

# 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	社会福祉法人東京聖労院
事業所名称	港区立高齢者在宅サービスセンターサン・サン赤坂
事業所所在地	東京都港区赤坂6丁目6番14号
事業所電話番号	03-5561-7831

## 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"><li>1)法人理念にある「四恩報謝」の教えに根本を置いた「聖労」（報いを求めない聖（きよ）き労働）を实践し、「地域とともに育つ」ことを常に忘れず、社会福祉の目的の実現をめざします。</li><li>2)赤坂の地域性・特徴を十分に生かし、質の高いサービスを提供することにより地域福祉に貢献します。</li><li>3)ご利用者一人ひとりが安全で気兼ねなく安心して過ごせる施設を目指します。</li><li>4)併設する赤坂子ども中高生プラザとの間では、コロナ禍での新しい高齢児童交流の充実に努めます。</li><li>5)堅実な財政運営のもと、職員にとって働きやすい職場づくりを目指します。</li></ol>

## 全体の評価講評

特に良いと思う点

### ・利用者が選択する機会を作り、食事や入浴でも利用者一人ひとりに合わせた支援を提供することができている

様々な場面で、利用者が選択する機会を作っている。プログラムの月間予定表を利用者に配布し、どのプログラムに参加したいか、事前にじっくりと考え、選択してもらっている。リハビリテーションメニューも豊富にあり、目標達成に向け、真剣に取り組む利用者の表情が印象的である。趣味活動も利用者の強みを十分考慮したものを立案しているため、プライドをもって取り組む姿が見られている。また、食事や入浴の支援でも、食事形態を複数用意したり、入浴方法を選ぶことができるなど、利用者一人ひとりの状況に応じた支援を提供している。

### ・コロナ禍においても事業所の特色を活かした地域交流を進めており、利用者支援に活用している

事業所は、地域や異世代間交流がしやすい環境にあり、日常的な交流が可能となっている。コロナ禍で地域交流ができない施設が多い中、毎月「赤坂子ども中高生プラザ」の子ども達を中心とした地域住民と交流したり、アリーナを活用して十分な距離を保ちながら行事を開催している。これらは、他の施設では難しく、当事業所の特色となっている。その上、リモート交流も新たに始める等、地域交流を利用者支援に活用する工夫を重ねている。感染症の動向を見ながら、今後、地域交流が再開し、さらに発展していくことが望まれる。

### ・職員のモチベーション向上と、ワークライフバランスの実現に向けた取り組みを重ねている

施設では、職員が一丸となり目標に向かう職場風土を醸成するとともに、退職者を減らす取り組みに力を入れている。人事考課の年2回の定例面接に加え、施設長と副施設長、並びに各部署管理職が、中途採用者だけでなく課題を抱えていそうな職員や非常勤職員に対しても面接を実施している。また、「くるみんマーク」を取得し、職員が育児をしやすいするための制度を整えている。さらに、職員が年間の公休・有休を確実にとれる体制も整えてきた。職員のモチベーション向上と、ワークライフバランスの実現に向けた取り組みを重ねている。

さらなる改善が望まれる点

### ・クラウド版介護支援システムを導入したことにより、質の高いサービスにつなげていくことが望まれる

事業所では、毎年策定する事業計画の中に、重点目標や具体的な指標として各種目標数値を示している。計画目標

の管理手法として、職員間で情報を共有し、効率的に確認したいとのニーズから、ICT化の促進を求める声が多かった。また、介護サービス全体の質の向上と法人独自の各種データ管理の効率化を図るために、クラウド版介護支援ソフトを導入している。これらのシステムを効果的に活用することで、ペーパーレス化・DX化を進展させ、管理業務・付随業務等の負荷軽減時間の多くを、本来の介護サービス業務へ振り替えていくことが望まれる。

