

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	社会福祉法人白陽会
事業所名称	高齢者在宅サービスセンターやぐち南
事業所所在地	東京都大田区矢口1丁目23番12号ゴールデン鶴亀ホーム内
事業所電話番号	03-5741-3322

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)法人の理念である「明るく・楽しく・すごせる毎日」の実現を目指し、ご利用者・職員を大切にする。 2)異世代交流を進め、ご利用者・職員が共に地域とのつながりをもつ。 3)法人・職員が積極的に地域と関わりを持ち、地域貢献を行う。 4)研修や人材育成に力を入れ、働き甲斐のある職場を作る。 5)意見や考えをいつでも言い合える、風通しの良い職場を作る。

全体の評価講評

<p>特に良いと思う点</p> <ul style="list-style-type: none">・ 利用者が地域の人や資源との接点を持てるようにすることに加え、施設としての地域貢献も考えています 池上梅園、池上本門寺、新田神社、近くのスーパーやお茶屋さんへの買い物など、地域での生活を感じられるような様々な企画をしています。近隣の保育園の園児が施設の花壇に水やりに来たり、囲碁・将棋や夏祭りの盆踊りボランティアにも来てもらい、地域の人々との交流を通して楽しみを感じてもらえるようにしています。施設で作ったお弁当は希望があれば地域住民も頼むことができます。また新型コロナウイルス感染症の影響で様子を見ていますが、施設の空きスペースを住民に貸出するなど、積極的に地域にも貢献していきたいと考えています。・ 利用者の生活を支える様々な関係機関や専門職、家族とのコミュニケーションをよくとり、円滑に連携して支援しています デイサービスとして利用者にどのような支援が必要か、どのようなサービスが提供できるか、を考える上で、家族やケアマネジャーからニーズをよく聞き取っています。生活相談員はサービス担当者会議に積極的に出席し、その他のサービス提供事業者とも情報共有して支援方針に反映させています。家族とは送迎時や電話で話したり、毎回の連絡帳を通してコミュニケーションをとって様子を共有しています。またデイサービスに勤務する看護師・作業療法士・管理栄養士などの専門職以外にも、併設の地域包括支援センターと連携し情報提供しています。 <p>さらなる改善が望まれる点</p> <ul style="list-style-type: none">・ 職員のタイムスケジュールを明確にし、職員間の連携強化を図り、業務の効率化に取り組んでいます。今後も継続していくことが望めます 業務の効率化を図るために、管理者が中心となって業務内容を分析し、タイムスケジュールを作成しました。日勤職員をA勤務、B勤務、遅番職員をC勤務、D勤務に分け、業務内容をタイムスケジュール表に明確にしました。その結果職員の無駄な動きも無くなり、職員間の連携強化も図れました。また、通所介護事業所と認知症対応型事業所の両方の事業所を同じ職員が担当することに変更したことで両事業所の協力体制も強化されました。今後この体制で取り組むことで、より効率的にサービスが提供されることが期待されます。・ 職員の経験年数などに差があり、介護技術にもばらつきがあるため、研修やOJTなどで介護技術の向上を図ること

が期待されます

職員の中には経験の浅い人や外国籍の人もいますので、介護技術に差があります。法人研修では紙おむつの使い方や褥瘡についてなどの研修があり、事業所では、職員の介護の方法で気付いた時に随時管理者や生活相談員、作業療法士が指導しています。今後はマニュアルの活用や先輩職員によるOJT、職場内研修などで介護技術のスキルアップを図り、職員全員がより質の高いサービスを提供できることを期待します。

・

事業者が特に力を入れている取り組み

・利用者の身体機能や家庭環境を考慮し、柔軟に入浴サービスを提供しています

入浴にまつわる動作（整容・衣類の脱着・全身洗髪）や自宅での入浴状況をアセスメントして、入浴の際に必要な支援を見極めていきます。一般浴と2種類の機械浴（座ったまま入れる機械浴と寝た状態で入れる機械浴）が整備され、利用者の状態に応じて入浴方法を選択しています。一般浴の浴室には壁に大きな富士山の絵が描かれており、銭湯のような昔懐かしい雰囲気も感じられます。1日の入浴対応者数を設定していますが、個別の事情を考慮して、出来る限り希望に応えられるよう人数に捉われず柔軟に対応しています。

・機能訓練指導員と介護職員が連携し、利用者の生活機能の向上を目指しています

医師の意見を確認した上で作業療法士が中心となり、個別の機能訓練計画書を作成しています。生活機能の向上を目指すため送迎時に作業療法士が同行し、自宅での様子も評価して機能訓練計画書に反映させています。作成した計画に沿い、作業療法士以外にも看護師や介護職員が機能訓練に取り組んでいます。施設には平行棒やレッドコード、エアロバイク、メドマーなどのリハビリ器具も充実しており、機能訓練指導員（看護師・作業療法士）から助言をもらいながら介護職員も積極的にリハビリを提供しています。

利用者調査結果

有効回答者数/利用者総数

37/60

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%	13.0%	いいえ：2.0%	無回答・非該当：2.0%
2. 日常生活に必要な介助を受けているか	81.0%	5.0%	10.0%	いいえ：2.0%
3. 利用中に興味・関心が持てる行事や活動があるか	72.0%	16.0%	8.0%	無回答・非該当：2.0%
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	75.0%	18.0%	いいえ：2.0%	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	86.0%	8.0%	5.0%	いいえ：0.0%
6. 事業所内の清掃、整理整頓は行き届いているか	89.0%	5.0%	6.0%	いいえ：0.0%
7. 職員の接遇・態度は適切か	91.0%	5.0%	どちらともいえない：2.0%	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	78.0%	18.0%	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	70.0%	5.0%	24.0%	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	91.0%	5.0%	どちらともいえない：2.0%	いいえ：0.0%
11. 利用者のプライバシーは守られているか	83.0%	8.0%	8.0%	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	89.0%	5.0%	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	89.0%	5.0%	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	72.0%	8.0%	18.0%	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	62.0%	18.0%	16.0%	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	社会福祉法人池上長寿園
事業所名称	大田区立下丸子高齢者在宅サービスセンター
事業所所在地	東京都大田区下丸子4丁目25番1号
事業所電話番号	03-3750-8701

