

## 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  | 社会福祉法人光照園             |
| 事業所名 | 東京都北区立堀船高齢者在宅サービスセンター |
| 所在地  | 東京都北区堀船2丁目25番2号 101号室 |
| 連絡先  | 03-3927-7557          |

## ○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) 福祉サービス事業者として、一流の品質を保ち利用者に満足いただける最高のサービスの提供
- 2) 手厚いもてなしを提供すると共に、将来にわたり持続した発展を目指す
- 3) 人としての豊かさを身につけ、サービスの質を高めプロとしての専門性を身につけられるよう努力する
- 4) 老人福祉法・介護保険法の基本的人権に基づく自立支援に向けた業務の遂行
- 5) 福祉サービスの拠点として、地域社会に貢献する施設運営

## ○全体の評価講評（特に良いと思う点）

## 【地域との関わりを大切にしている】

施設が大切にしている考えとして「福祉サービスの拠点として、地域社会に貢献する施設運営」をあげている。施設は都営アパートの1階にあるが、団地住民との対話や毎日行う外周清掃時の地域住民との交流も積極的に行っている。広報誌「かけ橋」を近隣9町会に回覧するなどしているが、外周のフェンスを活用した案内板にも備え置くなど地域に情報発信している。近隣の小中学校、保育園、ボランティアとの関わりなどの地域交流も積極的に進めている。庭で行う「堀船夏まつり」は町会の協力も得て、地域住民も多数参加し、盛大に開催されている。

## 【重介護度者の受け入れを積極的に行っている】

区立施設として、他施設で受入れが難しい重介護度者の受け入れを積極的に行っている。現在、利用者のうち要介護度4以上が約4割、車椅子の常時使用が6割、排泄介助を要する人が7割と重介護度者が多い。施設では今年度もベッドを2床増やすなどして対応している。入浴では、家族等のニーズに応え、機械浴など利用者の状態にあわせ、職員が2人がかりで対応するケースも多い。基準の職員人数が確保されているとはいえ厳しい状況のなか、職員は笑顔で接している。利用者に「ここが一番」と言ってもらえるよう、きめ細かなサービスの提供に努めている

## 【利用者の食べるペースを尊重しつつ、食事を楽しむ工夫をしている】

食事の支援にあたっては、利用者本人の食べるペースを尊重し、職員は飲み込み嚥下が確実に行われているか確認しながら、誤嚥が起こらないよう注意している。プログラム等日課に追われがちな状況のなかで、個々利用者の食べるペースを尊重した支援に、職員は意欲的に取り組んでいる。労を厭わない職員対応により、昼食時間を超えての支援もたびたび見られる。また、食事が楽しみになるよう「オーダーメニュー」や「選択食」、「行事食」等を設けるとともに、職員は必ず各テーブルにつき、会話や団欒の楽しい雰囲気の中で食事出来るように配慮している

## ○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

### 【収納スペースの確保等による設備環境の整備を期待したい】

施設は都営アパートの1階にあり、まわりには庭があり、花壇等も設けられている。デイルームは様々な工夫・配慮され家庭的な雰囲気がある。しかし、スペース的に狭隘感は拭えない。廊下は比較的狭い上に、スペースの関係から移動用車椅子が置かれている。車椅子での移動の際は、職員が椅子の向きを何度も変えながら対応している。車椅子での行動や利用者の見守りにも支障が出て、無断外出の発見の遅れなど、安全面への影響も考えられる。今後、さらに車椅子利用者が増えることも予測される。利用者の安全確保からスペース等の拡充・整備を期待したい

### 【利用者の重度化に対応するための職員配置等について工夫、検討を期待したい】

利用者の重度化により、入浴や排せつなど職員1人では援助できない利用者が増えている。送迎も、車4台で対応しているが、場合によっては6便まで出している。対応は職員がすべて行っており、業務負担感の一因にもなっている。今後、重度化が一層進むことを考えると、さらに職員の手が必要になることが見込まれると同時に、サービス水準維持のためにカンファレンスの必要性が益々高まることが予測されるが、日常業務に忙殺され、そのための時間の確保も難しい。職員配置基準は満たしているが、さらに職員配置等について工夫、検討を期待したい。

### 【さらに活用しやすいマニュアルの整備に向けて工夫・検討を期待したい】

特養王子光照苑では、「ISO9001」の認証を取得している。センターでも参考に標準化を進め、介護接遇マニュアルや虐待予防マニュアル、介護身体抑制マニュアルなど、各種のマニュアルを数多く作成している。最近では、関係機関の意見等も踏まえて「介護サービスマニュアル」の改訂版を作成した。目次付の改訂版は要領よく簡潔に記され分かりやすい。一方で、マニュアルの活用がまだ必ずしも十分とは見受けられない状況も見られる。業務の標準化に向けて、より一層業務の手引きとして活用できるよう工夫・検討を期待したい。

## ○事業者が特に力を入れている取り組み

### 【地域に開かれたセンターを目指し積極的に情報発信に努めている】

地域に開かれた事業所として積極的に情報発信している。センター独自の「パンフレット」のほか、広報誌「かけ橋」も年4回発行している。行事の様子、健康の話などの他、利用者募集、ボランティア募集とともに介護相談などにも気軽に相談されるよう呼びかけている。、区の所管室に全町会分の配付を依頼するとともに、堀船地域の全町会・自治会には計318部回覧板で各戸配付している。フェンスに大きな案内板を2か所設け、行事のポスター等を掲示している。フェンスにラックを施し広報誌やパンフレットを常置している。好評で補充に努めている。

### 【堀船勉強会などセンター独自に職員育成の仕組みを整え業務水準の向上に取り組んでいる】

職員育成に力を入れている。苑内外の研修受講を促すとともに、センター独自に研修の充実を図っている。夕方のミーティング時に、毎月2回程度、勉強会を行って。個人情報のある方、認知症ケア、感染症などテーマも多様である。参加できない職員には、資料を添付したファイルを供覧し、確認サインをとり周知徹底を図っている。新採職員には、乗車・入浴・食事・連絡帳などセンター業務すべてに係るデイサービストレーニング表を活用しOJTを行っている。また、業務改善検討会議を活性化させ、身近な課題について着実に改善を図っている。

### 【毎日の口腔ケアの実施や月一度の外出機会の確保に取り組んでいる】

センターでは、健康管理の一環として認知対応型通所介護の利用者とともに誤嚥性肺炎などの予防や安全な経口摂取の維持に向けて、口腔ケアに力を入れて取り組んでいる。約1分10回のうがいを目標とす

る口腔内洗浄や歯磨きは家族にも好評で、歯ブラシ約20本を預り対応している。また、家庭での外出機会が少ない利用者の状況を踏まえ、近隣の桜などのお花見や寺社、公園などへ毎月一度外出の機会を設けている。自然の美しさや季節の変わりめを見て楽しむ、頬などへの風を感じるなど外気に触れることで感覚が刺激される効果をも狙っているものである。

