

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	特定非営利活動法人フレンズ
事業所名	デイサービスフレンズ
所在地	東京都板橋区常盤台4丁目21番7号 友野ビル
連絡先	03-5945-2077

○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) 「えがおで介護」を心がける
- 2) ご利用者様の幸せのために全力を尽くす
- 3) 自己決定権を尊重する

○全体の評価講評（特に良いと思う点）

【新しい趣味の世界の経験や更なる上達を追求するプロ講師による活動の取り組み】

事業所では、認知症や身体が不自由でも意欲的な時間を過ごす事を支援する変化に富んだプログラムを用意している。体操やゲーム、創作、散歩や花見、コンサート等が多彩に行われているが、特筆すべきは、プロの講師を召喚して取り組んでいる、手芸、リトミック、書道、音楽、絵画、英会話等である。利用前の暮らしでは経験のなかったプログラムに初挑戦する、得意なことを更に追求する、更に、職員とは違うプロ講師との交流も利用者の気持ちを高揚させる上質な刺激となっている。事業所での時間や暮らしの質が変化する取り組みを評価したい。

【個別機能訓練と生活リハビリが連携して利用者の生活の質の向上に繋げる取り組み】

事業所では、個別機能訓練と事業所での時間や活動を通した生活リハビリを連動させて、高い効果をあげている。個別機能訓練は計画から実施、評価が確実に行われ、更に、体操やゲーム、レクや趣味等の活動、排泄、入浴、食事等の一連の生活動作に意識的に繋げている。立位、起きあがり、着脱等、訓練の成果で出来ようになった事は自分でやっていただく事を職員が支援、利用者の自立した生活と介護者の負担を少しでも軽くする等在宅生活の継続が強く意識されている。その成果は、利用者の生活の質の向上に繋がっており良質な取り組みを高く評価したい。

【気軽に訪れることができる地域に開かれたデイサービスとなっている】

当事業所には、デイの利用を前提とした高齢者の見学だけでなく、子どもから大人まで、様々な年齢層の地域の人が訪れている。また、公園での桜まつり等、町内会のイベントに参加したり、駅前商店街のイベント開催時には招待席を設けてもらっている。さらに、科学館でプラネタリウムを観たり、来訪した児童デイの子どもたちと一緒にカラオケをしたり、おやつを食べたり、地域に開かれたデイサービスとなっている。

○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

【安全送迎や緊急事態対応の為の研修や体制整備の取り組み】

事業所では、送迎車2台を使って利用者の送迎が行われている。専任職員1名の他は、決められた運転技術チェックをクリアした職員が持ち回りで行っている。更に、送迎の多様な希望に対応する為、必ず

しも運転、添乗がセットにはなっていない。送迎中の緊急事態に備え連絡用の携帯電話を常備し、連絡の仕組みも出来ている。しかし、職員が判断することも必要な場合も想定できる。送迎を担う職員の定期的な安全運転講習の実施、独り体制時の緊急対応手順書やの作成、新人運転技術チェック表等により、迅速かつ的確な対応の為の体制整備を期待したい。

【入浴を更に快適に過ごしていただく為の工夫】

事業所では、入浴を希望するすべての利用者に入浴の機会を提供している。身体状況や家庭環境等、在宅での入浴が様々な事情で難しい利用者にとっては、身体の清潔だけでなく、心も温まる楽しい時間である。事業所では、入浴毎のお湯の張替えや入浴環境の整備、更に、ひとり30分の入浴時間を確保して、気持ち良く入浴をしていただいている。入浴中は職員との会話を楽しめる時間ともなっている。今後は、ゆず湯や菖蒲湯、音楽を流す等、利用者が馴染みの習慣を味わい、更にリラックスする工夫を期待したい。

【研修や教育の充実、ミーティングへの参加率向上により、業務の標準化を図ることを期待したい】

業務の標準化に向けて、経験者を採用したり、OJTを実施したり、様々な取り組みを行っているが、職員の採用難やミーティングへの参加率が低いことなどにより、職員のレベルに差があるのが現状である。職員の定着率を上げるとともに、研修や教育の充実、記録の整備、非常勤職員のミーティングへの参加率向上を図り、業務の標準化を実現することを期待したい。

○事業者が特に力を入れている取り組み

【少人数の明るい雰囲気なか、利用者一人ひとりに親身になって対応している】

当事業所では、「フレンズの誓い」として、笑顔での介護や利用者の自己決定権の尊重、社会とのつながりを大切にしている。小規模であるため、家庭的な雰囲気、地域とのつながりも深いことから、大人だけでなく、地域の子どもや児童デイの子どもたちも訪れている。介護保険の範囲内で、利用者一人ひとりに対して親身になって、できる限りのことをしようと職員は日々試行錯誤しながら支援をしている。

【個別機能訓練と生活リハビリが連携して利用者の生活の質の向上に繋げる取り組み】

事業所では、事業所の理念とも重なる「フレンズの誓い」に掲げた「ひとり一人が持っている生活習慣や生活の自立性の拡大」を目指して個別機能訓練を実施し、事業所の過ごし方や活動を生活リハビリとして、利用者の生活機能の向上に繋げる事に取り組んでいる。訓練では計画、実施、評価の流れを丁寧に踏んで、その成果を、レクや趣味活動、排泄、入浴、食事等の一連の生活動作で意識的に活用している。訓練計画目標の達成で、立位、起居、着脱等が可能となり、利用者の生活の自立、介護負担の軽減となり、在宅生活の安心となるように取り組んでいる。

【プロ講師によるアクティビティ等により、生活の幅が広がる支援を行っている】

当事業所では、毎日実施するアクティビティにプロの講師を招いている。アクティビティは、書道や英会話、音楽、ハンドマッサージ、カラオケ等様々で、元音楽教師やエステシャン等、プロの講師による指導で本格的に学ぶことができ、利用者の意欲向上にも役立っている。また、麻雀をやりたい利用者がいる場合には、一緒にできるボランティアのメンバーを募集している。児童デイの子どもたちとの交流もあり、利用者の生活の幅が広がる取り組みとなっている。

