

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	社会福祉法人カメラア会
事業所名称	千代田区立一番町高齢者在宅サービスセンター
事業所所在地	東京都千代田区一番町12番地
事業所電話番号	03-3265-6131

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)個を大切にし心を満たす医療・福祉の実現 2)よろこびと感動の共有 3)地域社会との対話と交歓 4)誇れる職場の創設 5)品質マネジメントシステムの継続的な改善

全体の評価講評

特に良いと思う点

・法人が強みとする医療面の連携と充実によって安心して利用できる環境が整えられています

事業所の運営主体である法人は「自らが受けたいと思う医療と福祉の創造」を支援の指標としている医療福祉グループに属しており、医療との連携が強みとなっています。事業所や併設の特養・ショートステイの施設長は常駐の医師であり、館内をラウンドして利用者の状態を確認しており、事業所でも医療面でのアドバイスを受けることができます。また事業所には看護師が常駐しており、薬のチェックや医療面の相談にも応じています。医療面の充実によって、緊急時にも迅速に対応できる仕組みがあり、安心して利用できる環境が整えられています。

・複合施設としての機能を活かすシステムが整えられており、さらなる取り組みも今後期待できます

事業所が稼働している建物には同一法人が運営している特別養護老人ホーム、短期入所事業所が併設施設として運営を行っていて介護課、医務課、リハビリテーション科、栄養科、相談課、送迎といった構成の中で一体的に運営を行っています。これらの機能を効率的に活かすシステムが整えられており、事故対応やメンテナンス、行政等との対外折衝、感染対策、防災、情報の共有といった面では複合施設としての強みを発揮できる基盤が構築されています。これら複合施設の持つ強みをさらに活かした取り組みが今後期待できます。

・複合施設のメリットを活かし、広い視野で家族のニーズに応えています

いきいきプラザ一番町は、複合的施設として令和5年より法人が指定管理を受け運営しています。施設には、当事業所のほかに特別養護老人ホーム、居宅介護支援事務所、ショートステイなどが併設されており、開かれた福祉拠点となっています。家族に疲れが見られた場合や急病の場合には、各事業所で情報を共有し、ショートステイの利用を促すなど負担を軽減する対応をしており、広い視野で家族のニーズに応えています。今後も複合施設の強みを生かし、利用者や家族の望む生活の維持・継続できるように、役割を果たしていくことが期待できます。

さらなる改善が望まれる点

・利用者の変化など介護計画との連動性を意識した記録への取り組みが期待されます

約半年前に受託前の法人との業務引継ぎで支援に関する様式類や使用するソフトの調整等の課題があり、計画策定、更新当の作業がしばらく軌道に乗っている現状であることは理解できます。介護計画の作成の流れはできていると思われますが、利用者や生活等の状況を記録していくケース記録には、利用者の状態や支援の記録だけが記載されており、支援による状態の変化等の記録が少ないように感じられます。ニーズに沿った計画を作成するためにも、

利用者の日々の変化がわかるように計画と整合性のとれた記録の取り方への工夫が求められます。

・さらなるリスク管理の強化を図ることが望まれます

リスクマネジメントについては法人全体で取り組んでおり、想定される様々なリスクに対して契約時に利用者や家族に説明をして同意を得ています。利用者の状況は日々変わるため、安心できる環境づくりを随時協議、検討しています。紛失時のトラブル回避のため、通所時の金銭の持ち込みは基本的に不可としていますが、家族との相談の上、本人が落ち着くという理由から持ち込みを許可した事例もあります。現状、大きなトラブルはありませんが、地域や土地柄を意識した法人全体のリスク管理と職員一人ひとりの意識向上の更なる取り組みが望まれます。

・事業所の魅力あるサービスを具体的に発信、アピールしていく工夫が期待されます

事業所運営を前法人から受託して約半年が過ぎようとしています。委託切替に伴ってこれまで利用してきた方々も多少なりの不安を持っていたことは否めません。これまで、不安感を払拭して安定したサービスの提供を心掛けてこられたと思います。前法人とどのような点が変わり、どのようなサービスを提供していくかも今後の課題となります。デイサービスにおける主要なサービスについて、具体的に提供していくサービスを発信していく、アピールしていくことが必要となります。事業所の持つ魅力を一層アピールしていく工夫が期待されます。

事業者が特に力を入れている取り組み

・毎月定例のミーティングの議題を職員の輪番で提案させて主体性を育むようにしている

利用者の情報を共有するシステムとしては毎日の朝礼と夕礼があります。月1回のミーティングでは、カンファレンスも含め利用者の状態を確認し、共有する場となっています。また、次月のレクリエーションの予定の他に、職員が輪番制でその月の利用者からのクレームなどについて、職員同士が聞き取りを行って議題として検討していく場としています。輪番制なので職員自身の学習にもなり、職員の主体性を育む機会ともなっているようです。さらに、利用者の緊急事態等を話し合う緊急ミーティングを開催しています。

・五感を意識した食事は、利用者の楽しみの一つになっています

併設施設の管理栄養士と協働し、工夫を凝らした食事提供に力を入れています。食事内容は
栄養バランスやアレルギーにも配慮しているほか、旬の食材を取り入れたり、味覚や食感に加え、見た目の華やかさも意識して提供しています。行事食もお寿司やおでん、ローストビーフなど多彩で、郷土料理や和食の日などが設定されているほか、パンビュッフェやデザートビュッフェなど新しい試みから、食事の時間を楽しんでもらえるように取り組んでいます。利用者には意見カードを通じて食べたいメニューのニーズを汲み取り、要望に応える姿勢を示しています。

・個別の機能訓練プログラムを作成し、個々に適した訓練を実施しています

利用者の特性や身体状況と家族の意向を聞き取り、機能訓練指導員が専門的な身体機能の評価をして個別の機能訓練プログラムを作成しています。機能訓練指導員である柔道整復師を中心に、時に言語聴覚士や音楽療法士の専門職種が相互に協働し、利用者の日常生活に必要な基本的な動作の維持や向上目的とした機能訓練を実施しています。また機能訓練の時間外においても、座る・立ち上がるなどの起居動作や歩行などの移動動作も、個々に合わせた動作の練習となるよう機能訓練指導員と介護職員が協力し、日常生活の場面を意識して支援しています。

利用者調査結果

有効回答者数/利用者総数

16/26

■ 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%	12.0%	6.0%	いはいえ：0.0%
2. 日常生活に必要な介助を受けているか	81.0%	18.0%	いはいえ：0.0%	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	56.0%	37.0%	6.0%	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	56.0%	37.0%	6.0%	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	50.0%	37.0%	12.0%	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	81.0%	6.0%	6.0%	6.0%
7. 職員の接遇・態度は適切か	87.0%	12.0%	いはいえ：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	75.0%	12.0%	12.0%	いはいえ：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	56.0%	18.0%	25.0%	いはいえ：0.0%
10. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか	81.0%	18.0%	いはいえ：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	81.0%	12.0%	6.0%	いはいえ：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	62.0%	31.0%	6.0%	無回答・非該当：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%	6.0%	6.0%	6.0%
14. 利用者の不満や要望は対応されているか	68.0%	18.0%	6.0%	6.0%
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	43.0%	18.0%	37.0%	いはいえ：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	社会福祉法人多摩同胞会
事業所名称	千代田区立岩本町高齢者在宅サービスセンター
事業所所在地	東京都千代田区岩本町2丁目15番3号岩本町ほえみプラザ3階
事業所電話番号	03-5825-3407

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）	最も困っている人々の命と暮らしを守ること 共感する気持ちを大切にすること 人と人との絆を大切にすること 社会・地域の要請に応えること 水・電気などの資源を大切にし、防災に心がけ火を出さないこと

全体の評価講評

特に良いと思う点

・要望が多い入浴に応えられるように体制を整えています

入浴は要望が多く、以前から待機者が多い事が課題でしたが、その解消に力を入れて取り組んできました。利用調整や職員配置等により、従来よりも多くの利用者に一般浴槽で入浴いただく事ができました。利用者調査では「本人にあった入浴方法で対応してくれている」、「お風呂が大きくて気持ち良い」、「家ではシャワーなのでお風呂に浸かる事を目的として利用しており、気持ちよく帰ってきます」等、入浴に対する好評が散見され、その満足度がうかがえます。特に良い取り組みとして、高く評価できます。

・感染対策の緩和に伴い、フロア内等の直接見学や体験利用を再開しています

今年度より、見学や体験利用を再開しています。今まではコロナ禍の為、日々の活動をまとめた動画や写真等を見ていただいたり、フロア後方付近から見学していただく等の対応をしていました。現在は、感染対策の緩和を受け、フロアに直接入り、設備や活動の様子を直接見学していただいています。また、体験利用も再開しており、居宅介護支援事業所等に情報を発信する等、利用促進に向けて積極的に取り組んでいます。今後の取り組みが、新規利用に繋がる事を期待します。

