

評価結果概要版



令和5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	社会福祉法人カメラア会
事業所名称	墨田区なりひら高齢者在宅サービスセンター
事業所所在地	東京都墨田区業平5丁目6番2号
事業所電話番号	03-5819-3741

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)自らが受けたいと思う医療と福祉の創造 2)個を大切にし、心を満たす医療・福祉の実現 3)よるこびと感動の創造 4)地域社会との対話と交歓 5)安定と健全な発展

全体の評価講評

特に良いと思う点

・顧客満足度アンケートを行って、日々のサービス提供に反映させるように努めている

毎月発行する「なりひらデイ通信」は家族にも配布しており、デイのプログラムや行事、取り組み内容などを伝えている。年に1回「顧客満足度アンケート」を行っており、職員の挨拶や電話対応、服装や身だしなみ、利用にあたっての報告・連絡・相談の有無やサービスについての満足度を尋ねて、回答を集計の上日々の業務に反映させるように努めている。利用者と家族の意見を集約し、提供するサービスの質の向上を図ろうと組織的な取り組みがなされている。

・利用者の気持ちに配慮し、懐古や落ち着きを得られる雰囲気作りに努めている。

定員40名のデイサービスであり、毎日職員が考案した様々なレクリエーションメニューが提供されている。制作物から参加型、鑑賞ものなどを含めて豊富なメニューを準備している。季節に応じた行事・イベントも開催し、提供内容がマンネリ化しないように配慮がなされている。また、事業所内の一部を昭和・レトロをモチーフに飾り付けを行っており、利用者が昔を懐かしんだり、気持ちが落ち着けるような雰囲気を作っている。職員同士が協力し合い、利用者が楽しめるデイにしようと真摯に取り組んでいる。

・法人内の連携強化と業務効率化について着実に成果を上げている

事業所内で開催される各種の会議に加え、法人内施設の施設長とのミーティングを通じて、法人全体の動向や他施設の状況が常に職員間で共有できるようにして。また、業務分担の改善にも取り組んでおり、ホワイトボードを活用して職員の業務を細分化し、個々の動きが明確に把握できるように整理している。さらに、運行表の見直しを含め、業務上の改善を着々と進めており、効率化を図っている。さらに、人員配置についても見直しを進めており、より効果的な事業所運営を目指す仕組みが整っていることがうかがえる。

さらなる改善が望まれる点

・機能訓練指導員の助言・指導が介護職員の活動の場に活かされることが期待される

本年入職した機能訓練指導員は個別機能訓練に取り組んでいるものの、介護職員との連携には課題が見られている。今回の評価の職員自己アンケート結果では、「機能訓練指導等の指導のもと、介護職員が活動の場で活かしているか」の項目で、「そう思わない」と回答した職員が100%となっている。今後は互いの連携を高め、機能訓練の視点を日常生活にも取り入れて、一層の機能向上に向けた取り組みが展開されることが期待される。

・提供するサービスの手順の明確化、及び定期的な点検・見直しの実践が期待される

利用者に提供するサービスの内容はマニュアルに定めており、業務フローも掲示して分かりやすくしている。しかしながら今回の評価の職員自己アンケート結果では、「提供しているサービスが定められた基本事項や手順等に沿っているかどうか定期的に点検・見直しをしている」の項目に対して、リーダー層の100%、一般層の66.7%が「そう思わない」と回答している。この事実を再認識し、マニュアルなどの見直しと改善を図ることが期待される。

・**単年度計画は明確だが、中長期計画の欠如が課題として残る**

法人としての中長期事業計画は明確されているが、事業所単体では策定されていない。単年度事業計画や報告書は作成され、重点目標と目標達成行動計画が明示されている。定性目標としては、新規利用者の獲得、感染症対策の継続、サービスの適切な提供、機能訓練やイベントの充実、介護技術やコミュニケーションスキルの向上などが挙げられている。また、定量目標では、稼働率計画や損益計画が示されており、目標達成計画ではサービスレベルの月間テーマや予算が明示されている。単年度事業推進の仕組みは適切だが、中長期計画の欠如が課題として残る。

