

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	社会福祉法人至誠学舎東京
事業所名称	東京都板橋区立特別養護老人ホームみどりの苑
事業所所在地	東京都板橋区前野町5丁目9番3号みどりの苑
事業所電話番号	03-5994-5925

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)職員の確保に努め、働きやすい環境をつくることで定着を促進する。 2)サービス向上と法令遵守 3)リスクマネジメントを進め、事故の無い施設にする。 4)身体拘束ゼロの継続、個別介護 5)地域との連携

全体の評価講評

特に良いと思う点

・事業所の情報はインターネット媒体を通じて積極的に発信している

パンフレット冊子は利用者、家族、ケアマネジャーへ配布し、要望があれば郵送している。事業所では書面での情報発信だけでなく、ホームページやSNSを活用し、最新情報をこまめに更新して事業所での趣味活動の様子やイベントの様子を発信することに力を入れている。また、区のホームページ上には2週間に一度、事業所の空き情報を知らせている。今後さらに多くの方にホームページやSNSを見てもらえる手段として、動画投稿サイトへの情報発信も検討している。

・外出活動を通して、自立支援の機会を設けている

コロナ禍のため、演芸ボランティアなどの受け入れは困難である。コロナ禍で思うような外出活動は実施できない現状ではあるが、事業所では機能訓練の一環で近隣の公園や量販店への買い物を実施し、地域との関わりも大切にしながら利用者の自立支援につながる活動を実施している。利用者からの要望を事前に把握し、可能な限り対応できる外出活動を提供するように努めており、利用者からは好評である。今後も外出活動によって利用者の自立支援が高まるように外出頻度を増やしていくことを検討している。

・

さらなる改善が望まれる点

・手順書の定期的な見直しを目指している

事業所では各手順書を作成し、事故防止・感染対策・虐待・苦情・身体拘束・個人情報保護や食事・排泄・入浴・車両送迎・更衣・清潔整容・通所介護計画確認などのサービス実施における細やかな手順書まで作成し、その数は「37」にも及んでいる。手順書はスタッフルームに整備し、常時確認ができる仕組みとなっており、手順書内に変更があった場合には随時見直しを行っているが定期的な見直しはできていない現状である。見直し担当者や更新日の記載等を明確にして定期的な見直しができる体制作りを目指している。

・入浴の支援は利用者、家族の要望に沿いながら継続していくことに期待したい

事業所の浴室は併設の特別養護老人ホーム内に設備されており、現在コロナ禍のため、入浴支援が思うように提供できない体制となっている。利用者、家族アンケートでは「入浴できないことが不便です」「入浴できるようにしてほしい」「何か工夫して入浴が再開してくれると助かります」と入浴に関する意見が多数あり、入浴サービスの要望

が高いことを事業所側も把握している。今後、感染対策や入浴方法等を事業所全体で検討し、利用者への入浴支援を継続できるように期待したい。

・

事業者が特に力を入れている取り組み

・安心で安全な送迎方法に取り組んでいる

利用者、家族から事前に送迎方法の要望を収集し、利用者の状態に合わせた送迎表を作成している。送迎時間は分単位で調整し、送迎車を待つ時間が有意義となるようにしている。送迎表は毎月見直しを行い、送迎時間が利用者の負担にならないようにも配慮している。さらにコロナウイルス感染症対策の取り組みとして、乗車前の検温、手指消毒、窓開け換気、乗車人数の制限、乗車後の車両消毒を徹底し、最長乗車時間も20分と取り決めるなど車内での感染予防にも努め、安心できる送迎方法を提供している。

・多種多様な趣味活動を提供し、さらなる利用者満足度の向上に努めている

多種多様な趣味活動から利用者が選択し、活動へ参加できることは事業所の強みである。月間プログラム表を基に毎日3つ以上の趣味活動から選択することが可能となっており、書道、貼り絵、俳句、絵手紙、工作などは季節に合わせた内容で実施し、完成品は廊下に掲示している。カラオケは専用の部屋で実施し、感染症対策にも配慮しながら楽しんでもらっている。利用者、家族アンケート内では「クラブ活動が豊富」「いろいろな体験ができるので楽しい」との意見が多数あり、趣味活動は利用者満足度の向上につながっていることがうかがえる。

