

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ACOB A
所 在 地	千葉県我孫子市本町3-7-10
評価実施期間	平成22年8月15日～平成22年10月31日

2 評価対象事業者

名 称	デイサービスセンター花の岡	種別：	通所介護
代表者氏名	柳瀬 由美子	定員（利用者人数）：	44 名
所 在 地	千葉県いすみ市高谷123-1	TEL	0470-66-2525

3 評価結果総評（利用者調査結果を含む。）

◆ 特に評価の高い点

1. 高い理想に基づく事業所運営と働きやすい職場の実現

看護師であるセンター長（法人代表者）を含め3人の取締役は前職の医療や介護現場での現実に飽き足りず「住み慣れた環境で、自然に親しみながら、健康で生き甲斐のある生活が出来るような介護を自分達の手で実現したい」との理想を掲げ、共同出資により自然に恵まれた当地に「デイサービスセンター花の岡」を開設した。

「利用者本意の質の高い介護の提供こそが経営を安定させる」という経営理念の下で、センター長をはじめ全職員が協力して介護にあたる仕組みを作り上げ、小規模ならではの温かみのある事業所運営を行っている。毎週全職員による職員会議を実施し、丁寧な話し合いにより諸事が決定され、働きやすい職場として職員の満足度は高い。研修等も計画的に行われており、先頭をきって熱心に介護にまい進する経営陣のリーダーシップは、職員のやりがいを引き出し高い定着率につながっている。

2. 「利用者も介護職も元気になる」人気の高いデイサービス

「デイサービスセンター花の岡」は、日本の原風景を思わせる里山の麓に建つ古民家を利用したもので、周囲は四季折々の花々に囲まれたホッとできる雰囲気満ちている。施設内は古民家の温かみを残しつつバリアフリー化した明るい作りで、設備や用具には利用者一人ひとりに対応して使い勝手良く細やかな工夫が施されている。また、花の岡の日課は親切な職員に支えられて午前中は機能訓練や散歩などの活発な活動をし、昼食後はベッドでまどろみその後入浴と、利用者の生活リズムに合わせて自宅のようにゆったりとデイサービスを楽しんでいる。利用者の状況に応じて手作りで高さを調整したベッドが、ほぼ全員に用意されていることは特筆に価する。利用者アンケートでも「花の岡の生活が楽しい」とほぼ100%の利用者が答えており、利用者の穏やかな表情が裏付けている。職員の温かみのあるサービスが利用者の元気を引き出し、利用者の感謝の気持ちが職員のモチベーションにつながる形で良い関係を作っている。

花の岡のデイサービスは利用者、家族、地域住民にも共感を呼び、集客については地域の口コミが大きな力となっている。常に高い稼働率を維持しており、まさにいい介護の提供により安定した経営を実現している。

◆ 特に改善を求められる点

限られた介護報酬と厳しい経営環境が続く中、優れたマネジメントで安定した事業運営を行っている。当面特に改善を求められる点は見当たらないが、引き続き安定経営を維持し質の高い介護を提供し続ける為に、今後の経営計画につき幾つかのケースを想定し数値化して検討されることをお勧めしたい。事業所の将来像と対応策がより明確になるものと考えられる。

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）

遠路はるばるお越しいただきありがとうございました。今回で2回目の第三者評価の受審ですが、前回の時よりも丁寧に、施設の状況や介護の実際を見てくださり、また、単に書類の上だけでなく、職員の意見や実際の苦労話や私たちの介護に対する意見をいろいろと聞いていただき、大変うれしく思いました。また、アンケートにも花の岡独自の項目を加えていただけたことはとても良かったと思います。今後、ご指摘いただいたことや、ご利用者アンケートで低いポイントだった点は、可能な限りの改善をして、よりよい介護を目指していきたいと思っています。

5 事業者の特徴（受審事業者の意見）

デイサービスセンター花の岡は、一日定員15人の大変小さな施設ですが、風光明媚で、眺めのよい高台にある、古民家を改装して作った施設です。豊かな自然の中の小規模施設という特徴を最大限活かして、家庭的で人間味あふれる「手作りの介護」を大切に、日々笑い声や歌声のあふれる楽しい施設です。ご利用者の皆さんが一日花の岡で過ごし、「ああおもしろかった!」と感じられ、花の岡に来ることが生きがいの一つになるような、そんな介護を、これからも追い求めていきたいと思っています。