○利用者調査結果

有効回答者数	25人
利用者総数	35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%	いゝえ: 4.0%	無回答・非該当: 0.0%
2. 食事の献立や食事介助は満足か	60.0%	24.0%	12.0%	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%	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	76.0%	16.0%	8.0%	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	76.0%	16.0%	8.0%	無回答・非該当: 0.0%
6. 事業所内の清掃、整理整頓は行き届いているか	80.0%	12.0%	いゝえ: 4.0%	無回答・非該当: 4.0%
7. 職員の接遇・態度は適切か	68.0%	20.0%	8.0%	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	84.0%	16.0%	いゝえ: 0.0%	無回答・非該当: 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	68.0%	28.0%	いゝえ: 0.0%	無回答・非該当: 4.0%
10. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか	80.0%	16.0%	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	80.0%	20.0%	いゝえ: 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	68.0%	24.0%	いゝえ: 4.0%	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	64.0%	28.0%	いゝえ: 4.0%	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	72.0%	24.0%	いゝえ: 0.0%	無回答・非該当: 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	44.0%	36.0%	16.0%	無回答・非該当: 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	社会福祉法人翠生会
事業所名	板橋区立成増高齢者在宅サービスセンター
所在地	東京都板橋区成増4丁目37番1号
連絡先	03-5383-1111

○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) 安心と尊厳のある生活の提供
- 2) 残存能力を活かした生活の推進
- 3) 家庭的な生活の提供
- 4) 楽しみの提供の重視
- 5) 地域社会とのつながりの重視

○全体の評価講評（特に良いと思う点）

【センターの活動が分かるよう毎月ニュースレター「ぬくもり」を発行し配布しています】

毎月、ニュースレター「ぬくもり」を発行し、利用者や家族、関係機関などへセンターの情報を提供しています。第一面に、第1教室と第2教室（利用者が活動したりして過ごす部屋）での活動をその写真とともに見やすくわかりやすく紹介しています。裏面は、「地域とのつながり」と題し保育園児の来所、実習生の体験事業などを掲載しているほか、「熱中症に注意」と読者の注意を喚起したり、また、インフルエンザ予防について「看護師よりひと言」、さらに「作品展に向けて」と利用者が制作した作品の展示会など様々な題材を取り上げて編集しています。

【日常生活動作の維持・向上のため、一人一人のできることを見つけて取り組んでいます】

センターに通い、他の利用者とのコミュニケーションを楽しみながら外出する機会が増えています。プログラムは、体操やレクリエーション、ゲームなどを用意しています。利用者ができることを見つけ、維持・回復へ支援を行っています。下肢機能の維持・向上のため、月に1回程度、看護師と相談し、歩行距離を決めて、「足指の体操をし、手すりにつかまって立ち、歩く」を実行しています。できる力を生かすよう「テーブルを拭く」、「配膳や下膳」、「お茶を淹れる」ことに取り組み、日常生活上の色々な動作ができる喜び、うれしさを実感しています

【利用者の嚥下・咀嚼能力等に合わせた食形態の食事を提供し、必要な介助を行っています】

嚥下・咀嚼能力などの身体状況に合わせて、おかゆ・キザミ・ミキサー食からを選択し提供しています。必要に応じて介助を行っています。希望があれば、メニューに季節感のある食事を取り入れ提供するよう工夫しています。管理栄養士は、調理も行い、直接味見をするほか、利用者が食事をしている様子を見たり、利用者から食事に対する意見や希望を聞いています。今回の利用者調査では、「美味しい」と高い評価を得ています。一人一人の食事量やアレルギーの有無などを記載した「食札」を盛りつけに利用しています。

○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

【介護技術の標準化を図り、指導できる体制の整備が期待されます】

職員の入れ替えや移動があるなかで、提供するサービスは一定水準に保っています。職員は、利用者のニーズに寄り添った介護やコミュニケーションはとれていると自己評価をしています。職員の介護技術の標準化や指導体制の整備が不十分と見られ、業務に偏りが生じています。運営法人の研修と外部研修を受講し、他の職員は伝達（解説）された資料を確認し共有を図っています。一人一人の力量を向上させるため、センターでの研修を実施し、技術の標準化と指導体制の整備が期待されます。

【記録用紙の見直し、改善と漏れのない記録の作成が期待されます】

サービス提供時に職員が聞き取ったり観察したりした利用者の状況や生活状況を、予定の記録用紙に記入しきれていないことがあります。また、多くの記録用紙が存在し、同じような書き込みをしたり、保存するには大きすぎる用紙に一部しか記録されていないことがあると認識されています。情報を漏れなく記録することにより、利用者一人一人の課題の抽出やサービスの見直し・変更がスムーズに行われると考えられます。今後、記録用紙の見直し、改善により、記録作業の効率化、漏れのない記録の作成に取り組むことが期待されます。

【利用者が地域資源を利用したり地域の人達との交流できる機会が増えていけるよう期待します】

毎月発行しているニュースレター「ぬくもり」に、「地域とのつながり」のコーナーがあり、近隣の保育園児との交流の様子などが掲載しています。園児たちの歌や踊り、ゲームを一緒に楽しんでいる様子が写真で掲載し、楽しんでいる様子が浮かび上がっています。園児の作ったプレゼントやセンターからのプレゼントの交換など利用者との楽しい交流の様子がうかがえます。地域資源を利用し、地域の人々と交流の機会を増やす取り組みなど、言い換えれば相互交流の機会が増え、生活が楽しく過ごせるようさらなる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

【質の向上を図るために法人内研修・外部研修に参加しています】

採用時の研修を始め、採用後2か月後の研修、さらに毎年2回定期的に開催される運営法人の研修など、職員の質の向上に取り組んでいます。4年目の研修において、個人の尊厳について学習したり、チーム力の強化やモチベーションの向上を図る学習に取り組んだりしています。職員は、運営法人の研修と外部研修に参加し、研修内容を職員会議で報告するほか、研修報告と資料を全員に回覧し周知するなど、業務水準の確保に努めています。