## ○利用者調査結果

|        |     |
|--------|-----|
| 有効回答者数 | 50人 |
| 利用者総数  | 64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% | 20.0% | いゝえ: 4.0%       | 無回答・非該当: 2.0% |
| 2. 食事の献立や食事介助は満足か                        | 76.0% | 20.0% | いゝえ: 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                 | 88.0% | 8.0%  | いゝえ: 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                     | 74.0% | 18.0% | いゝえ: 4.0%       | 無回答・非該当: 4.0% |
| 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     | 60.0% | 30.0% | 8.0%            | いゝえ: 2.0%     |
| 6. 事業所内の清掃、整理整頓は行き届いているか                 | 76.0% | 20.0% | いゝえ: 2.0%       | 無回答・非該当: 2.0% |
| 7. 職員の接遇・態度は適切か                          | 66.0% | 10.0% | 20.0%           | 無回答・非該当: 4.0% |
| 8. 病気やけがをした際の職員の対応に信頼できるか                | 88.0% | 10.0% | どちらともいえない: 2.0% | いゝえ: 0.0%     |
| 9. 利用者同士のトラブルに関する対応に信頼できるか               | 66.0% | 14.0% | 20.0%           | いゝえ: 0.0%     |
| 10. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか                | 84.0% | 12.0% | いゝえ: 0.0%       | 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                   | 78.0% | 14.0% | 8.0%            | いゝえ: 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       | 82.0% | 10.0% | 8.0%            | いゝえ: 0.0%     |
| 13. サービス内容や計画に関する職員の説明がわかりやすいか           | 78.0% | 18.0% | いゝえ: 0.0%       | 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                   | 82.0% | 12.0% | 6.0%            | 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 | 46.0% | 34.0% | 16.0%           | いゝえ: 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  | 社会福祉法人北区社会福祉事業団                   |
| 事業所名 | 東京都北区立滝野川西高齢者在宅サービスセンター           |
| 所在地  | 東京都北区滝野川6丁目21番25号 北区立滝野川西区民センター3階 |
| 連絡先  | 03-3916-1501                      |

## ○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) 利用者が厳しい状況であっても、在宅での生活が可能となるような支援を行う。
- 2) 地域の社会資源等との連携を図り、地域に開かれた施設づくりを進める。
- 3) 職場内外の研修を活用し、職員の知識、技術、資質の向上に努める。
- 4) リスクマネジメントを確立し、ケアの見直しを進める。
- 5) 利用者の増加を図り、介護保険収入の安定化を図る。

## ○全体の評価講評（特に良いと思う点）

**【医療的ニーズの高い利用者を受け入れ、各専門職種・関係機関と連携し、在宅生活の継続を支援している】**

末期がん、インスリン注射、在宅酸素、人工肛門の設置、皮膚疾患の方などの医療ニーズの高い方も積極的に受け入れている。そのため、生活相談員の利用前の自宅訪問に看護師も同行したり、ケアマネジャー主催の担当者会議に看護師も参加するなど、看護師・介護職員・生活相談員の各専門職種が連携して利用者の状態を把握するとともに、小さな変化も見逃さず、かかりつけ医、協力医療機関との連携も密にしている。

**【利用者が楽しく食事ができるよう、毎月、郷土食とお楽しみ食を提供している】**

利用者が楽しく食事ができるよう、毎月、郷土食とお楽しみ食を提供している。メニューの中の一品を郷土食にしており、静岡県→とろろ、福島県→こず湯、青森県→けの汁など、3日間連続して同じ郷土料理を提供することで、殆どの利用者がその郷土料理を食べることができるようにしている。お楽しみ食も3日間続けて提供している。また、月3回、活動の一環でおやつを作っている。クレープ、どんどん焼き、白玉あんみつ、ポップコーンなどのほか、ヨモギを職員が取ってきて、ヨモギ団子を作ったりしている。

**【複合施設のメリットを活かし、利用者の生活の幅を広げている】**

当事業所は区民センターの3階にある。そのため、複合施設の特色を活かし、利用者の生活の幅を広げている。区民センター内のふれあい館祭りに参加し、多様な人々との交流の機会もある。館内の図書館から紙芝居やCDを借り、活用している。陶芸、俳句などの活動プログラムでつくった作品を区民センターの文化祭りなどに出品し、利用者のやりがいにつなげている。館内の児童館の子どもたちとの交流の機会もある。多様なボランティアも導入し易く、フラダンス、ソプラノコンサートなど、利用者の笑顔を引き出すイベントも数多く提供されている。

## ○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

### 【稼働率向上に向けたより一層の取り組みが望まれる】

利用者の30%が定期的なショートステイの利用があり、介護度の高い利用者が入所施設に入所するなど、利用稼働率が低迷している状況である。他デイサービスに対する優位性（強み）の再構築や広報活動の工夫など、稼働率向上に向けたより一層の取り組みが望まれる。

### 【職場内研修のより一層の取り組みが望まれる】

組織管理上、上中里つつじ荘に所属しており、上中里つつじ荘で開催される各種研修に参加するようになっているが、その研修を受ける体制が十分に整っているとはいえない状況である。職場の勤務体制を工夫して研修を受けやすくしていくとともに、職場内研修のより一層の取り組みが望まれる。

### 【職員個々の育成計画を策定し、職員のやる気向上と組織全体の介護力アップにつなげることを期待する】

毎年、職員に自己申告書を記載してもらい、施設長が全職員と面談を行い、今後のキャリア・参加希望の研修・異動などを把握し、育成に活用している。今後は、職員個々の育成計画を策定することが望まれる。個別の育成計画を作成するにあたっては、職員個々の現状の介護技術や知識水準の棚卸を行い、同時に将来の望む資格取得やキャリア像を描くことで、職員のやる気向上につなげ、組織全体の介護力アップにつなげることを期待する。

## ○事業者が特に力を入れている取り組み

### 【他デイサービスや保育園・児童館の子どもたちとの交流の機会を提供している】

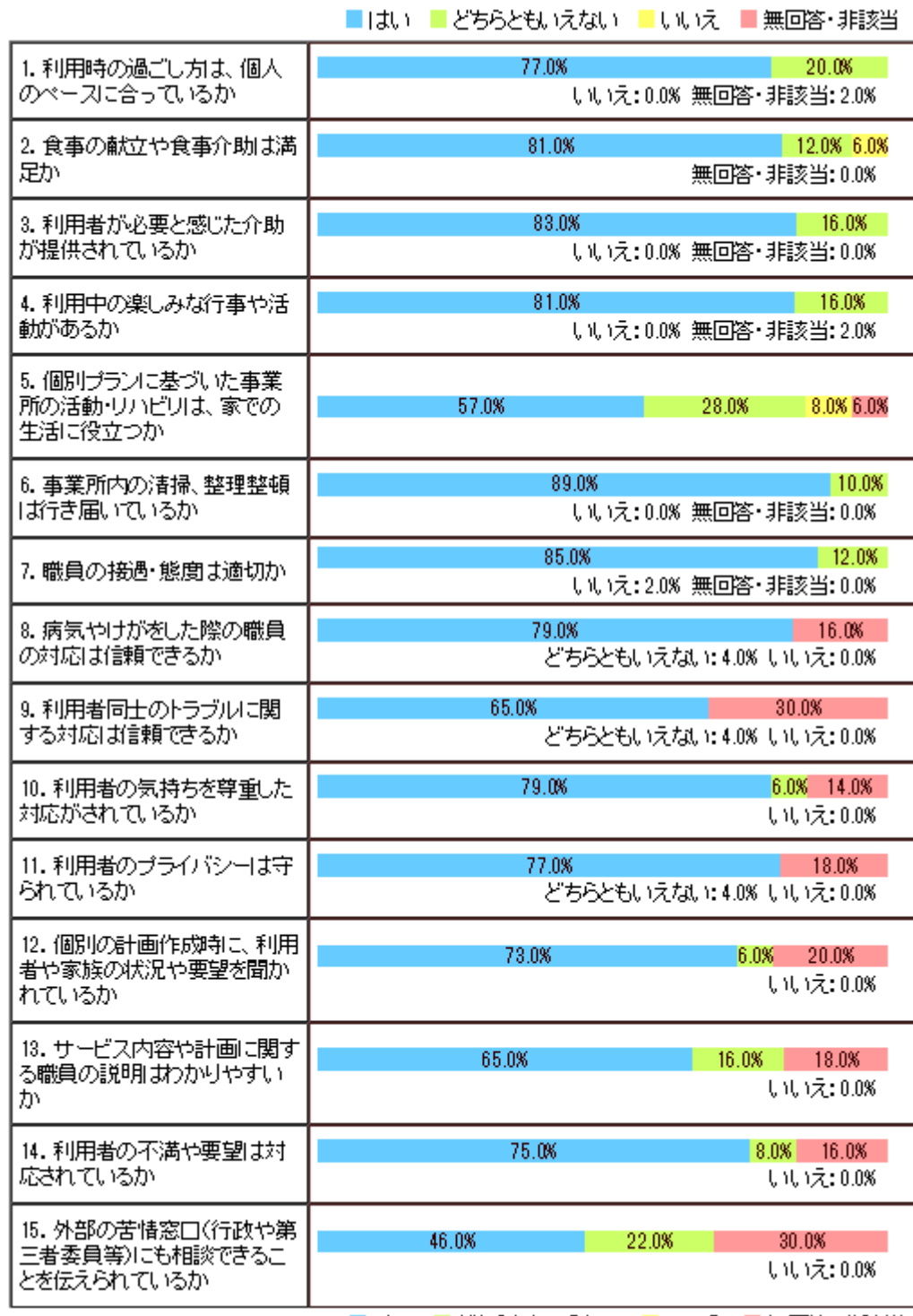
同一法人に4か所のデイサービスを保有しているため、同一法人内他デイサービスと交流会を実施している。手作りのプレゼントを持って訪問し、対抗ゲームをし、大いに盛り上がっている。また、保育園児や児童館利用の子どもたちが来所し、子どもたちが利用者の前で歌を歌ったり、パネルシアターを披露している。

