

千葉県福祉サービス第三者評価の評価結果
(介護老人福祉施設)

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3-4-17
評価実施期間	2022年12月1日～2023年2月28日

2 受審事業者情報

(1) 基本情報

名 称 (フリガナ)	船橋こひつじ園 フナバシコヒツジエン				
所在地	〒274-0065 千葉県船橋市高根台3丁目15番1号				
交通手段	新京成高根公団駅下車 北口 徒歩10分				
電 話	047-404-1115	FAX	047-407-1135		
ホームページ					
経営法人	社会福祉法人小羊会				
開設年月日	令和3年5月1日				
介護保険事業所番号	1270909680	1270909755	許可年月日	2021年5月1日	2021年8月1日
併設しているサービス	(予防) 短期入所生活介護 空床型 (10名・1270909698)				

(2) サービス内容

対象地域	主に船橋市			
	ユニット型	従来型(多床室)		計
定員数	50	50		100
居室数	1人部屋	1人部屋	4人部屋	
	50	2	12	
設備等	鉄筋コンクリート3階			
協力提携病院	船橋訪問クリニック			
敷地面積	4,281.42㎡	建物面積(延床面積)		4,973.81㎡
健康管理	【ユニット式・配置医による定期診療(内科週1回)			
	【従来型・配置医による定期診療(内科月5回)			
食 事	朝食:			
	昼食:			
	夕食:			
	食事代: 1日 1,600円/1日			
	備考:			
嗜好品等	自己負担			

入浴回数・時間	【ユニット型・2回以上/週
	【従来型・2回以上/週 10:00~11:30 13:30~15:00
入浴施設・体制	【ユニット型・各ユニットにリフト付き個浴槽あり。3階に特殊浴槽あり
	【従来型・各フロアにリフト付き個浴槽あり、3階特別浴室に機械浴槽あり
機能訓練	【ユニット型・ 作業療法士1名
	【従来型 ・作業療法士・柔道整復師
家族の宿泊	【ユニット型・可（本人居室）
	【従来型・ 看取り期のみ可（静養室）
地域との交流	コロナ禍で地域との交流はできず。
家族会等	コロナ禍で家族面会できず。

(3) 職員（スタッフ）体制

職 員	従来型				ユニット型				総合計
	常勤職員	非常勤、その他		計	常勤職員	非常勤、その他		計	
	9	18		27	18	44		62	89
専門職員数	医師	介護福祉士	ヘルパー		医師	介護福祉士	ヘルパー		
	1	12	6		1	16	7		
	看護師	理学療法士	作業療法士		看護師	理学療法士	作業療法士		
	2				3		1		
	保育士	保健師	栄養士		保育士	保健師	栄養士		
			1				1		
	調理師	介護支援専門員	社会福祉士	その他	調理師	介護支援専門員	社会福祉士	その他	
	1		1		1				

(4) サービス利用のための情報

利用申込方法	指定の申請用紙にて申し込む	
申請窓口開設時間	8:30~17:30	
申請時注意事項	コロナ禍のため、入所が決まった方のご家族のみ見学可能	
入所相談	随時	
苦情対応	窓口設置	責任者 施設長、担当 生活相談員
	第三者委員の設置	朝日コンサルト テレサ会、

3 事業者から利用（希望）者の皆様へ

<p>サービス方針 (理念・基本方針)</p>	<p>運営理念 「自分らしく穏やかに笑顔で暮らせるように支える」</p> <p>基本方針 1、利用者のニーズに応えられるように努めます。 2、地域の信頼に応えられるように努めます。 3、職員の資質向上に努めます。</p>
<p>ユニット型・特徴</p>	<p>入居者1人ひとりのこれまでの暮らしが継続できるようユニットケアを取り入れています。 全室個室でプライバシーに配慮し、個別にサービスを提供することで高齢者の尊厳を保ちながら自分らしく生活することができる施設です。</p>
<p>従来型・特徴</p>	<p>入所者一人ひとりのこれまでの生活に近づけるよう支援していきます。 多床室ですが、25人（4人部屋6室、個室1室）を1グループとして生活していただきます。全部で2グループあります。 4人部屋はスペースが広く、とてもゆったりとした空間です。 他の入所者との交流も居室でおこなう事が出来ます。</p>
<p>【ユニット型】・利用（希望）者へのPR</p>	<p>入居者の皆さまがこれまで生活してきた暮らしの継続を第一に考え、“自分の家”と思う生活ができるよう職員一同取り組んでいます。 食事や入浴等、病院のような一律介護は行いません。起きたい時に起きる、お腹がすいたときに食べる、入居者様が自宅で過ごしていた1日の生活の流れをご本人、ご家族から聞き取り、できる限り要望に沿った24時間の暮らしを個別に支えます。 また穏やかに最後の日を迎えたいという方をお看取りすることも可能な施設です。</p>
<p>【従来型】・利用（希望）者へのPR</p>	<p>入所者の皆さまが他の入所者と共に楽しく過ごす事を第一に考えています。 ユニットケアのように自分の生活リズムにあわせて暮らすことはできませんが、自宅に近い環境でケアができればと思います。 そして自分らしく穏やかに笑顔で生活できるように支えると共に穏やかに最期を迎えたいという方をお看取りすることも可能な施設です。 看取り期になりましたら医務室隣の静養室に移動となります。 ご家族の面会も可能となっています。</p>

