

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	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うを見失わない
- 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行力
- 4)チャレンジ

○全体の評価講評（特に良いと思う点）

【地域性と季節を感じるアクティビティ活動は利用者の満足感とやりがい向上に繋がっている】

利用者が自立的な生活を送ることができるように、各種アクティビティ活動の充実に努めていることは高く評価できます。看護師が個別に行う転倒防止・尿漏れ防止・腰痛防止体操などの他、セラバンドや棒体操など独自の集団体操などを行い、ホール内の歩行訓練も取り入れています。また、手先を使う機能向上の創作活動も兜作り、うちわ、風鈴、神輿作り、干支の塗り絵、七福神ミニ凧等々と多彩で、地域性と季節を感じる活動は利用者の満足感とやりがい向上にも繋がっています。

【子どもと一緒に創作活動も 地元町会に加入等で地域密着の実を挙げている】

近くのキッズクラブ、児童館、保育園の子どもたちが敬老の日あたりに自分たちで作ったものをプレゼントに訪れたり、一緒に創作活動に参加することもあり毎月何らかの交流があります。地域の小学校の体験学習も受け入れています。子供たちとの交流は高齢の利用者にとって心安らぐひと時となっています。こうした子供たちとの交流は情操教育の面でも効果が感じられるところです。地元町会に加入し、地域のお祭のお手伝いや盆踊りの時には介護相談所を設けて相談を受け、地域ボランティア活動への場の提供も評価されます。

【希望すれば何回でもできる入浴は利用者・家族にとっても喜ばれている】

入浴は利用者が希望すれば何回でも入れるようになってます。デイサービスを利用するほぼ大半の方々が入浴を希望されているため、毎日20名前後の方が喜んで入浴を利用しています。入浴前にバイタルチェックをおこない、入浴の可否を看護師が決定しています。入浴時は中の介助が2名、着脱、誘導の介助が2名とホールで待機する看護師が1名で対応して、安全で安心した入浴を行っています。自宅ではあまり入らない利用者もデイサービスの入浴を楽しんでおり、利用者・家族ともども喜ばれています。

○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

【介護職の増員とリーダー層の成長による役職兼務の解消が最優先課題になっている】

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いますが、その中で昨年来退職者や休職者が多く出ており、今年に入ってもベテラン職員を含む退職者を出し、役職の兼務と非常勤職員の補充などで急場をしのいでいる状況が続いています。センター長が望んでいた介護職2名の増員のうち1名の補充は12月に実現しましたが、さらなる増員と相談員等リーダー層の成長による役職兼務の解消が何よりも優先して解決しなければならない最優先の課題となっています。

【人員不足による気付きの低下や事故の再発 利用者離れを危惧する声が聞かれる】

職員の育成・研修については、与えられた必須科目とともに、より「生きた研修」「実践的な研修」となるようセンター独自の取り組みに配慮しています。また、日々のOJTに加え、職員には転倒・誤嚥・送迎・感染・トラブル・クレーム等多項目の「自己チェックリスト」（年4回、うち1回は虐待の芽）による自己評価を活用して指導しています。しかし、役職の兼務などで組織として機能することが困難で、職員コメントでも人員不足による「気付きの低下」や「事故の再発」、さらには、「利用者離れ」等を危惧する声が聞かれるほどです。

【倉庫や廊下部分の整理など全体的に整理整頓を進めて職員の動線確保を希望する】

利用者がほぼ一日過ごされるホールは専門業者が毎日利用者が帰宅後に行っています。浴室も専門業者により清潔に清掃されています。センターの中心になるホールには必要なテーブル、椅子、ベッド、ソファ、トレーニングマシンの他、レクリエーションのボードや道具なども置かれていてややもすると手狭な印象を受けます。倉庫や廊下部分の整理を含めて全体的な整理整頓を進めて、職員の動線確保に努めるように希望します。

