

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	社会福祉法人中野区福祉サービス事業団
事業所名	デイサービスセンターしらさぎホーム
所在地	中野区白鷺2丁目51番5号
連絡先	03-3336-6568

○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) ご利用者の権利と意思を尊重し、ご利用者の立場に立った介護サービスや介護支援に努め、ご利用者の生活の質の向上に努めます。
- 2) ご利用者に明るい挨拶から始め、笑顔で接し、丁寧な言葉遣いに努めます。
- 3) 福祉の現場に働く職員として知識、技術を向上させ、自己研鑽に努めます。
- 4) 地域社会の一員として自覚を持ち、地域に貢献します。
- 5) 経営効率を高め、高齢者介護のニーズに応えた事業の拡充に取り組み自主的で自立的な経営を目指します。

○全体の評価講評（特に良いと思う点）

【公益的な役割を的確に認識し、地域包括ケアの構築を進めている】

地域包括ケアの構築が求められる中で、法人・事業所として果たすべき公益的な役割を的確に認識し、実現に向けて取り組んでいる。サービス面では、個別ニーズに対応できるように臨時利用・延長等、柔軟な受け入れ体制を採っている。組織人材面では、特養との連携強化や人事交流により、施設・在宅を総合的に考えられる職員の育成を図っている。地域連携でも、納涼祭や介護予防教室の開催を通じて、関係性を築いている。これらの取り組みにより、住み慣れた地域で暮らし続けることが出来るサービス提供体制作りを進めている。

【最少の休みで、利用者に継続したサービスを提供している】

事業所の営業日は日曜日と1月1日を除く毎日であり、お盆や年末年始も取らず営業している。こうした利用者優先の営業を10年以上も前から継続している。12月31日の利用は通常と変わりなく、1月2日はやや欠席が多い程度で、通所のニーズは年間を通して存在していると事業所では認識している。営業時間は午後6時までであるが、迎えが家族対応であれば午後6時30分まで滞在が可能で、家族の事情にも柔軟に対応している。利用者にとっては週何日という通所のリズムが崩れることなく、継続した支援が可能な態勢を整備している。

【地域のボランティアや講師などとの交流を活発に行っている】

広い開放的なスペースのもと、毎日のように地域のボランティアやクラブ活動の外部講師などが、趣味活動やお話しの相手、演芸披露、入浴後のドライヤーかけなど、多種多彩に活躍している。また、近隣の保育園園児が定期的に訪れ、楽しい交流会も賑やかに行われている。さらに、地域の小中学校の職場体験や大学生の介護体験実習の場ともなっており、利用者と地域住民との幅広い年代の交流が盛んに行われている。地域の一員としての利用者の生活、地域に開かれた事業所の実践は、事業所に対する地域の認知や理解につながっている。

○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

【「介護技術チェック表」を効果的に活用する方法を今後も検討していく】

サービスの手順等については、法人共通の介護サービスマニュアルと事業所独自の業務マニュアルに整備し、職員個々の知識・技術の習熟度は年1回「介護技術チェック表」に沿って職員が5段階で自己評価し、指導職員がコメントを書いて点検している。この「介護技術チェック表」は独自に開発したもので、「利用者にデイサービスとは何か説明できる」といったチェック項目が並び、介護技術のみならず働く姿勢や理念を習得できる構成となっている。今後は、同表を効果的に活用していくことを課題としている。

【利用時間の終了まで、活動性の確保を図っていく】

送迎時、利用者の帰宅が進むにつれて施設内の利用者の人数も徐々に減っていく中で、カラオケ、頭の体操、手工芸、歓談など、日中実施している様々なプログラムを提供したり、マンツーマンで傾聴したりするなど、状況に応じて様々に対応している。今後は、「待機」時間ではなく最後まで「活動の延長線上」の時間であると捉えた上で、待ち時間を感じさせない活動性の確保を図っていくために、活動の一層の充実を図っていくことを課題としている。

【公益性と収益性のバランスが取れた経営体制の構築に継続的に取り組んでいく】

公益的な役割を果たして行くには、採算性が低い事業も手掛ける必要があるため、収益性の確保が問題になる。法人全体として現在、単年度収支差額の黒字化を喫緊の課題とし、改善に取り組んでいる。収入については、目標利用率の達成のための営業・広報活動の強化など、支出については、業務効率化による人件費の適正化、節水、電気料金の契約方式の見直しによる光熱費削減などに取り組んでいる。これらの改善策を着実に実行し、公益性と収益性のバランスが取れた経営体制の構築に継続的に取り組んでいくことを課題としている。