### 【季節の外出活動もあり、気分転換を図っている】

季節の外出活動もあり、気分転換を図っている。春はお花見や近くの公園に出かけ、お弁当を広げ、皆でワイワイとお喋りをして食事を楽しんでいる。秋は遠足として、今年度はレストランに出かけ、外食を楽しむ予定である。お正月は初詣に出かけ、新年の祈願をしている。

## ○利用者調査結果

|        |     |
|--------|-----|
| 有効回答者数 | 49人 |
| 利用者総数  | 67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  | 社会福祉法人北区社会福祉事業団       |
| 事業所名 | 東京都北区立田端高齢者在宅サービスセンター |
| 所在地  | 東京都北区田端5丁目10番6号       |
| 連絡先  | 03-5814-0031          |

## ○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) 利用者が厳しい状況であっても、在宅での生活が可能となるような支援を行う。
- 2) 地域の社会資源等との連携を図り、地域に開かれた施設づくりを進める。
- 3) 職場内外の研修を活用し、職員の知識、技術、資質の向上に努める。
- 4) リスクマネジメントを確立し、ケアの見直しを進める。
- 5) 利用者の増加を図り、介護保険収入の安定化を図る。

## ○全体の評価講評（特に良いと思う点）

【医療的ニーズの高い利用者を受け入れ、各専門職種・関係機関と連携し、在宅生活の継続を支援している】

在宅酸素、鼻腔栄養、皮膚疾患の方などの医療ニーズの高い方も積極的に受け入れている。そのため、生活相談員の利用前の自宅訪問に看護師も同行したり、ケアマネジャー主催の担当者会議に看護師も参加するなど、看護師・介護職員・生活相談員の各専門職種が連携して利用者の状態を把握するとともに、小さな変化も見逃さず、かかりつけ医、協力医療機関との連携も密にしている。

【多彩なプログラムを提供し、利用者のやりがい・生きがいにつなげている】

レザー、書道、陶芸、お花と専門的なプログラムから、ゲームなどのレクリエーション、ボランティアによるフラダンス・日本舞踊などの鑑賞やハーモニカやピアノ演奏に合わせて歌うなどの催しなど多彩なプログラムを提供している。特に、陶芸は、窯があるため、本格的に実施することができ、北区の陶芸展などにも展示したり、作品は自宅の玄関に飾るなどしており、利用者のやりがい・生きがいにつなげている。

【ボランティアを積極的に導入し、利用者の生活の幅を広げている】

職員が休暇を使って、ボランティアとして南京玉簾を披露するなど、職員の特技を生かしたイベントも利用者に喜ばれている。地域の方々であるボランティアを導入している。ダンベル体操、お花、書道、陶芸、フラダンス、新舞踊などのプログラムの講師として関わっていただいております、利用者の生活を豊かにしている。そのほか、利用者の話を聴いてくれる傾聴ボランティアも導入されている。昨年度のボランティアの受け入れ実績は、介護補助延べ104名、活動講師延べ119名、交流会延べ261名で、合計延べ302名である。

## ○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

【稼働率向上に向けたより一層の取り組みが望まれる】

昨年度、近隣に新たなデイサービス事業所が開設し、稼働率が低迷している。当事業所の特徴であるア



クティビティのメニューが多いことをアピール材料にして新規利用者の確保に努力しているが、他サービスに対する優位性（強み）の再構築や広報活動の工夫など、稼働率向上に向けたより一層の取り組みが望まれる。

**【職場内研修のより一層の取り組みが望まれる】**

組織管理上、上中里つつじ荘に所属しており、上中里つつじ荘で開催される各種研修に参加するようになっているが、その研修を受ける体制が十分に整っているとはいえない状況である。職場の勤務体制を工夫して研修を受けやすくしていくとともに、職場内研修のより一層の取り組みが望まれる。

**【職員個々の育成計画を策定し、職員のやる気向上と組織全体の介護力アップにつなげることを期待する】**

毎年、職員に自己申告書を記載してもらい、施設長が全職員と面談を行い、今後のキャリア・参加希望の研修・異動などを把握し、育成に活用している。今後は、職員個々の育成計画を策定することが望まれる。個別の育成計画を作成するにあたっては、職員個々の現状の介護技術や知識水準の棚卸を行い、同時に将来の望む資格取得やキャリア像を描くことで、職員のやる気向上につなげ、組織全体の介護力アップにつなげることを期待する。

**○事業者が特に力を入れている取り組み**

**【家族会では、自由な意見交換の場を設け、介護の大変さを互いに思いやっている】**

基本は、家族会は年1回以上の開催としている。今年度は年2回の実施予定である。家族会ではできる限り多く参加できるようにと3日間に渡って実施している。家族会では、困っていることや要望を話してもらったり、日常の活動の様子を写真をスライドショーにして紹介している。家族会では、自由な意見交換の場を設け、家族会では、「うちはこんな感じ」「私のところもよ」という介護の大変さを互いに思いやり、気遣ったりしている。また、ストレス発散につながっている。

**【バスハイクなど、事業所外に出かけ、気分転換を図り、楽しいひと時を過ごしている】**

基本的に寒い時期と暑い時期を避けて、バスハイクを実施し、事業所外に出かけている。春は桜を愛で、夏は七夕の飾りを見に行き、初詣に出かけるなど、季節を楽しんでいる。利用者の要望でお年寄りの観光スポットやや孫へのプレゼントに隣県の大型ショッピングモールに出かけている。行き先も2か所から、好きなほうを選択できるようにしている。認知症フロア、積極的に外に出かけている。近隣は坂が多いので、車いすと歩行を併用し、少人数単位で散歩に出かけている。天気の良い日は、児童遊園に散歩に出かけたりしている。