○事業者が特に力を入れている取り組み

【利用者が自立的な生活を送ることができるようにアクティビティ活動の充実に努めている】

利用者が自立的な生活を送ることができるように、各種アクティビティ活動の充実に努めています。特に、看護師が個別に行う転倒防止・尿漏れ防止・腰痛防止体操などの他、集団体操（棒体操、柔軟体操、バンド体操、リズム体操、健口体操）などを行い、ホール内10mの歩行訓練も取り入れています。手先を使う機能向上の創作活動も兜作り、うちわ、風鈴、レターケース、神輿作り、干支の塗り絵、七福神ミニ凧、コマ飾り、雛人形等々と多彩で、季節を感じる壁面飾り、創作品の持ち帰りなどで、利用者の満足感とやりがい向上にも繋げています。

【サービスの質向上、アクティビティの充実などセンターの良さを訴え新規利用者の獲得へ】

地域密着型のデイサービスを運営する中で、利用者一人ひとりに合わせた、きめ細かなサービスを提供、日々の業務の中で自立支援を考えながらの利用者との関わりを強めて家族やケアマネジャーとの信頼関係を構築しています。利用者とデイサービスが増加している中で、センターの稼働は減少傾向ながら、9月～11月に10名の新規利用者を迎えることができました。今後とも関係機関職員、ケアマネジャーへ向けて、安全送迎やサービスの質向上と拡充、アクティビティの充実などセンターの良さを訴えて、新規利用者の獲得を進めたいとしています。

【センターの伝統でもある「利用者と職員が共に明るく楽しい職場づくり」を目指している】

法人による人材を確保するシステムの中で昨年来退職者や休職者が多く出ており、役職の兼務と非常勤職員の補充などで急場をしのいでいる状況が続いています。センター長が強く望んでいた介護職2名の増員については、12月より1名の補充が決定されました。介護職のさらなる補充と共に相談員等リーダー層の成長を期待し、当センターの伝統とも言える「利用者と職員が共に明るく楽しい職場づくり」に率先垂範、「大変なことを率先してやる」という姿勢でリードして、送迎の運転手も兼務してサービスの現場に立って奮闘しています。

○利用者調査結果

有効回答者数	34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	79.0%	8.0%	5.0%	5.0%
2. 食事の献立や食事介助は満足か	85.0%	11.0%	い いいえ:0.0%	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	88.0%	8.0%	どちらともいえない:2.0%	い いいえ:0.0%
4. 利用中の楽しみな行事や活動があるか	70.0%	23.0%	5.0%	い いいえ: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	67.0%	20.0%	11.0%	い 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	79.0%	14.0%	5.0%	い いいえ:0.0%
7. 職員の接遇・態度は適切か	88.0%	5.0%	5.0%	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	82.0%	17.0%	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	64.0%	8.0%	23.0%	い いいえ:2.0%
10. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか	91.0%	5.0%	どちらともいえない:2.0%	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	76.0%	11.0%	11.0%	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	82.0%	11.0%	5.0%	い 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	73.0%	20.0%	5.0%	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	73.0%	11.0%	11.0%	い 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	52.0%	20.0%	23.0%	い いいえ:2.0%

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	社会福祉法人シルヴァーウィング
事業所名	新とみ
所在地	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 人権を重んじる
- 2 信用を重んじる
- 3 安全、安心、感動のある施設を創造する
- 4 常に基本に立ち還る、真摯な姿勢を維持する
- 5 職員が生き活きと輝く職場をつくる

○全体の評価講評（特に良いと思う点）

【介護現場の情報発信により主要閣僚が視察し福祉行政の課題解決への展開を注目したい】

施設は利用者の安全性の確保、機能訓練効果の向上、職員の介護負担の軽減などを図るためロボット介護機器を導入し、2年間に亘り先駆的に取り組み、多くの経験とノウハウを蓄積してきた。国はこの成果に注目し主要閣僚（総理大臣、厚生労働大臣）が施設を視察している。こうした状況が福祉行政の課題解決への契機として更なる利用者サービスの展開を推進し地域社会へ貢献することに注目したい。また、海外にも紹介され、イギリスのタイムスやドイツ、スイス、等が取材に来ている。

