

福祉サービス第三者評価結果報告書【令和6年度】

2025 年 3 月 24 日

東京都福祉サービス評価推進機構
公益財団法人 東京都福祉保健財団理事長 殿

〒 179-0084

所在地 東京都練馬区氷川台4-47-20-107

評価機関名 有限会社ヘルスサポート

認証評価機関番号

機構 06 - 164

電話番号 03-5948-5468

代表者氏名 代表取締役 茅野 文義



以下のとおり評価を行いましたので報告します。

評価者氏名・担当分野・評価者養成講習修了者番号	評価者氏名		担当分野	修了者番号
	①	茅野 文義	経営	H0701078
	②	大久保 とし子	福祉	H0702019
	③	佐藤 静子	福祉	H1302043
	④			
	⑤			
	⑥			
福祉サービス種別	小規模多機能型居宅介護(介護予防含む)			
評価対象事業所名称	優つくり小規模多機能介護新宿西落合			指定番号 1390400297
事業所連絡先	〒	161-0031		
	所在地	東京都新宿区西落合2丁目8番7号		
	TEL	03-3565-6280		
事業所代表者氏名	神吉 大輔			
契約日	2024 年 12 月 20 日			
利用者調査票配付日(実施日)	2025 年 2 月 13 日			
利用者調査結果報告日	2025 年 2 月 28 日			
自己評価の調査票配付日	2025 年 1 月 10 日			
自己評価結果報告日	2025 年 2 月 28 日			
訪問調査日	2025 年 3 月 6 日			
評価合議日	2025 年 3 月 6 日			
コメント (利用者調査・事業評価の工夫点、補助者・専門家等の活用、第三者性確保のための措置などを記入)	訪問調査は、事前に提出していただいた資料を読み込み、経営層へのヒアリングを行った。アンケート調査も実施し、利用者の状況が更に浮かぶよう工夫した。			

評価機関から上記及び別紙の評価結果を含む評価結果報告書を受け取りました。

本報告書の内容のうち、

- ☒ 機構が定める部分を公表することに同意します。
- ☐ 別添の理由書により、一部について、公表に同意しません。
- ☐ 別添の理由書により、公表には同意しません。

2025 年 3 月 24 日

事業者代表者氏名 神吉 大輔



調査対象

利用登録者数19名を調査対象とした。男性が3名、女性が16名で平均年齢が86.2歳、平均介護度は2.9である。

調査方法

アンケート方式
利用者調査は、家族の推察も含めたアンケート調査を実施した。アンケート用紙、返信用封筒を評価機関で用意し事業所より配布してもらった。

利用者総数

19

共通評価項目による調査対象者数

19

19

共通評価項目による調査の有効回答者数

7

7

利用者総数に対する回答者割合（％）

36.8

0.0

36.8

利用者調査全体のコメント

利用者調査では事業所と相談の上、家族の推測も含めたアンケートを実施した。総合的な満足度として、「大変満足」が29%、「満足」が71%で、回答者全員が満足と答えている。設問のなかで、「はい」の比率が高かった項目は、設問「1.6.7」で、回答者全員が「はい」と答えている。自由意見として「感謝」の記述と共に服薬や連絡帳に関する要望等の記述があった。

利用者調査結果

共通評価項目	実数			
	はい	どちらとも いえない	いいえ	無回答 非該当
1. 予定外の利用要求に柔軟な対応がされているか	7	0	0	0
「ショートステイもほぼ希望通りにとれるので助かります」「可能な範囲でご対応頂いていると思います」等のコメントがあった。				
2. 通いや泊りの際の過ごし方は、個人のペースに合っているか	5	1	0	1
「音楽会など、本人の好きなことがあれば声掛けをするなどの配慮をいただいています」とのコメントがあった。				

3. 日常生活に必要な介助を受けているか	6	0	0	1
「入浴の介助をしていただけるので大変ありがたいです」とのコメントがあった。				
4. 職員から必要な情報提供・助言を受けているか	6	1	0	0
「施設での様子を細かくご連絡いただいています」とのコメントがあった。				
5. 事業所内の清掃、整理整頓は行き届いているか	6	0	0	1
コメントがなかった。				
6. 職員の接遇・態度は適切か	7	0	0	0
「皆さんにこやかでハキハキしていて、とても気持ち良いです」とのコメントがあった。				
7. 病気やけがをした際の職員の対応は信頼できるか	7	0	0	0
「せん妄などの症状がある時も適切に対応していただいています」とのコメントがあった。				
8. 利用者同士のトラブルに関する対応は信頼できるか	4	0	0	3
「せん妄で興奮した時も、優しく声掛けをして落ち着かせていただいております大変ありがたいです」とのコメントがあった。				
9. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか	6	0	0	1
コメントがなかった。				

10. 利用者のプライバシーは守られているか	6	0	0	1
コメントがなかった。				
11. 個別の計画作成時に、利用者や家族の状況や要望を聞かれているか	6	0	0	1
コメントがなかった。				
12. サービス内容や計画に関する職員の説明はわかりやすいか	6	1	0	0
コメントがなかった。				
13. 利用者の不満や要望は対応されているか	6	0	0	1
「可能な範囲で、すぐに対応していただいているようです」とのコメントがあった。				
14. 外部の苦情窓口（行政や第三者委員等）にも相談できることを伝えられているか	4	1	0	2
コメントがなかった。				

I 組織マネジメント項目(カテゴリー1～5、7)

No.	共通評価項目		
	カテゴリー1		
1	リーダーシップと意思決定		
	サブカテゴリー1(1-1)		
	事業所が目指していることの実現に向けて一丸となっている	サブカテゴリー毎の 標準項目実施状況	7/7
	評価項目1 事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)を周知している 評点(〇〇)		
	評価	標準項目	
	●あり ○なし	1. 事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)について、職員の理解が深まるような取り組みを行っている	○非該当
	●あり ○なし	2. 事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)について、利用者本人や家族等の理解が深まるような取り組みを行っている	○非該当
	評価項目2 経営層(運営管理者含む)は自らの役割と責任を職員に対して表明し、事業所をリードしている 評点(〇〇)		
	評価	標準項目	
	●あり ○なし	1. 経営層は、事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)の実現に向けて、自らの役割と責任を職員に伝えている	○非該当
	●あり ○なし	2. 経営層は、事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)の実現に向けて、自らの役割と責任に基づいて職員が取り組むべき方向性を提示し、リーダーシップを発揮している	○非該当
	評価項目3 重要な案件について、経営層(運営管理者含む)は実情を踏まえて意思決定し、その内容を関係者に周知している 評点(〇〇〇)		
	評価	標準項目	
	●あり ○なし	1. 重要な案件の検討や決定の手順があらかじめ決まっている	○非該当
	●あり ○なし	2. 重要な意思決定に関し、その内容と決定経緯について職員に周知している	○非該当
	●あり ○なし	3. 利用者等に対し、重要な案件に関する決定事項について、必要に応じてその内容と決定経緯を伝えている	○非該当
	カテゴリー1の講評		
	事業計画の冒頭に理念やビジョンを記載し、職員間で共有している 法人や事業部の理念やビジョンは、毎年事業計画の冒頭に記載するとともに、年度当初の事業計画説明会にて周知している。事業計画は理念やビジョンとも連動しているため、職員の意識も高めている。新人職員には採用面談時や入職時のオリエンテーションでも法人の目標や夢とともに説明している。パンフレットやホームページにも掲載し、法人や事業所の目標等を伝えている。さらに家族や地域へは運営推進会議や家族会でも説明している。		
	経営層やすべての職員の職務や職責は職務権限規程や運営規程等で周知している 法人の職務権限規程や就業規則には全職員の階層別職務や権限、責任等が記載され、職員へは入職時のオリエンテーションを始め、キャリアパスに基づくキャリアアップ申告書等を通して個別面談時にも説明している。管理者をはじめとした経営層は事業所を代表して地域や法人事業部の会議に出席し、事業所内の会議や各委員会を開催、家族とも事業所の責任者や窓口として接している。さらに個別面談等を通して職員一人ひとりのキャリアアップや育成を図っている。		
	事業所の重要な案件は近隣エリアの課長以上によるエリア会議で検討、決定している 事業所では毎日ミーティングを開催し、重要な案件はユニットリーダーから管理者へ報告、近隣の課長以上で開催する「エリア会議」にて討議の上、決定している。「エリア会議」ではエリア内全事業所の状況が共有され、連携した利用者支援につながれている。決定した内容や決定経路に関してはユニットミーティングや各委員会に於いて各リーダーや管理者が報告し周知している。会議の内容は電子媒体も活用することですべての職員が共有している。利用者や家族に関わる案件は文書で報告したり家族会でも説明している。		