・個別機能訓練の効果を家族へ可視化し、報告するようにしています

個別機能訓練加算対象者には、利用者の自宅環境や生活状況等に合わせた個別メニューで訓練を実施・評価しています。定期的な実施により、例えば、歩行機能の改善や立ち上がり動作の習得・機能維持が図れています。実際の訓練時の様子を撮影した動画を活用し、家族に取り組み内容やその効果を視覚的に報告でき、好評でした。映像化する事で在宅生活での取り組みにも役立っているようです。利用者調査の「事業所での活動や機能訓練が在宅生活に役立つか」の設問に回答した約70%の方が「はい」と回答しており、特に良い点として高く評価できます。

さらなる改善が望まれる点

・ニーズアンケート等の定期的な実施に期待します

昨年度、利用者家族や居宅介護支援事業所等を対象としたニーズアンケートを実施しています。アンケートの結果をもとに、ニーズの多かった入浴や機能訓練、理美容等に取り組んでおり、家族へのアンケート調査でも、「希望に沿って対応してもらっている」、「入浴を目的に利用しており、気持ちよく帰ってきている」等、好評です。管理者は、利用希望者や関係機関等に向け、事業所の強み・特徴等を発信し続けられるように、定期的なニーズアンケート実施を検討しています。稼働率向上の取り組みの1つとして、アンケート等の定期的な実施に期待します。

・デイサービス独自の広報誌作成に期待します

管理者は、デイサービスをより知っていただく為にデイサービス独自の広報誌作成を検討しています。SNS等で日々の活動等の情報発信もできますが、パソコン等が得意ではない方にも事業所の情報等を届けられるように検討を続けています。現在、相談員の異動等により、取り組みが滞っていますが、管理者は職員体制が整った際、改めて広報誌作成に向けて取り組みたいと考えています。今後、新たな情報発信の取り組みに期待します。

・利用者の意向に沿った活動の展開に期待します

利用者調査の「興味・関心を持った活動提供」の設問で「はい」の割合は昨年度同様に約50%と維持しており、回答者より「お習字、映画鑑賞、歌が特に楽しい」、「運動」、「回想、映像を見る」等のコメントがありました。一方で、要望として「習字の先生を呼んで欲しい」、「映画が古いものばかり」、「簡単な手芸等があると楽しめるか」等が寄せられています。感染症対策として、小団体の活動やボランティア受け入れ等を制限していましたが、今年度より書道等一部再開している活動もある為、今後も利用者の意向に沿った活動の展開を期待します。

事業者が特に力を入れている取り組み

・利用者の好みや習慣を把握し、可能な限り対応する事に力を入れています

利用者の習慣や価値観を尊重し、可能な限り対応するようにしています。例えば、高校野球が好きで自宅でテレビ中継を見ている利用者には、試合時間はなるべくテレビ鑑賞できるように個別スペースの設定等を行っています。また、麻雀が好きな利用者には麻雀ができるメンバーを集め、実施しています。こうした利用者の好みや習慣等は契約時のアセスメントだけではなく、利用中の各職員との会話からも引き出し、取り組みに活かしています。既存活動の参加を強制するのではなく、利用者の思い通りに過ごせるように、特に力を入れた取り組みと言えます。

・事故発生時には、今後の対策を事業所全体で検討し、再発防止に力を入れています

事業所は、事故が起こった際の検証に併設事業の他部署とも連携して対策を講じています。実際に、転倒事故発生等があった際には、他部署と現場を確認し検証したケースがありました。例えば、他部署職員と合同での確認で、浴室環境の経年劣化に伴うリスクに対して、改めて認識し、環境整備・清掃等の対策強化を実行しています。併設事業の強みと言える他部署を交えた検証体制は、特に力を入れた取り組みと言えます。

・様々なツールを活用し、多職種と連携による支援に力を入れています

居宅介護支援事業所のケアマネやヘルパー等との情報共有方法は、電話やメール等の様々なツールを活用しています。同法人の居宅ケアマネやヘルパー等の場合は、法人独自のクラウドを活用して、薬の変更や体調変化等の情報を共有しています。また、写真添付も可能な為、例えば、皮膚に傷がある場合等、正確に共有することができています。多職種連携のもと、対応方法や支援方法の見直し等、迅速に対応できており、第三者として好感が持てます。特に力を入れた取り組みと言えます。

利用者調査結果

有効回答者数/利用者総数

36/80

■ 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%	16.0%	5.0%	いはいえ：2.0%
2. 日常生活に必要な介助を受けているか	72.0%	11.0%	8.0%	8.0%
3. 利用中に興味・関心が持てる行事や活動があるか	47.0%	22.0%	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%	13.0%	8.0%	8.0%
5. 職員から適切な情報提供・アドバイスを受けているか	52.0%	25.0%	8.0%	13.0%
6. 事業所内の清掃、整理整頓は行き届いているか	83.0%	11.0%	5.0%	いはいえ：0.0%
7. 職員の接遇・態度は適切か	83.0%	8.0%	8.0%	いはいえ：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	75.0%	13.0%	8.0%	いはいえ：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	33.0%	33.0%	30.0%	いはいえ：2.0%
10. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか	80.0%	13.0%	5.0%	いはいえ：0.0%
11. 利用者のプライバシーは守られているか	63.0%	22.0%	13.0%	いはいえ：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	63.0%	22.0%	13.0%	いはいえ：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	75.0%	19.0%	5.0%	いはいえ：0.0%
14. 利用者の不満や要望は対応されているか	58.0%	13.0%	27.0%	いはいえ：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	44.0%	22.0%	33.0%	いはいえ：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	株式会社グッドライフケア東京
事業所名称	デイサービスグッドライフケア銀座
事業所所在地	東京都中央区築地2丁目7番3号CAMEL築地2
事業所電話番号	03-6260-6580

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)新規依頼者への迅速な対応 2)サービスの質の確保、職員のサービススキルの向上 3)支援内容（社員各自のスキルを含む）の平準化 4)コンプライアンス遵守 5)接遇、マナーの徹底

全体の評価講評

特に良いと思う点

・情報連携ツールを活用することで利用者の意向を丁寧に把握してサービス計画書を作成し、利用者の状況に応じて柔軟な対応をしています

デイサービスの利用開始前に管理者や生活相談員は利用者の心身状況、生活状況、利用者や家族の意向を把握、分析してサービス計画書を作成しています。サービスの利用開始後は情報連携ツールを活用することで職員全員で利用者の情報を継続的に把握し更新することができる仕組みが整っています。日頃から利用者の言いたい事や考えている事を受け止めることを大切にすることで、利用者の心身状況の変化を捉えることができます。利用者の変化は適宜ケアマネジャーや関係機関に報告し相談することで、柔軟なサービスを提供することができます。

・法人の組織体制を活用して多職種連携をしています

当法人は、居宅介護支援、訪問看護、訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、通所介護（地域密着型含む）、グループホームと多岐にわたる事業所を展開しています。事業所内で困ったことや課題があるときには、管理者及び生活相談員は通所介護部で検討してもらい、社内システムの情報連携システムであるGフォースを活用して、他の職種からも助言や情報を得られるような多職種連携ができる仕組みとなっています。

・

さらなる改善が望まれる点

・利用者の状況や背景を的確に把握することで信頼関係を構築し、これまで以上に利用者の意向を尊重したサービス提供が期待されます

利用者一人ひとりの心身状況、生活状況、困りごとや意向が異なるように、デイサービスを利用するようになった経緯にはそれぞれの背景があります。また、利用者の意向を尊重したサービスを提供するためには、日頃から利用者の声をしっかり受け止めることが求められます。そうした情報は増える一方ではありますが、情報共有ツールを活用することで職員は利用者の状況を的確に把握できます。利用者と信頼関係を築き本音を聞き出せるようになっていくことで、これまで以上に本人の意向を尊重したサービスが提供できるようになることが期待されます。

・外部の力を借りながら利用者への専門性の支援を更に向上する仕組みが求められます

当施設では、介護福祉系の専門学校生、大学生のインターシップによる実習生、地域のシルバー人材センターからの協力員を受け入れています。利用者や施設との関わりは短期的なため、職員の事務業務等の時間配分にはあまり

貢献できるものではありません。管理者や職員としては、実習生やシルバー人材センターの活用により、更に利用者と向かい合う時間を設けて専門性の発揮する場を設ける機会を作る必要があると思われます。

・

事業者が特に力を入れている取り組み

・利用者の意向をしっかり受け止め、柔軟にサービスを提供しています

利用者が入浴等の提案を断るときには必ず理由があると考え、デイサービスのすべての職員は利用者が言いたい事、考えている事をしっかり受け止めるようにしています。利用者の考え方を尊重できるようになるために、情報連携ツールを活用しています。利用者の考えを理解して説得していますが、それでも難しいときは無理強いをしないようにしています。管理者や生活相談員は利用者の意向を尊重し、価値観や生活習慣等に配慮したサービス計画書を作成しています。利用者の意向や心身状況等の変化に合わせて、柔軟にサービスを提供しています。