船橋こひつじ園

特に力を入れて取り組んでいること

1. 医療と連携した介護老人福祉施設

当施設は社会福祉法人小羊会(以下法人)が運営する特別養護老人ホーム(以下施設)で、短期入所生活介護を併設している。法人は首都圏を中心に医療・介護・福祉の各事業を通じて地域包括ケアを目指す、こひつじ会グループに属している。グループ代表(当法人理事長を兼務)はかねてより介護と医療が隣接して連携する施設の必要性を重視し、介護が必要な高齢者を受け入れられる人工透析クリニックを船橋市内近郊にも複数開設しているが、当施設はUR都市機構の『アートヒル高根台』再開発事業に呼応して、人工透析にも対応する「船橋訪問クリニック」と隣接して立上げたものである。

2. ゆとりの空間のユニット型個室・ゆったりとした広さの従来型(多床室)での支援

3階建ての施設で1・2階がユニット型(個室)、3階が従来型(多床室)となっている。各階の入口は落ち着いた配色と照明がなされ、一見ホテルと見まごうような広々としたスペースで、広い廊下には利用者毎の収納スペースがあり、全体的にゆったりとした作りになっている。入居者一人ひとりの生活空間を大切にすること完全個室のユニット型とゆったりとした広さの従来型(多床室)で、当事業所の「自分らしく穏やかに笑顔で暮らせるように支える」理念に基づく支援がそれぞれになされている。ユニット型、従来型共にその特徴をいかして「居住空間」と「他の利用者と交流できる空間」が確保され、訪問調査の際には、それぞれに歓迎されている様子がうかがえた。

3. 家庭的な雰囲気が味わえる入浴支援

浴室は大きな浴室ではなく、家庭的な個別浴槽が設置されており、一人ひとりの入浴支援が丁寧に実施されている。同じ職員が誘導から入浴支援を全て行いプライバシーに配慮し、落ち着いた入浴が安全に行われている。新設の施設であるが利用者の安らぎと安心感に繋がる家庭的な雰囲気をあえて残した入浴支援は利用者にとっても好評である。

4. 医療と連携した充実の支援

隣接のこひつじ会グループの医療法人「船橋訪問クリニック(強化型)」と連携した支援が行われており、入居前から通っているかかりつけ医・専門医との協力関係もある。特に人工透析の必要な入居者が1割近くおられ、クリニックでの診療時間に合わせた通院支援、医師の指導に沿った食事の提供など細かな連携がなされ、透析の方には感謝されている。重度の利用者も多く職員も看取りを経験するケースも増えており、終末期における利用者支援、看取り後の職員の支援も充実させている。見守りセンサーシステムを導入してリアルタイムで入居者の身体的な状況を関係者で共有して支援にあたっており、看取り期には特に役立っている。家族アンケートでも、ケガや病気に対する職員の対応の良さ、サービス計画書作成時は利用者や家族の意見をよく聞いてくれるなどと評価は高い。

5. コロナ禍・介護人材不足の中での立ち上げと礎づくり

開設時期が新型コロナの感染拡大時にあたり、職員の確保が大きな悩みであった。開設当初は他市にある法人の特別養護老人ホームからの異動者、他施設からの転職者や外国人職員等の混成メンバーでスタートした。職員の介護経験、スキル・習熟度・慣習の違いなどで苦労が多かった。その為にショートステイ(短期入所生活介護)は開始したものの介護人材確保が出来ず、休止せざるを得ない場面もあった。その後、施設長及び生活相談員・介護主任が中心となり施設の運営に意欲的に取り組み、当施設としての介護スタイルを作り上げてきた。

さらに取り組みが望まれるところ

1. 中長期計画の策定と人材育成

開設して2年弱の短期間に、多くの課題を克服しつつ事業基盤を確立された。今後着実な運営と成長を期するために、これまでに抽出した課題や事業環境の変化を考慮した中長期計画の策定を検討願いたい。また、積極的な事業の推進には人材育成が不可欠である。法人は特定技能実習生の受け入れ、専門学校・高校生・シニアスタッフ等の確保に取り組んでいるが、併行して事業所内での人材育成によりリーダーとなる職員を増やしてゆく必要に迫られている。法人はキャリアパス制度も取り入れているので、計画的な研修や仕事の与え方の工夫等を通じて職員のモチベーションを高め、粘り強く着実に職員の育成をされること期待したい。

2. 家族の面会や情報提供の工夫

新型コロナウイルス感染防止に対する苦渋の選択で家族との面会が大きく制限せざるを得ない状況が続いた。施設ではオンライン面会や人数制限などで可能な範囲で対応してきたが、家族アンケートでは3分の1ほどの家族が開設以来面会できておらず、各設問項目別の回答に対し約4割が「わからない」と答えている。

コロナ禍が長期化する中でコメントにはやむを得なかったと感じつつも、「直接面会したい、利用者の様子をもっと知りたい、部屋を整理してあげたい」等の切実な声が多く上がっている。今後、新型コロナウイルスが5類に移行が見込まれる中で、感染症対策と入居者のQOLや家族とのコミュニケーションとのバランスに配慮して、面会方法や情報提供についての対応と工夫を期待したい。

(評価を受けて、受審事業者の取り組み)