2 事業所を取り巻く環境の把握・活用及び計画の策定と実行 評価項目1 事業所を取り巻く環境について情報を把握・検討し、課題を抽出している 評価 標準項目 ●あり ○なし 1. 利用者アンケートなど、事業所側からの働きかけにより利用者の意向について情報を収集し、ニーズを把握している ○非該当 ●あり ○なし 2. 事業所運営に対する職員の意向を把握・検討している ○非該当 ●あり ○なし 3. 地域の福祉の現状について情報を収集し、ニーズを把握している ○非該当 ●あり ○なし 4. 福祉事業全体の動向（行政や業界などの動き）について情報を収集し、課題やニーズを把握している ○非該当 ●あり ○なし 5. 事業所の経営状況を把握・検討している ○非該当 ●あり ○なし 6. 把握したニーズ等や検討内容を踏まえ、事業所として対応すべき課題を抽出している ○非該当		
サブカテゴリ1(2-1) 事業所を取り巻く環境について情報を把握・検討し、課題を抽出している サブカテゴリ毎の標準項目実施状況 6/6		
評価項目1 事業所を取り巻く環境について情報を把握・検討し、課題を抽出している 評価 標準項目 ●あり ○なし 1. 利用者アンケートなど、事業所側からの働きかけにより利用者の意向について情報を収集し、ニーズを把握している ○非該当 ●あり ○なし 2. 事業所運営に対する職員の意向を把握・検討している ○非該当 ●あり ○なし 3. 地域の福祉の現状について情報を収集し、ニーズを把握している ○非該当 ●あり ○なし 4. 福祉事業全体の動向（行政や業界などの動き）について情報を収集し、課題やニーズを把握している ○非該当 ●あり ○なし 5. 事業所の経営状況を把握・検討している ○非該当 ●あり ○なし 6. 把握したニーズ等や検討内容を踏まえ、事業所として対応すべき課題を抽出している ○非該当		
サブカテゴリ2(2-2) 実践的な計画策定に取り組んでいる サブカテゴリ毎の標準項目実施状況 5/5		
評価項目1 事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)の実現に向けた中・長期計画及び単年度計画を策定している 評価 標準項目 ●あり ○なし 1. 課題をふまえ、事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)の実現に向けた中・長期計画を策定している ○非該当 ●あり ○なし 2. 中・長期計画をふまえた単年度計画を策定している ○非該当 ●あり ○なし 3. 策定している計画に合わせた予算編成を行っている ○非該当		
評価項目2 着実な計画の実行に取り組んでいる 評価 標準項目 ●あり ○なし 1. 事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)の実現に向けた、計画の推進方法(体制、職員の役割や活動内容など)、目指す目標、達成度合いを測る指標を明示している ○非該当 ●あり ○なし 2. 計画推進にあたり、進捗状況を確認し(半期・月単位など)、必要に応じて見直しをしながら取り組んでいる ○非該当		
カテゴリ2の講評 事前アンケートや満足度アンケート等で利用者や家族の意向を収集、行事に活かしている 送迎時や事業所の行事、カフェ等で家族と面会した場合、行事やイベントの企画段階から希望や要望を傾聴し、日時等も含め活かしている。また、利用者からは行事やイベント終了後に感想を聴き、次へのステップアップにつなげている。博物館や植物園等への外出時には、感想も収集している。さらに手作り料理の機会も増やししながら、料理のリクエストを聴いたり話し合いをし、自立支援にもつなげている。 法人による職員アンケートや個別面談から、職員の各種の意向や目標等を収集している 毎年、法人から全職員へアンケートを実施している。当事業所分のアンケート結果は法人からフィードバックを得、リーダー以上の経営層間で共有、事業所の運営に活かしている。また、職員一人ひとりとは定期以外に随時でも個別面談を実施し、キャリアアップとともに事業所の運営に対する意見交換等も行い、利用者支援に活かしている。管理者をはじめとした経営層は、区の社会福祉協議会の部会に参画したり、近隣の障害者施設や保育園等とも交流、情報交換とともに連携した地域貢献や利用者支援につなげている。 法人や事業部の中期計画や短年度計画に応じた当事業所の単年度計画を策定している 法人では3年間の中期計画を策定し、当事業所の属する事業部でも同様に中期計画を策定している。さらに単年度計画も策定しているため、管理者はこれらの計画を基本とした当事業所の年度計画を策定、前年度の振り返りとともに事業所の強みや弱みを分析し、項目ごとに戦略を設け行動計画を策定している。さらに項目ごとに関わる担当職員も決定し、目標も記載、職員間で共有している。計画は毎月振り返りを行い、事業部会議への報告とともに進捗状況を職員間で共有している。マーケティング手法でもあるSWOT分析でPDCAサイクル化を行っている。		

3 経営における社会的責任			カテゴリー3
サブカテゴリー1(3-1)			
社会人・福祉サービス事業者として守るべきことを明確にし、その達成に取り組んでいる		サブカテゴリー毎の標準項目実施状況	2/2
評価項目1 社会人・福祉サービスに従事する者として守るべき法・規範・倫理などを周知し、遵守されるよう取り組んでいる		評点(〇〇)	
評価	標準項目		
●あり ○なし	1. 全職員に対して、社会人・福祉サービスに従事する者として守るべき法・規範・倫理(個人の尊厳を含む)などを周知し、理解が深まるように取り組んでいる		○非該当
●あり ○なし	2. 全職員に対して、守るべき法・規範・倫理(個人の尊厳を含む)などが遵守されるように取り組み、定期的に確認している。		○非該当
サブカテゴリー2(3-2)			
利用者の権利擁護のために、組織的な取り組みを行っている		サブカテゴリー毎の標準項目実施状況	4/4
評価項目1 利用者の意向(意見・要望・苦情)を多様な方法で把握し、迅速に対応する体制を整えている		評点(〇〇)	
評価	標準項目		
●あり ○なし	1. 苦情解決制度を利用できることや事業者以外の相談先を遠慮なく利用できることを、利用者に伝えている		○非該当
●あり ○なし	2. 利用者の意向(意見・要望・苦情)に対し、組織的に速やかに対応する仕組みがある		○非該当
評価項目2 虐待に対し組織的な防止対策と対応をしている		評点(〇〇)	
評価	標準項目		
●あり ○なし	1. 利用者の気持ちを傷つけるような職員の言動、虐待が行われることのないよう、職員が相互に日常の言動を振り返り、組織的に防止対策を徹底している		○非該当
●あり ○なし	2. 虐待を受けている疑いのある利用者の情報を得たときや、虐待の事実を把握した際には、組織として関係機関と連携しながら対応する体制を整えている		○非該当
サブカテゴリー3(3-3)			
地域の福祉に役立つ取り組みを行っている		サブカテゴリー毎の標準項目実施状況	5/5
評価項目1 透明性を高め、地域との関係づくりに向けて取り組んでいる		評点(〇〇)	
評価	標準項目		
●あり ○なし	1. 透明性を高めるために、事業所の活動内容を開示するなど開かれた組織となるよう取り組んでいる		○非該当
●あり ○なし	2. ボランティア、実習生及び見学・体験する小・中学生などの受け入れ体制を整備している		○非該当
評価項目2 地域の福祉ニーズにもとづき、地域貢献の取り組みをしている		評点(〇〇〇)	
評価	標準項目		
●あり ○なし	1. 地域の福祉ニーズにもとづき、事業所の機能や専門性をいかした地域貢献の取り組みをしている		○非該当
●あり ○なし	2. 事業所が地域の一人としての役割を果たすため、地域関係機関のネットワーク(事業者連絡会、施設長会など)に参画している		○非該当
●あり ○なし	3. 地域ネットワーク内での共通課題について、協働できる体制を整えて、取り組んでいる		○非該当

