

評価結果概要版



令和2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 | 社会福祉法人西新井だいわ会 |
| 事業所名称 | 高齢者在宅サービスセンター西新井 |
| 事業所所在地 | 東京都足立区西新井2丁目5番5号 |
| 事業所電話番号 | 03-5837-5131 |

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） | <ol style="list-style-type: none">1)利用者本人の意思と自立への意欲を引き出す手段として「自己選択・自己決定方式」を採用します。2)利用者一人ひとりが自分の好きなもの・やってみたいものを自分の意思で選ぶことにより、自立への意欲が高まり、出来ることは自分で行う「自助努力」が芽生え、自立支援へつなげる活動プログラムを多数用意します。3)利用者・家族等のニーズや身体状況に対応した柔軟なサービスを提供します。4)地域同業者のトップを走る高質なサービスの提供を目指します。5)安定した事業運営の保持を目指します。 |

全体の評価講評

特に良いと思う点

・利用時の利用者の情報共有を図り、更に初回利用時の情報についての詳細な申し送りにより利用者に合わせた支援に取り組んでいます

毎朝・昼・夕・時間帯別の申し送りが行われ、計画書や個人記録については個人ケースファイルに管理して、いつでも閲覧で出来る体制となっています。利用者の身体状況等に変化があった場合は、相談員への情報伝達ルールが確立しており、迅速な対応と職員間での情報共有を図られています。開始直後の支援として入浴、送迎、服薬、移動、排泄、食事等の情報が記載された「利用前情報」のシートを作成し、初回の支援内容の確認、利用後は支援についての検討も行っています。利用開始から3回の利用を目途として、密なる情報の共有を図っています。

・利用者が楽しく通所を利用できるよう、多くの活動プログラムの提供や行事の実施の継続に取り組んでいます

毎日多くの運動や手作業等の活動プログラムを提供しています。また日常動作や機能向上が楽しく出来る取り組みとして、施設内通貨「スマイル」を発行して活動に参加することで稼ぎ、定期的におやつや購入や預金も出来ます。コロナ禍ではありましたが、通所では感染症対策を行い敬老会では通常の半分の人数にて子供太鼓が披露され、お祝い膳の提供や手作りカードを渡しています。また家族の参加はできませんでしたが、夏祭りは規模を縮小してゲームの屋台や駄菓子屋の屋台で楽しむ企画を実施して利用者とボランティア、職員との交流も図られています。

・作業療法士を中心として生活機能維持や向上を図れるよう機能訓練体制の強化に取り組んでいます

通所では生活機能維持・向上を図れるよう利用者自身が身体状況や意向に沿って1日のプログラムを自己選択する仕組みとなっています。今年度から作業療法士を増員して機能訓練体制の強化に取り組み、作業療法士が中心となって個別の機能訓練プログラムに沿って、筋力トレーニングマシンやエアロバイク、平行棒を使用しての歩行訓練が実施されています。更に日常生活の場で活かせるハビリの支援として浴槽を跨ぐ、段差を楽に上がる等の個別の機能訓練、数種類のグループ体操の提供により楽しく体を動かすことが出来るよう支援をしています。

さらなる改善が望まれる点

・法人では職員の知識、技術が学べる機会の提供を工夫して、業務水準の向上に取り組んでいます

職員の知識・技術が学べる機会として研修を計画を作成し実施していますが、今年度はコロナ禍の為、外部研修の

中止が多く参加が難しい状況であり、また多くの職員が参加して行う内部研修の実施についても難しいことからオンライン研修を取り入れ、業務水準の向上に取り組んでいます。職員自己評価の自由意見には「非常勤も研修を受けやすいよう勤務時間に設けている」との意見があり体制が整っている反面、「リーダーの考えが統一していない」「現場でリーダーシップをとれる職員が不足している」等があり、今後はリーダー層の育成も望まれます。

・ **システム導入による業務の効率化、業務負担軽減の整備、更なるシステム活用等に期待します**

法人全体として記録電子化システムの活用推進により業務の効率化・生産性向上を図り、業務負担を軽減した職場環境の整備に取り組んでいます。現在システムの移行中であり書式が統一できていない部分や移行が進んでいなく書式が重複している部分があり、今後は必要な情報の整理や職員間で業務負担軽減とスムーズな情報共有、新たな情報の活用について、常勤職員及び非常勤職員全員の理解につながる勉強会の導入についても検討を望みます。また家族との連絡帳や必要に応じ医師との連携が図れるよう、健康管理の部分についてもシステム活用に期待します。

・

事業者が特に力を入れている取り組み

・ **利用者の意思の尊重や自己選択、自己決定により自立支援に取り組んでいます**

利用者一人ひとりが継続して自宅や地域で生活出来るよう自立支援を目標としたサービス提供に努めています。利用者の意向や生活状況、健康状態を把握し、サービスの提供の中で自己選択、自己決定が行える工夫を行っています。当日実施する複数の活動が提示され、午前・午後のプログラムを自身で決定して、歩行訓練や体操、書道、華道、折り紙等に参加しています。また日常動作の維持につながるよう、セルフランチ方式の食事では食事を決めたり、配膳、下膳、朝のバイタル測定も利用者が自分で行う体制を整え、機能向上や自立支援に繋げています。

・ **作業療法士による個別の機能訓練プログラムの実施やモニタリング・評価を行っています**

今年度、作業療法士を増員して機能訓練体制の強化に取り組んでいます。筋力トレーニングマシンの設置、グループ体操、レクリエーション体操、口腔体操等、複数の運動のプログラムを考案して機能向上に繋がるよう取り組んでいます。機能訓練については作業療法士が中心となって、在宅生活に必要なリハビリの支援となるよう個別の機能訓練プログラムにマシンやエアロバイク、平行棒を使用しての歩行訓練等を組み入れ作成しています。個別機能訓練計画書の目標に沿って3ヵ月ごとのモニタリングやカンファレンスによる評価・見直を実施しています。