・ICT化の導入に合わせた、利用者家族への情報提供方法の見直しが望まれる

家族とのやり取りは現在、連絡帳、送迎時の報告、相談員の随時報告が主となっている。しかし、今回の利用者調査では、「家族への情報提供」をより求める声も寄せられていた。コロナ禍の影響により、家族会の集合開催ができなかった影響があるのかもしれないが、写真や動画を用いるなど、更なる手法を検討することも必要と思われる。現在、事業所が進めているICT化の進展に合わせて、職員の負担を増やさず、家族と様々な情報をやり取りしやすい環境を整え、家族に事業所の取り組みや、利用者の活動の様子をより知ってもらうことが望まれる。

・事業所が目標として掲げている、稼働率向上のための取り組みを継続していくことが望まれる

事業所では、適正収益確保と安定的な事業継続のために年間稼働率の目標を掲げている。そのため、行事やイベントを企画、宣伝に力を注ぎ、臨時での利用も募っている。また、1日あたりの入浴利用定員も拡大させている。令和4年度は、新型コロナウイルス感染症が収まる様子はなく稼働率上昇の気配がなかったが、コロナ禍対策として小グループ活動を導入して臨時利用が増加し、令和5年度下期は目標達成の見込みが出てきている。今後も稼働率向上への取り組みを継続し、より多くの利用者を受け入れていくことが望まれる。

## 事業者が特に力を入れている取り組み

・利用者が安全・安心して過ごせるよう、リスクマネジメントを組織的に推進している

利用者が安全・安心して過ごせるよう、事故対応委員会、安全衛生委員会、感染症予防検討会で、施設のリスクマネジメントに関する様々な問題を精査し、課長会で内容を確認している。感染症拡大防止が必要な場合には臨時会議を開催し、施設全体の対応を迅速かつ明確に決定し、職員に周知している。事故予防に関しては、重大事故発生直後に関係部署の多職種が事故原因を分析し、未然防止策を検討を行う体制を整えている。月1回、事故リスクを予測する取り組みを実施するなど、組織全体でリスクマネジメントを徹底する体制を整備している。

・倫理綱領に対する職員の意識向上を図り、利用者を尊重したケアを実践している

法人では、倫理綱領を定め、尊厳の確保や人権、自己決定の尊重などを謳い、全てのサービスにおいて徹底されるようにしている。倫理綱領の内容を踏まえ、より具体的な行動や意識付けを促進するためのガイドラインを作成し、職員の理解が深まるようにしている。また、事業所では、利用者権利擁護・虐待防止委員会を組織し、職員の意識向上のために所内研修を実施している。サービスマニュアルの中で、利用者の羞恥心に配慮した介護を行うことを明示し、これを職員に周知している。利用者を尊重し、羞恥心にも配慮しながらケアをしている。

・利用者の状態に合った計画に沿って支援を提供し、ケアマネジャー等とも連携している

利用申込書、ケアマネジャーからの情報、サマリー、薬剤情報提供書、主治医意見書、独自アセスメント等の情報を集約し、支援に必要な課題等を導き出した上で、通所介護計画書を立案している。多職種参加の入所判定会議にて協議の上、作成している。通所介護計画に記載した支援内容について、実施の有・無を記録し、常に計画を念頭に置いてサービスを提供している。また、利用者の状態変化に応じて、計画の内容を再検討し、必要に応じて更新している。地域のケアマネジャーや他事業所とも連携を図り、利用者の地域生活が継続できるように努めている。

## 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	91.0%			
	どちらともいえない：2.0% 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	82.0%		5.0%	8.0%
	どちらともいえない：2.0%			
3. 利用中に興味・関心が持てる行事や活動があるか	64.0%		20.0%	11.0%
	いいえ：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	88.0%			8.0%
	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	85.0%			11.0%
	いいえ：2.0% 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	88.0%			8.0%
	いいえ：2.0% 無回答・非該当：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	76.0%		5.0%	17.0%
	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	47.0%	11.0%		41.0%
	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	85.0%			11.0%
	どちらともいえない：0.0% いいえ：2.0%			
11. 利用者のプライバシーは守られているか	79.0%		8.0%	11.0%
	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	79.0%		8.0%	8.0%
	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	73.0%		11.0%	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	64.0%		11.0%	20.0%
	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%		20.0%	5.0%
	23.0%			