	カテゴリー3の講評
	毎年倫理や法律に関する研修を実施、受講を必須として意識を高めている 法人では毎年、法人内共通のマニュアル「高齢者ケアにおけるサービスマニュアル」をバージョンアップして発刊、すべての職員へ配布している。マニュアルには倫理や規範、各種の法律等も分かり易く掲載し、研修ではテキストとして活用している。さらに権利擁護とともに毎年必須研修として実施し、意識を高めている。また、新卒職員やキャリア新人職員へはオリエンテーションや研修で、就業規則とともに介護保険法、倫理や各種の法律等を伝え、高齢者倫理に関しては日常の支援で周知している。個別面談時やアンケートで振り返りも行っている。 虐待の芽チェックリストを活用し、研修で振り返りを行い虐待防止対策を構築している 契約時には重要事項説明書とともに苦情解決制度を説明し、当事業所や区、さらに都の受付窓口や電話番号を掲載するとともに伝えている。利用者からの意見や要望はリーダーに報告するとともにミーティング等で早期の対応を行っている。また、苦情に関しては報告書でも共有し、当日のミーティングやカンファレンス等で早期対応につなげている。職員は研修とともに毎年「虐待の芽チェックリスト」で自己評価し、振り返りを行っている。虐待や疑いに関しては区へ報告することとし、事業所内や法人内、さらに地域包括支援センターとの連携を基本としている。 区とも連携、隔月で認知症カフェを開催して交流や困りごと等の相談にも応じている 事業所や利用者の日常の生活の様子や活動内容はホームページの活動報告欄から提供し、透明性を高めている。認知症カフェとしての「地域安心カフェ」も隔月での開催も再開している。カフェは区が主催としているが、当事業所を開放し、利用者が菓子をつくったりウェイトレスやレジ等を担当、認知症の周知とともに直接の交流につなげている。さらに地域包括支援センターとも連携しているため、認知症や介護だけでなく「困りごと」すべての相談に応じ、職員も連携している。地域からの音楽のボランティアも楽しんでいる。

4	カテゴリー4		
	リスクマネジメント		
	サブカテゴリー1(4-1)		
	リスクマネジメントに計画的に取り組んでいる		サブカテゴリー毎の 標準項目実施状況
			5/5
	評価項目1 事業所としてリスクマネジメントに取り組んでいる		
	評点(〇〇〇〇〇)		
	評価	標準項目	
	●あり ○なし	1. 事業所が目指していることの実現を阻害する恐れのあるリスク(事故、感染症、侵入、災害、経営環境の変化など)を洗い出し、どのリスクに対策を講じるかについて優先順位をつけている	
	○非該当		
●あり ○なし	2. 優先順位の高さに応じて、リスクに対し必要な対策をとっている		
○非該当			
●あり ○なし	3. 災害や深刻な事故等に遭遇した場合に備え、事業継続計画(BCP)を策定している		
○非該当			
●あり ○なし	4. リスクに対する必要な対策や事業継続計画について、職員、利用者、関係機関などに周知し、理解して対応できるように取り組んでいる		
○非該当			
●あり ○なし	5. 事故、感染症、侵入、災害などが発生したときは、要因及び対応を分析し、再発防止と対策の見直しに取り組んでいる		
○非該当			
サブカテゴリー2(4-2)			
事業所の情報管理を適切に行い活用できるようにしている		サブカテゴリー毎の 標準項目実施状況	
		4/4	
評価項目1 事業所の情報管理を適切に行い活用できるようにしている			
評点(〇〇〇〇)			
評価	標準項目		
●あり ○なし	1. 情報の収集、利用、保管、廃棄について規程・ルールを定め、職員(実習生やボランティアを含む)が理解し遵守するための取り組みを行っている		
○非該当			
●あり ○なし	2. 収集した情報は、必要な人が必要なときに活用できるように整理・管理している		
○非該当			
●あり ○なし	3. 情報の重要性や機密性を踏まえ、アクセス権限を設定するほか、情報漏えい防止のための対策をとっている		
○非該当			
●あり ○なし	4. 事業所で扱っている個人情報については、「個人情報保護法」の趣旨を踏まえ、利用目的の明示及び開示請求への対応を含む規程・体制を整備している		
○非該当			
カテゴリー4の講評			
今年度も感染症予防及び罹患時の早期対応に力を入れている 新型コロナウイルス発生時以来、今年度もノロウイルスやインフルエンザを含む感染症予防対策と感染時の初期対応をリスクのトップに掲げ、利用者の安全の確保につなげている。換気やアルコール消毒、手洗い等はルーティーン化し、感染時の職員間の連携体制の強化を徹底している。今年度は疥癬の発生があり、布団乾燥機の活用等、対応方法を含め保健所との連携にもつなげている。利用者の生活の状況の開示を希望する家族へは複写物で開示、契約書にも記載している。 ヒヤリハットをより多く収集し、利用者の安全の確保を図っている 当事業所横には河川があり、施設内連携での防災訓練を毎年行っている。当事業所は1階のため、2階への垂直避難や火災訓練を毎年繰り返し行い、火元から離れることも念頭にしている。また、事故やヒヤリハットも防止に力を入れ、7段階に区分けすることで事故の場合は再発防止につなげている。ヒヤリハットは2段階に分けられ、多くの報告や検証につなげている。現在は毎日報告されているため、集約するとともに区分けして検証している。また、廊下や共有スペースには安心カメラを設置し、事故やヒヤリハットの検証に活用している。 全ての職員がパスワードを保持し、職階毎にアクセス権限も設定、情報管理を行っている 介護ソフトを活用しているため、利用者の日常の様子や支援の状況等は関係する職員間で共有、何時でも閲覧や入力が可能としている。また、職員は一人ひとりがパスワードを保持しているため、勤怠管理にも連動されている。さらに職階別でのアクセスにもつなげられ、情報管理が行われている。また、契約書等の重要書類は鍵の掛かるキャビネットで保管し、法人の文書管理規定に基づき、保存や廃棄を行っている。利用者の生活の状況の開示を希望する家族へは複写物で開示することとし、契約書にも記載している。			