利用者調査結果

有効回答者数/利用者総数

63/128

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% | 12.0% | いいえ : 1.0% | 無回答・非該当 : 1.0% |
| 2. 日常生活に必要な介助を受けているか | 82.0% | 6.0% | 7.0% | 無回答・非該当 : 3.0% |
| 3. 利用中に興味・関心を持てる行事や活動があるか | 65.0% | 20.0% | 7.0% | 6.0% |
| 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 | 76.0% | 17.0% | いいえ : 3.0% | 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 | 82.0% | 14.0% | いいえ : 1.0% | 無回答・非該当 : 1.0% |
| 6. 事業所内の清掃、整理整頓は行き届いているか | 96.0% | | どちらともいえない : 1.0% | いいえ : 0.0% |
| 7. 職員の接遇・態度は適切か | 93.0% | | どちらともいえない : 3.0% | いいえ : 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 | 90.0% | | どちらともいえない : 4.0% | いいえ : 1.0% |
| 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% | 12.0% | 20.0% | いいえ : 3.0% |
| 10. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか | 92.0% | | どちらともいえない : 3.0% | いいえ : 1.0% |
| 11. 利用者のプライバシーは守られているか | 79.0% | 9.0% | 11.0% | 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 | 79.0% | 7.0% | 12.0% | 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 | 87.0% | 7.0% | どちらともいえない : 4.0% | いいえ : 0.0% |
| 14. 利用者の不満や要望は対応されているか | 87.0% | 6.0% | どちらともいえない : 4.0% | いいえ : 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 | 60.0% | 15.0% | 20.0% | いいえ : 3.0% |

評価結果概要版



令和2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 | 社会福祉法人聖風会 |
| 事業所名称 | デイサービスセンター六月 |
| 事業所所在地 | 東京都足立区六月1丁目6番1号 |
| 事業所電話番号 | 03-5242-0301 |

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） | 1) 相手の立場で見る、聞く、考える 2) 相手の笑顔、自分の笑顔 3) その人がその人らしく生きること 4) 地域に貢献する総合福祉事業の展開 5) 効果、効率を考えた弛まぬ業務改善 |

全体の評価講評

特に良いと思う点

・ドアツードアによる送迎を行い、利用者の安全確保への配慮に取り組んでいる

利用者の送迎はワゴン車4台で行っており、車の担当地区を2度回るなど、時間をかけて丁寧に送迎している。また、高層マンションに居住する利用者の送迎にあたっては、送迎車まで下りて来てもらうのではなく、希望により、高層階の住居の玄関先まで出迎えまたは送る、ドアツードアのサービスを行うことにより、利用者が安全に、安心して通所できるよう心がけている。

・利用者全員に連絡帳を作り毎日家族に利用者の施設での状況を伝え信頼関係を築いている

施設全体ではサービス提供の基本的な考え方として、「利用者や家族との関係」を掲げている。家族との強固な信頼関係を築くために、利用者全員に連絡帳を作成し帰宅時に必ず渡している。連絡帳には、利用者のバイタル、食事、入浴、排せつその他施設での様子などを記入している。「入浴しました」のスタンプも押ししている。毎月発行する「おたより」もはさんでいる。家族にとっては利用者に関する詳しい情報が得られる貴重な情報源である。連絡帳は家族と施設との間に信頼関係を築く架け橋となっている。

・定期的な自己チェックにより、サービスマナーの向上に努めている

法人全体で「六月式・サービスマナー向上のための振り返りシート」を使用して、半年に一度、自己点検をしている。これにより利用者にサービスを提供する上で、適切な対応ができてきているかをチェックしている。接遇に関するチェック項目（六月追加版）では、利用者、来所者等との会話のマナーや利用者に対するスピーチロックに関する質問を、具体的に詳細に設定して自己点検している。また、「虐待の芽チェックリスト（通所施設版）」によりチェックすることにより、虐待防止に努めている。

さらなる改善が望まれる点

・特養の作業療法士の指導を受けて機能訓練の更なる充実を図るよう期待したい

当施設の機能訓練は看護師が中心になって実施している。当施設には理学療法士や作業療法士は存在しない。そのため、法人の令和2年度の事業計画では「特養の作業療法士から訓練内容の指導を受け、看護師による機能訓練を実施する」と掲げている。これは「ご利用者からの要望が多い個別機能訓練を再開しセールスポイントとする」ためである。適切な判断である。特養の作業療法士の指導を受けて機能訓練の更なる充実を図るよう期待したい。

・コロナ禍の自粛等の影響で大幅に減少したデイの利用者の再獲得に向けた尽力を期待したい

当施設では新型コロナウイルス感染予防対策のため令和2年4月から5月末まで、デイサービスセンターの利用者に対して利用自粛や時間短縮をお願いした。その結果利用者は大幅に減少してしまった。多い時期には60名以上いた登録者は現在では37名である。このままでは経営状態が危機に瀕する恐れがあるため、法人は令和2年度の事業計画において「居宅介護支援事業所への毎月の訪問件数を決め、空き情報、取り組みなどの事業所PRを行う」との事業内容を掲げている。デイサービスセンターの利用者再獲得に向けた当施設の尽力を期待したい。

・事故・災害時においてもデイサービス事業が継続できるようBCPの作成を期待したい

「ゆうあいの郷六月」の事業計画では、BCP（事業継続計画）について通所介護に特化した計画の策定を検討しているとのことである。デイサービス事業においても、事故・災害時に1日でも休業すれば利用者・家族に深刻な影響を与えることは、今回のコロナ禍の中で明らかになったことと思われる。事故・災害時にデイサービス事業を継続遂行するためのBCPを、早期に作成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

・eラーニング研修で利用者サービスの質の向上を図っている

当施設を運営する法人はコロナ禍で多数の職員が集合する研修を実施することが困難である。そのため、eラーニングを活用して様々な研修を実施しており、毎月テーマを決めて全職員が研修を受講することとしている。研修内容としては、サービスマナー研修、感染症予防研修、個人情報保護に関する研修、各分野の実務研修等である。全職員がeラーニング研修を受講するため、利用者サービスの質の向上に高い効果を上げている。

・食事委員と管理栄養士、調理師が連携してバラエティーに富んだ食事を提供している

食事は利用者ごとに通所介護計画書により内容を主食、副食の種類、禁食の有無などに配慮して提供している。これにより、咀嚼の度合い、嗜好など利用者個々に合った食事を提供できている。また、デイサービス年間予定表で計画した、季節ごとの行事に合わせて、例えば夏の流しそうめん、おやつバイキングなどを採り入れ、食事に変化を持たせることにより、利用者が季節ごとに楽しめるよう工夫している。

・コロナ禍でボランティアを招けないため職員が様々な工夫をして利用者を和ませている

当施設では、コロナ禍で外部のボランティアを全く招くことができない状況にある。そのため職員が様々な工夫を凝らして利用者が少しでも楽しく過ごせるよう努めている。忘年会では着ぐるみを着て相撲を取ったりして楽しい雰囲気づくりをした。またカルタやマーじゃんなどのゲーム、折り紙、脳トレなどにも力を入れた。おやつの時間にはプチケーキを買ってきておやつバイキングなどして利用者から好評であった。