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）	<p>1)法人理念 「未来への創造 ～歴史を紡ぎ 今に挑戦する～」</p> <p>2)事業所コンセプト「時を忘れるほどの心からの喜びと楽しみを見つけていただける場を目指す」</p> <p>3)事業所の役割「みんなの元気と幸せを共に考えていくところ」</p> <p>4)職員に求める大切なこと「利用者の安全と想いを守る」「利用者の自己選択を尊重する」「プロ意識を持ち、施設の目標に全力を尽くす」「役割に関わらず自分の言葉に責任を持つ」</p> <p>5)職員行動基準「利用者を知ること、知り続けること。意思を尊重し選択を優先する」</p>

全体の評価講評

特に良いと思う点

・情報の見える化を促進し発信力を強めることで、家族・地域やケアマネジャーに支援の特徴を伝え事業所の価値向上につなげています

事業計画の達成目標に「事業所情報の見える化と価値向上」をあげ、情報発信に力を入れています。職員に対し発信能力向上の研修を行いながら、ホームページやパンフレットの更新に努め、イベントの予定や行事の様子、体力測定の様子など事業所の取り組みが可視化できるよう努めています。また介護事業者、ケアマネジャー、行政等をつなぐ情報検索サイトを活用し、最新の情報を発信することでケアマネジャーからの紹介による新規利用者の増加につながっています。さらに家族への利用状況報告により利用中の様子が可視化できるよう努めています。

・職員間で協力し合って事前準備や感染対策に取り組む体制と利用者の状態変化の情報を共有し、安全面や快適性を担保しています

職員間で協力して翌日の準備やイベントの準備を進めると共に施設内の消毒、職員の健康管理、利用者の体調変化を適宜把握し、安全面や感染予防対策に注力して取り組んでいます。送迎時に使用する運転日誌には車両点検、利用者毎の配慮、服薬確認、乗車時の体温を測定して記入しています。その他に利用日の席次表を印刷し、当日の看護師や職員の気づいた内容を記入し、更に引き継ぎカードや個別記録から利用者の状態変化に応じた支援を職員間で情報共有を図って迅速に対応しています。こうした体制があることで利用者の安全面や快適性を担保しています。

・コンセプトに基づき、職員自身が必要な能力を身に付けて、継続的に活動することで共通の目的を持ったチームワークが醸成されています

事業所コンセプトに基づき、職員自身が必要な能力を身に付けていくことで、事業所や利用者の期待する方向に進んでいくように、センター方式やソーシャルワーク研修の中の活動の一環として職員自身が企画して活動し続けています。また若年性認知症専門通所の職員が他事業も兼任することで、正規・非正規問わず認知症に対する理解や支援能力、アセスメント能力の向上が図られ、利用者ニーズを考慮したプログラムの推進や効果の見える化を継続的に向上させています。また事業所コンセプトを実現するという目的を持ったチームワークが醸成されています。

さらなる改善が望まれる点

・社会参加の場として個々の能力を発揮し役割や生きがいを持って通所することで喜びと楽しみを見つけていただける場になることを期待します

利用者のニーズに沿ったプログラムを提供するために、利用者・家族に対しプログラムに関するアンケートを取り、ニーズの把握に努めて検討を進めています。一方利用者の自己選択を尊重した個別の活動も支援しています。今後利用者の主体性を尊重した支援を進めるために、プログラムやイベントの企画に利用者の参画を求めたり、活動の準備や進行をお願いするなど、社会参加の場として個々の能力を発揮していただき、役割や生きがいを持って通所していただくことでコンセプトとしての「喜びと楽しみを見つけていただける場」になることを期待します。

・利用者の思いや希望に沿った具体的なサービス提供による支援効果を検証していくことが期待されます

個別計画に基づいて必要な支援や様々な活動プログラムを提供し、毎月利用者の心身状況の変化や支援方法が適切に実施できているかモニタリングを実施しています。利用者個々の思いや希望に沿った利用となるよう意向を踏まえた具体的な目標設定し、利用者の個別性の発揮や主体的な行動を支援することで在宅生活を支える生活機能の改善や望む生活に近づくことができているか、生活意欲の向上に役立っているかなど利用者の生活の変化や満足度を把握する客観的かつ的確な評価から支援効果を検証していくことが期待されます。

・法人統一の通所事業の5つの提供価値や尊厳ケアの実践成果を、継続的に検証することで更なる強みの強化が期待されます

事業所情報の見える化と価値向上に向けて、職員との価値観の共有を図りながら提供サービスの取り組み成果の可視化に努め、地域への情報発信力を高めています。また利用者支援を一緒に行う介護事業者やケアマネジャー、家族との協働関係を深める情報発信にも注力しています。今後は、これらの活動動を継続しつつ、法人内の各通所事業が協力して作成したパンフレットにある5つの提供価値や尊厳ケア10の約束が実践した成果についても、合わせて継続的に検証しその成果と課題を考察することでさらに事業所の強みの強化につながると考えられます。

