

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	社会福祉法人黎明会
事業所名称	デイサービスやすらぎ
事業所所在地	東京都小平市小川町1丁目485番地特別養護老人ホームやすらぎの園1階
事業所電話番号	042-345-0617

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)明るく、温かく、安全で快適な環境の提供 2)豊かな人間関係と科学性に基づく自立援助 3)利用者の個別性と意思を尊重したプランニングとサービスの実践 4)利用者、家族、第三者、職員の声を反映させ、風通し良く前進する施設 5)社会福祉事業者として、在宅生活困難（困窮）高齢者の使命を果たす

全体の評価講評

特に良いと思う点

・利用者一人ひとりが自分らしく過ごせるように取り組んでいる。

趣味活動が非常に活発で、内容も多岐に渡っている。軽体操、刺し子、染色、歌遊び、気晴らしタイム（職員企画）、新年会、折り紙、音楽療法、書道、パッチワーク、紙芝居、リハビリ体操、生け花、絵画、塗り絵と訪問美容にセレクトおやつ。さまざまなプログラムを用意して、利用者一人ひとりが自分らしく過ごせるように取り組んでいる。

・利用者の意向を尊重した過ごし方を大切にしている

現在通所している利用者の自立度は概ね高く、利用者と職員の会話も豊富にできていることが介護場面を観察した際にも確認できている。職員は利用者と積極的に関わり、趣味活動と一緒にいき、指導するなど、全体として優しい雰囲気伝わってくるようであった。利用者一人ひとりの価値観や生活習慣に配慮した支援として、各種のレクリエーションやプログラムを充実させ、本人の意思に基づき決定している。さらに、家族や居宅介護支援事業所と連携して支援する体制も整っている。

・

さらなる改善が望まれる点

・利用者保護に対する意識について職員全員が参加して見直し工夫することが期待される

職員自己評価の集計結果の中で最も気になる点は、リーダー層と一般層との間に大きな認識の差がある項目があり、中でも「利用者保護」についてはその差が非常に大きいという点である。「わからない・無回答」の数も他の質問項目に比べて多く、何か大きな災害や事故等が起こった場合を想定して、全職員が「利用者保護」に対して認識が一致するように見直し工夫することが期待される。

・利用者情報の更なる共有化を目指し、より充実したサービス提供をすることが期待される

利用者の様子はケース記録などによって把握しており、業務日誌などに特記事項を記載し、職員間で共有する仕組みが整っている。日々の申し送りをはじめ毎月定例の職員会議を開催し、状態に応じたサービス提供や各種プログラムへの参加を促し、適切に1日が過ごせるように取り組んでいる。さらに、本年度より、法人内の特別養護老人ホームなどでの勤務経験豊富な管理者を迎え、体制強化を図っている。新管理者の指導・助言のもと、利用者情報の共有化や各種のスキルの向上を図りながら、支援を充実することが期待される。

・事業所の特徴を積極的に地域に伝え、目標稼働率を達成することが期待される

現在、併設及び地域の居宅介護支援事業所から利用者の紹介を得てサービスを提供している。コロナ禍によって利用控えなども発生しており、利用率が低下していることを課題としている。地域の居宅介護支援事業所への情報提供を充実することに力を入れている。本年度下期は前年比で利用率も向上しており、情報提供力の向上も寄与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、ホームページの内容の充実も含め、積極的に情報提供することを目指している。

事業者が特に力を入れている取り組み

・利用者の意向を尊重した過ごし方を大切にしている

現在通所している利用者の自立度は概ね高く、職員と利用者の会話も豊富にできるように感じられた。職員は利用者と積極的に関わり、趣味活動を一緒に行ったり、指導したりするなど、全体として優しい雰囲気伝わってくるようであった。トイレの促しを行う際にも本人だけが、理解できる声かけも定着していた。利用者アンケートの、「事業所での過ごし方は合っているか」「必要な介助が適切になされているか」「職員の態度や言葉遣いは丁寧か」などの設問においては、いずれも高い満足度が確認できている。