利用者調査結果

有効回答者数/利用者総数

26/45

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	76.0%	23.0%	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	69.0%	15.0%	11.0%	いいえ : 3.0%
3. 利用中に興味・関心を持てる行事や活動があるか	73.0%	15.0%	11.0%	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	80.0%	11.0%	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	50.0%	42.0%	7.0%	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	84.0%	7.0%	7.0%	いいえ : 0.0%
7. 職員の接遇・態度は適切か	84.0%	7.0%	7.0%	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	69.0%	15.0%	15.0%	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	50.0%	23.0%	26.0%	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	84.0%	7.0%	7.0%	いいえ : 0.0%
11. 利用者のプライバシーは守られているか	88.0%	11.0%	どちらともいえない : 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	69.0%	19.0%	7.0%	いいえ : 3.0%
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%	15.0%	7.0%	いいえ : 3.0%
14. 利用者の不満や要望は対応されているか	61.0%	11.0%	7.0%	19.0%
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	46.0%	26.0%	7.0%	19.0%

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	社会福祉法人東京援護協会
事業所名称	いずみの苑通所介護事業所
事業所所在地	東京都板橋区東坂下2丁目2番22号
事業所電話番号	03-5970-9105

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) 安定経営 2) 人材育成 3) 社会貢献 4) リスクマネジメント 5) 施設内連携の強化

全体の評価講評

特に良いと思う点

・複合施設の利点を活かし、施設間連携によりデイサービスのほか最適なサービスを提案できる体制を整えている

「いずみの苑」は同一敷地内にある施設の集合体（複合施設）である。包括支援センターや居宅介護支援事業所のほか、特養やショートステイも備えている。これらの関係事業所で構成する「在宅サービス連携会議」を毎月開催し、利用者情報の共有に努め、利用者のライフステージやニーズにあわせて最適なサービスを提案できる体制を整えている。介護度や生活状況等に応じて、デイサービスの利用者は他の福祉サービスも受けることもできる。専門職員の中には他部署との兼務もあり、利用者の状況を多面的に把握し全人的な支援につなげている。

・生活相談員・看護師・介護職員・ドライバー等多職種の職員で諸課題に対応し、良好なチームワーク維持している

施設は、生活相談員、看護師、介護職員、ドライバー等多職種の職員で構成されている。令和2年度からのコロナ対策や法人内の近隣他施設の利用者の受入れ等で、職員は業務に追われている。しかしながら、リーダー層を中心とした職員のチームワークは良好で、ミーティングや職員会議等では忌憚なく意見交換ができる風通しの良さがある。業務や利用者の活動内容は見直しが必要との職員の声もあり、諸課題への対応と組織力の向上に向け、議論を深めながら良好なチームワークの維持に努めている。

・社会福祉施設としての責務を自覚しコロナ禍でも実習生を受け入れ、福祉人材の育成に貢献している

高齢化社会を支えるための福祉人材の育成は社会的な課題であり、それに協力することは社会福祉施設の責務であるとの認識の下、施設内外の人的・物的資源を活かして地域活動を展開している。コロナ禍で諸行事やアクティビティ、地域行事も中止を余技なくされ、ボランティアの受入れは叶わなかった。しかしながら、実習生の受入れは中止しなかった。併設の特養利用者との接触を避ける等感染対策を徹底し、看護師や社会福祉士養成のために実習の場を提供した。事業所は、実習生の受入れを通じて福祉人材の育成に貢献している。

さらなる改善が望まれる点

・一人ひとりに合ったリハビリを提供しているが、一層の充実を望む声もある。在宅生活が継続できるようプログラムの見直しに期待したい

利用者調査の「問4. 事業所での活動や機能訓練が自宅での生活に役立つか」は、2年前と比較すると「はい」と肯定する方の割合は減っている。施設では機能訓練指導員を配置し、小集団のほか個別でも歩行運動や作業療法、ストレッチ等在宅生活維持のためのリハビリメニューを直接指導している。しかしながら、利用者からはもう少し機能

訓練がしたいとの声も聞かれる。訓練は、利用者が地域で在宅生活を継続できるよう、生活機能の維持・向上の目的に資することが求められる。プログラムの質・量の検討に期待したい。