5			カテゴリー5	
職員と組織の能力向上				
サブカテゴリー1(5-1)				
事業所が目指している経営・サービスを実現する人材の確保・育成・定着に取り組んでいる			サブカテゴリー毎の標準項目実施状況	12/12
評価項目1 事業所が目指していることの実現に必要な人材構成にしている			評点(〇〇)	
評価	標準項目			
●あり ○なし	1. 事業所が求める人材の確保ができるよう工夫している			○非該当
●あり ○なし	2. 事業所が求める人材、事業所の状況を踏まえ、育成や将来の人材構成を見据えた異動や配置に取り組んでいる			○非該当
評価項目2 事業所の求める人材像に基づき人材育成計画を策定している			評点(〇〇)	
評価	標準項目			
●あり ○なし	1. 事業所が求める職責または職務内容に応じた長期的な展望(キャリアパス)が職員に分かりやすく周知されている			○非該当
●あり ○なし	2. 事業所が求める職責または職務内容に応じた長期的な展望(キャリアパス)と連動した事業所の人材育成計画を策定している			○非該当
評価項目3 事業所の求める人材像を踏まえた職員の育成に取り組んでいる			評点(〇〇〇〇)	
評価	標準項目			
●あり ○なし	1. 勤務形態に関わらず、職員にさまざまな方法で研修等を実施している			○非該当
●あり ○なし	2. 職員一人ひとりの意向や経験等に基づき、個人別の育成(研修)計画を策定している			○非該当
●あり ○なし	3. 職員一人ひとりの育成の成果を確認し、個人別の育成(研修)計画へ反映している			○非該当
●あり ○なし	4. 指導を担当する職員に対して、自らの役割を理解してより良い指導ができるよう組織的に支援を行っている			○非該当
評価項目4 職員の定着に向け、職員の意欲向上に取り組んでいる			評点(〇〇〇〇)	
評価	標準項目			
●あり ○なし	1. 事業所の特性を踏まえ、職員の育成・評価と処遇(賃金、昇進・昇格等)・称賛などを連動させている			○非該当
●あり ○なし	2. 就業状況(勤務時間や休暇取得、職場環境・健康・ストレスなど)を把握し、安心して働き続けられる職場づくりに取り組んでいる			○非該当
●あり ○なし	3. 職員の意識を把握し、意欲と働きがいの向上に取り組んでいる			○非該当
●あり ○なし	4. 職員間の良好な人間関係構築のための取り組みを行っている			○非該当
サブカテゴリー2(5-2)				
組織力の向上に取り組んでいる			サブカテゴリー毎の標準項目実施状況	3/3
評価項目1 組織力の向上に向け、組織としての学びとチームワークの促進に取り組んでいる			評点(〇〇〇)	
評価	標準項目			
●あり ○なし	1. 職員一人ひとりが学んだ研修内容を、レポートや発表等を通じて共有化している			○非該当
●あり ○なし	2. 職員一人ひとりの日頃の気づきや工夫について、互いに話し合い、サービスの質の向上や業務改善に活かす仕組みを設けている			○非該当
●あり ○なし	3. 目標達成や課題解決に向けて、チームでの活動が効果的に進むよう取り組んでいる			○非該当

	カテゴリー5の講評
	法人や事業部とも連携し、福祉や介護に相応しい人材の確保を図っている 法人や事業部では職フェアや就職セミナーに参加し、人材の確保に向けている。また、ホームページからも人材の募集とともに、キャリアアップや育成の内容を分かり易く説明している。新卒職員は法人本部がすべてに関わり、キャリア採用職員や短時間勤務の職員は事業部や当事業所で面接し、採用につなげている。面接にはチェックシートも活用し、介護人としてさらに事業所に相応しい人材の確保につなげている。法人内では毎年、新規事業所も開設しているため、異動の機会も多い。 毎年、全体研修計画や職員一人ひとりの研修計画を策定し、育成を図っている 職員へはキャリアパス制度を周知し、経験に基づく目標設定につなげている。また、法人研修や事業部研修を電子媒体を活用し、年間で研修計画も策定している。すべての職員の必須研修や経験年数別、職階・資格別の研修も設け、電子媒体での研修は自由な時間に受講できるように工夫、研修内容の理解や成果の振り返りにもつなげている。さらに職員一人ひとりの研修も、個別面談やキャリアアップ申告書の共有化から計画し、外部研修も含めた受講支援も行われている。キャリアパスと研修、さらに評価とを連動させ、福祉人材を人財として育成している。 毎年事例研究発表会に参画し、職員の意欲や組織力の向上に取り組んでいる 法人全体で人事評価と称賛とを連動させ、ポイント制として評価に組み入れている。また、法人主催の事例研究発表会も毎年開催し、今年度は利用者サービスに伴う280以上の事例が共有されている。2回の予選会を経て本選での発表には20事例以下となるため、狭き門であり本選に出場することが誉となっている。当事業所も開設以来毎年エントリー、毎年1年前から企画し、多くの人材や時間を費やしているが、それぞれの事例が利用者サービスとしての共有財産となり、組織力の向上につながられている。

7		事業所の重要課題に対する組織的な活動	カテゴリー7
サブカテゴリー1(7-1)			
事業所の重要課題に対して、目標設定・取り組み・結果の検証・次期の事業活動等への反映を行っている			
評価項目1 事業所の理念・基本方針の実現を図る上での重要課題について、前年度具体的な目標を設定して取り組み、結果を検証して、今年度以降の改善につなげている(その1) 前年度の重要課題に対する組織的な活動(評価機関によるまとめ) 前年度は新型コロナウイルスの規制が軽減されることが予測されていたため、軽減後には地域との交流や認知症カフェの再開を目標とした。特に認知症カフェは、利用者も接待役に徹したり運営の主役として活動していたため、踏襲しての再開を目指した。ただ、コロナ禍での規制期間が長期であったため、平成時代まで主として活動していた職員全員が異動しているため、手探りの状態から始めざるを得なかった。さらに連携していた地域包括支援センターや福祉施設等も人員の異動等があり、写真や移動先の職員からの情報を基に再開へ向けるようになった。令和5年9月には再開し、利用者が主役、地域への開放、相談への対応等々が行われた。制限されていた家族とも交流できた。			
目標の設定と取り組み	☒ 具体的な目標を設定し、その達成に向けて取り組みを行った ☐ 具体的な目標を設定したが、その達成に向けて取り組みが行われていなかった ☐ 具体的な目標が設定されていなかった		
取り組みの検証	☒ 目標達成に向けた取り組みについて、検証を行った ☐ 目標達成に向けた取り組みについて、検証を行っていなかった(目標設定を行っていなかった場合も含む) ☐ 設立後間もないため、前年度の実績がなく、評価対象外である		
検証結果の反映	☒ 次期の事業活動や事業計画へ、検証結果を反映させた ☐ 次期の事業活動や事業計画へ、検証結果を反映させていない ☐ 設立後間もないため、前年度の実績がなく、評価対象外である		
評価項目1で確認した組織的な活動や評価の選択に関する講評 当法人での認知症カフェは、お菓子作りや小物づくり、ウエイトレスやレジ等々が利用者主役で行われ、多くの地域貢献とともに特色がある。再開にあたり、振り返りや確認に時間を掛け、利用者とも可能な限りでの理解につなげられている。区や地域包括支援センター、さらに近隣の福祉施設やボランティア等とも協力体制も再構築し、若干の違いもつけながらカフェの再開となっている。利用者への自立支援とともに満足や達成感につながれ、さらに連携体制での地域貢献が動きだしている。また、ハロウィンイベントも再開し、こちらは当地域の年間での大イベントにまでなっている。今年度も継続し、来年度へもつなげている。			
評価項目2 事業所の理念・基本方針の実現を図る上での重要課題について、前年度具体的な目標を設定して取り組み、結果を検証して、今年度以降の改善につなげている(その2) 前年度の重要課題に対する組織的な活動(評価機関によるまとめ)			

