

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	社会福祉法人常盤会
事業所名称	老人デイサービスセンターときわぎ国領
事業所所在地	東京都調布市国領町8丁目2番地65
事業所電話番号	050-5540-0862

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) ゆとりと安心のその人らしい生活支援 2) 子どもからお年寄りまで多世代交流により、敬老の心、人を愛する心をはぐくむ 3) 住み慣れた地域で暮らし続けることができるような個別ケアの実施 4) 専門性と知識のある人材の確保・育成 5) ご利用者・ご家族の満足度向上への追求

全体の評価講評

特に良いと思う点

・さまざまな内容のバランスに配慮したプログラムを用意している

プログラムは個別の趣味活動、体操や運動系のゲームなどの集団活動などを豊富に用意しており、定例ミーティングなどで毎月のプログラム内容を検討している。プログラムの意味付けや利用者の要望、自立支援につながる内容で職員間で共有し、毎回行うプログラム、個人で行うこと、集団で行うこと、生活歴を活かしたこと、季節感、異世代交流、発散、リラクゼーションなどを取り入れてプログラムを用意している。昼食後にはソファなどで休める休憩タイムを作っており、心と体の休息となるようにしている。

・多職種間の連携は質の高いサービス提供につながっている

利用者が安全、安心の中で支援を受けられるように多職種連携を強化することに努めている。リスクマネジメントに関しては、看護師と機能訓練指導員が中心となりヒヤリハット報告書の見直しを行い、転倒事故を未然に防ぐ取り組みを実施している。介護職は日々の趣味活動や体操に機能訓練要素を取り入れながら、身体状況の維持や改善に努めている。日々の生活の中で心身状況に変化があれば相談員が中心となって家族やケアマネジャーへ連絡する体制が構築されている。多職種が各々の業務を全うしながら、職域を超えた利用者への支援を大事にしている。

・職員の丁寧な対応は利用者・家族から高い評価の声が聞かれている

各種のプログラムへの参加・入浴支援の提供などは、無理強いすることなく利用者の意向を尊重した支援に努めている。また利用者個々の嗜好については、連絡ノートに記載することで共有化に努めている。利用者調査の、「職員は気遣いしてくれるか」や「言葉遣いや態度は丁寧か」の設問に関しては、高い満足度が見られている。また、自由意見欄にも、丁寧な対応に関する評価の声が聞かれている。マナー研修などの取り組みが結果を得ていることがうかがえる。

さらなる改善が望まれる点

・できる限り在宅生活が継続できるような体制作りを目指している

現在約50件程度の地域居宅介護事業所からの依頼によってサービスを提供しており、登録者も80名になっている。本年度上期については、コロナ禍によって利用控えもうかがえるが概ね予算を達成している。居宅介護支援事業所に実績報告をする際にも空き情報を提供しており、新規の利用者の円滑な受け入れもなされている。事業活動収支や利用率などの経営指標は安定しているが、今後を見据えて、年々変化している利用者のニーズを見極め、地域ネットワークをさらに充実させ、できる限り在宅生活が継続できるような体制作りを目指している。

・利用者が希望する趣味活動を職員主体で実施していくことにも期待したい

事業所では数多くの趣味活動を取り揃えており、利用者は活動一覧表を基に希望する活動へ参加している。フラワーアレンジメント、書道、茶道、折り紙、編み物、脳トレ、塗り絵、将棋、囲碁などの活動は利用者の楽しみとなっている。但し、趣味活動の多くは地域ボランティア中心で行われており、現在は地域ボランティアの来所が困難なため、利用者が希望する趣味活動の提供が困難な場合もあることを事業所では課題として捉えており、今後は職員主体で利用者が望む趣味活動の提供を継続して実施することに期待したい。

・

事業者が特に力を入れている取り組み

・通所介護計画書作成等のプロセス、職員間の情報共有が適切に行われている

契約時より利用者の情報をしっかりと収集し、職員間で共有を図り、サービスに馴染むことができるよう配慮している。職員間各々が集めた情報を口頭、記録で共有し、通所介護計画書の作成に活かしている。作成された通所介護計画書は職員間で共有し、課題に対する支援が行えるようになっている。事業所で得た利用者の情報は担当のケアマネジャーや家族に定期的に伝えられており、担当のケアマネジャーや家族からも情報を得ている。得た情報を事業所内で共有し、通所介護計画書の見直しなどに役立てている。