第三者評価の結果ありがとうございました。評価を受けて今後の施設の取り組みです。当施設はコロナ禍でのスタートでした。入居者、入所者の面会は対面ではなくリモート面会を行っていましたが、対面での面会希望が多かったので、今現在は月1回会議室を使用し対面で10分程度の面会を行っています。4月からは時間を20分に延ばし、エレベーターホールでの面会に変えていきます。居室での面会に関しては、もう少し感染の様子をみていきたいと思っております。外出・外泊の要望があった際は検討します。人材育成に関しては、今まで研修計画を立てても計画通りに行っていくことができなかつたため、令和5年度は研修計画通りに研修を行っていきます。また感染状況をみながら外部研修の参加も検討していきたいと思えます。ユニットリーダー研修受講している職員が1名のみなので、令和5年度は研修が再開した段階でユニットリーダー研修受講をしリーダー育成に努めていきます。課題は職員の採用と教育です。若い職員の採用につながらないため、学校に求人を出し人材の確保に努めたい。若い職員がリーダーとなって、しっかりとした教育体制を整え、選ばれる施設になるよう取り組んでいきたいと思えます。

福祉サービス第三者評価項目の評価結果（介護老人福祉施設）

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	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。	2	1
			3 理念や基本方針が利用者等に周知されている。	2	1
	2 計画の策定	中・長期的なビジョンの明確化	4 事業環境を把握した中・長期計画に基づく事業計画が作成されている。	3	1
			5 事業計画達成のための重要課題が明確化されている。	3	
			6 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。	2	1
	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	7 理念の実現や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。	2	1
			8 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。	2	1
	4 人材の確保・養成	人事管理体制の整備	9 施設の全職員が守るべき倫理を明文化している。	2	1
			10 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。	2	2
		職員の就業への配慮	11 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。	3	
			12 福利厚生に積極的に取り組んでいる。	3	
			13 職員の教育・研修に関する基本方針が明示され、人材育成に取り組んでいる。	4	
		職員の質の向上への体制整備	14 定期的に教育・研修計画の評価・見直しを行っている。	3	
			15 職員の働き甲斐や職場の信頼関係の向上に取り組んでいる。	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	利用者尊重の明示	16 施設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	
			17 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	
		利用者満足度の向上	18 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	
	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	19 苦情又は意見を受け付ける仕組みがある。	5	1
			20 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見直している。	2	
	3 サービスの開始・継続	サービスの標準化	21 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	
			22 施設利用に関する問合せや見学に対応している。	2	
	4 個別支援計画の策定	サービス提供の適切な開始	23 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	
			24 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	
			25 個別支援計画について、内容は適切であるかの評価・計画の見直しを定期的実施している。	3	
			26 利用者の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。	3	
	5 実施サービスの質	個別支援計画の策定・見直し	27 利用者の快適な日常生活のための取り組みを行っている。	5	
			28 身体拘束等廃止のための取り組みを行っている。	5	
			29 栄養バランスを考慮した、おいしい食事を提供している。	5	
			30 入浴の支援は利用者の状態、意思を反映して行っている。	4	
			31 排泄の支援は利用者の状態、意思を反映して行っている。	4	
			32 利用者の健康を維持するための支援を行っている。	6	
			33 利用者ごとの計画的な機能訓練の取り組みを行っている。	4	
			34 利用者の家族等との連携、交流のための取り組みを行っている。	3	1
35 認知症の利用者に対するサービスの質の確保のための取り組みを行っている。			3		
6 安全管理	項目別実施サービスの質	36 ターミナルケアのための取り組みを行っている。	6		
		37 感染症の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。	3		
		38 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		
		39 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	1	
7 地域との交流と連携	利用者の安全確保	40 地域や地域関係機関との交流・連携を図っている。	4		
計				141	12

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。

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)に明文化されている。 ■ 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>「自分らしく穏やかに笑顔で暮らせるように支える」の運営理念と3つの基本方針が定められ、施設内に掲示されている。グループ法人代表(当法人理事長兼務)は、ホームページで私たちのミッションとして①高齢者、障害者のニーズに答えたサービスの提供②グループ内の事業所とスタッフの強い連携と外部の機関と共創を生み出す。③地域包括ケア、地域共生社会の一翼を担います。④労働力人口の減少に対応した人材確保の観点から多様な人材(高齢者・外国人・障害者等)採用に取り組む。⑤Society5.0に対応できる機器の導入を積極的に行う等の5つのF(ファースト)を掲げ、法人としての使命と方向を示している。</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)</p> <p>理念や方針は施設の1階に掲示すると共に、入職時に渡しおりに記載し、説明している。また、職員向けとして運営についてわかりやすく記載した「船橋こひつじ園が目指すもの」があり、理念に沿った支援について共有している。しかし、会議は日常の課題や業務に関するものが中心であり、振り返りにより全職員の理解を深めるほどには至っていない。今後は定期的に職員へ周知する機会の設定も必要と思われる。</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・方針を利用者や家族会等で分かりやすく説明し、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>入所契約時に重要事項説明書に基づき、理念の説明を行っている。コロナ禍の為に、家族の面会を制限(禁止若しくはガラス越し)しており、入所以降の家族との話し合いも少ない為に、毎月請求書と共に1か月間の利用者の状況を記載した写真入りの報告書や手紙を送付している。手紙にも理念を記載している。今回の家族アンケートでは職員による誠実な対応に対し感謝の言葉が多く寄せられており、職員の理念に基づく支援状況がうかがえる。</p>	
4 事業環境を把握した中・長期計画に基づく事業計画が作成されている。	<ul style="list-style-type: none"> ■ 社会福祉事業の全体や地域動向について、具体的に把握している。 □ 事業計画には、環境把握に基づく中・長期計画の内容を反映した各年度における事業内容が具体的に示されている。 ■ 事業計画は、数値目標や具体的な成果等を設定することなどにより、実施状況の評価を行える内容となっている。 ■ 事業計画及び財務内容を閲覧に供することを明記した文書がある。又は、閲覧できることが確認できる。
<p>(評価コメント)</p> <p>グループ法人代表は「各地域で医療・介護・高齢者福祉・障がい者福祉・教育・健康の各事業の連携」をうたい、その実現の為に「5つのFirst」を目指し、様々な事業を展開している。法人として同一場所で介護と医療が連携する事業所の開設を計画し、URの船橋高根公団再生事業に呼応して、グループ医療法人運営の船橋訪問クリニックを開設した。併せて船橋市の要請もあり、介護老人福祉施設(ユニット型と多床型)と短期入所生活介護の施設を同時に開設し、医療と介護の連携事業がスタートしたものである。これらの背景を織り込んで事業計画書は作成されて、事業報告書において前年度を検討・振り返り、新たな課題や取り組みを事業計画書に反映する仕組みがある。但しコロナ禍と人材不足の中の、スタートであった為に、緊急の課題が中心で、中長期的な計画の作成は模索中である。</p>	
5 事業計画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"> ■ 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>「自分らしく穏やかに笑顔で暮らせるように支える」という理念と、3つの基本方針に沿い、事業環境の分析や前年度の反省から今年度の重要課題を洗い出し、年度目標を新たに定めている。今年度重点目標は「①利用者に寄り添うケアとICTを活用した記録の一元化、②見守りセンサーシステム(ライフリズムナミ)を活用した安心、安全な暮らしを作る、③尊厳のある看取りを提供する」である。</p>	
6 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。 □ 方針や計画、課題の決定過程が、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>当園会議として理事長・常務理事も参加する施設会議(毎月開催)、職員全体会議(年1回)があり、事業全体の経営、運営状況を検討している。事業計画や重要課題は、施設長と生活相談員とリーダー(ユニット型及び従来型、部門別)を構成員として会議を開き、前年度の事業計画の評価検討と課題を抽出して作成し、年1回(3月)に全職員参加の全体会議にて説明している。但し、前年度開設の為に、計画や目標は幹部職員とは確認しているが、全職員の理解を深め、共有するまでには至っていない。</p>	