当地域はショートステイの需要が高く、併設のショートステイも満床状態が続いている。そのため、前年度は当事業所の空きベッドを活用し、別途登録した利用者に14日間を限度にショートステイの利用ができるように登録、受け入れを開始した。区内の居宅介護支援事業所へも営業に出掛け、空きベッドの有効利用を伝えながら理解を深めている。1泊に係る負担金も説明して回っていた。

目標の設定と取り組み	☒ 具体的な目標を設定し、その達成に向けて取り組みを行った ☐ 具体的な目標を設定したが、その達成に向けて取り組みが行われていなかった ☐ 具体的な目標が設定されていなかった
取り組みの検証	☒ 目標達成に向けた取り組みについて、検証を行った ☐ 目標達成に向けた取り組みについて、検証を行っていなかった(目標設定を行っていなかった場合も含む) ☐ 設立後間もないため、前年度の実績がなく、評価対象外である
検証結果の反映	☒ 次期の事業活動や事業計画へ、検証結果を反映させた ☐ 次期の事業活動や事業計画へ、検証結果を反映させていない ☐ 設立後間もないため、前年度の実績がなく、評価対象外である

評価項目2で確認した組織的な活動や評価の選択に関する講評

徐々に居宅介護支援事業所のケアマネージャの理解が深められ、3名の利用者の当事業所の利用につながられた。当事業所の利用者からの泊りの希望が多く入ると、受け入れを中断するケースもあるが、地域貢献や当事業所の収支にも好影響を与えている。さらに地域との交流にもつながられ、今年度も継続してショートステイの受け入れを行っている。

Ⅱ サービス提供のプロセス項目（カテゴリー6-1～3、6-5～6）

No.	共通評価項目		
	サブカテゴリー1		
1	サービス情報の提供	サブカテゴリー毎の 標準項目実施状況	4/4
評価項目1 利用希望者等に対してサービスの情報を提供している		評点(〇〇〇〇)	
評価	標準項目		
●あり ○なし	1. 利用希望者等が入手できる媒体で、事業所の情報を提供している	○非該当	
●あり ○なし	2. 利用希望者等の特性を考慮し、提供する情報の表記や内容をわかりやすいものになっている	○非該当	
●あり ○なし	3. 事業所の情報を、行政や関係機関等に提供している	○非該当	
●あり ○なし	4. 利用希望者等の問い合わせや見学の要望があった場合には、個別の状況に応じて対応している	○非該当	
サブカテゴリー1の講評			
事業所の情報はホームページやパンフレット等から提供している 法人のホームページでは当事業所欄が設けられ、多くの写真で事業所の外観や内部、利用者の様子等を提供している。事業所の特徴でもある訪問とデイサービス、ショートステイについても説明し、「活動報告」をクリックすると、利用者の日常の様子やレクリエーションの様子等も多くの写真で発信し、事業所の利用をイメージできるように工夫している。法人や事業部、さらに当事業所のパンフレットや広報誌も多種類作成し、見学者や地域の人たち、希望者等へ配布している。 区へも毎月事業所や利用者の状況を報告し、区のホームページ等からも伝えられている 区へは毎月、利用者や事業所の状況を報告し、区のホームページや冊子からも当事業所の情報が紹介されている。また、地域包括支援センターや区内の居宅介護支援事業所等へもパンフレットや広報誌を配布し、事業所の情報を提供している。さらに利用者が利用していた近隣の病院や老人保健施設等へもパンフレットを中心に事業所の情報を提供している。また、併設のグループホームやショートステイとともに営業等で地域への周知を行っている。 介護や認知症等の相談、見学は何時でも受け入れている 電話での問い合わせが一番多く、介護等の相談にはその場でも応えている。また、来所や見学の希望には希望する日時に合わせ、共有スペースの中まで案内しながら説明している。当事業所はグループホームやショートステイを併設する複合型介護施設として地域貢献を行っているため、併設事業所の見学後や予約なしでの見学希望にも応じ、管理者等の不在時でもリーダー職員や課長等が説明している。			

サブカテゴリ-2		
2	サービスの開始・終了時の対応	サブカテゴリ毎の 標準項目実施状況 7/7
評価項目1 サービスの開始にあたり利用者等に説明し、同意を得ている 評点(〇〇〇)		
評価	標準項目	
☒ あり ☐ なし	1. サービスの開始にあたり、基本的ルール、重要事項等を利用者の状況に応じて説明している	☐ 非該当
☒ あり ☐ なし	2. サービス内容や利用者負担金等について、利用者の同意を得るようにしている	☐ 非該当
☒ あり ☐ なし	3. サービスに関する説明の際に、利用者や家族等の意向を確認し、記録化している	☐ 非該当
評価項目2 サービスの開始及び終了の際に、環境変化に対応できるよう支援を行っている 評点(〇〇〇〇)		
評価	標準項目	
☒ あり ☐ なし	1. サービス開始時に、利用者の支援に必要な個別事情や要望を決められた書式に記録し、把握している	☐ 非該当
☒ あり ☐ なし	2. 利用開始直後には、利用者の不安やストレスが軽減されるように支援を行っている	☐ 非該当
☒ あり ☐ なし	3. サービス利用前の生活をふまえた支援を行っている	☐ 非該当
☒ あり ☐ なし	4. サービスの終了時には、利用者の不安を軽減し、支援の継続性に配慮した支援を行っている	☐ 非該当
サブカテゴリ-2の講評		
事業所の利用が内定すると居宅を訪問し、利用上のルールや負担金等を説明している 事業所の利用が内定すると、管理者やケアマネージャー等が居宅を訪問し、事業所での生活上のルールや重要項目、負担金等を説明している。利用予定者が入院中や入所中の場合には病院や老人保健施設等を訪問し、家族も同席の上で同様の説明を行っている。利用開始日までに契約書や重要事項説明書等の読み合わせを行い、同意を得ている。 家族からも協力を得、利用前のアセスメントを詳細に行っている 利用予定者の状態や希望等をより多く収集するため、家族からも協力を得ながら詳細な入居前アセスメントを行っている。今までの生活習慣やこだわり、趣味や嗜好等を詳細に収集、事業所での計画や生活につなげている。また、病院や老人保健施設等からも入居予定者を担当していた職員やケースワーカー等から同様に収集し、情報を得るようにしている。さらに利用予定者を担当しているケアマネージャーからも詳細に収集している。 利用開始当初は3サービスや利用時間を柔軟に活用し、不安の軽減に努めている 当事業所は食費や宿泊料を除き、毎月定額の料金で活用でき、訪問介護とデイサービス、さらにショートステイの3サービスが利用者や家族の状況に応じて組み合わせることができる。さらに訪問時のサービス内容も、自立の継続を目標に柔軟に行える。特に利用者が慣れるまでは短時間のデイサービスや入浴だけ、食事だけ、訪問介護で職員に慣れるまで等々、利用開始当初は臨機応変な対応で支援している。職員間で連携し、利用者に寄り添うことを基本としている。		