・利用者が様々な支援を選択できるようなサービスを準備しています

短時間の通所で機能訓練を主体にサービスを提供することが特色の当施設ではありますが、利用者のその日の体調や気分によっては、機能訓練を主体にしたサービスを望まないこともあります。そのような場合でも、通所した時間を少しでも気分良く過ごしてもらえるように、口腔や嚥下の機能訓練にもなるようなカラオケや物忘れの予防等にも効果のある脳トレ等、様々なプログラムを用意して利用者が楽しく機能訓練できるような支援に力を入れています。

利用者調査結果

有効回答者数/利用者総数

88/167

■ 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%	7.0%	いいえ：3.0%	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%	5.0%	無回答・非該当：2.0%
3. 利用中に興味・関心を持てる行事や活動があるか	75.0%	13.0%	5.0%	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	90.0%	5.0%	いいえ：1.0%	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%	6.0%	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	95.0%		どちらともいえない：2.0%	いいえ：1.0%
7. 職員の接遇・態度は適切か	93.0%	5.0%	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	93.0%		どちらともいえない：1.0%	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	76.0%	19.0%	どちらともいえない：4.0%	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	94.0%		どちらともいえない：4.0%	いいえ：0.0%
11. 利用者のプライバシーは守られているか	94.0%		どちらともいえない：3.0%	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	85.0%	5.0%	6.0%	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	86.0%	5.0%	6.0%	いいえ：1.0%
14. 利用者の不満や要望は対応されているか	88.0%	6.0%	どちらともいえない：2.0%	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	80.0%	12.0%	どちらともいえない：2.0%	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	社会福祉法人シルヴァーウィング
事業所名称	新とみ
事業所所在地	東京都中央区新富1丁目4番6号
事業所電話番号	03-3553-5228

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) 人権を重んじる 2) 信用を重んじる 3) 安全、安心、感動のある施設の創造 4) 常に基本に立ち帰る真摯な姿勢 5) 職員が活き活きと輝く職場

全体の評価講評

特に良いと思う点

・事業所は利便性を活かして地域のケアマネジャーと連携をし、地域住民への情報提供・相談等に対応、開かれた事業所として機能している

事業所のある法人施設は特別養護老人ホーム、ショートステイが建物内にある。事業所は利便性を活かして地域のケアマネジャーと連携をし、地域住民への情報提供、困りごと相談等に対応、開かれた事業所としての機能を果たしている。地域は高齢者世帯や独居高齢者、就労世帯等の多様なニーズがあり、居宅ケアマネジャーを介して、訪問介護や訪問看護とも密に連携している。地域住民が信頼できる事業所であり、長年続いている朝食・夕食サービス、持ち帰り弁当は、独居の利用者や家族への支援として、いまや欠かすことのできないサービスとなっている。

・多職種連携で情報を共有し、利用者の変化等には速やかな対応の体制が構築しており、各職員が様々な場面で、きめ細やかに対応している

会議では相談員、介護職員、看護職員、機能訓練指導員、栄養士等が出席し、多職種連携で検討している。常にご利用者情報を共有し、利用者のADLの低下や心身の変化等には、速やかに対応ができる体制ができています。食事においても、介護・看護職員、相談員からの連絡で、栄養士が利用者の体調に応じてきめ細やかに個別対応している。相談員は居宅ケアマネジャーを介して、家族からの相談に対応し、遠方の家族等には写真を季節の便りやカードにして送っている。多職種の各職員が、様々な場面できめ細やかに対応しており、支援の層の厚さが図り取れる。

・事業所の送迎率は、所在地を含め5区で99.1%を占め、エレベーターのない団地等にも階段昇降機を使用し、サービスの利用に繋げている

デイサービスにおいて、利用者の送迎は大きなウエイトを占めている。前年度の事業報告では、事業所のある中央区のほか、江東、港、千代田、墨田区までカバーをし、送迎率は99.1%になっている。一方、区域には古い団地もあり、エレベーターがなく、デイサービスに来られず自宅に閉じこもる状況が見られた。事業所では、階段昇降機を導入し、デイサービスに繋げることができている。階段昇降機の支援を必要とする利用者は年々増え、毎日2～4名程度が利用し、歓迎されている。個別の課題をあきらめることなく、真摯に取り組む姿勢を評価したい。

さらなる改善が望まれる点

・複雑化する高齢者の在宅生活を支える生活援助サービス等、定期的な見直しを目指している。合わせてマニュアル類の見直しを検討されたい

高齢化が進み、独居の高齢者、認知症高齢者、医療処置が必要な高齢者等、複雑化している高齢者の在宅生活を支

えている。利用者の認知症状に合わせた様々な対応している。認知症対応マニュアルを活用し、多彩なレクリエーションや認知症利用者に配慮したリハビリ等に積極的に取り組んでいる。事業所は提供する利用者サービス等は情勢の変化に合わせ、定期的にサービス内容を見直ししながら利用者が喜び、安心するサービス提供を目指している。業務実践を積み重ねたマニュアル等も状況に応じて見直し、作成、更新年月日を記入し、活用されたい。

・事業所は、医療的対応が必要な利用者も受け入れているが、施設入所者も多く、受け入れ人数等、稼働率の改善に引き続き取り組んでほしい

事業所は、胃ろう、インスリン等、医療的対応が必要な利用者の受け入れも進め、看護師も2名配置し対応に努めている。医療的なニーズの高まりによってその役割は大きいですが、一方、施設入所も多く、稼働率とのバランスを考慮すると、受け入れ人数等、改善の必要性が課題として挙げられる。令和4年度の稼働率は、実人数1,105人、1日の平均利用者数は23.3で、稼働率は68.4%と、令和2年度の稼働率74.6%と比較すると10ポイントほど下がっている。送迎率99.1%、入浴率85%等の強みを活かし、今後の稼働率アップに期待したい。

・多様なサービスを提供する上で、人材の確保は欠かせないが、業務の効率化とのバランスも考慮する必要がある、今後の取り組みに期待したい

事業所の職員数は、常勤、非常勤を含め29名で、相談員、看護職員、介護職員、機能訓練指導員、栄養士等の専門家に支えられている。一方、年間の退職と採用は8名程度で、人員確保と育成は大きな課題となっている。福祉業界を含め全体的な人員不足は事業所も例外ではない。多様なサービスを提供すること、サービスの質の向上を目指す上で人員の問題は避けて通れないが、日々の業務の効率化を進め、人員とのバランスをどう取るのか論議が求められる。特に事業所は様々な介護ロボットを活用する等大きな成果を挙げている。今後の取り組みに期待したい。

事業者が特に力を入れている取り組み

・事業所は365日、年中無休で利用が可能な体制を整え、多彩なサービスを提供している

事業所は高齢者が家に籠らず、地域で生きがい、仲間づくりができるよう生活援助等、毎日の生活にハリと潤う多彩なサービスの提供をしている。医療体制（看護師が常勤）を整え、計画的な機能維持訓練等、専門職を配置し、利用者の健康に配慮した安心、安全な支援に努めている。更に、日曜祭日、年末年始を含め365日、事業所の利用が可能な体制を整え、居宅支援事業所とも深く連携して独居生活者や家族の就労へ配慮したサービスを提供している。事業所の強みを載せたオリジナルチラシや「新とみニュース」は300枚作成し、関係機関へ送付している。

・看護師を配置し、手厚い医療的対応や包括的な連携で利用者の在宅生活を支えている

事業所は在宅での介護力の低下により中程度から重症化傾向にある利用者を受け入れている。看護職員を2名配置し、医療的な処置（胃瘻による経管栄養、ストーマ留置やバルーンカテーテルのある方、インシュリン注射、在宅酸素、喀痰吸引、褥瘡処置等）の手厚い対応をしている。看護職員、相談員は訪問診療を利用している利用者の対応が円滑に行われるよう地域の関係機関（居宅介護支援事業所のケアマネジャー、訪問診療医、訪問看護師等）と連携を密に行い、在宅生活を支えている。利用者の健康を維持するための支援と利用者、家族の安心に繋げている。

・子育て応援事業やボランティアの訪問等、地域交流を深めて利用者支援に努めている

地域は高齢者世帯や独居高齢者、就労世帯等の多様なニーズがあり、地域の居宅ケアマネジャーと相談員は厚い信頼関係を築いている。法人理念「地域の方々に愛され信頼される介護施設を創造する」を基に、地域交流を深めて利用者支援に努めている。コロナ5類移行後、ボランティアの訪問も再開しチェアピクス、落語、セラピードッグ、アロマセラピーなど多くの訪問で賑わい、配膳ボランティアも定着している。子育て応援事業に取り組み「子ども食堂」「そろばん教室」「英会話教室」等も展開し、近隣の保育園児の訪問に子供たちから元気をもらっている。

