

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	社会福祉法人シルヴァーウィング
事業所名	墨田区なりひら高齢者在宅サービスセンター
所在地	東京都墨田区業平5丁目6番2号
連絡先	03-5819-3741

○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) ご利用者のかたが、安全で快適な日常生活を過ごせることを願って、安心できるサービスを提供します。
- 2) 地域のかたがたに愛され信頼される介護施設を創造していきます。
- 3) 高い見識をもち、心をこめた誠実な仕事を提供します。
- 4) 介護の最前線で真っ先に選んでいただけるサービスの提供をめざし、こころの杖としてお役に立たせていただくよう業務を遂行して行きます。

○全体の評価講評（特に良いと思う点）

【利用者の防災のために計画的に取り組んでいる】

毎月1回は必ず防災訓練を実施し、防災上不備な点の改善に努めている。さらに、年2回は本所消防署の立会いの下、訓練を実施して専門家からのアドバイスを得ている。地域消防団に加入し、利用者や地域の安全にも貢献している。非常時の連絡のために緊急一斉メールを整備し、災害発生時の緊急連絡の円滑化を図っている。

【理学療法士の配置を厚くし各利用者の状態に応じた機能訓練計画を策定、指導している】

利用者の日常生活上、必要な身体機能の維持・向上を目的として、希望者に対して理学療法士等が個別機能訓練計画を作成し、計画に基づき実施、評価している。病院のリハビリ室にひけをとらない広々としたリハビリ室でリフト式歩行リハビリ器をはじめ、各種の器具を利用して、立位保持訓練、階段昇降訓練等、病気や怪我後のリハビリをおこなっている。

【地域に信頼される介護施設を目指し地域との交流・連携に取り組んでいる】

法人の理念に「地域に信頼される介護施設の創造に努力する」ことを掲げており、積極的に地域参加・交流・協力に取り組んでいる。地域の消防団に職員が加入している。建物内に区の清掃事務所があり、そこで区、町会、当法人の3者の意見交換会を年1回開催し、地域課題の把握・対応に取り組んでいる。また、様々なボランティアによって多様なプログラムの提供が可能となっている。さらに、パソコン教室の開催や障害者の雇用など地域との連携に取り組んでいる。

○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

【中・長期の経営計画の策定が望まれる】

平成23年4月に現在の社会福祉法人が経営する事業所へと経営主体が変わり、医療との連携が希薄になるのではないかと利用者に不安が生じ、職員にも動揺が見られたため、その解消に向けて対処してきた。そのため、事業経営に関しては、単年度ごとに最重要課題への取り組みを明確にして利用者の信頼

を確保するものとなっている。現在、先進的な取り組みとして機能回復訓練に力を注いでいるが、介護を取り巻く社会環境が激変する中で、中・長期計画を策定し機能回復訓練等のサービス構築をどのように位置づけるかを明確にすることが望まれる。

【事業所の目指していることについて、職員への徹底について更なる努力が望まれる】

事業所は重点課題克服に関する単年度計画や月次計画を策定し、フロアミーティング、社内メール、朝礼、委員会、施設長による職員の個人面談等によってその徹底を図っている。しかし、一般職員に対する浸透は現時点で十分とはいえず、ややもすると形式的になりがちである。経営層が率先して、職員間の意思疎通を図る努力が期待される。

【事業費分担の適正化に基づいた的確な収支改善が望まれる】

平成25年度、当該事業の収支はマイナスに陥っており、特別養護老人ホームなど併設の事業全体で収益改善に取り組んでいる。決算書からは支出の多くを人件費が占めている。理学療法士等の拡充による人件費増もその要因ではあるが、専門職が通所介護事業以外の事業でもその機能を提供している。専門職のみならず事務職も含めた人件費の事業別按分を適正化することにより、当該事業の真の収支状況を把握し、的確な改善を図ることが望まれる。

○事業者が特に力を入れている取り組み

【理学療法士、機能訓練員の層が厚く、リハビリ希望者に専門的指導を実施している】

利用者の日常生活上、必要な身体機能の維持・向上を目的として、希望者に対して理学療法士等が個別機能訓練計画を作成し、計画に基づき実施、評価している。病院のリハビリ室にひけをとらない広々としたリハビリ室で最新のリフト式歩行リハビリ器をはじめ、各種の器具を利用して、立位保持訓練、階段昇降訓練等、病気や怪我後のリハビリがおこなわれている。「車椅子に乗る時などスムーズにいきまです」、「一人で歩けるようになった」等、デイサービス中にこの機能訓練を利用し、その効果が実感できたと感じ喜んでいる利用者や家族が多数いる。