サブカテゴリ-3		
3	個別状況に応じた計画策定・記録	サブカテゴリ毎の 標準項目実施状況 10/10
評価項目1 定められた手順に従ってアセスメントを行い、利用者の課題を個別のサービス場面ごとに明示している 評点(〇〇〇)		
評価	標準項目	
●あり ○なし	1. 利用者の心身状況や生活状況等を、組織が定めた統一した様式によって記録し、把握している	○非該当
●あり ○なし	2. 利用者一人ひとりのニーズや課題を明示する手続きを定め、記録している	○非該当
●あり ○なし	3. アセスメントの定期的見直しの時期と手順を定めている	○非該当
評価項目2 利用者等の希望と関係者の意見を取り入れた個別の計画を作成している 評点(〇〇〇)		
評価	標準項目	
●あり ○なし	1. 計画は、利用者の希望を尊重して作成し、柔軟に見直しをしている	○非該当
●あり ○なし	2. 計画は、見直しの時期・手順等の基準を定めたうえで、必要に応じて見直しをしている	○非該当
●あり ○なし	3. 計画を緊急に変更する場合のしくみを整備している	○非該当
評価項目3 利用者に関する記録が行われ、管理体制を確立している 評点(〇〇)		
評価	標準項目	
●あり ○なし	1. 利用者一人ひとりに関する必要な情報を記載するしくみがある	○非該当
●あり ○なし	2. 計画に沿った具体的な支援内容と、その結果利用者の状態がどのように推移したのかについて具体的に記録している	○非該当
評価項目4 利用者の状況等に関する情報を職員間で共有化している 評点(〇〇)		
評価	標準項目	
●あり ○なし	1. 計画の内容や個人の記録を、支援を担当する職員すべてが共有し、活用している	○非該当
●あり ○なし	2. 申し送り・引継ぎ等により、利用者に変化があった場合の情報を職員間で共有化している	○非該当
サブカテゴリ-3の講評		
1年毎に計画を見直すことを基本とし、利用者や家族からの希望を組み入れている 利用開始当初だけは1ヵ月後に計画を見直し、その後は1年毎に見直すことを基本としている。見直し時には利用者からも希望を聴き、計画に組み入れるようにしている。また、家族とは家族の都合に合わせた日時でサービス担当者会議を開催し、希望や意向を聴くようにしている。さらに利用者の状態の変化にも合わせ、その場も含め計画を見直し、支援につなげている。		
計画の見直しに合わせ、再アセスメントを行っている 計画の見直し前には再アセスメントを行い、利用者の状態の観察や感想等も聴き、新たな課題の抽出につなげている。また、毎月モニタリングも実施し、計画に対する支援の状況の評価するとともにカンファレンスで共有したり期間内でも計画や支援方法等の見直しを行っている。モニタリングや再アセスメントは、ケアマネージャーが行っている。		
システム化した各種の電子媒体を活用し、利用者の状況を共有している 介護ソフトを活用し、利用者の状況のすべてをタブレット端末に記載し共有化につなげている。職員は就業時に閲覧し、業務に臨んでいる。紙ベースでの申し送りノート等は使用せず、システム化した介護ソフトを活用して利用者の状況を共有している。さらに各種の情報は別の電子媒体も活用し、職員一人ひとりのスマートフォン等でも共有している。毎日午後には開催するミーティングではミニカンファレンスも行っている。		

サブカテゴリ-5		
5	プライバシーの保護等個人の尊厳の尊重	サブカテゴリ毎の 標準項目実施状況 5/5
評価項目1 利用者のプライバシー保護を徹底している 評点(〇〇〇)		
評価	標準項目	
●あり ○なし	1. 利用者に関する情報(事項)を外部とやりとりする必要がある場合には、利用者の同意を得るようにしている	○非該当
●あり ○なし	2. 個人の所有物や個人宛文書の取り扱い、利用者のプライベートな空間への出入り等、日常の支援の中で、利用者のプライバシーに配慮した支援を行っている	○非該当
●あり ○なし	3. 利用者の羞恥心に配慮した支援を行っている	○非該当
評価項目2 サービスの実施にあたり、利用者の権利を守り、個人の意思を尊重している 評点(〇〇)		
評価	標準項目	
●あり ○なし	1. 日常の支援にあたっては、個人の意思を尊重している(利用者が「ノー」と言える機会を設けている)	○非該当
●あり ○なし	2. 利用者一人ひとりの価値観や生活習慣に配慮した支援を行っている	○非該当
サブカテゴリ-5の講評		
契約時には個人情報保護法を説明、利用者のプライバシー等に配慮した支援を行っている 契約時には個人情報保護法を説明し、医療機関等の利用者の情報の提供先や利用目的等を伝え同意を得ている。また、ホームページや広報誌等への利用者の顔写真の掲載も、同意を得た利用者のみとしている。事業所での支援では居室やトイレ、浴室等への入室時にはノックや声掛けで許可を得てから入室し、すぐドアを閉めている。希望する女性利用者には排泄や入浴を同性職員が支援するようにしている。 利用者一人ひとりの価値観や生活習慣を大切に、その意思を尊重した支援を行っている 利用者との日常の会話やコミュニケーションを大切に、アセスメントでの情報とともに、発した言葉や利用者の思い等を職員間で共有、短期目標に組み入れるようにしている。事業所での生活の中で、それぞれの作業や体操、食事やレクリエーション等次の場面に移行する前には、「～しませんか」と声掛けし、利用者の判断を待ってから移行している。その時の拒否も受け入れ、無理強いのない支援を行っている。必要な支援は職員が交替したり、時間を空けてから再度声掛けするようにしている。訪問時も同様に支援している。		

サブカテゴリ-6		
6	事業所業務の標準化	サブカテゴリ毎の 標準項目実施状況 5/5
評価項目1 手引書等を整備し、事業所業務の標準化を図るための取り組みをしている 評点(〇〇〇)		
評価	標準項目	
●あり ○なし	1. 手引書(基準書、手順書、マニュアル)等で、事業所が提供しているサービスの基本事項や手順等を明確にしている	○非該当
●あり ○なし	2. 提供しているサービスが定められた基本事項や手順等に沿っているかどうか定期的に点検・見直しをしている	○非該当
●あり ○なし	3. 職員は、わからないことが起きた際や業務点検の手段として、日常的に手引書等を活用している	○非該当
評価項目2 サービスの向上をめざして、事業所の標準的な業務水準を見直す取り組みをしている 評点(〇〇)		
評価	標準項目	
●あり ○なし	1. 提供しているサービスの基本事項や手順等は改変の時期や見直しの基準が定められている	○非該当
●あり ○なし	2. 提供しているサービスの基本事項や手順等の見直しにあたり、職員や利用者等からの意見や提案を反映するようにしている	○非該当
サブカテゴリ-6の講評		
法人作成の冊子化した共通マニュアルを活用し、業務の標準化を図っている 法人は介護に携わる全職員向けのマニュアル「高齢者ケアにおけるサービスマニュアル」を作成し、全職員に配布している。さらに毎年見直しを繰り返し、写真や図を活用し初心者にも分かり易く説明、新たに配布している。また、事業部としても「お仕事ルールブック」を作成し、入職時に配布している。さらに接遇やマナーも説明され条文ごとに分けた「訪問介護の心得」も配布、入職時での研修とともに年間研修計画の中にテキストとして活用、リーダー職員が確認しながら業務の標準化につなげている。		
計画の短期目標に対する支援内容を詳細化し必要な利用者へは手順書として活用している 計画に基づく利用者支援を基本とし、利用者の希望等を組み入れた計画を作成している。送迎や訪問介護は利用者一人ひとりの支援手順書を作成し、デイサービスやショートステイに関しては利用者一人ひとりの計画の短期目標に対する支援内容を詳細に記載し、個別サービスの向上も図っている。そのため、利用者に応じ支援手順書としても活用している。計画の見直し時には短期目標や短期目標に対する支援方法等を意見交換し、新たな支援方法を追記したり変更している。カンファレンスでは成功例等も共有し、さらなるサービスの向上につなげている。		

Ⅲ サービスの実施項目(カテゴリ6-4)