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

35/76

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	94.0%			
	どちらともいえない：2.0%	いいえ：0.0%	無回答・非該当：2.0%	
2. 日常生活に必要な介助を受けているか	80.0%	8.0%	8.0%	
		いいえ：2.0%		
3. 利用中に興味・関心が持てる行事や活動があるか	88.0%	8.0%		
		いいえ：0.0%	無回答・非該当：2.0%	
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	91.0%	5.0%		
		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	91.0%	5.0%		
		いいえ：0.0%	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	100.0%			
	どちらともいえない：0.0%	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	100.0%			
	どちらともいえない：0.0%	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%		8.0%	
	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	65.0%	5.0%	28.0%	
			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	91.0%	8.0%		
		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	91.0%	5.0%		
		いいえ：0.0%	無回答・非該当：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	88.0%	8.0%		
		いいえ：0.0%	無回答・非該当：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	85.0%	11.0%		
		いいえ：0.0%	無回答・非該当：2.0%	
14. 利用者の不満や要望は対応されているか	80.0%	5.0%	14.0%	
			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	54.0%	11.0%	31.0%	
			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	社会福祉法人池上長寿園
事業所名称	大田区立矢口高齢者在宅サービスセンター
事業所所在地	東京都大田区新蒲田2丁目12番18号シャレール新蒲田
事業所電話番号	03-5711-0851

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) 『健康アップ』利用者の有する能力を引き出し、主体的に活動に参加していただき自立支援を目指すこと。 2) プログラムの選択による主体性の向上。 3) 地域資源の活用と自立支援。 4) キャリアマップに基く人材育成と働きやすい環境作り。 5) 行動理念 SHST

全体の評価講評

特に良いと思う点

・医療行為が必要な利用者を断ることなく積極的に受け入れる組織文化が構築されています

医療行為が必要な利用者については制限を設けることなく積極的に受け入れています。在宅酸素使用者、バルンカテーテル使用者、ストーマ装着者、インスリン注射が必要な利用者などについては、看護師が家族やケアマネジャーから留意点、注意点を確認し、介護職員や生活相談員と情報共有し、対応しています。また、服薬が必要な利用者については、看護師が服薬一覧表を作成し、服薬時に誤薬がないかチェックしています。この受け入れ姿勢と対応は、利用者や家族のみならず、地域のケアマネジャーからも高く評価されています。

・利用者の有する特技及び主体性を活かしたプログラム運営により生き甲斐の創出及び意欲の向上が図られています

全て職員がプログラム運営するのではなく、プログラムによっては場所やプログラムに必要な部材はデイサービスセンターが提供し、それ以外は全て利用者に運営を委任しつつ、中心となる参加者の言動や利用者間の関係性などは観察し、必要に応じて介入するという運営が行われています。このような利用者の特技を活かし、また、主体性を尊重したプログラム運営により、デイサービスへの参加意欲のみならず、生き甲斐の創出に繋がっています。利用者が主体的、能動的に利用、参加することで、利用者のQOLの向上が図られています。

・感染対策を講じたうえで、地域のイベントに参加するなど生活の幅を広げる取り組みが再開されています

新型コロナウイルス感染症の感染が続く中で、感染対策を講じたうえで近隣の神社への外出や、保育園との交流や、イベント時での演芸ボランティアの受け入れなどを再開しています。特に、感染症に対する利用者感情や家族感情に最大限の配慮をしながら、デイサービスセンターに地域の方々を受け入れるだけでなく、区民活動施設で開催されたコンサートに希望する利用者が参加する機会を提供しています。また、外出先がマンネリ化するなかで、利用者が外出先を協議するといった利用者の主体的な企画運営の機会も提供しています。

さらなる改善が望まれる点

・通所介護計画に利用者の主体性、個別性が反映された具体的な計画立案が期待されます

法人にて通所介護計画書を作成し、法人内の通所サービスで使用しています。計画書には利用者と家族の意向を記載していますが、利用者が望む生活を実現するために具体的にどのような支援を行うか反映しきれていないことがあります。例えば利用者の得意なことを活かして生きがいの場となっている方の計画書は、得意なことに視点を当てた

り、生きがいに視点を当てたりすることで利用者の個性が反映され、具体的な目標の策定や支援内容が考えられることもあると思われます。今後、利用者の意向に沿った具体的な計画立案が期待されます。

・利用者が望む生活を実現するために、通所介護計画書に基づく支援方法の検討が望まれます

通所介護計画書を相談員が中心となり作成し、介護職員や看護職員などにも意見を聞くことで多面的に計画書を作成しています。昨年度法人で統一した計画書には一定期間利用後の評価が記入する欄があり、以前との比較や目標の達成状況を確認することができます。計画書は作成後回覧のちに、個別ファイルに綴じて職員がいつでも閲覧することができますが、計画書を基に支援を行うよりも現状に合わせた支援を行うことが優先されることがあり、課題と感じています。利用者が望む生活の実現のためにも計画書に基づく支援が行われる環境づくりが望まれます。

・法人統一の通所事業パンフレットに明言している5つの提供価値が実際に届いているかを、継続的に検証していくことが期待されます

法人内の各通所事業が協力して作成したパンフレットにある5つの提供価値が実際に届いているか、また尊厳ケア10の約束が実践されているか、継続的に検証しその成果と課題を考察する仕組みの構築が期待されます。そのため職員が5つの提供価値と尊厳ケア10の約束について、理解・共有が進むように好事例などの学びの機会をつくることや、通所介護計画の支援目標や支援内容に、5つの提供価値や尊厳ケア10の約束が関連づけられる工夫するなど、実際の個別援助内容に連動させてモニタリングすることで継続的な検証をしていくことが期待されます。