・業務マニュアルの見直しのルールを作り、最新の業務手順が迅速に全職員に周知されるよう期待したい

「事故防止マニュアル」や「緊急対応マニュアル」等多くの業務マニュアルを備え、業務手順を明示し支援の統一を図っている。また、新人教育や研修でもマニュアルが使われている。マニュアルの多くは文書化され一定の場所に備え付けられている。しかしながら、マニュアルが不断に活用されているとは言い難く、業務フローが改善された場合はマニュアルも修正しなければ次第に活用されず、形骸化していく。マニュアルの更新担当者の決定や定期的な見直しのルール、保管場所の見直し等により、最新の業務手順が迅速に全職員に周知されるよう期待したい。

・施設の知名度を上げるPR活動に取り組み、一層の利用率向上と経営の安定を図るよう期待したい。

令和2年度の平均利用率は、コロナの影響もあって81,3%であった。法人内他施設の廃止に伴い、令和3年度から利用定員が5名増となった。この点も考慮して目標利用率は86%としている。平成7年7月の開設以降、地域のケアマネジャーや関係機関に広報誌や利用案内を送り利用者の獲得に尽力しており、見学希望にも柔軟に対応している。地域には同種の事業所が点在しており、利用者の獲得は容易ではない。事業所の知名度を上げるよう新たなPR活動の取り組み、新規利用者の獲得によって目標利用率を達成し、一層の経営の安定を図るよう期待したい。

事業者が特に力を入れている取り組み

・廃止された併設施設の利用者情報を引き継ぎ、その後も適切に管理している

令和3年3月末で、法人が運営する近隣の他施設が閉鎖された。この施設の利用者の受け入れ先として、当施設は1日の定員を30名から35名に変更した。移ってきた利用者が緊張やストレスで通所意欲が減退しないよう、職員は意識的に声掛けして居場所づくりを行い、早く施設に馴染むよう配慮している。廃止された施設の利用者情報は適切に記録・管理されており、当施設に引きがれて新たな情報を加えながら適切に管理されている。施設職員も7名異動し、利用者情報が共有できるため、職員は安心して支援に当たっている。

・朝夕の定時送迎のほか個別送迎も行い、利用者へ便宜を図っている

送迎体制は、3名のドライバーや介護職員等が4台の送迎車（チェアキャブ）を運転し、朝夕3～4便運行している。毎日綿密な打ち合わせを行って送迎ルートを決め、安全な送迎を行っている。利用者の自宅の位置のほか、障害特性や体調、家族の希望等を踏まえ、できるだけ送迎時間が短くなるよう運行ルートを決めている。送迎ドライバーは長年業者委託であったが、令和2年度に施設の職員に切り替わった。これにより多職種連携が一層深まり、利用者の都合に合わせて送迎することが可能となったため、利用者の利便性は大きく向上した。

・コロナ感染症に備えた対応から、発生した場合に備えマニュアルを策定している

新型コロナウイルス感染症対策を施設運営の第一の課題にあげ、感染拡大防止に万全を期している。同一敷地内の施設群である「いずみの苑」が令和2年度7月に「施設における新型コロナウイルス感染症発生に備えた対応」を発出し、各施設では感染防止に取り組んでいる。令和3年度9月には「新型コロナ対策いずみマニュアル」を策定し、感染者が発生した場合に備えている。感染防止策を徹底し、送迎バス乗車前の体温確認や利用中の体調観察を行うほか、通所する利用者が日々変わるため、手指・物品の消毒や飛沫感染対策を徹底し感染防止に努めている。

利用者調査結果

有効回答者数/利用者総数

60/100

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%	23.0%	いいえ：1.0%	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%	11.0%	6.0%	いいえ：0.0%
3. 利用中に興味・関心を持てる行事や活動があるか	45.0%	36.0%	15.0%	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	71.0%	21.0%	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	63.0%	30.0%	5.0%	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	91.0%	6.0%	いいえ：0.0%	無回答・非該当：1.0%
7. 職員の接遇・態度は適切か	81.0%	13.0%	5.0%	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	85.0%	13.0%	いいえ：0.0%	無回答・非該当：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	51.0%	23.0%	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	85.0%	13.0%	いいえ：0.0%	無回答・非該当：1.0%
11. 利用者のプライバシーは守られているか	78.0%	16.0%	5.0%	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	76.0%	18.0%	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	60.0%	28.0%	8.0%	いいえ：3.0%
14. 利用者の不満や要望は対応されているか	76.0%	20.0%	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	48.0%	35.0%	6.0%	10.0%