

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	新とみ
所在地	東京都中央区新富1丁目4番6号
連絡先	03-3553-5228

○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) 人権を尊重する
- 2) 信用を重んじる
- 3) 相手の立場になってしごとをする
- 4) 挨拶を始め、基本に忠実かつ徹底する
- 5) 活気とやる気にあふれる職場とする

○全体の評価講評（特に良いと思う点）

【介護ロボット、自動階段昇降機、セラピードック等先駆的な事業を実施し、利用者の幅広い活動や職員の業務の負担軽減を図っている】

施設は先駆的な特徴ある事業を実施している。その例として①365日の営業②朝食、夕食サービス、配食サービスの実施③言語療法の実施④豊富なレクリエーションの実施⑤介護ロボット、自動階段昇降機、歩行訓練機の導入⑥セラピードックの導入等を実施している。利用者のニーズに応え、日々のレクリエーション活動での導入により利用者のストレスを解消し癒やしをはかっている。他に、吹き矢等メニューが豊富で利用者は楽しく参加している。なお、介護ロボット、自動階段昇降機は利用者のドアツードア、ベットツーベットの送迎に役立っている。

【利用者の医療的対応を強化・充実し、日々細やかな健康管理が行われている】

利用者の健康管理の把握は朝のバイタルチェックと家族からの連絡ノートにより、毎日行われている。また、看護師は健康管理上必要な事項を個人カルテに記入管理して支援が行われている。さらに、昨年に引き続き今年度も胃ろう、ストーマ、インシュリン注射、在宅酸素等の医療的対応を必要とする利用者がさらに増えており、今後も医療的ニーズの増大が想定されている。施設は看護師2名の配置体制をとり手厚いケアに努めている。引き続き一人ひとりの状況にあわせたきめ細かいケアを行い、個々のニーズ把握に努めサービスの質の向上を目指している。

【様々なリハビリメニューが日常生活支援に効果的に機能している】

利用者は身体リハビリ、日常リハビリ、言語リハビリ等の各活動から選択でき機能訓練を実施している。介護ロボットを導入して利用者への自立度を上げる訓練に役立っている。言語聴覚士による個別機能訓練では失語症訓練、嚥下訓練等が実施されコミュニケーション機能や飲み込みの改善が図られている。リハビリルームでは一人約20分間を目安にして訓練が実施されている。各リハビリ活動の要素を取り入れたプログラムが日常生活支援として実施され、効果的に機能している。

○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

【業務マニュアルの見直しを職員参加で実施し整備を期待したい】

ディサービス援助指針により日中活動、ADL、送迎、健康管理、安全対策等の支援が実施されている。マニュアルは、看護マニュアル、感染症対策マニュアル（インフルエンザ、ノロウイルス、疥癬）、認知症対応マニュアル、接遇マニュアル等がある。それぞれのマニュアルは記述部分が多く、専門的な部分も一部あるので図解やイラスト等を入れ職員自らの実践を活かしたディサービスとしての実効性のあるわかりやすいマニュアルの作成を期待したい。

【利用者へ個別支援計画の説明等を工夫し内容を周知することを期待したい】

利用者調査であなたの支援計画やサービス内容についての説明はわかりやすいと思いますかの項目は「はい」は37%と低く理解していない利用者が多い。説明方法の工夫や家族やケアマネジャーと連携を図りながら改善されることを期待したい。また、第三者委員についても理解している利用者は「3%」と少ない。第三者委員が施設を訪問時等に利用者へ仕事の内容の説明や委員を紹介したり、掲示板へ名前や写真を掲示するなどして周知する努力と工夫を期待したい。

【事故やヒヤリハットの内容の分析を行い事故件数の更なる減少を期待したい】

施設には事故発生等のための指針がある。事故防止するための日常の注意点として①基本的な知識の習得②利用者の特徴や心身の状況の把握③家族とのコミュニケーション④情報の共有であり、職員へ周知している。事故防止委員会を施設長、相談員、看護師、介護職員等が参加し定期的に実施している。指針により事故やヒヤリハットの報告がされ、それを基に事故やヒヤリハットの分析を行い事故防止に努めている。研修会や会議等で介助方法を説明等する機会を作り日々の支援に活用している。事故やヒヤリハットの件数の更なる減少を期待したい。

