

千葉県福祉サービス第三者評価の評価結果

(その他福祉サービス)

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3-4-17
評価実施期間	令和2年1月10日～令和2年3月27日

2 受審事業者情報

(1) 基本情報

名 称 (フリガナ)	習志野市高齢者福祉センター 芙蓉園 ナラシノシコウレイシャフクシセンター フヨウエン		
所 在 地	〒275-0004 千葉県習志野市屋敷4-6-6		
交 通 手 段	京成線 大久保駅下車 コミュニティーバス 10分 東部保健福祉センター下車 1分		
電 話	047-476-9596	FAX	047-493-8020
ホームページ	www.Reikouen.or.jp		
経 営 法 人	社会福祉法人 豊立会		
開設年月日	平成6年4月1日		
提供しているサービス	<p style="text-align: center;">生きがいの創出・生涯学習の拠点 (サークル支援、衛生管理、健康管理、介護予防支援、公開講座)</p>		

(2) サービス内容

サービス名	定員	内容
サークル支援		50サークルの部屋のコーディネート
公開講座		地域に向けた、専門職による講座 (医療・教養・介護予防・健康・生活など)
衛生管理		公衆衛生浴場法のもと、浴場管理と環境整備
健康管理		看護職による健康相談と健康チェック

(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
	3	1	4	
専門職員数	医師	介護福祉士	ヘルパー	
	看護師	理学療法士	作業療法士	
	2			
	保育士	保健師	栄養士	
	調理師	介護支援専門員	社会福祉士	その他専門職員
			2	

(4) サービス利用のための情報

利用申込方法	直接、窓口で受け付けます。	
申請窓口開設時間	9時から16時まで	
申請時注意事項	習志野市住所があること。 緊急連絡先をうかがう。	
相談窓口	健康相談（月～金）	
苦情対応	窓口設置	直接窓口、市役所（高齢者支援課）
	第三者委員の設置	事業所として第三者委員設置あります。

3 事業者から利用（希望）者の皆様へ

サービス方針 （理念・基本方針）	習志野市東部保健福祉センターの設置及び管理に関する条例に基づき、一般、団体、サークル利用者のみならず、地域住民の健康維持増進や介護予防のために事業や各種講座を実施し、住み慣れた地域で健やかに、かつ自分らしい生きがいのある生活を送れるよう支援します。また、地域高齢者の活動拠点となるべく利用の増進を図ります。
特 徴	「芙蓉園」は、市内在住の60歳以上で身の回りのことがご自身でできる方がご利用になれます。介護予防や健康・生活・教養に関する講座を随時開催しております。入浴・カラオケ・囲碁・将棋・読書など個人でできる娯楽も多く、それぞれの好みに合わせた楽しみ方ができる施設です。そして現在、50ものサークルが活発に自主運営にて活動しております。地域包括支援センター、障害者相談支援事業、居宅介護等の相談できる場所が同一敷地内にあり、専門的なことの相談（ワンストップ相談）も出来ます。
利用（希望）者 へのPR	皆様が安心安全かつ快適に過ごせるよう環境整備に努めております。 高齢者向けの介護予防（運動・栄養・口腔・認知予防）や健康の維持増進などを提案・実施して地域で安心して生活を続けられるように支援しております。 お困りごとがありましたら何なりとご相談下さい。介護職等による、健康・生活・介護の相談に応じております。 皆様の自主性を尊重し、生涯学習を応援しています。新規サークル立ち上げなども大歓迎です。 地域高齢者の頼れる芙蓉園でありたいと日々努力しておりますので、是非一度足をお運びください。

