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	<p>1. 利用者の安心と安全に向けた取り組み</p> <p>利用者の安全確保の為に全館バリアフリー化と共にオール電化システムを採用している。特に転倒事故防止には最大の注意を払い、職員に対して施設長自らが講師となって研修を行う等積極的な取り組みが見られる。きめ細かな対策の積み重ねの結果これまで事故は起きていない。</p> <p>また施設長が元消防副分団長であった経験を活かし、事故発生や非常災害時の対応につきマニュアルを整備し、災害時を想定した実践的な防災訓練を定期的実施する等安全面には特に留意した運営を行っている。</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		
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。	b
	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
		(2) 重要課題の明確化	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。	b
		(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。	b
	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。	b
			13	②職員評価が客観的な基準に基づいて行われている。	a
		(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。	b
			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 ライフ・サポート夢こち

評価基準	項目番号	評点	コメント
I 福祉サービスの基本方針と組織			
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	理念が明文化され、玄関に掲示されている。家族は理念への関心が少ないが、施設運営に対する考え方を理解してもらおう努力をしている。
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	基本方針が明文化され施設運営に対する熱い思いが伝わってくる。
I-1-(2) 理念、基本方針が周知されている。			
I-1-(2)-① 理念や基本方針が職員に周知されている。	3	a	理念や基本方針については、毎月の全体会議で繰り返し取上げ、討議し職員への周知に努めている。
I-1-(2)-② 理念や基本方針が利用者等に周知されている。	4	b	理念や基本方針は契約時の利用者等への重要事項の説明等にも記載し説明をしているが、利用者さらに浸透し易くする工夫として、簡潔な表現に統一する事を提案したい。
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。			
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。	5	a	経営革新計画に向こう2年間の数値目標と方針を設定している。
I-2-(2) 重要課題の明確化			
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。	6	b	施設開設以来の重要課題は着実に実行に移してきたが、経営革新計画を実現する為の重要課題の文書化を期待する。
I-2-(3) 計画が適切に策定されている。			
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合議する仕組みがある。	7	b	事業計画等、重要な課題や方針を決定する際は全体会議等で大まかに説明をして意見を聞いているが、基本的にはトップダウンで進めている。

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	介護技術の向上を日頃の課題として、特に利用者への接遇時の観察力養成を職員に指導している。地区社会福祉協議会を通じて情報収集し活用している。
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	事業を軌道に乗せさらに拡大計画を策定する一方、介護事業環境の変化に留意し、利用者確保や経営の改善等に積極的に取り組んでいる。
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	各種情報やインターネットを通じて積極的に情報収集して、事業経営を取り巻く環境を適確に把握している。行政から入手した各種情報をもとに利用者等のニーズも把握している。
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	毎月の利用者集計表等で実績を分析し、利用者確保や業務改善に努力している。
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・組織的に行っている。	12	b	少人数組織であり人事管理体制は組織的・計画的ではない。人材確保が難しくなる背景もあり、人事方針や昇格基準の明確化を検討している。
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	a	職務分掌は明確化されており、就業関係の課題達成状況を見て施設長が評価している。
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	b	少人数組織であり就業関係の改善課題について、特別に現場の意見を把握する仕組みはないが、日常業務の中で意見を吸い上げる努力をしている。
II-2-(2)-② 福利厚生事業に積極的に取り組んでいる。	15	b	職員からの希望をもとにボーリング大会等の親睦会を実施している程度であるが、業績との兼ね合いで処遇改善の一環として充実を検討中。

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	a
		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	b
		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	a
		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	b
		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	a

項目別評価結果・評価コメント

事業者名 ライフ・サポート夢こち

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	利用申込者からの相談や問合せには、施設長・生活相談員が丁寧に応じている。又社会福祉協議会にパンフレットを配布して案内して頂く等積極的に対応し、電話等の問合せには見学を勧めている。
(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	契約時に利用者及び家族の要望を伺い、生活の様子や心身の状況を把握して面接ノートに記録している。毎月検討会を開き、利用者の状況の変化を見逃さないように問題の把握に努めている。
(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	通所介護計画は利用者及び家族の希望を踏まえたケアプランに沿って生活相談員が作成し、説明し同意を得ている。又、通所介護計画に機能訓練の目標が記載されており、無理をしないで長く継続できるように支援している。
(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	サービス料金を重要事項説明書に明示している。保険から給付される金額、自己負担金額、全額自己負担サービスに分けて記載し、説明して同意を得ている。支払方法や利用料の変更についても明記されている。
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	a	認知症対応マニュアルがあり、施設長が講師となり研修を実施している。又、外部の研修に参加した結果を会議等で報告する等により、認知症ケアの質の確保に真摯に取り組んでいる。
(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	入浴介助、排泄介助マニュアルの中にプライバシーに関する内容が記載されており、研修を実施してプライバシーの保護の取り組みに努めている。個人情報保護についても徹底している。
(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	身体拘束や行動制限に関するマニュアルを作成して事業所内で想定した事例を用いて研修を行っている。現在のところ該当者はいないが、問題が出た場合は会議等で利用者の状態報告の中で検討することになっている。
(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	機能訓練指導員が機能測定を行い、検討会議を開いて個別訓練計画書を作成している。定期的に評価と見直しを行い利用者の自立支援に努めている。利用者アンケートからも感謝や喜びの声が伝わってくる。
(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	サービス担当者会議には利用者及び家族に出席をお願いして意見交換を行なっている。また、連絡帳を通じて報告や連絡も取り合っている。
(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	各サービス別にマニュアルが整備されている。介護ファイルには利用者ごとの介護記録を詳細に残している。外部より講師を招いて口腔ケア研修を年2回実施する等、サービスの質の確保に向けて取り組んでいる。
(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	緊急時は家族に連絡をして医療機関での受診を促している。家族が留守の場合は施設長又は職員が診察を受ける際付添っている。健康状態に問題があると判断した時も、送迎時や連絡帳を通じて家族に状態を伝え、受診を勧めてその結果の報告を受けている。