利用者調査結果

有効回答者数/利用者総数

24/37

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% | 8.0% | | | いいえ：4.0% 無回答・非該当：4.0% |
| 2. 日常生活に必要な介助を受けているか | 83.0% | | | 8.0% | どちらともいえない：4.0% いいえ：4.0% |
| 3. 利用中に興味・関心が持てる行事や活動があるか | 70.0% | 16.0% | | 8.0% | いいえ：4.0% |
| 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 | 75.0% | 20.0% | | | いいえ：0.0% 無回答・非該当：4.0% |
| 5. 職員から適切な情報提供・アドバイスを受けているか | 66.0% | 20.0% | | 8.0% | いいえ：4.0% |
| 6. 事業所内の清掃、整理整頓は行き届いているか | 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% |
| 7. 職員の接遇・態度は適切か | 87.0% | | | 12.0% | 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 | 87.0% | | | 8.0% | どちらともいえない：4.0% 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 | 66.0% | 12.0% | | 20.0% | 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 | 87.0% | | | 12.0% | 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 | 87.0% | | | 8.0% | いいえ：0.0% 無回答・非該当：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 | 66.0% | 29.0% | | | いいえ：0.0% 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 | 75.0% | 12.0% | | 8.0% | いいえ：4.0% |
| 14. 利用者の不満や要望は対応されているか | 75.0% | 20.0% | | | いいえ：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 | 41.0% | 20.0% | 8.0% | 29.0% | |

評価結果概要版



令和2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 | 社会福祉法人杉の子 |
| 事業所名称 | 高齢者在宅サービスセンター中央本町 |
| 事業所所在地 | 東京都足立区中央本町4丁目14番20号特別養護老人ホーム中央本町杉の子園 |
| 事業所電話番号 | 03-3886-0002 |

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） | 1)利用者様一人ひとりを大切にします 2)生活の場を提供し、家庭的な雰囲気の中でサービスの利用をしていただけるよう努力します 3)地域に開かれ誰でも気軽にお越しいただけるようにします 4)利用者様の尊厳を重視します 5)どのようなサービスを利用したいか利用者様の身になって考えサービス提供を行います |

全体の評価講評

特に良いと思う点

・各種のプログラムを設け1日を豊かに過ごしてもらえるようにしている

各種のプログラムを日々、「午前・午後」に開催し、「静と動の組み合わせ」にも配慮して、利用者の希望のもとに参加を促している。毎月発行している広報紙「月刊杉の子園デイサービスだより」には、当月の代表的なプログラムや行事などを掲載して伝えている。また、今回行った利用者調査の「楽しみにしている行事や活動はあるか」の設問に関しては、「はい」が57.8%であった。自由意見では、「教えながら手助けしてくれる」、「書道が楽しいです」、「ピンゴゲームが楽しく書道が好きですが、遠足に行きたいです」という声が聞かれた。

・利用者の楽しめる機能訓練プログラムを各種提供している

利用者のペースを大事にしながら、楽しめる機能訓練プログラムを提供している。1日のプログラムの中で、体操や運動的プログラムを健康の維持・増進を目的として必ず取り入れている。その内容は機能訓練を意識しつつ利用者が楽しんで参加でき、生活に支障のない範囲で自分一人で出来る体操や自立支援向けに日常の動きを考えるなど、興味を持てるよう工夫が凝らされたものとなっている。運動系のレクリエーションの前には準備体操を実施して、身体機能の活性化に努めている。昼食前には口腔ケア体操を行っている。

・利用者基本台帳には各種の書式を綴じ込み適切な管理がなされている

利用者台帳には送迎時間を記載したシートを巻頭に綴じ込み、さらに申込書からはじまる利用者情報が適切に管理されている。アセスメントは必要に応じて加筆や訂正がなされ、常に最新情報が把握できるようにしている。また、計画書の説明は利用者本人に対して行うことを原則としており、アンケート結果からも「分かりやすい」という評価の声が聞かれている。日々の利用者の様子はケース記録に記載され、同様に適切にファイルされている。利用者一人ひとりに対して適切なケアマネジメントがなされていることがうかがえる。

さらなる改善が望まれる点

・事業所の特徴を積極的に地域に伝えることを目指している

現在、地域の約30の居宅介護支援事業所から紹介によって利用者を獲得している。サービス担当者会議をはじめ、利用者の実績報告をする際には相談員が訪問して事業所の近況を伝えるとともに「空情報」を提供することにしていく。本年度上期は、前年比で利用率も向上しており、情報提供力が向上していることがうかがえる。さらに、目標

とする利用率を達成するために、地域のニーズを把握し、積極的な情報提供を目指している。ホームページの内容についても充実することが望まれる。

・**ヒヤリハットへの意識を高め、事故防止への仕組みの検討が望まれる**

利用者の安全性についての配慮は事故報告書とヒヤリハット報告書があり、傷、あざ、落葉など小さなことでも事故報告書にあげている。そのため、ヒヤリハットの用紙は特別に設けておらず、ケース記録にヒヤリハットを記述するようになっている。ケース記録の中では気づきが埋もれてしまい、ヒヤリハットの中味についての分析も不十分である。事故防止の観点からもヒヤリハットの意義は重要と考えられる。この点について検討されることが望まれる。

・

事業者が特に力を入れている取り組み

・**見学を積極的に受け入れ、活動などを理解してもらった上で利用につなげている**

利用希望者などからの問い合わせには、生活相談員を中心に柔軟に対応している。見学の際には目的を事前に把握し、時間帯などを決定し、それぞれのニーズに沿って対応することを心がけている。行事、体操、各種プログラムなどをゆっくりと見学してもらったり、希望によっては参加してもらうことで理解を深めてもらえるようにしている。見学の状況は業務日誌に記録され、必要に応じたフォローも行えるようにしている。また、その際には、「充実した外出支援」「柔軟な入浴支援」などをセールスポイントとして伝えている。