○事業者が特に力を入れている取り組み

【質の向上を図る自律的な取り組みがある】

業務の標準化を図り、サービスの質を向上させるために、プロジェクトチームを立ち上げ、業務の改善に取り組んでいる。必要な業務と分担、職員に求められる能力、適切な人員配置などを再確認し、業務上の「無駄」「無理」「むら」な事項の抽出・整理を行っている。これは、実際の質の向上のみならず、運営への参画意識の醸成、一人ひとりの職員が目的意識を持って業務にあたること、運営への参画意識を持つこと、創意工夫を促すことなどにも資する取り組みである。

【利用者情報の徹底した収集を、「その人らしさ」の発揮につなげている】

利用開始時には事前面接を行い、利用者の情報収集をしている。その際は、生活歴を出来るだけ多く聞き取るようにしている。その上で、生活歴の中から、その人らしい活動につなげるようにし、マージャン、囲碁、将棋など、男性に馴染みのある活動にも力を入れてきた。最近の例では、利用開始時には指が動かなかった利用者が、キーボードから始めてピアノに挑戦し、以前のピアノ演奏の生活を取り戻したケースも出てきた。利用者の歩んできた道（来歴）に対する理解を、支援の充実、「その人らしさ」の発揮につなげている。

【地域における高齢者福祉の専門機関として、ニーズを的確に把握し、対応している】

地域貢献の一環として、学生の体験学習の受け入れや学校への講師派遣を行ってきた。これらの活動に加え、今年度からはさらに、地域住民を対象とした介護予防教室も開催している。介護予防体操や認知症予防などについて、学校・町会等に出向いて開催し、知識や技術の普及に努めている。実用的かつ地域福祉の増進にも寄与する取り組みである。

○利用者調査結果

有効回答者数	55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	83.0%	10.0%	いはい:1.0% 無回答・非該当:3.0%
2. 食事の献立や食事介助は満足か	78.0%	14.0%	5.0% いはい:1.0%
3. 利用者が必要と感じた介助が提供されているか	92.0%	5.0%	どちらともいえない:1.0% いはい:0.0%
4. 利用中の楽しい行事や活動があるか	78.0%	16.0%	5.0% いはい:0.0%
5. 個別プランに基づいた事業所の活動（リハビリ、家での生活）に役立つか	60.0%	29.0%	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	80.0%	16.0%	どちらともいえない:3.0% いはい:0.0%
7. 職員の接遇・態度は適切か	78.0%	7.0%	14.0% いはい: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	78.0%	5.0%	16.0% いはい: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%	12.0%	25.0% いはい: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%	16.0%	どちらともいえない:1.0% いはい:0.0%
11. 利用者のプライバシーは守られているか	80.0%	7.0%	12.0% いはい: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	72.0%	14.0%	10.0% いはい: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	74.0%	14.0%	10.0% いはい:0.0%
14. 利用者の不満や要望は対応されているか	76.0%	5.0%	14.0% いはい: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	50.0%	20.0%	10.0% 18.0%

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	社会福祉法人ケアネット
事業所名	老人デイサービスセンターふじみ苑
所在地	中野区弥生町5丁目2番19号
連絡先	03-3382-0566

○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お客様の人権、個性、プライバシーを尊重し、ニーズと期待に沿った安心できるサービスを提供する。
- ②すべての利害関係者に信頼される介護施設の創造に努力する。
- ③お客様の立場に立って、専門知識、技術の向上を図り、最大の誠意を持って仕事をする。
- ④他のデイサービスで受け入れが難しい方でも受け入れられる、質の高いサービスを目指す。
- ⑤職員はお互いに協力し合い、活気にあふれた明るいデイサービスづくりに努力する。