事業者が特に力を入れている取り組み

・**営業職を導入し、各セクションと連携を図って稼働率向上を進めている**

新規利用者の獲得及びデイサービス稼働率向上のために、営業職を導入している。居宅介護支援事業所などにアプローチし、所属する各ケアマネジャーと交流することで信頼関係構築と利用者紹介への道標を作ろうと努めている。併せて個別機能訓練の再開やイベント・行事内容の充実化、職員のコミュニケーションスキルの向上などを行うことで、提供するサービスの質の向上及び新規利用者受け入れ拡大につながるように職員が協力し合っており取り組んでいる。

・**職員の育成とキャリアパス形成は、高い定着率につながっている**

法人として職員一人ひとりの介護業務達成度確認表を用いており、新入職員は基本的事項を3か月で身に付けるプログラムを設けている。現任者には職位や業務に関連した研修や、「こやまカレッジ」で開催される介護福祉士資格の取得支援も行っている。法人や施設で開催される研修への参加をはじめ、衛生委員会、意向調査、目標管理、定期面談などによって、職員の育成に力を入れていることがうかがえる。職員自己評価では情報共有や利用者対応の改善、職員間の業務分担などが好意的に受け取られ、職員定着率は法人内でも高くなっている。

・**多職種による専門的な観点を踏まえたチームケアの強化に努めている**

介護職員・看護師・機能訓練指導員・生活相談員など、複数の専門職が協力してサービス提供に取り組んでいる。朝礼や申し送りを通して情報を共有し、それぞれの専門性を発揮して業務にあたっている。毎月開催するデイ会議の中で利用者の状態と課題を確認し、それぞれの専門的な視点で分析・検討することで、課題解決に向けたより良い方法を模索している。専門職が互いに連携し、協力し合うことで提供するサービスの質の向上を図ろうと努力して取り組んでいる。

利用者調査結果

有効回答者数/利用者総数

23/91

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	69.0%	21.0%		
	いいえ：4.0% 無回答・非該当：4.0%			
2. 日常生活に必要な介助を受けているか	82.0%	13.0%		
	いいえ：4.0% 無回答・非該当：0.0%			
3. 利用中に興味・関心が持てる行事や活動があるか	43.0%	34.0%	21.0%	
	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	52.0%	26.0%	8.0%	13.0%
5. 職員から適切な情報提供・アドバイスを受けているか	47.0%	39.0%		8.0%
	いいえ：4.0%			
6. 事業所内の清掃、整理整頓は行き届いているか	69.0%	30.0%		
	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	60.0%	30.0%		
	いいえ：4.0% 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	73.0%	13.0%		13.0%
	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	43.0%	17.0%		34.0%
	いいえ：4.0%			
10. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか	73.0%	21.0%		
	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	65.0%	30.0%		
	いいえ：0.0% 無回答・非該当：4.0%			
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	60.0%	30.0%		8.0%
	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	56.0%	26.0%		13.0%
	いいえ：4.0%			
14. 利用者の不満や要望は対応されているか	52.0%	30.0%		13.0%
	いいえ：4.0%			
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	34.0%	26.0%	13.0%	26.0%

評価結果概要版



令和5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	社会福祉法人墨田区社会福祉事業団
事業所名称	すみだ福祉保健センター
事業所所在地	東京都墨田区向島3丁目36番7号
事業所電話番号	03-5608-3712

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）利用者の個人の尊厳を尊重し、心身の健康、自立した生活が地域で営めるように支援すること 2）自らの専門性を生かし、効率的、効果的に福祉サービスを行うこと 3）地域福祉の担い手として社会に貢献すること 4）経営基盤の強化を図り、福祉サービスの向上や事業経営の透明性を図ること 5）区と連携し、民間事業者では取り組みが難しい多様な福祉サービスを積極的に展開していくこと

全体の評価講評

特に良いと思う点

・生活課題を明らかにし、それに即した目標設定を行い、活動内容につなげている

サービス担当者会議は原則的に利用者宅で開催し、自宅での生活状況や家族の意向や要望を詳しく把握することになっている。モニタリング時においても、生活状況の確認や困難事象に対する相談や対応に取り組んでいる。送迎時の家族からの申し送り、連絡帳、電話連絡などにより、日々の状態を詳しく把握して支援に反映させることにしている。心身機能を捉えて生活課題を明らかにし、利用者が望む生活像に向けて、利用者自身が選択して判断できるよう支援を行うことにしている。また、見学時には、「1日」か「半日」の選択を促すことにしている。

