

## 第三者評価結果概要版（通所介護【デイサービス】）



## ○基本情報

法人名	社会福祉法人長岡福祉協会
事業所名	デイサービスセンター新橋さくらの園いきいき
所在地	東京都港区新橋6丁目19番2号
連絡先	03-3433-0185

## ○事業者が大切にしている考え（事業者の理念・ビジョン・使命など）

- 1) 自分や家族、友人が利用したいと思うサービスの提供
- 2) 住み慣れた地域で、その人らしく安心して生活できるサービスの提供
- 3) 喜怒哀楽の”怒”のない環境をつくる
- 4) 「今日が最高の一日」というスローガンを掲げ、入居者が今日を生き活きと暮らせる生活環境づくりを目指している
- 5) 職員の自己実現を支援し、成長できる職場環境、学びのこころを育てる環境づくりの推進

## ○全体の評価講評（特に良いと思う点）

## 【利用者個々の希望や意見を尊重し、その人らしさを大事にした個別支援に努めている】

利用者の心身状態や生活状況を考慮し、専門的な認知症対応を含め個々の特性に合わせたコミュニケーションの確立に努めている。利用者の目線を大事にして、分かりやすい言葉で声掛けを行ったり、表情や行動からも気持ちを汲み取ることができるよう心掛けている。また、利用者の趣味・嗜好を把握し、決して無理強いしないよう個々のペースを尊重している。日常の支援では利用者が選択できる状況を設け、その都度の個々の希望や意見を尊重するように努めている。

## 【日々の支援や研修・会議などを通して職員の接遇に関する意識の向上を図っている】

職員のあるべき言動・行動については、定期及び随時の研修・会議・ミーティング等を通じて職員への周知・徹底を繰り返し行い、プライバシー保護や人権尊重の重要性を確実に伝えており、職員全体としての接遇への意識やスキルが高い。併設の事業所と合同で作成しているマニュアル集やデイサービスマニュアルの中でも取り上げ、接遇に関する意識の向上を図っている。現場で実際に行っている支援についても適宜、助言・指導を行うようにしている。入浴やトイレ等の誘導時においても丁寧で細やかな対応がなされている。

## 【内・外部研修の実施により、さらなる知識や技術の習得を図っている】

内・外部研修を通じての職員の育成に取り組んでおり、個人情報保護、リハビリ、ヒヤリハット・事故防止、口腔ケア、感染予防対策、認知症対応などをテーマに定期及び随時に開催している。職員は研修報告書で感想や今後施設で活かせると思ったこと等を記入して個別にファイルにまとめ、その場だけではなく見直して学習することができる。外部研修への参加も積極的に促しており、出張報告書への記入や、連絡報告会を開催し、発表する機会を作ることで互いの知識や技術が向上するよう取り組んでいる。

## ○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

## 【在宅生活の維持を目的とした生活機能向上にむけ自立支援の対応のさらなる確立を】

今年度から、在宅生活の維持を目的とした生活機能向上にむけて活動内容や支援の在り方の全般的な見

直しがなされ、毎日の定例体操の職員体制の厚い午後の時間帯への移動、自立支援を目的とした利用者によるお茶入れの習慣付け、等の取り組みが進められている。在宅で生活をするために必要なことを意識して生活リハビリの実施に取り組んでいるが、利用者には「してもらおう」姿勢が根付いている現状もあり、職員の自立支援に対する認識も含めて職員・利用者共に思考の改革が必要と認識しており、今後の対応の在り方が期待される。

#### 【新任職員も含めた職員のさらなるチームワーク強化及び介護技術の向上を】

新任職員については、育成マニュアルに基づき、専属の担当職員を付けて指導する体制となっており、最初の1ヶ月は「新人研修ノート」で業務内容や学んだ事、反省点などを記入し担当職員が確認している。日頃より分らない点について相談しやすい体制や、働きやすい環境づくりに努めている。近年の職員の入れ替わり等の変化を受け、新任職員も多いため、職員のチームワークや介護技術の習得についてさらなる強化及び向上に努める意向を持っており、今後の取り組みが期待される。

### ○事業者が特に力を入れている取り組み

#### 【自立支援の一環として、利用者自身によるお茶入れを定着化させている】

利用者ができることは促して機能を維持する生活リハビリ重視の支援に努めている。その一環として、今年度から利用者には意図を十分説明した上で、利用者個々に職員がお茶を出すのではなく、テーブルごとにお茶の入った保温ポットを職員が準備して利用者自身が自分の湯のみ茶碗に注いだり、その作業が難しい利用者には代わりに注いであげたりするような場面作りを行っている。在宅で生活するために必要なこととして意識してもらえよう声かけに努め、最近では利用者同士によるお茶入れが定着してきている状況が見られている。

#### 【毎日実施する「さくら川体操」の実施時間を変更し、より充実した体制で体操を実施する】

転倒予防体操や嚥下・口腔体操の要素を盛り込み、職員が説明して声をかけながら約30分間行っている独自の「さくら川体操」は、利用者からの希望も多く、積極的な参加姿勢が見られている。「さくら川体操」は以前は昼食前に実施していたが、今年から職員体制の厚い午後に時間を移して実施しており、より利用者個々の状況に応じた進め方やフォローが可能となり、さらなる充実した体操の時間が持てるようになっている。

#### 【選択制活動と集団活動をバランスよく組み合わせる日々のプログラムを提供している】

以前は毎日選択制の活動を数種類取り入れていたが、実際には利用者によっては心身状況により選択すること自体が困難であったり、必ずしも利用者全員が選択制を望んでいない現状もあり、今年度からは、選択制の活動と集団活動をバランスよく組み合わせる日々のプログラムを組むよう改正を行っている。利用者自らからは希望の出ない方、出せない方の思いを十分に汲み取り、できるだけ目的・主体性を持って楽しむことができるよう、その日ごとの利用者状況に合わせて活動の内容を検討しながら取り組んでいる。

## ○利用者調査結果

有効回答者数	43人
利用者総数	90人

	■ はい	■ どちらともいえない	■ いいえ	■ 無回答・非該当
1. 利用時の過ごし方は、個人のペースに合っているか	74.0%	16.0%	6.0%	いはいえ: 2.0%
2. 食事の献立や食事介助は満足か	72.0%	23.0%	いはいえ: 0.0%	無回答・非該当: 4.0%
3. 利用者が必要と感じた介助が提供されているか	67.0%	6.0%	6.0%	18.0%
4. 利用中の楽しみな行事や活動があるか	58.0%	23.0%	9.0%	9.0%
5. 個別プランに基づいた事業所の活動・リハビリは、家での生活に役立つか	53.0%	32.0%	13.0%	いはいえ: 0.0%
6. 事業所内の清掃、整理整頓は行き届いているか	90.0%	6.0%	いはいえ: 0.0%	無回答・非該当: 2.0%
7. 職員の接遇・態度は適切か	79.0%	9.0%	6.0%	無回答・非該当: 4.0%
8. 病気やけがをした際の職員の対応は信頼できるか	72.0%	20.0%	どちらともいえない: 4.0%	いはいえ: 2.0%
9. 利用者同士のトラブルに関する対応は信頼できるか	53.0%	11.0%	34.0%	いはいえ: 0.0%
10. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか	86.0%	6.0%	いはいえ: 2.0%	無回答・非該当: 4.0%
11. 利用者のプライバシーは守られているか	62.0%	9.0%	27.0%	いはいえ: 0.0%
12. 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	79.0%	6.0%	13.0%	いはいえ: 0.0%
13. 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	67.0%	20.0%	11.0%	いはいえ: 0.0%
14. 利用者の不満や要望は対応されているか	58.0%	11.0%	27.0%	いはいえ: 2.0%
15. 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	48.0%	9.0%	9.0%	32.0%

## 第三者評価結果概要版（通所介護【デイサービス】）



## ○基本情報

法人名	社会福祉法人東京聖労院
事業所名	港区立高齢者在宅サービスセンターサン・サン赤坂
所在地	東京都港区赤坂6丁目6番14号
連絡先	03-5561-7831

## ○事業者が大切にしている考え（事業者の理念・ビジョン・使命など）

- 1) 「四恩報謝」の教えに則った「聖労」を実践し「地域とともに育つ」施設づくりを目指す。
- 2) 利用者の満足を得るための質の高いサービスを提供する。
- 3) 職員満足の向上のため、自身と誇りを持って働ける職場とする。
- 4) 事業継続と持続的成長をもたらす適正な利益のための健全経営を維持する。
- 5) 地域とともに育ち福祉に貢献できる施設運営を行なう。

## ○全体の評価講評（特に良いと思う点）

## 【より分かりやすい事業計画を策定し、共通理解の向上を図っています】

施設では、平成25年度に事業計画および報告の策定に関する検討会を立ち上げています。これにより、当年度は、目標設定を明確化し、指標による達成度の把握や中長期計画との連動性を図り、より分かりやすい事業計画書が策定されています。また、毎月の課長会で月次管理を行い、目標の達成度および進捗状況を把握し、職員間の共通理解を深めながら、計画の着実な実行に取り組んでいます。利用者や地域への情報発信を視野に入れ、できるだけ分かりやすい事業計画を心がけています。