【様々なボランティアが活動して利用者の生活の幅を広げている】

法人の理念に「地域に信頼される介護施設の創造に努力する」ことを掲げており、積極的に地域参加・交流・協力に取り組んでいる。利用者の生活の幅を広げるため、様々なボランティアを受け入れている。音楽やダンス、手工芸・演芸などを指導するボランティアの他、近隣の主婦が配膳や傾聴のボランティアとして活動している。

【利用者の安全確保のため、特に防災面については力を入れている】

毎月1回は必ず防災訓練を実施し、防災上不備な点の改善に努めている。さらに、年2回は本所消防署の立会いの下、訓練を実施して専門家からのアドバイスを得ている。地域消防団に加入し、利用者や地域の安全にも貢献している。非常時の連絡のために職員への緊急一斉メールを整備し、災害発生時の緊急連絡の円滑化を図っている。

○利用者調査結果

有効回答者数	61人
利用者総数	171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	63.0%	24.0%	6.0%	いはいえ: 4.0%
2. 食事の献立や食事介助は満足か	68.0%	13.0%	6.0%	11.0%
3. 利用者が必要と感じた介助が提供されているか	77.0%	11.0%	8.0%	いはいえ: 3.0%
4. 利用中の楽しみな行事や活動があるか	50.0%	32.0%	13.0%	いはいえ: 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	62.0%	24.0%	9.0%	いはいえ: 3.0%
6. 事業所内の清掃、整理整頓は行き届いているか	73.0%	11.0%	11.0%	いはいえ: 3.0%
7. 職員の接遇・態度は適切か	63.0%	16.0%	13.0%	6.0%
8. 病気やけがをした際の職員の対応は信頼できるか	70.0%	18.0%	11.0%	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	54.0%	24.0%	19.0%	いはいえ: 1.0%
10. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか	83.0%	8.0%	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	67.0%	18.0%	13.0%	いはいえ: 1.0%
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	73.0%	11.0%	6.0%	8.0%
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	60.0%	26.0%	9.0%	いはいえ: 3.0%
14. 利用者の不満や要望は対応されているか	65.0%	19.0%	13.0%	いはいえ: 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	44.0%	26.0%	6.0%	22.0%

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	社会福祉法人賛育会
事業所名	墨田区はなみずき高齢者在宅サービスセンター
所在地	東京都墨田区八広3丁目2番14号
連絡先	03-3617-8734

○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) すべてのサービスをキリスト教の隣人愛の精神に基づいて行う
- 2) 地域を支え、地域に支えられる施設
- 3) 人間の尊厳、人権尊重、その人らしさを大切にする
- 4) 法令遵守と情報の公開
- 5) 財政基盤の安定化

○全体の評価講評（特に良いと思う点）

【職員のチームワークが良く、個別のケアが充実している】

事業所の常勤職員の平均在職年数が6年と長く、分らない事があるとすぐ聞いて教え合う風通しの良い職場である。職員のチームワークは良く、朝夕の引き継ぎや連携はもちろんの事、情報交換や相互に意見を出し合える環境である。食事、入浴、排泄、レクリエーションと介護計画に基づいて、個別のケアが徹底している。特に個別の機能訓練においては、利用者の有する能力を活かした内容のプログラムが作成されており、それに基づいて機能訓練指導員を中心に介護職員も協力して個別のケアをおこない、家族からも喜ばれている。

【賛育会憲章に掲げた隣人愛に基づいて、利用者一人ひとりに寄り添った温かい介護をおこなっている】

利用者の特性に応じ、認知症の人、耳の遠い人、車椅子対応の人とそれぞれに寄り添って、一人ひとりがその人らしく生活できるようきめ細かな支援をおこなっている。訪問調査日の昼食観察や送迎観察では利用者の表情も穏やかで、和やかな雰囲気になっていた。利用者アンケートでも「職員が親切で有難い」「よくやってくれて嬉しい」という感謝の言葉が多数見られた。食事やレクリエーション、行事にも利用者が楽しめるものを多く取り入れている。フロアーを離れる時は必ず職員同士声を掛け合い、職員が協力して温かい支援をおこなっている。

【地域貢献事業の取り組みは、「地域を支え、地域に支えられる施設」の実現に寄与している】

事業所を一般公開する「オープンハウス」の活動、外国人介護員日本語教室・介護者教室・認知症家族会への講師派遣、ボランティア等の地域シニア層の活用、等の取り組みを通して地域貢献し、地域を支えている。ボランティア・民生委員等地域の多くの関係者が長い期間に渡って事業所への理解と互助・共助の関係を築いてきた。地域住民・関係機関と協働しておこなう地域貢献事業へのこれら取り組みは、「地域を支え、地域に支えられる施設」の実現に寄与している。