・自宅での生活も想定して、普段の生活の中でもできるリハビリを取り入れている

機能訓練指導員などの指導のもと、必要に応じて介助方法を介護職員と共有し実践につなげることにしている。また、事業所では「できることに着目」したり、自宅での生活を想定したりして、普段の生活の中でもできるリハビリを取り入れている。また、外出活動や事業所内の諸活動（カレンダーやパーツ作り、元気一番体操、廊下歩行）においても、機能訓練的要素を入れて行っている。生活課題を取り入れた運動プログラムを実践して、レクリエーションや趣味活動に機能訓練の要素を取り入れるなど、生活機能の維持や改善に向けた取り組みを行っている。

・多職種連携やリハ機器の導入で利用者本位のプログラムを提案している

多職種連携により、様々な視点から立体的な支援が可能である。施設には様々な専門職（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、社会福祉士、看護師）がおり、一人の利用者に多角的に支援することができる。心身機能を評価してプログラム立案し、さらに訪問によって自宅の生活も把握し個々のニーズにあった支援をしている。新規にリハ機器やレッドコードを導入して利用者が飽きることなく効果的なケアを受けることができる。また、システムの活用でデイサービス課と機能訓練課の情報連携がスムーズになったことでさらにサービスの充実につながっている。

さらなる改善が望まれる点

・利用者が落ち着いて過ごせる環境作りに取り組まれない

事業所は築35年が経過していることや、一日型デイサービスにおいてデイルームの手狭感是否めない状況が見受けられる。活動によっては都度テーブルの片付けなどが必要になり、利用者の移動も余儀なくされている。また、日常的な清掃については、毎日利用者が帰宅した後にテーブルや椅子、手すりに至るまで消毒液で拭いて清潔確保に取

り組んでいる。さらに、デイルーム内に置かれている各種の備品類を整理したり、畳のスペースの活用を見直すことも一考されたい。利用者が落ち着いて過ごせる環境作りを期待したい。

・到着後や帰宅前の時間帯の支援を、さらに充実させることを目指している

到着後の時間帯には、手洗いやうがいを必ず促し、バイタルサインのチェック、湯茶の接遇、リハビリ、頭の体操などを取り入れており、利用者間の会話が弾むような座席の位置取りに配慮している。帰宅時の待ち時間には、個別の制作活動など思い思いに過ごすように促している。また、利用者一人ひとりの体力を踏まえ、静養を促すことも心がけている。利用者が全員到着するまでや、帰宅時の送迎の待ち時間については、手持ち無沙汰にならないようなプログラムのさらなる充実を目指している。

・常勤職員と非常勤職員の情報連携及び教育研修体制、評価制度に相違があるため、できるだけ常勤職員に準じた形での制度の充実を期待したい

意思決定に関する情報共有に関して、常勤職員と非常勤職員では違いがある。非常勤職員は短時間勤務の者もあり、一部の情報共有に関しては難しさがある。また、教育研修や人事評価制度に関しても常勤職員と非常勤職員でも制度の適用に違いがある。職員アンケートでは、「事業所の目指していることへの理解」「経営層の役割や責任への理解」「職員の意向を把握」「育成や仕事への意欲や働き甲斐の向上への取り組み」に一般層で低い数値が出ている。非常勤職員も、できるだけ常勤職員に準じた形での情報連携や研修、評価といった制度の充実に期待したい。

事業者が特に力を入れている取り組み

・地域との関係作りをすることで地域貢献に力を入れている

地域との関係作りを重視し、地域貢献及びボランティアや実習生の受け入れを継続している。施設はリハビリテーションの印象が強く、デイサービスの実施が知られていなかった。そのため地域ケア会議での発信やケアマネ見学会を実施して、知ってもらおう工夫をしている。中止していた地域住民向け見学会も再開する意向で、これまで4つの町会に案内したが他の町会への案内も検討している。実習生やボランティアはコロナ禍でも受け入れており、中学生、高校生の職場体験を再開していく意向である。また区の事業に講師を派遣し区民の健康増進に寄与している。

・ケアマネジャー向けに見学会も実施して、事業所を理解してもらえるようにしている

問い合わせや見学は、相談員を窓口としていつでも受付けることにしている。また、見学は概ね30分くらいとし、送迎や各種プログラムの体験なども促し、当該デイサービスのイメージを持ってもらえるようにしている。利用希望者や家族に加え、年1回ケアマネジャー向けに見学会も実施して、事業所の特性を理解してもらえるようにしている。さらに、利用が決定した際には相談員が事前訪問し、契約内容を説明して同意を得たり、事業所の状況や雰囲気などを伝えたりして、安心して利用してもらえるように配慮している。