## 【より見学をしやすくするための工夫として施設車での送迎、昼食体験、家族つき添いなしで対応しています】

ホームページ、パンフレット、電話による問い合わせにも情報を提供していますが、さらに詳細については、百聞は一見にしかずのことわざ通り、見学して情報を得ることをお勧めしています。事前の見学希望に対しては、日程を調整し、対応していますが、急な見学希望にもできるだけ対応しています。また、希望者の状況に応じて、施設車での送迎や昼食体験、家族つき添いなしでの見学・体験にも対応するなど、利用者の立場に立ったサービス情報の提供をしています。

## 【利用者に地域との様々な交流機会を提供しています】

交流委員会を毎月開催し、児童館との併設施設という特徴を生かし、サンサンなんで～も祭り、ハロウィンなど計画に基づいた月1回の交流をしています。さらに、近隣の商業施設や文化施設、観光資源、幼稚園、小中高校などの地域の資源を利用し、買い物や芸術鑑賞、庭園散策、神社仏閣参拝、外食、子供との交流などの機会を利用者に提供しています。児童館との共催では、劇「大きなかぶ」で子どもたちと共演し楽しく過ごしました。

## ○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

## 【ニーズを捉えた新たな活動プログラムの導入により、稼働率を高めていく事が期待されます】

施設で過ごす時間を楽しく快適で、自立的な生活を送れるよう、利用者の好みに合わせて選択できるよ

うに数多くのプログラムメニューの提供に努めています。マンネリ化やボランティアの方に任せられた活動になることを防ぐため、職員の中からアイデアをだし、新しいプログラムを導入することに取り組んでいます。今後は、さらに、活動プログラムの拡がりに取り組むとともに、ニーズにあったプログラムを導入し、稼働率を高めていく事が期待されます。

**【個人目標や希望に添ったキャリアアップ支援としての個別人材育成計画の整備を進める事が期待されます】**

人材育成および職員の質の向上については、法人による職員研修計画統括指針および研修チェックシートに基づき、職位別、経験年数別の研修計画が実施されています。また、外部研修受講後は、研修報告会や拡大ミーティングでの報告を実施し、振り返りと学びの共有化が図られています。ただし、職員一人ひとりのキャリアアップ支援について、様式はあるものの仕組みとしては検討されている状況となっていることから、今後は、さらなる、職員のやる気・満足度向上のためにも、個人目標や希望に添った個別人材育成計画の整備を進める事が期待されます。

**【福利厚生制度について、昨年度来現状分析が行われていますが、さらなる充実に向けた取り組みが期待されます】**

職員の気づきや工夫について、互いに学ぶ機会として、拡大ミーティングでの情報交換、事例検討会や勉強会などが開催されています。職員の人事評価を昇進・昇格に連動させ、給与に反映される人材マネジメントを行っています。また、年2回および随時の面談を通じて、職員の意向把握に努めています。さらに、職員ストレスおよび満足度アンケートを隔年で実施し、疲労・ストレスや休暇取得等に対する状況把握を行っています。さらに、福利厚生制度については、昨年度から引き続き法人本部が現状分析を行っており、改善策の検討に取り組んでいます。

## ○事業者が特に力を入れている取り組み

**【施設車での送迎、昼食体験、家族つき添いなしでの見学等に対応しています】**

ホームページ、パンフレット、電話による問い合わせにも情報を提供していますが、さらに詳細については、百聞は一見にしかずのことわざ通り、見学して情報を得ることをお勧めしています。事前の見学希望に対しては、日程を調整し、対応していますが、急な見学希望にもできるだけ対応しています。また、希望者の状況に応じて、施設車での送迎や昼食体験、家族つき添いなしでの見学・体験にも対応するなど、利用者の立場に立ったサービス情報の提供をしています。

**【交流委員会が中心となり、利用者に地域との様々な交流機会を提供しています】**

交流委員会を毎月開催し、児童館との併設施設という特徴を生かし、サンサンなんでも祭り、ハロウィンなど計画に基づいた月1回の交流をしています。さらに、近隣の商業施設や文化施設、観光資源、幼稚園、小中高校などの地域の資源を利用し、買い物や芸術鑑賞、庭園散策、神社仏閣参拝、外食、子供との交流などの機会を利用者に提供しています。児童館との共催では、劇「大きなかぶ」で子どもたちと共演し楽しく過ごしました。

**【利用者意向の把握に努め、職員によるイベント企画などサービスの質向上を図っています】**

施設では、サービスや行事のアンケート、第三者評価の利用者調査、日常の傾聴などにより利用者の意向を収集・把握しています。アンケートは、企画委員会等で集計・分析し、サービスの現状や課題・問題の把握などがなされ、各部署毎に検討されています。また、把握された利用者意向については、次年度の事業計画につなげ、サービスの質向上に向けた改善への取り組みがなされています。さらに、職員の企画による映画、踊り、コーラス、会食バイキングなど、利用者意向を把握しながら、ニーズにあった活動を提供し、サービスの質の向上を図っています。

## ○利用者調査結果

有効回答者数	62人
利用者総数	105人

	■ はい	■ どちらともいえない	■ いいえ	■ 無回答・非該当
1. 利用時の過ごし方は、個人のペースに合っているか	82.0%		14.0%	いはいえ: 3.0% 無回答・非該当: 0.0%
2. 食事の献立や食事介助は満足か	70.0%		22.0%	6.0% 無回答・非該当: 0.0%
3. 利用者が必要と感じた介助が提供されているか	87.0%		11.0%	いはいえ: 0.0% 無回答・非該当: 1.0%
4. 利用中の楽しみな行事や活動があるか	64.0%		20.0%	11.0% 無回答・非該当: 3.0%
5. 個別プランに基づいた事業所の活動・リハビリは、家での生活に役立つか	56.0%		25.0%	9.0% 8.0%
6. 事業所内の清掃、整理整頓は行き届いているか	91.0%			どちらともいえない: 4.0% いいえ: 1.0% 無回答・非該当: 1.0%
7. 職員の接遇・態度は適切か	69.0%		6.0%	12.0% 11.0%
8. 病気やけがをした際の職員の対応は信頼できるか	83.0%			12.0% どちらともいえない: 3.0% いいえ: 0.0%
9. 利用者同士のトラブルに関する対応は信頼できるか	54.0%		14.0%	29.0% 1.0%
10. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか	87.0%		9.0%	いはいえ: 0.0% 無回答・非該当: 3.0%
11. 利用者のプライバシーは守られているか	85.0%		9.0%	いはいえ: 0.0% 無回答・非該当: 4.0%
12. 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	72.0%		17.0%	9.0% 1.0%
13. 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	67.0%		22.0%	8.0% 1.0%
14. 利用者の不満や要望は対応されているか	74.0%		14.0%	11.0% 1.0%
15. 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	45.0%		30.0%	22.0% 1.0%

## 第三者評価結果概要版（通所介護【デイサービス】）



## ○基本情報

法人名	社会福祉法人恩賜財団済生会
事業所名	港区立高齢者在宅サービスセンター港南の郷
所在地	東京都港区港南3丁目3番23号
連絡先	03-3450-5571

## ○事業者が大切にしている考え（事業者の理念・ビジョン・使命など）

- 1) 施設創立以来の運営実績を生かし、経営の効率化を図る
- 2) 利用者本位のサービスをすすめる
- 3) 高齢者や家族が安心して生活できるよう支援する
- 4) 東京都済生会中央病院との緊密な連携のもとに利用者の健康維持を図る
- 5) 港区の高齢者福祉を支える総合施設として、それぞれの事業の連携を一層強化し、高齢者が住み慣れた地域で自立した生活を送れるよう全力を尽くす

## ○全体の評価講評（特に良いと思う点）

## 【職員が自己の言動を振り返る機会を設け、接遇などに対する意識を深めています】

内部研修では、コンプライアンス、リスクマネジメント、情報セキュリティーなどを取り上げ、その都度、利用者の権利を守り意思を尊重することを確認しています。全職員には、自ら言動を振り返る機会を設け、毎月自己チェックシートにて、身だしなみ、言葉使い、あいさつなど項目ごとにチェックが行われています。今年度は「接遇」をテーマとして研修などが企画され、職員の質の向上に向け取り組まれています。

## 【連絡帳の変更により、家族からの必要情報が安定して収集でき利用者の状況把握に活かしています】

今までは市販のノートを利用し家族との連絡に使用していましたが、記入方法も統一できず必要情報が記入されないこともあり改善の必要がありました。今年度よりファイル方式による必要項目を網羅した書式になり利用者の状況把握に活用されています。利用者それぞれにポーチを用意し連絡ファイルと薬などをセットして家族との連絡方法としています。書式があることで家族も記入がしやすくなり相乗効果に繋がっています。

## 【わかりやすい指標を示し職員の経営への参画意識を高めています】

職員に経営情報を開示し、経営への参画意識を深めるよう取り組んでいます。報酬の1日あたりの単価を示し、稼働率を高めることの必要性を理解させています。介護プログラムの見直しを定期的を実施し、利用者が楽しく通える工夫や介護支援専門員への報告を密に行うなどにより、稼働率を安定させています。これらの取り組みを通じて、基本方針としている利用者本位のサービス向上を進めることにつながると考えます。わかりやすい指標を示すことで、職員が丸丸となって基本方針の実現に取り組んでいます。

## ○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

## 【プライバシーに配慮した休養室の環境整備が望めます】

休養室は、デイルームと離れた場所に設けられ静かな環境は整えられていますが、利用者が行きかう廊

下に面しており、ドアは開いたままで中の様子が見えていました。ベットで休まれている利用者の姿も廊下から確認でき、カーテンなどの設置を行うなど、羞恥心やプライバシーへの配慮を行う改善が望まれます。