・業務の標準化を進めることで事業所の環境改善に取り組んでいる

業務の標準化を進めることで事業所の環境改善に取り組んでいる。利用者関係の書類のファイリング方法に規則性を持ち込むことで、利用者一人ひとりの情報を見る際も、情報を迅速に見つけることができるようになり、職員の焦りは軽減された。また、利用者アンケートで出てきた要望を仕事に取り入れることで利用者の満足度や施設に対する評価は向上し、職員に対する評価の向上に繋がる。

利用者調査結果

有効回答者数/利用者総数

51/68

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	82.0%	11.0%	5.0%	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	84.0%	7.0%		どちらともいえない：3.0% 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	68.0%	25.0%		いいえ：3.0% 無回答・非該当：1.0%
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	74.0%	23.0%		いいえ：1.0% 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%	17.0%		いいえ：0.0% 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	98.0%			どちらともいえない：1.0% 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%	5.0%		いいえ：1.0% 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	90.0%	7.0%		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	60.0%	17.0%	21.0%	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%	9.0%		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	78.0%	11.0%	7.0%	いいえ：1.0%
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	78.0%	13.0%	7.0%	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	82.0%	11.0%	5.0%	いいえ：0.0%
14. 利用者の不満や要望は対応されているか	84.0%	7.0%	5.0%	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%	21.0%	21.0%	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	社会福祉法人多摩済生医療団
事業所名称	認知症対応型通所介護わかくさ
事業所所在地	東京都小平市美園町3丁目12番1号
事業所電話番号	042-342-0620

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) 添う心2) 社会福祉法人の職員としての使命を心得、礼節・品位を保持し、明朗活発に勤務します。3) 施設の「理念」を体し、利用者の安全安寧、清潔、QOL（生活の質）の維持と向上のため最善最良のケアサービスの提供に努めます。4) 自己の職能と人格の錬磨・向上に心がけるとともに、円滑な人間関係と秩序ある職場環境の構築と維持に努めます。5) 建物及び園庭、設備、備品、車両の保全保守、清掃、整理整頓に留意し、火災予防、食中毒を含めた施設内感染予防に最善を尽くします。

全体の評価講評

<p>特に良いと思う点</p> <ul style="list-style-type: none">・ 明るい環境と元気な職員による季節行事やレクリエーションは充実しており、楽しい雰囲気の中で利用者が過ごしている <p>デイルームはバリアフリー構造で、ガラス張りの大きな窓から陽光が入る明るい空間となっており、広く設計されたフロアを機能別に分け、1テーブルの利用人数を限り感染症予防にも力を入れている。季節感を出した装飾で壁面を飾り、エレベーターホールには思い出の写真や記念品を置く棚も用意している。職員は利用者とは対話からニーズを拾い、日替わり、週替わりの企画を多く準備し、季節の行事などは複数回実施している。カラオケ、書道、塗り絵、丸め絵、テレビなどの他身体を動かすゲームなど、利用者が好きな事を選んで過ごせるようにしている。</p> <ul style="list-style-type: none">・ 医療的ケアの必要な利用者や重篤な疾患の利用者にとってデイサービスが最善の利用環境となるよう、看護師と介護職員が随所で連携している <p>看護師は利用者の健康管理や相談に応じ、応急処置や受診援助などを迅速に行っており、認知症の周辺症状や、日内変化など、利用者が様々な姿を見せるたびに、職員と看護師が利用者にとって最善の方法を考えて支援している。近年重篤な疾患の利用者や、四肢麻痺、ストマ、インシュリン投与、経管栄養など医療的なケアが必要な利用者も受け入れており、常に看護師がいる環境は安心につながっている。学ぶ意欲の高い介護職員が多く、利用者の言動をよく見て小さな変化も見逃さない力を養っており、入退院後の利用などではサマリーから対応を検討している。</p> <ul style="list-style-type: none">・ 法人のスケールメリットを活かして、事業所間、職種間で情報を共有し、利用者が安心してサービスを利用できるように取り組んでいる <p>法人のスケールメリットを生かして、併設している事業所の枠を越えて法人内の訪問介護、訪問看護、ショートステイなどの利用時の様子を共有し、職種間の連携や協力体制での支援ができています。利用者一人ひとりの嚙下、咀嚼状態に合わせた食事の形態や利用者同士の関係に配慮した過ごし方も共有されている。特にデイサービスとショートステイでは、両方を利用する利用者も多いため、在宅での過ごし方を共有していくことで、安心してサービスを利用することができるようになってきている。</p> <p>さらなる改善が望まれる点</p>
--

