

評価結果概要版



令和3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	社会福祉法人桜栄会
事業所名称	文京千駄木高齢者在宅サービスセンター
事業所所在地	東京都文京区千駄木5丁目19番2号
事業所電話番号	03-3827-5421

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）	利用者の尊厳を守り、利用者を大切に思いながら、心をこめた介護を展開する。 利用者の個性を大切にされた質の高い援助。 キャリアアップを図る人材の育成。 地域に貢献し、地域と連携する運営。 各部門が協力して総合力を発揮する運営。

全体の評価講評

特に良いと思う点

・利用開始時には、利用者に関する情報を本人・家族、関係機関から綿密に収集し、収集した情報は職員間で共有できるように取り組んでいる

利用者に関する情報は、本人や家族からの聞き取りはもちろんのこと、居宅介護支援事業所の担当ケアマネジャーや本人が利用していた事業所と連携を図って、収集している。その情報は、利用者と家族の要望や心身の状態、生活環境やサービス提供時に留意すべき点など、重要な項目を網羅している。また、その情報を集約させ、文面化することで、全職員で共有できるように取り組んでいる。文面化されたものを把握することで、その利用者の全体像を掴むことができる。インテークの過程における情報の収集と集約の作業に一貫して取り組まれていることがわかる。

・個別機能訓練計画書は、詳細なアセスメントを基に作成し実施に至り、通所介護利用時や在宅生活に役立っている

機能訓練指導員は、契約時に自宅を訪問し、住環境や身体状況を把握し、生活に密着した訓練目標を設定している。機能訓練計画書はわかりやすく記載され、利用者の意欲向上を意識した言葉や、自宅でのアドバイスも加えている。職員への伝達方法も書類と共に写真を活用し、座位ポジショニングや介助のポイントとなることを専門的に助言している。定期的に行っている再アセスメントは、介助量の視点から評価できるようにFIM（身の回りの必要最低限な活動）やIADL（手段的日常生活動作）の指標を用いて他職種も理解しやすいよう工夫している。

・利用者の入浴の意義や必要性を大切に思い、利用者一人ひとりの身体機能や状態に合わせた入浴支援を行っている

高齢者在宅サービスセンター（通所介護）としての役割を認識し、重度な方でも入浴サービスが受けれる様、設備を整えている。また、利用者のその日の健康状態を一元的に把握できる仕組みがあり、入浴後の医療処置等は複数名の確認作業を徹底し、安全面に配慮し実施している。利用者の入浴への意向も個別に聞き取り、「入浴状況表」として利用者の動作のポイントや介助の方法を個別に作成し、職員による介助のばらつきが生じぬよう取り組んでいる。入浴設備は、檜の個別浴槽・機械浴層を有しておりいる。

さらなる改善が望まれる点

・当事業所の実践において、手引書類の見直しを図る仕組みを円滑にして、より安全性の向上に向けた支援に期待する

手引書類（マニュアル・手順書）は、3大介護他、幅広い領域を整備している。これらは事業所内に設置し、職員はいつでも確認できる状況にある。ただ、前回の第三者評価同様、職員の自己評価からは活用しきれていない様子が伺えた。大きな見直しは3年に1度、併設する特養の各委員会が中心となり見直され更新しているが、当事業所の実践において、随時見直しを図る仕組みが必要である。また、インシデント・アクシデント事例の再発防止策など、「

服薬」、「転倒」に関するマニュアルに反映、紐づけするなど、より安全性の向上に向けた支援に期待する。

・通所介護事業の特性・規模・地域を踏まえ、リスクに応じたBCP（事業継続計画書）の策定、そしてシュミレーションが必要です

令和3年介護報酬改定で義務化されたよう、BCPの整備は介護事業所にとって緊急不可欠な取り組みとなっている。当事業所のリスクへの取り組みは、併設している特別養護老人ホームの活動に参加し、「感染・事故・防災」対策を図っている。ただ、BCPは未整備である。自然災害や感染症による職員の勤務停止やライフラインが突然遮断されてしまった場合などでも、事業の継続を視点に、リスクに応じたBCPが必要です。また、近年、雪や台風の影響で交通機関が大きく混乱しました。サービス特性から「サービス中止指針」も検討する必要があります。

・通所介護計画書の作成に関する手順書を作成し、作成過程における重要な事項を明示することで、より専門性の高い支援の実現に繋がられる

通所介護計画書の見直し等は、必要時に実施されているが、それに関する基準が定められ、明示されている状態にはない。計画書の作成におけるPDCAサイクルの各過程における留意点を明確に示すことで、日々の支援の目的や職員が取り組むべき事項への理解がより深められるのではないかと期待する。また、手順書の作成は、計画書の一定の質の保持に加え、業務の属人化を防ぐ面においても、効果的であるため、ぜひ、取り組んでいただきたい。

事業者が特に力を入れている取り組み

該当データがありませんでした。

利用者調査結果

有効回答者数/利用者総数

32/60

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	81.0%	18.0%	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%	6.0%	6.0%	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	53.0%	37.0%	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	87.0%	9.0%	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	78.0%	21.0%	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	93.0%	6.0%	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	96.0%		どちらともいえない：3.0% 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	84.0%	9.0%	6.0%	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	62.0%	12.0%	21.0%	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	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	84.0%	15.0%	いいえ：0.0% 無回答・非該当：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	81.0%	18.0%	いいえ：0.0% 無回答・非該当：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	84.0%	15.0%	いいえ：0.0% 無回答・非該当：0.0%	
14. 利用者の不満や要望は対応されているか	84.0%	12.0%		いいえ：0.0% 無回答・非該当：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	37.0%	34.0%	9.0%	18.0%