○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

【ヒューマンエラーを起こす動作ミス・判断ミス・誤認・錯誤・ルール違反等の要因を除去する取り組みが望まれる】

事故分析はソフト面・ハード面・環境面・職員・利用者に区分した視点から、考えられる要因(原因)と考えられる対策を検討し結果を記載している。考えられる要因(原因)欄に記載された内容は「思い込みによる配膳誤り」、「見守り不足による車椅子からのずれ落ち」等ヒューマンエラーに起因する内容の記載が多く見受けられる。ヒューマンエラーは動作ミス(職員が意図したとおりに動作できない)・判断ミス(動作の意図そのものが間違っている)・誤認・錯誤・ルール違反等によって起きており、これらの要因を除去する取り組みが望まれる。

【「利用者満足の上昇」等に対する「達成できた」とする定性指標を定めることの検討が望まれる】

事業所は事業計画書で通所利用率一般80%、認知症50%を定量目標に掲げ、その達成度合いを測る定量指標を予め定めている。事業計画で掲げた「より一層の個別ケアを推進し、利用者の安心安全を追求すると共にサービスの質の向上と利用者満足の上昇を目指す」という定性目標に対して、達成度合いを測る定性指標を予め定めていない。事業計画推進にあたり、事業所として「利用者の安全安心を追求する」「サービスの質の向上」「利用者満足の上昇」に対する「達成できた」とする定性指標を定めることの検討が望まれる。

【いざという時の証拠にするために、利用者の様子・発言、職員が感じたこと等を個人記録に記入することが望まれる】

記録については排泄・食事・移動等について日誌に記録し、さらに個人記録に転記している。特別な変化を起こした利用者についてはケアの様子・利用者の発言・利用者を観察したことの内容、職員が気付いたこと・感じたこと等を記録している。しかし、特に変化のない利用者については利用者の様子・ケアの様子等の記録が少ない。変化が見られない時でも利用者の生活の証を残し、職員のケアの証を残し、いざという時の証拠にするために、利用者の様子・発言、職員が感じたこと(リスクや注意点)等を個人記録に記入することが望まれる。

○事業者が特に力を入れている取り組み

【利用者の個別状況に応じた介護計画書を作成している】

サービス開始後は利用者の心身状況や生活状況等をフェイスシートやADL表、個人記録に記録している。介護支援専門員からの居宅サービス計画書との整合性を図りながら介護計画書を作成している。介護計画書には居宅サービス計画書、デイサービスの援助目標、目標の達成状況、前回の援助目標に対する評価、介護方法、対応、留意点、サービス内容が記録してある。今年度から利用者等の要望欄や関係者の意見を取り入れ、より具体的な計画になっている。利用者等にわかりやすく説明し、同意を得ている。

【食事のメニューが豊富でおやつバイキング等利用者が楽しめる食事を提供している】

利用者にとって食事は何よりの楽しみということから、今年の4月から業者を変更した。それによって365日メニューが同じという日はなく、味も美味しいと大変好評である。食事形態、介助方法等一人ひとりに応じたケアがなされ、禁食や代替食の対応、自助具を使つての自立に向けた支援等細かい配慮がなされている。また月1回おやつバイキング、フルーツバイキング、ケーキバイキング、お寿司バイキング等自分の好みの物を自由に選んで食べる機会を設定し、利用者には大変好評である。

【個別機能訓練計画を作成し、身体状況に応じた機能訓練を職員が連携して取り組んでいる】

今年の4月から理学療法士を配置し、個別機能訓練の内容をより一人ひとりに対応したプログラムにな

るよう見直した。この計画に基づいて機能訓練指導員が中心となり、介護職員も協力して身体機能の維持・向上を目指す支援をおこなっている。また機能訓練指導員がトランスファーの講習を実施して、介護職員が適宜相談や指導を受けることが出来、日常的に大変役立っている。毎日のアクティビティー活動の中にも、ちぎり絵、工作、クッキング、ゲーム等生活リハビリとして機能訓練の要素を取り入れている。

○利用者調査結果

有効回答者数	66人
利用者総数	110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	78.0%	10.0%	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	78.0%	12.0%	いゝえ: 4.0%	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	89.0%	6.0%	いゝえ: 1.0%	無回答・非該当: 3.0%
4. 利用中の楽しみな行事や活動があるか	62.0%	18.0%	6.0%	13.0%
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	62.0%	21.0%	12.0%	いゝえ: 4.0%
6. 事業所内の清掃、整理整頓は行き届いているか	89.0%	6.0%	どちらともいえない: 4.0%	いゝえ: 0.0%
7. 職員の接遇・態度は適切か	72.0%	6.0%	13.0%	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%	15.0%	6.0%	いゝえ: 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	65.0%	9.0%	22.0%	いゝえ: 3.0%
10. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか	83.0%	13.0%	いゝえ: 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	75.0%	12.0%	10.0%	いゝえ: 1.0%
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	74.0%	13.0%	10.0%	いゝえ: 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	77.0%	10.0%	6.0%	6.0%
14. 利用者の不満や要望は対応されているか	77.0%	12.0%	10.0%	いゝえ: 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	51.0%	22.0%	25.0%	いゝえ: 0.0%