7	理念の実現や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。	<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。 ■管理者は、福祉サービスの質の向上について組織内に具体的な体制を構築し、自らもその活動に積極的に参画している。 □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。
<p>(評価コメント)</p> <p>理念・方針の実践による福祉サービスの質の向上に向けて、安全対策・介護技術向上・衛生・拘束虐待防止・褥瘡委員会の他、食事・口腔ケア(ユニット・従来型)の会議を開催して、職員参加による支援を目指している。施設長は各分野に積極的に参加し、理念・方針実現の為に、諸課題を把握し、事業計画の重点目標や対策を明示している。コロナ禍の為に家族との面会や地域との交流は制限しているが、団地周辺の高齢者や障害者を採用し生きがい就労に向けて支援をしている。外部の多様な人材による生活援助は職員の業務軽減にも役に立っている。</p>		
8	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。	<ul style="list-style-type: none"> ■管理者は、経営や業務の効率化と改善に向けて、人事、労務、財務等の面から分析を行っている。 ■管理者は、組織の理念や基本方針の実現に向けて、人員配置、職員の働きやすい環境整備等、具体的に取り組んでいる。 □管理者は、経営や業務の効率化や改善のために組織内に具体的な体制(改善委員会など)を構築し、自らもその活動に積極的に参画している。
<p>(評価コメント)</p> <p>設立からまだ間もないが、重点目標として「利用者に寄り添うケアとICTを活用した記録の一元化と効率化」にチャレンジしている。文書管理ソフトを活用し、ペーパーレス化に取り込み、職員による情報共有で理解を深めさせ業務の効率化に取り組んでいる。特に地域の高齢者を雇用し、早朝や夕方忙しい時間帯での調理補助、掃除・洗濯・園芸等の生活援助は、介護職員の負担軽減につながっている。職員の定着に向けて人事、労務、財務の面から分析し、人員配置を行うなど職員の働きやすい環境整備等、具体的に取り組んでいるものの、全体的な介護人材不足の為に、目の前のサービスが優先され、改善提案などの提案までには結びついていない。</p>		
9	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)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>職員の倫理や規範を示した「ハウスルール」を入職時に配布し、読み合わせを行っている。接遇に関しては、こひつじグループで接遇の研修を行っており、動画配信もされている。全職員が確認できるように職員の都合のいい時間帯で研修(WEB)を受けることが出来る。全職員に倫理の周知を図る為に、年間の研修の際に短時間でも良いのでその主旨に添った支援が出来るかを話し合う機会も検討頂きたい。</p>		
10	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。 □評価基準や評価方法を職員に明示し、評価の客観性や透明性の確保が図られている。 □評価の結果について、職員に対して説明責任を果たしている。
<p>(評価コメント)</p> <p>開設間もないこともあり、令和4年度よりキャリアパス等について作成し、運用開始されている。職種・職階別の業務分掌は整備され、役割と責任を明確にしている。職員の評価は施設長と主任でおこなっており、人事方針・人事評価制度の確立、評価結果の職員への説明までは至っていない。</p>		
11	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。	<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。
<p>(評価コメント)</p> <p>月1回開催の施設会議、年1回開催の全体会議の他に、リーダー会議があり、その場で話し合う。其の他各リーダーが職員から要望等を聞き、施設長へ報告し対応する仕組みがある。</p>		
12	福利厚生に積極的に取り組んでいる。	<ul style="list-style-type: none"> ■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。 ■希望があれば職員が相談できるように、カウンセラーや専門家を確保している。 ■育児休暇やリフレッシュ休暇等の取得を励行している。
<p>(評価コメント)</p> <p>夏季休暇・冬期休暇や有給休暇は職場リーダーが把握しており、取得率は高い。時間外労働は職員によってばらつきがあり、時間外の多い職員に対してヒアリングをして、業務改善などを指導して、軽減に取り組んでいる。毎月第二水曜日に、産業医参加のもと衛生委員会開催している。毎年のストレスチェックを踏まえて、また本人の希望にそって心の悩みなどに相談できる体制がある。</p>		
13	職員の教育・研修に関する基本方針が明示され、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。 ■個別育成計画・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>教育研修目標に「法人の運営理念の尊重、基本方針の実現と利用者の生活の質を高める為にチームとなってサービスの質の向上に努める」等を掲げ、職種・職階別の業務分掌を整備し、役割と責任を明確にしている。キャリアパス要件、職場環境等要件を整備し介護職員処遇改善加算Ⅰを取得している。ユニット型はユニットごとに職員を固定配置し、従来型は先輩常勤職員によるOJTによる新入職員指導に当たっている。</p>		

