

# 評価結果概要版



令和2年度

通所介護【デイサービス】

利用者調査と事業評価（組織マネジメント項目・サービス項目）の評価手法

法人名称	社会福祉法人ケアネット
事業所名称	老人デイサービスセンターふじみ苑
事業所所在地	東京都中野区弥生町5丁目2番19号
事業所電話番号	03-3382-0566

## 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>中野区南部地域の高齢者が要介護認定を受けた後でも、できるだけ慣れ親しんだご自宅で、それぞれの能力に合わせて自立した生活を送れるよう各方面から支援する。また、利用者家族へも、介護負担を軽減できるよう支援を行なう。</p> <p>上記の使命を果たすため、ケアネット憲章（法人憲章）に基づいて、すべての利害関係者（利用者、家族、関係機関、行政、法人、職員、ボランティアなど）が満足できるよう、サービスを提供していく。</p> <p>利用者に、明るく、楽しく居心地の良い時間と空間を提供し、ふじみ苑に来ることで、日常生活の活力につながるよう支援する。</p> <p>常に、利用者の様子や声に耳を傾け、利用者の立場に立って、お一人お一人にあったサービスを提供する。</p> <p>よりよいサービス提供のために、事業環境の変化に柔軟に対応しながら、常に改善を意識しながら仕事を行なう。</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>・職員が定着しており、意欲とやりがいを持った職員が多くなります</li></ul> <p>直近3ヶ年では正式職員の退職が0である事を踏まえると、人間関係が安定しチームワークが深まっていると言える状況です。第三者評価評価における職員自己評価では、「私はこの事業所の仕事について、意欲と働きがいを持つ事ができている」という設問に対して、全職員が、「そう思う」と回答しており、事業所が一丸となっていると言えます。小規模事業所ならではの、職員間での情報共有や意見交換のしやすさが良い影響を与えていると思われます。今後も、職員間での十分な対話、居心地の良い事業所風土づくり等、強化・継続してほしいと思います。</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・家族とのコミュニケーションツールの確立により、安心感を与える取り組みを行っています</li></ul> <p>家族とのコミュニケーションツールとして、連絡帳を活用した情報共有を行っています。連絡帳には、利用中の様子を家族に報告する目的で、写真を入れるケースを備えています。写真での報告は、年3回の頻度を目安に敬老会やクリスマス会等の様子を報告しています。家族からは、利用者が笑顔で利用する様子に関心され好評です。その結果、家族の立場からは定期的に利用中の様子を確認する事が可能です。特に、認知症の利用者の場合、より共有ができる環境を継続している事から、家族が安心する様子を確認しています。良い取り組みと言えます。</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・全ての利用者が楽しく過ごせるよう、利用者一人ひとりに目を配り、職員が知恵を出し合い、日々のサービス提供を工夫しています</li></ul> <p>館長を中心に、職員が一丸となって利用者の状況を適時に把握した上で、一人ひとりに目を向ける支援を実践しています。軽度で介助の手をあまり要しない利用者に対しても、「心を向ける」姿勢を大切にし、個性をふまえてアクティビティの内容を工夫する等、日々の通所を楽しめるように配慮しています。利用者の意思を尊重し、無理強いをしない中でも、「どのようにしたら、より楽しめるか」と知恵を絞り、良いと思われることは提案しています。コロナ禍でもほとんど利用率が下がらなかったことは、利用者の高い満足度を示していると言えます。</p>
---

さらなる改善が望まれる点

**・意思決定や情報共有のさらなる改善に期待します**

昨年度より、毎月の会議では、改善点等の意見交換を議題にするようにしました。また、館長が職員との対話を重視し、その機会をなるべく多く取るようにしています。その結果として、職員自己評価での「経営層は重要な意思決定に関し、その内容と決定経緯について職員に周知している」との設問に、職員の7割は、「そう思う」と回答しており、昨年度から大きく改善された事がわかります。一方で、職員からは、「全体的な会議等は定例化した方がよいのではないか」といった意見も上がっており、再度意見を吟味し、改善に取り組む事を期待します。