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. 理念に基づく「花の岡」の運営 理念は「高齢者が生き甲斐と喜びを感じ、人間としての尊厳を保ち続けながら生活できる為の支援をする」を第一に「地域福祉に貢献できるように地域との連携」「職員が理想を求めて団結する体制を作る」「利用者本意の質の高い介護の提供による安定した経営基盤の確立」の4点を上げている。志を同じくする3人の取締役が設立し運営する事業所だけに、それぞれが得意分野での役割分担を果たしながら、介護現場で職員の先頭に立って理念の実践に向けて取り組んでいる。職員・利用者家族・地域とのコミュニケーションを大切にして、心の通った介護を実現している。</p> <p>2. 綿密な経営計画と話し合いによるオープンな運営 毎年各種経営指標を詳細に分析・検討の上、経営環境や数値の背景、取り組むべき課題なども分かり易く解説を加え文書化している。資料を基に職員会議や株主総会の機会を利用して事業所の運営状況を説明し、話し合い、信頼関係を作り上げ関係者の理解と協力を引き出している。</p>
II	
組織の運営管理	<p>1. 利用者満足度を鏡としたサービスの提供 サービスの質を維持向上させる為に3年に一度は第三者評価を受審し、また毎年独自に利用者調査を実施するとともに家族との懇談会を重視する等により、常に利用者満足度をチェックし運営に反映させている。</p> <p>2. 全職員で支えるチームワークの良い介護 お互いに支えあって全職員が介護にあたることを事業所方針としており、幹部を含む全職員の間関係の形成に心を配り、協力的に仕事をする仕組みを作り上げている。思いやりの心、徹底した合議と平等な分配を基本としており、働き易い職場環境で職員の離職が少なく、利用者との良好な関係を築いている。</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）
<p style="text-align: center;">I</p> <hr style="border-top: 1px dotted black;"/> <p>介護サービスの内容に関する事項</p>	<p>1. 地域に浸透している「花の岡だより」 花の岡のデイサービスで実施されている介護の内容は「花の岡だより」として利用者、家族、地域に配布されている。「花の岡だより」は取締役の手作りで毎月1,000部発行されており、発行を楽しみにしている方も多い。またボランティアも毎日のように来訪があり「花の岡」のボランティア会が結成され、地域密着のぬくもりのある関係が築かれている。</p> <p>2. 手作りの用具で楽しく機能訓練・レクリエーション 花の岡の特徴は「楽しく過ごす」ことであり、随所に取締役が考案し、利用者とともに作成した用具が用意されている。機能訓練にはゲーム感覚を取り入れ、日本一周の地図を塗りつぶしながら訓練の目標を楽しく達成するなど、利用者の訓練意欲を高める様々な工夫が凝らされている。定期的に利用者ごとの効果の評価も実施している。 また、利用者の誕生日のプレゼントには時間をかけ丹精を込めた季節の鉢植えが贈られ、喜ばれていることにも「花の岡の心」が現れている。</p>
<p style="text-align: center;">II</p> <hr style="border-top: 1px dotted black;"/> <p>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>	<p>1. 介護の質を確保する為のマネージメント 職員間で介護の質に差が生まれないように、独自に作り上げた「花の岡の業務マニュアル」を基本手順として活用するとともに、年度末には必ず反省を兼ねて職員全員でマニュアルの見直しを行っている。毎日の反省会や週1度の全員参加による職員会議を有効に活用し、意思疎通を徹底することにより全体のレベルを高めている。研修も職員の割ける時間に配慮し、内部研修を中心に計画的に実施している。</p> <p>2. 徹底した避難訓練 広い古民家の内部を改装した平屋の比較的避難しやすい施設であるが、高台にあることもあって避難訓練は徹底して実施している。災害時を想定してすべての利用者に体験してもらう為に、年3回それぞれ各1週間ずつ定期的の実施しており、内1回は消防署の指導の下に行っている。</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。	a
	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。	a
		(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。	a
	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。	a
			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。	a
			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 デイサービスセンター花の岡