14	定期的に教育・研修計画の評価・見直しを行っている。	<ul style="list-style-type: none"> ■常勤及び非常勤の全ての新任・現任の従業者を対象とする当該サービスに関する研修計画を立て実施している。 ■常勤及び非常勤の全ての新任・現任の従業者を対象とする当該サービスに関する個別研修計画を立て実施している。 ■事業所全体として個別の研修計画の評価・見直しを実施している。
<p>(評価コメント)</p> <p>事業計画で年間施設内研修会を計画したが、コロナ禍のため計画通りに実施できない為に、日程変更して実施している。コロナ禍で外部研修会へも参加できないが、Web研修に切り替え受講している。職員の介護スキルの向上については介護技術向上QOL委員会が毎月確認している。特定技能の職員に対しても日本語の勉強や資格取得のための支援を行っている。</p>		
15	職員の働き甲斐や職場の信頼関係の向上に取り組んでいる。	<ul style="list-style-type: none"> ■理念・方針や目標の共有化のため会議等の場で実践面の確認等を行い、職員の理解を深めている。 ■職員の意見を尊重し、創意・工夫が生まれ易い職場づくりをしている。 ■研修等により知識・技術の向上を図り、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。 ■評価が公平に出来るように工夫をしている。
<p>(評価コメント)</p> <p>施設長は職種・職階別の役割と責任を明確にして、現場職員が自主性を持って取り組む姿勢を作り上げている。介護現場ではユニットリーダー会議・ユニット会議・ケアカンファレンス・ナースカンファなどを定期的に開催し連携を図っている。各ユニットに毎月一定額を支給し、使途はユニット職員にまかせるなど職場及び上司との良きコミュニケーション作りも支援している。ユニット毎や、フロアごとに様々な工夫がされており、雰囲気も違っている。</p>		
16	施設的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、介護保険法等法の基本的な考え方について研修を実施している。 ■日常の支援では、個人の意思を尊重し、一人ひとりの価値観や生活習慣に配慮した支援をしている。 ■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>入職時にハウズルールを配布し、読み合わせを行い周知している。毎月開催する施設会議では法令改正の報告、苦情解決の検討と対策などを話し合い、年1回3月に職員全体会議で話し合っている。日常支援に当たっては24時間シートの充実と状況把握に務めている。各ユニット、各居室での1人ひとりに寄り添ったケアを実施している。入浴は羞恥心に配慮し、対応可能な限り同性介護で支援し、排泄支援もさりげなく支援している。コロナ禍で外部研修は自粛しているが、施設内で身体拘束・虐待防止の研修を行い、各種委員会を通して職員に対し教育と注意喚起に努めている。</p>		
17	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>個人情報保護方針はホームページに掲載、また事業所内にも掲示している。重要事項説明書にもサービス提供情報の閲覧・交付する旨を明記して、家族の希望に沿って対応している。守秘義務については入職時に誓約書を交わして、個人情報及び機密情報を退職後も漏洩してはならないことを説明し、利用者や家族へは重要事項説明書にて説明している。</p>		
18	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>全利用者がコロナ禍での利用開始であり、家族との面会を大きく制限せざるを得なかった。(月に1回、その時の状況に応じリモートか対面の面会)。その為に、利用者の暮らしぶりは毎月のおたよりや、相談員が電話で報告し家族とのコミュニケーションで繋いでいる。数少ない家族の訪問時(面会や嗜好品等の持込時)にも家族へ説明すると共に、その都度必要な情報は記録に残し、改善している。しかし、面会できない事や数少ない入居者情報であったために家族の回答の4割近くが、「わからない」との回答であった。対面式の面会や施設での情報提供を望む声が多い。</p>		
19	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。 ■事後処理に関しては、当該利用者又はその家族等に対して説明し納得を得ている。 □介護相談員又はオンブズマンとの相談、苦情等対応の記録がある。 ■第三者委員が設置されている。
<p>(評価コメント)</p> <p>重要事項説明書に苦情相談窓口(受付責任者・受付担当者・行政等の受付機関名・第三者委員)を明記し、入居契約時に説明している。また苦情窓口のポスターを施設内に掲示している。苦情等の発生時はマニュアルに沿って対応し、記録を残している。これとは別に船橋市では介護相談員の制度があるが、コロナ禍のため中止となっている。</p>		
20	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見直している。	<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>月に1回、ユニットリーダー会議(ユニットの課題や職員の教育研修等)、ユニット会議(入居者の状態確認や困難事例検討等)、食事会議、ナースカンファレンスが開催され、ケアカンファレンスを随時開催して改善点を見出し介護サービスの質の向上を行っている。一時的に車椅子利用していたのをシルバーカーへの変更を提案したり、当日の時間帯や勤務体系を見直して入浴当番を決める仕組みに改善した。</p>		