・**食事を楽しんでもらうことを大切にしている**

ダイルーム兼食堂のテーブルと椅子の高さも調整されており、利用者一人ひとりが適切に食事が摂れるようにしている。旬の物や季節感のある食材を使用してバランスがよい食事の提供に努め、季節の行事食やイベント食で、敬老の日など、見た目でも楽しい献立を工夫している。多くの利用者は自立喫食であるが、見回りや声かけなどを行いながら完食への促しも行われている。食事介助が必要な利用者などに対しては、ゆっくり食べられるように食事テーブルを決めて対応し、安全に食事提供ができるよう努めている。

・**安全性の高い車両運行に取り組んでいる**

送迎車両7台（リフト付車両4台・軽自動車3台）によって、さまざまな心身状況に対応できるような送迎に取り組んでいる。利用開始時に実施している家屋調査では、自宅の中での移動動線をチェックしたり、安全な車両の駐車場所を選定して安全確保に取り組んでいる。利用者宅への到着の遅延や送迎中の体調変化などを想定して、携帯電話の送迎表に連絡先を明記したり緊急対応マニュアルを設けている。独居・日中独居利用者の送迎についても、変化ある場合はセンターへ連絡を入れる体制を敷いている。

利用者調査結果

有効回答者数/利用者総数

45/75

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 | 95.0% | | どちらともいえない : 0.0% いいえ : 0.0% 無回答・非該当 : 4.0% |
| 3. 利用中に興味・関心が持てる行事や活動があるか | 57.0% | 31.0% | 8.0% いいえ : 2.0% |
| 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 | 80.0% | 17.0% | いいえ : 2.0% 無回答・非該当 : 0.0% |
| 5. 職員から適切な情報提供・アドバイスを受けているか | 75.0% | 24.0% | いいえ : 0.0% 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 | 91.0% | 6.0% | いいえ : 0.0% 無回答・非該当 : 2.0% |
| 7. 職員の接遇・態度は適切か | 91.0% | 6.0% | いいえ : 0.0% 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 | 97.0% | | どちらともいえない : 0.0% いいえ : 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は信頼できるか | 73.0% | 11.0% | 15.0% 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 | 88.0% | 6.0% | いいえ : 2.0% 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 | 88.0% | 6.0% | どちらともいえない : 4.0% 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 | 88.0% | 8.0% | いいえ : 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 | 91.0% | | どちらともいえない : 4.0% いいえ : 0.0% 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% | 6.0% | どちらともいえない : 2.0% 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 | 62.0% | 26.0% | 6.0% いいえ : 4.0% |

評価結果概要版



令和2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 | 社会福祉法人東京蒼生会 |
| 事業所名称 | 足立区日の出デイ・サービスセンター |
| 事業所所在地 | 東京都足立区日ノ出町27番3号101号室 |
| 事業所電話番号 | 03-3870-1121 |

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） | 1)地域で生き生きとした生活を安心して送れるよう家族を含めた最適なサービスの実現。 2)利用される方の人権を最大限に尊重し、人間的共感に基づく支援を目指す。 3)地域活動には積極的に参加し、理解され役立つ施設を目指す。 4)透明で健全な経営を目指す。 5)複数の選択肢が用意され、自己の判断で選ぶことができるよう支援する。 |

全体の評価講評

特に良いと思う点

・年2回、家族懇談会を開催し家族の介護に対する悩みや提供しているサービスに対する意見・要望を聞く機会を設けている

事業所では、年2回「家族懇談会」を開催している。家族懇談会では、デイサービス担当者や家族との介護の悩みを相談したり、独自の設問項目を作り家族アンケートを実施している。日頃、事業所と家族を結ぶものは「連絡帳」だけであるが、懇談会において実際にデイサービスの職員と家族が顔を合わせることで普段は言えない家族のデイサービスに対する意見・要望を聞くことができている。家族懇談会の際には、食事の提供もおこない、普段デイサービスで利用者が食べている食事を食することができる。素晴らしい取り組みとして評価したい。

・介護の質の向上のために「マナーの手引き」を作成・実践し、職員は定期的に自分のマナーのセルフチェックの機会を設けている

事業所では、職員のサービスマナーの向上のために「日の出サービスマナーの手引き」～大切な気持ちをきちんと伝えるために～を作成している。手引きには、法人理念・法人のビジョン・サービスのコンセプト・行動規範・あいさつ・身だしなみ・言葉遣いが項目ごとにイラストと共に記載されている。職員は、手引きに沿っておこなった自分自身のマナーを定期的にチェックできる機会を設け、会議で他の職員と共に確認をしている。手引きは、利用者の立場に立った介護サービスの実践、質の向上のために役立っており、良い取り組みとして評価したい。

・医療連携に力をいれている。専任の看護職員と理学療法士が配置されており、利用者の健康と身体機能向上について取り組んでいる

医療連携に関する支援が充実している。専任の看護職員・理学療法士が配置されており、利用者の医療面からの安心を支援している。看護職員がいることで経管栄養やインスリンが必要な利用者の受け入れも可能となっている。また、医療ケアが必要な方に対しては、訪問看護と連絡ノートにより情報共有をしている。理学療法士がおこなうリハビリは、身体を動かすことに意欲のない人については無理強いせず職員が声掛けをおこない、参加を促すなど利用者の自主性を尊重しながらおこなわれている。リハビリの評価・報告は担当ケアマネジャーに報告している。

さらなる改善が望まれる点

・近隣に同業者が増加していく中、「情報発信力」は利用者獲得のためにさらに重要なツールとなっていくため今後の広報のあり方に期待する

当事業所ではホームページやパンフレットにおいての情報公開・発信を推進しており、一部の関係者には認知されているが、ホームページの更新回数が少ないなど「情報発信力」がやや弱いことが窺える。近隣に同業者が増加していく中、「情報発信力」は利用者獲得のためにさらに重要なツールとなっていく。医療対応や利用者にあわせた食事の提供、家族会の実施など他事業所には無い強みのあるサービス提供をおこなっているため、どのようにしたらその強みを訴求できるのかを広報・PR委員会などを組織するなどして営業方法を検討してもよいかもしれない。

・**コロナ禍でも団地内にある事業所として在宅の高齢者のためにできることを考え、地域住民との交流継続を絶やさないことに期待したい**

毎月、地域住民向けに理学療法士がおこなう「健康カラオケ体操」を開催している。また、保育園児との交流を複数の保育園とおこなっている。新型コロナ拡大感染防止の観点からこうした地域との交流がすべて休止となっている。職員アンケートからも「地域との交流」は弱いことが示されている。コロナによって、「地域の横の見える関係が大切」であることが再認識されている。団地内にあるデイサービスとして介護保険を利用していない在宅の高齢者が要介護状態にならないためにもできることを考え、地域住民との交流継続を絶やさないことに期待する。