サブカテゴリ4	
サービスの実施項目	サブカテゴリ毎の標準項目実施状況 27/27
1 評価項目1 小規模多機能型居宅介護計画に基づいて自立生活が営めるよう支援を行っている 評点(〇〇〇〇〇)	
評価	標準項目
●あり ○なし	1. 小規模多機能型居宅介護計画に基づいて支援を行っている
●あり ○なし	2. 利用者が望む生活像に基づき、日常生活において利用者自身が選択、判断できるよう支援を行っている
●あり ○なし	3. 利用者の心身の状況、家族の状況に応じて、必要なサービス(通い・訪問・宿泊)を柔軟に利用できるようにしている
●あり ○なし	4. サービス(通い・訪問・宿泊)を利用していないときも、利用者の状況把握のための働きかけや、見守りを行っている
●あり ○なし	5. 利用者の支援は、関係機関や関係職員が連携をとって、支援を行っている
評価項目1の講評 利用者本位の計画を作成し、毎月評価しながら計画に基づく支援を行っている アセスメントや再アセスメントで利用者の意向も傾聴し、生活習慣や趣味、嗜好等も計画に組み入れている。計画の見直し時にはさらに希望を聴きながら自立の維持につながる利用者本位の計画に向けている。ケアマネージャーや居室担当職員は毎月モニタリングも行い、計画に対する支援状況の評価とともに自立の継続に向けた計画や支援につなげている。 毎月3サービスの個別計画を作成しているが、当日も含め柔軟に提供している 利用者一人ひとりに、短期目標に応じた月間での3サービス(デイサービスや宿泊、訪問介護)を活用する計画を作成しているが、デイサービスと泊りは利用できる人員に上限が設けられているため、相談も含め工夫している。利用者の状態の変化や家族の状況に応じ、当日も含むサービス内容の変更も受け入れているが、当日予定していた利用者や家族の協力を得ながら変更している。 電子媒体とともに毎日のミーティングで利用者の状況を共有し、支援につなげている 毎月開催するカンファレンスとともに、午後に実施するミーティングで利用者の状況を共有、連携した支援を行っている。さらに利用者の主治医とも24時間連携し、看護師とのコミュニケーションを高めている。事業所では介護ソフトとともに別の電子媒体も活用し、すべての職員がいつでも把握し共有できるシステム化を構築、職員間の連携につなげている。	
2 評価項目2 利用者一人ひとりの状況に応じて生活上で必要な支援を行っている 評点(〇〇〇〇)	
評価	標準項目
●あり ○なし	1. 利用者の状況に応じて、食事時間が楽しくなるよう工夫している
●あり ○なし	2. 利用者の状況に応じて、入浴方法を検討し介助を行っている
●あり ○なし	3. 排泄介助が必要な利用者に対して、一人ひとりに応じた誘導や排泄介助をしている
●あり ○なし	4. 利用者の心身の状況、家族の状況に配慮して、送迎方法を検討し対応している
評価項目2の講評 利用者間の相性を大切に、座席位置を工夫しながら食事を楽しめるように支援している 正月から始まる年中行事や四季に応じた行事食を豪華にし、毎週手作りおやつの日を設けている。認知症カフェで提供する菓子類の試作を行い、試食しながら楽しんでいる。カレーの日を設けたり、ホットプレートも活用している。食事の時間は季節に応じた音楽を流し、座席位置も食事が楽しめるよう利用者間の相性を大切にしている。 利用者個別の入浴支援手順書や排泄支援手順書を作成、状態に合わせた支援を行っている 法人作成の「高齢者ケアにおけるサービスマニュアル」を活用するとともに、必要な利用者一人ひとりの入浴や排泄に関わる支援手順書を作成、職員間で支援手順書を共有している。入浴は個室を基本としながら機械浴やシャワー浴でのマンツーマンでの支援も行っている。また、排泄は居宅と同じ排泄方法での介助や支援を行い、声掛けに注意を払いながら支援している。 利用者や家族の状況、希望に応じ、送迎に関わる手順書も作成している	

送迎方法や時間等は利用開始時のアセスメントから利用者一人ひとりの生活の状況に応じた支援につなげている。さらに毎月のモニタリング時や送迎時には利用者や家族からも感想等を確認し、居室内や玄関、近隣の送迎しやすい場所等々を設定、修正しながら安全な送迎方法で支援している。利用者一人ひとりの送迎手順書も作成している。

3 評価項目3 利用者の健康を維持するための支援を行っている			評点(〇〇〇〇)
評価	標準項目		
●あり ○なし	1. 利用者の心身の状況に応じた健康管理を行っている		○非該当
●あり ○なし	2. 日常生活の中で、一人ひとりの有する能力の活用や日常生活動作の維持・拡大に向けた支援を行っている		○非該当
●あり ○なし	3. 服薬管理は誤りがないようチェック体制の強化などのしきみを整えている		○非該当
●あり ○なし	4. 利用者の体調変化時(発作等の急変を含む)に、速やかに対応できる体制を整えている		○非該当
評価項目3の講評			
看護師を中心とした利用者一人ひとりの健康管理を行っている 来所時とともに居宅への訪問時や入浴前には体温や血圧等のバイタルチェックを行い、早期の対応につなげている。利用者の状態や数値に変化があると看護師へ報告し、状況に応じ看護師から主治医へ報告、早期での対応を行っている。利用者のすべての健康状態を看護師へ集中させることで、利用者の状況にも合わせながら速やかに対応する体制を構築している。 作業療法士とも連携し、日常生活動作の維持や拡大に向けた支援を行っている 作業療法士が利用者一人ひとりの動作や身体能力の状態を把握し、それぞれの計画に組み入れている。利用者に応じ体操やリハビリ等で身体を動かしたり、料理や清掃等の生活作業、レクリエーションや散歩等が行われている。歌の好きな利用者も多く、大きな声で歌ったり身体全体を動かしながら楽しんでいる。看護師や介護職員も理学療法士から指導を受けたり連携、介護職員は訪問時も含め利用者の自立を大切に支援を行っている。 マニュアルに基づく服薬支援の再徹底を図り、確認体制を強化している 服薬支援では、マニュアルを再確認したりマニュアルに基づく支援の徹底を再度図っている。事業所内では預かった薬を看護師が管理し、看護師と介護士とがダブルチェックで確認している。服薬時には名前等を読み上げ、利用者が飲み終わるまで観察、空き袋も確認することとしている。また、ヒヤリハットも共有し、利用者に応じた服薬支援に活かしている。訪問時の支援手順書にも服薬支援を組み入れ、具体的な支援内容も記載、手順書に基づく服薬支援を行っている。			
4 評価項目4 事業所内におけるサービス提供時には、利用者の主体性を尊重し、快適に過ごせるような取り組みを行っている			評点(〇〇〇〇)
評価	標準項目		
●あり ○なし	1. 利用者が他の利用者と快適な関係をもちながら生活することができるよう支援を行っている		○非該当
●あり ○なし	2. 利用者の状況に応じて、多様な活動ができるよう支援を行っている		○非該当
●あり ○なし	3. 利用者が落ち着いて生活できるような支援を行っている		○非該当
●あり ○なし	4. 事業所内は、利用者の安全性や快適性に配慮したものとなっている		○非該当
評価項目4の講評			
年中行事やレクリエーションを楽しみ、併設の利用者とも交流している 事業所内では、正月から始まる年中行事に合わせたレクリエーションや食事を楽しみ、体操やゲーム等で身体を動かしている。併設のグループホームやショートステイの利用者との交流も昨年度から再開し、事業所を地域に開放したハロウィン企画では多くの人たちや子どもたちとの交流も楽しんでいる。施設内で連携して開催する認知症カフェも昨年度から再開し、ウエイトレスになったり手作り菓子をつくったり、久しぶりの交流も楽しんでいる。 利用者一人ひとりの事業所での生活パターンを構築し快適に過ごせる支援を行っている 日常のコミュニケーションからも利用者一人ひとりの趣味や習慣等の多くの情報を収集し、個別の支援を行っている。2階のグループホームへ遊びに出掛けたり、庭に出て外気浴や体操、ベンチでゆっくり過ごす利用者もみられる。また、ボランティアの人たちとマーじゃんを楽しんだり、送り時に買い物をする利用者もあり、利用者一人ひとりの生活パターンに基づく支援とともに、事業所内で快適に過ごせるように工夫している。 利用者間の相性を大切に、共有スペースで楽しく過ごせるように工夫している 共有スペースでゆっくり食事をしたり、レクリエーションが楽しめるように、利用者間の相性を大切に支援を行っている。そのため、日常の様子を観察したり利用者から直接感想を聴き、テーブルの配置や座席位置を工夫している。共有スペースや廊下には物を置かず、安心カメラを設置して事故やヒヤリハットを画像で検証、さらなる利用者の安全の確保につなげている。			