【栄養を管理した昼食やおやつを提供しています】

献立表は、季節感のあるイラストもあり、利用者の嗜好に合わせて管理栄養士が作成しています。利用者は和やかな雰囲気の中で席につき、隣席の利用者にも気を配っています。大きな窓から街の景色が見え、CDによる音楽も静かに流れる食堂で食事を摂ります。陶器の皿に利用者の適量を盛り付けています。他の利用者を取り違えないよう食札を用意しています。利用者は、完食したと満足感が得られる食事時間を過ごしています。おやつもすべて手作りで、美味しいと評判です。

【利用者の心身状態に合わせ無理せず楽しみながら行えるプログラムに努めています】

レクリエーションや趣味活動の中に機能訓練の要素を取り入れています。体操やゲームの前に、転倒予防・筋力の維持向上を図れるよう首回りや肩や体を動かしたり、手足を動かしたりしています。レクリエーション開始時は、筋力などの低下を防ぐため必ず体操をしています。集団で行うことで、話をしたりしながら楽しんでいます。手先を動かし、カレンダーづくりをしています。ゆったりとした雰囲気

の中で音楽療法に取り組み、童謡や歌謡曲をリクエストしリズムを取りながら、体を動かしたり、立ったり、ホーム内を歩いたりしています。

○利用者調査結果

有効回答者数	36人
利用者総数	47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	83.0%	13.0%	いゝえ: 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	91.0%	5.0%	いゝえ: 2.0%	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	83.0%	11.0%	5.0%	いゝえ: 0.0%
4. 利用中の楽しみな行事や活動があるか	72.0%	8.0%	8.0%	11.0%
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	66.0%	22.0%	5.0%	5.0%
6. 事業所内の清掃、整理整頓は行き届いているか	86.0%	11.0%	いゝえ: 2.0%	無回答・非該当: 0.0%
7. 職員の接遇・態度は適切か	94.0%	5.0%	いゝえ: 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	88.0%	5.0%	いゝえ: 2.0%	無回答・非該当: 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	72.0%	11.0%	5.0%	11.0%
10. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか	94.0%	5.0%	いゝえ: 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	83.0%	13.0%	いゝえ: 0.0%	無回答・非該当: 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	88.0%	8.0%	いゝえ: 0.0%	無回答・非該当: 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	77.0%	19.0%	いゝえ: 0.0%	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	77.0%	13.0%	8.0%	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	5.0%	30.0%	63.0%	はい: 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	社会福祉法人翠生会
事業所名	板橋区立徳丸高齢者在宅サービスセンター
所在地	東京都板橋区徳丸4丁目35番11号
連絡先	03-3550-5670

○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) 笑顔(Smile)
- 2) 身だしなみ(Smart)
- 3) 思いやり(Sincerity)
- 4) 素早さ(Speedy)
- 5) 安全 (Safety)

○全体の評価講評（特に良いと思う点）

【利用者と職員が一緒になって楽しめるプログラム作りに取り組んでいます】

入浴のないデイサービスだからこそ生まれた時間的ゆとりを、職員との会話の時間を大切にするという方針のもとに、サービスの充実に生かしてきました。プログラムも利用者と職員が一緒に楽しめることを念頭に置くとともに、行事やレクリエーションも利用者とともに考え企画しています。本年度始まった「俳句の会」も利用者の発案で、皆が楽しみながら取り組めたという経験が、今後もセンターの一体感を強める一方、多様な活動に展開する可能性を持っていると評価されます。

【関係機関や家族と顔を合わせて情報を共有し、様々な方法で利用者の変化に対応しています】

画一な連絡ノートは使わず、利用者ごとの状況に応じた大きさのノートを使い、内容も個別の状況によって全く異なる情報を記載し申し送られています。サービスの利用状況やモニタリング報告を担当の介護支援専門員に伝えるときも、できる限り足を運んで時間をかけて情報をやりとりしています。関係機関との信頼関係を構築できることに加えて、利用者の個別状況に適切に対応した情報共有の取り組みとなっています。

【トイレ介助のマニュアル作りに取り組み、利用者の羞恥心に配慮した支援を行っています】

トイレ介助について職員全員にアンケートを行い、提案や意見を出し合いました。利用者の羞恥心に配慮した介助や声かけなどの方法について、どのように取り組めば良いかを検討し、マニュアルを作成しました。「利用者の意見も聞き、現場で使われるマニュアルとして、実際に現場で支援する立場の職員が意見をまとめ作り上げた」というプロセスは、今後マニュアル作りや変更に利用することができる取り組みとなっています。

○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

【歩行・移動の安全につながる照明の改善が望めます】

設備の古さを職員の工夫で快適になるようカバーしています。衛生面では、清掃員による環境整備に加えて、汚れを発見した時や使用後にトイレの清掃と消毒を行なっています。一方、室内にぬくもりが

感じられるよう装飾を工夫し、暗さをカバーする取り組みを行っていますが、明るさが十分でないことは高齢者にとって、歩行や移動時の安全に影響を与えるリスクと考えられます。トイレの照明を改善できないか組織的な検討が望まれます。

【運営に関わる事項も関係機関や家族に適切に説明できるような職員研修が期待されます】

職員の勤続年数が平均7年を超え長くなっています。利用者に対するサービスが通所介護計画に基づいていることを理解しています。日常会話の中で利用者や家族が発した言葉に変化を見て、適切に報告・連絡・相談しサービスの改善につなぐことが可能になっています。介護保険制度に関する問い合わせに対する説明や他の事業所からの電話の対応の面で、職員間にばらつきがあると見られています。サービス内容にとどまらず運営に関わる事項をも関係機関や家族に適切に説明できるような研修の検討を期待されます。

【マニュアル類の整理や検索のしやすさなど管理のシステム化が期待されます】

運営法人が傘下の事業所に共通のサービスに関わる基本的なマニュアルを整備し、職員が見やすいよう事務室に保管しています。マニュアルの使いやすさや有用性を高める観点から、どのようなマニュアルが作成され、最新版を利用できるか、また、目次や見出し付けによってわかりやすく、すばやく検索できるようにするなど、現状のマニュアル類の管理方法を見直しシステム化する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