・各種の記録や会議によって利用者情報の共有と対応方法の検討をしている

バイタルサイン、食事摂取量、排泄状況などの記録やケース記録によって、利用者一人ひとりの状態を日々把握している。それらは連絡帳によって、家族とも共有できるようにしている。また、日誌や出席表に申し送り事項を記載し、利用者情報を職員間で共有できるようにしている。日々開催している朝礼や反省会、定期的に開催しているデイ会議や主任課長会議などにおいても、利用者状況を確認し、情報の共有と対応方法の検討をしている。さらに、電子記録システムを導入したことにより、利用者情報にアクセスしやすい環境に改善している。

利用者調査結果

有効回答者数/利用者総数

80/104

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%	13.0%		
	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	63.0%	11.0%	7.0%	17.0%
3. 利用中に興味・関心が持てる行事や活動があるか	48.0%	33.0%	7.0%	10.0%
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	83.0%	15.0%		
	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	72.0%	21.0%		
	いいえ：3.0% 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	90.0%	8.0%		
	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	90.0%	8.0%		
	いいえ：0.0% 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	85.0%	10.0%		
	どちらともいえない：3.0% 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	55.0%	11.0%	32.0%	
	いいえ：1.0%			
10. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか	87.0%	10.0%		
	いいえ：0.0% 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	73.0%	17.0%	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	67.0%	20.0%	8.0%	
	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	77.0%	13.0%	8.0%	
	いいえ：0.0%			
14. 利用者の不満や要望は対応されているか	67.0%	11.0%	18.0%	
	いいえ：2.0%			
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%	23.0%	5.0%	25.0%

評価結果概要版



令和5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	社会福祉法人墨田区社会福祉事業団
事業所名称	墨田区うめわか高齢者在宅サービスセンター
事業所所在地	東京都墨田区墨田1丁目4番4号シルバープラザ梅若
事業所電話番号	03-5630-8008

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)利用者の人権を尊重し、利用者本位の福祉サービスを提供します。 2)利用者の心身の状況に応じた機能の維持・向上に努め、より積極的な活動と社会参加を促します。 3)家族の身体的、精神的負担の軽減を図るために必要なケアを実施します。 4)職員間の情報伝達・共有を的確にし、利用者一人一人に適時適切な支援を提供します。 5)地域の方々と連携協力をして「地域の中でその人らしく安心して暮らせるよう」支援します。

全体の評価講評

特に良いと思う点

・様々な会議体や申し送りなどを通じて利用者情報が職員間で適切に共有されている

職員間の情報共有として、朝礼では勤務に関することや利用者の様子、注意すべきことなどが伝達されており、夕礼では一日の振り返りや各コース毎に別れて申し送りが行われている。また、週1回デイ会議を開催し、運営・行事などに関する進捗管理を行っているほか、月1回サブ会議を開催しコース毎の運営会議を行い職員間での情報共有を図っている。一方、利用者支援に関する会議として、カンファレンスやリハビリ会議を随時開催し多職種間での支援の統一化を図っている。さらに、介護システムを通じて様々な情報が職員間でタイムリーに活用されている。

・複合施設が一体となり連携を図りながら高齢者福祉の増進に取り組んでいる

当事業所はシルバープラザ梅若内にあり、高齢者福祉の増進と介護サービスを提供するための複合施設として、墨田区が設置した施設となる。施設内には、高齢者在宅サービスセンターのほか、高齢者福祉センター、高齢者支援総合センター、福祉機器展示室が併設された地域の福祉拠点としての役割を果たしている。このことから館内で行う介護者講座やうめわか座談会、お祭りやイベントなどの情報は常に各センターで共有されており、館が一体となり地域の社会資源としての役割を認識し、連携を図りながら高齢者福祉の増進に取り組んでいる。