評価基準	頁	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、送迎車輛への乗降及び送迎車輛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	サービス担当者会議の折、状態を観察し、自立、見守り、あるいは介助が必要かを判断して家族の了解を得ている。又送迎乗降時の安全確保の為ヘルパーを同乗させ、利用者ごとの個人別マニュアルに沿って介助している。
(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	年間を通じてその季節に因んだ行事を計画的に実施しており、活動内容の工夫に職員の熱意が感じられる。ボランティアの協力によるレクリエーション活動等も活発であり、日常生活が単調になりがちな利用者の行動に変化を持たせている。
(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	施設長自らが転倒事故・ヒヤリ・ハットの防止について研修を実施して、全職員に周知徹底を図っている。又、全館バリアフリー化と共にオール電化システムを採用する等、利用者の安心と安全性への配慮が深い。
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	重要事項説明書に苦情受付窓口及び担当者名を記載するとともに、行政機関や民間の苦情受付機関の窓口も明記して相談しやすい体制を整えている。苦情や相談を受けた場合は必ず当事者双方から事情を聞き公平な対応に努めている。
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	通所介護計画書にはサービスの実施状況や目標達成状況の評価等が詳細に記録されている。通所介護計画の見直しは認定更新時や利用変更時、サービス計画書の変更があった時に実施している。
(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	毎月の近況報告の中で見直しを提案をしている。又、通所介護計画を見直した結果、居宅サービス計画の変更が必要と判断した場合はケアマネジャーに提案している。
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	ケアマネジャーへはFAXや電話などで毎月近況を報告している。又、必要があればその都度連絡している。サービス担当者会議には生活相談員か施設長が出席しており、よく連携が図られている。
(2) 利用者の主治医等との連携を図っている。	19	a	緊急時の対応マニュアルが整備されており、主治医等に連絡する基準も定められている。連絡帳に利用者の状態を詳しく記入し、主治医に見てもらおうように家族に要請するとともに受診結果を確認している。
(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	社会福祉協議会等を通じて「夢こち便り」を配付して行事、催し、サービス内容を公表している。折々にはボランティアが来所して楽器演奏や踊りを披露して利用者を楽しませている。近くの高校生や先生に一日ヘルパーとしてディサービスの手伝いをしていただいたり、ボランティアを積極的に受け入れる仕組みがある。
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	倫理規定がある。法令遵守等の研修会を実施し、施設長が講師となり全従職員への周知徹底に努めている。又、会議等でも倫理及び法令遵守等の項目を取り上げて確認している。
(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	平成18年度より事業計画を作成し運営方針が示されている。

評価基準	点	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	b	職員には会議等で経営状況の説明はしているが、決算書の公開には至っていない。透明性の確保に向けて検討中とのことであり期待したい。
(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	問題点については毎月の全体会議の中で話し合い、内容によっては随時協議している。管理者と職員のコミュニケーションは大変良い。
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	組織図が整備、明示されていて、指示命令、報告連絡系統が明確になっている。
(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	介護保険制度の改正等重要な外部情報の変化については施設長及び生活相談員が説明会に参加して、職員全体に報告している。利用者一人ひとりの状態の変化等は個別検討会議において詳細な情報を職員に伝える等情報の共有は良く行われている。
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・非常災害等対応マニュアルや感染症、食中毒予防マニュアル等があり、研修も行っている。施設長が元消防署団員であった経験を生かして、定期的に避難訓練等も実施する等安全面には特に配慮している。
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	個人情報保護方針を事業所内に掲示し、職員から守秘義務に対する誓約書を取るとともに、会議等で周知徹底を図っている。個人情報の利用目的を明記した文書に、利用者及び家族の同意がある。
(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	サービス提供記録の閲覧と複写物の提供については、デイサービス利用契約書と重要事項説明書に明記されている。又、サービス提供記録は契約終了後2年間は保管しており、いつでも閲覧は可能となっている。
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	a	千葉県産業振興センターの人材派遣事業で介護分野の専門家に派遣を依頼し、事業所内で研修を実施している。又、県主催の研修に積極的に参加するなど、質の確保に向けた取り組みが行われている。
(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	b	日常的に利用者の意向や満足度を確認ながら対応しているが、調査という形は今回が初めてである。今回の調査における利用者満足度は極めて高く、良質のサービスを提供出来ていることが確認されたが、これを機会に継続的な実施を期待したい。
(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	a	マニュアルは従業者全員に配布し、事業所内でいつでも自由に閲覧可能となっている。見直しは随時実施している。