【パンフレットやチラシに、写真を載せ、利用者の言葉を添えて、情報を提供しています】

パンフレットやチラシ、毎月発行している「徳丸だより」に、写真を載せたり、利用者の言葉を添えたりして入れて分りやすくしています。利用者と職員が一緒になって楽しんでいることを紹介しています。使用する顔写真により利用者を特定されるおそれがある場合、利用者と家族に原稿を見せて了解を得ています。運営法人は2012年に制作するホームページに関するガイドラインを策定し、理事長を責任者とする管理体制、情報発信についての文書による説明、同意書の取得などを明確にしています。

【多職種の職員が連携して健康管理や機能訓練を楽しんで行なえるよう取り組んでいます】

看護師がサービス担当者会議に参加し、医療的ニーズの高い利用者の情報を共有し、介護計画とサービスの充実に努めています。また、活動プログラムに、指先を使うものや身体を動かすもの、頭を使うものに偏りが無いようバランスに気を配り、利用者と職員が一緒に考え、楽しみながら機能訓練ができるよう工夫しています。

【「俳句の会」など利用者の意向や提案を取り入れたプログラム作りが好評です】

利用者と職員が交流する時間が多くとれることを生かし、利用者と話をしながらプログラム作りを行っています。本年度始めた「俳句の会」は、利用者の発案による活動です。作品を書いた紙にイラストを入れ、室内に飾ったところ、思った以上の良い出来栄で、好評を得ました。四季の行事として利用者と職員が一緒に楽しめる催しとなりました。また、少人数の外出にも取り組み、楽しみながら機能が維持・向上が図れるようになっていきます。

○利用者調査結果

有効回答者数	34人
利用者総数	48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	94.0%	5.0%	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	91.0%	8.0%	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	91.0%	5.0%	いゝえ: 2.0%	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	82.0%	14.0%	いゝえ: 2.0%	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	58.0%	29.0%	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	88.0%	5.0%	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	82.0%	11.0%	5.0%	無回答・非該当: 0.0%
8. 病気やけがをした際の職員の対応に信頼できるか	88.0%	8.0%	いゝえ: 0.0%	無回答・非該当: 2.0%
9. 利用者同士のトラブルに関する対応に信頼できるか	55.0%	26.0%	14.0%	いゝえ: 2.0%
10. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか	94.0%	5.0%	いゝえ: 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	91.0%	5.0%	いゝえ: 0.0%	無回答・非該当: 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	85.0%	11.0%	いゝえ: 0.0%	無回答・非該当: 2.0%
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	91.0%	8.0%	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	85.0%	11.0%	どちらともいえない: 2.0%	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	41.0%	26.0%	8.0%	23.0%

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	社会福祉法人翠生会
事業所名	板橋区立西台高齢者在宅サービスセンター
所在地	東京都板橋区西台2丁目3番34号
連絡先	03-3550-2694

○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) 安心と尊厳のある生活の提供
- 2) 利用者の自己決定による主体性や個性を重視したサービスの提供
- 3) 残存能力を活かした生活の推進
- 4) 楽しみのある生きがいの支援
- 5) 地域社会とのつながりの重視

○全体の評価講評（特に良いと思う点）

【利用者の状況を把握し、個人記録ファイルや申し送りノートなどにより職員間で共有し活用しています】

利用者の心身の状態や生活状況に関する情報は、個人記録ファイルと申し送りノートで共有しています。申し送りノートには、利用日の確認事項を始め、バイタルサイン、送迎、体調不良によるサービス内容の変更、家族や医療機関との連絡、利用者の意見や希望、関係機関からの連絡など利用者に関わる最新の情報を記載し、朝・夕のミーティング時に確認し、職員間で共有しています。センター内の会議として、毎月職員会議を行い、運営上の連絡や利用者の状況など確認しています。

【地域住民やボランティアがセンターを来訪する機会を設けています】

中学生の職場体験や区のボランティアセンターに登録しているボランティアグループが来訪し、利用者と交流しています。センターのある建物の1階に、地域の憩いの家があり、地域住民が様々な活動を行っています。エレベーターの利用時に顔なじみになり、センターの行事に参加を呼びかけやすい関係です。季節行事に、パンフレットやポスターにより広報し、ボランティアや憩いの家の利用者など地域住民に呼びかけ交流しています。2014年11月の作品展やバザーに、一日に10人を超える地域住民が来訪しました。

【見学対応は送迎と多彩なプログラムを体験してもらい、利用を検討できるよう工夫しています】

見学希望者に、生活相談員が対応し、送迎やプログラム体験も希望に添えるよう日程を調整しています。パンフレットに加え、プログラムの内容と料金表を提示しわかりやすく説明します。「送迎はサービスのはじまり・事業所の顔」とし、利用を検討する際は送迎を含めて体験してもらうよう勧めています。プログラムは、趣味活動の手工芸や講師指導による書道・陶芸、レクリエーション・体操などがあり、手や体や頭を動かす多彩な企画を用意しています。利用者同士が交流して楽しめるよう常に配慮しています。

○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

【職員の業務の水準を維持するうえで、内外の研修に参加できるよう検討が望まれます】

運営法人の管理者連絡会の内容は、職員会議で職員に周知し、会議録を回覧しています。毎日、朝・夕のミーティングなどで利用者の状況を話し合い情報を共有しサービスの向上に努めています。参加できなかった職員は申し送りノートで確認しています。管理者は外部研修に参加しています。外部研修は経験年数により職員も参加できる仕組みはあります。現状、職員の研修参加は十分とは言えず、課題となっていると見られます。業務の水準を維持する観点から、内外の研修を職員が受講できるよう検討が望まれます。

【援助方針を支援に関わるすべての職員が確認し活用できる工夫が期待されます】

通所介護計画書は、利用者や家族の希望や意向を始め、生活歴や趣味、興味、心身状況などのアセスメント情報をもとに、長期・短期の目標とその課題を抽出し、支援内容を示しています。個人記録には、日々のプログラムや活動の様子を担当した職員がそれぞれ記録しています。現状、非常勤職員は日々の申し送りは確認しても、通所介護計画書を確認することが少ないと見られています。今後、通所介護計画書を職員全員がいつでも確認し活用できるよう、意識づけとともに、個人記録ファイルの活用などさらなる工夫が期待されます。