・事業所の職員はほぼ全員が有資格者であり、利用者は安心して、かつ段階的に利用することができ稼働率はアップしてきている

令和5年10月現在、事業所の職員はほぼ全員が有資格者である。また、非常勤職員は異動がなく、開設当初から勤務するベテラン職員が多く明るい開放的な事業所であり、提供するサービスはリハビリコース、一般コース、認知症コースなどに分かれていて、利用者は安心して、かつ段階的に利用することができ稼働率はアップしてきている。現在、職員間のコミュニケーションは良好になりつつあり、全体により雰囲気働きやすい職場となっている。

さらなる改善が望まれる点

・マニュアルを常に最新のものとして活用ができる仕組みの構築と意識の改革が求められる

事業所では業務の標準化を図るために、様々な業務マニュアルや運営マニュアルが作成されている。しかし、業務を進めていく中で業務を理解したり内容を把握した場合には、ほとんどのマニュアルは活用されず、新しい職員が入

るまでは利用されていないことがうかがえる。マニュアルや手順書の本来の目的は、業務や手順をルール化することにより標準化した品質やサービスの提供を行うと共に、業務を点検し改善することへの足がかりとすることにある。このことから、マニュアルを常に最新のものとして活用ができる仕組みの構築と意識の改革が求められる。

・一人になれるスペースなど、利用者の多様性に対応ができる取り組みが期待される

事業所では認知症対応型通所介護、一般通所介護、総合事業の3コースが行われており、広い空間の中でそれぞれのエリア分けが行われており、利用者の支援の目的に合わせた適正な運営が行われている。しかし、どのコースにおいても広く空間が使われており、利用者が個別の作業を行えるパーソナルスペースや一人で集中してレクリエーションに取り組める個別エリア、また、一人になれるスペースなど、利用者の多様性に対応ができる取り組みが期待される。今後利用者の世代が変わることにより、個人の趣味を行える個別空間が求められることが予想される。

・多くのサービス提供をしてことで業務や勤務状況の変更・改善など取り組むべき課題は多く、職員の負担が大きくなっている

事業所のサービスは通所介護のほか総合事業Aや認知症対応型通所介護など多くのサービス提供をしている。また、複数のコースがあることは利用者や家族にとっては選択の幅が広がり、利用者の一人ひとりの状況にあったサービス提供が可能であり、当事業所としての強みでもある。一方で、業務の標準化、職員の協力体制、さらに利用者の状況に合わせたサービスの提供、プログラムなどの見直しなど、職員の負担が大きくなっている。人材不足の中、業務の変更・改善や勤務状況の改善など取り組むべき課題は多い。

事業者が特に力を入れている取り組み

・事業所は、特にヒューマンエラーによるヒヤリハット事象に関して取り組んでいる

事業所では、転倒リスクの高い利用者の事故防止を事業所として重要と判断し、法人の危機管理委員会と連携して、より実践的なリスクマネジメントに取り組んでいる。現場の日常的なリスクに関しては「ヒヤリハットノート」を手書き作成し、係の職員が1か月ごとに集計・分析している。その結果を職員間で回覧して情報共有し、その後の再発防止及び対応に取り組んでいる。ヒューマンエラーに基づく事故やヒヤリハット事象に関しては一定数あって注意しても減らない状況にあり、法人・事業所で原因分析・改善策検討などして再発防止に取り組んでいる。

・利用希望者などに向け、事業所の取り組みについて積極的な情報発信を行っている

事業所では出来るだけ多くの地域住民や利用希望者にサービス情報を提供するため、事業所のホームページには広報誌「うめわか通信」と「うめわかデーサービスチラシ」が掲示されているほか、SNSのQRコードが複数公開されており、多様な媒体で情報の入手が可能となっている。また、サービス案内が写真入りで紹介されており、分かりやすい工夫が施されている。さらに、地域住民向けの介護者講座として、「介護に関する知識について」や「介護予防体操について」など年間7回の講座を開催し、介護に関する理解と知識の共有を図っている。

・利用者が主体的に楽しみを持って機能訓練を実施している

当事業所では3つのコースが設置されており、「わかくさコース（認知症対応型通所介護）」、「うめわかコース（一般通所介護）」、「半日リハビリコース（総合事業）」など、利用者のニーズに応じた多様なサービスが展開されている。中でも機能訓練においては、毎月利用者全員にADLの視点から身体機能を評価する「バーセルインデクス」を行い、結果を日々の支援に活かしている。また、個別機能訓練以外でもパワーリハビリやリズム体操、転倒予防体操、うめわか体操、日常生活に関わる動作体操などの集団体操も多く取り入れられている。