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

26/64

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%	26.0%	いいえ : 0.0% 無回答・非該当 : 3.0%	
2. 日常生活に必要な介助を受けているか	65.0%	7.0%	11.0%	15.0%
3. 利用中に興味・関心が持てる行事や活動があるか	50.0%	19.0%	19.0%	11.0%
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	69.0%	19.0%	7.0%	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	61.0%	23.0%	11.0%	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	80.0%	19.0%	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	88.0%	7.0%	いいえ : 3.0% 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	73.0%	7.0%	19.0%	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	34.0%	15.0%	46.0%	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	84.0%	7.0%	どちらともいえない : 3.0% 無回答・非該当 : 3.0%	
11. 利用者のプライバシーは守られているか	69.0%	11.0%	15.0%	いいえ : 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	50.0%	11.0%	11.0%	26.0%
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%	11.0%	15.0%	いいえ : 3.0%
14. 利用者の不満や要望は対応されているか	34.0%	23.0%	7.0%	34.0%
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	38.0%	11.0%	11.0%	38.0%

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	社会福祉法人池上長寿園
事業所名称	羽田高齢者在宅サービスセンター
事業所所在地	東京都大田区本羽田3丁目23番45号
事業所電話番号	03-3745-7854

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)法人職員としての行動指針SHST（Safety Hospitality Smile TeamWork） 2)サービスマナー 3)「個別化」の視点に立った支援 4)地域との関わり 5)人財

全体の評価講評

特に良いと思う点

・目的を明確にした豊富なプログラムの創出と選択制により利用者の意欲向上に取り組んでいます

毎月プログラム会議が開催され、学びのプログラム、趣味・楽しみのプログラム、季節を感じるプログラム、身体機能回復を目的としたプログラム等のプログラム構成に従い、一か月を通してバランスの取れた活動が実施できる体制を整えており、事前の予定表で目的や効果を説明し選択していただくことで、利用目的が明確になっています。また個別化の視点から各利用者を選択していただき、体調や気持ちに応じた利用を促しています。こうした多彩なプログラムを提供し実施することが当事業所の特徴となっており、地域のケアマネからも支持されています。

・医療行為の必要な利用者を断らないという姿勢が、事業所の組織文化として定着、浸透し、積極的に受け入れています

在宅酸素使用者、バルンカテーテル使用者、ストーマ装着者、インスリン使用者や褥瘡のある方などといった医療行為が必要な方を、躊躇なく受け入れることが、当然のこととして行われ、その姿勢や思想が事業所の文化として定着しています。そのような方々の受け入れに当たっては、看護師が中心となってご家族やケアマネジャーから注意点、留意点を確認し、それを介護職員や生活相談員に周知徹底しています。そのことで本人や家族からも安心感を得ていると同時に、地域のケアマネジャーからも肯定的に評価されデイサービスセンターが活用されています。

・地域の福祉拠点施設を目指して、地域との良好な関係を維持しつつ、地域への貢献活動に努めています

併設事業協働で地域の福祉拠点施設を目指し、コロナ禍前には、地域の方々を招いた納涼祭の開催や地域総合防災訓練に参加したり、大田区介護予防ポイント制度シニアボランティア事業、地域の防火活動にも参加していました。現在は感染対策をしながら、敬老会でボランティアを受け入れるほか、一部地域住民の参加を再開して交流をしたり、中学生の就業体験や介護チャレンジという一日介護体験プログラムの受け入れも再開しています。また地域住民への車椅子の貸し出しや地域の自主グループの体操を支援するなど、地域との良好な関係性を維持しています。

さらなる改善が望まれる点

・プログラムへの参加やりハビリによる支援効果を見える化することで利用者・職員のモチベーション向上が図られることを期待します

プログラムの体系化を進め、例えば季節を感じる・手指の運動などのように予定表でも知らせて目的を持って活動に参加できるように支援しています。今後事業計画にある支援効果の見える化を進めるためには、実施後の支援効果を測定する指標を明確にしていけることが必要と思われます。具体的には身体測定や介護度の変化、アセスメントとし

て興味・関心の変化など、身体機能や認知機能の変化を定期的に測定をする事が必要と思われます。指標を明確化した上で個々の利用者の状態の変化に加えて事業所全体としての効果の検証を行うことを期待します。

・マニュアルや手順書等の見直し、基本的な介護技術の向上に取り組むことで一定水準が確保できる体制づくりが期待されます

業務水準を確保するための基本事項やマニュアルについては基本的に法人によって管理され、職員会議では事業所方針の決定や業務の見直し、事故の検証・対策の検討などが行われて業務の標準化を図っています。個々の利用者支援では対応一覧表で個別ケアへの対応や標準的な支援は行われていますが、今後職員の基本レベルの維持・底上げのためにも、職員全体で基本ケアを見直し、標準化を図る必要があります。目指すケアの実現の視点から、各専門職の業務マニュアルとは何かを再度定義したうえで、ケアプロセスに必要な見直し改定を進めることを期待します。

・自立支援に向けた多職種協働のあり方、意義の意識化を強化し、取り組み成果を今以上にケアマネジャーに発信する必要があります

デイサービスセンターで、利用者の心身機能向上のために取り組んだ結果の成果を、介護者だけでなく担当ケアマネジャーにも今以上に積極的に情報提供し、居宅サービス計画に反映させる必要があります。また、他の居宅サービス事業者と、利用者の自立支援に向けた取り組みがより効果的に機能するよう、また、例えば各種サービス提供機関間で統一すべきケアは統一されるべきといった在宅におけるチームケア（多職種連携協働）の意義、必要性を、利用者の自立支援の視点に立脚し、今以上に意識化及び強化することが望まれます。