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	社会福祉法人墨田区社会福祉事業団
事業所名	すみだ福祉保健センター
所在地	東京都墨田区向島3丁目36番7号
連絡先	03-5608-3712

○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) 利用者の人権尊重、満足度を高めるサービス内容の充実
- 2) 利用者の安全を確保した環境構築
- 3) 職員の能力開発・育成と活用
- 4) 地域福祉の向上に貢献

○全体の評価講評（特に良いと思う点）

【アクティビティの種目や選択は充実しており、一日の活動メニューが豊富にそろっている】

利用者の活動メニューを豊富に準備し、利用者は当日の体調や状況などに合わせてメニューを選択できる。このため、職員は主体性に基づいた選択メニューを背景にした支援ができる。メニューには集団で行うグループ活動、個人で行う個人メニューがある。この2つのグループにも、身体を動かす体育系の卓球やバスケットボールなど、書字・手工芸や各種創作物などの作業系や趣味活動のもの、加えて外出や季節毎の行事など多くの催事が企画され、利用者にとっては飽くことのないサービスが提供されている。

【複合施設のため、他のプログラムへの参加ができ、多様な地域の資源を利用できる】

事業所は、区の保健福祉施設の2階を使用している。同じ建物内で区主催の他の福祉、保健事業が実施されており、事業所の利用者も参加できる。またこの区の事業の様々な講座、催し物に参加している人々との交流が日常的にでき、充実した機能訓練やリハビリテーションのプログラムにも参加できる。複合施設ならではの利点を生かした資源の活用ができる。

【職員の育成は、個別研修計画の基づくものとOJT、自己研鑽支援も含めて体系的に実施されている】

職員の育成は、毎年上司が面接をおこなって一人ひとりの希望などを聞き、個人別の研修計画を作成して進めている。これに対して、外部研修の受講費支給や自主的研究グループへの助成金などの支援をしている。また、年3回の業績目標確認の面接時には、上司から評価・助言・指導を受けている。日常的にも業務の中で、会議や申し送りによる周知や毎月職員間で話し合っ利用者情報をまとめる作業などを通じたOJTによって、知識・技術を習得している。

○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

【計画の着実な実行のため達成度合いを測る指標の工夫が望まれる】

事業所の年度事業計画には、法人の「事業計画の基本的考え方」、事業所の「運営方針、事業内容」デイサービスの【運営目標】が示されている。計画の推進に当たっては、計画（業務）の担当者を決め、毎月進捗管理をおこなっている。しかし、「事業内容」【運営目標】には、具体的内容は示されているも

の、計画の達成度合いを測る指標が、利用率の目標、デイサービス便りの発行回数などの一部を除き、示されていない。目標管理における各グループ・個人の目標や計画を着実に実行・実現するため、達成度合いの目安となる指標を工夫することが望まれる

【利用者の安全確保には、危険察知の感度を上げるなど、一層の取り組みが望まれる】

利用者の安全確保については、マニュアル整備、訓練の実施、BCP（事故など発生時の支援の継続）策定など基本的施策は完備されている。また、事故・ヒヤリハットの定義・対応方法・発生時の周知・危機管理委員会などの仕組みも整備されている。さらに、個人別介助方法の徹底、送迎の人員強化などもおこなって、きめ細かく事故防止に取り組んでいる。今後、職員の安全に対する感度を上げてヒヤリハットなどを整理・分析し、発生の傾向・真の原因を把握し、一層の安全確保に取り組むことが望まれる。

【職員のやる気向上に向けた一層の取り組みが期待される】

職員が働きやすく、やる気の出る職場づくりについては、育成・評価・報酬を連動させたマネジメントや仕事の効率化・勤務時間の管理・有給休暇取得の推進などによる働く環境の整備などをおこなっている。非常勤職員を含めて職員の離職率は低く、専門職間の厳しい意見交換などはあるものの職員間の連携は取れている。しかし、第三者評価の職員自己評価の『職員の質の向上』では、「できている」の回答が4割以下となっており、目標管理の面接、会議、グループ研究などにおいて、その原因を分析し、対応に取り組むことが期待される。

○事業者が特に力を入れている取り組み

【安全でゆとりのある送迎に徹するとともに、待ち時間の過ごし方もいろいろ工夫している】

利用者の送迎には余裕をもって送迎車を配置し、ドア・ツー・ドア方式でおこなっている。このため、利用者の負担は軽減され、利用者の安全のみならず、家族にとっても安心できるサービスが提供されている。区内の広い範囲から利用者が参加しているため、送迎ルートは4つあり、運転手と添乗員が余裕のある乗降介助をおこなっている。利用者の増加により、1ルート3便になる場合もあり、待ち時間の過ごし方にも、職員が一緒におこなうもの、利用者が自主的におこなうものなどいろいろの工夫を凝らしている。