## ○利用者調査結果

|        |     |
|--------|-----|
| 有効回答者数 | 58人 |
| 利用者総数  | 91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               | 89.0% | 6.0%  | どちらともいえない: 3.0% | い いいえ: 0.0% |
| 2. 食事の献立や食事介助は満足か                        | 87.0% | 5.0%  | 5.0%            | い いいえ: 1.0% |
| 3. 利用者が必要と感じた介助が提供されているか                 | 89.0% | 5.0%  | 5.0%            | い いいえ: 0.0% |
| 4. 利用中の楽しい行事や活動があるか                      | 68.0% | 20.0% | 5.0%            | 5.0%        |
| 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     | 39.0% | 34.0% | 22.0%           | い いいえ: 3.0% |
| 6. 事業所内の清掃、整理整頓は行き届いているか                 | 91.0% | 6.0%  | どちらともいえない: 1.0% | い いいえ: 0.0% |
| 7. 職員の接遇・態度は適切か                          | 91.0% | 5.0%  | どちらともいえない: 3.0% | い いいえ: 0.0% |
| 8. 病気やけがをした際の職員の対応は信頼できるか                | 79.0% | 20.0% | どちらともいえない: 0.0% | い 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               | 65.0% | 6.0%  | 25.0%           | い 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                | 86.0% | 12.0% | どちらともいえない: 1.0% | い いいえ: 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%  | 13.0%           | い 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       | 77.0% | 6.0%  | 13.0%           | い いいえ: 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           | 75.0% | 10.0% | 13.0%           | い いいえ: 0.0% |
| 14. 利用者の不満や要望は対応されているか                   | 67.0% | 8.0%  | 24.0%           | い 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 | 56.0% | 10.0% | 29.0%           | い 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  | 社会福祉法人北区社会福祉事業団            |
| 事業所名 | 東京都北区立高齢者在宅サービスセンター上中里つつじ荘 |
| 所在地  | 東京都北区上中里2丁目45番2号           |
| 連絡先  | 03-5390-6008               |

## ○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) 利用者が厳しい状況であっても、在宅での生活が可能となるような支援を行う。
- 2) 地域の社会資源等との連携を図り、地域に開かれた施設づくりを進める。
- 3) 職場内外の研修を活用し、職員の知識、技術、資質の向上に努める。
- 4) リスクマネジメントを確立し、ケアの見直しを進める。
- 5) 利用者の増加を図り、介護保険収入の安定化を図る。

## ○全体の評価講評（特に良いと思う点）

## 【毎月、行事食やおこのみランチ（選択食）を実施し、食の楽しむ工夫をしている】

毎月、行事食やおこのみランチ（選択食）を実施し、食を楽しむ工夫をしている。行事食は、お花見御膳・七夕御膳・さんま御膳等の季節に応じた食事を提供している。おこのみランチ（選択食）は、食事の楽しみの機会を提供している。おこのみランチでは、「冷やし中華、または夏野菜カレーコロッケ」など、利用者が好きな主菜を選んでいる。利用者調査でも、食事に関して回答者の87.1%が満足と答え、食事の満足度は高い。

## 【毎年、バスハイクを実施し、季節を感じ、利用者の笑顔を引き出している】

利用者調査では、行事や活動に関して、回答者の87.1%が満足と答えている。基本的に寒い時期と暑い時期を避けて、毎年、バスハイクを実施し、事業所外に出かけている。普段遠くに出かけることができない方も、バスハイクでは、食事や買い物をして、気分転換をして楽しんでいる。特に今年度は、車から降りて、桜の木の下を散策し、桜の花をゆっくりと愛でたり、季節の風や風景を味わうことができた。外出活動を通して、利用者の笑顔を引き出している。

## 【重度の認知症や医療的ニーズの高い利用者も積極的に受け入れている】

区立施設の役割を認識し、重度の認知症や医療的ニーズの高い利用者を積極的に受け入れている。医療的ニーズの高い方の受け入れの際は、事前訪問時に看護師も生活相談員に同行し、利用者本人・家族に安心していただいている。要介護度4&5は利用者全体の22.5%で、老老介護も少なくないため、必要に応じて、訪問介護・訪問看護事業所・主治医などと連携し、必要な対応をしている。

## ○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

## 【利用者の希望や要望を汲み取る場づくりを期待したい】

利用者調査では、個別の計画作成時での利用者の要望把握に関して回答者の71%が満足と答えており、利用者・家族それぞれの要望を反映した計画書の作成ができている。一方、利用者調査では、活動内容に関して要望が寄せられていた。今後は、利用者の希望や要望を汲み取る場づくりを期待したい。

**【アセスメント・モニタリング・計画作成における業務の標準化が望まれる】**

月1回の職員会議などで、利用者個々の状況を職員間で共有し、統一した支援ができるようにしている。しかし、アセスメント・モニタリング・計画作成はこれまでセンター長がすべて担っていた。今後は、アセスメント・モニタリング・計画作成における職員の役割と責任について明確にし、他職員へ割り振ることも一考の余地があると考ええる。そして、定期的なカンファレンスを開催し、皆で議論することで、職員個々のスキルアップにつなげていくことを期待したい。

**【職員個々の研修計画を策定し、職員のやる気向上と組織全体の介護力アップにつなげることを期待する】**

毎年、職員に自己申告書を記載してもらい、施設長が全職員と面談を行い、今後のキャリア・参加希望の研修・異動などを把握し、育成に活用している。今後は、職員個々の育成計画を策定することが望まれる。個別の育成計画を作成するにあたっては、職員個々の現状の介護技術や知識水準の棚卸を行い、同時に将来の望む資格取得やキャリア像を描くことで、職員のやる気向上につなげ、組織全体の介護力アップにつなげることを期待する。

**○事業者が特に力を入れている取り組み****【家族懇談会では、職員が入浴介助について実践し、説明している】**

年1回、家族懇談会を開催している。その際は、できる限り多くの家族が参加できるよう、2日間に渡って開催している。家族懇談会は家族同士での意見交換を目的とし、沢山の家族に参加してもらえるよう日程を組んでいる。今年度は、土曜日と祝日に実施し、土曜日は約20名、祝日は7名ほどが参加している。当日は、在宅生活に役立てていただくことを目的に、職員が入浴介助について実践説明している。

## ○利用者調査結果

|        |     |
|--------|-----|
| 有効回答者数 | 31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               | 77.0% | 12.0% | 6.0%  | い い え: 3.0%                               |
| 2. 食事の献立や食事介助は満足か                        | 87.0% | 9.0%  |       | い い え: 3.0% 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                 | 93.0% |       |       | どちらともいえない: 3.0% い い え: 0.0% 無回答・非該当: 3.0% |
| 4. 利用中の楽しい行事や活動があるか                      | 87.0% | 9.0%  |       | い い え: 3.0% 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     | 67.0% | 19.0% | 9.0%  | い 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                 | 87.0% | 9.0%  |       | い い え: 0.0% 無回答・非該当: 3.0%                 |
| 7. 職員の接遇・態度は適切か                          | 96.0% |       |       | どちらともいえない: 3.0% い い え: 0.0% 無回答・非該当: 0.0% |
| 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% | 9.0%  | 19.0% | 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% | 9.0%  | 29.0% | 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% |       | 12.0% | どちらともいえない: 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                   | 80.0% |       | 16.0% | どちらともいえない: 3.0% 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       | 70.0% | 9.0%  | 19.0% | 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           | 80.0% | 6.0%  | 12.0% | い い え: 0.0%                               |
| 14. 利用者の不満や要望は対応されているか                   | 74.0% |       | 22.0% | どちらともいえない: 3.0% 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 | 61.0% |       | 32.0% | どちらともいえない: 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  | 社会福祉法人北区社会福祉事業団             |
| 事業所名 | 東京都北区立高齢者在宅サービスセンター清水坂あじさい荘 |
| 所在地  | 東京都北区中十条4丁目16番32号           |
| 連絡先  | 03-5924-2024                |