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(評価の高い点)
<p>1. 地域住民の社会参加や仲間づくり、生きがい作りへの取り組み</p> <p>当習志野市高齢者福祉センター芙蓉園は習志野市東部保健福祉センター内に設置され、屋敷高齢者相談センター(地域包括支援センター)等の5つの福祉関連施設とともに社会福祉法人豊立会が指定管理者として運営している。関係する複数のサービスが同じ施設内にあることから相互に連携し、相談などにも気軽に対応しており、当施設の利用者である元気高齢者には心強い施設となっている。</p> <p>当センターの利用者数は、年間延べ6万人、一日平均200人で、また、50サークルが各種の活動拠点として利用している。今回実施した利用者アンケートによれば、利用者の76%が70歳以上、週1回以上の利用者が64%、3年以上継続利用者が64%となっている。老人福祉センターの目的である、健康の増進、教養の向上及びレクリエーションの拠点としての役割を大いに果たしている。</p>
<p>2. 利用者や地域の住民に向けた職員の努力</p> <p>利用者アンケートから、利用者と職員のコミュニケーションの良さを伺うことができる。職員は随時利用者とは気軽にコンタクトを取り、相談を受けたり意見を聞いたりしている。毎年利用者アンケートを実施し、結果を利用者にフィードバックするとともに、改善点は事業計画に反映している。また、一般市民も対象とした公開講座の開催、ふらっと食事会など、地域住民に向けての各種のイベントを企画するとともに、直接地域に出向きポスターの掲示や芙蓉園の案内パンフレットの配布を依頼する等、積極的に利用拡大に努めている。</p>
<p>3. 常駐の看護師による利用者の健康管理と必要な情報の提供</p> <p>毎日10時から11時には健康相談を実施している。また、カラオケなどで大人数が集う大広間には看護師が出向き、利用者の体調を確認している。一日の利用者の約半数の100名程度は風呂を利用しているが、気になる利用者には受付時に体温・血圧測定をし、入浴の可否について判断するなど安全対策に配慮している。利用者の中で生活支援が必要な方は法人内の地域包括支援センターにつなぐなど、多職種連携も含め健康管理に取り組んでいる。</p>
<p>4. 清潔な館内と感染症予防の取り組み</p> <p>当センターは古い建物ながら館内の清潔さは心地よい。利用者アンケートに於いてもトイレをはじめ館内の清潔さを評価する意見が多くみられた。職員は常に利用者の様子を観察し、看護師は懇談会を中心に手洗いの徹底や、食べ物のやり取りを控える等の利用者マナーについて注意を促している。香りのよい手洗い用石鹸の設置など感染症予防の工夫がみられる。</p>
さらに取り組みが望まれるところ(改善点)
<p>1. お風呂や和室畳の更新など利用環境の改善</p> <p>アンケートには、お風呂を楽しみにしているとのコメントとともに、少数ではあるが浴場管理(温度の設定など)についての要望が上がっている。また、利用の多い和室の畳の傷みは顕著となっている。いずれも予算上の問題と考えられるが、改善を期待したい。特に公共施設での風呂のオペレーションは困難な課題であるが、利用者の半数が利用しており、快適な入浴環境を整備することが、さらに利用者拡大につながると思われる。</p>
<p>2. 苦情相談窓口責任者の明記</p> <p>職員は随時、利用者とは交流し相談を受けているが、窓口には苦情相談責任者の明記がないことが惜しまれる。利用者が元気高齢者であることから様々な意見の表出があることが予想されるため工夫に期待したい。</p>
(評価を受けて、受審事業者の取組み)
<p>自分たちの仕事の評価を受け、利用者様の意見、第三者評価機関の方からの意見を受けて、自分たちの仕事を改めて見つめ直すことができた。介護保険事業と違いがあり、評価機関の方にも調査項目を作っていたのにも苦勞させてしまいましたが、実りのある評価をしていただきました。</p> <p>今回の評価で、1人の意見も無駄にしないで、修正できるところは直してより過ごしやすく、安全、安心できるセンターづくりに取り組みたいと思います。</p>

福祉サービス第三者評価項目の評価結果（その他の福祉サービス）							
大項目	中項目	小項目	項目	標準項目			
				■実施数	□未実施数	☑非該当	
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		
			理念・基本方針の周知	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。	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。	4		
				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		
			計画の適正な策定	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。	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	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。	3		
				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。	3		
		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。	3		
				10 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。	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		
			職員の質の向上への体制整備	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		
				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。	5		
				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。	2		2
			利用者満足の向上	18 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		
				利用者意見の表明	19 苦情又は意見を受け付ける仕組みがある。	3	
		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	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		
				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	
		3 サービスの開始・継続	サービス提供の適切な開始・終了	22 施設利用に関する問合せや見学に対応している。	2		
				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。			4
		4 個別サービス実施計画の策定	個別サービス実施計画の策定・見直し	24 一人ひとりのニーズを把握して個別のサービス実施計画を策定している。			4
				25 個別サービス実施計画の内容は適切であるかの評価・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 安全管理	利用者の安全確保	27 感染症の発生時等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		
28 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						
29 緊急時（非常災害発生時等）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			2			
6 地域との交流と連携	地域との適切な関係	30 地域や地域関係機関との交流・連携を図っている。	2	1	1		
計				81	5	19	