【充実したリハビリテーションにより、利用者のみならず、地域住民への貢献も行っている】

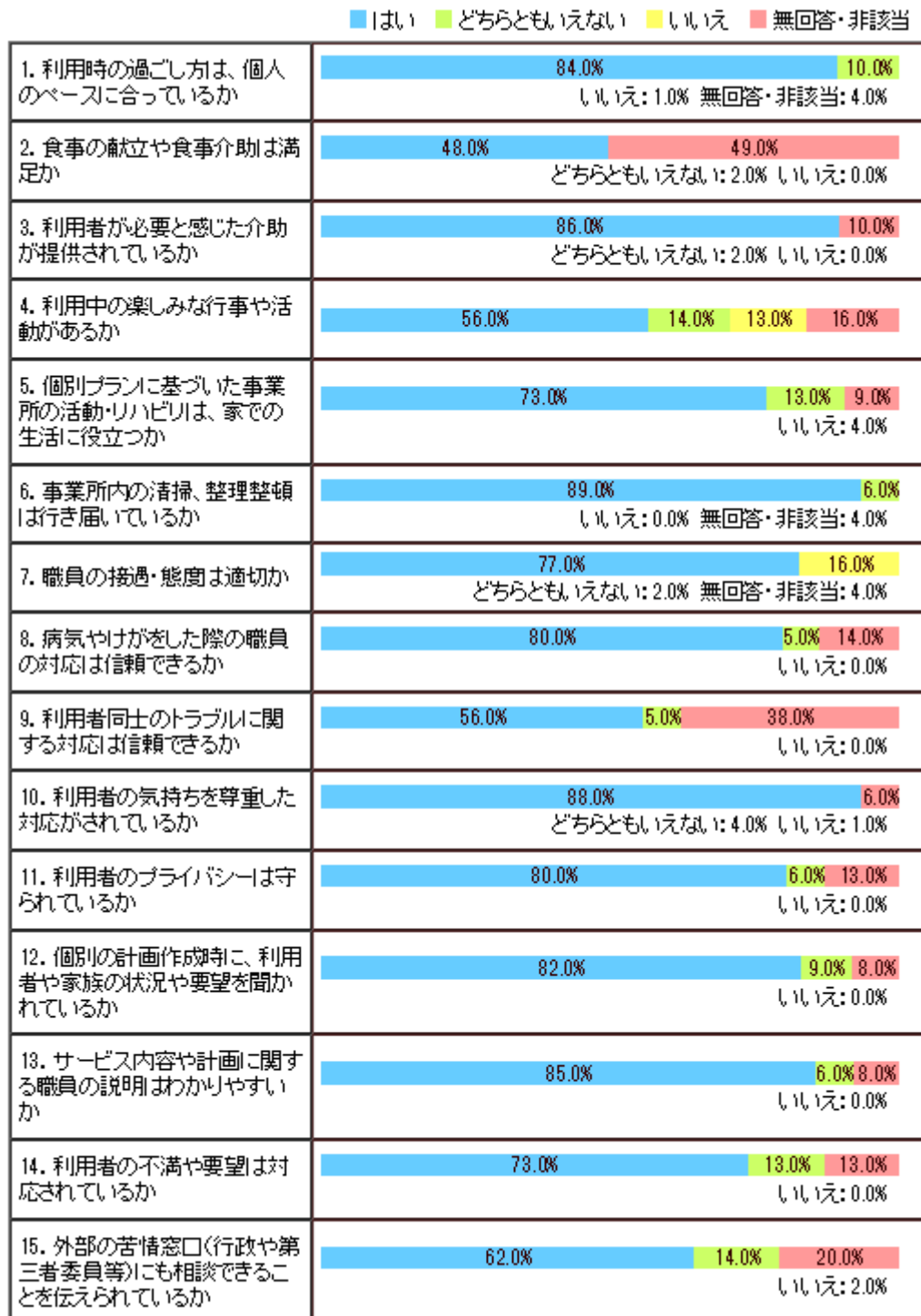
事業所はリハビリテーションに力を入れている。リハビリ関係の専門職スタッフや機器がそろっており、リハビリ希望者も多い。利用者の希望も聞きながら個別訓練計画を立て、利用者は日常生活を楽しみながら指導・助言を受けて訓練に取り組んでいる。事業所は、この利点を生かして、近隣地域社会との交流にも視野を広め、介護者教室や転倒予防・認知症予防教室、機能訓練教室など講師派遣にも取り組み、事業所の利用者のみならず、地域住民や区民への提供もおこなっている。