利用者調査結果

有効回答者数/利用者総数

24/34

■ 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%	25.0%	いいえ：0.0% 無回答・非該当：0.0%
2. 日常生活で必要な介助を受けているか	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%
3. 利用中に興味・関心が持てる行事や活動があるか	91.0%	8.0%	いいえ：0.0% 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	75.0%	20.0%	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	62.0%	25.0%	12.0% 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	87.0%	8.0%	いいえ：4.0% 無回答・非該当：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	87.0%	12.0%	いいえ：0.0% 無回答・非該当：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	87.0%	12.0%	いいえ：0.0% 無回答・非該当：0.0%
10. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか	79.0%	16.0%	いいえ：4.0% 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	79.0%	20.0%	いいえ：0.0% 無回答・非該当：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	33.0%	58.0%	8.0% 無回答・非該当：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	45.0%	45.0%	8.0% 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	75.0%	20.0%	いいえ：4.0% 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	20.0%	58.0%	20.0% 無回答・非該当：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	社会福祉法人長岡福祉協会
事業所名称	中央区立日本橋高齢者在宅サービスセンター
事業所所在地	東京都中央区日本橋堀留町1丁目1番1号
事業所電話番号	03-3661-8452

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) 利用者一人ひとりの主体性を尊重し、その人らしい暮らしを支える。 2) 質の高い介護サービスの提供による安心・安全な施設運営を目指す。 3) 地域の福祉拠点としての役割を果たす。

全体の評価講評

特に良いと思う点

・施設の組織力の向上に向け、施設の多職種間連携を促進し、組織としての学びとチームワークの促進に取り組んでいます

施設では、職員一人ひとりが協会本部や施設の研修で学んだ際は、職員の研修レポート作成や発表を通して、職員一人ひとりの学びや気づきについて、全職員との共有に取り組んでいます。また、職員一人ひとりの日頃の気づきや工夫についても、職員の話し合いの機会を設けて、施設内の介護サービスの質の向上や業務改善に活かせるように取り組んでいます。さらに、センター会議では、理学療法士や看護師とのチームワークを活かし、施設の多職種間連携に向け、チームによる目標達成や課題解決について、話し合いを行っています。

・職員体制を充実させ、施設の基本理念の実現に向け、各専門職が連携し協働してサービス提供しています

在宅生活の継続、自分の家族、友人が利用したいと思うサービスの提供を基本理念とし、常勤看護師1人、8時～17時勤務の非常勤看護師2人の合計3人の看護体制で医療的処置の必要な利用者を受入れています。また、理学療法士は常勤2人で日常生活機能の維持向上に向けたリハビリに努めています。介護職員は常勤5人、非常勤1人で共に全員が介護福祉士資格取得者を配置しプロフェッショナルとして利用者のケアに努めています。各専門職が通所介護計画に基づき連携し協働し、理念の実現に向けたサービスを実践しています。

・理学療法士による個別リハビリを実施するほか、介護職員はリハビリを視点とした介助を行うなど、生活リハビリを実践しています

理学療法士（2名）がアセスメント結果を踏まえて「個別機能訓練計画書」を作成しています。マシンを使用したリハビリや体操など、幅広いメニューから利用者自身が自己選択・自己決定して計画を承認し、リハビリに取り組んでいます。また、介護職員は、理学療法士からレクチャーを受けて、日常の様々な生活場面で、機能訓練の要素を取り入れた介助を行うよう取り組んでいます。トイレ介助の便座での立ち座り、テーブル間の移動など、リハビリを視点した動きを取り入れて指導内容を実践しています。生活リハビリを介護に取り入れています。

さらなる改善が望まれる点

・施設が目指すことの実現を阻害する大型リスクを洗い出し、今後の大型地震予測などの緊急事態を想定したBCP訓練の実施を期待します

施設が目指すことの実現を阻害するリスクである災害や緊急時に必要となる物資を備蓄し、協会本部の話し合いにより不足する場合は相互補完する体制を整備しています。また、施設では、緊急時の災害等を想定してBCPを策定す

るとともに、年2回の避難訓練等を実施しています。災害等の緊急事態の発生時は、協会本部の首都圏事業部と連携した対応の体制を整えています。しかし、今後、関東圏における大型地震発生などが予想されており、さらに事業継続が困難になる災害レベルを想定した訓練も実施しリスク対応レベルを向上することが期待されます。

・施設の業務平準化のため作成した業務マニュアルについて、提供するデイサービス業務との比較検証によるブラッシュアップを期待します

当施設は、令和3年4月に他の法人から指定管理を引き継いだため、デイサービス業務のマニュアル整備が遅れていました。そのため、施設ではデイサービス業務の質向上を図るため業務マニュアルを作成しました。その結果、業務マニュアルの導入により組織内での業務の平準化が進み、組織のチームワークの改善とケアサービス業務の質向上を実現し、施設の稼働率の向上につながっています。今後、当施設におけるデイサービス業務の手順と業務マニュアルの比較検証を実施することにより、業務マニュアルのさらなるブラッシュアップを期待します。

・新型コロナ禍の行動制限も緩和したことから、法人として蓄積したノウハウを生かしてボランティアの活用に取り組まれることを期待します

法人が同事業の指定管理を受託し、事業所がサービスを開始したのは令和3年度からです。開始当初から新型コロナ禍で行動制限が行われていましたが、今年度から制限も緩和されたことから、現在、ボランティアの募集を行っています。もともと同法人は、他県で地域包括ケアの先駆けとして事業展開し、地域住民によるボランティアの組織化・活用にもノウハウと実績があります。職員以外の地域住民との交流は、利用者の意欲の向上にもつながることから今後、ボランティアの積極的な活用を進められ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

・施設が目指すことの実現に必要な人材確保・配置を行い、人材育成に取り組んでいます

施設が求める人材像は、ホームページ等で明示し、人材確保に向け面接前に事前説明を行っています。また、施設長が職員と定期面談を行い、施設の状況、職員の育成や将来の人材構成を見据えたうえで、適切な異動や配置に取り組んでいます。職員のキャリアパス等は協会定義の共通役割定義書に明示されている旨を周知しています。併せて、協会本部や施設では、職員のキャリアパスと連動した研修を実施し人材育成に取り組むとともに、年1回上長による職員面談を実施し、職員の目標達成度や配属先の希望を確認し、個人別の育成計画にも反映しています。

・パンフレットやホームページ、他事業者との交流で施設情報の提供に努めています

当施設独自の紙ベースのパンフレット、ホームページで情報を提供しています。さらに、介護保険課窓口、地域包括支援センター、保健福祉相談所など区内関連施設で無料配布の介護情報誌や広報誌にも情報を掲載しています。パンフレットやホームページは、写真や図形、図式（フローチャート）等を用いてわかりやすく、また、カラフルで親しみやすいイラストを入れています。事業所情報を定期的に区に報告し、担当者会議や他事業所との集まりに参加し施設情報を提供したり、相互に情報交換し、利用者がサービスを利用しやすいように努めています。

・活動への参加でポイントを付与するなど、利用者の心身の活性化につなげています

事業所では、リハビリや工作トレ、脳トレ、運動など様々な活動の機会を提供しています。一方、利用者の自主性や自発性を尊重し、活動への参加を無理強いはいしません。活動への参加は心身の活性化につながり、利用者の意欲や体力の向上につながります。そこで利用者が自発的に活動に参加するよう「ポイント」制度を運用しています。活動に参加したらポイントを付与し、一定量に達すると、記念品と交換できる仕組みです。利用者は「ワークカード」のスタンプが増えることで、一層の参加意欲が高まるなど、利用者の活動支援に役立っています。

利用者調査結果

有効回答者数/利用者総数

27/79

■ 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%	0.0%	0.0%
	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	77.0%	11.0%	7.0%	5.0%
	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	59.0%	29.0%	7.0%	5.0%
	いいえ：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	88.0%	7.0%	5.0%	0.0%
	いいえ：3.0% 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	85.0%	11.0%	4.0%	0.0%
	いいえ：3.0% 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	85.0%	11.0%	4.0%	0.0%
	どちらともいえない：3.0% いいえ：0.0%			
7. 職員の接遇・態度は適切か	92.0%	7.0%	1.0%	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	85.0%	14.0%	1.0%	0.0%
	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	55.0%	11.0%	33.0%	1.0%
	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	81.0%	7.0%	11.0%	1.0%
	いいえ：0.0%			
11. 利用者のプライバシーは守られているか	66.0%	18.0%	14.0%	2.0%
	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	77.0%	7.0%	14.0%	2.0%
	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	74.0%	11.0%	14.0%	1.0%
	いいえ：0.0%			
14. 利用者の不満や要望は対応されているか	74.0%	7.0%	18.0%	1.0%
	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	59.0%	14.0%	25.0%	2.0%
	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	社会福祉法人奉優会
事業所名称	中央区立高齢者在宅サービスセンターマイホームはるみ
事業所所在地	東京都中央区晴海1丁目5番1号
事業所電話番号	03-3531-7635