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。 非該当

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>法人の理念「愛情・尊敬・信頼」の他、「習志野市東部保健福祉センター設置及び管理に関する条例」に基づいた事業方針が制定され、芙蓉園利用の促進を図ることで、住み慣れた地域で健やかで、自分らしい生きがいのある生活を送れることを目指している。</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>法人の理念を事務室に掲示し、毎朝朝礼時に唱和をすることで周知を図っている。また、法人が毎年4月に実施する全体研修では、法人の事業方針や各事業所の事業方針の発表と共に法人の理念の再確認を行っている。</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"> <input checked="" type="checkbox"/> 契約時等に理念・方針が理解し易い資料を作成し、分かり易い説明をしている。(非該当) ■ 理念・方針を利用者や家族会等で分かり易く説明し、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>ホームページやパンフレットにも「愛情」「尊敬」「信頼」がはっきりと謳われている。職員は、利用者と接することを一番の使命と考えて行動している。職員は、現場周りの際、利用者間のトラブルや自利用者の自己中心の行動に遭遇した場合や利用者との意見交換会「大広間懇談会」や「サークル運営部会」の席上などでも、法人の基本理念を念頭に置いて接している。</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、実行可能かどうか、具体的に計画することによって実施状況の評価を行える配慮がなされている。 ■ 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>社会福祉事業の全体や地域動向の把握に関しては、同一法人が運営し同じ建物にある地域包括支援センターとの情報交換等により把握している。また、老人福祉法や市の福祉計画に沿って作成された事業計画に関して、年2回達成状況を評価し、抽出した課題への対応により、達成へ努力している。尚、事業計画書や財務内容は申し出により、閲覧ができる。</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>活動方針として、①利用促進、サービス向上について②自主事業について③健康相談・生活相談・介護相談④サークル支援についての4項目を掲げ、それぞれの項目毎に行動計画を具体的に示している。例えば、利用促進に関しては、地域の町会や他施設と交流・連携を図り芙蓉園の周知と利用促進に努める。また、独居や閉じこもりの方々の憩いの場として、仲間づくりや社会参加に繋げるとしている。</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>事業計画の策定やその後の進捗状況の評価・対策に関して、毎週月曜日の朝会、リーダー一会、2ヶ月毎の法人本部の理事を交えての会議や法人での運営会議などが実施されている。事業の責任者が実施状況の把握・評価を行い、結果は職員へ周知されている。</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>センター長が自ら現場に入り、安心・安全を念頭に置きながら施設内を巡回し、利用者の満足度・サービスの向上への改善点の抽出などに心掛けている。また、現場に入ること、職場内の雰囲気把握でき、必要に応じて職員に対して、教育・指導を行い問題解決に努めている。利用者との意見の交換は、「大広間懇談会」や「サークル運営懇談会」などでも行われている。</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>公開講座などを除き、施設の利用には、登録名簿に基づき発行された「利用券」が必要となる。登録名簿と利用券にはバーコードが付されており、利用時にはバーコードリーダーによる入退管理・入浴利用管理など業務の効率化が図られている。また、同一建物にある同一法人との協力体制により、少人数の事業所でも有給休暇の取得が可能になっている。</p>		
9	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)</p> <p>倫理規定が制定され、他の規定類と一緒に職員室に備え付けられている。倫理規定に沿った事業方針が策定され、全体研修では、倫理、法令順守に関しても、周知が図られている。毎年、実施される利用者向けの意見交換会、「大広間懇談会」や「サークル運営懇談会」の場で、利用者の順守すべき倫理について、具体例でもって説明している。</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>法人では、人事方針や権限規定が整備されている。法人の常勤職員に関しては、昇格制度が設けられているが、事業所の非常勤職員については、評価制度は適用されず、評価は実施していない。少人数の事業所ではあるが、非常勤職員の働き甲斐にも関わるので、評価制度の検討を期待したい。</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>有給休暇の取得には、少人数の本事業所単独で消化率を高めることは困難なため、同じ建物内の同一法人事業所からの人材支援を仰ぐことなどの工夫により、消化率の向上を図っている。現場の意見の聴取は、朝会や管理者の現場周りの際などにその都度実施しており、現場からの意見把握はできている。</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>福利厚生の制度としては、産業医へ相談するストレスチェック制度などがある。法人は、職員へ福利厚生に関してアンケートを実施し、希望を聴取している。検討中の休暇としては、忌引き休暇、年2回のアニバーサリー休暇などがある。また、個人の携帯電話を業務で使用することに對して、オンコール手当、携帯手当なども検討中である。</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>法人においては、人材育成に関する基本方針や人材育成計画があり、期待能力基準を設定している。本事業所では、年間研修計画を立て、人材育成に取り組んでいる。しかし、本事業所に勤務する職員は非常勤職員のため、個別育成計画・目標やOJTについては、対象外となっている。</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>法人や事業所内で研修会を実施している。取り上げるテーマとしては、接遇、ハラスメント、個人情報保護法に関わることなどである。担当職員の専門に関わるテーマで、必要と判断される場合、外部研修へも積極的に参加し、知識習得することで、提供するサービスの向上を図っている。</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・工夫が生れやす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。 ■評価が公平にできるように工夫をしている。
<p>(評価コメント)</p> <p>センター長が率先して現場に入り、利用者の安全・安心に目配りすると同時に、職員とのコミュニケーションをとることに注力している。このような日常的な積み重ねにより、職員との信頼関係は、醸成されて事業所運営に活かされている。事業所運営に不可欠な、介護予防や認知症に関わる知識習得の研修には力を入れている。</p>		
16	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、社会福祉法など関係法令の基本的な考え方を研修をしている。 ■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。
<p>(評価コメント)</p> <p>利用者の中に、虐待の被害者がいないかどうかに関しては、注視している。チェックイン時のあいさつの際の表情の変化、また、風呂場での様子、普通の会話の中で感じ取るようにしている。もし、虐待被害が疑われる場合は、同じ建物にある包括支援センターに相談したり、場合によっては、市役所の担当部署へ連絡している。</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>個人情報保護法に関する方針は、ホームページ上に公開されている。例えば、サークル入会希望者から、サークル代表の連絡先を求められた場合、入会希望者の連絡先を聞いて、後刻希望者へサークル代表から連絡することなど、個人情報の取扱いについては、慎重な対応を行っている。(※2項目非該当)</p>		
18	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。	<ul style="list-style-type: none"> ■利用者満足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>毎年、独自にアンケートを実施し、利用者の意向を確認している。意見の中から改善できることは次年度の事業方針等に取り入れている。寄せられたアンケートについて集約し、利用者へ報告する内容は評価できる。例えば希望の多かった駐車場は拡充され、月1回のフット食事は好評である。</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。
<p>(評価コメント)</p> <p>職員は常に利用者の中に入り、随時気軽に相談や苦情を受けるよう努めている。職員会議は日常的に相談・苦情を課題として改善に向けて取り組まれており、必要に応じて習志野市に相談している。受付等に苦情窓口責任者の明記し、利用者にはさらに相談しやすい環境に期待したい。(※1項目非該当)</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>職員が4名で運営されていることもあり、毎日の活動の中で意見交換の場を設けている。また法人本部からの参加を得て利用者へのサービス内容の改善につなげる会議を実施している。</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>公衆衛生浴場法のもと、年1回保健所の指導を受けて適宜必要なマニュアルを加えている。浴室・浴槽水に関する管理及び器具類の変更による業務手順は業者からのアドバイスを加えて定期的に見直し、変更している。その他、各種マニュアルは整備され、ファイルされている。</p>		