・**職員がわからないことがあった際にマニュアルを常に参照できるように、マニュアルを小型化・携帯化するなどの取り組みに期待したい。**

事業所ではマニュアル・手引書を整備しているが、職員アンケートからサービスの業務水準を見直すための取り組みがやや弱いようだ。理由の一つとして、「マニュアルが手元にないためすぐに見直しができない」ことがある。A4サイズで印刷され、ファイリングされているマニュアルをA6サイズで印刷し、ラミネート加工などし、ポケットサイズにしてはどうか。職員がマニュアル「常に持ち歩きその場で確認することができれば、わからないことがあった際にすぐに調べることができる。経験豊富な職員からのOJTとあわせて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

・**利用者・家族・ケアマネジャーにとって分かり易い情報公開に力を入れている**

事業所では、利用者には選ばれるサービスになるために情報開示に力を入れている。また、ケアマネジャーに当事業所の特徴を把握してもらうためにホームページ、事業所のパンフレット等の媒体では事業所でおこなっているサービスを具体的に記載している。デイサービスの案内パンフレットである「日の出サービスとはこんなところですよ！」では、その人に合った「支援の方法」、「看護職員がいることで可能な経管栄養やインスリン注射の相談に応じられる」等をカラー写真で紹介し、利用者・家族・ケアマネジャーにとって分かり易い情報公開に力を入れている。

・**感染症・水害・地震に対して事業継続に必要なBCP（事業継続計画）に力を入れている**

今年度は、新型コロナウイルス拡大感染防止に力を入れている。支援の場面においては、手洗い・消毒を徹底し、事業所に来所する方には検温と連絡先の記録、相談室や利用者が利用するすべてのテーブルには飛散防止のためのパネルを設置している。さらに毎月実施される感染症委員会においては同法人が運営する他サービスとの情報連携も力を入れている。介護サービス事業者には災害等にあっても最低限のサービス提供を維持していくことが求められており、当事業所では感染症・水害・地震に対して事業継続に必要な事項を定めるBCP作成している。

・**事業所の厨房で作られた利用者個々の機能に合わせた暖かい食事を提供している**

事業所で毎日お昼に提供している食事は、事業所内にある厨房で作られており、暖かいものは暖かいまま、冷たいものは冷たいままにすぐに利用者の前に提供できるようにしている。食事は委託業者に依頼しているが、毎月行っている業者との会議で、食事の評価をしており、利用者からの意見も大きく反映されている。献立は業者の管理栄養士が事業所や利用者の意向を反映して作成しており、季節ごとの行事食も評判が良い。また、利用者の咀嚼機能や嚥下機能に考慮して大キザミ・キザミ・極キザミ・ペーストなどに対応している。おかげも用意している。

利用者調査結果

有効回答者数/利用者総数

38/85

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% | 15.0% | 0.0% | 0.0% |
| | | | 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 | 71.0% | 5.0% | 18.0% | 5.0% |
| 3. 利用中に興味・関心が持てる行事や活動があるか | 60.0% | 23.0% | 13.0% | 0.0% |
| | | | 無回答・非該当 : 2.0% | |
| 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 | 71.0% | 21.0% | 5.0% | 0.0% |
| | | | 無回答・非該当 : 2.0% | |
| 5. 職員から適切な情報提供・アドバイスを受けているか | 76.0% | 13.0% | 7.0% | 0.0% |
| | | | 無回答・非該当 : 2.0% | |
| 6. 事業所内の清掃、整理整頓は行き届いているか | 89.0% | 10.0% | 0.0% | 0.0% |
| | | | いいえ : 0.0% | 無回答・非該当 : 0.0% |
| 7. 職員の接遇・態度は適切か | 84.0% | 5.0% | 5.0% | 5.0% |
| 8. 病気やけがをした際の職員の対応は信頼できるか | 81.0% | 7.0% | 10.0% | 0.0% |
| | | | 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 | 71.0% | 13.0% | 15.0% | 0.0% |
| | | | 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 | 81.0% | 10.0% | 5.0% | 0.0% |
| | | | いいえ : 2.0% | |
| 11. 利用者のプライバシーは守られているか | 76.0% | 13.0% | 7.0% | 0.0% |
| | | | 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 | 68.0% | 15.0% | 13.0% | 0.0% |
| | | | いいえ : 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 | 73.0% | 18.0% | 7.0% | 0.0% |
| | | | いいえ : 0.0% | |
| 14. 利用者の不満や要望は対応されているか | 68.0% | 13.0% | 15.0% | 0.0% |
| | | | 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 | 50.0% | 21.0% | 7.0% | 21.0% |

評価結果概要版



令和2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 | 社会福祉法人ファミリー |
| 事業所名称 | デイサービスセンターハピネスあだち |
| 事業所所在地 | 東京都足立区江北3丁目14番1号 |
| 事業所電話番号 | 03-5839-1560 |

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） | 1) 「笑顔」、「言葉づかい」、「挨拶」、「利用者に接する態度」この4つを基本理念としています。 2) 在宅の基本方針である「自立支援」を目指してサービスを提供します。 3) 地域との関わりをもち、地域の核となれるように努めます。 |

全体の評価講評

特に良いと思う点

- ・利用者が行った日中活動を「ハピネス通信」に掲載し、家族や介護支援専門員に届けています

ハピネス通信は、もともと利用者に「こんなことをしましたね」という話題の提供するため、事業所内に掲示していたものが起源です。その通信を家族に渡すようになったのは、連絡帳を通して「〇〇に参加しました」と知らせても、その様子がなかなか伝わらないことにありました。そこで職員は日々の活動を写真に撮り、その月が終わるころにどの写真を使うかを選定し、構図を考え、場面解説を加えて、「ハピネス通信」に発展させました。現在では、このハピネス通信を介護支援専門員に渡すと、活動内容がビジュアル的にわかりやすいと好評を得ています。

- ・新型コロナウイルス感染症が蔓延し、効果的な予防策は見えない中で、予防についての対策はトップダウン方式で行っています

施設長は法人からの助言を受けたり、施設長会において情報共有を行い、施設独自で備品の調達や行政への問い合わせ、職員の健康管理、重要事項の決定を行い、迅速に決断してきました。予防のための面会制限はもちろん、施設職員と在宅職員の出入り口を変更や、施設職員の管内での移動を制限するために、勤務体制の見直しなども行ってきました。また、同時にメーリングリストに登録し、職員への一斉配信による情報連絡を行っています。新規受け入れは中断のうえ、パーティションを購入し、必要箇所に配置するなど、感染予防を最優先に取り組んでいます。