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）	理念： 私らしく安心して暮らせる家 「マイホームはるみ」 ビジョン： ソーシャルドリームコーポレーション（夢のある社会福祉法人としての価値を創造し続ける） 経営方針： ソーシャルニーズ開発（社会の新しいニーズを見つけ出す） ソーシャルワーカーズアビリティ研鑽（社会福祉事業従事者としての能力を磨く） ソーシャルレスポンスピリティの全う（社会的責任を全うする）

全体の評価講評

特に良いと思う点

・理念と方針の実現を図るため、施設で提供するサービス品質の向上に努めています

当ホームの運営法人は、経営の効率性と公正性・透明性の維持・向上を図るため、コーポレートガバナンス体制を構築しています。また、品質マネジメントシステムに関する国際規格であるISO9001を2015年に取得し維持することで、施設が提供するサービス品質の高いレベルでの保障に努めています。施設の経営方針は、品質マニュアル（品質方針声明）に規定し、それに基づき各種規程類や事業計画を策定しています。当ホームの理念「私らしく安心して暮らせる家」の実現のため、職員一人ひとりが自らの役割と責任を果たせるよう努めています。

・どんな個性をもった利用者にも対応できるよう、職員のスキルアップを実践しています

経験豊富で利用者と接していくことが好きな職員も多く、アセスメントによる利用者一人ひとりの生活歴、性格、価値観などの把握に努めています。また、利用中の行動や言葉等を観察しながら、その方の状況に応じたアプローチを日々検討し、どのような個性をもった利用者にも対応するスキルを職員一人ひとりが身につけていくことができるよう、事業所内での検討会、研修等を行っています。より多くのニーズにも対応していけるよう努め、その日の利用状況は、連絡ノートに記載し、利用者・家族に安心していただけるよう配慮しています。

・利用者、家族の意向、アセスメント結果を踏まえ通所介護計画を作成し、その実効性を高めるため毎月、モニタリングを実施しています

通所介護計画書（以下、計画）には、ケアマネジャーが作成したケアプランの目標を踏まえ、サービス提供上で必要な支援内容を記載しています。計画のサービス内容ごとに留意点を細かく記載しています。入浴や食事、リハビリ、サークル活動への参加など、個別性に配慮した内容としています。さらにより実効性のある計画にするため、毎月、モニタリングを実施し、目標の達成状況を検証し、サービス内容の妥当性を評価しています。事業所では計画の実行を通じて、利用者、家族の意向、生活状況などを踏まえ、その人らしさを尊重した援助に努めています。

さらなる改善が望まれる点

・重要な案件は既定手順により意思決定し、職員への周知に努めていますが、その浸透についての確認方法等さらなる検討が望まれます

施設運営にかかわる重要な案件は、経営層が実情を踏まえ、方針管理規程、稟議・職務権限規程等の既定の手順に基づき意思決定しています。また、重要な案件の意思決定は、その内容と決定経緯について、常勤職員に対しては、各課の主任以上と各専門職等が参加して毎月行う施設会議で伝えるほか、グループウェアを通して周知させています。しかしながら、今回の第三者評価で実施した職員自己評価結果では、一般職員への意思決定や周知に関する認識について課題が伺われました。今後は経営層からの情報共有の仕組み等に改善が望まれます。

・事業所の情報や取り組んでいることなど、もっと地域の方に知っていただけるよう情報発信の検討に期待します

事業所の情報や取り組んでいることを知ってもらうため、ホームページやSNS、パンフレットや事業所で発行する「ひまわり新聞」など、広報用のツールを用意しています。しかしながら、こうした情報発信をより多くの方に知ってもらうためには、まだ検討していく余地があると思われます。地域の方が目にしやすい場所へのパンフレット等の設置のほか、地域の声を聞きながら、地域ニーズを反映したよりよい情報を提供し、知っていただける取り組みに期待します。

・コロナ禍による行動制限前のレベルにボランティアの活動量・幅が増えるよう、関係団体と協力して育成に取り組むことを期待します

コロナ禍による行動制限が緩和され、ボランティア活動の再開を徐々に進めています。自主団体や個人のボランティアを受け入れ、合唱、フルートやギターなど楽器の演奏を鑑賞するほか、傾聴ボランティアなどによる利用者支援にも取り組み始めました。一方、行動制限の開始前に比べると、ボランティア団体、個人の活動の量も減少し、幅も狭まっています。事業所ではボランティアとの交流は利用者の心身の活性化につながることから、関係団体と協力し、担い手の育成に取り組むたいと振り返っています。課題解決に向けて、いっそうの取り組みを期待します。

事業者が特に力を入れている取り組み

・全職員が施設の目ざす方向を理解し、目標達成に取り組めるよう努めています

事業計画の策定には職員にも参画してもらうほか、職員面談や所内会議での意見や要望も事業計画に取り入れています。策定した単年度計画は施設の各階ロビーに掲示しています。また、グループウェア上でも共有して、全職員がいつでも事業計画を確認できるようにしています。計画の推進過程では、企画したプロジェクトの実施状況や進捗を事業部会議や施設会議等で月単位に確認し、必要に応じて計画の見直しを行っています。職員全員が事業計画を理解し、法人理念・ビジョンに沿ったサービスの提供を心がけています。

・笑って過ごしてもらえることで今後の生活の支えとなるよう、職員全体で意識しています

利用者一人ひとりの状況、性格、生活習慣、価値観を理解したうえで、その方の意向やペースに合わせた支援を行い、利用中いかに満足し、楽しんで過ごしていただくことを大事にしています。利用者同士の関係性やその日の気分、表情等、利用中の状況を確認しながら、タイミングをみて職員が声をかけ、今の気分や不安などを傾聴しながら気持ちに寄り添い、利用者の状況に合わせたアプローチを行っています。その日を笑顔で過ごしていただけることで、自宅に戻られてからも今後の生活の支えとなるよう職員一人ひとりが意識して取り組んでいます。

・ICTを活用したりハビリを実施し、利用者のやる気の向上につなげています

機能訓練指導員は、理学療法士、作業療法士が所属しています。日常生活リハビリでは、作業療法プログラム、理学療法による生活機能向上支援プログラムを提供し、利用者はそれぞれの訓練目的を理解して、自発的にリハビリに取り組み、効果を上げています。また、専用アプリを使って利用者一人ひとりの歩行状態をAIにより解析し、その方に最適な歩行訓練を実践しています。また、歩行訓練の達成回数をグラフ化して、個人のやる気につなげるなど、ICTを積極的に活用したりハビリを実施し、利用者の満足につなげています。

利用者調査結果

有効回答者数/利用者総数

33/91

■ 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	72.0%	18.0%	9.0%	いはいえ：0.0%
2. 日常生活に必要な介助を受けているか	78.0%	12.0%	6.0%	どちらともいえない：3.0%
3. 利用中に興味・関心が持てる行事や活動があるか	57.0%	21.0%	6.0%	15.0%
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	72.0%	9.0%	9.0%	9.0%
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%	15.0%	6.0%	6.0%
6. 事業所内の清掃、整理整頓は行き届いているか	78.0%	9.0%	12.0%	いはいえ：0.0%
7. 職員の接遇・態度は適切か	75.0%	12.0%	12.0%	いはいえ：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	75.0%	9.0%	15.0%	いはいえ：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	54.0%	18.0%	27.0%	いはいえ：0.0%
10. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか	78.0%	12.0%	9.0%	いはいえ：0.0%
11. 利用者のプライバシーは守られているか	69.0%	15.0%	15.0%	いはいえ：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	66.0%	18.0%	15.0%	いはいえ：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	66.0%	18.0%	12.0%	いはいえ：3.0%
14. 利用者の不満や要望は対応されているか	72.0%	6.0%	21.0%	いはいえ：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	45.0%	12.0%	12.0%	30.0%

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	高齢者在宅サービスセンター「マイホーム新川」
事業所所在地	東京都中央区新川2丁目27番3号
事業所電話番号	03-3552-5683

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1人ひとりの権利と生活を守り、安全で安心したケアに努める。 2)満足度の高い生活のために、自立支援を基本として個別ケアをすすめる。 3)生活感、清潔感がある暖かな生活、衛生的な環境設備をすすめる。 4)地域の高齢者福祉の拠点として、社会資源として社会的役割を果たす取り組みを行う。 5)質の高い専門性を持ったケア提供のために、全部署での協働した働きをすすめる。

全体の評価講評

特に良いと思う点

・施設が目指すことの実現に向けて研修や勉強会の機会を作り、他部署との連携を進めることで組織力の向上に努めています

法人の能力主義人事制度の活用と職員研修体系の充実により、職員一人ひとりの業務推進能力と組織力向上が図られています。施設では、職能資格制度を中核とした教育研修体系を整備し、OJTによる育成、ベーシックカードの活用等により、職員の勤務形態によらない方法による職員研修や介護職員の専門性を高める認知症実践研修を実施しています。計画的に部署内研修や勉強会を実施し、職員の質を高めて、サービス水準の維持と向上に止めています。さらに、訪問介護事業との連携を進め、一体的なサービスの実現に取り組んでいます。