**【利用者のより安全に配慮した送迎を行うための送迎ルートの図面化が望まれます】**

送迎車の運転は委託業者と職員で行っています。初めての運行ルートの場合には、運転マニュアルに沿って職員が実際に添乗して口頭にてルートの確認及び渋滞などの道路の状況について確認をしています。利用者の安全を担保し、標準化するためには、送迎ルートの図面化及び送迎マニュアルの更なる改訂が望まれます。

**【利用者の重度化及び医療対応など、利用者の多様化するニーズへの取り組みへの工夫が望まれます】**

様々なニーズを持った利用者が、今後増加することが見込まれます。利用者のニーズを的確にとらえる仕組みやプログラム開発などを積極的に実施し、多様化するニーズに対応できるよう職員の研修などを体系的に行う仕組みや内外問わず様々な研修の機会を積極的に設け、職員の意識向上に資する取り組みに期待します。

**○事業者が特に力を入れている取り組み**

**【理学療法士による個別機能訓練の充実が図られています】**

利用開始時に、利用者から個別の機能訓練の希望があれば、理学療法士が利用者や家族からの要望などを聞き取り個別機能訓練計画書が作成されます。介護職員により個別機能訓練計画書に沿って歩行やトイレ介助時に利用者の残存機能が維持できるように支援が行われています。また、作業療法では理学療法士による手作りで工夫をした道具を提供し、作業をしやすくし、完成度の高い作品ができ、本人の励みにもなり次回の作業への意欲へと繋げています。

**【利用者の希望や状況に応じて楽しく過ごせるように工夫をされています。】**

デイサービスを利用する年齢層は幅広く、生活環境や考え方など、さまざまな状況にあります。施設では、利用者一人ひとりのニーズに合わせたアクティビティや個別機能訓練の提供などを行っています。定期的な利用者アンケート調査なども行い、利用者懇談会や家族懇談会を定期的に開催するなど、利用者や家族からの要望や意見などを把握し、提供しているサービスをさらに充実させ、利用者が楽しく快適に過ごせるように取り組んでいます。

**【広報紙の発行やブログなどで施設のホットな情報を積極的に開示しています】**

第三者評価を毎年受審し、外部から見た施設の良い点、改善点を確認しています。また、利用者の意向についても把握しています。第三者評価結果は、ダイジェストにして利用者や家族に配布しています。ただ、掲載しているウェブサイトの存在を知らない人のためにも、ホームページへの掲載を検討することが望ましいと思います。広報紙は年4回発行し、利用者の家族や介護支援専門員などに配布するほか、玄関に掲示したり利用希望の人や見学にきた人にも配布しています。その他、今年の夏からブログを始め、行事やタイムリーな話題を提供しています。

○利用者調査結果

有効回答者数	45人
利用者総数	89人

■ はい ■ どちらともいえない ■ いいえ ■ 無回答・非該当

1. 利用時の過ごし方は、個人のペースに合っているか	62.0%	26.0%	6.0%	いはいえ: 4.0%
2. 食事の献立や食事介助は満足か	66.0%	17.0%	13.0%	無回答・非該当: 2.0%
3. 利用者が必要と感じた介助が提供されているか	93.0%	6.0%	いはいえ: 0.0%	無回答・非該当: 0.0%
4. 利用中の楽しみな行事や活動があるか	68.0%	11.0%	13.0%	6.0%
5. 個別プランに基づいた事業所の活動・リハビリは、家での生活に役立つか	53.0%	31.0%	11.0%	いはいえ: 4.0%
6. 事業所内の清掃、整理整頓は行き届いているか	80.0%	15.0%	いはいえ: 2.0%	無回答・非該当: 2.0%
7. 職員の接遇・態度は適切か	57.0%	11.0%	13.0%	17.0%
8. 病気やけがをした際の職員の対応は信頼できるか	73.0%	11.0%	15.0%	いはいえ: 0.0%
9. 利用者同士のトラブルに関する対応は信頼できるか	51.0%	17.0%	28.0%	いはいえ: 2.0%
10. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか	77.0%	13.0%	8.0%	いはいえ: 0.0%
11. 利用者のプライバシーは守られているか	71.0%	13.0%	15.0%	いはいえ: 0.0%
12. 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	66.0%	13.0%	20.0%	いはいえ: 0.0%
13. 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	73.0%	13.0%	11.0%	いはいえ: 2.0%
14. 利用者の不満や要望は対応されているか	68.0%	17.0%	13.0%	いはいえ: 0.0%
15. 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	42.0%	26.0%	26.0%	いはいえ: 4.0%

## 第三者評価結果概要版（通所介護【デイサービス】）



## ○基本情報

法人名	港区
事業所名	港区立虎ノ門高齢者在宅サービスセンター
所在地	東京都港区虎ノ門1丁目21番10号
連絡先	03-3539-3710

## ○事業者が大切にしている考え（事業者の理念・ビジョン・使命など）

- 1) おひとりお一人の個を大切にしたい個別ケアの実現
- 2) 職員一人ひとりのサービスの質の高さ
- 3) チーム全体で取り組むチームケア
- 4) お客様のニーズを把握した対応ができる
- 5) 地域の中で親しまれ、信頼される施設づくり

## ○全体の評価講評（特に良いと思う点）

## 【重度の利用者の方でもできる限りトイレ使用で、自然排泄ができるよう支援しています】

利用者の自然排泄を目指し、身体に重度の障害を患われていて移乗の困難な利用者の方も、トイレに誘導をして自然排泄をおこない残尿感や不快感を解消し排泄姿勢を保つリハビリを優先した介助がおこなわれています。利用者全員に排泄チェック表を作成し、利用者一人ひとりの排泄リズムを把握し、声掛け方法、介助方法の統一を図られています。失禁の多い利用者の介助に排尿、排便がトイレの便座に座ることを取り入れた結果、ADLの向上が見られました。そのような取り組みの結果、ベッドでのおむつ交換が必要な方は現在2名のみとなっています。

## 【服薬管理は誤薬ゼロを更新し急変時の対応マニュアルも完備されています】

業務日誌に内服予定者を記載し薬が持参されたか内服が安全におこなわれたかダブルチェックをしています。お預かりした薬は医療物品カートの引き出しに入れ事務所に保管しています。非常勤看護師が休みの時はその日の介護リーダーが看護師と連携し職務にあたります。服薬管理は誤りのないチェック体制で誤薬はゼロです。急変時には連絡カードによりケアマネジャー、家族への対応、病院、主治医の受け入れが優先されるようID番号を記載し速やかに連絡できる体制ができています。緊急搬送には所長、相談員、看護師の何れかが付き添います。

## 【緊急対応マニュアルの整備、防災訓練の実施、日常的なヒヤリハットの取組みなど、利用者の安全・安心の向上に努めています】

事故・災害時等の緊急対応マニュアルの整備、地震・火災などの防災訓練の年2回の実施、緊急時における利用者一人ひとりの緊急連絡カードの作成など、安心・安全の確保・向上に努めています。また、食中毒や感染症予防などの緊急対応法などの研修会・勉強会も実施し、理解を深めています。当年度においてはヒヤリハットの様式を変更し、活用しやすいよう検討を進めるなど、積極的に取り組んでいます。リスクマネジメント委員会等を通じて、スケールメリットを活かしながら、計画的に利用者の安全・安心の向上に取り組んでいます。

## ○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

### 【利用者の意向が叶えられ、その人らしい生活が送れるような支援が望めます】

利用者が過ごしてこられた歴史の重み、生活背景、家族状況、身体状況を踏まえてその人らしく生活を送れるように支援して行くことを職員全員に認識させています。利用者の個別状況や意向は計画書に反映されています。同時に新入職員や経験の浅い職員には「こやまケア」の理解、業務日誌やカンファレンスの記録の確認、アセスメント能力の向上に努め、統一したケアができるように勉強会を実施しています。利用者調査でも「良くしてくれる、感謝している」の声も多く聞かれます。今後も過不足なく提供できるよう職員の育成に期待いたします。

### 【利用者の外出の機会を作り、外部での活動の機会を持って頂くことが期待されます】

職員以外の人との交流は大勢の方々のボランティアの支えや、同施設のいきいきプラザ、ふれあい相談室の元気高齢者との交流、介護相談員の来訪、食事の時の接待を下さるシルバー人材の方や中高生、社会人体験ボランティア、福祉及び栄養専門学校の実習の受け入れ、美容専門学校の方々との交流を頻繁におこなっています。利用者も楽しみに待っています。しかし事業所の立地条件上外部に出かけての交流が出来ていないのが現状です。出来る範囲内で外出の機会を作り、外部での活動の機会を持って頂くことが期待されます。

### 【事業所の組織運営の担い手となるリーダーの育成に力を入れていくことが期待されます】

人材育成および職員の質の向上に向けて、事業計画の中でグループ研修・事業所内研修・外部研修などの職員研修計画が示されています。また、個人目標管理シートや職員育成支援シートで期間ごとの目標や取組み状況、成果を確認・評価する仕組みが整備され、職員一人ひとりの能力育成が図れる取組みがなされています。ただし、リーダー層の定着化に課題が見られることから、組織のスケールメリットを活かした人員配置に加え、今後は、事業所の組織運営の担い手となるリーダーの育成に力を入れていくことが期待されます。