・専門職による機能訓練の実施を再開することで、より利用者の満足度が高いサービスを提供していくことが期待される

市内に沢山のデイサービスが競合している中で、事業所としてこれまで培ってきた基本的なケアの充実やそのノウハウ、長く働いている職員がいることなどで「選ばれるサービス」を提供できている。また、個別機能訓練に関しては、専門の理学療法士を増員させる予定であるとのこと。利用者の機能の維持のため、現在は特養の理学療法士やデイサービスの看護師、介護士で実施されているが、今後さらに充実した機能訓練を実施するために、専門職を確保し、より充実させていくことが期待される。

・新型コロナウイルス感染症対策のため家族との交流は見送られており、家族が何を希望しているか等を把握する取り組みも期待される

サービス提供で大切にしていることの一つに「家族の身体的・精神的負担の軽減」をあげ、接遇マナーを徹底し心地よい関係作りに務めている。利用中の様子は連絡帳等で報告しているが、内容によっては生活相談員が直接家族に伝え、意見や要望を聞く事もある。現在、コロナ禍もあり家族懇談会は開催されず施設行事も自粛されたため、家族を含めた交流の機会は減ってしまったが、対面だけではなくメールのやり取りなど他の方法で交流を始めたケースもある。家族がどのような情報をどのような手段で知りたいか等を把握し、継続して取り組むことが期待される。

・

事業者が特に力を入れている取り組み

・活動の様子がわかるように写真を活用したモニタリング報告を実施している

通所介護計画書はケアマネジャーが作成したケアプランをもとに、サービス担当会議で検討した内容を含め、一人ひとりに合わせた目標設定を行っている。事業所は、利用者の目標が達成できるように多彩なプログラムや個別対応を行っている。毎月のモニタリング報告では、通所介護計画の目標に対する評価のみならず、利用者らしさがわかるエピソードや参加の状況、心身の状況の変化、体重などを報告している。また、文字だけでなく3枚ほどの活動写真を添えることで、デイサービスでの様子の見える化に努めている。

・プログラムを工夫し充実させ、利用者が主体性を持って過ごせるように取り組んでいる

利用者一人ひとりに寄り添い、個別のニーズに沿ったプランを作成し、活動を提供している。日々の活動に飽きがないように工夫しながらプログラムを作成している。カラオケ、囲碁、将棋、陶芸など利用者が自分で活動を選択できるよう支援している。毎月行われる行事は利用者が全員参加できるように1週間は設定している。新型コロナウイルス感染症に蔓延により、ボランティアや学生などの受け入れが出来ない中、職員は様々なレクリエーション、パソコン等のアプリケーション、体操など活動の幅が狭まらないように多彩な活動メニューを提供している。

・ボランティア登録者等の活躍を歓迎しており、相談員が毎月連絡して情報を交換している

複合施設の良さを活かし地域との連携を深め、地域社会から信頼され福祉拠点として機能している。、新型コロナウイルス感染症予防を強化する前には、地域の祭りなどに利用者が参加したり、近隣の幼稚園との交流や中学生の職場体験学習を受け入れ、交流は根づいていた。施設行事には多くの利用者、家族、地域住民、ボランティアが参加し、バイオリン、マリンバ、大正琴、三味線などの演奏会で生の音を楽しむ機会を作っている。新型コロナウイルス感染症予防のためこうした取り組みは実施できていないが、ボランティア登録者に相談員が毎月連絡して情報交換している。