**・事業計画のさらなる改善に期待します**

法人単位での共通書式に基づき、福祉サービス事業ではあっても、安易な定性目標ではなく目標とすべき事項を深掘し、数値化できるものは数値化し定量的な目標を設定している事は、高く評価できます。例えば、利用率、収入額、事故件数等、明確な数値目標を掲げその達成に努めています。今後も、例えば、事業計画内に役割分担を記載する、それぞれの計画の担当者やスケジュールを明示する等、事業運営の要として、さらに実用的な事業計画となるように強化・改善を期待します。

**・悪徳商法から利用者を擁護する事を目的に、検討から改善までの一連の取り組みを期待します**

安心した生活を維持する為に、積極的に地域情報を提供しています。例えば、保健所や消防署が発行している注意喚起のチラシ等、その都度、配布する様にしています。チラシを継続して配布する事により、生活に支障を来たす様な場面で素早い対応や解決ができる対策としています。今後は、高齢者の詐欺被害が拡大している世の中の状況に合わせ、消費生活センター等と連携する事を期待します。悪徳商法から利用者を擁護する事を目的に、チラシの配布や予防対策の講座開催等、検討から改善までの一連の取り組みを期待します。

## 事業者が特に力を入れている取り組み

**・中重度の利用者も積極的に受け入れ、在宅生活の継続や介護する家族を支えています**

事業所では、「どんな人でも温かい雰囲気の中で過ごせる」ことを目指し、中重度の利用者も積極的に受け入れています。調査時点での利用者の要介護度は平均2.37であり、本年度は中重度者ケア体制加算も取得しています。受け入れた利用者の中には、他の事業所で断られた人も一定数おり、事業所では、家族を支えることへの使命感も持って取り組んでいます。重度の利用者が、通所を続ける中で次第に穏やかになっていたり、職員がそうした利用者丁寧に接している様子を見て、軽度の利用者にとっては将来への不安軽減にもつながっています。

**・専門職員を配置し、楽しみながら機能訓練を進められるよう、さまざまに工夫しています**

2020年2月から専任の機能訓練指導員を採用し、機能訓練の体制が充実しました。脳トレのプリントをさまざまに用意し、好きな分野、得意な分野から選べるようにしたり、パズルも難易度別に複数のものを取り入れて、利用者の状態に合わせて選択できるようにしています。苑内の飾りつけは、利用者にも一緒に考えてもらい、皆で作って飾ることを一年を通じておこなっています。ヒマワリや藤の花、敬老会の看板用の紅白の花は、個々に作ったパーツを貼って大きな花を作るなど、手作業を楽しみ、皆で協力し、ともに達成感を得られるようにしています。

**・精神状態が不安定な利用者に対し、親身になって丁寧な対応を継続しています**

「常に、利用者の様子や声に耳を傾け、利用者の立場に立って、お一人お一人にあったサービスを提供する」といった事業所の考えに沿って取り組んでいます。精神的に落ち込む利用者のケースでは、静養室や静かな場所に移動し、親身になって傾聴を行っています。その対応等を見ている他の利用者からは、「身体状況が低下した後にも継続して利用ができる」と安心の声が寄せられています。その結果、他の施設で受け入れが困難な利用者でも積極的に受け入れ、落ち着いて過ごせる様になった好事例を積み重ねている事から、力を入れた取り組みと言えます。

## 利用者調査結果

有効回答者数/利用者総数

35/56

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%	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	85.0%	8.0%	5.0%	0.0%
	いいえ：0.0%			
3. 利用中に興味・関心が持てる行事や活動があるか	74.0%	22.0%	0.0%	2.0%
	いいえ：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%	28.0%	0.0%	0.0%
	いいえ：0.0% 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	65.0%	31.0%	0.0%	2.0%
	いいえ：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	88.0%	11.0%	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	82.0%	11.0%	2.0%	2.0%
	どちらともいえない：2.0% いいえ：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	68.0%	8.0%	22.0%	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	60.0%	14.0%	25.0%	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	80.0%	8.0%	11.0%	0.0%
	いいえ：0.0%			
11. 利用者のプライバシーは守られているか	80.0%	8.0%	11.0%	0.0%
	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	68.0%	17.0%	14.0%	0.0%
	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	54.0%	31.0%	14.0%	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	71.0%	11.0%	17.0%	0.0%
	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	42.0%	22.0%	34.0%	0.0%
	いいえ：0.0%			