【利用者の送迎で階段昇降機を活用し送迎を支援している】

利用者の送迎は住宅事情に応じて個別に対応している。利用者が歩行困難な状態の場合、エレベーターがない団地などでは階段昇降機を活用している。現在では7名の方が利用している。また、3名の方にベッドからベッドへの支援サービスを提供している。利用者の心身の状況に応じてその時々で臨機応変に柔軟かつ迅速に対応できる支援をしている。

【ニーズを先取りしてリハビリロボットを導入し、医療的対応が必要な方の受け入れもしている】

利用者のニーズが変化し、リハビリを目的にして通所介護サービスを受ける方が9割以上を占めている。施設では、いち早くリハビリロボットを導入し、機能訓練に活用している。一方、医療的対応を必要とする利用者が増えており、胃ろう・ストーマ・インスリン・バルーンカテーテル・痰吸引等の医療的ニーズが増加している。これらのニーズに応えるため、専門職の充実体制に取り組んでいることは評価できる。

○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

【多様なサービスを提供する利用者の活動に適合した施設スペースの拡充に期待したい】

ディサービスの利用者のニーズにおいて、本年度は更にリハビリ、医療等の専門的ニーズが増大している。従来型のディサービスからリハビリ型のディサービスへと、利用者の意識の変化もあり、家族もまた「リハビリのできるディサービス」への期待は大きい。こうした利用者、家族のニーズを受け理学療法士の個別リハビリの実施、言語聴覚士による言語リハビリが行われている。このため介護・リハビリロボット機器も多種類導入され、その配置に施設は適応スペースの拡充を検討中である。早期に適合した施設整備の実現を期待したい。

【利用者の重度化によるニーズに応え、さらなるサービスの充実・拡大を期待したい】

利用者はリハビリ機器の使用を目的に通所する方が増えている。また胃ろう・ストーマ・酸素吸入など医療的対応を必要とする通所者も増えている。早朝7時から夜9時までディセンターで過ごす方や、センター内で朝・昼・夕の3食を喫食する方もいる。ディセンターでは、こうした利用者のニーズに応えるために365日開所して受け入れている。しかし、臥床状態でディサービスを希望する方や、送迎手段に工夫を求める方など利用者のニーズは際限がない。今後、地域に密着した多様なニーズに応えるディサービスのさらなる充実・拡大を期待したい。

【利用者の状況等に関する情報を職員間で共有化を図ることを期待したい】

職員自己評価では「利用者の状況等に関して把握ができていないところがある」と50%が回答している。毎日の朝・夕礼を実施したり、社内メール、スタッフ会議等で利用者情報の共有を図っているが、施設も利用者の意向や希望を十分把握しているとは言い切れないと認識している。また、職員からも「今よりさらに利用者に寄り添った介護を心がけたい。そのためには、情報の共有化が課題である。」との意見が上がっている。職員間で検討を重ね、さらなる情報の共有化によるサービス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

【多様な食事サービスを実施することで利用者の在宅生活を支えている】

通常の昼食サービスの他に多種類の各家族のニーズに対応する食事のサービスが用意され、利用者や家族にとって有効なサポートとなっている。朝7時半より夜9時まで送迎を含め食事のサービスを提供している。朝食のサービスは11名、夕食のサービスは7名の利用がある。さらに食後の服薬のサポートもしている。また一人暮らしの方や食事の準備ができない家族には持ち帰り弁当の用意があり、約20名が利用している。特養とディの両面の職員の協力体制があり連携をとることで、きめ細かな配慮ある対応となっている。