利用者調査結果

有効回答者数/利用者総数

44/85

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	88.0%	11.0%	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	81.0%	6.0%	6.0%	どちらともいえない：4.0%
3. 利用中に興味・関心が持てる行事や活動があるか	59.0%	20.0%	13.0%	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	81.0%	9.0%	6.0%	いいえ：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	86.0%	9.0%	いいえ：0.0% 無回答・非該当：4.0%	
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%	どちらともいえない：2.0% いいえ：0.0%	
7. 職員の接遇・態度は適切か	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%	
8. 病気やけがをした際の職員の対応は信頼できるか	86.0%	9.0%	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	70.0%	15.0%	13.0%	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	93.0%		どちらともいえない：2.0% いいえ：0.0% 無回答・非該当：4.0%	
11. 利用者のプライバシーは守られているか	86.0%	13.0%	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	72.0%	18.0%	9.0%	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	77.0%	11.0%	11.0%	いいえ：0.0%
14. 利用者の不満や要望は対応されているか	77.0%	13.0%	9.0%	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	50.0%	20.0%	9.0%	20.0%

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	社会福祉法人まりも会
事業所名称	まりも園デイサービスセンター
事業所所在地	東京都小平市上水南町4丁目7番45号
事業所電話番号	042-321-9776

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)法人の基本理念と基本方針のもと、社会福祉法人としての公共性の保持と安定した運営を目指します。 2)高齢者が地域の一員として安心して暮らすことができるようお手伝いします。 3)ご家族の介護の軽減のためのサービスと情報を提供します。 4)個人の尊厳を守り、ひとりひとりの意向に応じたサービスの提供に努めます。 5)職員の専門性と資質の向上を図り、働きやすい職場環境の整備を目指します。

全体の評価講評

<p>特に良いと思う点</p> <ul style="list-style-type: none">・ コロナ禍により、ボランティアの受け入れを中止しているが、利用者が楽しく過ごせるよう職員が創意工夫している <p>月に1度は季節にちなんだ行事を実施している。7月はそうめん流し、9月は敬老会、10月は運動会、12月はクリスマス会などである。当事業所はボランティアが多いことが強みの一つであった。これまでは行事の際に多くのボランティアの協力が得られていた。コロナ禍によりボランティアの協力が得られない中、感染対策を十分におこないつつ、行事の内容を試行錯誤している。少しでも季節感や非日常を感じていただけるよう、職員が創意工夫し、利用者から喜ばれている。</p> <ul style="list-style-type: none">・ 併設事業の理学療法士の協力を得て、疾患別の訓練の助言を得るなど、機能維持の向上に積極的に取り組んでいる <p>併設の特別養護老人ホームに配置された理学療法士に協力を得ることができる。要支援の方もいて機能向上を目的に来ている人もいる。当事業所の機能訓練指導員は看護師であるが、併設施設に理学療法士がいる強みを生かして体操の仕方を教えてもらい、そのメニューを自主的に訓練できるようにしている。また、歩行訓練を希望されている方には、抱えている疾患の特性に応じた訓練方法について機能訓練指導員から指導を受けている。利用者調査では「機能訓練の結果、普通に歩けるようになりました」などのコメントが寄せられた。</p> <ul style="list-style-type: none">・ 毎月の通所サービス会議でリスクマネジメントに関する話し合いをし、発生した事故に対する考察を通じて類似の事故予防につなげている <p>リスクマネジメントについて、職員の利用者に対する安全配慮の意識の向上を図っている。事故防止のための危険予知能力を研鑽し、安全で安心したサービス提供をしていくため、毎月開催している通所サービス会議では、発生した事故やヒヤリハットに関する要因分析や対応策の話し合いをしている。翌月の会議開催時には前月の事故防止策の経過確認をしている。何を改善していくか、なぜ事故が発生したかを話し合い、全職員が安全に支援をおこなうための業務や支援方法を標準化することに結びつき、類似の事故の発生を防止することができている。</p> <p>さらなる改善が望まれる点</p> <ul style="list-style-type: none">・ 利用者増を踏まえ、アクティビティの実施方法について検討されることを期待する <p>1日の利用者が平均20名となり、目標の稼働率を達成することができた。ただし、1時間のレクリエーションの中で一人ずつ声をかけておこなうと、一人あたりの実施時間が数分程度となってしまう。3密を回避する必要性も含め</p>