【福祉用具の定期点検を、チェック表を活用して確実にを行う取り組みが期待されます】

静養室にしている和室に、ベッドを設置しています。レクリエーションやプログラムを実施している部屋に、2台の簡易ベッドを設置し、利用者が休息できるよう用意しています。職員は、車椅子のブレーキやタイヤの状態使用前に確認するほか、6か月ごとに定期点検を行い修理などの対応をしています。利用者が安全・快適に使用できるよう福祉用具を整備・点検する重要性を認識しています。こうした点検業務をセンターの業務に位置付けるなど分担を明確にし、チェック表を活用して確実に実施する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

【利用開始時には、利用者の不安やストレスを軽減するように配慮しています】

初回利用時の不安やストレスを取り除くため、事前に見学し、実際の活動内容を見てもらうよう勧めています。家族にもどのようなサービスを行っているか、説明しています。利用開始前に、相談員が職員に利用者情報やサービス内容を説明し、また、申し送りノートにより共有しています。初回の送迎車に事前訪問した職員が添乗し、利用者が安心して来られるよう配慮しています。他の利用者に紹介したり、趣味や話の合う利用者の側で過ごせるよう気を配っています。

【身体を動かし楽しめる多種多様なプログラムを用意しています】

利用者の好みやできること、利用者同士のおしゃべりや交流を大切にしています。季節感を味わえるよう花見を始め、七夕、納涼祭、敬老会、文化祭、忘年会、初詣、節分、ひな祭りなどの行事を企画し、年間予定を示して楽しみを持ってもらいます。誕生会もあります。活動プログラムは、手工芸や絵画、楽器演奏などの趣味活動のほか、講師が指導する書道や陶芸、身体を動かす体操、輪投げ・ボーリングなどの室内ゲーム、頭の体操、散歩、ドライブなど多種多様です。大正琴と民謡、大正琴と絵手紙を選択プログラムにしています。

【利用者が地域の一員として顔なじみの関係を持ち一緒に楽しめる機会を設けています】

センターの職員との関わりだけでなく、地域住民と交流する機会を設けています。センターのある建物の1階に地域の憩いの家があり、利用する地域住民がにぎやかに過ごしています。センターの季節行

事の際、パンフレットやポスターで参加を呼びかけます。夏にはボランティアが来てくれたり、憩いの家に来ている住民と交流する機会が生まれています。エレベーターの利用時に顔なじみになるなど、憩いの家の利用者と交流しやすい環境です。3日間行った2014年11月の作品展やバザーに多くの利用者が参加してくれました。

○利用者調査結果

有効回答者数	34人
利用者総数	47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	94.0%	5.0%	いはいえ: 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	91.0%	5.0%	どちらともいえない: 2.0%	いはいえ: 0.0%
3. 利用者が必要と感じた介助が提供されているか	91.0%	5.0%	どちらともいえない: 2.0%	いはいえ: 0.0%
4. 利用中の楽しい行事や活動があるか	73.0%	17.0%	5.0%	いはいえ: 2.0%
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%	32.0%	11.0%	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	85.0%	8.0%	5.0%	いはいえ: 0.0%
7. 職員の接遇・態度は適切か	82.0%	8.0%	5.0%	無回答・非該当: 2.0%
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%	11.0%	8.0%	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%	20.0%	11.0%	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	85.0%	5.0%	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	73.0%	17.0%	8.0%	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%	11.0%	8.0%	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%	11.0%	5.0%	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	76.0%	5.0%	17.0%	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	44.0%	14.0%	5.0%	35.0%

■ 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	社会福祉法人東京援護協会
事業所名	前野高齢者在宅サービスセンター
所在地	東京都板橋区前野町4丁目16番1号 おとしより保健福祉センター2階
連絡先	03-5392-8736

○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提供
- 2) 経営改革
- 3) 地域貢献・地域連携の強化
- 4) 人材育成
- 5) リスクマネジメント機能の強化

○全体の評価講評（特に良いと思う点）

【様々な状況にある利用者も積極的に受け入れる体制を整えている】

当施設は、要支援の方から認知症中度の方、医療的なケア・処置を必要としている方など幅広い状態の利用者を受け入れている。認知症対応型のデイと一般のデイの職員が兼務のため、認知症の過渡期にある利用者への理解や対応もスムーズに行うことができる体制であり、デイサービスに対する不安や拒否がある方が安心して通え、またレクリエーションや趣味活動を通して元気な生活ができるような支援が行われている。利用者が安心して施設を利用できるように、職員の細やかな目線と視点を保持した対応は、家族・ケアマネからの評価も高く支持を得ている。

【食事は食材にも拘った手作りで、心のこもった適温給食にて提供されている】

利用者にとって食事は最大の楽しみであり、健康保持には不可欠である。当施設は食の安全を確保し旬の食材を手作りで提供するため、給食を業務委託とせず直営とし、食材購入先も安全の観点から厳選している。利用者個々の状態を考慮した食形態など個別対応で行い、常に利用者の意思・意向を尊重したおいしい食事提供に努めている。給食時は厨房職員が食堂に出向き、ご飯や汁物を盛り付け温かい食事を提供しており、調理した人の顔が見える給食は、利用者の安心にも繋がっている。利用者調査・職員自己評価でも高い評価で、満足度の高さが窺われる。

【利用者本位のサービス提供をモットーに、利用者の気持ちに寄り添った支援が行われている】

利用者本位のサービス提供をするためには、利用者や家族の意向・要望の把握が必要である。そのために様々な方法を用いて積極的に把握に努めている。利用者懇談会や家族懇談会の開催、利用者満足度・食事のアンケート調査なども実施し、調査結果を各種委員会で検討し、迅速にサービス提供につなげている。常に利用者本位の対応で、この基本の徹底を全職員に周知、励行されている。職員自己評価のコメントの中に「職員は利用者が好きである」とある。この言葉こそ利用者の気持ちに寄り添ったサービス提供がいかに行われているかの証であると思われる。

