

# 評価結果概要版



令和元年度  
(2019年度)

通所介護【デイサービス】

利用者調査とサービス項目を中心とした評価手法

|         |                      |
|---------|----------------------|
| 法人名称    | 社会福祉法人立川市社会福祉協議会     |
| 事業所名称   | 立川市社会福祉協議会デイサービスセンター |
| 事業所所在地  | 東京都立川市富士見町2丁目36番47号  |
| 事業所電話番号 | 042-529-8396         |

## 事業者の理念・方針

| 理念・方針                           |   |
|---------------------------------|---|
| 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） | <p>1)基本理念<br/>「誰もがふつうにらせるしあわせなまち立川」の実現</p> <p>2)使命<br/>住民主体による福祉コミュニティづくり</p> <p>3)事業所の運営方針<br/>通所介護計画を作成して適切に対応する<br/>利用者の通所介護計画の作成にあたっては、状況を的確に把握して分析し、専門スタッフによるアセスメントによって援助の方向性や目標を明らかにする<br/>これまでに実施してきた高齢者に対するデイサービス事業の経験を生かして、利用者のニーズにあった介護支援方法を工夫する<br/>看護職員を配置することにより、健康管理に細かく気を配っていく<br/>介護職員の資質を高めるために、人権尊重の立場に立った研修、技術向上の研修、福祉理念に基づいた研修を行う</p> |

## 全体の評価講評

|   |
|---|
| <p>特に良いと思う点</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・毎年地域の会館で住民が主体となって開催される文化祭に、利用者が制作した作品を出展することで利用者の創作意欲を高めている</li></ul> <p>地域住民による運営委員会で営まれている地域の会館で毎年開催される地域の文化祭に、デイサービス作品展のコーナーを設けて出展をしている。地域住民に鑑賞してもらえることから利用者は作品作りで意欲を高め、利用者によっては励みになって取り組んでいる。作品は利用者が制作しているが、利用者によっては職員と共同で作りあげているものもある。利用者一人ひとりが丁寧に制作したものを大切にしている。また事業所のある建物内でも作品展を開催しており、家族や地域住民に見てもらっている。</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・利用者の健康、生活機能維持のために専門職を配置して、日常的に支援をしている</li></ul> <p>事業所では常勤で看護師、理学療法士を配置しており、利用者の健康維持・管理、生活機能維持・改善に対応している。利用者の健康管理や職員へ疾病に関する助言をしている看護師は利用者支援もしており、職員と一緒に利用者の健康を管理している。理学療法士は個別機能訓練実施計画書を作成して1人30分機能訓練プログラムをおこなって</p> |
|---|

いる。毎日全員の利用者に座って出来る体操を実施して、利用者の機能訓練への意識向上につとめている。専門職を配置することで利用者の自立生活を側面的に支援をして、地域生活の継続を確保している。

**・職員研修を計画的に実施しており、具体的かつ実践的な内容となっている**

毎月の全体会議に合わせた研修を計画的に実施しており、虐待・身体拘束の防止、防災、倫理・尊厳の保持などのテーマを取り上げて実施している。研修内容についても管理者などが工夫を凝らしており、充実した内容となっている。例えば、虐待・身体拘束の防止というテーマでは、東京都福祉保健局が発行する小冊子を参考に「その人らしさ」に関する検討を行ったり、防災研修では高齢者の疑似体験をした上での避難訓練を行う体験型演習を取り入れるなど、具体的で実践に活かせる内容となっている。

さらなる改善が望まれる点

**・外部への情報提供を積極的に実施するなど、事業所のPRに力を入れていくことに期待したい**

現在、当事業所では利用者を増やすことが課題となっている。そのためにはより多くの利用者・家族や居宅介護支援事業所等の関係機関に当事業所を知ってもらい、利用者増加につなげることが必要であるが、その一方で事業所のパンフレットや広報誌を外部に積極的に配布するなど、事業所をPRする取り組みは十分に実施していない。高齢化の進展する中で、通所介護サービスを必要とする利用者・家族はさらに増加することが予測されるため、潜在的な利用者に効果的にPRする取り組みの進展に期待したい。

**・利用者の性格や特性に配慮した個別の楽しみ方を見つけ、より一層のプログラムの充実が望まれる**

事業所には身体的な障害を持った利用者や認知機能が低下した利用者など様々な特性を持った利用者が同じ空間で過ごしている。利用者ひとり一人の性格や特性に配慮して、利用者が利用者らしく生きがいの持てる快適な時間を過ごせるようなプログラムの充実が望まれる。静かな場が落ち着く利用者のスペースや、障害があってもその人が取り組める活動など、個々に合わせた個別プログラムを提供し、満足して帰宅できるサービスを提供していくことに期待したい。