○事業者が特に力を入れている取り組み

【居宅介護支援事業所等へ施設サービスをPRするチラシの配布等情報を提供している】

玄関ロビーへディサービス9つの強みのチラシ、リハビリのお知らせ、ヨガの案内を置き来所者に配布し、また、居宅介護支援事業所、その他関係機関へも担当者が訪問し配布している。9つの強みの内容は①365日の営業②食事形態の細かな対応③朝食、配食サービスの実施④リハビリ機能の充実⑤言語療法の実施⑥充実したレクリエーション⑦3種類の入浴設備⑧介護ロボットの導入⑨80インチテレビの導入である。機能訓練を充実させ、言語訓練にも力を入れ、リハビリヨガも実施している。先駆的な事業として今後もこれらの事業の成果を期待したい。

【利用者の送迎は安心・安全な短時間サービスを目指して工夫され、日々行われている】

利用者の送迎は8台の送迎バスにより朝7時30分～夜8時過ぎまでフル活動している。利用者の状況に対応した個別対応を大切にドア・ツードア、時にはベット・ツーベットの対応が行われている。エレベーターの無い団地では階段昇降機を使った安全送迎や高齢者家族への配慮も合わせて行われている。乗車時間も10分程度とし、相乗りも必要最小限に考慮されている。ドライバー同士間で携帯電話で連絡を取り合い、柔軟に運行コースを変更するなど効率的かつ快適な送迎が実施されている。

【空気殺菌清浄機、ウォシュレット等の設備で感染症予防と快適さが保たれている】

施設は感染症予防と快適さを目的とした空気殺菌清浄機、抗菌用ウォシュレットを設置している。また、玄関入り口には、来所者が手指を消毒する器具を置き感染症予防に努めている。インフルエンザ、ノロウイルス、疥癬等の詳細なマニュアルがあり感染経路の遮断、特徴が記されている。感染症対策予防委員会があり施設長、嘱託医、看護師、生活相談員、介護職員、栄養士等が参加して毎月1回実施し感染症予防に努めている。施設内は、施設特有の臭いが感じられず利用者は快適に過ごせる状況にある。

○利用者調査結果

有効回答者数	29人
利用者総数	38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%	いれえ: 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	72.0%	20.0%	6.0%	いれえ: 0.0%
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%	どちらともいえない: 3.0%	いれえ: 0.0%
4. 利用中の楽しみな行事や活動があるか	51.0%	31.0%	17.0%	いれえ: 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	55.0%	27.0%	13.0%	いれえ: 3.0%
6. 事業所内の清掃、整理整頓は行き届いているか	86.0%	6.0%	6.0%	いれえ: 0.0%
7. 職員の接遇・態度は適切か	86.0%	6.0%	6.0%	いれえ: 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	86.0%	6.0%	6.0%	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	79.0%	13.0%	6.0%	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	82.0%	13.0%	どちらともいえない: 3.0%	いれえ: 0.0%
11. 利用者のプライバシーは守られているか	86.0%	10.0%	どちらともいえない: 3.0%	いれえ: 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	37.0%	31.0%	13.0%	17.0%
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	37.0%	27.0%	13.0%	20.0%
14. 利用者の不満や要望は対応されているか	79.0%	13.0%	6.0%	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	58.0%	20.0%	17.0%	はい: 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	社会福祉法人賛育会
事業所名	高齢者在宅サービスセンター「マイホームはるみ」
所在地	東京都中央区晴海1丁目5番1号
連絡先	03-3531-7635

○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) 安全なサービスの提供
- 2) ニーズを反映したサービスの展開
- 3) 職員の満足度と定着率の向上
- 4) 計画的な職員配置計画とそれに基づく募集・採用・育成
- 5) 収入増と経費削減

○全体の評価講評（特に良いと思う点）

【利用者一人ひとりをありのまま、等身大で受け止めています】

利用者にはその人らしく生活を送って頂けるよう、生活環境や生活歴、身体状況などモニタリングで聞き取られ、リスクマネジメントも含め個別援助計画がされています。単身、老々家庭、住宅、高層マンション、疾患、障害、全てを含め、ありのまま等身大で受け止め、センター職員を中心に他事業職員(特養、訪問、短期入所担当)やケアマネジャー、家族と日常的に連携をとり支援されています。尚、支援に関しては職員の健康管理にも重視し、毎日出勤時に体温測定をしウイルスに感染している者、家族に濃厚感染者がいる者は自宅待機としています。