## ○事業者が特に力を入れている取り組み

### 【利用者一人ひとりの状態をきめこまかく記載しています】

利用者一人ひとりの介護記録にその日の様子や通所介護計画が実施されたかが記録されています。また、その日の特記すべき点があれば業務日誌にも記載し情報の共有ができています。新規利用者においては通所してから見えてくる部分が多くあり観察強化として通所3回目の利用まで細やかな情報収集をおこなっています。24時間生活変化シートを用い、事前に得た情報の一致、違い、関わり方を精査する上で情報収集に役立っています。認知症の方や変化の多い利用者には日常でも24時間シートを使用して言動や職員の対応による変化を細かく記載しています。

### 【職員の育成には一年後には全ての業務が独り立ちできるように育成しています】

新入職員には福祉に携わる者として法人の理念でもある、職員行動指針に沿って従事して行くように示されています。研修期間は6カ月間と定め、一定の知識や技術の習得に向けてプリセプターが付き介護技術や知識の取得を目指します。4カ月間は毎日業務報告を提出し課題への取り組みや達成状況をプリセプターに報告します。取得状況はケアチェック表を用いて着実に取得できる様にしています。ケアチェック表は項目毎に自己評価し面談で上司の評価がおこなわれ基本姿勢が確立できるようにし、一年後には全ての業務が一人立ちできるよう育成しています

### 【日常の生活で生かせるプログラムや工夫が、利用者の楽しみとなっています】

機能訓練を受けている利用者のプログラムの中には運動マシン、リハビリ機器を利用して上肢、下肢、

肺筋、背筋、平行棒を取り入れています。一般利用者も使用することができます。午前中は足の体操、ストレッチで転倒予防の運動、食事前の嚥下体操をおこなっています。また数名ずつのグループを組みその方達にあったプログラムを作成し、おこなっています。個人でおこないたい方には個人的支援をし、自宅でもおこなう事のできる体操を利用者の状態を見て伝えています。新たな取り組みとしてグループ活動を導入し、その効果が表れています。

## ○利用者調査結果

有効回答者数	65人
利用者総数	101人

■ はい ■ どちらともいえない ■ いいえ ■ 無回答・非該当

1. 利用時の過ごし方は、個人のペースに合っているか	80.0%	16.0%	0.0%	3.0%
	いいえ: 0.0% 無回答・非該当: 3.0%			
2. 食事の献立や食事介助は満足か	78.0%	16.0%	0.0%	4.0%
	いいえ: 0.0% 無回答・非該当: 4.0%			
3. 利用者が必要と感じた介助が提供されているか	86.0%	9.0%	0.0%	4.0%
	いいえ: 0.0% 無回答・非該当: 4.0%			
4. 利用中の楽しみな行事や活動があるか	70.0%	18.0%	9.0%	1.0%
	いいえ: 1.0%			
5. 個別プランに基づいた事業所の活動・リハビリは、家での生活に役立つか	55.0%	30.0%	13.0%	0.0%
	いいえ: 0.0%			
6. 事業所内の清掃、整理整頓は行き届いているか	87.0%	6.0%	6.0%	0.0%
	いいえ: 0.0%			
7. 職員の接遇・態度は適切か	56.0%	13.0%	13.0%	15.0%
8. 病気やけがをした際の職員の対応は信頼できるか	81.0%	13.0%	4.0%	0.0%
	どちらともいえない: 4.0% いいえ: 0.0%			
9. 利用者同士のトラブルに関する対応は信頼できるか	61.0%	10.0%	26.0%	1.0%
	いいえ: 1.0%			
10. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか	80.0%	10.0%	9.0%	0.0%
	いいえ: 0.0%			
11. 利用者のプライバシーは守られているか	76.0%	10.0%	12.0%	0.0%
	いいえ: 0.0%			
12. 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	75.0%	10.0%	13.0%	0.0%
	いいえ: 0.0%			
13. 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	67.0%	21.0%	10.0%	0.0%
	いいえ: 0.0%			
14. 利用者の不満や要望は対応されているか	70.0%	16.0%	12.0%	0.0%
	いいえ: 0.0%			
15. 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	49.0%	23.0%	24.0%	3.0%
	いいえ: 3.0%			

## 第三者評価結果概要版（通所介護【デイサービス】）



## ○基本情報

法人名	社会福祉法人奉優会
事業所名	港区立高齢者在宅サービスセンター白金の森
所在地	東京都港区白金台5丁目20番5号
連絡先	03-3449-9615

## ○事業者が大切にしている考え（事業者の理念・ビジョン・使命など）

- 1) 利用者一人ひとりのその方らしい暮らしを大切にする。
- 2) 社会ニーズの発見から充足
- 3) 品質マネジメントシステムを継続的に改善する
- 4) ご利用者ニーズに対応する能力向上のため「4 'C s with Thanks」 『コミュニケーション・コーディネーション・チャレンジ・クレンリネス・サンクス』の行動をする

## ○全体の評価講評（特に良いと思う点）

【利用者が自分で考え自分で選ぶ作業を随所に設定し、変化を持たせた活動に参加しながら意欲的に過ごしてもらっています】

賑やかな集団レクリエーションと、少人数の趣味活動を組み合わせ日中の活動に変化を持たせています。楽しむだけではない機能訓練に繋がる活動を目指しています。利用者自身が出向いてバイタルを測定や看護師に健康相談する「健康処」や、フィットマッサージチェアを置いた「癒しどころ」を作るなど、環境設定では職員の創意工夫が随所に見られます。自分の脳トレファイルを作って自主的に取り組んだり、ドリンクバーの設置で好きな時にお茶、コーヒー、紅茶が選べるなど、過剰介助をせず自分で考え自分で決める作業で自立度向上につなげています。

【利用者や家族の具体的な希望、要望にできる限り応じ、利用者の在宅生活を支えています】

利用開始時には利用のニーズの把握に努めています。入浴ニーズや介護負担軽減など個々の状況に合わせて、利用回数、利用時間、送迎、入浴、活動、夕食などについて利用者や家族から具体的な要望を聞き最大限受け入れています。一時的にケアを代替し、心身ともにリフレッシュしてもらうことを目指し、事業所全体で家族との信頼関係づくりに努めており、連絡帳への丁寧な記載や、送迎時に添乗職員が言葉を添え、常に話しかけやすい雰囲気を作っています。夕食の提供は特に独り暮らしの方や介護負担のあるご家族等には好評です。

【外部評価の導入や積極的な情報発信を行い、透明性の高い組織となるよう取り組んでいます】

外部の目を活用した施設の現状を確認するため毎年度、第三者評価の受審を計画的に行い、透明性の高い組織となるよう取り組んでいます。地域に向けた事業所からの積極的な情報発信として、事業所の広報誌「プラチナロード便り」を発行したりタイムリーな情報提供ツールとしてホームページ・短文投稿サイト・ブログなどを活用し情報を発信するなど、事業所の透明性を高めるよう取り組んでいます。

## ○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

【利用者の介護度や医療依存度の向上が予想され、対応策としての機能訓練の更なる強化が期待されま

す】

週2日作業療法士を配置し生活リハビリの強化を図っており、希望者に個別や小集団での機能訓練を実施しています。プログラムの企画は介護職だけではなく利用者の心身の状況に応じて作業療法士も専門職としてのアイデアを出して作成しており、痛みや辛さからリハビリを苦痛ととらえることが無いように利用者の特性を捉え上手に促しています。今後、介護度が上がり医療依存度の高い利用者の増加も予想され、事前面接に看護師や作業療法士を同行させたいとの構想もあり、より重度のご利用者を受け入れる事への対応が期待されます。

**【今後の大規模災害時への対応に向け、更なる準備が期待されます】**

毎年定期的に行っている消防訓練や高輪地区での自衛消防訓練審査会への出場、備蓄品などで災害時の対応はしています。今後は様々な状況下で事業運営ができるか、ご家族との連絡体制をどう取るか等、大規模災害時への具体的な準備が期待されます。

**【再アセスメントのさらなる強化が期待されます】**

事業所では、利用者の状態の変化や、自宅での生活状況の詳細を把握し、通所介護サービスの提供に反映させる為、再アセスメントをより強化していきたいと考えられています。また、今後はさらに、作業療法士や看護師等の専門職も自宅へ出向き、家族のニーズも適確に応えていきたいと考えられています。これらの取り組みの実施に向け検討し、実現していくことが期待されます。

**○事業者が特に力を入れている取り組み**

**【充実のホームページ、プラチナロードだより、ご利用案内等で情報を広く知らせています】**

運営法人は高齢者のための介護ネットワークの構築に熱心な社会福祉法人であり広報活動に力を入れています。事業所ホームページは写真を豊富に掲載した情報量の多いもので、2日に1回以上更新し事業所が安心して楽しい場所として親しまれる施設であることを伝えていきます。毎月発行している「プラチナロードだより」、白金の森「ご利用案内」は、写真やイラスト、図表を多用し、見出しに工夫を凝らし活字を大きくして平易な言葉を使用しています。利用者の知りたい情報を伝えており、利用者からの反響も大きく、家族からも好印象との感想を貰っています。

**【通所介護計画のもと、意向の把握と円滑なコミュニケーションで自立をめざしています】**

利用開始時に「やりたいことアンケート」で何に興味があるかを把握し、同時に家族の意向も確認しています。利用者・家族等の意向が異なる場合や、コミュニケーションの取り方に工夫が必要な場合は配慮事項を職員が共有しています。通所介護としての介護目標と方針を定めており、目標を達成するための具体的なサービス内容や特記事項を細かく記入し計画実施の確認の精度を上げ、本当のニーズを見定めることで自立支援につけています。フロアの職員が個人別の計画に基づいた支援を実施できるシステムが整っています。