【事業所独自に利用者満足度調査を、工夫しながら続けてサービスの質の向上を図っている】

利用者満足度調査を毎年工夫しながら実施してきている。直近の調査では、「大変満足」と「満足」の回答を合わせて、90.3%と前年より18%以上上昇している。アンケート方式に加えて職員による聞き取り調査も併用し、利用者の真意を把握するとともに双方の意思疎通の場ともなっている。これによって、的確な対応と報告が迅速にできることにより、新たな活動や体操プログラムの充実につながっている。当初は現状サービスに対する満足度を測る目的であったが、事業所のサービスの質の向上につなげるための重要な情報源となっている。

○利用者調査結果

有効回答者数	75人
利用者総数	118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	社会福祉法人賛育会
事業所名	墨田区たちばな高齢者在宅サービスセンター
所在地	東京都墨田区立花3丁目2番9号
連絡先	03-3617-8341

○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) キリスト教精神に基づく基本的人権の尊重
- 2) 利用者満足度の向上（満足から感動へ）
- 3) 地域社会への貢献
- 4) 職員満足の向上（仕事を通してお互いに成長し素晴らしい人生を送る）
- 5) 自立経営の実現（事業の継続）

○全体の評価講評（特に良いと思う点）

【利用者の意向や状況に対応できる業者と協力し、食事を楽しめるよう支援している】

利用開始時に食事に関する聞き取りをおこない、代替食対応や摂取状況により、一口大、ソフト食、ミキサー食、ゼリー食の対応が可能で、病気により食物に制限がある利用者には、管理栄養士が医師の指示に従い、給食業者と調整をおこなっている。また、独自の嗜好調査を実施し、その結果を給食事業者と協議し反映させている。苦手な食物に対しても、柔軟に対応し、食事を楽しめるよう支援している。

【利用希望者等へ送迎車を活用して迎えと送りをおこない、見学希望者が増えている】

利用希望者からの問い合わせに、送迎車による自宅までの迎えと送りができることを伝えると、ほとんどが利用を希望する。メリットは、利用者と家族が送迎と事業所の設備や活動を一緒に見学できることである。例えば、利用希望者に認知症が見られる事例では、家族は利用者がすんなりと活動に溶け込んだりする様子を見て、利用開始の迷いを打ち消す。利用希望者が事業所では自宅とは異なる行動を示すのを目の当たりにして、家族も認識を改めるようである。

【年度毎の事業報告・事業計画は職員がいつでも閲覧できるよう掲示されている】

事業報告・事業計画は職員がいつでも経営方針や自らの役割を思い起せるように各階の掲示板につり下げられている。単に所定の場所に置かれているだけでなく、職員の目に触れ易いようにつり下げ、いつでも手にとって見られるようにしている点、優れた工夫である。

○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

【さらなる専門的プログラムを構築することが期待される】

現況、機能訓練は、半日出勤する職員が一人で対応しているため、利用者の要望に応えきれていない。また、介護計画に於いて、日常動作に、機能訓練を取り込み実施しているものの、利用者の状況により、専門的な機能訓練を必要としているケースも存在する。今後、さらなる専門的なプログラムを構築することで、利用者のより多くの要望に応えられるよう工夫することが期待される。

【ホームページのリニューアルが望まれる】

事業所のホームページは法人の事業所紹介の一環として作成されているが、その内容は長年、更新され

ないままである。利用の糸口になる見学希望に対して、送迎車による自宅まで迎えと送りがあることも紹介されていない。近隣にデイサービスの事業所が急増中で、新規利用者の獲得競争は激しくなっている。事業所は区立であり、運営も100年近い歴史がある法人であるが、まずはその概要を広く知ってもらうため、ホームページのリニューアル・活用が望まれる。

【非常勤職員の研修強化の取り組みが望まれる】

職員の大多数を占める非常勤職員への資格取得支援はあるが、外部研修の支援等は現在おこなわれておらず、研修参加は、非常勤職員へのモチベーションアップにもつながることから、今後、計画的に取り組むことが望まれる。

○事業者が特に力を入れている取り組み

【利用開始は申し込みの翌日から対応できるように態勢が整えられている】

利用開始は事業所への問合せから始まり、見学後の申し込みを受けて、利用希望者と生活相談員は数日をかけて契約となるが、申し込みの翌日から利用希望となる場合もある。急な退院が決まった場合等が多いが、利用者と家族の意向に最大限応じるために、生活相談員を中心に、1日のうちにできる限りの対応がおこなえる態勢を整えている。介護支援専門員の協力を得て、医療支援に関しても看護師が対応する内容を詳しく伝え、利用者と家族の安心が得られるように迅速におこない、家族から喜ばれている。