21	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>各業務ごとのマニュアルが整備されており、「入居者一人ひとりの生活スタイルを第一に考えた暮らしの継続」を目指している。マニュアルは職員が記録をする机のすぐ近くに設置され、いつでも見られるようになっている。感染症マニュアルに昨年9月に「新型コロナウイルス感染症対策」を作成し、追加されている。</p>		
22	施設利用に関する問合せや見学に対応している。	<ul style="list-style-type: none"> ■問合せ及び見学への対応について、パンフレット、ホームページ等に明記している。 ■問合せ及び見学の要望に対応し、個別利用者のニーズに応じた説明をしている。
<p>(評価コメント)</p> <p>ホームページとパンフレットに問合せの電話番号が記載されている。現在はコロナ禍の為、入所判定会議終了後は入居予定者や家族にはユニット型・従来型ではなく、現在空いている短期入所の部屋や風呂場等を見学してもらっている。ホームページに館内の写真が掲載されており、希望者にはタブレットでより詳しい写真を見てもらい、当施設の介護方針と併せて説明を行っている。</p>		
23	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"> ■サービス提供内容や重要事項説明書等は、分かりやすい資料となるように工夫している。 ■サービス提供内容、日常生活の決まりごと、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。
<p>(評価コメント)</p> <p>入居前に生活相談員が利用者や家族に対し「入居のしおり」で説明を行い、入居契約時には重要事項説明書を読みながら説明を行っている。相談員は家族と信頼関係の構築が一番大切と考えており、質問には丁寧に答えている。特に利用料金についてはきちんと説明しており、費用減免制度については直接役所で確かめるように伝えている。</p>		
24	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。	<ul style="list-style-type: none"> ■利用者等及びその家族の意向、利用者等の心身状況、入所前の生活状況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段について、手順や様式を工夫し記録している。 ■当該サービス計画に係る職員が連携し、多角的な視点より計画が検討されている。 ■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>入居時に入居者と家族の意向を聞き取りアセスメントを記録し、24時間シート内でそれらの情報を反映させている。例として食事時間に好みの飲み物(アルコール含む)の提供や、ベッドやトイレでの立位状況とその時に必要な介助内容を職員が連携して作成している。介護計画書はタブレットの介護ソフトで情報の共有が職員間で可能である。家族アンケートでは計画書作成時の説明について高評価を得ている。</p>		
25	個別支援計画について、内容は適切であるかの評価・計画の見直しを定期的実施している。	<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。 ■見直しはサービス提供に係わる職員全員の意見を参考にしている。 ■容態の急変など緊急見直し時の手順を明示している。
<p>(評価コメント)</p> <p>個別計画の長期と短期目標期間に合わせて見直しを行い、それ以外に状態の変化や退院時等には変更を行っている。通常時に介護支援専門員が3か月毎にモニタリングを職員と共に進めており、入居者の状態の把握に努めている。看取り時期になった場合、退院して戻った時、症状が変化した時に計画の見直しを行っている。人工透析の入居者がいるため毎月4～5名の方の見直しをしている。</p>		
26	利用者の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"> ■計画の内容や個人の記録を、支援を担当するすべての職員が共有し活用している。 ■サービス計画の実践に向け、具体的な内容の工夫が見られる。 ■申し送り・引き継ぎ等により、利用者に変化があった場合の情報を職員間で共有している。
<p>(評価コメント)</p> <p>当事業所はICTを活用した個人記録を導入しており、全職員が閲覧と記録が可能であり、入居者の情報を共有する仕組みが構築されている。24時間シートにより、入居者個人の時間ごとの援助内容が明記されおり、新人職員にも分かりやすく一人ひとりに合わせたケアの実践が行われている。連絡ノートで入居者の急変等重要事項をすぐ分かるよう記入し、申し送り時に口頭で引継ぎを行っている。</p>		
27	利用者の快適な日常生活のための取り組みを行っている。	<ul style="list-style-type: none"> ■利用者の利用前生活習慣、慣習、趣味、生きがい、役割等についての意向を把握し支援している。 ■複数のクラブ活動、レクリエーション活動等を実施している。 ■利用者ごとに、その希望する自立支援計画に基づいて支援している。 ■外出又は外泊の支援を実施している。 ■毎日、起床時及び就寝時に着替えの支援を行うことが記載された文書等がある。
<p>(評価コメント)</p> <p>入居前からの喫煙と飲酒の習慣を継続する事は可能としており、夕食時に缶ビールを楽しんでいる方がいるが、現在、喫煙者はいない。クリスマスや節分などの季節の行事を職員が企画し皆で楽しんでおり、特に出前の寿司は好評である。毎月、季節の行事食を取り入れており、おやつ時に職員が和菓子を用意して入居者から喜ばれている。コロナ禍の為にボランティアの来訪も中止しており、家族からレクリエーションの希望の声がある。当施設は多様な資格を持った職員も多く、個々の利用者が好きな事に取り組み、体操や生活の中で出来ることを兼ねた機能訓練等の実施もご検討頂きたい。</p>		