さらなる改善が望まれる点

- ・通所介護の活動の制限する中、今後は屋内活動に適したアクティビティを考え、利用者に活動できる場を提供していくことを期待します

コロナ禍のため日中活動の内容を見直し、利用者が集団で行う活動を少なくしました。同時に今まで行ってきた行事もおおよそ不可となりました。そのような中でも職員は利用者が楽しく過ごせるように、余暇活動を考えて提供しています。ただし、感染予防対策もとるために、前のような活発な活動が困難となっています。昼食後には休みたい人には畳の部屋を提供しましたが感染予防で使えません。また、コロナ禍はいつまで続くのかはわからないので、今後はさらに屋内活動に適したアクティビティを考え、利用者が活動できる場を提供したいと考えています。

- ・個人情報使用同意書で使用の同意を得ていることから、今後は写真等などの掲載について意向を把握していくとしています

介護保険制度の利用には、他機関と連携する必要があるため、個人情報の使用を避けることはできません。その

ため相談員は事前訪問時に、重要事項説明書で個人情報の利用について説明しています。重要事項説明書には、個人情報を使用する目的や使用する期間とその条件の3項が簡潔に記されており、個人情報使用同意書として同意を得ています。個人情報の使用にあたっての条件では、写真使用に関する記載がありません。すでにハピネス通信などには写真を使っており、その都度承諾を得ていますが、今後は写真を掲載する意向を把握していくとしています。

・

事業者が特に力を入れている取り組み

・法人では災害時事業計画（BCP）「震災編」を作成しています

現在、施設がある場所は、元々都営住宅の跡地であったため、開設当初から施設としての役割の中に、地域への公的な役割を果たすことが求められていました。そのことを受けて、区と協定を結ぶことによって、「福祉避難所」としての指定を受けています。また、地域の自治会との間にも災害応援協定を結んでいます。それにより緊急時に備えて、地域の人々を災害時に受け入れることもできるように、今までよりも2日分多い、5日分の食料を館内に分散して備蓄しています。今後は引き続き事業継続計画として盛り込み、更新していくとしています。

利用者調査結果

有効回答者数/利用者総数

31/87

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% | 12.0% | 6.0% | 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 | 87.0% | 9.0% | | いいえ：0.0% 無回答・非該当：3.0% |
| 3. 利用中に興味・関心が持てる行事や活動があるか | 70.0% | 19.0% | 6.0% | 無回答・非該当：3.0% |
| 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% | 25.0% | | いいえ：3.0% 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 | 74.0% | 12.0% | 9.0% | 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 | 80.0% | 12.0% | 6.0% | 無回答・非該当：0.0% |
| 7. 職員の接遇・態度は適切か | 87.0% | 9.0% | | どちらともいえない：3.0% 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 | 83.0% | 6.0% | 6.0% | いいえ：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 | 54.0% | 6.0% | 35.0% | いいえ：3.0% |
| 10. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか | 77.0% | 6.0% | 12.0% | いいえ：3.0% |
| 11. 利用者のプライバシーは守られているか | 67.0% | 12.0% | 19.0% | 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 | 77.0% | 6.0% | 16.0% | 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 | 64.0% | 12.0% | 9.0% | 12.0% |
| 14. 利用者の不満や要望は対応されているか | 58.0% | 25.0% | 6.0% | 9.0% |
| 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% | 9.0% | 19.0% |

評価結果概要版



令和2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 | 社会福祉法人愛寿会 |
| 事業所名称 | 社会福祉法人愛寿会紫磨園在宅サービスセンター |
| 事業所所在地 | 東京都足立区入谷3丁目3番6号 |
| 事業所電話番号 | 03-3857-8419 |

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） | 1) 基本的人権の尊重 2) 安心・安全な生活 3) 自己決定におけるサービスの提供 4) 家族との関係強化による、QOLの向上 5) 地域における存在意義（役割と貢献） |

全体の評価講評

特に良いと思う点

・「園内通貨」の取り組みによる、動機づけが高まり自立支援に効果

事業所では、「園内通貨」制度を取り入れている。「園」という単位で紙幣が発行され、通帳に貯めることができる。通所すると100園、生活行為では、体温・血圧の測定や洋服かけは10園、おしぼり配りや下膳は30園、体操では、キネシス使用が20園、集団体操参加が30園、活動では、園芸や手芸、共同工作が30園、それぞれ獲得できる。貯まった「園」を使用して、個人的な外出を支援する「お出かけサポート」やヨガへの参加、園内でのバザーなどに利用できる。利用者が主体的に活動をする動機づけとなり、自立支援の効果ともなっている。

・個別機能訓練の具体的な目標とトレーニングマシンを使用しての効果

機能訓練計画書では、家庭訪問による家屋調査により、個別機能訓練の目標とプログラム内容を考えている。例えば洗濯物を干すときにバランスを崩し転倒の危険がある利用者は、筋力および立位バランスを維持することを目標として、マシン運動による上下肢筋力の向上、立位バランス力の向上のための平行棒内運動をプログラムとした。目標が具体的であり取り組みやすく、マシントレーニングへの意欲も向上する。退院時には立位が取れなかった利用者が、レッグプレスを使用し徐々に立位保持ができ、シルバーカーを使用して歩行が可能になった例もある。

・服薬チェック表を使用しての服薬管理の徹底と、関係機関等との連携による在宅生活の継続の支援

服薬管理では、施設で予め預かっている人と、通所日に施設で預かる人、自己管理する人がいる。服薬チェック表で、あらかじめ預かっている場合は前日準備時、通所日に預かる場合は通所時にチェックし、さらに服用後にチェックをしている。自己管理の場合でも、食前薬、血糖値の自己測定、インスリン注射など、より注意が必要な事項を書き出してあり、注意を促す仕組みがある。また、医師、薬局や訪問看護、家族との連携により、服薬を昼食時1回にまとめ、通所時に確実に服用できるようにすることで、在宅生活の継続を支援する取り組みをしている。