評価基準		評点	コメント
I 福祉サービスの基本方針と組織	項目 番号		
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	理念は設立の動機である創業メンバー(3人の現取締役)の思いを綴ったものであり明文化されている。
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	理念及び基本方針は年度方針書として重点課題、行動計画等と共に明文化している。本年度の方針の概要は①小規模施設としてぬくもりのある介護の追及とそれを支える安定経営の維持②経営者を含む職員間の意思疎通、相互信頼を深め全体の向上を図る③施設設備の充実等である。
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	理念や基本方針は職員の行動指針として定着している。「業務マニュアル」にも記載し、年度初めや新年には必ず読み合わせを行っている。日常的には毎週開催の職員会議等で確認し、常に理念や方針に立ち返り実践するよう努めている。
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	a	理念や基本方針は「花の岡ご利用案内」のセンター長挨拶に噛み砕いた表現で記載し、その実践状況は毎月発行している「花の岡だより」に掲載して、家族はもとより地域にも発信している。職員、家族、地域住民が一体がとなって、心の通った支援の実現に向けて取り組んでいる様子が伺える。
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	中期の需要動向、競合関係、介護保険の給付動向などを分析し毎年詳細な事業計画書を策定している。平成14年にセンター開設後しばらくは経営的に困難な時期が続いたが、小規模事業所の強みを徹底的に追及し、近年安定した事業運営を行っている。
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	a	毎年重要課題を整理し、年度方針書に明確に示している。本年度は4項目の重点課題を挙げている。
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	a	事業計画や年度の重要課題は前年度末に幹部が原案を作り、職員全員で討議し合意の上で作成している。課題設定の背景などもわかりやすく職員に示した上で納得のいくまで話し合っており、そのことが花の岡のチームワークの良さの原動力となっている。

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	「いい介護こそが経営を安定させる」という考えを経営の基本におき、利用者調査等も毎年独自に実施し運営に反映させている。職員間で介護の質に差が生まれないように、独自の業務マニュアルを作成するとともに、週1度の職員会議や毎日の反省会等を大切にし、日々の介護現場でも幹部職員が先頭に立って模範を示し指導している。
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	経費面では職員の人件費改善には配慮しつつ、用具や備品はほとんど手作りで対応するなど細かな努力の積み重ねにより年々経費削減に努めている。設備更新や改善についても職員や利用者の合意の下で、計画的に極力安いコストで進めている。
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	介護保険法の動向を細かく把握し、事業形態の見直しや各種加算を取捨選択して、サービス改善による利用率の向上に取り組んでいる。競合事業所が増加する中で、小規模に特化してきめ細かなサービスを提供することにより、利用者満足度は極めて高く、高水準の利用率を確保している。
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	毎年各種経営指標を詳細に分析・検討の上、経営環境や数値の背景、取り組むべき課題なども分かりやすく文書化している。職員会議や株主総会の機会を利用して事業所の運営状況を説明し関係者の理解と協力を得ている。
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	a	小規模事業所のため欠員補充採用中心に老人の好きないい職員を採用し、長く勤めてもらえるような職場作りに努力している。職員の育成には特に注力しており、社内研修を基本に計画的研修を実施し、幹部率先垂範で指導に努めている。
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	3人の取締役も日常介護現場で一緒に働いているため、取締役会で話し合い公平な評価に努めている。小さな職場なので、全員が介護に当たるという合意が形成されており、基本給与は各職種とも原則平等である。このことが職員のチームワークの良さにつながっている。
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	a	毎日の反省会と毎週職員会議の中で就業に対する希望等についても意見を汲み上げ、できる限り早く対応するように努力している。家庭の主婦が多い為、休暇も気持ちよく取得できるようにする等、家庭と仕事が両立できるように配慮している。職員の参加を確保する為会議は残業代を支払って行っている。
II-2-(2)-② 福利厚生事業に積極的に取り組んでいる。	15	b	小規模事業所であり十分な福利厚生事業を行うことは困難であるが、赤字でも毎年昇給をする、パート職員にもわずかでも賞与を出す、有給休暇は気持ちよく取得させる等、職員を大切に思う心、職員に平等に還元する姿勢が職員の共感を得ている。