・日頃の機能訓練の実践を事例発表会で発表するなど、実践研究を通じてサービスの質の向上に取り組んでいます

機能訓練員は、「個別機能訓練計画書」を作成し、その方の状態に応じたリハビリを実施しています。さらにその方にとって最適な自主トレメニューを作成し、リハビリ効果を一層高めるよう支援しています。機能訓練員は、介護員と連携しながら、リハビリの要素を取り入れたレクリエーションメニューを作成し、実践しています。法人では実践研究を通じたサービスの質の向上を図り、この一環で、「事例発表会（SEAP）」を開催しています。当事業所では「『私のノート』と機能訓練」というテーマで事例発表を行い、優秀賞を受賞しています。

・フローチャートで介助等の手順をわかりやすく解説するマニュアルを整備するなど、業務の標準化に取り組んでいます

職員によって介助の手順などが異なると、利用者は不安を感じるようになります。当事業所では、利用者に対する介助や支援など、様々な業務の標準化を図るためマニュアルを整備しています。マニュアルは、目的を明確にしたうえでフローチャートで業務の工程を示し、それぞれの段階で担当者・手順などを明記するなど、わかりやすい内容となっています。施設内研修を通じて共有し、実践に反映しています。職員は日常的に参照するとともに、年に2回行う自己評価（スタンダード）で振り返るほか、職員間のOJTにおいても活用されています。

さらなる改善が望まれる点

・施設の内外を取り巻くリスクの洗い出し、リスク対応マニュアル整備、訓練に取り組んでいますが、新たなリスクへの検討にも期待します

運営法人の「危機管理体制の基本方針」に基づき「危機管理規程」「災害管理規程」「施設内事故管理規程」「感

染症対策マニュアル」等を策定し、施設を取り巻く重要リスクへの対策を講じています。発生した事故報告やヒヤリハットは、施設サーバー内で管理し、全職員が確認できる状態です。一方、災害対策として、日々の点検、災害発生時の訓練を毎月実施しています。今後はさらに、デジタル情報の改ざんや漏洩などのIT化に伴うサイバーリスクも視野に入れ、予防するための研修やサイバー攻撃などに備えた復旧方法の検討についても期待します。

・送迎サービスの質の安定を継続的に確保するため、人材の確保に向けて取り組まれることを期待します

利用者が安全に通所できるよう、「送迎表」を作成して留意点などを記載しています。送り出しや迎え入れで家族やヘルパーがいるか、歩行状態、車いすや歩行器、杖の使用状況など、必要な情報をまとめて整理して記載し、必要に応じて参照しています。運転面については、毎年、運転委託先の事業者には運転技能チェックを行ってもらうなど、事故防止の徹底を図っています。一方、運転手の高齢化が進み、送迎時のサービス向上や運転技能の維持が課題となっています。課題解決に向けて検討を進めることを期待します。

・ボランティア受け入れを再開し、体制の整備など課題が明確になったことから、解決への取り組みを期待します

コロナ禍に伴う特例期間が終了し、今年度から実習生の受け入れに加え、ボランティアなども受け入れを再開しました。社会福祉協議会のボランティアセンターからの紹介でボランティアも受け入れています。職員は体験者、利用者にとって実りある体験となるよう、支援に努めています。保育園の子どもたちが来所し、歌や踊り、昔遊びと一緒に楽しむなど、多世代交流に取り組んでいます。一方、受け入れ体制の整備や地域の社会資源の開発、オンラインの活用など、ボランティア活用の課題が明確になりました。課題解決に取り組まれ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

・地域との関係づくりに努め、利用者に向けたサービスの向上にもつなげています

ボランティアプロジェクトを組織し、ボランティアコーディネータが受入マニュアルに整備して受入れています。新型コロナウイルスの5類移行に伴い、ボランティアの受入を再開しています。趣味活動サービスボランティア、大学の実習生等の受入に応じています。特に麻雀、踊り、音楽演奏等の活動で充実を図り、利用者に向けたサービス向上にも繋げています。なお、ボランティアの受入時はボランティア保険に登録してもらい、活動時の不測の事態にも対応しています。

・利用開始後3回までは、毎回モニタリングを実施、計画の評価を行っています

初回利用者については、環境変化による不安やストレスを感じます。そこで利用開始初日は、事前に自宅訪問して関係づくりをした職員が話しかけ、利用者・職員を紹介するなど、緊張を和らげるよう努めています。アセスメントによって課題を抽出し、解決に向けて暫定の「通所介護計画」を作成しています。利用開始後、3回の利用までは、毎回、モニタリングシートを使って情報を収集するとともに、支援結果の振り返りを行っています。次回の支援に反映するとともに、暫定から本式の通所介護計画の作成のための基礎資料として役立てています。

・自分の健康への意識づくりのため、利用者にバイタル測定値を自ら記入してもらいます

「健康観察実施手順」を作成し、毎日の健康管理の手順が示されています。目的は、利用者に対し健康観察を通じて日常の健康を保持するとともに、疾病の早期発見に努めることとしています。看護師は介護員と協力しながら、一日を通じて、個々の利用者の健康状態を観察しています。入浴の可否を判断するほか、必要に応じて静養ベッドでの休養を勧めるなど、健康管理を徹底しています。さらに利用者が自らの健康を自分で意識し守る、という自覚を支援するため、バイタル測定結果を自分でチェック表に記入してもらう取り組みを開始しました。

利用者調査結果

有効回答者数/利用者総数

50/95

■ 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	84.0%	14.0%		
	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	84.0%			8.0%
	どちらともいえない：4.0% いいえ：4.0%			
3. 利用中に興味・関心を持てる行事や活動があるか	70.0%	14.0%	8.0%	8.0%
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	82.0%	14.0%		
	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%	20.0%		
	いいえ：4.0% 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	82.0%	6.0%	12.0%	
	いいえ：0.0%			
7. 職員の接遇・態度は適切か	88.0%			8.0%
	どちらともいえない：2.0% いいえ：2.0%			
8. 病気やけがをした際の職員の対応は信頼できるか	80.0%			16.0%
	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	48.0%	14.0%	38.0%	
	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	86.0%	6.0%	8.0%	
	いいえ：0.0%			
11. 利用者のプライバシーは守られているか	80.0%			16.0%
	どちらともいえない：4.0% 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	62.0%	12.0%	26.0%	
	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	64.0%	18.0%	18.0%	
	いいえ：0.0%			
14. 利用者の不満や要望は対応されているか	74.0%	14.0%	12.0%	
	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	40.0%	14.0%	42.0%	
	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	社会福祉法人洛和福祉会
事業所名称	通所生活介護事業所洛和デイセンター南麻布
事業所所在地	東京都港区南麻布4丁目6番1号北棟
事業所電話番号	03-6408-8677

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)利用者中心であること 2)利用者の自立を支援する 3)人権の保護 4)寄り添うケアの提供 5)利用者満足度の向上

全体の評価講評

特に良いと思う点

・食事や活動など利用者が選択ができる機会を作り、主体的に選択をすることで意欲的に生活ができるようにしている

毎日の食事は肉料理と魚料理の2種類のメニューから選択ができ、前の週に週間献立表を配付し、当日選択したメニューを伝えてもらって提供している。午後の活動には2部屋用意して、決まったプログラムに参加する部屋と、自由にゆったり過ごす部屋に分け、当日の体調や気分で選べるようにしている。プログラムは前月に予定表を配付し、スポーツやゲーム、音楽を楽しむ会など他の利用者と楽しく過ごせる企画にし、興味があれば利用日以外でも参加を可能にしている。利用者を選択する機会を提供し、意向を活かした支援を行っている。

・利用者一人ひとりが積極的に過ごせるように、特技などを把握して披露する機会を作り、達成感や満足感を感じられるようにしている

利用者一人ひとりに働きかけることを大切に、お誕生会ではインタビューを行い、夏祭りで太鼓を叩いていただき、運動会で応援団長をお願いするなど、利用者のできることを積極的に引き出している。特技を把握して忘年会で披露してもらい、また施設全体のフェスティバルでも舞台を作り利用者の参加を募った。参加した利用者は、おしゃれな衣装でシャンソンを、三味線の方を連れて小唄を、手助けを受けながらハーモニカの演奏などを披露された。利用者の得意なことを把握して活かせる場を作り、達成感や満足感を感じられるように支援を行っている。

・職員一人ひとりの「気づく力」を高め、防げる事故は生じさせないよう努めている

事業所ではヒヤリハットの提出により、職員一人ひとりの「気づく力」を高め、転倒や骨折等の事故予防や減少に継続して取り組んでいる。事業所では利用者の行動制限を極力少なくするように努め、ドアの開閉やエレベーターのロック等利用者の行動への拘束や制限は行わず、自由に動ける環境を基本として支援にあたっている。そのため、リスクを完全にゼロにすることは難しいが、ヒヤリハットの分析等から潜在的なリスクを明確にし、課題を抱える利用者にはインカムを活用して利用者状況や行動等を常に共有し、防げる事故は生じさせないよう努めている。