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

47/73

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	89.0%	6.0%	いいえ：4.0% 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	82.0%	12.0%	いいえ：2.0% 無回答・非該当：2.0%	
3. 利用中に興味・関心が持てる行事や活動があるか	65.0%	19.0%	12.0%	無回答・非該当：2.0%
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	85.0%	10.0%	いいえ：2.0% 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	74.0%	21.0%	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	91.0%	6.0%	いいえ：0.0% 無回答・非該当：2.0%	
7. 職員の接遇・態度は適切か	87.0%	10.0%	いいえ：2.0% 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	87.0%	6.0%	どちらともいえない：4.0% 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	72.0%	10.0%	12.0%	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	87.0%	6.0%	いいえ：2.0% 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	85.0%	12.0%	いいえ：0.0% 無回答・非該当：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	82.0%	12.0%	いいえ：0.0% 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	85.0%	10.0%	いいえ：0.0% 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	78.0%	10.0%	6.0%	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	42.0%	31.0%	21.0%	いいえ：4.0%

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	社会福祉法人徳心会
事業所名称	デイサービスセンターいずみえん
事業所所在地	東京都大田区矢口3丁目1番5号
事業所電話番号	03-3759-5550

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)働き易い職場 2)快適なサービス 3)地域貢献 4)利用者本位 5)透明性

全体の評価講評

特に良いと思う点

・在宅生活を視野に入れた計画作成、介護職と協働で行う多彩なレク、利用者に適した介助方法の検討等、リハ部門の取り組みを評価したい

機能訓練指導員が策定する個別機能訓練計画は、「近所に買い物に行ける状態を維持していく」「自宅トイレまでの移動を安全に続けられる」等、自宅での生活を基本とした具体的な目標が設定されており、生活機能の維持・改善を図るとともに、利用者の在宅生活の継続を支えている。また、介護職と協働で行うレクリエーションは多彩で、利用者の方々は楽しみながらADLの低下防止、更に、機能訓練指導員による身体状況の評価をもとに入浴・排泄・食事等の介助方法の検討や介護職へのアドバイス等も実施している。事業所の機能訓練の取り組みを評価したい。

・安全・快適な環境でゆっくり入浴、楽しみながら運動もでき、利用者及び家族から高い満足度を得ている

看護師配置や機械浴設置により、胃ろうやインシュリン、在宅酸素等、他のデイでは受け入れ困難な利用者も受け入れが可能であり、地域のニーズに込えている。また、機能訓練にも力を入れ、個別機能訓練計画に基づいて専門職がサポート、レクもちぎり絵やテーブルホッケー、風船バレー、ボーリング大会、調理レク等多彩で、リハビリの要素も取り入れながら楽しく実施できるよう取り組んでいる。安全・快適な環境でゆっくり入浴でき、楽しみながら運動もできる、デイにとって必要な要素をバランス良く提供し、利用者及び家族から高い満足度を得ている。

・利用者自身も調理に関わり、楽しく、美味しく食べられる食への取り組みを高く評価したい

週間メニューは前週に配布、新潟県の醤油おこわ等の日本各地の郷土料理の他、お好み焼きやチョコパフェ等の調理レク、季節を味わう行事食、出前仕様の牛丼やカレー、敬老式典の祝い膳等、多彩な献立を提供、いつもの昼食をお弁当箱で提供することもあり、楽しく、美味しく食べられる工夫が満載。特に調理レクは人気で、トッピング等、利用者ができるメニューをピックアップ、1月はレアチーズケーキ、2月はティラミス等、スイーツコレクションも楽しめる。利用者自身も調理に関わり、楽しく、美味しく食べられる食への取り組みを高く評価したい。

さらなる改善が望まれる点

・ボランティアをできる範囲で少しずつ受け入れ、地域との交流を進めていくことを期待したい

外出・外食の機会はないものの、併施設との合同行事を通して、様々な人と接する機会がある。また、サービス提供時間外であるが、納涼祭には職員や地域住民、ボランティア等合わせて1,000人程が参加、デイの利用者も地域住民として参加が可能である。一方、デイとしてのボランティア受け入れは自粛中で、再開のタイミングを見極めていく。行事・イベント及びレク以外でも、1対1での傾聴ボランティアの受け入れやZOOMを活用した保育園・学校

との交流等、できる範囲で少しずつ交流を再開し、利用者の生活の幅を広げていくことを期待したい。

・事業所では、利用者が自宅において自立生活が営めるよう過剰介護をしない事を支援の基本姿勢とし、更なる充実を検討している

通所介護の目的は、利用者の在宅生活の継続支援・社会的孤立の解消・家族のレスパイトケアであると考え、入浴・排泄・食事等の各生活場面やレクや趣味活動において、利用者の有する機能や能力を引き出し過剰な介護をしない事を支援の基本姿勢としている。支援の方向性は、職員全員が周知しているものの、力量の差により必要以上に介助の手を差し伸べてしまう事もあり、管理者は支援の基本姿勢の徹底を望んでいる。利用者一人ひとりが可能な限りご自宅での生活を送れるよう、自立に向けた支援のあり方を職員間で共有してほしい。取り組みを期待したい。

・

事業者が特に力を入れている取り組み

・利用者一人ひとりの状況・状態に個別に丁寧に対応している

在宅生活を踏まえて、利用者一人ひとりの状況・状態に個別に丁寧に対応、送迎は「10分前連絡」「1便目希望」「杖持参」「補聴器確認」等、個別の対応方法を送迎表に記載し、朝が遅い利用者に対しては送迎時間を配慮、週3回の入浴希望があれば、空き状況により意向を反映させている。また、施設内での理美容も、サービス提供時間を調整して利用できるように配慮している。リハビリの際も、利用者の「今なら、やれる」「午後になったら運動したい」等、その時々のお気持ち、タイミングをうまく捉え、本人と相談のうえ、できる範囲で実施している。

・グループワークや動画の活用等、様々な形式で内部研修を実施している

職員育成に向けて、研修は法人全体で力を入れて取り組んでおり、スピーチロックをテーマにした内部研修では、事前のアンケートに基づいてグループワークを実施したり、食事委員会では誤嚥予防をテーマにした動画視聴も取り入れている。また、インフルエンザ予防の研修は集合型とし、欠席者には資料を配布、外部講師を招いての研修も実施している。法人の研修委員会では、幹部研修とそのフォローアップ、中途職員入職オリエンテーション、新入職員研修とそのフォローアップ等、キャリアに応じた充実した研修メニューを整えている。