・食事状況や口腔内の状態観察を実施し、利用者の些細な変化に対応している

今年度より新設された「栄養口腔スクリーニング加算」を算定し、利用者の栄養状態や口腔内の状況を把握して、些細な変化に対応できる取り組みを各職種連携して実施している。義歯の有無、義歯の噛み合わせ、嚥下状態、食事摂取量、体重・身長測定の実施によるBMI値を把握する等を実施し、看護師が中心となって事業所独自の評価報告書に記録して毎月の評価をしている。評価結果は家族やケアマネジャーへ毎月報告することを取り決めており、状態変化のある利用者に対しては根拠に基づいた助言を心掛け、利用者の状態維持、改善に力を入れている。

利用者調査結果

有効回答者数/利用者総数

32/88

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	90.0%	6.0%	いいえ : 3.0%	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	81.0%	6.0%	9.0%	どちらともいえない : 3.0%
3. 利用中に興味・関心が持てる行事や活動があるか	62.0%	31.0%	いいえ : 3.0%	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	81.0%	9.0%	9.0%	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%	18.0%	6.0%	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	90.0%	6.0%	いいえ : 0.0%	無回答・非該当 : 3.0%
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	78.0%	12.0%	9.0%	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	53.0%	21.0%	25.0%	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	90.0%		どちらともいえない : 3.0%	いいえ : 3.0%
11. 利用者のプライバシーは守られているか	84.0%	12.0%	いいえ : 0.0%	無回答・非該当 : 3.0%
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%	18.0%	6.0%	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	75.0%	15.0%	6.0%	無回答・非該当 : 3.0%
14. 利用者の不満や要望は対応されているか	78.0%	18.0%	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	40.0%	37.0%	18.0%	いいえ : 3.0%

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	医療法人社団大和会
事業所名称	医療法人社団大和会多摩川デイサービスセンター
事業所所在地	東京都調布市国領町5丁目31番地1
事業所電話番号	042-499-3200

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)在宅での住み慣れた生活を継続するために支援する。 2)専門職の集団として、高い専門性をもって連携を保ちながらチームで利用者を支援する。 3)デイサービスではあるが、理学療法士による専門性の高いリハビリを提供する。 4)日常生活動作に根差した個別での機能訓練を提供する。 5)トレーニングマシンを使ったパワーリハビリを提供する。

全体の評価講評

特に良いと思う点

・機能訓練に特化した事業所として、すべての利用者の健康の維持や向上が図られている

当事業所は機能訓練に特化し、昼食や休憩時間を除き、利用者が1日中身体を動かしている。利用者も目的を持ち、徐々に運動量等に負荷を増やしている。機能訓練中は利用者とともに職員も真剣になり、大きな声での号令とともに掛け声も勇ましく、目や耳からも両者の意識が伝わってくる。病院内にはデイケアもあり、退院後や回復期の利用者が利用しているが、当デイサービスは利用者自身がその意識を高く持ち、継続することで健康や身体機能の維持とともに向上の効果に向けられている。デイサービスの1タイプとして特筆される。

・病院内のデイサービスとして専門職とも連携し、医療面での安心も提供している

病院は地域医療とともに整形外科やリハビリテーションに力を入れ、入院病棟にも顕れている。そのため、事業所内には9種類のトレーニングマシンを設置し、午前中はすべての利用者が負荷等を調整しながらマシントレーニングを行っている。午後はダンベルやチューブでのトレーニング、最後に身体を動かし競い合うゲームで1日を終えている。身体を動かすため、理学療法士を機能訓練指導員として職員間で連携、さらに院内の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、管理栄養士とも連携し、緊急時には医師との連携体制を構築、安心も提供している。