【施設は先駆的な機能訓練でリハビリロボットなどを導入し生活支援に活かしている】

施設は理学療法士を常時2名配置して個別の身体評価を行い、希望に応じた個別機能訓練計画を立て、リハビリロボット等を使用した機能訓練を毎日行っている。個別機能訓練には物理療法、リラクゼーション、歩行訓練、体力向上、基本動作等があり、利用者の個別の状態にあった訓練が行われる。言語聴覚士も配置され希望に応じて失語症訓練、高次機能訓練、嚥下訓練を行い、コミュニケーション機能の改善、飲み込みの改善を図っている。これらの取り組みにより、利用者の機能の向上が見られ、評価できる。

【利用者の重度化に対応するため、ベッド上での機能訓練に取り組んでいる】

ディサービスでも医療的処置を必要としたり、身体機能の低下が見られる利用者が増加している。1日中車いすで過ごすことが難しくなっている利用者が全体の2割となっており、ディサービス中にベッドへ移乗したいという希望もでている。利用者調査でもベッド上でレクリエーションへの参加、リハビリ実施の希望があった。このため施設ではディールームの中にベッドを設置し、重度者が参加できるスペースを確保している。利用する全ての方が施設で過ごす時間が快適で楽しめるように配慮しており評価できる。

○利用者調査結果

有効回答者数	25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	84.0%	16.0%	いいえ: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	80.0%	16.0%	いいえ: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	92.0%	0.0%	どちらともいえない:4.0%	いいえ:4.0%
4. 利用中の楽しみな行事や活動があるか	64.0%	8.0%	16.0%	12.0%
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	40.0%	16.0%	28.0%	16.0%
6. 事業所内の清掃、整理整頓は行き届いているか	88.0%	8.0%	いいえ:0.0%	無回答・非該当:4.0%
7. 職員の接遇・態度は適切か	92.0%	0.0%	どちらともいえない:4.0%	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	84.0%	8.0%	8.0%	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	68.0%	20.0%	12.0%	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	92.0%	0.0%	0.0%	8.0%
11. 利用者のプライバシーは守られているか	84.0%	0.0%	4.0%	8.0%
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	48.0%	8.0%	36.0%	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	32.0%	20.0%	40.0%	8.0%
14. 利用者の不満や要望は対応されているか	52.0%	28.0%	16.0%	いいえ: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	12.0%	12.0%	64.0%	12.0%

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	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) 利用者の1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) 地域の高齢者福祉の拠点として、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、全部署での協働した働きをすすめる。

○全体の評価講評（特に良いと思う点）

【「お楽しみ教室」というカテゴリーを作り作業の枠を広げている】

アクティビティの担当職員が1時間程度の作業工程で作れるものを考案し、利用者の作業の幅を広げることに取り組んでいる。誰でもが作業でき、かつ幼稚にならないようなものを制作し、自宅に持ち帰ることのできるというコンセプトのもと作られている。今年度の成果として、利用者の活動提供の選択肢を広げることができた。今後も様々なカテゴリーを増やし、利用者一人ひとりに合った作業を利用者が選べるような取り組みを続けていきたいとしている。

【過剰な支援や対応は排除し見守りの支援に取り組んでいる】

事業所では「できること」に着目しており、必ず職員が見守りを行う職員配置になっている。建物の構造上、死角になってしまうトイレへの誘導でも過度な介助はせずに、自立の方も職員がそっと見守れるよう連携を取っている。事業所では過剰で過度な支援を排除することに取り組んでいる。利用者調査の自由意見欄にも「できるだけ自分で出来ることには時間がかかってもやらせてあげてくれてありがとうございます」の声も聞かれている。

【利用者情報のフィードバックや振り返りと見直しが定着している】

利用者情報をPCベースで共有しており、それらの情報を活かすために一定の時間情報を熟読する時間を設けている。利用者情報や特記事項の漏れなど無くなり、全職員が正確で詳しい情報のもとに利用者に向き合える体制が取れるようになっている。さらに、前回の利用時の要観察リストを日直がプリントアウトし、送迎前の朝礼で活用したり、送迎が全員終わると11時15分くらいから前回の様子と本日の様子を見直しして、安全で安心して過ごせるよう職員全員で情報をタイムリーに共有できるようにしている。