、全員でのアクティビティに限界が生じつつある。そのため、動きのあるグループと静かに取り組むグループの2つに分ける方法も検討している。小グループの活動プログラムをつくるなど、アクティビティの実施方法について検討されることを期待する。

・ **利用者の写真や映像などの取り扱いに関する書面についてさらなる工夫を期待する**

当事業所の契約書別紙には、「肖像権使用同意書」を添付している。現在の「肖像権使用同意書」では、「パンフレット・広報紙・掲示物・ホームページ・社内研修などに使用されることに同意する」という文章等に対して、同意の署名・捺印をする仕組みとなっている。個人情報に関するリスク管理は重要課題であり、利用者や家族の意向もさまざまである。そのため、ホームページや広報紙等、それぞれの事例に対して同意の有無を○か×か記入するなど、利用者・家族の意向の把握についてさらに詳しく把握することを工夫を期待する。

・ **BCPに基づいた訓練のさらなる充実を図り、いざという時に役立つBCPとなるよう改良を重ねていかれることを期待する**

災害時対応のBCP（事業継続計画）を策定し、全職員への周知を図っている。非常食の炊き出し訓練など、BCPに基づいた訓練も実施している。今後、非常食の炊き出し訓練に加え、参集訓練など、BCPに基づいた訓練のさらなる充実を図り、いざという時に役立つBCPとなるよう改良を重ねていか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

・ **今年度より職員が講師となって勉強会を開催し、職員の知識や技術の研鑽に努めている**

毎月開催していたカンファレンスの中で、今年度より勉強会も実施することにした。職員が交代で講師役となり、当事業所で弱く感じる部分をテーマに取り上げて実施している。移乗介助、利用者への声かけ、パーキンソン病、高齢者の尊厳保持などである。常勤職員のみでなく、非常勤職員も講師役となっている。併設事業所と合同の研修もあるが、当事業所の職員自らが講師役となって勉強会をすることで、現状に適した内容を学ぶことができ、互いに意見交換をし、職員相互にスキル向上への意欲を高めている。

・ **終礼で職員が意見を出せるようになり、サービス改善を図っている**

職員アンケートでは、「終礼でその日にあった疑問点を話せるようになった」「職員同士で会話しやすい雰囲気がある」などのコメントが寄せられた。これまでの終礼では、責任者が職員に向けて話をするが多かったが、今年度は職員からも気づきやアイデアを終礼で伝えて欲しいことを伝えた。日々の気づきは時間が経過すると忘れてしまうこともあるため、声かけや対応方法などは随時声に出してもらおうようになった。職員同士で言いたいことがあるときには、遠慮なく意見を出してもらおうことで、サービス改善を図っている。

・ **PDCAサイクルを意識した会議運営に取り組んでいる**

利用者ニーズを捉えて課題解決をしていくために、フェースシートや会議を活用しながら支援の標準化を図る仕組みの構築に取り組んでいる。通所サービス会議の際には話し合いを進めやすくするためにレジュメを準備し、会議後には会議録を作成することで全職員への周知を図っている。また、翌月の会議開催時には、前月の支援の変更内容等の経過確認を行うことで、確実に定着していけるよう取り組んでいる。PDCAサイクルで変更点の確認と再周知を徹底し、全職員が利用者の個別ニーズに沿った支援を標準化できるよう取り組んで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

32/48

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	87.0%	12.0%	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	75.0%	15.0%	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%	12.0%	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	93.0%		どちらともいえない : 3.0%	いいえ : 3.0%
6. 事業所内の清掃、整理整頓は行き届いているか	100.0%		どちらともいえない : 0.0%	いいえ : 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	96.0%		どちらともいえない : 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	96.0%		どちらともいえない : 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	96.0%		どちらともいえない : 3.0%	いいえ : 0.0%
11. 利用者のプライバシーは守られているか	100.0%		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	90.0%	6.0%	どちらともいえない : 3.0%	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	81.0%	12.0%	6.0%	いいえ : 0.0%
14. 利用者の不満や要望は対応されているか	81.0%	9.0%	9.0%	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	68.0%	9.0%	21.0%	いいえ : 0.0%