**【積極的に地域の社会資源を活用し、多くの地域ボランティアの来訪を歓迎しています】**

地域の情報収集と広報活動に取り組み、社会資源の活用を考えて企画を練っています。いきいきプラザの作品展の出展準備では、利用者の制作意欲も増しています。隣接する公園の花壇の手入れは利用者がおこない、機能訓練を兼ねた散歩や外気浴なども楽しんでいきます。利用者の自立支援として調理と買い物を実施しました。定期的に来所する地域ボランティアは非常に多く、関係も良好で温かい雰囲気醸し出しています。年度末には感謝状とプレゼントをお渡ししています。保育園児や小学生の訪問等世代間交流にも力を入れています。

○利用者調査結果

有効回答者数	56人
利用者総数	102人

■ はい ■ どちらともいえない ■ いいえ ■ 無回答・非該当

1. 利用時の過ごし方は、個人のペースに合っているか	82.0%	14.0%	いはい: 1.0%	無回答・非該当: 1.0%
2. 食事の献立や食事介助は満足か	75.0%	16.0%	5.0%	いはい: 3.0%
3. 利用者が必要と感じた介助が提供されているか	83.0%	8.0%	どちらともいえない: 3.0%	いはい: 3.0%
4. 利用中の楽しみな行事や活動があるか	62.0%	23.0%	7.0%	7.0%
5. 個別プランに基づいた事業所の活動・リハビリは、家での生活に役立つか	67.0%	17.0%	5.0%	8.0%
6. 事業所内の清掃、整理整頓は行き届いているか	87.0%	8.0%	どちらともいえない: 3.0%	いはい: 0.0%
7. 職員の接遇・態度は適切か	69.0%	5.0%	14.0%	10.0%
8. 病気やけがをした際の職員の対応は信頼できるか	76.0%	8.0%	14.0%	いはい: 0.0%
9. 利用者同士のトラブルに関する対応は信頼できるか	58.0%	16.0%	25.0%	いはい: 0.0%
10. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか	85.0%	7.0%	7.0%	いはい: 0.0%
11. 利用者のプライバシーは守られているか	75.0%	12.0%	12.0%	いはい: 0.0%
12. 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	83.0%	7.0%	7.0%	いはい: 1.0%
13. 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	78.0%	12.0%	7.0%	いはい: 1.0%
14. 利用者の不満や要望は対応されているか	82.0%	10.0%	7.0%	いはい: 0.0%
15. 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	51.0%	28.0%	17.0%	いはい: 1.0%

## 第三者評価結果概要版（通所介護【デイサービス】）



## ○基本情報

法人名	社会福祉法人ノテ福祉会
事業所名	港区立北青山高齢者在宅サービスセンター
所在地	東京都港区北青山1丁目6番1号
連絡先	03-5410-3410

## ○事業者が大切にしている考え（事業者の理念・ビジョン・使命など）

- 1) 【理念】「誰もが ごくふつうに くらせる しあわせ」を創造する
- 2) 【キャッチフレーズ】守ります あなたらしさを いつまでも
- 3) 【経営方針】地域包括ケア体制を構築する
- 4) 【経営方針】高品質のサービスを提供する
- 5) 【経営方針】優秀な人材の育成に注力する

## ○全体の評価講評（特に良いと思う点）

【広々とした気持ちのいい空間で過ごす利用者は、工夫を凝らした豊富なメニューの中からその日の活動を自分で選んで楽しんでいます】

デイサービスのある2階のフロアは812㎡ある広々とした空間で、利用者がゆったりと過ごせる環境となっています。個別活動では利用者がその日の活動を選ぶ選択方式を取っており、利用者の興味によって20種類以上の豊富なメニューを用意しています。各プログラムごとに職員を一名配置し「今日は何をして楽しもうか」をイメージしやすい声掛けで意欲を引き出し、自分で考え決める作業で自立度を高める効果を生んでいます。必ずお茶休憩を入れ、内容によって小部屋を用意しグループ同士や個人がお互いが干渉せずに活動できるように配慮しています。

【入浴、排せつ、機能訓練など様々な支援は、利用者と家族等の希望を優先して実施しており満足度の高いサービスを提供しています】

床暖房設備のある浴室前室と大小のヒノキの浴槽を用意し、外介助に看護師を配置し、安全な入浴の実施に力を入れています。プライバシーに配慮した入浴支援は利用者に好評です。排泄の支援では、本人と家族の希望を優先し無理のない適切なトイレ誘導、随時のパット交換や自然に排泄を促す試みを実施しています。機能訓練は専門家のアドバイスのもと利用者の反応を見ながらゆっくり進め、心身の活性化をめざし生活の場で活かせるように支援しています。利用者主体の様々な支援で、利用者満足度の高いサービスを提供しています。

【法人と事業所が協働し、地域包括ケアへの取組みを推進しています】

毎月発行している「北青山だより」において、施設が目指す理念・キャッチフレーズ・経営方針や地域住民に選ばれる・開放した施設としての取組み等を適時地域住民へ広報しています。法人内事業として、地域見守り体制づくりを推進すると共に、施設では、趣味・生きがい活動・レクリエーションの充実による仲間づくり、ケアマネジャーと地域包括支援センターとの連携、地域住民との連携によるボランティア育成・活動機会の提供、現場主義の徹底による利用者の介護度・身体状況を留意した介護サービスの提供など地域包括ケアへの取組みを推進しています

## ○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

### 【帳票類の改訂を見据えた準備を進めており、記録作業の省力化等が期待されます】

日々の記録は法人で定められた書式を用いており、職員会議では過不足のない記録の書き方を例をあげて共通理解する機会を持っています。フロアで使用する記録の書式については、職員の意見・要望を入れて改定しており、記入欄の大きさや見出しの付け方、色分けの記入について検討を重ねています。個別のケース記録は一人の利用者の情報を1冊にまとめ、計画に沿った具体的な支援内容と結果を職員が共有できるようにしています。H26年12月1日から新帳票類を使用するための準備を進めており、帳票類の改訂と記録作業の省力化に期待します。

### 【インストラクター研修の成果を活かした実践活動の向上が期待されます】

グループ法人が開発した介護技術インストラクター研修を全職員に受講させ、職員と組織の能力向上を図っています。現在のところ職員の約半数が受講修了し、職員と組織の能力向上の取組みが進んでいます。また、インストラクター研修では、利用者の残存機能を活かした自立支援プログラムも組み込まれています。今後は、インストラクター研修で学んだ成果をより利用者還元するためにも、実践成果として発揮されていくことが期待されます。

### 【職員のやる気向上の一層の取組みが期待されます】

事業所において、制度的には給与制度と連動した人事考課制度や人材育成計画が整備されていますが、組織内の人事異動や介護職員の応募不足などによる人員不足など、現在の介護業界の課題に影響を受け、人材育成計画の実行性が担保されない等の不満要因が見られています。今後は、より良い制度運営を図るためにも、職場環境や就業状況の適時把握、休暇取得の柔軟対応により、職員のやる気・働き甲斐の向上が期待されます。

## ○事業者が特に力を入れている取り組み

### 【明るく穏やかな雰囲気のある食堂で、おいしい食事を提供しています】

窓から柔らかい自然光が入り、緑豊かな庭を眺めることができる食堂は、クラシック音楽などのBGMを流しアジサイや紅葉等を飾って季節感を出しています。食事アンケートを実施して利用者の個別の要望を聞き、献立作成や行事食、選択食を提供しています。厨房担当の事業者を含めた給食会議で意見交換しています。様々な食形態の対応や、自助具、食器の使用、低栄養の改善、水分補給の記録と工夫、義歯使用の問題点解決、嚥下体操実施など利用者別の配慮事項を食事管理表に記入して管理しています。食堂とは別スペースで実施している喫茶も好評です。

### 【家族の具体的な希望、要望に応え、出来る限りの支援で利用者の在宅生活を支えています】

利用者家族等との信頼関係を大切にしており、送迎時の会話や連絡帳などで家族との交流・連携を強化しています。利用開始時にはニーズの把握に努め、家族の希望を受け入れる形で利用開始になることも多く、早めの利用開始など柔軟に対応しています。特に入浴の要望では十分な配慮のもと受け入れています。介護負担の軽減にも配慮し、一時的にケアを代替し心身ともにリフレッシュしてもらいたいとの考えは職員全員に浸透しています。利用回数・時間、送迎、入浴、食事、日中活動など、利用者本人と家族から具体的な要望を聞き、支援に生かしています。