【今年度から月1回のリクエスト献立を実施しています】

2回の満足度調査や月1回の委託業者、施設の管理栄養士の聞き取り調査、職員による日常的な「給食意見ノート」への記録で把握に努めています。今年度から月1回のリクエスト献立を設けています、翌月には献立表に反映されています。年末年始、四季折々の行事食、更にお祝い食にはノンアルコールビールを添え乾杯をされています。利用者の目の前で職人がそば打ちや握りずしを握り召し上って頂いたり、鮎外出をしたり、桜や新緑の季節に施設の前にテーブルを出して「お花見ランチ」や「新緑ランチ」を楽しまれています。

【利用者の健康管理は特養併設の利点が活かされています】

利用者の健康管理は同一施設内で同一法人が「訪問介護・デイサービス・特別養護老人ホーム(ショートステイを含む)」の運営をしており、医師、看護師、管理栄養士等とも連携をとって、高い専門性をもって支援にあたっています。利用者の相談には看護師の助言の基、全ての職員が対応しそのつど丁寧に対応しています。必要に応じてミーティングがおこなわれ支援に繋がっています。今後は益々高齢化人口が増え重度化され、デイサービスの担う位置づけがリスクを伴うと考えられますが、閉じこもりがちになる利用者の支援が大いに期待されています。

○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

【ボランティアの速やかな活動復帰に向けた取り組みが期待されます】

ボランティアに関しては、事業計画の中で「渉外コーディネーターを中心に、受け入れ態勢の整備と連携の強化を図る」を当年度の目的としています。これに伴い積極的な受け入れに取り組んでおり、活動実績も地域のボランティア団体や学生の夏の体験ボランティアなど、地域交流や次世代育成など幅広い視点での取り組みとなっています。ただし、現在施設の改修工事に伴う活動への負担等が生じている事もあり、工事終了後は速やかに安定した活動に戻していくことが期待されます。

【毎月の献立表にはより細かい栄養、健康に関する表記がなされることが期待されます】

利用者の身体状態や疾患に応じて塩分、糖分の制限や禁忌食には代替食で対応されています。咀嚼機能や嚥下力低下の方や義歯を装着されていない方、一人ひとりに個別の対応をされています。メインである副菜に付いては大きさの調整や材料を変えたり、舌でつぶすと食べれる柔らか食にされたりします。汁ものはムース食、果物をゼリーに変更するなど、判断ポイント表を用いて栄養士が食事状況、咀嚼、飲み込みを観察し組み合わせを工夫しています。利用者の個別の様子を食札に表しています。尚、毎月の献立表にカロリー数も表記される事を期待いたします。

【利用者、家族の立場に立った計画的な引き継ぎがなされることが期待されます】

法人として、2013年から2018年の中期計画が策定され、施設の方向性が明確にされています。施設内では、中長期計画推進委員会が設置され、計画推進に向けた定期的な確認、反省、修正が検討されています。また、中期計画の方向性に向けて、単年度の目標や取り組むべき課題・問題を事業計画が策定されています。ただし、指定管理者としては、平成2015年度中期までとなっており、当年度の事業計画の中で利用者、家族の立場に立った引き継ぎが計画されていることから、十分な検討と着実な実行に向けた取り組みが期待されます。

○事業者が特に力を入れている取り組み

【摂食機能療法を専門とする大学教授が監修しています】

事前訪問で利用者の身体状態、食事状況を確認しています。アセスメントシートに家庭での様子(食形態、嚥せ、とろみ、義歯の有、無、福祉用具確認)をおこなっています。利用者家族に分かり易く説明する上で判断ポイント表を作成しています。摂食機能療法を専門とする大学教授が監修をしカラー写真で普通食からとろみ食まで身体状況に応じての6段階の形態別食事を用意し判断基準を明確にしています。美味しく、安全に召し上がって頂くために、状態によっては看護師、機能訓練員、管理栄養士の判断を仰ぎ職員は個別援助に努めています。