【利用者が自主的に発案し参加できるアクティビティに取り組んでいる】

事業所は利用者に与えるだけのアクティビティだけではなく、利用者が自主的に発案し、行動できるアクティビティの採用に取り組み、確実な実現に向け支援している。いつも慰問に来ている保育園児にお礼がしたいという利用者の発案から、昨年度は、ペープサートに挑戦し、浦島太郎の歌に合わせ劇を演じた。利用者は、達成感と生きがいを感じ、今年は、ハンドベルの発表を予定している。職員は、実現のためのアドバイスをおこなったり、保育園との調整をおこない、利用者の自主性を活かすような取り組みをおこなっている。

【職員の介護力向上を目指す活動に継続的に取り組んでいる】

昨年度に引き続き職員の介護力向上を目指した「デイサービスプロジェクト」を推進している。今年度はさらに、法人内の事業所間での相互監査を取り入れ、指標達成度合いの相互チェックをおこなうことで、競争意識を植え付け、さらなる職員の介護力の向上に取り組んでいる。

○利用者調査結果

有効回答者数	58人
利用者総数	85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	65.0%	22.0%	6.0%	5.0%
2. 食事の献立や食事介助は満足か	70.0%	20.0%	5.0%	いはいえ: 3.0%
3. 利用者が必要と感じた介助が提供されているか	84.0%	6.0%	8.0%	いはいえ: 0.0%
4. 利用中の楽しみな行事や活動があるか	53.0%	32.0%	5.0%	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	62.0%	31.0%	5.0%	いはいえ: 1.0%
6. 事業所内の清掃、整理整頓は行き届いているか	82.0%	12.0%	5.0%	いはいえ: 0.0%
7. 職員の接遇・態度は適切か	50.0%	6.0%	34.0%	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	82.0%	5.0%	12.0%	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	62.0%	13.0%	24.0%	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	62.0%	13.0%	24.0%	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	86.0%	6.0%	6.0%	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	77.0%	15.0%	6.0%	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	79.0%	12.0%	6.0%	いはいえ: 1.0%
14. 利用者の不満や要望は対応されているか	74.0%	12.0%	10.0%	いはいえ: 3.0%
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%	20.0%	6.0%	20.0%

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	社会福祉法人墨田区社会福祉事業団
事業所名	墨田区うめわか高齢者在宅サービスセンター
所在地	東京都墨田区墨田1丁目4番4号 シルバープラザ梅若
連絡先	03-5630-8008

○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) 私たちは、利用者の人権を尊重し、利用者本位の福祉サービスを提供し、利用者自身の有する能力を最大限発揮できるように支援します。
- 2) 私たちは、墨田区北部地域における高齢者福祉の複合施設として、3つのセンターが連携して、運営し、利用者や地域の皆様へ安全、安心、かつ質の高い福祉サービスを提供します。
- 3) 私たちは、利用者の安全・安心を確保するために、最大限努力し、サービスの向上を目指します。
- 4) 私たちは、事業団の有する人的資源を効率的・効果的に活用し、地域に開かれた施設として地域福祉の向上に貢献します。
- 5) 私たちは、地域の様々な関係機関と密接に連携し、よりよいサービスを提供し、地域になくてはならない施設づくりを目指します。

○全体の評価講評（特に良いと思う点）

【通所介護計画書の書式の統一化で職員の利用者に向き合う姿勢が向上した】

今年度から通所介護計画書の書式を全コースで標準化、統一化し、計画書の作成の仕組みや流れを作った。以前はモニタリングシステムがなくカンファレンスのみだったが、モニタリングからカンファレンスへの仕組みができて計画書作成までの流れが機能し始めてきた。利用者の生の声が把握しやすくなり、またデイサービスの職員は以前にもまして介護保険の目的（選択の自由、自立支援、利用者本位、尊厳の保持など）を意識して利用者に接するようになった。職員の反省会や会議での発言が多くなり、意識が向上している。

【事業所は併設の各種事業所とともに地域の高齢者福祉の中核となっている】

事業所は60才以上の区民向け講座等を行う高齢者福祉センターをはじめ、福祉機器展示室、地域包括支援センター、見守り相談室とともにシルバープラザ内の事業所として、地域の高齢者福祉事業の中核をなしている。区から委託の年6回実施の介護者教室、年2回開催の地域交流会では、事業所見学や試食会等をおこなっている。敬老の日になんだ「うめわかまつり」ではデイサービス体験会も催し利用者と一緒に手工芸をする機会も設けている。また、団地の外出困難な高齢者向けに配食サービスを提供し「困ったときはシルバープラザ」とアピールしている

【当事業所は地域の多くの理解者を醸成し地域包括ケアを推進している】

地域包括ケア会議や介護保険事業者連絡会および見守りネットワーク会議などへの出席により、地域の関係団体や関係者への当事業所の理解や周知が進んでいる。加えて、事業所が受け入れている実習生および小中学生から一般住民までのボランティアの延べ人数は年間千人を超えている。教育実習の大学実習生、10年以上継続しているボランティア団体等、これら地域の多くの人はこの事業への理解者とし