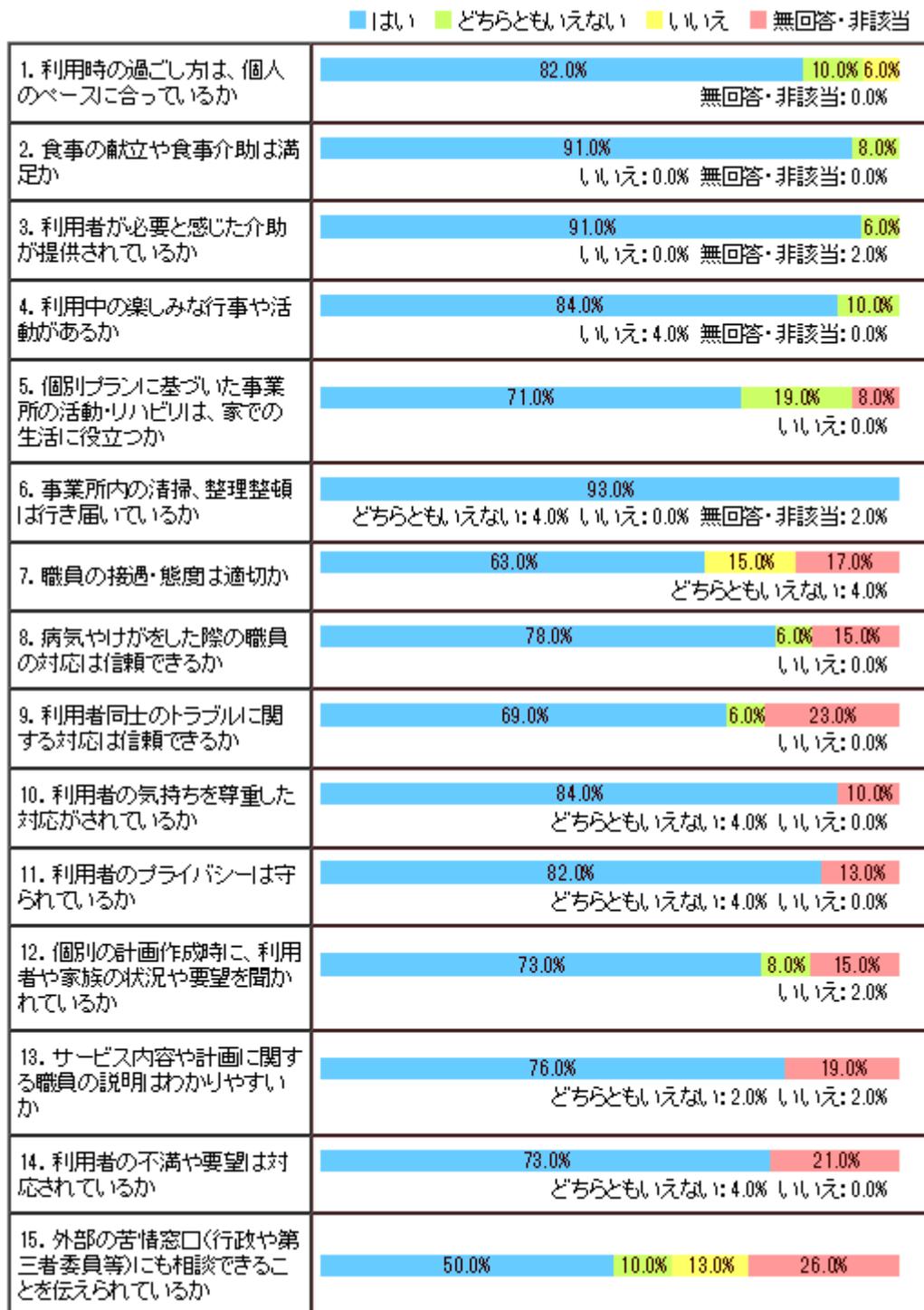
### 【趣味活動や行事支援などに地域ボランティアが積極的に参加し、利用者と交流しています】

日常的に活動やプログラム補助に参加する地域ボランティアの数は多く、職員との関係も良好で、フロア全体に温かい雰囲気を醸し出しています。中でも、コーラス、ハンドベル、車いすダンスなどは他事業所では見られない独自の試みで、様々なボランティアとの交流は利用者に好評です。折り紙、編み物

や麻雀、囲碁、将棋など趣味活動にもボランティアが参加しています。高校生の琴の演奏、中学校の歌の訪問、小学校との交流も盛んで、地域保育園、幼稚園児の訪問も利用者にとって大変な楽しみです。近隣中学生の職業体験の来所もあります。

○利用者調査結果

有効回答者数	46人
利用者総数	81人



## 第三者評価結果概要版（通所介護【デイサービス】）



## ○基本情報

法人名	社会福祉法人恩賜財団済生会
事業所名	港区立南麻布高齢者在宅サービスセンター
所在地	東京都港区南麻布1丁目5番26号
連絡先	03-5232-9672

## ○事業者が大切にしている考え（事業者の理念・ビジョン・使命など）

- 1) 「ささえます まめに優しく あたたく」のキャッチフレーズに基づいた利用者・家族への支援を行います
- 2) 経営改善のための具体的な対策を実施し、経営基盤の充実に努めます
- 3) 行政・関係機関と連携しながら、法令遵守を旨とした適正な事業運営を行います
- 4) 会議やミーティングを効果的に実施し、経営層と現場の連携を図ります
- 5) 高齢者サービス提供の拠点施設としての役割りを認識し、健全な運営に努めます

## ○全体の評価講評（特に良いと思う点）

## 【利用者アンケートでニーズを積極的に把握し、サービスの向上に取り組んでいます】

事業所独自で利用者アンケートを実施し、ニーズの把握に努めています。今後の事業所運営に反映するため、宿泊デイサービスの要望、利用回数の増、滞在時間の延長等意向を確認しています。自由記述方式で創作活動の充実を求める声などの利用者要望を把握しています。アンケート結果を集計し、利用者・家族にフィードバックするとともに、事業所の対応策を検討し、要望への対応策を整理し、報告書を作成しています。利用者のニーズを積極的に収集・把握し、サービスの充実に取り組む姿勢は評価されます。

## 【短時間の利用者の受け入れが、新規利用者の発掘や利用者サービスの向上に繋がられています】

他のデイサービスではあまり導入されていない、短時間の受け入れを人数限定で実施しています。男性利用者を中心に、利用者間の関わりを減らし、入浴と食事だけのサービス提供が中心であり、収率的にも限界のあるサービスです。職員は接遇や会話、入浴での支援で利用者本位の対応を徹底し、食事では寿司、天ぷら、ローストビーフ等、利用者の好物を目の前で料理したり、利用者のお気に入りのイベントをボランティアとともに実施しています。短時間の利用が1日間になったり新規での紹介があったりと、相乗的に効果が上がっています。

## 【多くの職員が経営層の立場に立った管理手法で利用者サービスを目指しています】

施設長を講師に正規職員全員が経営手法の勉強会を実施し、集計された数値結果の確認だけでなく、目標に対する数字の表す意味や結果も詳細に把握するようになり、経営層の目で年度計画を作成し取り組んでいます。事業所の理念（モットー）は数年前に職員間で公募・決定して毎日の支援に繋がっています。この理念（モットー）を念頭にした年度計画の作成とともに、毎月の振り返りが利用者の喜ぶサービス提供に繋がり、収支バランスに好影響を与えています。職員の理解が深まったことで、サービスと管理の意識に大きな変化が顕れています。

## ○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

### 【大規模改修工事終了後の運営体制の構築が期待します】

大規模改修工事に伴い、職員が連携して一時移転作業をスムーズに完了しました。次年度4月に工事が完了し、現在の事業所から移転する作業があり、円滑に進めるため今後の工夫ある取り組みが待たれます。また、移転後は動線等を踏まえた施設使用計画の立案を課題としています。職員からも4月以降の組織運営について併設する地域包括支援センターと情報交換を行い、具体的な計画を策定し、効果的なサービス提供をしていきたいという声があります。さらなる支援の充実につながるよう運営体制の構築が期待されます。

### 【レクリエーションでのさらなる個別化も必要と思われます】

数年以上前からプログラムミーティングを毎月実施し、利用者本位の支援に繋がっています。職員は、利用者の嗜好に応じた個別レクリエーション以外に、グループや集団でのレクリエーションをより多く考え、飽きのないように支援に繋がっています。そこで長期的視点に立ち、個別や少人数のグループでのレクリエーションをより多く構築することが期待されます。いよいよ団塊の世代もサービス対象となり、電子媒体の利用やその活用も現実化しています。

### 【アクシデントやインシデントのルールを再構築し、より多くのヒヤリハットを収集、分析することが期待されます】

事故やヒヤリハットに対してはアクシデント・インシデント報告書の提出を義務付け、法人や事業所全体で検討し、利用者の安全確保に繋がっています。今回、移転に伴いインシデント（ヒヤリハット）が増加し、早急な分析による取り組みを行うことで事業所全体での改善に向けた取り組みを行っています。これから、インシデント（ヒヤリハット）のルールを再構築し、さらに報告書も簡易化することで、分析をし易い環境整備を行い、利用者個別の支援に繋がる手順書を作成し、ヒヤリハットなど事故ゼロを目指して欲しいと思います。

## ○事業者が特に力を入れている取り組み

### 【給食会社と栄養士とで連携して栄養的で美味しい食事を提供しています】

事業所は介護職員を兼務する栄養士が在籍し、病院や福祉施設と同等で高齢者に適した栄養管理が行われています。さらに業務を委託している給食会社とも連携し、毎月給食委員会で利用者本位の建設的な話し合いを行い、利用者の状態や嗜好に合わせた料理を提供しています。栄養ケアマネジメントも看護師や関係する職員と連携して行い、ほぼ残菜の出ない食事提供がなされています。食事での楽しみも演出し、利用者の好物である寿司や天ぷら、ローストビーフ等を目の前で料理し提供したり、多くの行事食を実施しています。

### 【利用者の様子観察を行い、僅かな変化でも早期に対応を行なっています】

一人ひとりの利用者を観察することに力を入れ、顔色や会話等でいつもの違いを発見したときには看護師に報告しています。看護師も観察やバイタル検査等を実施し、さらに利用者との会話の中で状態を把握しています。少しでも不安な面が見られたときには静養を勧め、利用者の状態を確認しています。利用者の状況は全職員にも共有され、次のサービス提供に向けた支援に繋がられています。会話等で利用者を観察することが職員の資質の向上にも繋がられ、利用者の健康面にも好影響をもたらしています。