【事故防止委員会による服薬4点確認を実施し、手順に沿って正確に努めています】

常用薬は家族や主治医、ケアマネジャーから情報を収集しフェイスシート、ケース記録、個別援助計画書に必要な事柄を記載して把握しています。利用者からは薬手帳やお薬情報提供書のコピーを頂いています。施設で用意した小袋に入れ毎回持参して頂き、日直の職員が回収し個人の薬箱に収めます。認知症と一般通所の日直が入れ変わり2重の確認をおこないます。さらに4点確認と言って小袋、名前、食札、本人の顔と名札で確認し一連を声出して2名の職員でおこないます。服薬には吞み込みや口の中の確認を手順に沿って正確におこなわれています。

【日常生活に活かされるよう、個別の機能訓練プログラムを作成しています】

機能訓練を希望された利用者には機能訓練員を中心に個別リハビリ計画書を作成し実施されています。訓練室には2名の機能訓練員が運動機能の回復に努められています。平行棒、歩行練習用階段、各種リ

ハビリ機器や福祉用具を使用して「生活リハビリ」としての個別の援助方法を文章化し、支援計画として位置付けています。リハビリには最大5名まで同時に受け入れをし、利用者は互いに励まし合ったり、競い合ったりしての相乗効果がリハビリに成果を上げていると機能訓練員よりコメントがありました。見直しは3ヶ月毎におこなわれます。

○利用者調査結果

有効回答者数	61人
利用者総数	132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	72.0%	19.0%	8.0%	無回答・非該当: 0.0%
2. 食事の献立や食事介助は満足か	75.0%	18.0%	いれ: 4.0%	無回答・非該当: 1.0%
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: 1.0%	いれ: 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	65.0%	27.0%	いれ: 4.0%	無回答・非該当: 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	63.0%	27.0%	いれ: 4.0%	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	68.0%	18.0%	13.0%	いれ: 0.0%
7. 職員の接遇・態度は適切か	57.0%	8.0%	19.0%	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	67.0%	24.0%	どちらともいえない: 3.0%	いれ: 4.0%
9. 利用者同士のトラブルに関する対応は信頼できるか	50.0%	13.0%	34.0%	いれ: 1.0%
10. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか	78.0%	6.0%	13.0%	いれ: 1.0%
11. 利用者のプライバシーは守られているか	73.0%	8.0%	16.0%	いれ: 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	68.0%	14.0%	14.0%	いれ: 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%	11.0%	8.0%	いれ: 1.0%
14. 利用者の不満や要望は対応されているか	68.0%	13.0%	14.0%	いれ: 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	44.0%	21.0%	31.0%	いれ: 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	社会福祉法人賛育会
事業所名	高齢者在宅サービスセンター「マイホーム新川」
所在地	東京都中央区新川2丁目27番3号
連絡先	03-3552-5683

○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) ご利用者の一人ひとりの権利と生活を守り安全で安心したケアに努める
- 2) 満足度の高い生活のために自立支援を基本として個別ケアをすすめる
- 3) 生活感清潔感がある暖かな生活、衛生的な環境設備をすすめる
- 4) 地域の高齢化福祉の拠点として、社会資源として社会的役割を果たす取り組みを行う。
- 5) 質の高い専門性を持ったケア提供のために、全部署での共働した働きを進める

○全体の評価講評（特に良いと思う点）

【楽しみながら行うリハビリプログラムを日々取り入れている】

利用者全員で行うリハビリ体操をはじめ、作業訓練につながる間違い探し・言葉の穴埋め・計算・漢字などの幅広いプログラムを用意している。食事前に口腔体操を実施している。書道などの作業の中で訓練を行うプログラムなどバランスの取れたレクリエーションを盛り込み、楽しみながら心身が活性化できるように取り組んでいる。また、特別なプログラムだけではなく車椅子から椅子に座り替えたり、立ち上がりの機会を多くしたりなどの工夫に努めている。利用者調査の自由意見欄にも各種のリハビリプログラムを楽しんでいるとする声が数多く聞かれていた。

【円滑にサービスを開始し継続できるように努めている】

新たな利用者を迎え入れる際には、日々の申し送りの際に相談員が留意点などの説明を行い、受け入れ準備の確認を行うことを取り決めている。送迎時間はできる限り希望に沿って調整したり、プログラムへの参加などについても無理強いせず、雰囲気慣れてもらうように配慮している。また、短い時間での受け入れ、自宅で行っている趣味活動の持参、座席位置への配慮などに努め、円滑にサービスが開始継続できるようにしている。重度の利用者の受け入れも行っており、多職種へ情報が行き渡るようにしている。