28	身体拘束等廃止のための取り組みを行っている。	<ul style="list-style-type: none"> ■ 身体的拘束等の排除のための取り組みに関する事業所の理念、方針を明文化している。 ■ 身体的拘束等の排除のための取り組みに関するマニュアル等がある ■ 身体的拘束等の排除のための取り組みに関する研修を実施している。 ■ 身体的拘束等を行う場合の同意を得るための文書の同意欄に、利用者又はその家族等の署名若しくは記名捺印がある。 ■ 身体的拘束等の理由及び実施経過の記録がある。
<p>(評価コメント)</p> <p>年に4回、身体拘束廃止検討委員会を開催し、年2回研修を行っている。「高齢者虐待防止に向けた施設従事者のため」の自己チェックリストを用い、振り返りの中で各職員が何気なく行っていないかを、アンケートで確認している。緊急やむを得ない場合の身体拘束への家族の同意書を取り交わしているが、これまで身体拘束の対象となったケースは無い。</p>		
29	栄養バランスを考慮した、おいしい食事を提供している。	<ul style="list-style-type: none"> ■ 利用者の状態に応じた食事提供や介助を行っている。 ■ 利用者の希望・要望を聞き個別対応している。 ■ 食事の開始時間、メニュー、場所が選択できる。 ■ 利用者の栄養状態に関して、アセスメント(解決すべき課題の把握)と計画があり、実施・確認・評価している。 ■ 嚥下能力が低下した利用者に対して、各部門の職員が連携して、経口での食事摂取が継続出来るよう支援している。
<p>(評価コメント)</p> <p>医師・看護師・管理栄養士による食事指示箋の指示により個々の入居者に合った食事を提供しており、栄養士が栄養アセスメントを行い栄養ケア計画書を作成している。食事は委託業者により献立作成と調理がされ、月に1回食事会議で内容を検討している。ユニット型の場合は置き時間2時間内であれば本人が起床が遅くても食べることが出来る。嚥下状況の観察を訪問歯科医師が行い食形態や介助方法に留意して安全な食事支援に活かしている。</p>		
30	入浴の支援は利用者の状態、意思を反映して行っている。	<ul style="list-style-type: none"> ■ 利用者が希望する入浴方法(個浴、一般浴、特殊浴、リフト浴等)を把握し、出来るだけ自立性の高い入浴形態を導入している。 ■ 利用者の状態に応じた安全な入浴方法等についての記載があるマニュアル等がある。 ■ 入浴介助時の利用者のプライバシーの保護について配慮している。 ■ 入浴が楽しめる工夫をしている。
<p>(評価コメント)</p> <p>ユニット型と従来型共に家庭的な浴室に安全に入浴できる設備を設置し、一人ひとりの入浴を週2回行っている。誘導から入浴、自室まで同じ職員が介助している。3階に特殊浴槽が設置されており立位が困難な場合でも安心安全な入浴が実施されている。大浴場ではなく個別の入浴介助が実践されている。</p>		
31	排泄の支援は利用者の状態、意思を反映して行っている。	<ul style="list-style-type: none"> ■ 利用者の意向や状態に応じて排泄計画・目標を個別に立て、自然な排泄を促す支援をしている。 ■ 排泄チェック表等の記録があり、計画・目標の見直しをしている。 ■ マニュアルを整備し、排泄介助方法や利用者のプライバシーを配慮している。 ■ トイレ(ポータブルを含む)は衛生面や臭気に配慮し、清潔にしている。
<p>(評価コメント)</p> <p>便秘時の服薬や処置を間違いなく確実に行う為、紙の排泄表に個人ごとの時間や状態等の状況を記入し、その後パソコンに入力している。各入居者の24時間シートに排泄介助をする時間帯にアセスメントから得た本人のトイレでの立位状況を把握し、本人が出来る事と具体的な介助方法が示されており、どの職員からも統一したケアが受けられるようにしている。</p>		
32	利用者の健康を維持するための支援を行っている。	<ul style="list-style-type: none"> ■ 健康維持のための、体調変化時の対応、服薬管理、褥そう予防、摂食・嚥下障害のケア、口腔ケア等のマニュアルを整備している。 ■ 服薬管理体制を強化し適切に行われている。 ■ 利用者ごとの体位変換の実施記録がある。 ■ 利用者の状態に応じた口腔ケアを実施している。 ■ 利用者の体調変化を発見した際の対応方法が明示され、看護師や医療機関と速やかに連携が取れる体制がある。 ■ 重度化や終末期に対応するための準備が行われている。
<p>(評価コメント)</p> <p>当事業所はこひつじ会グループの医療介護地域連携モデルとして隣接している船橋訪問クリニックの医師が嘱託医となり月に1～2回診察がある。特に透析患者は隣のクリニックで透析を受けている。看護師が入居者の健康状態を把握し必要な医療的ケアや処置を行っており、夜間は看護師がオンコール対応している。訪問歯科医が摂食・嚥下機能が低下している方の食事時に嚥下状態の観察と評価をして誤嚥性肺炎を予防し口から安全に食べ続けられるような食形態や介助方法等を指導している。</p>		
33	利用者ごとの計画的な機能訓練の取り組みを行っている。	<ul style="list-style-type: none"> ■ 利用者ごとの機能訓練計画と目標がある。 ■ 機能訓練計画に日常生活の中で活かすことのできる視点を入れている。 ■ 利用者ごとの機能訓練の実施記録があり、計画の評価・見直しをしている。 ■ 機能訓練指導員と多職種の連携が取れている。
<p>(評価コメント)</p> <p>介護支援専門員が立案した施設サービス計画書に基づき個別機能訓練計画書を機能訓練指導員(作業療法士と柔道整復師)が作成している。本人と家族の意向を聞き、立ち上がり、移乗、歩行訓練等の身体機能維持を保持できるよう訓練を行っている。今後は介護職員と協力し生活の中でリクレーション活動として楽しめる訓練を織り込んだ取り組みに期待したい。</p>		