## ○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) 食事・排泄・入浴（三大介護）の充実
- 2) 身体拘束ゼロの実践
- 3) 生活習慣の尊重
- 4) ターミナルケア
- 5) 家族、地域住民に開かれた施設運営

## ○全体の評価講評（特に良いと思う点）

## 【利用者が好きな活動を選択し、自由に過ごせるよう、支援している】

利用者一人ひとりの笑顔を引き出すことに取り組んでいる。音楽・書道・陶芸・調理・手工芸・体操などの活動を楽しめるよう働きかけ、各種活動への参加は強制ではなく、基本的には利用者自身が選択し、自由に過ごせるようにしている。外部講師による陶芸は、事業所内に窯もあり、本格的な作品をつくり、作品を自宅に持ち帰り、家に飾り、家族からも好評である。園芸クラブもある。ひまわりの種をまき、土を触り、立派に咲いたひまわりの花を楽しんでおり、利用者のセラピー（癒し）になっている。

## 【利用者本人の嗜好・生活習慣を尊重した支援に努めている】

契約時に、利用者の希望や生活スタイルに合わせて、身体に無理なく、楽しく過ごせるように話し合い、計画に反映している。活動への参加は自由とし、「～しますか?」「～は嫌ですか?」等と活動参加の促し方を工夫し、利用者の意志を尊重している。利用者のカバンなどの私物を開ける際も、必ず利用者本人に確認している。喫煙の習慣がある方に対しては、喫煙場所にていつでも好きに喫煙できるようにしている。利用者本人の嗜好・生活習慣を尊重している。

## 【保育園児・ボランティア・実習生など、地域の多様な人々との交流の機会がある】

地域住民による多様なボランティアを導入し、利用者の生活を豊かにしている。たとえば、民謡、ハーモニカ、マンドリン、落語、篠笛、日本舞踊などのボランティアの方々の活動を通して、利用者の生活の幅を広げている。また、地域の保育園・幼稚園・児童館の子どもたちとの交流の機会もあり、近くの小学校の運動会に出かけている。中学生の職業体験や専門学校・大学からの実習生が利用者の話し相手になっている。地域の多様な人々との交流の機会がある。

## ○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

## 【機能訓練に向けたより一層の取り組みが望まれる】

利用者調査では、「個別プランに基づいた事業所の活動・リハビリは、家ででの生活に役立つか」に対し

で、「はい」と返答された方々は回答者の 57.6%、「どちらともいえない」と返答された方々が 33.3%であった。「足が不自由になってきたが、歩行訓練、運動のメニューがない」との声が寄せられていた。機能訓練に向けたより一層の取り組みが望まれる。

**【利用者意向の集約、分析とサービス向上に向けたより一層の取り組みが望まれる】**

利用者調査では、全般的に満足度が高く、当事業所での過ごし方に高い満足を得ている。その一方、利用者から要望も数々寄せられていた。職員アンケートでも、利用者意向をサービス向上に活用していきたいという意欲的な意見が寄せられていた。利用者意向の集約、分析とサービス向上に向けたより一層の取り組みが望まれる。

**【戦略的な中長期の経営計画の策定が望まれる】**

平成27年度までの5年間の指定管理期間における中期計画を作成しているが、法・制度の改定などにより具体的現実的な計画策定ができているとは言えない。そのため、他競合デイサービス事業所との比較のうえで、施設の強みや弱みを分析し、選ばれる施設になるためにも、戦略的な中長期の経営計画の策定が望まれる。

**○事業者が特に力を入れている取り組み**

**【クッキング、行事食など、食事の楽しみの機会が多様にある】**

今年度、発足した園芸クラブでは、枝豆を育て、実った豆をゆでて、皆で食べ、楽しんでいる。また、午後の活動として、クッキングを行い、お好み焼き・たこ焼きなどを作り、皆で作ったものを食べて楽しんでいる。さらに、1か月に数日間、行事食を提供し、季節を感じた食事を提供している。お花見弁当、土用の丑、クリスマスメニュー、年越しそばなど、季節を感じることができるメニューである。その他、スイカ割りや流しソーメン、餅つき、もんじゃ焼きなど、レクリエーションのように楽しみながら食べられるものも多い。

**【法人内他デイサービスとの交流の機会を提供している】**

同一法人に4か所のデイサービスを保有しているため、同一法人内他デイサービスと交流会を実施している。今年度、他デイサービスの利用者が来所し、デイサービス対抗ゲーム大会を実施している。競馬ゲームで、互いに盛り上がり、チームとしての団結力も増している。また、他デイサービスの利用者との交流も図れている。

**【地域に根差した施設づくりに努めている】**

地域の方々を対象とした家族介護者教室を開催している。生活学校、民生委員、老人会等の見学を受け入れている。中学生・高校生の職場体験や専門学校・大学などからの実習生も積極的に受け入れている。施設の中庭は、地域の方も含めた庭と捉え、テーブルと椅子・日よけのパラソルを設置し、外部の人が自由に使用できる環境である。1階の喫茶室や売店も誰でも利用できる環境となっている。地域の祭り際には神輿の休憩場所となっている。施設からはお酒やジュースを振る舞い、利用者はベランダから神輿を楽しみ、双方にとって良好な関係である。

## ○利用者調査結果

|        |     |
|--------|-----|
| 有効回答者数 | 33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               | 87.0% | 12.0%           | いゝえ: 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                        | 78.0% | 21.0%           | いゝえ: 0.0%       | 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% | 12.0%           | いゝえ: 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                     | 81.0% | 15.0%           | いゝえ: 0.0%       | 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     | 57.0% | 33.0%           | 6.0%            | 無回答・非該当: 3.0% |
| 6. 事業所内の清掃、整理整頓は行き届いているか                 | 96.0% | どちらともいえない: 3.0% | いゝえ: 0.0%       | 無回答・非該当: 0.0% |
| 7. 職員の接遇・態度は適切か                          | 87.0% | 9.0%            | いゝえ: 3.0%       | 無回答・非該当: 0.0% |
| 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% | 6.0%            | 12.0%           | 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               | 57.0% | 6.0%            | 36.0%           | いゝえ: 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% | 9.0%            | 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                   | 87.0% | 6.0%            | 6.0%            | いゝえ: 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% | 12.0%           | 12.0%           | いゝえ: 0.0%     |
| 13. サービス内容や計画に関する職員の説明がわかりやすいか           | 75.0% | 15.0%           | 9.0%            | いゝえ: 0.0%     |
| 14. 利用者の不満や要望は対応されているか                   | 84.0% | 12.0%           | どちらともいえない: 3.0% | 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 | 48.0% | 24.0%           | 27.0%           | 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  | 社会福祉法人東京都福祉事業協会           |
| 事業所名 | 東京都北区立高齢者在宅サービスセンター浮間さくら荘 |
| 所在地  | 東京都北区浮間3丁目11番26号          |
| 連絡先  | 03-3558-5583              |

## ○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) 楽しく快適である施設
- 2) 自立生活への援助、基本的人権の尊重
- 3) 健康の維持・増進、残存能力の活用
- 4) 地域との信頼関係の構築、地域ニーズへの積極的な対応
- 5) 職員の資質向上、効率的運営