○全体の評価講評（特に良いと思う点）

【ミーティングなどで職員の意見を聞き職員全員で対応方法を検討している】

2年前に所長が交代したことで所内の風通しがよくなり、職員一人ひとりの意見が反映されやすくなっている。前回の評価では「バス待ちレクの工夫」や「待遇改善」などの声が聞かれたが、所長と生活相談員が連携してミーティングで話し合うほか個々にも意見を聞き、特に皆の前では言いにくい意見ほど1対1での対話を心掛けた。利用者・家族からの意見・要望についても職員全員で対応を考え可能な限り希望に沿ったことで、利用率はほぼ最高状態をキープし続けており、28年度から5年間の指定管理審査にも見事にパスしている。

【業務習熟度チェック表を取り入れ振り返りの機会を設けた】

法人全体において、正規と非正規職員を区別しないで内部研修を実施している。研修後は各自が研修報告書を書き、自らの仕事に対する振り返りや業務に役立てるように活用している。26年度からは全職員を対象に業務習熟度チェック表を取り入れ、自己チェックの機会を設けるようになった。自己チェックにあたっては報告・連絡・相談の徹底を基本として、申し送りノートの確認によって利用者情報の周知徹底を図り、事業所に関する情報の共有に努めている。

【利用者満足度が向上するとともに利用希望者も増加している】

法人の使命とともに事業所の方針として「他のデイサービスで受け入れ困難な方を受け入れる」「ふじみ苑に来ると楽しくまた来たいと思える雰囲気づくり」などを掲げ、居宅ケアマネジャーからの口コミや評判の良さも加わり、利用者からは「楽しいから週の利用日を増やしたい」などの要望が増えている。使命感や方針に対する真面目さとひた向きさが功を奏し、利用者満足度や職員のモチベーションも高まっている。

○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

【地域の福祉ニーズに対する情報収集をさらに細かく行うよう期待する】

ふじみ苑の在中野区南部地域はデイサービスの激戦地であり、朝夕の時間帯には送迎車が行き交う光景が頻繁にみられる。地域の福祉ニーズや業界全体の動向などについては常に情報収集を行い、周辺区も含めた行政情報にもアンテナを張り巡らしている。所長としては地域の福祉ニーズの収集はまだ不足していると感じており、居宅ケアマネジャーへのアンケート実施などさらにきめ細かい情報収集を行うよう希望する。

【支援実施に対するモニタリング内容について一考の余地がある】

食事摂取量・入浴の有無・排泄回数等のチェック表があり利用者ごとに記録している。居宅ケアマネジャーの居宅介護支援計画内容に沿った内容で通所介護計画書を策定している。この計画をもとに実施状況や本人の様子なども記録し、月末には利用者ごとのケース記録を総括して月次報告書として作成し、担当ケアマネジャーに情報提供している。記録の総括において利用者のモニタリング記録としては、計画の実施有無のほか状態変化の記録内容として希薄に思われるため今後に期待したい。

【実施記録には課題やニーズに対する状況変化など描写できる内容が求められる】

アセスメントから立案された通所介護計画書を策定し、計画に基づいたサービス提供を行うために、利用者一人ひとりの情報や記録を保管する個人ファイルの鑑に通所介護計画書をファイリングしている。計画内容に沿ったサービス提供の実施とその結果をケース記録として記しているが、記録内容について課題の確認について具体的に記録が行われているものは、利用者によって一部にバラつきが見られた。課題やニーズに対してどのような状況変化であったのか利用者像がイメージできるような記録を期待する。

○事業者が特に力を入れている取り組み

【服薬支援はマニュアルに準じて適切に実施されることで服薬ミスゼロを更新中である】

服薬が行われたかどうかは、服薬介助の実績表を見れば確認できるマニュアルが整備されている。利用者が持参した薬を日直者が取りだして実績表に記入する。次に看護職員が日直から薬を受け取り、内容を確認した後に服薬介助する。服薬介助が正常に終了すると実績表に再び記入するという手順が定められ、この手順を一つひとつ確実に実行することで服薬事故はゼロを継続できている。看護職員は一人での対応であったが、利用者を急かすこともなく利用者にも職員にもゆとりが見られた。

【送迎時間は分単位でのポイント到着が着実に実行されている】

訪問時の送迎車同乗では、車内での会話や家族への伝達などの対応が適切に行われていた。ふじみ苑周辺の道路は道幅が非常に狭く一方通行の道も多くて都内でも路地率の高い地域であり、リフト付きワンボックス型車両では巧みな運転技術や安全確認が必要であり神経を使う場面が多いと推察するが、ドライバーは冷静かつ落ち着いた態度で丁寧な対応が見られた。乗車時間は一人当たり20分程度になるよう調整し、分単位でのポイント到着が実践されている。