**・職員が通所介護計画計画書に記載されている項目を、日常の支援の中で確認できる工夫をしていくことが期待される**

個別の利用者の課題や目標（長期・短期）を掲げ、具体的な支援の方法を記載した通所介護計画書を作成している。利用者及び家族と面接をして意向を把握し、通所介護に要望することも含めて聞き出したことを計画書に反映させている。全体会議を通して利用者の通所介護計画書を職員間で共有をする時間を設けている。しかし、実際の支援の中で計画書の内容や目標を確認する機会は少なくなっている。職員間の情報共有に用いている申し送り事項ファイルに目標の一覧表を添付しておくなど、職員がより一層意識できる工夫をしていくことに期待したい。

## 事業者が特に力を入れている取り組み

**・利用者の尊厳を尊重し、虐待防止にも努めている**

「高齢者の尊厳保持とプライバシーの保護マニュアル」を整備しており、利用者の個人の尊厳やプライバシーを尊重した支援を行っている。利用者個々から聞き取りをした希望や趣味、嗜好などをできる限り反映した支援となるように努めている。排泄の誘導は小声で行い、自立している利用者には扉の外で見守るなど羞恥心に配慮している。介護保険事業職員倫理要領に基づく行動指針を定めて職員に周知しているほか、虐待の芽チェックリストを用いて職員に自らの言動について振り返る機会を定期的に設けており、集計結果もまとめて意識向上に役立てている。

**・利用者の安全確保に注力しており、ヒヤリハットへの意識も高い**

利用者の安全確保を事業所運営の重点事項としている。「立川市社会福祉協議会BCP」、「事故防止対策並びに事故発生時・緊急時の対応について」、「服薬管理マニュアル」、「感染症予防マニュアル」などリスクマネジメントに関する各種のマニュアルを整備している。事故や災害が発生した場合への対応や日常の備え、予防策などについて事業所内で共有を図っている。ヒヤリハット・事故報告については、全体会議の中で共有し再発防止に役立てている。ヒヤリハットの提出件数も多く、事故防止・安全確保に対する職員の意識が高いことが窺われる。

**・ケアマネジャーとの連携を密にして、利用者の地域生活を支えている**

利用者の課題や目標は、通所介護計画作成時に利用者や家族から意向を聞いて把握しているが、環境や体調の変化から変更や見直しが必要となった場合や、利用者の状況変化などが生じた際には、ケアマネジャーが招集するサービス担当者会議に出席して意見交換や情報収集をしている。特に課題がない場合でも関係機関が集まるサービス担当者会議には必ず出席している。利用者の地域生活で自立を維持するための情報や提言を大切に、より良いサービス提供の一助としている。事業所では毎月利用者の様子をケアマネジャーに報告をし、情報を共有している。

## 利用者調査結果

有効回答者数/利用者総数

31/70

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% | いいえ : 0.0% 無回答・非該当 : 0.0% |  |
| 2. 日常生活に必要な介助を受けているか                             | 80.0% | 6.0%  | 6.0%                      | 6.0%                                       |
| 3. 利用中に興味・関心が持てる行事や活動があるか                        | 61.0% | 25.0% | 12.0%                     | 無回答・非該当 : 0.0%                             |
| 4. 個別の計画に基づいた事業所での活動・機能訓練（体操や運動など）は、在宅生活の継続に役立つか | 67.0% | 22.0% | 6.0%                      | 無回答・非該当 : 3.0%                             |
| 5. 職員から適切な情報提供・アドバイスを受けているか                      | 64.0% | 32.0% | いいえ : 3.0% 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                         | 83.0% | 9.0%  | 6.0%                      | 無回答・非該当 : 0.0%                             |
| 7. 職員の接遇・態度は適切か                                  | 93.0% | 6.0%  | 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                        | 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% |
| 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% | 16.0% | 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                        | 93.0% | 6.0%  | 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                           | 80.0% | 6.0%  | 12.0%                     | 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% | 19.0% | 9.0%                      | 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                   | 70.0% | 19.0% | 9.0%                      | いいえ : 0.0%                                 |
| 14. 利用者の不満や要望は対応されているか                           | 70.0% | 19.0% | 9.0%                      | 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         | 45.0% | 25.0% | 6.0%                      | 22.0%                                      |