さらなる改善が望まれる点

・想定される様々なリスクを洗い出し、通所生活介護事業所としてさらに落とし込んだBCP策定への取り組みを期待している

事業所では事故防止や感染症対応等利用者の安全確保に向け、体制整備や充実・強化に努めている。大災害発生に備え法人で事業継続計画（BCP）が策定されているが、事業所では同一建物内に特養や老健等を併設する複合型福祉

施設であるため、施設全体としての環境や実状等を考慮してさらに落とし込んでの検討や見直しが行われている。施設全体に加え、通所生活介護事業所として送迎時や避難経路・場所等想定される様々な事態やリスクを洗い出し、より具体的で有効性や実効性のあるBCP策定に向け、取り組みを進められることを期待している。

・ICTによる業務の効率化をさらに進め、また記録手順の確認により記録の確実化を図られることを期待したい、

事業所では記録のICT化を進め、利用者の状況はサーバー上の経過記録に記載している。しかし当日の利用者に合わせて来所順に記載し、また随時確認を行うにあたり、バイタルチェック表等いくつかの書類は手書きで記録し、後でパソコンに入力する体制となっており、完全には記録の一元化に至っていない。またインカムでの連絡事項を経過記録に記載して情報共有を図る手順が徹底されず、記録されないことがある。事業所の業務に合わせたICT化による効率化をさらに進めるとともに、記録手順の確認により記録の確実化を図られることを期待したい。

・

事業者が特に力を入れている取り組み

・見学時には活動への参加を勧め、事業所の雰囲気を感じてもらえるよう努めている

事業所内の見学も再開し、なるべく事前に日程等の調整を行って十分な時間を設けるようにし、管理者や生活相談員が豊富なイベントや活動、メイン料理が選べる食事等事業所の特色や1日の流れ等パンフレットを活用して分かりやすく丁寧に説明を行っている。また毎日午後2時から行っている各レクリエーションやイベント・活動等への参加を勧め、体験を通して事業所の環境や魅力、雰囲気等を直接感じてもらうよう努めている。利用者状況等に応じて送迎も行っているが、見学時には送迎から体験したいとの希望も多く、ほぼ9割の方に送迎を行っている。

・職員による不適切ケアや虐待がないよう振返りや研修の実施・充実を図っている

事業所ではサービス提供時の基本的な姿勢として「利用者中心であること」や「人権の尊重」等を掲げ、利用者の気持ちや誇り・尊厳等を傷つけるような職員の不適切な言動や虐待等がないよう細心の注意を払って支援に臨んでいる。ヒヤリハット報告書に「不適切ケア」の項目を設け、「不適切ケア報告書」が上がってきた場合には、直ちに朝礼や夕礼等で積極的な振返りや検証を行っている。またミーティングでも日常的なケアを振返る機会を設け、虐待やスピーチロック等の防止に取り組んでいる。研修も実施・充実させ、職員の理解や意識向上を図っている。

・イベント等の充実を図り、事前にチラシ等で知らせ事後に内容をまとめて配布している

以前は毎日2種類のプログラムを用意して、好みの方へ参加するようにしていたが、利用者の様子や参加状況等からプログラム内容を精査し、現在は1種類のプログラムにして、利用者は参加するか自由にゆっくり過ごすかを選べるようにしている。イベントや行事について予定を配付し、チラシ等を掲示して積極的に参加を促している。イベント後は写真等をまとめてお便りにし、家族に配付して利用者の楽しそうな表情を伝えている。コロナが5類に移行して散歩等外出活動を再開しており、3月にはお花見週間を企画し出かけることを予定している。

利用者調査結果

有効回答者数/利用者総数

52/118

■ 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	63.0%	25.0%	7.0%	いはいえ：3.0%
2. 日常生活に必要な介助を受けているか	78.0%	7.0%	5.0%	7.0%
3. 利用中に興味・関心が持てる行事や活動があるか	44.0%	38.0%	5.0%	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	75.0%	15.0%	7.0%	いはいえ：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	55.0%	30.0%	9.0%	いはいえ：3.0%
6. 事業所内の清掃、整理整頓は行き届いているか	80.0%	11.0%	5.0%	いはいえ：1.0%
7. 職員の接遇・態度は適切か	84.0%	9.0%	5.0%	いはいえ：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	75.0%	5.0%	19.0%	いはいえ：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	55.0%	15.0%	28.0%	いはいえ：0.0%
10. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか	82.0%	11.0%	5.0%	いはいえ：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%	9.0%	いはいえ：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	63.0%	13.0%	21.0%	いはいえ：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	63.0%	19.0%	17.0%	いはいえ：0.0%
14. 利用者の不満や要望は対応されているか	69.0%	9.0%	17.0%	いはいえ：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	38.0%	28.0%	32.0%	いはいえ：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	港区立北青山高齢者在宅サービスセンター
事業所所在地	東京都港区北青山1丁目6番1号
事業所電話番号	03-5410-3410

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）東京聖労院は、「四恩報謝」（天地・父母・国・衆生の恩に報い、感謝するところ）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）を実践し、「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。 （２）赤坂/青山の地域性・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。 （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。 （４）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。

全体の評価講評

特に良いと思う点

・指定管理を引き継いだ後の、1年強の期間において、経営状況を改善することができている

当事業所は、一昨年より指定管理者を引き継いでいる。利用者の多くが継続利用したが、人員配置の関係もあり50%の稼働率から始まった。当初は年間稼働70%を目標としたが、大規模改修工事や新型コロナウイルス感染症の影響もあり、目標を大きく下回った。しかし、その後に職員採用を増やすことができ、職員の定着も進んだことから、サービスの質・量ともに向上し、工事が続くという制限の中、目標の稼働率を達成することができている。職員が丸となって課題に取り組んだ成果であると考えられる。

・食事を美味しく食べることができるようにしており、「特別食週間」を設けるなど、食事の楽しみも提供している

厨房が事業所内にあり、熱いものは熱いうちに、冷たいものは冷たく出せるようになっている。食事を楽しみにしてもらえよう、月に一度、一週間の「特別食週間」を設けている。その期間内は、器をいつもとは違うものを使い、重箱弁当なども利用している。彩にも気を配り、目で見て楽しめるように工夫をしている。又、月に一日だけおやつバイキングの日を作り、10種類のお菓子を用意している。利用者が、好きなものを好きな量だけ、取れるようにしている。毎月同じおやつにならないよう、洋菓子の日と和菓子の日を作り、重複しないようにしている。

・看護師を増員し、派遣職員から事業所雇用の職員に切り替えることができおり、支援内容の充実につながっている

事業所は、特に採用の厳しいエリアにある。事業開始には採用が追い付かず派遣に頼っていたが、今年度になって採用することができた。看護師を採用し、3名による常時複数体制とすることができ、介護職も派遣に頼らざるを得ない状況から事業所雇用の職員に切り替えることができた。この体制を活かして、入浴支援や服薬支援、日々の健康管理など、支援内容を充実させている。大規模改修が終了した現在、職員教育・研修に注力し、職員のスキルを上げ、利用者の満足度向上を目指すことによって、今後のさらなる稼働率の向上が望まれる。

さらなる改善が望まれる点

・マニュアル類の中の更新を図るとともに新たな手順書の整備への取り組みが望まれる

BCPも含めて必要なマニュアル類は整備されている。事業開始してから2年目であるため、現在あるマニュアル類

で対応可能なのかもしれないが、今後、新入職員を迎える際等に活用するため、文章だけでなく写真や図を盛り込む工夫も必要と思われる。また、職員の介護力に個人差も見られることから、業務標準化の元となるマニュアルや手順書の整備・更新が求められる。特に、事業所の理念実現のためには接遇力の向上も不可欠であり、マニュアルの整備とともに定期的な自己評価や相互評価により、さらなる接遇力向上への取り組みが望まれる。

・ **新たに導入予定のソフトを有効活用し、職員の書類作成の負担軽減につなげていくことが望まれる**

事業所の記録類全般において、職員の手書きによるものが多く、同じ内容のものを重複して書く手間が生じている。例えば、リアルタイムに職員全員に周知ができるように記録をする用紙を運用しているが、当日にあった内容を、その日の最後に改めてソフトに記録し直すようになっている。事業所では、3月より新しいソフトが導入予定となっている。このソフトを有効活用することで、現場の書類作成の負担軽減につなげていくことが望まれる。