・人気の調理レクでは、利用者自身がトッピング等を楽しんでいる

少人数でも楽しめるように、麻雀やオセロ、将棋、囲碁を準備、麻雀専用のテーブルも用意し、一人でもぬり絵や折り紙、読書を楽しむことができ、テレビも2台ある。また、ちぎり絵や風船バレー、ボーリング大会、棒サッカー、ビンゴ、書道等、多彩なレクのメニューを用意し、ホームページでも毎月のイベント案内を掲載している。特に調理レクは人気で、利用者ができることを考え、職員と利用者と一緒にチョコパフェ等を作り、利用者自身もトッピングをする等、積極的に関わっている。リハビリの一環として屋上や施設周辺の散歩も行っている。

利用者調査結果

有効回答者数/利用者総数

34/70

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%	いいえ：2.0% 無回答・非該当：2.0%	
2. 日常生活に必要な介助を受けているか	88.0%	5.0%	どちらともいえない：2.0% いいえ：2.0%	
3. 利用中に興味・関心が持てる行事や活動があるか	61.0%	26.0%	8.0%	無回答・非該当：2.0%
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	94.0%	5.0%	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	76.0%	23.0%	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	76.0%	17.0%	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	91.0%	8.0%	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%	8.0%	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	73.0%	20.0%	いいえ：2.0% 無回答・非該当：2.0%	
10. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか	97.0%		どちらともいえない：2.0% 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	76.0%	20.0%	いいえ：0.0% 無回答・非該当：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	85.0%	11.0%	いいえ：0.0% 無回答・非該当：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	82.0%	17.0%	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	85.0%	14.0%	いいえ：0.0% 無回答・非該当：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	58.0%	32.0%	8.0%	いいえ：0.0%

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	社会福祉法人長寿村
事業所名称	大田翔裕園
事業所所在地	東京都大田区東六郷1丁目12番12号
事業所電話番号	03-3736-1213

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)家族主義、共に生きる 2)利用者の生活の質の向上 3)公平、公正な施設運営の遵守 4)従事者の資質・専門性の向上 5)国際的視野での活動

全体の評価講評

特に良いと思う点

・利用者のやってみたい思いや楽しみを作るクラブ活動や様々な活動を企画して提供しています

利用者が主体となって活動できる機会を作り出し、楽しみをやりがいを持って参加できるよう支援しています。多様なクラブ活動や様々な活動があり、利用者の方々がサービス利用日を楽しみにして来られています。よりみちカフェでお菓子作りに参加したり、保育園児にプレゼントする雑巾づくりやつるし雑巾づくりなど役割や楽しさを感じて取り組むことで生きがい作りに繋がっています。その他、自分の誕生日を希望を叶える日として、希望を聞き取って寿司を食べに出掛けたり、前に働いていた職場に行きたいなど思い通りの希望を実現しています。

・家族に詳細な活動の様子や体調変化等のきめ細かな情報提供により、事業所の信頼度の向上に繋がっています

家族の方に、当日の午前・午後の活動内容や入浴や食事等の様子の記録を連絡帳に貼って報告しています。特に健康管理の支援に留意した報告を心がけており、体調面で気づいた事を家族に報告しています。その他、Instagramで活動の様子を配信しており、家族から様子がよくわかり安心して利用させて頂いてますとの意見が多く寄せられています。家族に詳細な活動の様子や体調変化等のきめ細やかな情報提供により、事業所の信頼度の向上に繋がっています。

・

さらなる改善が望まれる点

・世代間交流の互いの目的を共有することで、年間行事などを利用者と園児参画型にしていくことも一考の余地があると思われれます

定期的実施するワークショップでは、地域の保育園児へのプレゼントを制作することで利用者の参加意識や制作意欲を引き出すようにしており、保育園児が敬老の日に製作物を持参すると多数の利用者の参加し楽しんでます。今後は利用者と一緒にワークショップの在り方や運営方法、月ごとの活動計画を検討する機会をつくるなど、より利用者主体の活動にしていくことが期待されます。また近隣の園児との交流について、保育園の目的と施設側の目的を共有することで、年間行事などを利用者と園児参画型にしていくことも一考の余地があると思われれます。

・家族や地域の方と認知症プログラムを共有していくためには、継続的な情報発信と体験する機会をつくるのが期待されます

地域交流と地域貢献の翔裕園の日や運営推進会議では、地域の方に向けに職員が認知症ケアプログラムの内容を披

露し、参加者にも体験をしていただくことで認知症の理解を促したり、毎月のおたよりにプログラムの実践内容を掲載しています。今後はさらに家族や地域の方と認知症プログラムを共有していくためには、継続的にプログラムの内容を定期的に情報発信していくとともに、運営推進会議で実践事例の成果を伝えたり実際にプログラムの内容を体験できるような機会をつくり、家族には実際の在宅で実施したことを共有することも有効だと思われます。