【事業計画書には「委員会・会議体一覧」を掲載し運営体制を明らかにしている】

事業計画書には「委員会・会議体一覧」を掲載し、それぞれ「目的」、「構成員」、「責任者」、「開催日」などを明示している。各事業の推進体制を明示することによって、職員一人ひとりが個別業務目標とリンクさせ、円滑に推進できるようにしている。また、内部監査や品質目標管理表による確認と是正の実施を行い、年2回のマネジメントレビューでは進捗状況の評価と確認が行われ、必要に応じた見直しにも取り組んでいる。さらに、法人内他施設の取り組みなどの情報を収集しており、施設内の課題改善へとつなげている。

○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

【共有した利用者情報を分析して活用することを目指している】

複合施設全体で行なう申し送りをはじめ、朝夕2回の申し送りによって利用者情報の共有化に取り組んでいる。業務日誌を設けており、特記事項などについては書式を用いて伝えることを取り決めている。ケース記録、看護記録などは、PCソフトと事業所内LANシステムによって管理されており、必要に応じて閲覧できるようになっている。また、共有した情報をもとに利用者の状況を分析して、適宜サービス内容を見直すことを目指している。

【ケース記録の記載内容の標準化を課題としている】

ケース記録によって利用者一人ひとりの、送迎、入浴、排泄、看護、機能訓練、1日の過ごし方などの詳しい記録を取っており、状態や経過が把握できるようにしている。利用者の様子や状態を詳しく把握することを目的に、適切な書式が用意されている。事業所ではさらに、利用者一人ひとりの観察ポイントを絞り込んでケース記録に落とし込むことを課題としている。また、それらの記録をもとに、申し送りやミーティングなどの機会を通じて職員への利用者情報の共有を促している。

【ISOや各種の調査結果を運営面にさらに反映させることを目指している】

マニュアルは1年ごとに、ケアプランは3か月ごとに、また問題が生じた時に更新している。業務の標準化のために、ISO、各種の調査を受審することによって各種の仕組み（ハード部分）は整いつつあるが、それらを適切に根付かせるために運用面（ソフト面）の向上を図る必要性を認識している。日々の業務内容をチェックし、適宜助言や指導につなげるマネジメント体制が整備されている。さらに、非常勤職員への教育、情報共有を強化することを目指している。

○事業者が特に力を入れている取り組み

【広報紙によって利用希望者などに分かりやすく事業所の情報を提供している】

広報紙「新川」は、活動内容などを写真入りで作成しており分かりやすい内容にまとめられている。外出やイベントなどの様子を伝え、楽しさが伝わってくるように感じられる。また、今年度より見学希望者に送迎を行い、実際に送迎車両も体験してもらえるようにしている。従前より、食事代を自己負担すれば昼食を既存の利用者と一緒に食べられたり、各種のプログラムを見学できるようにしている。利用希望者への積極的な情報提供については高く評価できる。

【食事に関する利用者懇談会を開催し、意向や要望を詳しく把握している】

利用者懇談会では栄養士と一緒に食事をする場を設け、食事に関する意向を把握することに力を入れた。実際に食事をしながら直接利用者の臨場感ある生の声を栄養士が聞き取り、多くの意向や要望を把握できたことが報告されている。今回行った利用者調査の「食事の献立や食事介助に満足しているか」の設問については、回答者の88.2%が満足していると答えており、利用者の意向が反映されていることがうかがえる。

【ボランティアの受け入れをさらに充実させることに力を入れている】

実際に高齢者の立場になれる「ボランティア入門講座」を開催し、高齢者の疑似体験をしたり、車椅子を操作するスピードやでこぼこ道を介助する際のポイントを詳しく解説したりする機会を設けている。講座の参加者には登録を促し、イベントなどの機会にお手伝いしてもらえるようにしている。恒例となったオープンハウスでは、コンサートや模擬店などを開催し、ボランティアの支援を仰ぐ機会としている。ボランティアの育成に力を入れ、受け入れる機会も充実させていることは高く評価できる。