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	b
		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	a
		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	a
		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 デイサービスセンター花の岡

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	介護支援専門員、利用者、家族、地域の方などから紹介された見学者に事業所の特徴や一日の流れなどが記された詳細なパンフレットを用意し丁寧に説明している。契約時には重要事項説明書の他に個人情報保護や利用料金、介護予防について分かり易い資料を提供して同意を得ている。
(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	事前面接は利用者宅で行い、センター長は事業所独自で作成した事前面接表をもとに利用者、家族の意向や希望を聞き取っている。また心身、生活状況の課題を分析し、それに対応する介護計画、機能訓練計画を立案、作成している。
(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	介護計画書、機能訓練計画書にはそれぞれ利用者、家族の希望、目標のほか介護内容が記入され、誰にもわかりやすい書式になっており、利用者、家族から同意を得ている。
(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	利用料金は重要事項説明書に詳細に明記されているほか、問い合わせ・見学時にパンフレットとともに資料として提示されていて、わかりやすい。料金表以外に加算や食事代について詳細な説明書が添付され、丁寧に説明し同意を得ている。
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	センター長は毎週の会議や新人研修会で認知症介護についての内部研修を実施している。その中では認知症の方の不安を理解し、拒絶しないで受け入れることを重視している。職員は認知症利用者のそれぞれの対応方法を話し合い、実践しながら習得している。
(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	個人情報の保護については[花の岡職員の倫理]としての取り組みをパンフレットとともに資料に明記し、利用者、家族に説明している。この他書類管理や入浴、排せつ時に個別にカーテンを使用して利用者の羞恥心に対応している等、利用者のプライバシーにきめ細かく大切に対応していることは特筆できる。
(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	身体拘束は行っていない。転倒など恐れのある利用者について職員間で十分検討し、様々な対応策を考えながら介護している。
(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	機能訓練計画書は利用者、家族の意向や希望に沿ってアセスメントにもとづき作成し、実施されている。デイサービスセンター花の岡では機能訓練の道具の多くは職員や利用者の手作りで工夫されている。利用者にとっては地域の自然や不用品をよみがえらせることも生活リハビリとなっている。
(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	家族の懇談会は年1回行われ、事業内容や介護内容について詳しい資料を基に説明され、率直な意見を聞いたりビデオで利用者のデイサービスでの様子を紹介している。また毎月発行している「花の岡だより」は家族だけでなく地域の住民にも好評で開かれたデイサービスを実現している。
(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	介護の内容について毎年マニュアルを見直し、実施している。入浴、排せつ、食事など利用者ごとに合わせて工夫されており、介護日誌、看護日誌に記録されている。特に食事では利用者の食事情報を食札に入れ込み、調理担当者と連携している。
(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	利用者のバイタルサインチェックは必ず行い記録している。管理者と機能訓練担当者は看護師であり、利用者に異常がみられるときには介護内容の変更や家族やケアマネジャーを通して医療機関への連携が行われている。