て、利用者を支える家族や職員の協力者として大きな存在となっている。地域包括ケアの実現にむけて推進している。

○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

【様々な仕組みや施策の職員への早期の周知徹底が期待される】

業務目標制度を活用して個人目標を設定したり、非常勤職員のサブリーダーにリーダー業務を移管して非常勤職員の意欲の向上を図っている。また今年度から通所介護計画書の書式を全コースで標準化、統一化し、計画書の作成の仕組みや流れを作った。このような様々な仕組みを作り職員の資質の向上や業務の合理化に努めているが、職員の中には自分が何を求められているのかの認識が不足している者もあり、仕組みの定着に時間がかかっているのが現状である。会議などあらゆる機会をとらえて早期の周知徹底が期待される。

【外出が月1回に限られており、機会を増やすことが望まれる】

活動プログラムは盛りだくさんであるが、外出の機会は5月から10月までの半年間に毎月1回のみで、近所の商店街へのおやつや買い出しだけである。外出日は、毎月その曜日を変えており、週2日通っている人は半年間に2回となるが、いかにも、その機会が少ないと思われる。外出は利用者の楽しみであり、利用者アンケートからも要望の声があがっている。希望者を募って少人数ずつでも、外出の機会を増やす工夫が望まれる。

【更に多くの地域の在宅の高齢者へ当事業所の情報提供が望まれる】

当事業所では定員に見合った利用者にサービスを提供しているが、現状、待機者はいないと事業所は判断している。利用者の自立支援を原則に置き、状態の変化や嗜好にも合わせた環境や支援を提供できている、当サービスを必要とする高齢者は地域に多く存在すると推測できる。より多くの高齢者が利用の機会を得られるよう、当事業所の積極的な情報発信が望まれる。

○事業者が特に力を入れている取り組み

【新人職員は法人の同種他事業所で研修をしてサービス提供のあり方を学んでいる】

新人職員の主たる研修は、先輩職員の指導を受けながらのOJTであるが、ユニークな取り組みとして法人運営の同種他事業所で1日見学の研修をおこない、レポートを提出している。新人は常勤、非常勤ともに同じように見学をおこない、他事業所のサービス提供のあり方を日頃の事業所内でのそれと比較しながら、それぞれの長所と短所を検討したりしている。他にも常勤の新人は法人や東京都社会福祉協議会の新人研修にも出席して望ましい職員像や待遇等を学んでいる。

【嗜好調査および食事カルテにより嗜好に合わせた食事を提供している】

毎年、給食アンケートによる嗜好調査を実施して、好みや苦手な物を聞き取っている。毎月の献立には集計結果を反映した季節の行事食を取り入れて満足度を高めている。利用者個別の食事カルテで把握した形態食やアレルギーの症状、服薬による禁食に加え、オプションとして盛付量や使用する自助具についても対応している。職員が利用者の食事の様子を観察して形態や自助具を変更したり、利用者のその日の体調変化によっても食事形態を変更して提供している。利用者個別の嗜好による食材変更および料理の適温提供なども実施している。

【現場を重視し、様々な視点から仕組みづくりをしている】

業務目標制度を活用し個人目標を設定して、面接を通して研修希望の把握や資格取得の推奨をしている。非常勤職員のサブリーダーにリーダー業務を移管して非常勤職員の意欲の向上を図っている。また今年度から通所介護計画書の書式を全コースで標準化、統一化し、計画書の作成の仕組みや流れを作った。このような様々な仕組みを作り職員の資質の向上や業務の合理化に努めている。

○利用者調査結果

有効回答者数	59人
利用者総数	82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	81.0% 15.0% 1.0% 1.0%
2. 食事の献立や食事介助は満足か	71.0% 15.0% 13.0% 0.0%
3. 利用者が必要と感じた介助が提供されているか	91.0% 1.0% 3.0% 3.0%
4. 利用中の楽しみな行事や活動があるか	66.0% 20.0% 6.0% 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	59.0% 23.0% 11.0% 5.0%
6. 事業所内の清掃、整理整頓は行き届いているか	88.0% 6.0% 1.0% 3.0%
7. 職員の接遇・態度は適切か	77.0% 16.0% 3.0% 1.0%
8. 病気やけがをした際の職員の対応は信頼できるか	89.0% 8.0% 0.0% 1.0%
9. 利用者同士のトラブルに関する対応は信頼できるか	69.0% 10.0% 5.0% 15.0%
10. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか	91.0% 6.0% 1.0% 0.0%
11. 利用者のプライバシーは守られているか	88.0% 10.0% 0.0% 1.0%
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	77.0% 18.0% 0.0% 3.0%
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	86.0% 11.0% 0.0% 1.0%
14. 利用者の不満や要望は対応されているか	79.0% 15.0% 5.0% 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	55.0% 20.0% 6.0% 16.0%