○利用者調査結果

有効回答者数	76人
利用者総数	150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	88.0%	7.0%		
	いいえ: 2.0% 無回答・非該当: 1.0%			
2. 食事の献立や食事介助は満足か	88.0%	7.0%		
	いいえ: 2.0% 無回答・非該当: 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%	6.0%		
	いいえ: 1.0% 無回答・非該当: 2.0%			
4. 利用中の楽しい行事や活動があるか	72.0%	17.0%	6.0%	
	いいえ: 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	71.0%	19.0%	6.0%	
	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	93.0%			
	どちらともいえない: 3.0% 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%	17.0%	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	80.0%	10.0%	9.0%	
	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	67.0%	13.0%	19.0%	
	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	86.0%	7.0%		
	いいえ: 1.0% 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	84.0%	7.0%	5.0%	
	いいえ: 2.0%			
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%	10.0%	11.0%	
	いいえ: 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	72.0%	17.0%	7.0%	
	いいえ: 2.0%			
14. 利用者の不満や要望は対応されているか	73.0%	13.0%	10.0%	
	いいえ: 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	57.0%	11.0%	5.0%	25.0%

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	株式会社ニチイ学館
事業所名	中央区立日本橋高齢者在宅サービスセンター
所在地	東京都中央区日本橋堀留町1丁目1番1号
連絡先	03-3661-8452

○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) 原点に戻る 経営理念に立ち返り本質を見失わない
- 2) お客様志向 利用者志向からお客様志向へ
- 3) スピード 発想の転換・柔軟な発想を具現化する実力
- 4) チャレンジ

○全体の評価講評（特に良いと思う点）

【中央区立としての存在感を深め「明るく楽しい 誰からも愛されるデイサービス目指す」】

中央区より平成23年から33年までの10年間、指定管理者に改めて指定され、中央区立としての存在価値も高まり、日本橋の地域性を活かしながら地域密着型の「明るく・楽しい誰からも愛されるデイサービス」を目指しています。区との連携のもと、福祉ニーズの把握に努めています。特に、地域の居宅介護支援事業所との信頼関係構築に力を入れて取り組み、「日本橋は大丈夫！」という高い評価を得るまでに至りました。区内に23ヵ所ある通所介護事業所の中でその存在価値を高めて、レスパイトケアの実践に当たられることを期待いたします。

【充実したアクティビティ活動がセンターの特長になっている 「日本ならではの良いサービスです」と好評博す】

午前の集団体操は日本橋にちなんだ歌を歌いながらの棒体操等で体をほぐしたり、午後は指を使った創作活動などをして指を使うことで機能訓練になるようなプログラムを考えています。創作活動は出来あがった作品を家に持ち帰るなどご家族も楽しみにされているようで、充実したアクティビティ活動がセンターの特長になっています。利用者家族の感想の中に「われわれ介護者は自分の時間ができてとても助かっています。認知症の進行もスローダウンさせていると思います。日本ならではの良いサービスです」と良好なコメントが多数寄せられています。

【「車椅子でも快適に入浴できます」 入浴介助は利用者状況に合わせて職員4名体制で安全に配慮している】

デイサービスにおいて、利用者の入浴サービスは大変重要な介護の柱と考えて、センターでは「車椅子でも快適に入浴できます」とうたい、機械浴にも対応しています。そのため、入浴希望は多くなる傾向で、一般浴と機械浴に対応し、希望すれば週何回でも入浴可能な体制をとっています。現在機械浴に入る利用者は全体の15%ほどで、職員4名体制で安全に配慮して、一般浴を含めてすべて午前中に対応しています。家族アンケートでも、「家では入浴を恐がる利用者も介助してもらいたい」という意見があるほどです。

○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

【センター長が運営に専念し稼働率と組織力向上に向けリーダーシップの発揮を期待する】

法人によって教育から就業までの一環したシステムが確立されており、センターではそのシステムを活用して人材を確保する仕組みです。職員の入れ替えに伴う人員確保については常勤の相談員を迎えるなどで対応しています。その中で、センター長自らが送迎の運転業務から抜けられず、センター運営に専念できないことを憂慮し、「2種免許取得者が送迎にあたる」という方針を崩すことのない体制維持を求めています。センター長が運営業務に専念して稼働率と組織力さらには安全性の向上に向けてリーダーシップを発揮するよう期待します。