評価基準		項	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	送迎については介護計画書に利用者毎のサービス内容が記載され、全職員で対応している。送迎車輛は小型車を使用しているため、利用者によって複数の介助員が必要かどうか検討して対応している。
(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	レクリエーションは介護計画書に項目を設け、年間行事のほか、月間計画、週間計画が立てられ実施されている。レクリエーションで使う道具は地域の中から生み出され、お金をかけずに利用者と一緒に手作りされている。また地域の文化財や民話も活用され、個別や小グループのレクリエーションにもよく取り組まれている。
(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	古民家を利用したデイサービスセンター花の岡は入口は緩やかなスロープで、内部はバリアフリーとなっている。トイレの便器は壁側に寄せられ、車いす対応の広さがある。隣り合ったトイレは左右対称となり右麻痺、左麻痺の対応ができるように工夫されている。
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	苦情対応窓口は重要事項説明書に明記され、マニュアルで対応方法を定めている。また家族との懇談会の資料に苦情件数が開示されている。苦情、相談は職員で検討し、利用者、家族に説明した記録が記され、適正に行われている。利用者、家族からの相談については個人票に記録されている。
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	b	介護計画書、機能訓練計画書には長期目標、短期目標に基づき実施内容が記入されており、更新される前の評価結果を記す欄がある。さらに分かり易くする為に目標の達成状況については介護計画書の各項目に欄をもうけ、モニタリングから評価の過程を明確にしていきたい。更新が必要と評価された時は新たに計画が作成されている。
(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	職員会議で利用者毎のモニタリングの結果見直しが必要と判断された場合、相談員は介護支援専門員に連絡し、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	介護支援専門員とはサービス提供表配布時、電話、FAX等で月1回以上連絡を取り合っている。またサービス担当者会議等で直接報告している。
(2)	利用者の主治医等との連携を図っている。	19	a	利用者毎の主治医が明記され、緊急時一覧表にもわかりやすく記入されている。緊急時には医師へ連絡することとなっているが、日常的にはケアマネジャーと連携し、連絡している。
(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	保育所、小学校の子どもたちを七夕や雛祭りなどの行事に招き、盛んに交流している。その様子は「花の岡だより」に詳しく記され、地域に毎月1000部配布されている。ボランティアはほぼ毎日訪れ、買い物や行事の手伝いなどの協力を得ている。花の岡のボランティアの会「タンポポ」を結成するほど活発に活動している。
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	倫理および法令遵守に関する規定は花の岡独自で作上げた業務マニュアルの冒頭に掲載している。新人研修時はもとより、年度初めには経営方針などとともに全員で学習し、確認するとともに、年度末のマニュアルの見直し時にも読み直して年間の取り組みを検討している。
(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	事業計画は毎年作成しており、年度重要課題、運営方針などを分かり易く整理し文書化されている。事業計画は前年度の評価を踏まえて、利用者調査結果や介護保険法の改訂などの外部要因を加味して作成している。

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	a	事業計画は幹部が原案を作り、職員全員で討議し合意の上で作成している為、職員は事業所の運営状況や方針、課題をよく理解している。事業計画や財務内容については職員会議や株主総会の機会を通じて関係者に分かり易く、すべてオープンにして説明し理解を得ている。
(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	小規模事業所なので全職員の合意の上で施設運営を行うことを大切にしている。この為、週に1度の職員会議と毎日の反省会とを重視し、出された課題については可能な限り迅速に解決していくように努力している。
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	就業規則や運営規定・業務マニュアル等に組織体制や権限等を規定している。日常の業務でもお互いに支えあって全職員が介護にあたることを基本に、職員間の人間関係の形成に心を配り、協力的に仕事をしていける仕組みを作っている。その結果職員の離職が少なく、利用者との良好な関係を築いている。
(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	職員会議や研修を計画的に実施しており、その記録も整備されている。毎週の職員会議では必要に応じてプリントやコピーを配布して説明し、理解を深めている。職員休憩室の壁にも研修情報を掲示する等きめ細かな対応により、情報の共有化に努力している。
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	事故発生時や非常災害時における安全管理、感染症への対応については、マニュアルに定め研修や避難訓練により確認している。災害時の避難方法については特に留意し、全利用者に対応する為年3回、各1週間ずつ避難訓練を定期的実施し、安全の確保に努めている。年内1回は消防署立会いの下、指導を受けて実施している。
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	個人情報の利用目的及び保護規定を明文化しており、マニュアルに記載して、研修でも取り上げ徹底を図っている。職員や利用者が一番良く目に留まる事業所の壁にも掲示し、関係者には事業所案内パンフレットと共に配布している。契約書にも個人情報の取り扱いについて明記している。
(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	サービス提供記録は要請に応じて開示する旨契約書に規定しており、有料だがコピーを提供している。
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	年間研修計画を立て、定例会議等の時間を活用して内部研修を中心に計画的に実施し、議事録も残している。
(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	a	利用者、家族に良いサービスを提供することが花の岡の使命と考えており、あらゆる機会を通じて事業所の様子を関係者に分かり易く伝えるとともに話し合う機会を持っている。第三者評価を3年に1度受審するとともに、毎年独自に利用者アンケートを実施し結果を全員で検討して介護に活かしている。
(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	当事業所では独自に作り上げた「業務マニュアル」を持ち日常的に活用している。マニュアルの見直しは年度末に研修をかねて全員で論議して行い、必要があれば随時見直しを行っている。