・昼食タイムを長時間に設定することで癒しや休息、さらに利用者間の良好な関係性につなげられている

事業所では昼食タイムとして75分間設定し、食事とともに自由タイムとしている。食事の座席位置は利用者の意向とともに、職員が利用者間の相性を観察したり傾聴することで、良好な関係性が保てるよう工夫、料理とともに雰囲気を楽しみさせている。そのため、会話を楽しみながらゆっくり食事をしたり、早目に食事を済ませてそのまま茶話会で楽しんでいる。また、早目に食事を済ませて休息したり、ゆったりする利用者もみられ、午後への英気を養っている。午後はグループでの身体活動にもなるため、活気や良好な関係性の継続にもつなげられている。

さらなる改善が望まれる点

・病院と一体化したBCPをさらに当事業所部分を細分化して策定することが期待される

病院内全体でのBCPが策定され、消防計画とも連動している。職員へは消防訓練時も含めミーティング等で周知している。院内や事業所内での大災害への対応が共有されたため、これから利用者宅等、デイサービス独自部分でのBCP策定が期待される。策定では病院や法人内の各介護サービスと連動していきたい。

・ホームページも活用し、さらに多くの事業所や利用者の情報を発信することが期待される

今秋の病院の広報誌の特集として、当事業所の特色等が多くの写真で紹介され、ホームページからもダウンロードできるように工夫している。ホームページでも当事業所が紹介されているが、広報誌の特集はインパクトがあり、興味も湧いている。そこで、ホームページでも多くの写真等を活用し、特色を周知することが期待される。

・

事業者が特に力を入れている取り組み

・毎日3回、ミーティングを実施して利用者の情報を共有している

1日のほとんどが機能訓練等で身体を動かすため、利用者の心身の状態の共有に力を入れている。先ず朝礼で昨日の振り返りと本日の予定を共有し、利用者全員のバイタルチェック終了後に2回目のミーティングで利用者の身体の状態を共有、夕方のミーティングでは1日の振り返りとともに明日の予定を共有している。朝も夕も利用者の状態を議題に組み入れ、職員間での共有と連携しての機能訓練に向けている。

・機能訓練に特化した支援で生活機能の改善を果たしている

事業所は機能訓練による利用者一人ひとりの生活機能の改善を目標にしている。そのため、トレーニングマシンやダンベル、チューブ等を活用しての機能訓練、職員がそれぞれ工夫を加えた身体を動かすゲーム等を効率良く行っている。毎週15分間は理学療法士による個別訓練も実施し、3ヵ月毎に「パワーリハビリ評価表」に基づく評価測定も行い、評価とともに目標もさらに上げている。

・3ヵ月毎に家庭訪問の日を設け、利用者の情報の共有と家族との連携につなげている

モニタリング結果報告や次回の計画作成とともに、家族とのコミュニケーションにも向け、3ヵ月毎に家庭訪問の日を設けている。3ヵ月毎に実施する「パワーリハビリ評価表」結果も含め、利用者の身体の状態等の推移も報告、自立を大切にした居宅での支援や利用者の安全な移動等も説明している。また、家族からの質問や相談にも応じ、家族と連携した支援に向けている。

利用者調査結果

有効回答者数/利用者総数

88/119

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	75.0%	20.0%			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	78.0%	13.0%			どちらともいえない：3.0% 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	40.0%	27.0%	11.0%	20.0%	
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	88.0%	5.0%			いいえ：3.0% 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	71.0%	20.0%			いいえ：4.0% 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	77.0%	18.0%			いいえ：2.0% 無回答・非該当：2.0%
7. 職員の接遇・態度は適切か	87.0%	9.0%			いいえ：2.0% 無回答・非該当：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	81.0%	9.0%	7.0%		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	61.0%	10.0%		26.0%	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%	11.0%			いいえ：1.0% 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	71.0%	13.0%		12.0%	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	84.0%	10.0%	5.0%		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	78.0%	18.0%			いいえ：0.0% 無回答・非該当：3.0%
14. 利用者の不満や要望は対応されているか	67.0%	21.0%	7.0%		いいえ：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	45.0%	21.0%	9.0%	23.0%	