【ひやりはっとの「見える化」を図り事故が発生しにくい仕組みを構築している】

事故発生当日にミーティングを開き全職員参加で対策を講じており、区への報告の仕方なども図式化されたマニュアルが整備されている。送迎時の車両事故など多いが生活相談員が原因をチェックし、ミーティングで話し合い再発防止策をまとめてひやりはっとの「見える化」を図った。職員の意識の向上と共に事故が発生しにくい仕組みが構築されている。

○利用者調査結果

有効回答者数	42人
利用者総数	56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%	19.0%	いはい: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	88.0%	9.0%	いはい: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	90.0%	7.0%	いはい:0.0%	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	73.0%	21.0%	いはい:4.0%	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	50.0%	30.0%	9.0%	9.0%
6. 事業所内の清掃、整理整頓は行き届いているか	85.0%	9.0%	いはい:2.0%	無回答・非該当:2.0%
7. 職員の接遇・態度は適切か	80.0%	7.0%	7.0%	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	90.0%	7.0%	どちらともいえない:2.0%	いはい: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%	21.0%	いはい:0.0%
10. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか	76.0%	14.0%	7.0%	いはい:2.0%
11. 利用者のプライバシーは守られているか	76.0%	14.0%	9.0%	いはい: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	66.0%	9.0%	21.0%	いはい: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	69.0%	16.0%	14.0%	いはい: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%	9.0%	いはい: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	50.0%	14.0%	7.0%	28.0%

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	弥生高齢者在宅サービスセンター
所在地	中野区弥生町3丁目33番8号
連絡先	03-3370-9841

○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) ご利用者様の自立支援及び日常生活機能向上・在宅生活の継続・認知症進行抑制
- 2) ご家族様の介護負担軽減・介護力向上
- 3) 地域交流（事業所間交流）によるネットワーク構築・福祉啓発及び理解促進
- 4) 社会貢献（社会福祉法人としてのプレゼンス）
- 5) マンパワー創出・育成（職員が活きる職場作り・実習生受け入れ）

○全体の評価講評（特に良いと思う点）

【外出活動を盛り込んだ機能訓練を工夫し、実施している】

理学療法士を配置し、在宅生活を継続するために必要な機能訓練に力を入れている。中でも、喫茶店やスーパー、神社、博物館等様々な場所への外出活動に積極的に取り組んでいる。目的志向型の外出活動の実施を通じた意欲向上に取り組み、利用者に「今月はどこに行きたいですか」と尋ね、「そこに行くためにこんな訓練をしましょう」と声をかけて、機能訓練への意欲を高め、利用者が自然にリハビリテーションができるよう働きかけている。

【家族や介護支援専門支援員と協力し、在宅生活を維持するためのサポートに力を入れて取り組んでいる】

理学療法士は要介護認定の全利用者に対して、自宅訪問を実施している。利用者が自宅でどのような生活をしているのか、ベッドからトイレに移動するにはどうすればスムーズか、自宅のお風呂に入るためにどのような訓練が必要か等、自宅の環境を実際に見ることで、機能訓練の計画内容に反映している。また、必要に応じて在宅で使用する福祉用具や住宅改修の相談も受けており、本人や家族の要望や状況に応じて、ケアマネジャーや関係機関と連携し、在宅での暮らしが継続できるよう取り組んでいる。

【多世代交流や多機能型福祉の拠点を目指し、多様な人々が集う場所づくりをしている】

保育園の園児との交流会（多世代交流を通じた子ども福祉の支援）、商店街や自治会・地域向けの啓発活動（地域福祉）、在宅生活を支えるための関係機関との連携（高齢者福祉）、障害者雇用や障害者施設との交流（障害者福祉）に幅広く取り組むことを通して、多世代交流や多機能型福祉の拠点づくりを目指している。また、今年度、障害者を雇用している。さまざまな人が集う場所をつくり、高機能・多機能型福祉を地域の方々に提供し、地域包括ケアシステム構築の拠点となるよう取り組んでいる。