○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

【個別機能訓練の評価手法を課題としている】

リハビリテーションの要望がある利用者に対しては、個別機能訓練計画を作成し、3ヶ月毎に評価を行い新たな計画を作成するマネジメントがなされている。利用者や家族の意向や要望を把握して計画を見直す仕組みも整っている。評価を行なう際には、具体的な根拠を明らかにするために体力測定による数値を用いることにしている。さらに、「明確な目標の設定」や、「達成に向けての各種機能訓練の位置付け」などについても検証されることが望まれる。

【トイレ備品などの設置場所は安全に配慮することが望まれる】

構造上、トイレの場所が死角になってしまうも、必ずトイレの誘導の際には職員がポイントになる場所に分散しながら配置し見守りが徹底している。手すりやナースコールも設置されており、さまざまな状態の利用者が安心して使用できるようになっている。オムツや尿とりパット、清拭用タオルなどの排泄備品も用意され、整理整頓も行き届いている。清掃事業者も入っており消臭対策にも配慮している。ただし、補充用のトイレットペーパーや手を拭くためのペーパーなどの配置場所は安全対策を踏まえながら適切な場所を選定されたい。

【非常勤職員の位置付けを明確にし業務推進につなげている】

非常勤職員にも時間的な拘束負担のないような役割分担を実施し、利用者の情報を常勤職員とともに共有に取り組んでいる。非常勤職員の責任感が増し、やる気へと繋がり、デイサービスの取り組みにおいても意見交換などがなされるようになってきていることが報告されている。事業所ではマンネリを打破することに力を入れており、デイサービスの一日のプログラムでの新たな変化と、非常勤の意見も取り入れた新しい取り組みを更に充実させ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

【記録をPCベースに置き換え情報の漏れがないような環境整備を設定した】

申し送りや利用者情報をペーパーベースからPCベースへと置換え実施している。日直が要観察者のリストをまとめてプリントアウトし、朝の申し送りで伝えている。朝礼では、必ず前回の利用時の特記事項のフィードバックと見直しをし、本日利用に要観察をする意識を持つようになった。当日に利用者が来所をしたら送迎担当者が送迎時の様子からその方の簡単な申し送りをし、情報の共有の徹底をしている。利用者情報を落ち着いて見る環境と情報をもれなく正確に見る時間を設定し業務に取り組んでいる。

【介護と看護の両方の目で利用者を支援している】

看護師は日頃からバイタルサインのチェックの際に日常的な会話の中から利用者の健康相談を受け利用者とのコミュニケーションを図ることを心がけている。介護場面を観察した際にも、看護師の説得力のある助言に利用者の安心感がうかがえた。看護師業務としては日々の活動の支援や健康面でのチェックなど、両面から利用者を支援している。入浴時にもマンツーマンでの利用者との接触の場でもあるため、利用者からも相談がしやすい環境になっている。様々な場面で利用者のケアを実践していることが見受けられた。

【送迎時の家族からのさまざまな要望にも柔軟に対応している】

家族や利用者の希望にはできるだけ沿うような送迎サービスに取り組んでいる。「到着10分前には電話を鳴らして欲しい」や「車から降りてデイサービスのフロアまでは車椅子で対応して欲しい」「貸出用の車椅子対応」など細かいところも職員がひと目でわかるよう送迎表に書き込まれている。こだわりを持っている方には、そのこだわりにできるだけ答えていく姿勢で取り組んでいる。利用者が順次到着し「朝の会」が始まるまでの時間帯には、入浴、個別機能訓練、健康相談、ぬり絵などを実施しており、手持ち無沙汰の解消に取り組んでいる。