## ○全体の評価講評（特に良いと思う点）

## 【経営層の確かなリーダーシップと職員のモチベーションの高い職場風土ができています】

施設長、主任もしくは責任者は、法人の「経営理念・方針」、浮間さくら荘全体の「モットー・基本目標」および事業所の中期計画（5年）の、「楽しく快適である施設を目指す」を含む「運営方針5項目」を明示し、職員にあらゆる機会を通じて伝えている。職員は、自主勉強会、仕事の改善などを積極的におこない、経営層のリーダーシップと職員の高いモチベーションにより、一丸となってそれらの達成に取り組む風土ができており、職員の定着率も高くなっている。

## 【「楽しく快適である施設」として、利用者・地域ニーズに応え、送迎の安全、入浴定員増、ボランティアの活用などサービス向上に努めている】

事業所は最も大切にしている考えとして「楽しく快適である施設」をあげ、職員は「笑顔・ふれあい」をモットーとして利用者が気持ちよく笑顔で過ごせるように努めている。送迎はプロの運転手に委託して安全に徹し、入浴希望者の増加に伴う入浴定員の増加、ボランティアや地域資源を活用した日々の活動や行事の充実、胃ろうや採尿袋装着者など医療的ケアの必要度が高い利用者の積極的な受け入れなどを実施し、利用者・地域のニーズに応えたサービスの向上に努めている。

## 【音楽や趣味活動、生活や行事支援など、数多くの地域ボランティアが利用者の生活に潤いを与えている】

事業所全体で地域の情報収集と広報活動に熱心に取り組んでおり、今後もさらに地域との連携を強化し、地域に貢献したいと考えている。定期的に来所する地域ボランティアは多く、民謡、フラダンス、アコーディオン、詩吟、落語などを披露して利用者に喜ばれている。習字、華道の指導も地域ボランティアに依頼しており、趣味活動、お茶出しや食事の配膳・下膳を手伝う作業ボランティアも利用者の生活に潤いを与えている。ボランティア歴が長い人もおり、職員との関係も良好で、温かい雰囲気を醸し出している。

## ○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

**【個人の目標に応じた「個別機能訓練計画書」の作成により、生活機能向上や健康増進につなげることが期待される】**

利用者のニーズに応じて通所介護計画「個別援助内容」で機能訓練項目を設け内容を明記し実施している。お花見・バスハイクなどの毎月の行事や華道・習字など利用者選択のプログラム、折り紙、囲碁、将棋、編み物などの趣味活動、脳トレなどの個別プログラム、毎日の体操、歩行訓練などに利用者が楽しく参加することで活力を高め、機能訓練効果を上げている。利用者の状況によってはより積極的に介護予防に取り組めるような「個別機能訓練計画書」作成について検討が期待される。

**【利用者の安全については、無事故の実績に甘んずることなく、ヒヤリハットなどの一層の活用が期待される】**

事故の実績は、7年以上無事故である。インシデント（ヒヤリハットなどを含む）については、朝礼、申し送りノート、日誌などで説明や記録がされている。しかし、利用者の状態、アクティビティの種類、職員などは、常に変化しており、危険の種類も変わっている。ヒヤリハット報告書の記録は少なく、毎月のデイ会議の定例議題ともされていない。これまでの実績に甘んずることなく、ヒヤリハットの収集・分析・活用を図るなど、無事故継続への一層の取り組みが期待される。

**【ケース記録や各種記録の書式変更を、サービス実施状況の把握や課題の抽出につなげることが望まれる】**

ケース記録は一回の利用でA4一枚を記録する個人別の書式で、連絡帳コピーと特記事項を記入している。この書式は、事務作業の省力化を視野に変更したものであるが、日々の記録では、利用中の様子の詳細、通所介護計画書の短期目標の実施の有無と達成度の記入欄を設けたものを工夫することが望まれる。また、個人別のケアのポイント一覧（利用者の支援方法を項目別にまとめたもの）などによって、日々のサービス実施状況の把握を健康上・生活上の問題点の抽出につなげることができる帳票作成についても検討が期待される。

## ○事業者が特に力を入れている取り組み

**【事業所全体で地域の情報収集と広報活動に熱心に取り組んでいる】**

基本目標の一つに「地域から信頼される施設をめざします」をあげ、施設全体で地域の情報収集と広報活動に熱心に取り組んでいる。事業内容を紹介したリーフレット「浮間さくら荘」は、担当者が毎年趣向を凝らし改訂しており、交通案内図、行事などに参加する利用者の写真なども掲載し、活字を濃く、大きくして平易な言葉を使用している。具体的な内容の「デイのしおり」も作成している。利用率向上に向けての取り組みでは、ケアマネジャー宛の丁寧な情報提供や、送迎のルート設定を加味した地域を絞った営業活動などを実施し、効果を上げている。

**【基本事項や手順を明確にしたマニュアルを職員に配付し業務の標準化に取り組んでいる】**

業務の標準化に欠かせないマニュアル類は、職員全員に配付している。それらはフロアの決まった場所に置き、職員がいつでも手にとって確認できるようにしている。各種マニュアル類と申し送り、デイ会議での検討、研修実施などによって基本業務の標準化を図っている。マニュアルは平易な表現とフロー図などで示し、新人職員にも判り易く作成している。業務の流れを時系列で明記した「デイサービスの日課の流れと当番」を作成して、経験の浅い職員が実態に即して働けるようにしている。日々のフロアやデイ会議では職員が意見交換し標準化をめざしている

**【家族との信頼関係づくりに力を入れ、連携して利用者の在宅生活を支えている】**

家族との交流・連携強化のため、送迎時の会話、連絡帳、家族会の開催、家族アンケートの実施などに

よって意向の把握に努めている。利用開始時には利用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となることも多く、職員は利用者の気持ちに寄り添った支援を実践している。介護負担の軽減にも力を入れ、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もらいたいと考えている。利用回数、時間、送迎、入浴、食事、日中活動などについて利用者と家族から具体的な要望と意見を聞き、支援に生かしている

## ○利用者調査結果

|        |     |
|--------|-----|
| 有効回答者数 | 44人 |
| 利用者総数  | 61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               | 93.0%<br>どちらともいえない: 4.0% いいえ: 2.0% 無回答・非該当: 0.0% |
| 2. 食事の献立や食事介助は満足か                        | 81.0% 6.0% 6.0%<br>いれえ: 4.0%                     |
| 3. 利用者が必要と感じた介助が提供されているか                 | 95.0%<br>どちらともいえない: 4.0% いいえ: 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                     | 63.0% 22.0% 9.0%<br>いれえ: 4.0%                    |
| 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     | 65.0% 18.0% 15.0%<br>いれえ: 0.0%                   |
| 6. 事業所内の清掃、整理整頓は行き届いているか                 | 81.0% 18.0%<br>いれえ: 0.0% 無回答・非該当: 0.0%           |
| 7. 職員の接遇・態度は適切か                          | 81.0% 6.0% 11.0%<br>無回答・非該当: 0.0%                |
| 8. 病気やけがをした際の職員の対応は信頼できるか                | 86.0% 6.0% 6.0%<br>いれえ: 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               | 75.0% 9.0% 15.0%<br>いれえ: 0.0%                    |
| 10. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか                | 95.0%<br>どちらともいえない: 4.0% いいえ: 0.0% 無回答・非該当: 0.0% |
| 11. 利用者のプライバシーは守られているか                   | 97.0%<br>どちらともいえない: 2.0% いいえ: 0.0% 無回答・非該当: 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       | 97.0%<br>どちらともいえない: 2.0% いいえ: 0.0% 無回答・非該当: 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           | 88.0% 9.0%<br>いれえ: 2.0% 無回答・非該当: 0.0%            |
| 14. 利用者の不満や要望は対応されているか                   | 90.0% 6.0%<br>どちらともいえない: 2.0% いれえ: 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 | 59.0% 20.0% 15.0%<br>いれえ: 4.0%                   |