○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

【食事に対する満足度向上や、重度の方を対象としたペースト食への対応などについて改善が期待される】

調理プログラム等、食事を楽しむ機会を多く設けている。しかし、利用者調査では、食事に関する設問では「満足」と回答した方々は回答者の 60.6%であった。昨年度の 54.7%からは若干改善がみられるものの、以前として課題が残る結果である。また、医療依存度の高い方も受け入れており、ペースト食導入への期待も高まっているが、現状は未実施である。食事の満足度向上に向け、今後の新たな展開を期待したい。

【利用者のニーズに沿ったプログラムの提供方法についてより一層の取り組みを期待する】

利用者調査では「事業所で楽しみにしている行事や活動はありますか」との設問に対して、「はい」と回答した方々は回答者の 62.0%で、「どちらともいえない」22.5%、「いいえ」2.8%であった。利用者のニーズに合わせた手工芸や囲碁将棋などのサークル活動にも取り組んでいるが、利用者のニーズに沿ったプログラムの提供方法についてより一層の取り組みを期待する。

【利用者にとって居心地の良い場所を提供するための環境整備について職員皆で検討されることを期待する】

評価員の訪問時、各フロアにはベッドが設置されているが、カーテンや衝立など人目を遮るようなものを確認することができず、落ち着いて休むことができないのではないかと思った。利用者の立場に立った休息の場づくりも含めて、利用者にとって居心地の良い場所を提供するための環境整備について職員皆で検討されることを期待する。

○事業者が特に力を入れている取り組み

【介護職員でも機能訓練ができるよう、理学療法士が個別対応表を作成している】

理学療法士が監修し、介護職員も機能訓練を実施できるよう、利用者個々のリハビリメニューを書面で作成している。鏡を見ながら実施する唇の体操、立ち上がり訓練、階段昇降訓練、手首&指のストレッチ等、利用者の身体状況に合わせた内容で作成しており、分かりやすいようにイラストも記載している。それぞれの訓練に対する内容は、どちらの足から動かすか、どのような指の状態にするか、訓練回数は何回か等、非常に詳しい。これらの内容を通じて、職員全員が統一した機能訓練を提供することが可能である。

【法人内各事業所の垣根を越えて、職員同士が切磋琢磨できる環境がある】

法人全体の事例発表研究会や、通所事業部の各専門職の連絡会・各種委員会などでの外部講師を招いての勉強会や合同の勉強会等、職員が知識や技術を深める機会を豊富に設けている。通所事業部のリスクマネジメント委員会では、各事業所で実施した個人情報保護のアンケートや、虐待の芽チェックリストを集計分析し、各事業所にフィードバックしている。他事業所の取り組みを自事業所の利用者支援に参考にすることができ、法人全体・通所事業部内での水平展開に努めている。

【地域の高齢者の介護予防推進活動に積極的に取り組んでいる】

地域の関係機関とも連携しながら、地域の高齢者や家族に対する地域貢献に力を入れて取り組んでいる。地域向け健康相談会では、月2回、9時～12時の時間を利用し、地域包括支援センターの保健師と協力をして地域住民の健康相談やバイタル測定を実施している。また、年2回地域向けの講座を開いている。8月には施設職員による「夏から始める腰痛予防体操講座」を開催し、腰痛の様々な原因や予防法などの講義、普段の生活の中にも取り入れることのできる簡単な体操を交えながら、地域の介護予防推進活動にも取り組んでいる。

○利用者調査結果

有効回答者数	71人
利用者総数	128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	91.0%	8.0%	いはい: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	60.0%	12.0%	26.0% いはい:0.0%
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% いはい:0.0%
4. 利用中の楽しい行事や活動があるか	61.0%	22.0%	12.0% いはい:2.0%
5. 個別プランに基づいた事業所の活動(リハビリ、家での生活)に役立つか	67.0%	22.0%	8.0% いはい:1.0%
6. 事業所内の清掃、整理整頓は行き届いているか	81.0%	14.0%	いはい:1.0% 無回答・非該当:2.0%
7. 職員の接遇・態度は適切か	92.0%	5.0%	いはい:1.0% 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	87.0%	8.0%	どちらともいえない:4.0% いはい: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%	16.0%	16.0% いはい:0.0%
10. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか	94.0%	4.0%	いはい: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	84.0%	9.0%	5.0% いはい: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	80.0%	9.0%	8.0% いはい: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%	15.0%	いはい: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	87.0%	7.0%	5.0% いはい: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%	21.0%	21.0% いはい:2.0%