【利用者の状態に合わせての食事提供に なお一層の検討・努力が求められている】

外注食で少量ながらも品数が多く、嗜好調査などをこまめに行うことで、利用者のニーズにマッチした食事提供が図られ、好評を得ています。利用者の苦手なものだけのメニュー変更も出来るようにもしています。その上で、センターでの配膳で、保温庫、冷蔵庫により一定の温度を保って食事提供が出来るように配慮されており、聞き取り調査での満足度は75.6%でした。しかし、「美味しいときと、今日のはちょっと？と思うことがある」という声も聞かれ、メニューによってキザミ食に変化をつけるなど、なお一層の検討・努力が求められています。

【利用者の誤嚥事故が9月に発生 アセスメントの更なる徹底と再発防止への取り組みに期待する】

平成25年9月、敬老の日の行事食を一人の利用者がのどに詰まらせて救急搬送するという誤嚥事故が発生、幸い大事には至らず、しばらくのリハビリ入院の後、回復されました。通常の食事にはトロミをつけて提供していた利用者で、行事食の弁当故に起こったことでしたが、改めて自宅での状況（過去にのど詰まり経験あり）等、アセスメントの徹底と医療機関とのさらなる連携の必要性を痛感しています。再発防止策検討の後、在宅生活を含めて、全ての面での「事故ゼロ」を目指すことに期待いたします。

○事業者が特に力を入れている取り組み

【利用者それぞれの状況に合わせて、職員4名体制で安全に配慮している】

デイサービスにおいて、利用者の入浴サービスは大変重要な介護の柱と考えて、センターでは「車椅子でも快適に入浴できます」とうたい、機械浴にも対応しています。そのため、入浴希望は多くなる傾向で、一般浴と機械浴に対応し、希望すれば週何回でも入浴可能な体制をとっています。職員4名体制で安全に配慮しており、現在機械浴に入る利用者は全体の15%ほどで、一般浴を含めてすべて午前中に対応しています。午前中は柔軟体操やゲームなどの時間帯ですが、その合間を縫うように、利用する人は職員の誘導に従って入浴を楽しむ姿がみられました。

【午前は身体を動かし午後は指先の活動などさまざまな内容のレクリエーション提供】

朝、送迎で全員が到着したところで朝の会が開かれて当日の出席者を利用者が読み上げます。当日の昼食の献立の紹介、レクリエーション予定などを伝達します。11時ごろになるとは集団体操が始まりますが、利用者はそれぞれの状態に応じて体操を行います。午後のレクリエーションは指を使った創作活動（フラワーアレンジメント、来年のえとの貼り絵、壁掛けレターケースなど）季節感を感じられるものを作成していました。ひなまつり、お花見、端午の節句、納涼祭、敬老の日、外出レク、クリスマス忘年会など楽しい企画を多く計画・実施されています。

【サービス中は勿論 送迎、在宅生活を含めて、全ての面での「事故ゼロ」を目指している】

平成25年9月、敬老の日の行事食を一人の利用者がのどに詰まらせて救急搬送するという誤嚥事故が発生、（中央区には再発防止策を含めて行政報告済み）幸い大事には至らず、しばらくのリハビリ入院

の後、回復されました。通常の食事はキザミ食を提供していた利用者で、行事食の弁当故に起こったことでしたが、改めてご自宅での状況等、アセスメントの徹底と医療機関とのさらなる連携の必要性を痛感して、サービス中はもちろん、送迎、在宅生活を含めて、全ての面での「事故ゼロ」を目指すことにセンター挙げて取り組んでいます。

○利用者調査結果

有効回答者数	41人
利用者総数	63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%	19.0%	いれえ: 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	75.0%	19.0%	いれえ: 2.0%	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	82.0%	14.0%	いれえ: 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	68.0%	17.0%	9.0%	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	53.0%	29.0%	7.0%	9.0%
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%	いれえ: 0.0%	無回答・非該当: 4.0%
7. 職員の接遇・態度は適切か	73.0%	14.0%	7.0%	いれえ: 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	82.0%	7.0%	9.0%	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	63.0%	17.0%	19.0%	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	82.0%	12.0%	いれえ: 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	70.0%	19.0%	9.0%	いれえ: 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%	17.0%	いれえ: 2.0%	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	73.0%	17.0%	9.0%	いれえ: 0.0%
14. 利用者の不満や要望は対応されているか	75.0%	9.0%	12.0%	いれえ: 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	51.0%	29.0%	14.0%	いれえ: 4.0%