○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

【多くの利用者にサービスを提供し、同時に施設経営の安定を図るため、一層の稼働率向上に向けた取り組みが望まれる】

当施設の平成 25 年度稼働率は前年比 4.3%増の 75.1%で、26 年度は 80%を目標としている。前年比 4.3%増は、問合せ・見学希望への迅速な対応や重度の方の受入れなどに加え、サービス時間延長や介護予防入浴の開始など新たな取り組みの効果の表れと考えられる。しかし、看板の設置が困難であったり、始業・終業時刻が限定されたりするなど施設建物の管理上という、内部努力では解決し難い要因が稼働率向上の制約となっている。心身の維持向上のために当施設が果たす役割は極めて重要であり、この制約条件緩和に向けた活動の検討も望みたい

【新人職員の比率が増加しても現状の利用者サービス品質が維持できるよう、マニュアルの整備と職員への浸透を図ることが期待される】

業務マニュアルは、接遇、医務、送迎、入浴、排泄、移乗、服薬、配食、苦情相談などがひと通り整備されている。一冊にファイルして閲覧しやすくしているが、周知徹底は必ずしも進んではない。特に、異動により常勤職員が減少し非常勤職員の採用が増加している現状においては、新人職員の早期育成と業務品質の維持・向上・継承は施設にとって重要な課題であると思われる。今後はこの課題に組み、業務ノウハウとその実施手順を盛り込んだマニュアルをさらに改訂、整備し、職員に展開・周知を図ることを期待したい。

【外出の意向を持ちながらも外出が困難である高齢者の実状に対応し、外出支援のさらなる充実を図る検討を望みたい】

当施設は、利用者の生活の幅を広げるため、外出行事として、お花見や公園での菊花展鑑賞に加え、平成 26 年度には近隣スーパーで買い物を楽しむ機会を設けて利用者に喜ばれた。高齢者は外出の意向があっても年齢上昇とともに外出頻度が下がる傾向にあることや、外出が身体・精神両面により影響をもたらすものであること等を考慮すると、この外出支援はたいへん重要な利用者ニーズのひとつであると思われる。これまでの種々の工夫と職員の業務負荷の増加を考えれば外出支援の充実は容易ではないが、利用者ニーズに応えるため、今後の検討を望みたい。

○事業者が特に力を入れている取り組み

【初めての方でも安心して利用できるよう、見学から初回利用まできめ細かく対応している】

問合せや見学希望に対しては、日曜日と年末年始以外はいつでも管理者・生活相談員の 2 名が交替で親切丁寧に対応している。見学者の希望に応じて送迎まで行っており、たいへん喜ばれている。見学時にはパンフレットや月間予定表を用いてサービス内容を分りやすく説明し、利用料金についても丁寧に説明している。契約時には心身の状況や生活状況、本人・家族の意向をきめ細かく把握して計画書を作成し、サービス開始時には、不安を軽減するため利用者の個別事情や要望に配慮した支援を実施し、施設で過ごす時間が快適なものとなるよう努めている。

【諸々の活動を単なる「娯楽」と捉えず、利用者の自信や能力回復に役立つ活動にしている】

施設での諸々の活動は、利用者が得意としている活動を選択し取り組むケースが多いが、当施設では、趣味活動などを単なる「娯楽」と捉えず、利用者の持っている潜在的能力を引き出すものと考えて注力し実施している。利用者に新しいことや苦手としていることなどに挑戦して頂き、その行為や成果を利用者・職員が称賛することにより、利用者が失いかけた自信の回復や活動意欲を引き上げ、活動の中に喜びを見出す支援で成果を挙げている。この取り組みは利用者と職員の信頼関係と職員の意識レベルの高さがあってこそできる対応であるといえる。

【利用者の安全の確保のため各種の計画を立て、実践的な教育・訓練を継続実施している】

当施設では、利用者の安全確保のため、日常および災害時の防災・安全管理計画を策定する他、入浴・食事・送迎および感染症などについても委員会・会議体を設けて事故や感染症の発生に備えている。特に浴室が地階にあることを課題と捉え、入浴中に地震・火災が発生した場合でも職員が迅速・的確に行動できるよう毎月1回利用者・職員参加の実践的な防災・避難訓練を繰り返し行っている。このような訓練に加え、初期消火訓練や消防設備確認等の防災教育を年2回、救急法の研修を年1回実施して、職員の安全・防災に関する技能・意識の向上を図っている

○利用者調査結果

有効回答者数	42人
利用者総数	65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% 11.0% 7.0% 無回答・非該当: 0.0%
2. 食事の献立や食事介助は満足か	95.0% どちらともいえない: 4.0% いいえ: 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	90.0% 7.0% どちらともいえない: 2.0% いいえ: 0.0%
4. 利用中の楽しみな行事や活動があるか	61.0% 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	85.0% 11.0% いゝえ: 2.0% 無回答・非該当: 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% 7.0% いゝえ: 2.0% 無回答・非該当: 0.0%
7. 職員の接遇・態度は適切か	88.0% 7.0% いゝえ: 0.0% 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	88.0% 11.0% どちらともいえない: 0.0% 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	76.0% 7.0% 16.0% 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	85.0% 9.0% 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	88.0% 9.0% いゝえ: 0.0% 無回答・非該当: 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	88.0% 7.0% いゝえ: 2.0% 無回答・非該当: 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	83.0% 9.0% いゝえ: 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	88.0% 7.0% いゝえ: 0.0% 無回答・非該当: 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	52.0% 16.0% 9.0% 21.0%

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	社会福祉法人四葉晃耀会
事業所名	老人デイサービスセンターブルーポピー
所在地	東京都板橋区大門8番14号
連絡先	03-5904-0220

○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) 新しい介護の価値を創造し、地域へ還元します。
- 2) ホームにおける普通の生活
- 3) ユニットケアの再構築
- 4) サービスマナーの向上プロジェクト
- 5) ご本人の思いを可能な限り引き出す。