○利用者調査結果

有効回答者数	67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	76.0%	14.0%	7.0%	無回答・非該当:1.0%
2. 食事の献立や食事介助は満足か	86.0%	11.0%	0.0%	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	86.0%	8.0%	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	58.0%	23.0%	7.0%	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	64.0%	23.0%	11.0%	0.0%
6. 事業所内の清掃、整理整頓は行き届いているか	88.0%	8.0%	0.0%	無回答・非該当:2.0%
7. 職員の接遇・態度は適切か	86.0%	7.0%	5.0%	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	77.0%	13.0%	8.0%	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	49.0%	26.0%	20.0%	2.0%
10. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか	89.0%	7.0%	0.0%	無回答・非該当:2.0%
11. 利用者のプライバシーは守られているか	77.0%	10.0%	7.0%	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	77.0%	14.0%	7.0%	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%	0.0%
14. 利用者の不満や要望は対応されているか	68.0%	19.0%	11.0%	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	40.0%	31.0%	26.0%	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	社会福祉法人奉優会
事業所名	中央区立高齢者在宅サービスセンターマイホームはるみ
所在地	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) 理念：私らしく地域と共に安心して暮らせる家「はるみホーム」
- 2) ビジョン：ソーシャルドリームコーポレーション（夢のある社会福祉法人としての価値を創造し続ける）
- 3) 経営方針①：ソーシャルニーズ開発（社会の新しいニーズを見つけ出す）
- 4) 経営方針②：ソーシャルワーカーズアビリティ研鑽（社会福祉事業従事者としての能力を磨く）
- 5) 経営方針③：ソーシャルレスポンスビリティの全う（社会的責任を全うする）

○全体の評価講評（特に良いと思う点）

【独自の安全運転講習会、運転手ミーティング等で事故ゼロの安全送迎を目指しています】

送迎は、利用者の状況に応じて、ステップ、車イスリフトなど、対応方法をまとめた送迎表や送迎マニュアル整備で、安全送迎をしています。また、安全運転を確保するために、教習所を貸し切った法人独自の安全運転講習会を年2回実施して運転技術の再確認と運転適性検査等を行っています。さらに、事業所内では数か月に一度、運転手ミーティングを開催し安全意識を高めています。加えて、送迎車すべてにカメラを搭載し、事故事例の分析を行って情報共有し事故防止対策に役立てるなど、法人全体で事故ゼロを目指す努力をしており、感心できます。

【家族や利用希望者等にホットな情報を届けたいという思いで情報発信しています】

事業所で発行する新聞とホームページは、家族や利用希望者等に出来るだけホットな情報を届けたいという気持ちから、2日毎の更新を目指して職員が作成しており、家族、ケアマネジャー、公的機関等に届けています。利用希望者は、ケアマネジャーや公的機関を経由して手に入れることができます。また、ホームページにも掲載していますので、自由に閲覧できます。過去の情報も閲覧可能です。内容は、一般と認知症両方のデイ活動の様子、前月の報告、次月のスケジュール、献立表、職員勉強会等の情報提供で、好評です。これを見て入職した職員もいます。

【質向上のための人材育成計画を策定し多様な研修体系による人材育成を図っています】

当事業所では、キャリアアップシートと半年毎の定期面接により職員一人ひとりの能力向上に関する目標管理を行っています。個人別の能力育成計画は、事業所の人材育成計画と職員の技術水準、知識、専門資格の習得状況を勘案して策定しています。職員一人ひとりの個人別の育成計画に基づき、法人・事業部研修（必修・選択）、階層別研修等が就業時間内に行われています。

○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

【近隣の資源は、まだまだ活用の余地があると思われます】

ボランティアや実習生の受け入れ、外食、買い物、散歩、保育園との交流など、近隣の施設等の活用は良く行われていると思いますが、近隣のイベント情報の収集、イベントへの参加を含め、今後は、町会や民生委員との連携を強化し、さらに地域住民との交流を深め、地域に溶け込んだサービス提供をしていく余地が沢山残っていると思われます。意欲的な取り組みが望まれます。