さらなる改善が望まれる点

・家族とのさらなる情報共有と家族との関係を深化させる取り組みを

事業所と家族の間で「家族連絡票」を交換し利用時の情報を提供したり、家族からのメッセージを受け取っている。しかし、利用者調査の自由意見や感想には、本人のことは殆ど書かれてないとの声があった。事業所と家族の間で「家族連絡票」をさらに活用し、利用者個々の情報共有を図る取り組みが望まれる。また、今後、家族会、家族参加行事や家族参加の研修会、家族参観日や参加日など、家族が望む関わり方を家族やケアマネとともに検討し、家族との関係を深化させる取り組みの展開を期待する。

・自立支援を基本に据えてサービスを提供する中で、利用者への接遇についての職員の意識の高まりと気づきに期待

利用者支援のあり方を根本的に見直し、自立支援をサービスの基本に据えることで、利用者の主体的な行動が活発となった。その結果、「危ないから動かないで」という否定的な言動は激減した。「倫理綱領」に謳う「利用者の気持ちを大切に、温かい心で援助し、不愉快な思いをさせません」という職員の心得は、利用者調査でも高評価を得ており、接遇に対する高い意識が実践としても表れている。ただ職員自己評価の中で、リーダー層と一般職員双方からサービスマナーや言葉遣いが改善点としてあげられている。職員の気づきを改善に活かして欲しい。

・今後さらに多様な人材活用を進めていく上で、マニュアルの点検と効果的な活用に期待

各種のマニュアルが整備されているが、すべてが活用されている訳ではない。実際にマニュアルによっては、活用されず点検見直しは数年おこなわれていないものもある。日々の利用者支援については、毎日のミーティングや記録類の確認の徹底により支障は生じておらず、マニュアルの有用性の認識は低いと感じる。しかしながら、マニュアルの規定と業務の実態をすり合わせる中で、内容を点検し、なぜ活用されないのかも含めて検討してみることが必要と考える。今後も多様な人材活用を進めていく上でも、マニュアルの再確認と効果的な活用を期待したい。

事業者が特に力を入れている取り組み

・世代、性別、障がいの有無を問わず、多様な人材活用による職場作りを進めている

事業所は、人材確保が困難な状況が続く中で、世代、性別、障がいの有無を問わず、多様性を尊重して障がい者、高齢者の採用や地域人材の活用を図る上で、無資格・未経験者も積極的に採用を進めている。実際に現在の職員構成をみると、全職員の約6割が60歳以上で、障がいのある人も広報担当として活躍している。職員の経験、年齢、家族の状況、ハンディキャップなどの個人個人の生活環境や特性など、お互いに尊重し合いながら、一人ひとりが持つ特技・趣味・関心ごとなどを強みとして介護サービスに活かし育成していく職場づくりに努めている。

・安定した経営を進めるために、業務のスリム化を図り効率的な運営に努めている

働き続けられる職場づくりを目指し、安定した経営を進めるために、業務の見直しを図っている。パソコンを介しての仕事の進め方が定着し、情報の共有化が図られ、会議を含め用紙の削減に繋がった。またお茶や消毒等の業務を担当する労務系の職員を採用し、介護職員には利用者への関わりの役割分担と責任を明確にして、人材の効果的な運用を図った。はからずも、介護補助で採用した職員の中には介護福祉士を目指す人も現われ副次的効果を生んでいる。

・専門的機能のある高齢者支援の組織として積極的に地域貢献をしている

周辺住民への事業所スペースの貸し出し、トレーニングマシンの近隣住民への開放、店舗が少ない特定の地域住民に対して事業所の車での買い物の機会の提供、運動指導員による地域のサロン運営の関わり、近隣の集合住宅の団体への栄養士や社会福祉士、機能訓練指導員の派遣等、認定栄養ケア・ステーション（地域住民が栄養ケアの支援・指導を受けることのできる拠点である栄養ケア・ステーションとして日本栄養士会が認定）の区内で最初の設置などにより、専門的機能のある高齢者支援の組織として地域貢献に力を入れている。

利用者調査結果

有効回答者数/利用者総数

90/116

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% | 15.0% | | | |
| | | | いいえ：3.0% | 無回答・非該当：1.0% | |
| 2. 日常生活に必要な介助を受けているか | 76.0% | 7.0% | 8.0% | 6.0% | |
| 3. 利用中に興味・関心が持てる行事や活動があるか | 51.0% | 32.0% | 12.0% | | 無回答・非該当：4.0% |
| 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 | 87.0% | 8.0% | | | いいえ：3.0% 無回答・非該当：0.0% |
| 5. 職員から適切な情報提供・アドバイスを受けているか | 80.0% | 14.0% | | | いいえ：4.0% 無回答・非該当：1.0% |
| 6. 事業所内の清掃、整理整頓は行き届いているか | 92.0% | 7.0% | | | いいえ：0.0% 無回答・非該当：0.0% |
| 7. 職員の接遇・態度は適切か | 90.0% | 7.0% | | | いいえ：2.0% 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 | 82.0% | | 12.0% | | どちらともいえない：4.0% いいえ：1.0% |
| 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% | 16.0% | 14.0% | | いいえ：3.0% |
| 10. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか | 82.0% | 8.0% | 7.0% | | いいえ：1.0% |
| 11. 利用者のプライバシーは守られているか | 77.0% | 10.0% | 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 | 71.0% | 16.0% | 11.0% | | いいえ：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% | 16.0% | 7.0% | | いいえ：1.0% |
| 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% | | いいえ：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 | 52.0% | 26.0% | 16.0% | | いいえ：4.0% |

評価結果概要版



令和2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 | 社会福祉法人道心会 |
| 事業所名称 | 平成デイサービスセンター足立 |
| 事業所所在地 | 東京都足立区入谷1丁目8番15号 |
| 事業所電話番号 | 03-3853-6800 |

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） | <ol style="list-style-type: none">1)個人の人格、尊厳を大切にし、優しさの伝わるサービス提供を心がけます。2)開かれた施設になるため地域とのつながり、ご家族様とのつながりを大切にします。3)各職種との連携を強化するとともに、サービスの質、専門性の向上に努めます。4)家庭でのぬくもりを施設内でも実現できるようアットホームな施設づくりを目指します。5)利用者様お一人ひとりの個性や心身の状況、生活習慣等の把握に努め、充実した生活が送れるよう支援いたします。 |