34	利用者の家族等との連携、交流のための取り組みを行っている。	<ul style="list-style-type: none"> ■利用者の家族に対し定期的及び随時の状況報告書の提出又は連絡をしている。 ■利用者の家族の参加できる懇談会、家族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。 □利用者の家族への行事案内又は参加が確認できる行事を実施している。 ■(利用者の家族が宿泊できる設備がある)
<p>(評価コメント)</p> <p>毎月請求書と一緒に本人が写っている写真を入れて、当施設での様子を書いた手紙を送っている。介護支援専門員と看護師が状態の変化や必要な連絡を常時電話で行っている。コロナ禍における開設であり家族は携帯電話でのリモート面会から、最近ではガラス越しでの面会となった。家族アンケートで家族から面会に関しての強い希望があり、今後どのように対応していけばよいのかが一番の課題となっている。</p>		
35	認知症の利用者に対するサービスの質の確保のための取り組みを行っている。	<ul style="list-style-type: none"> ■認知症の利用者等への対応及び認知症ケアに関するマニュアル等を整備している。 ■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。 ■人権を尊重し「その人らしく」生活できるようにアセスメントや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>施設内年間研修計画に「認知症についての理解を深める研修」があり、認知症ケアのマニュアルが設置されている。認知症の方には「ケアする職員側の都合に合わせず・焦らせない。その方のペースを大切に接する」ように留意している。また拒否があった場合には介助する人が変わると上手くできる場合が多いので職員がチームとなりお互いに協力し合うようにしている。認知症の入居者は約半分ぐらいであり、比較的落ち着いた雰囲気である。</p>		
36	ターミナルケアのための取り組みを行っている。	<ul style="list-style-type: none"> ■ターミナルケアの対応についてマニュアル等を整備している。 ■ターミナルケアに関する職員への研修を実施している。 ■ターミナルケアの実施に関する医師の意見書がある。 ■ターミナルケアの実施に関する同意書を整備している。 ■精神的ケアの対応についての記載があるマニュアル等がある。 ■利用者及び家族等の近親者に対しての精神的ケアに関する職員への研修を実施している。
<p>(評価コメント)</p> <p>入居前の契約時に看取り介護の必要時に備え、当事業所の看取りの指針を説明し、家族の意向を確認している。更に医師が診察し看取り期直前になれば延命に関する家族の意向確認書で説明を行い同意を得ている。高齢・重度の方の利用が多く、開設所してから約10名の方の看取りを行っている。その為に、ライフリズムナビ(睡眠状態を計測するマットセンサー)を導入して、職員不足対応と呼吸・脈拍・体動情報がパソコンやスマホで早目に確認できるようにしている。</p>		
37	感染症の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"> ■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。
<p>(評価コメント)</p> <p>年間の施設内研修計画と委員会計画が立てられており、感染症及び食中毒及びまん延防止の研修があった。昨年の8月から9月の約1か月間にコロナ感染症のクラスターが発生し終息後の9月に「新型コロナウイルス感染症対策マニュアル」を新たに作成し職員間の周知を図っている。今後は職員が参加しやすい研修の実施やマニュアル整備などでの安全確保とサービスの質の向上に向けた取り組みを検討したい。</p>		
38	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>事故防止・対応マニュアルがあり、毎月1回安全対策委員会を開催し、その中でヒヤリハットと事故報告の検討を行っており、年に2回安全対策の研修を開催している。職員が未然の事故防止対策となるヒヤリハットの意義を理解した上で、もっと報告件数を増やすように喚起している。ライフリズムナビのアラートの設定が必要かどうかをきちんと見極めて事故防止対策を行うよう留意している。服薬時の事故を未然に防ぐため手順通りに行う事を職員に指導している。</p>		
39	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。 □地域の消防団、自治体等との防災協定を結んでいる。 ■非常災害時のための備蓄がある。 ■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>災害発生時の行動手順や対応が示された防災マニュアルが整備されており、提携医療機関と入居者家族の連絡先をすぐわかるように一覧表にしている。コロナ禍のため消防署による防災訓練を計画通り行うことが困難であったので、今後は感染状況をみながら実施する予定である。飲料水と食料品の1週間分を厨房と各ユニットに備蓄してローリングストックしている。衛生用品は倉庫に備蓄している。</p>		
40	地域や地域関係機関との交流・連携を図っている。	<ul style="list-style-type: none"> ■地域との交流行事、定期的な散歩・外出等が計画され、利用者が地域の一員として生活出来るように支援している。 ■ボランティアの受け入れ体制やマニュアル等が整備されている。 ■実習生の受け入れに関する基本的な考えを明示し、体制を整備している。 ■地域の社会資源等の情報を収集し、利用者に提供するなど活用している。
<p>(評価コメント)</p> <p>地域のボランティア活動の受け入れとや地域の方々との交流、散歩や外出を中止しており、各種の介護実習や体験学習の受け入れも控えている状況である。同法人の他事業所で取り組んでいるシニアと障害者に生活援助の仕事を少しずつ担ってもらうことにより、地域の方々と交流・連携を図ることを検討している。</p>		