### 【継続してボランティア、実習生等を受入れ、地域に開かれた施設を目指しています】

地域に開かれた施設を目指し、積極的にボランティアを受け入れしています。生活相談員を窓口として、

現場では常勤職員が受け入れ体制を整備し、積極的に受け入れています。また、実習生、企業の新任研修を受け入れるなど、地域に開かれた施設を目指しています。

○利用者調査結果

有効回答者数	47人
利用者総数	80人

■ はい ■ どちらともいえない ■ いいえ ■ 無回答・非該当

1. 利用時の過ごし方は、個人のペースに合っているか	80.0%	8.0%	6.0%	無回答・非該当: 4.0%
2. 食事の献立や食事介助は満足か	82.0%	8.0%	6.0%	いいえ: 2.0%
3. 利用者が必要と感じた介助が提供されているか	95.0%	どちらともいえない: 2.0%	いいえ: 0.0%	無回答・非該当: 2.0%
4. 利用中の楽しみな行事や活動があるか	48.0%	23.0%	14.0%	8.0%
5. 個別プランに基づいた事業所の活動・リハビリは、家での生活に役立つか	48.0%	31.0%	17.0%	いいえ: 2.0%
6. 事業所内の清掃、整理整頓は行き届いているか	85.0%	8.0%	いいえ: 2.0%	無回答・非該当: 4.0%
7. 職員の接遇・態度は適切か	55.0%	17.0%	19.0%	8.0%
8. 病気やけがをした際の職員の対応は信頼できるか	87.0%	12.0%	どちらともいえない: 0.0%	いいえ: 0.0%
9. 利用者同士のトラブルに関する対応は信頼できるか	70.0%	6.0%	23.0%	いいえ: 0.0%
10. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか	87.0%	8.0%	どちらともいえない: 4.0%	いいえ: 0.0%
11. 利用者のプライバシーは守られているか	74.0%	14.0%	10.0%	いいえ: 0.0%
12. 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	72.0%	10.0%	17.0%	いいえ: 0.0%
13. 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	72.0%	10.0%	17.0%	いいえ: 0.0%
14. 利用者の不満や要望は対応されているか	76.0%	19.0%	どちらともいえない: 4.0%	いいえ: 0.0%
15. 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	44.0%	17.0%	34.0%	いいえ: 4.0%

## 第三者評価結果概要版（通所介護【デイサービス】）



## ○基本情報

法人名	医療法人社団湖聖会
事業所名	港区立台場高齢者在宅サービスセンター
所在地	東京都港区台場1丁目5番5号
連絡先	03-5531-0520

## ○事業者が大切にしている考え（事業者の理念・ビジョン・使命など）

- 1) 自らが受けたいと思う医療と福祉の創造
- 2) その方を深く理解し、尊重し、敬意を持ったケア
- 3) 地域の方に安心して信頼を寄せていただける施設づくり
- 4) 専門職としての知識を高めるための人材育成
- 5) 何事にもチーム全体で取り組む姿勢

## ○全体の評価講評（特に良いと思う点）

## 【食事を楽しんで召し上がっていただきたいと願いが込められています】

食事を提供する側として、食事は楽しみのひとつの為、できる限り五感で感じて頂く提供を心掛けていると調査時に話されていました。日常の食事は選択食で肉と魚のどちらかを選べるようになっていいます。また当日の体調変化で食事形態の変更や代替食、退院時には担当者会議で得た利用者、家族の意向をもとに食事計画を見直します。二人の管理栄養士が中心となり食事の楽しみ、栄養、安全、衛生管理に努めています。更に栄養士が、食事の状況や利用者の声を直接聴き食事提供に反映されています。

## 【全体で行うレクリエーションは機能訓練の要素をふんだんに取り入れています】

全体で行うレクリエーション予定表は機能訓練の要素をふんだんに取り入れられた楽しいプログラムになっています。専門職が各月の強化部位を決められ、部位強化のプログラム構成になっています。9月は上肢を鍛えるのがテーマでした。ふれあいボール、ジェスチャーゲーム、月見団子ゲーム、ハンドベルの練習など多彩に盛り込まれています。また調理を通しておこなうお寿司作りも機能訓練の一貫としています。日常では体操初め、散歩や広いフロアを利用しての車椅子自走や歩行ができる方は階段を使うなど日常のリハビリと捉えて頂いています。

## 【区の施設、近隣の公園など様々な資源を利用し外出の機会を設けています】

日常の活動には有名なお台場海浜公園に出向いたり、お花見時には大々的なイベントを催し公園に来ている子供達との触れ合いや近くの喫茶店に行きお茶をしたり、地域住民のお祭りに参加し、更に区のホールを借りてのイベントを行うなど様々な資源を利用しています。一方では事業所からは地域の高齢者に福祉用具（車椅子など）の貸し出しやお祭り時の休養所設置、また区の認定を受け、災害時の要介護者の避難場所の受け入れ先として惜しめない協力をされています。

## ○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

## 【経過観察の記録について、職員全体での一定水準を目指すことを期待します】

利用者の状況把握は個人フォルダにまとめられ管理され、月が変わると前月分のケース記録をファイル

に入れ残します。利用者の状況把握は勤務日数の少ない職員にも周知できています。尚個人フォルダは何時でも閲覧できます。日常の申し送りは朝夕2回申し送りと確認。特に朝礼には時間を多くとり、当日利用者の連絡ノートや口頭で伺ったものや経過観測が必要な方、体調に変化のある方、重要事項は書面に記し見落としの無いように押印をさせていますが、経過観察の記録に職員による差がみられることから、一定水準を目指されることを期待します。

**【ボランティアの新たな活動の幅を広げるための計画的かつ具体的な検討が期待されます】**

ボランティアに関して、マニュアルや受け入れ体制が整備され、毎月多くのボランティア活動がなされています。また、今後さらに、新しい活動や異世代交流の視点など、受け入れや活動の幅を広げたいという意向もみられました。ただし、現在、たくさんの活動がなされているボランティアについて、積極的に新しい活動の幅を広げていくためには、どのような取組みが必要か、また、対応する職員の負担増の課題など、より具体的な検討を行い、計画的に取り組まれることが期待されます。

**【中長期および単年度の事業計画について、具体的な目標に向けた計画策定が行われることが期待されます】**

指定管理者として、区の計画に準拠するとともに、法人においても中長期計画が策定されています。また、事業所の中長期計画も策定されています。一方で、事業所における中長期計画については、法人等の計画と十分な連動性の明確化が図られていない部分も見られたことから、今後は、理念、ビジョンの達成に向けた中長期的な方向性を明確化するためにも、事業所の計画等に連動させていくことが期待されます。

**○事業者が特に力を入れている取り組み**

**【利用者の希望を取り入れ楽しく食事が出来る環境で、個々に合った食事を提供しています】**

利用者が希望するメニューを取り入れるため、随時アンケートをとり、お台場クッキングと題したカレーライスや豚汁などを利用者として作っています。また、季節ごとに食堂の装飾を施し、旬の食材をメニューに取り入れる等環境を整えています。利用者の体調や好みに合わせ形態や代替食も準備しています。食事の時間も幅があり、利用者の体調に合わせた延長も可能です。また、食事は必ず検食をし、1週間取り置きで検品を保管するなど、衛生管理を行なっています。

**【利用者の健康状態に配慮し、入浴を楽しんで頂けるよう工夫しています】**

入浴前には、血圧、体温などのバイタルチェックを行ない、その方の状態にに合わせてリフト浴と自己浴で対応しています。季節に合わせて菖蒲、ゆず、りんごなどを浮かべたり、生バラの花、アロエ、日本酒、ドクダミ、ヨモギなどの変り風呂も好評です。入浴後には水分補給ができるようソファを設けゆっくり寛げるスペースがあります。毎日3分の2以上の方がお風呂を楽しみにされています。

**【様々な内容のプログラムが用意されています】**

施設で過ごす時間は楽しく有意義であるように、様々な内容のプログラムが用意されています。年間の行事は事業計画書に記載されています。月間行事プログラムは前月に作成され、ほとんど毎日がミニ行事のような楽しく活動できる予定表が担当者により作成されています。担当者は毎月交代され担当者の意気込みも感じられます。年間行事の一例として区のホールを借りてのふれあいコンサート、盆踊り大会、秋祭り、特に秋祭りは利用者、職員、家族、他総勢150名位集結し踊りやコンサート、余興、そして昼食には美味しいお弁当が待っています。