・

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

71/130

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	91.0%	5.0%		
	いいえ：1.0% 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	95.0%			
	どちらともいえない：1.0% いいえ：0.0% 無回答・非該当：2.0%			
3. 利用中に興味・関心が持てる行事や活動があるか	60.0%	33.0%		
	いいえ：1.0% 無回答・非該当：4.0%			
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	91.0%	5.0%		
	いいえ：1.0% 無回答・非該当：1.0%			
5. 職員から適切な情報提供・アドバイスを受けているか	83.0%	12.0%		
	いいえ：2.0% 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	97.0%			
	どちらともいえない：2.0% 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	95.0%			
	どちらともいえない：4.0% 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	92.0%			
	どちらともいえない：2.0% いいえ：0.0% 無回答・非該当：4.0%			
9. 利用者同士のトラブルに関する対応は信頼できるか	69.0%	15.0%	15.0%	
	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	92.0%			
	どちらともいえない：4.0% 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	85.0%	9.0%		
	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	87.0%	5.0%	5.0%	
	いいえ：1.0%			
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	85.0%	11.0%		
	いいえ：0.0% 無回答・非該当：2.0%			
14. 利用者の不満や要望は対応されているか	77.0%	9.0%	9.0%	
	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	54.0%	22.0%	7.0%	15.0%

評価結果概要版



令和5年度

居宅介護支援

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	社会福祉法人白陽会
事業所名称	ケアプランたんぼぼ
事業所所在地	東京都大田区矢口1丁目23番12号ゴールデン鶴亀ホーム内
事業所電話番号	03-5741-3366

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)明るく楽しくすごせる毎日の実現 2)何事も隠さない風土づくり 3)風通しの良い組織運営 4)健全経営

全体の評価講評

特に良いと思う点

・事業所には3人のケアマネジャーが所属しており、常時密に情報共有を行いながら、チームで利用者の生活を支えています

それぞれが担当している利用者について、入院など状態変化があったこと、介護認定の区分変更申請をしている等の進捗状況、その他特に共有したいことなどを毎朝ミーティングで申し送り、情報共有を欠かさず行っています。担当ケアマネジャーの不在時にも他の職員が対応できるように意識して、情報共有を密に行っています。また、日頃から事務所内での業務中には活発に相談し合いながら支援に当たっています。利用者の支援内容を検討する際には、サービス事業所や社会資源の情報を共有し、その人に合ったサービスを相談しながら選択しています。

・通所介護やショートステイ、地域包括支援センターなどが同じ建物に併設しており、利用者の状態把握や連携が行いやすい環境があります

同じフロアに通所介護と地域包括支援センター、上のフロアにショートステイが併設しています。特に通所介護は隣り同士の位置にあり、担当ケアマネジャーは利用者の様子を見に行ったり、利用者が事務所を覗きに来てくれたりと開かれた環境があります。通所介護やショートステイの初回利用時は利用者も家族も不安を抱えていることが多いため、直接様子を見に行き声を掛けたり、家族に直接様子を報告することで、安心してもらえるよう気を配っています。利用者のケアの意見交換や情報共有など連携が取りやすい環境があります。

・

さらなる改善が望まれる点

・居宅サービス計画の点検や評価の機会を設け、さらなる職員のスキルアップを目指されることに期待します

日々ミーティングや業務中の会話の中で、利用者についての情報共有や意見交換が活発に行われ、利用者一人ひとりに合った居宅サービス計画の作成に活かされています。現在は多忙なスケジュールで時間を作ることが困難な状況ではありますが、今後はさらなる職員のスキルアップを目指し、居宅サービス計画の点検や評価をしていきたいと管理者は考えています。居宅サービス計画の点検を通して、利用者の状態や提供されているサービスの情報共有になることや職員同士のスキルアップにつながると考えています。

・業務の効率化を図り、さらなる利用者へのサービス向上と働きやすい環境が作られることを期待します

現在事業所に支給されている携帯電話はガラパゴス携帯のため、通話の用途が主となっています。スマホやタブレットの導入によりICT化を図ることで、訪問先での記録、書き写しに手間がかかるものや保険証などは写真で記録

ができれば、正確かつ時間短縮になることが考えられます。業務の効率化により出来た時間を使って、居宅サービス計画の点検など更なるサービス向上への取り組みを行い、利用者に還元されることが期待されます。また業務の効率化により負担が減ることで、管理者が大切にしている働きやすい職場作りにもつながることが期待されます。

・

事業者が特に力を入れている取り組み

・担当者が不在でも利用者が困ることがないようにチームで支援する体制を作っています

事業所の方針として「担当じゃないから分からない」ということがないように、職員間の情報共有に力を入れています。毎朝のミーティングで入院したなど変化があった利用者や、共有しておきたいことを申し送っています。担当ケアマネジャーが相談を受けたことや対応したことは記録に残し、他の職員も確認することが出来るようになっている他、紙面に情報をまとめた個人台帳からも確認できるようになっています。ケアマネジャーは対利用者への個別の仕事になりやすいため、抱え込みを防ぎ、事業所の職員皆で利用者を支えることも意識しています。

・利用者や家族へ現状や今後の希望を丁寧に聞き取り、居宅サービス計画を作成しています

初回訪問時には重要事項説明書に沿ってサービス内容などを分かりやすく丁寧に説明しています。居宅サービス計画を作成するにあたり、利用者の状態や望む生活、困っていることなどについて、1～2時間とじっくり時間をかけて丁寧に聞き取り、利用者を理解することを大切にしています。お金のことなど聞きにくいことにも配慮し、確認したい理由を説明した上で確認し、利用者の生活状況を把握するよう努めています。利用者本人のことだけでなく、家族の状況もよく把握して、その人それぞれに合った居宅サービス計画を作成しています。