全体の評価講評

特に良いと思う点

・「安全で衛生的な環境」という利用者の豊かな生活に不可欠の条件を整えている

施設は白を基調としているため、汚れがある場合は目立つという意味で、清潔な環境の維持がより一層の課題となる。この点、施設管理の担当職員やドライバーの職員などを中心に日々清掃を行っている。活動スペースや浴室、トイレなども定期的に、また随時清掃を行うことで、汚れや異臭などを防いでいる。湿度や温度、清潔さなどを含む「安全で衛生的な環境」という利用者の豊かな生活に不可欠の条件を整えていることで、快適な時間を過ごすことが出来、利用者・家族の高い評価を得ている。

・内外の資源や環境を活かして身体機能の維持・向上を図っている

併設の特別養護老人ホームの作業療法士と連携し、感染防止に配慮した規模で体操やレクリエーションなどを行っている。手工作などもADLの向上を図ることが出来る専門的な内容となっている。現在は感染対策の見地から車両での遠方への外出は控え、徒歩圏内にある公園までの散歩などを行っている。その際も、訓練の視点をもって実施している。車椅子を使用している方であっても、フロア内で手引き歩行を行っている。理学療法士の指導やバリアフリーという施設環境を活かし、内外の環境を有効に活用して利用者の身体機能の維持・向上を図っている。

・利用者を尊重する姿勢と実践が高い評価につながっている

職員の意思を押し付けることなく、利用者のペースに合わせ、あるがままを受け入れ、その意思を尊重すること、また、研修に力を入れ、プロの福祉施設職員としての資質の向上や接遇の向上を図ることを、今年度のサービス目標に掲げている。また、「意思の尊重」の面では、意思の表出や決定、選択を支援し、意向に沿った活動に参加したり、介助を受けたり出来るように取り組んでいる。「接遇」の面では、研修をはじめとする職員教育もあり、職員の言葉遣いや立ち居振る舞い、かかわる姿勢に対する利用者・家族の評価は高い。

さらなる改善が望まれる点

・インターネットを活用した学習機会という先見的な取り組みを活かしていく

複合施設として、インターネットを活用した学習機会を導入している（eラーニング）。これは、新型コロナウイルスの感染拡大以前から行った先見的な取り組みである。介護業務に必要なテーマに沿って組み立てられたプログラムを活用して、個々のペースで必要に応じて学習できる仕組みを整えている。今後は、この仕組みをより一層活用し、学びの機会の充実を図っていくことを課題としている。

・他事業所とのより良い連携のあり方を今後も検討していく

複合施設内の通所介護事業所と短期入所生活介護事業所の双方を利用している方もおり、事業所としては相互の利用者の情報共有を向上させていくことを継続的な課題としている。健康状態の変化などに関する情報を共有することは、受け入れ側の事業所におけるより良い対応につながり、ひいては利用者・家族の利益にも資する。これは、他法人の事業所との関係でも同様である。より良い連携のあり方を今後も検討していくことを課題としている。

・引き続き、有する機能の活用方法を検討していく

毎週月曜日から土曜日までの期間営業している。事業所としては休日には空きスペースとなる環境を活用し、地域の方との交流を図りたいと考えている。この点も、継続的な課題となっている。新型コロナウイルスの感染防止に配慮が必要な現在、外部との積極的な交流は制約を伴う。こうした時期であればこそ、今後どのような機能や役割を果たし得るか、検討して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

・食事の「栄養」と「楽しみ」との両立を図っている

食事は直営の厨房で調理し提供している。個々の嚥下の状態を言語聴覚士が評価し、普通飯、軟飯、お粥、刻み食、ペースト食などの中から選択し、適切な形態で提供している。こうした個々の身体の状況に合わせた食形態の工夫により、口腔機能の維持や食それ自体の楽しみを保証している。また、食事は適温で提供するほか、園芸レクリエーションで育てた野菜を取り入れたり、各地の郷土料理を味わったりするなど、新鮮な喜びや味わいを提供している。栄養と楽しみとの両立を図るべく、様々な工夫を行っている。

・衛生的で快適な入浴機会の提供を追求している

身体の清潔の保持や心身機能の向上などを目的として入浴介助を実施している。一人ひとりの心身の状況などを踏まえて適切な洗い方や移乗の方法を検討し、具体的な介助方法を計画に位置付けて支援している。形態としては個浴を取り入れ、職員が一对一でかわり、快適な入浴を支援しつつ、身体の状況や皮膚の状態などを観察し、看護師と連携して健康の維持・回復を支援している。また、行事浴の実施や複数の入浴剤の選択機会の提供なども行っている。浴槽は利用者が入浴する度にお湯を入れ替えるなど、衛生的かつ心理面での快適さも追求している。

・質の高い機能訓練を行いうる体制を整え、実践を積み重ねている

利用者が住み慣れた地域で在宅生活を継続していけるよう、質の高い機能訓練を行いうる体制を整えている。機能訓練指導員として理学療法士を配置し、利用者の居宅を訪問して自宅での生活状況や基本動作、日常生活動作（ADL）、手段的日常生活動作（IADL）の状況、生活環境などを確認している。そして、機能訓練指導員（理学療法士）を中心に、目標や実施時間、実施方法などを内容とする個別機能訓練計画書を作成し、これに基づいて行った個別機能訓練の効果や実施時間、実施方法などについて評価を行っている。

利用者調査結果

有効回答者数/利用者総数

40/60

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 | 95.0% | 5.0% | 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 | 87.0% | 12.0% | いいえ : 0.0% | 無回答・非該当 : 0.0% |
| 3. 利用中に興味・関心が持てる行事や活動があるか | 92.0% | 7.0% | いいえ : 0.0% | 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 | 77.0% | 20.0% | いいえ : 2.0% | 無回答・非該当 : 0.0% |
| 5. 職員から適切な情報提供・アドバイスを受けているか | 72.0% | 25.0% | いいえ : 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 | 87.0% | 10.0% | どちらともいえない : 0.0% | いいえ : 2.0% |
| 7. 職員の接遇・態度は適切か | 85.0% | 5.0% | 10.0% | 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 | 87.0% | 10.0% | どちらともいえない : 2.0% | 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% | 15.0% | 15.0% | 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 | 85.0% | 12.0% | どちらともいえない : 2.0% | いいえ : 0.0% |
| 11. 利用者のプライバシーは守られているか | 92.0% | | どちらともいえない : 2.0% | 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 | 75.0% | 17.0% | 5.0% | 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 | 82.0% | 10.0% | 5.0% | いいえ : 2.0% |
| 14. 利用者の不満や要望は対応されているか | 82.0% | 10.0% | 5.0% | 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 | 55.0% | 30.0% | 12.0% | いいえ : 2.0% |