## ○利用者調査結果

有効回答者数	49人
利用者総数	84人

■ はい ■ どちらともいえない ■ いいえ ■ 無回答・非該当

1. 利用時の過ごし方は、個人のペースに合っているか	69.0%	18.0%	6.0%	6.0%
2. 食事の献立や食事介助は満足か	75.0%	16.0%	6.0%	いはいえ: 2.0%
3. 利用者が必要と感じた介助が提供されているか	85.0%	8.0%	どちらともいえない: 4.0%	いはいえ: 2.0%
4. 利用中の楽しみな行事や活動があるか	57.0%	26.0%	6.0%	10.0%
5. 個別プランに基づいた事業所の活動・リハビリは、家での生活に役立つか	51.0%	36.0%	8.0%	いはいえ: 4.0%
6. 事業所内の清掃、整理整頓は行き届いているか	91.0%	どちらともいえない: 0.0%	いはいえ: 4.0%	無回答・非該当: 4.0%
7. 職員の接遇・態度は適切か	67.0%	6.0%	12.0%	14.0%
8. 病気やけがをした際の職員の対応は信頼できるか	85.0%	12.0%	どちらともいえない: 2.0%	いはいえ: 0.0%
9. 利用者同士のトラブルに関する対応は信頼できるか	67.0%	18.0%	12.0%	いはいえ: 2.0%
10. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか	81.0%	10.0%	8.0%	いはいえ: 0.0%
11. 利用者のプライバシーは守られているか	79.0%	6.0%	10.0%	いはいえ: 4.0%
12. 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	75.0%	6.0%	16.0%	いはいえ: 2.0%
13. 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	71.0%	14.0%	12.0%	いはいえ: 2.0%
14. 利用者の不満や要望は対応されているか	73.0%	12.0%	12.0%	いはいえ: 2.0%
15. 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	55.0%	14.0%	6.0%	24.0%

## 第三者評価結果概要版（通所介護【デイサービス】）



## ○基本情報

法人名	港区
事業所名	港区立芝高齢者在宅サービスセンター
所在地	東京都港区芝3丁目24番5号
連絡先	03-5232-0848

## ○事業者が大切にしている考え（事業者の理念・ビジョン・使命など）

- 1) 理念「自らが受けたいと思う医療と福祉の創造」を体現すること
- 2) その方らしさは、個々に違うことを理解し自己決定、選択ができるように支援する
- 3) チームケアの推進。専門職として根拠に基づいたケアを提供する
- 4) 自分たちの行ったケアを振り返り可視化することを通してケアの質を向上する
- 5) 地域ネットワークを活用し開かれた施設を目指す

## ○全体の評価講評（特に良いと思う点）

**【利用開始時の丁寧なアセスメントと計画の策定、職員の綿密な打ち合わせ、家庭との連携強化等の実践で、利用者の在宅生活を支えています】**

利用開始に際し、丁寧なアセスメントから利用者の身体状況や生活歴、生活習慣や趣味活動、本人と家族の希望などを把握し、それらの内容を職員が共有しています。利用開始初日の朝は相談員が迎えの車に乗り、申し送りし等での職員間の情報交換を密にし、追加情報にも敏感に対応しています。レスパイトケアに力を入れ、在宅でケアをしている家族を癒し、一時的にケアを代替し、心身ともにリフレッシュして頂きたいとの考えは職員全員に浸透しています。「主役はお客さま」の精神で、各専門職が力を合わせ、利用者の在宅生活を支えています。

**【積極的に利用者意向の把握を行い、様々な企画や行事に活かし、サービスの質の向上に取り組んでいます】**

利用者意向の把握に向けてお客様アンケート、第三者評価の利用者調査などが毎年計画的に実施されています。また、嗜好調査や行事アンケート等を行い、行事食や企画などにつなげる取組みがなされています。アンケート等の集計結果から意向や課題・問題点等を把握し、例えば、行事食等ではお寿司や中華バイキングの開催、外出企画では船に乗る企画を開催するなど、サービスの質向上に向けた取組みがなされています。

**【通所介護日誌、ケアポイント表、ケース記録など、事業所独自の工夫を凝らした帳票類を使用することで支援の充実につなげています】**

ケース記録は一回の利用で一枚を記録する個人別の書式で、上段には連絡帳コピーを、下段には利用当日の様子と計画の達成度を記入しています。フロアでは、その日の利用者一覧にバイタル等支援の経過が確認できる通所介護日誌を記入しています。さらに個人別のケアポイント表（それぞれの利用者の支援方法を項目別にまとめたもの）を用いることで、日々のサービス実施状況の把握と、健康上・生活上の問題点の抽出も可能となっています。職員は出勤すると「日誌」「ケース記録」等を読んでから業務につき、伝達漏れは殆どない状況です。

## ○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

**【職員の共通理解に向けて、目標の達成度を図る指標について具体化や数値化を進める事が期待されます】**

計画の推進に向けて、事業計画書に、サービス提供目標や介護保険に関する運営目標、人材育成目標、大規模な震災対策目標、地域連携目標、品質目標等が明示されています。これらの目標に対して、各担当や委員会等の会議で確認がなされ、毎月目標達成度シートで進捗状況の確認がなされています。今後はさらに、職員間で共通認識および理解が得られるように、目標の達成度を図る指標について、よりわかりやすく具体化や数値化などの工夫をしていくことが期待されます。

**【組織運営の担い手としてのリーダー育成を進め、組織の質の向上を図っていく事が期待されます】**

人材育成および職員の質の向上に向けて、事業計画の中でグループ研修・事業者内研修・外部研修などの職員研修計画が示されています。また、個人目標管理シートや実務評価表で期間ごとの目標や取組み状況、成果を確認・評価する仕組みが整備され、職員一人ひとりの能力育成が図れる取組みがなされています。現在は、リーダー育成にも力を入れていることから、今後はさらに、事業所の組織運営の担い手となり、より組織の質の向上が図られていくことが期待されます。

**【中長期および単年度の事業計画について、具体的な目標に向けた計画策定が行われることが期待されます】**

指定管理者として、区の計画に準拠するとともに、法人においても中長期計画が策定されています。また、事業所の中長期計画も策定されています。一方で、事業所における中長期計画については、法人等の計画と十分な連動性の明確化が図られていない部分も見られたことから、今後は、理念、ビジョンの達成に向けた中長期的な方向性を明確化するためにも、事業所の計画等に連動させていくことが期待されます。

## ○事業者が特に力を入れている取り組み

**【メニューに変化を持たせ、その日の活動を選ぶなどの工夫で自立度向上につなげています】**

利用者が安心してデイサービスに来て頂き、自ら選択したプログラムで一日を過ごせるように職員が力を入れて取り組んでいます。メニューは利用者の興味によって午前中は個別の活動、午後は体を動かすものと、頭や指先を使うものを組み合わせるなど、職員が細心の注意をはらっています。利用者の到着前に当日の趣味活動の準備を済ませており、到着した利用者が「今日は何をして楽しもうか」をイメージしやすい声掛けで意欲を引き出しています。自分で考え決める作業で自立度を高める効果につなげています。

**【サービス理念に家族の精神的な悩みや負担の軽減を掲げ、連携を強化しています】**

通所介護のサービス理念の中に「お客様やご家族様の介護における精神的な悩みや負担を軽減し、日々その人らしい生活を支援する」を掲げ、レスパイトケアに力を入れています。在宅でケアをしている家族を癒し、一時的にケアを代替し、心身ともにリフレッシュして頂きたいとの考えは職員全員に浸透しており、利用回数、利用時間、送迎、入浴、食事、日々の活動などについて、利用者本人と家族から具体的な要望と意見を聞き、支援に生かしています。送迎時の会話や連絡帳などで、家族との交流・連携の強化にも取り組んでいます。

**【一人ひとりの能力向上の希望を把握し、研修等により職員の質の向上に取り組んでいます】**

年2回の定期的および適宜の面談を実施し、個人目標管理シートを活用して職員の一人ひとりの目標や近い将来の夢、研修等の学びの機会など、能力向上の希望を把握しています。また、個人目標管理シ-

トや実務評価表で期間ごとの目標や取組み状況、成果を確認・評価する仕組みが整備され、職員一人ひとりの能力育成が図れる取組みがなされています。さらに、研修受講後は、研修報告書を作成するとともに伝達研修を実施することにより、職員間の共有化を図っています。

○利用者調査結果

有効回答者数	41人
利用者総数	60人

■ はい ■ どちらともいえない ■ いいえ ■ 無回答・非該当

1. 利用時の過ごし方は、個人のペースに合っているか	75.0%	24.0%	いはい: 0.0%	無回答・非該当: 0.0%
2. 食事の献立や食事介助は満足か	85.0%	9.0%	いはい: 4.0%	無回答・非該当: 0.0%
3. 利用者が必要と感じた介助が提供されているか	95.0%		どちらともいえない: 2.0%	いはい: 2.0%
4. 利用中の楽しみな行事や活動があるか	78.0%	17.0%	いはい: 4.0%	無回答・非該当: 0.0%
5. 個別プランに基づいた事業所の活動・リハビリは、家での生活に役立つか	56.0%	24.0%	9.0%	9.0%
6. 事業所内の清掃、整理整頓は行き届いているか	87.0%	9.0%	いはい: 0.0%	無回答・非該当: 2.0%
7. 職員の接遇・態度は適切か	70.0%	12.0%	9.0%	7.0%
8. 病気やけがをした際の職員の対応は信頼できるか	78.0%	12.0%	9.0%	いはい: 0.0%
9. 利用者同士のトラブルに関する対応は信頼できるか	60.0%	14.0%	24.0%	いはい: 0.0%
10. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか	90.0%		どちらともいえない: 4.0%	いはい: 0.0%
11. 利用者のプライバシーは守られているか	82.0%	9.0%	7.0%	いはい: 0.0%
12. 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	75.0%	19.0%	いはい: 0.0%	無回答・非該当: 4.0%
13. 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	78.0%	14.0%	いはい: 2.0%	無回答・非該当: 4.0%
14. 利用者の不満や要望は対応されているか	75.0%	12.0%	7.0%	いはい: 4.0%
15. 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	53.0%	19.0%	9.0%	17.0%