○全体の評価講評（特に良いと思う点）

【事業所の年度目標を受け、通所介護グループでも自発的な計画を作成し、年間を通してその達成に努めている】

事業所は中長期計画また単年度の事業計画を打ち出している。因みに、事業所の単年度目標は「1. ユニットケアの再構築、2. サービスマナー向上プロジェクト、3. 本人の想いを可能な限り引き出す」。各グループと同様に、通所介護でも事業所の年度目標をベースに独自に「グループ目標」また「個人目標」を設定して、半年ごとの中間報告を行い、また年度末に年間の目標達成具合を報告している。経営層は1年間での目標達成を支援しながら、顕著な成果やサービスの向上に繋がった取り組みを表彰することで職員の参加意欲を高めようとしている。

【利用者の残存機能、体力維持を目標に的確な運動プログラムが実施されている】

利用者の「普通の生活」の実現を支援する目的で、利用者の残存能力や社会参加や生きがいにも着目し、利用者の自立支援に向けたプログラムを取り入れ実践する取り組みを行っている。調査訪問時、職員は利用者には強制的ではなく、昼食の準備を手伝ってもらえるかを声かけをし、確認しながら共に作業を行っていた。利用者もまた率先して盛り付けや配膳を行う姿が見られた。利用者の在宅での生活を維持する支援の一環として評価できる。

【安全かつ衛生的な環境整備の維持体制を確立し実施されている】

トイレや浴室といった水回りだけでなく、事業所内全体の環境衛生を維持するために作成された環境チェック表を用いて全職員が衛生環境の維持に取り組んでいる。定期清掃はもちろん、汚れたらすぐに清掃するなど、職員は清潔な施設環境を保つ努力を行っている。環境チェック表は、施設長を筆頭にすべての職員も客観的に評価出来るようになっており、月二回の点検が行われ、改善が必要と判断された場合は迅速に対応し改善に努めている。感染症流行の防止になる効果的な取り組みといえる。

○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

【介護計画立案のための策定根拠を示したマネジメント手法が望まれる】

従来使用されてきているアセスメント様式は利用者の心身の状況が把握されるのみであり、介護サービスの専門性を持ち合わせたツールとは言い難い。ケアマネジメントは導き出された課題に対し、何故サービスが必要であるか、どのように課題を解決していくのか、その根拠を示しておく必要がある。介護職のスキルアップともなるこの作業を確実にこなせるツールの開発やマネジメントシステムを構築することを期待したい。

【サービスの向上を目指すため、学びを職員全体で共有する仕組み作りが期待される】

法人内では様々な委員会が設立され、内部研修が実施され職員も参加している。また、職員が希望すれば東京都や社会福祉協議会等主催の外部研修にも参加することが出来る。研修参加後の報告書はあるが、職員に閲覧または回覧されている状況は確認できなかった。グループ会議で研修報告が発表されているとのことだが、貴重な学びを職員が共有することで、専門性やサービス向上を獲得する機会にもなることから、現場のサービス担当職員全員が共有する仕組みが作られることを期待したい。

【介護計画と日常のサービス支援の記録との整合性が求められる】

現在の支援記録では利用者の心身の変化の記述にやや乏しいように思われる。また介護計画の実施に起こりうる新たな問題点の記述でも、計画で必要とされている支援内容との関係性や整合性が薄いように思われる。事業所では新たな記録を IT システムに切り替える方向性も示しているが、計画とそれに基づく支援の記録の手法を確立させた上でのシステム導入が適切と思われる。また、記録保管の手順やファイリング等にも使い勝手の面での工夫が必要となると思われる。

○事業者が特に力を入れている取り組み

【合言葉を使用し、利用者のプライバシーと羞恥心に配慮した支援を行っている】

利用者尊重の立場から設立された法人内の接遇委員会が主催して毎月自主勉強会を開催し学びの機会を設けている。排せつ支援の時には「トイレに行く」等の言葉を避け、周囲の利用者が気付かぬよう職員間で合言葉を使い利用者をトイレに案内したり、入浴支援の時には男性介助者に不安を抱く女性利用者に対してシフトを調整して同性介助に努めたり、声かけも適切な声かけ、不適切な声かけを具体例として挙げ、職員全員が共有し利用者や家族に対して適切に対応できるよう取り組んでいる。

【利用者の残存機能や体力向上を目標として日常の活動の中での機能訓練を実施している】

利用者一人ひとりの在宅での日常生活を維持していくために必要と思われる課題を抽出し機能訓練計画を策定すると共に、これに基づいたリハビリプログラムをサービス利用時に実施し、利用者の残存能力の維持と向上に努めている。昼食は利用者と職員が協力して配膳を行ったり、浴室の檜風呂に入りたいという利用者には下半身を強化するプログラムを実践し、実際の入浴にこぎつけて達成感を味わうようにしたり、利用者が喜びを実感できる支援に繋がるようにしている。

【ボランティアの受け入れ、地域への外出等利用者の社会参加の機会を設けている】

事業所では利用者の生活や社会参加も在宅生活継続のための大切な要素と捉え、毎月昼食を地域の飲食店で楽しむ機会を作ったり、地域のボランティアを積極的に受け入れ、利用者が地域の人とふれあう時間を得られるようにしている。サービス担当職員がボランティアの受け入れ窓口となっているが、今後はボランティア育成や地域の多彩なボランティアニーズを更に活かす取り組みにも期待できる。

○利用者調査結果

有効回答者数	72人
利用者総数	112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	76.0%	18.0%	いゝえ: 4.0%	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%	18.0%	いゝえ: 2.0%	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%	6.0%	いゝえ: 2.0%	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	66.0%	23.0%	6.0%	無回答・非該当: 2.0%
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	52.0%	30.0%	9.0%	6.0%
6. 事業所内の清掃、整理整頓は行き届いているか	86.0%	9.0%	いゝえ: 2.0%	無回答・非該当: 1.0%
7. 職員の接遇・態度は適切か	84.0%	11.0%	いゝえ: 0.0%	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	83.0%	8.0%	8.0%	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%	13.0%	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%	11.0%	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	75.0%	13.0%	11.0%	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	59.0%	12.0%	15.0%	12.0%
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	59.0%	12.0%	12.0%	15.0%
14. 利用者の不満や要望は対応されているか	76.0%	13.0%	8.0%	いゝえ: 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	29.0%	18.0%	23.0%	29.0%