利用者調査結果

有効回答者数/利用者総数

50/82

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	86.0%	14.0%	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	72.0%	12.0%	12.0%	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	64.0%	24.0%	6.0%	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	80.0%	16.0%	いいえ : 4.0%	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	80.0%	16.0%	いいえ : 4.0%	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	96.0%		どちらともいえない : 4.0%	いいえ : 0.0%
7. 職員の接遇・態度は適切か	90.0%	10.0%	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	88.0%	10.0%	いいえ : 0.0%	無回答・非該当 : 2.0%
9. 利用者同士のトラブルに関する対応は信頼できるか	64.0%	18.0%	18.0%	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 : 2.0%	いいえ : 2.0%
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 : 4.0%
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%	16.0%	いいえ : 2.0%	無回答・非該当 : 4.0%
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	76.0%	16.0%	いいえ : 4.0%	無回答・非該当 : 4.0%
14. 利用者の不満や要望は対応されているか	76.0%	10.0%	12.0%	いいえ : 2.0%
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%	26.0%	22.0%	いいえ : 2.0%

評価結果概要版



令和5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	社会福祉法人賛育会
事業所名称	墨田区はなみずき高齢者在宅サービスセンター
事業所所在地	東京都墨田区八広3丁目22番14号
事業所電話番号	03-3617-8734

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)すべてのサービスをキリスト教の隣人愛の精神に基づいて行う 2)地域を支え、地域に支えられる施設 3)人間の尊厳、人権尊重、その人らしさを大切にする 4)法令遵守と情報の公開 5)財政基盤の安定化

全体の評価講評

特に良いと思う点

・事業所のストロングポイントを幅広く情報発信しつつ、提供するサービスの質を向上させることにより目標とする稼働率に近づけた

各種情報発信ツールの作成や対面での営業を繰り返し行い、利用者獲得に努めている。事業所が力を入れている活動のひとつとして、フラワーアレンジメントを代表とする作品作りがあり、広報誌への掲載や見学時の紹介、ケアマネジャーへの宣伝を数多く実施した。また、提供するサービス全般の質の向上を目指し、OJTの見直しや地域交流の再開をはじめとする活動の充実化を図っている。今年度は目標稼働率75%を掲げ、12月の時点で74%まで引き上げること成功しており、基本方針である「地域に選ばれるデイサービス」に近づくことができた。

・多面・多角的に経営課題を把握し、改善に取り組んでいる

利用者満足度調査やサービス担当者会議へ出席し個別ニーズの把握に努めている。事業所運営に対する職員の意見については、期毎の課題面接時に意見を把握し、経営方針や事業計画に反映させ、さらに定期部署会議において職務分担や役割の見直しなどにつなげている。地域の福祉の現状については、墨田区事業者連絡会、高齢者支援総合センター施設長会・運営協議会、墨田中央事業所経営会議などに参加して把握に努めている。それらの機会を通じて把握した経営課題は、会議や経営会議において課題抽出、分析、対応策を検討して改善に取り組んでいる。

・豊富なプログラムを取り入れ活動予定表で利用者に伝えている

利用者全員や小集団での体操をはじめ、「運動系」や「脳トレ系」の各種のレクリエーションの充実、外出活動などを通じて、全曜日同様に参加できるプログラムを実施している。また、年間を通じて四季にちなんだ行事も開催している。月次のプログラムに関しては前月に確定し、「活動予定表」に掲載することで事前に伝えている。事業所は、自立度の高い利用者も多く在籍していることから、意向や要望を踏まえアクティビティ中心のプログラムに取り組んでいる。

さらなる改善が望まれる点

・情報共有ツールを整備し、法人及び利用者情報の全体化を図っているが、情報の記録漏れも防げるようなシステム構築及び意識改革が望まれる

PCでの介護記録システムやオンライン情報共有ツールと、業務日誌や申し送りノートなどの手書きでの情報記録ツールを整備している。法人から発信される情報の確認や、PC上で保存されている利用者情報の取得に関しては迅速に行うことができ、情報共有漏れも無いように確認チェックも機能している。ただし、自己評価の中には利

用者変化に伴う情報の記録が不十分と記載があり、実際、職員間の口頭のみで話題となった利用者情報が記録化されていなかった事例も見受けられていることから、ツールの有効活用だけでなく職員の意識向上も目指したい。