■ はい ■ どちらともいえない ■ いいえ ■ 無回答・非該当

## 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 | 北区立高齢者在宅サービスセンター桐ヶ丘やまぶき荘 |
| 所在地  | 東京都北区桐ヶ丘1丁目16番26号        |
| 連絡先  | 03-5924-0151             |

## ○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）法則・法令を順守し、安全・確実・迅速に対応すること
- 2）地域に根ざし、地域に信頼され、地域に支援される施設づくりを行うこと
- 3）職員を「人財」として尊重し、職員満足の向上に取り組むこと
- 4）ご利用者の満足を我々の喜びとし、安心、信頼されるサービスを提供すること
- 5）行政及び関連企業とパートナーシップに則って公平・誠実な関係を築くこと

## ○全体の評価講評（特に良いと思う点）

## 【プライバシーマーク（Pマーク）を取得するなど個人情報保護に積極的に取り組んでいる】

利用者の個人情報については、個人情報保護体制の計画、実施、検査、見直し、改善のそれぞれの項目毎に詳細な事項を定めているプライバシーマーク（Pマーク）を取得し、個人情報保護に積極的に取り組んでいる。事業所では、「職員倫理綱領」「職員倫理綱領ガイドライン」を策定し、個人情報保護を職員が遵守するように研修で周知している。この外、職員に対し、「個人情報取扱についての同意書」を求め、実習生やボランティアに対しては、個人情報保護の「誓約書」を求めるなど個人情報の保護に取り組んでいる。

## 【利用者が自由に選択できるサービスメニューがあり、利用者満足に貢献している】

事業所のデイサービスの活動スペースは広く確保されており、加えて喫茶コーナーも併設されている。利用者は活動の合間に喫茶コーナーで自由に休息することもできる。利用者は、自分の活動内容をカフェテリア方式により自由に選択することができる。趣味活動や集団レクリエーション並びに囲碁や麻雀などのゲームを選ぶことができ、利用者の満足度を高めることとなっている。事業所は利用者の体調の管理も行い、利用者がゆったりとした快適で自由な時間を過ごせるよう努力している。

## 【数多くのボランティアを受け入れ、活発なボランティア活動が行われている】

事業所は多くのボランティアを受け入れ、様々な活動に従事してもらうことにより活発な事業展開を図っている。150名を超すボランティアが、そば打ち、洗濯たたみ、お茶入れサービス、入浴後のドライヤーによる整髪、傾聴ボランティアなどデイサービスでの生活に密着した、温かみのある支援がなされている。ボランティアの受け入れにあたっては、ボランティアの手引きを整備し、担当者を定めるなど円滑な受け入れに努め、利用者の個人情報の保護についても「誓約書」の提出を求めているなど、適確な活発なボランティア活動がなされている。

## ○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

### 【機能訓練の今まで以上のレベルアップを期待する】

事業所の機能訓練は充実しており、利用者にも好評である。現状の介護保険制度のもとでは、利用者の重度化も進み介護予防の機能訓練は大切さを増してくると予想される。介護予防を進めて地域で元気に暮らす老人を増やしていくことは事業所の目標でもある。今後、機能訓練の見直しと利用者の要望について更に検討し、機能訓練をレベルアップすることを期待したい。

### 【事業所業務の標準化や業務水準の見直しの更なる取組を期待する】

事業所では、食事・入浴・排泄から送迎に至るまで、様々な業務にマニュアルを作成し業務の標準化を図っている。マニュアルは全職員に配布され、事業所にも設置され周知徹底されている。マニュアルは、担当者が決められて、見直しが定期的に行われている。しかし、職員アンケートをみると、「手引書の準備と事業所業務の標準化」「サービス向上を目指す業務水準」の取り組みの評価については、職員の意識としては低いものとなっている。大変難しい面もあると思われるが、事業所業務の標準化などについて職員の意識向上の更なる取り組みに期待したい。

### 【個別研修計画の作成を期待したい】

事業所は職員研修に力を入れて取り組んでいる。入職後のスムーズな定着のための基本教育・指導研修や中堅・ベテラン職員の立場の自覚とスキルアップのための研修、施設の課題・職員共通の問題意識の解決を図るための研修等体系的に整理された緻密な研修計画が立てられている。また、職員の研修希望については、年2回の面接により把握されているが個人別の研修計画は作成されていない。今後、個人別研修計画を作成するとともに、非常勤職員にも配慮した更なる職員研修の充実を期待したい。

## ○事業者が特に力を入れている取り組み

### 【機能訓練サービスを充実したものとするために、事業所は努力している】

機能訓練が必要な利用者には、一人ひとりに適したプログラムを組んで実施している。事業所の機能訓練指導員は、利用者全員を対象に機能訓練を提供している。利用者の介護度も改善しており、今後も機能訓練の充実を目指していくとしている。

### 【家族会を開催するなど家族等の意向を確認し、サービス向上に取り組んでいる】

事業所は毎年3月にデイサービス家族会を開催し、事業所長始め職員が出席している。家族会では、一年間の活動報告や取り組み、利用実績、新年度からの変更点等について資料を配布し説明している。また、質疑応答の時間も用意し家族から意見を聴いている。頂いた意見を基に改善したことや「失敗は成功のもと記録」により改善したことを報告するなど家族等の意向を確認し、支援にあたっている。

### 【詳細な事故報告書を作成するなど事故の再発防止に力を入れて取り組んでいる。】

事業所は詳細な事故報告書を作成し、事故の再発防止に力を入れて取り組んでいる。事故報告書は13ものチェック項目が記載されており、事故の全容を現すことができている。この報告書を基にミーティングにおいてSHELL分析を行い、再発防止が検討されている。送迎の際は、送迎チェック表に記録している。送迎車については、運行中の事故対応マニュアルも作成されている。事故内容については年2回開催されるオンブズマン会議にも報告されるなど事故の再発防止に力を入れて取り組んでいる。

## ○利用者調査結果

|        |      |
|--------|------|
| 有効回答者数 | 77人  |
| 利用者総数  | 100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               | 90.0% | 6.0%            | いゝえ: 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                        | 90.0% | 9.0%            | いゝえ: 0.0%       | 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                 | 96.0% | どちらともいえない: 3.0% | いゝえ: 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                     | 67.0% | 24.0%           | いゝえ: 3.0%       | 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     | 72.0% | 23.0%           | いゝえ: 2.0%       | 無回答・非該当: 1.0% |
| 6. 事業所内の清掃、整理整頓は行き届いているか                 | 92.0% | 6.0%            | いゝえ: 1.0%       | 無回答・非該当: 0.0% |
| 7. 職員の接遇・態度は適切か                          | 85.0% | 9.0%            | どちらともいえない: 3.0% | 無回答・非該当: 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                | 84.0% | 9.0%            | 5.0%            | いゝえ: 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               | 77.0% | 15.0%           | 6.0%            | いゝえ: 0.0%     |
| 10. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか                | 90.0% | 7.0%            | いゝえ: 0.0%       | 無回答・非該当: 1.0% |
| 11. 利用者のプライバシーは守られているか                   | 89.0% | 9.0%            | いゝえ: 0.0%       | 無回答・非該当: 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       | 80.0% | 15.0%           | いゝえ: 0.0%       | 無回答・非該当: 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           | 92.0% | どちらともいえない: 3.0% | いゝえ: 1.0%       | 無回答・非該当: 2.0% |
| 14. 利用者の不満や要望は対応されているか                   | 85.0% | 10.0%           | いゝえ: 1.0%       | 無回答・非該当: 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 | 70.0% | 19.0%           | 9.0%            | いゝえ: 1.0%     |