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	仲町高齢者在宅サービスセンター
所在地	東京都板橋区仲町20番5号
連絡先	03-5966-7001

○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) 社会的ニーズを見つけ出し、それに対応する
- 3) 品質マネジメントシステムを継続的に改善する
- 4) 「4 C's with THANK S」の行動をする

○全体の評価講評（特に良いと思う点）

【利用者の希望・ニーズを把握し、それをプログラム、行事などに反映している】

利用者の希望を聴き取り、それをプログラム、行事などに反映している。サービス提供時間も、短時間から7～9時間と利用者の希望に合わせて柔軟に対応している。また、利用者の希望に応じて、買い物サービスなども継続実施している。そのほか、利用者の美容へのニーズを受け、職員が化粧品会社に出向き、化粧療法について学び、今年度から「美・クラブ」を発足した。「美・クラブ」ではアロマオイルを使用したハンドトリートメント、爪マニキュアなどを行い、利用者のお洒落に対する希望に応えている。

【月2回、家族介護者教室を開催し、施設の持つ専門性を地域に還元している】

地域住民の方々を対象とし、家族介護者教室を月2回実施している。講座内容は、健康、認知症などのテーマを設定し、生活に役立つ内容としている。警察署職員による「高齢者に対する防犯対策」、化粧品会社職員による美容講座、食品会社職員による「高齢者の食事」などのほか、職員自らが講師となって、これまで蓄積してきた専門性を活かし、地域住民へそのスキルを還元している。実施前には案内状約1,000枚を作成し、地域の回覧板で配布している。

【職員の定着化が図れており、チームワークも良好である】

新人職員の育成を丁寧に行い、非常勤職員も含めたカンファレンスの定着により、職員の定着化が図れている。運転マイスター賞と皆勤賞を設け、該当する職員を表彰し、やる気向上につなげている。評価員の滞在調査時の印象でも、職員間のチームワークは良好で、あ・うんの呼吸で、利用者への目配り・気配りができていた。利用者は安心して穏やかに過ごされていた。一方、今年度、昇格した職員が2名いる。また、新人職員の育成を丁寧に行ったり、非常勤職員も含めたカンファレンスの定着により、職員の定着が良好である。

○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

【より一層の自立支援に向けたプログラムの工夫が望まれる】

要支援の利用者が増えており、利用者総数の約36%が要支援の方々であり、元気な利用者が多い。そのため、今後は、より一層の自立支援に向けたプログラムの工夫が望まれる。

【地域との連携に向けたより一層の取り組みを期待したい】

月2回の家族介護者教室の開催など、地域住民への貢献に力を注いでいる。また、地域包括支援センター・居宅介護支援事業所との連携に努めている。今後は、町会、民生委員の方々に参加を依頼しての運営委員会の開催や、利用者が地域のイベントの参加したり、防災避難訓練を合同で行うなど、地域との連携に向けたより一層の取り組みを期待したい。

【専門スキル向上に向けたより一層の取り組みが望まれる】

当事業所は医療的ニーズのある重度の方も積極的に受け入れている。また、認知症対応型デイサービスも併設している。そのため、職員は医療、認知症ケアの幅広い知識とスキルが望まれる。月1回の内部研修を着実にを行い、専門性向上を図っているが、職員アンケートで希望の研修を聴取したり、認知症ケアで先駆的取り組みをしている事業所に見学に行くなど、専門スキル向上に向けたより一層の取り組みが望まれる。

○事業者が特に力を入れている取り組み**【非常勤を含む職員を含め、カンファレンスを充実し、個別性のある計画書を作成している】**

職員全員で考えること及び情報共有を図ることを目的とし、非常勤を含む職員を3つのチームに分け、着実にカンファレンスを実施している。また、利用者毎に担当職員を配置し、非常勤職員も通所介護計画書の原案作成に関わっており、個別性のある通所介護計画書を作成している。

【新人を育成するチームを結成し、手厚い教育体制を構築している】

今年度は、「新人職員育成マニュアル」を改訂している。担当職員を選考して育成チームを結成し、新人職員を支える仕組みを構築している。研修期間スケジュール表を作成し、いつまでに何を取得できるかを分かりやすくしている。また、新人職員は今週の目標を明確にし、毎日の取り組みを記録しており、新人職員の記録に対して、育成担当者がコメント記載している。また、「業務確認シート」を使い、自己評価、担当評価を記入し、できていること・できていないことを確認作業をしている。1年間で新人職員を育成する仕組みである。

【7種類の体操を用意し、体操にも力を注ぎ、生活リハビリに活用している】

要支援の方など、元気な高齢者が多くなっているため、ゲームだけでなく、体操にも力を入れている。これまで事業所内での体操は6種類であったが、今年度、理学療法士が考案した体操が加わり7種類（嚙下体操、スタイルフォー体操、棒体操、セラバンド体操、演歌体操、民謡体操、おとせん体操）になった。利用者が飽きないように工夫しており、好評である。また、毎月、職員を同一法人他事業所の理学療法士が講師の体操教室に派遣し、体操のスキルを上げている。

○利用者調査結果

有効回答者数	53人
利用者総数	94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	81.0%	15.0%	いゝえ: 1.0%	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	94.0%	どちらともいえない: 3.0%	いゝえ: 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	84.0%	11.0%	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	60.0%	32.0%	7.0%	いゝえ: 0.0%
6. 事業所内の清掃、整理整頓は行き届いているか	86.0%	7.0%	いゝえ: 1.0%	無回答・非該当: 3.0%
7. 職員の接遇・態度は適切か	90.0%	7.0%	いゝえ: 0.0%	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	86.0%	7.0%	5.0%	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	66.0%	11.0%	22.0%	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	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%
11. 利用者のプライバシーは守られているか	90.0%	7.0%	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	83.0%	9.0%	7.0%	いゝえ: 0.0%
13. サービス内容や計画に関する職員の説明はわかりやすいか	77.0%	16.0%	5.0%	いゝえ: 0.0%
14. 利用者の不満や要望は対応されているか	88.0%	5.0%	5.0%	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	49.0%	30.0%	16.0%	いゝえ: 3.0%