【各種のマニュアルの見直しは期限を切って速やかに行いたいものです】

法人組織の改編に伴い、各種のマニュアルの見直しをしていますが、もっと良いものをもっている、いつまでも完成しません。作成は速やかに行いたいものです。期限を切って、ひとまず完成させることが望まれます。その後、見直しの時期を決めて、それまでに問題点を収集し、まとめて見直し、期限を決めて改定する。この作業の繰り返しが大切ではないでしょうか。

【品質向上のための経営改善手法について経営層と職員層の情報共有が望まれます】

当事業所では、経営層が理念・ビジョン実現のため世界標準による品質管理 ISO9001 を導入し、社会福祉事業者としての役割と責任を認識すると共に高齢者福祉事業の品質向上のための計画的な高齢者福祉事業運営をリードしています。しかし、ISO を活かした計画的経営を介護現場に浸透させるためには、介護サービスの組織マネジメントに関する経営層と職員層の理解度のギャップ解消のための場づくりと徹底した情報共有が必要であり、今後の改善努力が望まれます。

○事業者が特に力を入れている取り組み

【家族や利用希望者等にホットな情報を届けたいという思いで情報発信しています】

事業所で発行する新聞とホームページは、家族や利用希望者等に出来るだけホットな情報を届けたいという気持ちから、2日毎の更新を目指して職員が作成しており、家族、ケアマネジャー、公的機関等に届けています。利用希望者は、ケアマネジャーや公的機関を経由して手に入れることが出来ます。また、ホームページにも掲載していますので、自由に閲覧できます。過去の情報も閲覧可能です。内容は、一般と認知症両方のデイ活動の様子、前月の報告、次月のスケジュール、献立表、職員勉強会等の情報提供で、好評です。これを見て入職した職員もいます。

【独自の安全運転講習会、運転手ミーティング等で事故ゼロの安全送迎を目指しています】

送迎の際は、利用者の状況に応じて、ステップ利用乗降、車イスリフト乗降などの対応方法をまとめた送迎表や送迎マニュアル整備で、安全送迎をしています。また、安全運転を確保するために、教習所を貸し切った法人独自の安全運転講習会を年2回実施して運転技術の再確認と運転適性検査等を行っています。さらに、事業所内では数か月に一度、運転手ミーティングを開催し安全意識を高めています。加えて、送迎車すべてにカメラを搭載し、事故事例の分析を行って情報共有し事故防止対策に役立てるなど、法人全体で事故ゼロを目指して努力しています。

【着実な計画実行を図るため充実した専門職を配置し個別ケアの推進を図っています】

当事業所では、年次計画を事業計画や年次スケジュールとして明示し、その達成度を施設会議、事業部会議で確認し、必要に応じて見直しを行うことにより事業計画の効果的推進を図っています。また、介護サービスの質の向上については、医師の配置や看護職の24時間勤務体制により重介護や要医療支援を要する利用者への対応体制を整備しています。その他、理学療法士や言語聴覚士、歯科衛生士などの職員も配置し、個別ケアの推進に努めています。

○利用者調査結果

有効回答者数	60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	71.0%	16.0%	11.0%	無回答・非該当:0.0%
2. 食事の献立や食事介助は満足か	65.0%	23.0%	6.0%	5.0%
3. 利用者が必要と感じた介助が提供されているか	85.0%	6.0%	5.0%	いイエ:3.0%
4. 利用中の楽しい行事や活動があるか	75.0%	13.0%	10.0%	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	61.0%	28.0%	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	51.0%	6.0%	40.0%	無回答・非該当:1.0%
7. 職員の接遇・態度は適切か	75.0%	11.0%	5.0%	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	73.0%	8.0%	5.0%	13.0%
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%	13.0%	5.0%	18.0%
10. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか	73.0%	10.0%	5.0%	11.0%
11. 利用者のプライバシーは守られているか	65.0%	16.0%	15.0%	いイエ: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	68.0%	16.0%	8.0%	6.0%
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	66.0%	18.0%	8.0%	6.0%
14. 利用者の不満や要望は対応されているか	61.0%	18.0%	6.0%	13.0%
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%	23.0%	8.0%	21.0%