■ はい ■ どちらともいえない ■ いいえ ■ 無回答・非該当

## 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  | 社会福祉法人泉陽会          |
| 事業所名 | 新町光陽苑デイサービスセンター    |
| 所在地  | 東京都北区田端新町2丁目27番16号 |
| 連絡先  | 03-5855-1185       |

## ○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) 利用者本位のサービス計画
- 2) 自己決定できる環境
- 3) 地域に貢献できる活動の実施
- 4) 泉陽会基本理念の実施
- 5) 職員で意識する環境美化

## ○全体の評価講評（特に良いと思う点）

## 【法人理念や社会福祉法人としての使命に沿って重度の利用者であっても極力受け入れている】

「福祉・医療・保健の総合機関を目指し、温かみのあるまちづくりに貢献する」と法人基本理念の一節にある通り、新町光陽苑デイサービスセンターは社会福祉法人の使命として、医療行為が必要な場合など、他のデイサービスセンターではなかなか利用可能とならない人であっても極力受け入れている。受け入れ体制がない時でも受け入れるための方法を考え、看護師が関係機関とも連携、相談をして検討を進め、通所後は個別対応をして状態をよく見た上での支援をしている。実際にさまざまなケースの受け入れ実績があり、理念に沿ってその使命を遂行している。

## 【その人らしい生活ができるよう自己選択、自己決定を提供するサービスの中で徹底している】

食事は毎日、2種類の主菜、汁物から選択できる選択食を提供している。毎日の選択メニューはバラエティーに富んでおり、利用者はその日の献立を見て好みの一品を選ぶ事ができる。毎日の趣向を凝らしたおやつや食後の飲み物も2種類からその場で選択できる等、利用者の食に対する満足度を高め、楽しみを増すサービスとなっている。また、プログラムも選択が可能である。その人らしい生活ができるように自己選択と自己決定できる環境づくりを開設以来継続しており、本人の意向を把握し希望に沿った過ごし方ができるよう組織的に取り組んでいる。

## 【行事やプログラムの工夫をして利用者がそれぞれのスタイルで充実した生活を過ごせる環境づくりをしている】

個性性を重視し、一人ひとりの好みや嗜好をしっかり把握して個々に合ったサービスを環境や人員等の配慮と工夫をして提供している。全体としては交流と運動を活動のメインに据えており、集団で行われる活動はゲームなどみんなで体を動かして楽しめる内容が多い。利用者が飽きないよう新しいゲーム等を職員が工夫しており、季節の行事でも職員が、例えば節分では鬼に扮し、新年の祝賀会では獅子舞を行う等、楽しんでもらえる工夫をしている。空き時間には個別に将棋やカレンダーや作品作り、機能訓練等を行い、とても充実した活動内容となっている。



## ○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

### 【研修、勉強会等に継続して取り組み、全体的なサービス提供水準を向上させてほしい】

開設以来法人の勉強会や外部研修の受講などで全体的な業務水準の向上を図っている。開設2年目の事業所であり、経験豊富な職員ばかりではないため、研修やOJTによる質の向上の取り組みは今後も継続、発展させていく必要がある。利用者・家族とのコミュニケーションや介助技術等、現場の支援で必要になるスキルを習得・習熟する機会を積極的に設けて、事業所が目指すサービス水準まで時間をかけて高めてゆく事にこれからも取り組み続けてほしい。

### 【緊急連絡マニュアル等の作成には早目に着手していただきたい】

緊急時の対応については相談員が対応する現状があるが、万一の場合に備えて管理者層は緊急対応マニュアルの必要性を感じている事もあり、この点はできるだけ早期に整備して職員が対応できるようにして頂きたい。また、服薬管理マニュアルや介護士用の看護マニュアルはその必要性から現在作成中であるが、マニュアル作成後実践できるかが重要なため、実地研修等で職員各自が身につけるためのアクションを忘れず行う事を期待したい。

## ○事業者が特に力を入れている取り組み

### 【業務改善委員会では職員の意見を検討して改善に取り組み、実績を上げている】

業務改善についてはそのプロセスを改善手順書として定めている。月1回、業務改善会議を開催しており、全職員から意見を聴いて会議の議題に上げ、課題を検討している。会議では職種を代表して出席した職員が意見交換を行っている。これまでも例えば、送迎の時間についてや利用者受入れの方法等で業務改善が行われており、実績も上がっている。

### 【その場で選択できる充実した選択食を毎日提供しており、食事が大変充実している】

食事は事業所の「売り」の一つであり、力を入れて取り組んでいる点でもある。毎日、その場で利用者が献立を見てどちらにするか決める事ができ、職員が「どちらにしますか？」と声をかけ、利用者は主菜のA,Bから選択する。選択は例えば、A：菜の花コロッケ B：シイラのもろみ漬け焼きなど、まったく別の食材と料理法であり、毎日の献立は非常にバラエティーに富んでいる。汁物も例えば豆腐とおあげ、かき玉汁等2種類から選ぶことができ、おやつも2種類から選ぶことができる。食後の飲み物も紅茶とコーヒーを選べる等、大変充実している。

### 【サービス全般に利用者が活動できる機会を取り入れている】

「出来る事は自分で行う」という方針を持っている。食事の時間は利用者自身がバイキング方式のように食事を受け取りに行き、プログラムは体を動かすゲームや運動などを取り入れ、また、運動や活動を行う場所を変えて歩行できる機会をつくるなど、意図的に体を動かす機会をつくっている。機能訓練の視点と自らの意思で動く機会をデイの生活の隅々に取り入れ、デイサービスで過ごす事がリハビリとなるような取り組みとなっている。

## ○利用者調査結果

|        |     |
|--------|-----|
| 有効回答者数 | 33人 |
| 利用者総数  | 70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% | 21.0% | いゝえ: 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                        | 90.0% | 6.0%  | いゝえ: 0.0% | 無回答・非該当: 3.0% |
| 3. 利用者が必要と感じた介助が提供されているか                 | 81.0% | 12.0% | いゝえ: 3.0% | 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                     | 69.0% | 24.0% | いゝえ: 3.0% | 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     | 63.0% | 24.0% | 9.0%      | 無回答・非該当: 3.0% |
| 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%  | いゝえ: 0.0% | 無回答・非該当: 3.0% |
| 7. 職員の接遇・態度は適切か                          | 81.0% | 12.0% | 6.0%      | いゝえ: 0.0%     |
| 8. 病気やけがをした際の職員の対応は信頼できるか                | 93.0% | 3.0%  | いゝえ: 0.0% | 無回答・非該当: 3.0% |
| 9. 利用者同士のトラブルに関する対応は信頼できるか               | 75.0% | 18.0% | 6.0%      | いゝえ: 0.0%     |
| 10. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか                | 81.0% | 15.0% | 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                   | 72.0% | 24.0% | いゝえ: 0.0% | 無回答・非該当: 3.0% |
| 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       | 81.0% | 15.0% | いゝえ: 0.0% | 無回答・非該当: 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           | 87.0% | 12.0% | いゝえ: 0.0% | 無回答・非該当: 0.0% |
| 14. 利用者の不満や要望は対応されているか                   | 78.0% | 18.0% | いゝえ: 3.0% | 無回答・非該当: 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 | 54.0% | 27.0% | 15.0%     | いゝえ: 3.0%     |

■ はい ■ どちらともいえない ■ いいえ ■ 無回答・非該当