22	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>直接の問い合わせ、見学のほかパンフレット、ホームページ、ブログ等で明記している。センター長や職員は積極的に地域に出向き、PRに努めている。当センターの文化祭のポスターを町会の協力を得て掲示してもらおうなど地域に密着した活動を実施している。</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。 ☑他のサービスや施設等の利用が望ましいと考えられる場合には、利用者や家族と話し合い、了解を得た上で、必要な手続きを行い確実に引き継いでいる。
<p>(評価コメント) *4項目非該当</p>		
24	一人ひとりのニーズを把握して個別のサービス実施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、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続き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) *4項目非該当</p>		
25	個別サービス実施計画の内容は適切であるかの評価・見直しを定期的実施している。	<ul style="list-style-type: none"> ☑当該サービス実施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) *3項目非該当</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) *3項目非該当</p>		
27	感染症の発生時等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。
<p>(評価コメント)</p> <p>毎日多数の利用者が参加するセンターだけに特に感染症及び食中毒に配慮している。職員は法人全体の感染症委員会に参加し、個別の消毒液を携帯しマスクを着用している。入り口には消毒薬を設置し、看護師は利用者到手洗いの徹底を呼び掛け、利用者の様子を観察している。洗面台にある石鹸の品質からもその意欲が評価できた。</p>		
28	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>事故は非常に少ないが、入浴に関して看護師が利用者の状態を観察し、相談を受けるなどで未然に防いでいる。マニュアルは整備され、事故防止対策は所内で協議されている。</p>		

29	緊急時(非常災害発生時等)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。 <input type="checkbox"/>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。 <input type="checkbox"/>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>非常災害時には福祉避難所としての機能もあるためマニュアル・救急救命法の研修、備蓄品を完備している。利用者の緊急時対応として連絡先は申込時必須としているが個人情報保護のために医療機関・主治医については一部の利用者からの申し出にとどまっている。</p>		
30	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、地域資源の活用等利用者が地域の一員として生活できるように支援している。 <input type="checkbox"/>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。 <input checked="" type="checkbox"/>実習生の受け入れに関する基本的な考えを明示、体制を整備している。(※非該当) ■地域の社会資源等の情報を収集し、利用者に提供し活用している。
<p>(評価コメント)</p> <p>市からの情報やサービスが利用者に届くようにセンター内に掲示し、市民の誰もが参加できる公開講座や元気応援塾で必要な情報をアナウンスしている。センター内では各種サークル活動が盛んで人々の集う楽しみの場所として活用されている。健康を目的とした自主事業では元気応援塾、てんとうむし(転倒無視)体操、ふらっと食事会など市民の介護予防に大きな役目を果たしている。(※1項目非該当)</p>		