利用者調査結果

有効回答者数/利用者総数

43/110

はい どちらともいえない いいえ 無回答・非該当

1. ケアプラン立案時に、利用者や家族の状況や要望を聞かれているか	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	どちらともいえない : 0.0%	いいえ : 0.0%	無回答・非該当 : 0.0%	
2. ケアプランについての説明は、わかりやすいか	93.0%	0.0%	0.0%	6.0%
	いいえ : 0.0%	無回答・非該当 : 0.0%		
3. サービス内容は、利用者の要望が反映されているか	88.0%	0.0%	0.0%	11.0%
	いいえ : 0.0%	無回答・非該当 : 0.0%		
4. ケアマネジャーの接遇・態度は適切か	97.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	どちらともいえない : 2.0%	いいえ : 0.0%	無回答・非該当 : 0.0%	
5. 病気やけがをした際のケアマネジャーの対応は信頼できるか	83.0%	0.0%	0.0%	11.0%
	いいえ : 0.0%	無回答・非該当 : 4.0%		
6. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか	90.0%	0.0%	0.0%	6.0%
	いいえ : 0.0%	無回答・非該当 : 2.0%		
7. 利用者のプライバシーは守られているか	81.0%	0.0%	0.0%	9.0%
	いいえ : 0.0%			9.0%
8. サービス内容に関するケアマネジャーの説明はわかりやすいか	86.0%	0.0%	0.0%	6.0%
	いいえ : 0.0%			6.0%
9. 利用者の不満や要望は対応されているか	88.0%	0.0%	0.0%	9.0%
	どちらともいえない : 2.0%	いいえ : 0.0%		
10. 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	72.0%	0.0%	0.0%	16.0%
	いいえ : 2.0%			9.0%

評価結果概要版



令和5年度

居宅介護支援

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	社会福祉法人長寿村
事業所名称	大田翔裕園居宅介護支援事業所
事業所所在地	東京都大田区東六郷1丁目12番12号
事業所電話番号	03-3736-1216

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)家族主義、共に生きる 2)利用者の生活の質の向上 3)公平、公正な施設運営の遵守 4)従事者の資質・専門性の向上 5)国際的視野での活動

全体の評価講評

特に良いと思う点

・これまでの生活が継続できるよう地域での暮らしを支える保険外サービスや社会資源を活用した支援計画作成に努めています

利用者個々の有する能力に応じその人らしい日常生活が営めるよう支援していくことを基本としてケアプランの作成に取り組んでいます。アセスメントから生活課題を抽出し、サービスの必要性を考えて選択肢を示しながら利用料金も合わせて説明し、同意を得よう努めています。家族と共に役割を持った生活が継続できるよう、地域で暮らしを支える友人、配食サービス、訪問マッサージ、施設が実施するサロンへの参加等をケアプランに位置付けるなど、介護保険外サービスや社会資源を活用しながらこれまでの生活が継続できるように支援しています。

・地域連携会議への参加や地域住民の健康増進のためのサロン開催を通じて関連機関と連携し、地域住民の健康増進や相談援助に努めています

地域の行政・医療機関・福祉関係機関・民生委員等で構成されている地域連携会議に参加しています。ここでは研修委員を担っており、年間で必要な計画を作成し、地域の実情に沿った虐待防止の内容や直近ではケアプラン研修を実施、介護保険の改定に伴って必要な研修を実施しています。参加者同士の連携の促進や業務スキルの向上に役立てています。また施設と地域との共同事業である元気サロンを開催し、健康体操や理学療法士によるリハビリ相談などを実施しています。こうした活動により地域の活性化や地域福祉の向上に寄与していると評価できます。

・

さらなる改善が望まれる点

・利用者個々の防災計画を作成・整備する仕組みの構築が期待され、事業者側の準備のほか、利用者・家族への対策の周知が望まれます

利用者の在宅生活の安全のために、感染症予防や健康管理に関わる助言や情報を利用者・家族の要望や状態に合わせて支援したり、緊急時の連絡先等を利用者個別に把握し適時対応しています。今年度は、直近の新型コロナ感染症情報を適時職員に伝達し、事業ごとに感染防止に注意を払うように努めています。今後は、予想される自然災害等から利用者を守るための個別の対策が行政から要請されていることから、利用者個々の防災計画を作成・整備する仕組みの構築が期待され、事業者側の準備のほか、利用者・家族への対策の周知が望まれます。

・ケアプランを一緒に実現するサービス事業所が的確な情報をモニタリングするように、各サービス事業所に働きか

けていくことが期待されます

利用者の個別の情報や要望を把握するためアセスメントを使用することで、利用者の自立支援を基本に本人の強みや希望、思い、困りごとを丁寧に聞き取ることができると共に、家族の困りごとや意向の把握も可能になっています。アセスメントした内容を基に生活全般の解決すべき課題を抽出して、利用者本人の思いや可能性、家族の思いが伝わる個別性のあるケアプランの作成に努めています。今後も、ケアプランと一緒に実現するサービス事業所の毎月のモニタリングで的確な情報を収集するように、各サービス事業所に働きかけていくことが期待されます。

・

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

30/66

はい どちらともいえない いいえ 無回答・非該当

1. ケアプラン立案時に、利用者や家族の状況や要望を聞かれているか	100.0%	どちらともいえない : 0.0%	いいえ : 0.0%	無回答・非該当 : 0.0%
2. ケアプランについての説明は、わかりやすいか	100.0%	どちらともいえない : 0.0%	いいえ : 0.0%	無回答・非該当 : 0.0%
3. サービス内容は、利用者の要望が反映されているか	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%
4. ケアマネジャーの接遇・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%
5. 病気やけがをした際のケアマネジャーの対応は信頼できるか	100.0%	どちらともいえない : 0.0%	いいえ : 0.0%	無回答・非該当 : 0.0%
6. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか	100.0%	どちらともいえない : 0.0%	いいえ : 0.0%	無回答・非該当 : 0.0%
7. 利用者のプライバシーは守られているか	93.0%	どちらともいえない : 3.0%	いいえ : 0.0%	無回答・非該当 : 3.0%
8. サービス内容に関するケアマネジャーの説明はわかりやすいか	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%
9. 利用者の不満や要望は対応されているか	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%
10. 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	83.0%	いいえ : 3.0%	無回答・非該当 : 3.0%	10.0%