・地域ニーズを把握しながら地域支援を充実させることを課題としている

八広はなみずき高齢者支援総合センターや高齢者みまもり相談室との連携をはじめ、地域町内会の活動に参加して福祉ニーズの把握に取り組んでいる。また、ボランティア委員会と地域連携委員会を合同で開催し、新たな社会貢献活動実施に取り組んでいるが、感染対策によってボランティアの受入れや地域町会活動への参加中止を余儀なくされていた。さらに、ボランティアが減少していることも踏まえ、世代を問わず積極的にボランティアを受けれたり、町会活動へ参画したりして、地域ニーズを把握しながら地域支援を充実させることを課題としている。

・計画書に沿った支援を適宜提供できるようにすることを課題としている

利用開始時には生活歴や心身状態、環境、趣味などの情報を基に通所介護計画を作成し、計画に基づいた支援が提供できるようにしている。サービス開始時のアセスメントに力を入れ情報の収集と職員間での情報共有化、統一したサービスの提供が図れるようにカンファレンスを設け、利用者の状態に即した支援の実践に取り組んでいる。ただし、時間が限られているという点から、着脱動作など利用者自身でできることも職員が行ってしまうことがあることを課題としている。通所介護計画書に基づいて、統一したケアの提供をさらに充実させることを目指されたい。

事業者が特に力を入れている取り組み

・新たに赴任した施設長は年度方針などを説明して事業の方向性を示唆している

本年度より新たに赴任した施設長は経営方針や目標を提示し、年度初めの職員会議では年度方針などを説明して事業の方向性を示唆している。また、事業所の運営に関わる経営会議やスタッフ会議、職員会議、各種の委員会に出席し方針などを伝えている。さらに、毎朝の朝礼において賛美歌斉唱や聖書朗読を實踐して、法人理念に立ち返えられるようにしている。人事考課制度の最終評価者として個々の職員の育成に取り組んだり、労働安全のための施設内巡視のほか日常的にフロアをラウンドしたりして、利用者や職員とコミュニケーションを図っている。

・OJTシートの見直しを行い、より質の高い指導が行えるように取り組んでいる

各種マニュアルは入職時のOJTにて一通り説明されている。職員が一人立ちするまでの間は、毎日行うフィードバックの中でマニュアルに沿ったサービス提供ができているかを基準とした指導が行われている。マニュアルはいつでも確認できるよう事務所の書庫に設置されており、日常的に確認に使われている。今年度はOJTシートそのものの内容を見直し、より質の高いサービスの提供ができるように再OJTも実施されている。管理者や生活相談員のリーダー層が直接指導にあたり、職員の技術向上につなげている。

・添乗員を配置して緊急時の対応にも備えている

送迎車両には添乗職員を配置し、携帯電話によって適宜利用宅や事業所と連絡が取れるようにしている。複数日通所している利用者には、できる限り同一の送迎時間を組み入れ安定したペースで通えるように努めたり、家族の意向を反映した時間帯の設定に取り組んでいる。独居の利用者には施錠を促がしたり、ホームヘルパーへの申し送りや必要に応じて居室内までの誘導を行い安全確保に配慮している。緊急時に備え送迎専用携帯、緊急連絡カードを携帯し緊急時に対応できる体制にしている。

利用者調査結果

有効回答者数/利用者総数

36/87

	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	77.0%		13.0%	5.0%
			いいえ：2.0%	
2. 日常生活で必要な介助を受けているか	80.0%		11.0%	8.0%
			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	44.0%	41.0%	8.0%	5.0%
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	77.0%		19.0%	
		いいえ：0.0%	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	61.0%	25.0%	5.0%	8.0%
6. 事業所内の清掃、整理整頓は行き届いているか	86.0%		8.0%	
		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	88.0%		11.0%	
		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	91.0%		5.0%	
		どちらともいえない：2.0%	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	63.0%	11.0%	22.0%	
			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	91.0%		5.0%	
		いいえ：0.0%	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	83.0%		5.0%	8.0%
			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	75.0%		16.0%	5.0%
			いいえ：2.0%	
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	69.0%	16.0%	11.0%	
			いいえ：2.0%	
14. 利用者の不満や要望は対応されているか	77.0%		8.0%	13.0%
			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	55.0%	25.0%	16.0%	
			いいえ：2.0%	