5 評価項目5 訪問サービスが利用者や家族にとって安心・快適なものとなっている			評点(〇〇〇)
評価	標準項目		
●あり ○なし	1. 利用者の心身の状況に応じて、生活するうえで必要な支援を行っている		○非該当
●あり ○なし	2. 合鍵や金銭等の取り扱いに関して、事業者として基本的な方針を明確にしている		○非該当
●あり ○なし	3. 訪問サービスの際に、利用者や家族への接遇・マナーを徹底している		○非該当
評価項目5の講評			
訪問時の利用者一人ひとりの支援手順書を作成し、生活に必要な支援を行っている アセスメントや利用者、家族等の意向から訪問時の支援内容をそれぞれ決定し、計画として作成したり訪問時の利用者個別の支援手順書として具体的な支援内容を詳細に組み入れている。職員は利用者一人ひとりの支援手順書を共有するとともに手順書に基づく支援を行い、利用者一人ひとりの生活の安定や快適性につなげている。また、定期的なモニタリングやカンファレンスで利用者の状態や支援内容を共有している。 鍵は利用者や家族の状況に合わせ、金銭は立て替えるようにしている 鍵に関しては利用者や家族の状況とともに希望にも応じ、キーボックスで共有したり利用者が保持するケースもある。また、預かるケースも在るため、預かる場合には預かり証で明確にしている。金銭に関しては、事業所側で立て替えることを基本とし、月末で締め介護保険の請求時に同封し請求している。購入内容はレシートや金銭出納帳で分かるようにしている。 接遇やマナーのマニュアルとともに研修を行い、初回訪問は同行訪問で指導している 法人共通のマニュアル「高齢者ケアにおけるサービスマニュアル」や10か条からなる「訪問介護の心得」を活用し、接遇やマナーに関わる研修を毎年実施、特に訪問時の支援に活かしている。初回訪問時には訪問手順書とともに先輩職員との同行で育成やチェック体制を構築している。リーダー職員やケアマネージャーは利用者や家族にも直接感想を聴き、合否判定とともにさらなる勉強会を繰り返すようにしている。経営層やケアマネージャーは、利用者本人とともに家族とも良好な関係性づくりに努めている。			
6 評価項目6 事業所と家族との交流・連携を図っている			評点(〇〇〇〇)
評価	標準項目		
●あり ○なし	1. 利用者のサービス提供時の様子や家庭での普段の様子を家族と情報交換し、共有している		○非該当
●あり ○なし	2. 家族の状況に配慮し、相談対応や助言を行っている		○非該当
●あり ○なし	3. 利用者や家族に合った介護方法について助言・指導している		○非該当
●あり ○なし	4. 重度化した場合や終末期に備え、あらかじめ本人や家族等と話し合い、事業所のできることを説明しながら、方針を共有している		○非該当
評価項目6の講評			
連絡帳や送迎時のコミュニケーションで、家族と利用者の状況を共有している 送迎時には口頭で利用者の様子を確認したり報告し、居宅や事業所での利用者の様子を家族と共有している。さらに利用者一人ひとりの連絡帳を作成し、事業所での様子や家庭での状況、連絡事項等をお互いに記載、共有している。また、モニタリング等での定期訪問時や家族の来所時にも利用者の状況を共有している。 家族からの相談等は持ち帰り、ケアマネージャーや専門職が対応している 訪問時に受けた相談や介護方法、医療処置等を事業所に持ち帰り、職員全体で共有するとともに看護師やケアマネージャーまたはリーダー職員が直接家族等へ助言や指導を行っている。特に医療処置や医療面に関しては、ミーティングで共有している。ケアマネージャーやリーダー職員は、定期訪問時に困った点等を質問したり、家族が話しやすくなるように工夫しコミュニケーションを大切にしている。 契約時には看取り支援に関わる事業所の方針と利用者や家族等の意向を共有している 契約時には看取り支援に対する事業所の方針を伝え、利用者や家族の意向を傾聴し共有している。希望する場合には利用者の状態の変化に応じ、医師も参加するサービス担当者会議を開催して医師から直接説明を受けるようにしている。事業所では医療面での支援がクリアできると看取り支援を行うこととしているため、最終判断は家族に委ねている。居宅や事業所内のどちらでも行うこととしている。			

7 評価項目7 利用者が地域で暮らし続けるため、地域と連携して支援を行っている			評点(〇〇〇)
評価	標準項目		
●あり ○なし	1. 地域の情報を収集し、利用者の状況に応じて提供している	○非該当	
●あり ○なし	2. 運営推進会議等を活用して、利用者が地域のさまざまな資源を利用するための支援を行っている	○非該当	
●あり ○なし	3. 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所が利用者と共に地域の一員として日常的に交流している	○非該当	
評価項目7の講評			
町会の掲示板や回覧板から地域の情報を得、隣町の町会からも多くの情報を得ている 町会に加入しているが、当事業所の町会は活動が少なく掲示板や回覧板から情報を得、利用者へも伝えている。隣の町会は活動が活発なため、事業所も交流したり情報を得、連携体制につなげている。神社の祭りも開催されているが、散歩や初詣にも出掛けるようにしている。商店や飲食店も離れているため、送り時に買い物にも対応している。 運営推進会議を隔月で開催し、多くの情報を得るとともに事業所の情報を発信している 土曜日に併設のグループホームと合同で、家族会も兼ね運営推進会議を隔月で開催することで、各種の情報の交換が行われている。また、運営推進会議の構成員でもある高齢者総合センター(地域包括支援センター)とは日常的に交流し、利用者支援やカフェでも交流、地域貢献に向けられている。カフェは区が主催で当施設が運営を任されているため、高齢者福祉センターと連携して介護や認知症を含む各種相談にも応じている。カフェもグループホームと合同で開催している。 地域からの多くのボランティアと交流し、近隣の障害者施設とも連携している 事業所では数多くの行事やイベントがあるため近隣からのボランティアも多く、音楽や傾聴、落語や獅子舞、園芸や調理等々のボランティアと交流している。さらに近隣の障害者施設とも交流し、ハロウィン企画では利用者や家族が事業所入口の駐車スペースでポップコーンや顔はめパネル、お菓子の配布等で200名近くの子どもたちと交流している。また、大学生と陶芸やうどん打ちで交流し、一緒にうどんを賞味している。さらに医療・福祉系の大学生のアルバイトも受け入れ、利用者とは交流している。			