・ **子育て活動が盛んな地域の特性を活かし、利用者の地域との交流の幅を広げる取り組みの進展が望まれる**

長期間の改修工事の間も、ボランティア活動は継続的に受け入れており、月2回のピアノ演奏や、ハンドマッサージやマージャンなどを定期的に行っていた。地域のインターナショナルスクールや児童館の児童たちと、作品交換やプレゼント贈呈などで交流も続けている。改修工事が終了したため、これからは積極的に地域の行事などに参加したり、事業所でも主催していくことを検討している。地域では子育て活動などが盛んであり、そうした地域の特性を活かして、地域との交流の幅が広がるような取り組みの進展が望まれる。

事業者が特に力を入れている取り組み

・ **前年度より続く大規模改修工事を安全かつ順調に進め、完成を迎えることができています**

昨年度に引き続き、今年度の12月まで大規模改修工事が行われていた。事業開始後まもなく工事が始まり、今年度職員採用が進むまでの間は、派遣職員に一部頼らざるを得ない状況の中での工事であった。様々な制限の中、並行して稼働向上という目標も達成している。安全に工事を進め、完了することができた大きな要因として、現場の声を工事進捗に活かしたことが挙げられる。毎週、丁寧に打ち合わせを行いながら、工事の進捗状況を現場でもしっかりと把握することができていた。新たな施設・設備を活かした、今後のさらなるサービス向上が望まれる。

・ **様々な媒体を通して、常に最新の事業所情報を発信している**

ホームページでは、事業所のやさしい雰囲気が表現されている。ケアマネジャー向け、困っている人向け、事業所理解のためによくある質問など、見やすい構成をしている。また、パンフレットには、職員の笑顔の写真、おいしそうな食事、機能訓練や行事を楽しむ利用者の姿などが掲載されている。法人季刊誌による各事業所の案内、事業所が毎月発行している「たより」など、様々な媒体を活用し、事業所の最新情報を発信をしている。「たより」で連載している介護予防講座は、毎月心待ちにする利用者家族もいるなど、好評を得ている。

・ **利用者の日常生活を観察し、身体機能の維持・向上ができるように支援をしている**

利用者の希望などを聞き取り、アセスメントに反映している。また、事業所における利用者の様子について、介護職員が把握した内容に基づいて、機能訓練計画書を作成している。個別の状況を職員全員がリアルタイムに共有を行い、利用者のADLの状況やメンタル面での安定を常に観察をしながら、身体機能の維持・向上を考えて各種のプログラムを提供している。転倒などのリスクを踏まえ、予防にもつながるように日々、訓練を提供している。訓練の実施に当たってもグループ化を取り入れ、楽しくできるようにしている。

利用者調査結果

有効回答者数/利用者総数

26/70

■ 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	80.0%	19.0%	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	73.0%	7.0%	15.0%	いいえ : 3.0%
3. 利用中に興味・関心が持てる行事や活動があるか	53.0%	26.0%	7.0%	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	96.0%		どちらともいえない : 0.0%	いいえ : 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	65.0%	15.0%	15.0%	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	76.0%	11.0%	11.0%	いいえ : 0.0%
7. 職員の接遇・態度は適切か	65.0%	15.0%	19.0%	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	50.0%	7.0%	38.0%	いいえ : 3.0%
9. 利用者同士のトラブルに関する対応は信頼できるか	46.0%	11.0%	38.0%	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	69.0%	7.0%	19.0%	いいえ : 3.0%
11. 利用者のプライバシーは守られているか	50.0%	15.0%	34.0%	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	53.0%	19.0%	26.0%	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	57.0%	15.0%	26.0%	いいえ : 0.0%
14. 利用者の不満や要望は対応されているか	50.0%	15.0%	34.0%	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	42.0%	11.0%	7.0%	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	社会福祉法人恩賜財団済生会
事業所名称	港区立南麻布高齢者在宅サービスセンター
事業所所在地	東京都港区南麻布1丁目5番26号
事業所電話番号	03-5232-9672

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)「ささえます まめに優しくあたたかく」のキャッチフレーズに基づいた利用者・家族への支援を行います 2)経営改善のための具体的な対策を実施し、経営基盤の充実に努めます 3)行政・関係機関と連携しながら、法令遵守を旨とした適正な事業運営を行います 4)会議やミーティングを効果的に実施し、経営層と現場の連携を図ります 5)高齢者サービスの拠点施設としての役割りを認識し、健全な運営に努めます

全体の評価講評

特に良いと思う点

・地域にある福祉施設であることを意識し、地域に貢献できることに積極的に協力し、専門性を発揮している

運営方針にある「利用者が住み慣れた地域や家庭において、出来る限り自立した生活を維持するよう支援する」の通り、地域と共にある事業所であることを目指し、事業所の持つ機能や専門性を活かした地域貢献も積極的に実施するように努めている。事業所は、港区より避難場所としての指定場所の一つとなっている。災害時は、事業所周辺で、区が指定した障害者受け入れ施設となっている。年に1回の福祉避難所開設訓練には職員が参加し、受け入れ体制が確認されている。施設の専門性が発揮される一例でもある。

・日頃から職員同士が自由に意見を交換し、事業運営の改善や充実を進めることで、全体的な支援の質の向上を図っている

事業所では、毎日のミーティングを通して、職員同士が意見交換を図りつつ、利用者の生活状況に変化があればすぐに対応できるよう、情報の共有化を徹底している。また、年数回行われる職員ミーティングでは、現場職員が事業所内の様々な課題について検討する場が設けられている。日頃から職員同士が意見を活発に出し合い、積極的にコミュニケーションを図ることで、快適な職場環境の形成につながり、利用者に対する支援の質の向上につながっているものと思われる。

・事業所内の厨房で調理をされる食事はバラエティに富んでいる

毎月のイベントの案内とともに、イベント食の案内チラシが利用者に配付されている。寿司や天ぷら、ウナギなど色鮮やかな食事が写真になり各利用者に配付され、廊下の壁にも掲示されている。利用者はイベント食の日を確認をして通所日でないことがわかると通所日に変更をするほど食事の楽しみは大きい。選択食は当日の朝選べる、また体調によって食事形態を変更することも当日対応しており、事業所内厨房だからこそ可能となっている。利用者の嗜好など把握をし、おやつも工夫をした手作りで提供され、食事に関しての関心、満足度は高い。

さらなる改善が望まれる点

・利用者増加のために、ケアマネジャーの紹介に係る取り組みを進めていくことが望まれる

コロナ禍の影響により、利用者数の減少傾向が見られる。デイサービス施設にとって通所してくる利用者の減少は、事業所経営の根幹を揺るがすことにもなりかねない。現在、サービスの質を高めたり、短時間サービスの受け入れ

等、既存の利用者に対して利用率を高める努力をしているが、新規利用者の増加が今後の課題といえる。運営会議等でも議題として挙げ、検討されているが、居宅支援事業所のケアマネジャーからの新規紹介による利用者を増やすための取り組みを、一層進めていくことが望まれる。

・マニュアルを有効活用しながら、日常業務におけるOJTを行うことで、業務の標準化につなげていくことが望まれる

事業所では、業務ごとのマニュアルを整備し、定期的に見直しを図られている。マニュアルの内容として、項目ごとに詳細に記載され、フローチャート等の図も活用されているため、利便性が高い。一方、事業所における日頃のOJTの方法としては、もっぱら口頭での教示やミーティングにおける情報共有が主であり、既存のマニュアル類の活用が少ない。毎年、内容を見直し、更新を行っているため、日頃からマニュアルに目を通すことで、職員一人ひとりが業務を振り返るきっかけとなり、業務水準の標準化が進むと思われる。今後の検討が望まれる。

・利用者が楽しみながら充実した時間を過ごすことができるよう、幅広い活動プログラムの提供が望まれる

毎月職員はプログラムミーティングを実施して「月間予定表」を作成している。しかし、恒常化している面もあり、新たな発想の転換や、利用者が達成感を感じられる活動内容の検討が望まれる。例えば、他の事業所を見学してみたり、情報交換することも一つの方法と思われる。同建物内にあるいきいきプラザの作品展に出展することを目標に、大きな作品制作に取り組んだり、利用者の意向を把握したものを実施するなど、事業所内だけでなく外部へアンテナを拡げて、利用者が楽しみにする創作活動など、新たな挑戦をすることが望まれる。

事業者が特に力を入れている取り組み

・経営層と現場の連携を重視しており、情報共有を図って必要な取り組みにつなげている

会議やミーティングを効果的に実施し、経営層と現場の連携を図ることを、運営の上で重視している。常勤職員の平均在職年数も21年と長く、ベテラン職員が多く、安定した事業運営に貢献している。事業所では、運営会議を組織運営の中心に据えている。重要な案件に関しては、運営会議に諮られて決定されている。職員への通知は、定例会で行われており、理解を得ている。法人の情報も含め、経営状態等についての具体的な数字も職員に示しており、情報伝達が円滑に行われている。事業所の状況を職員全体で共有し、必要な取り組みにつなげている。

・定期的に利用者アンケート調査等を実施し、利用者の意向やニーズを把握している

事業所では年1回、利用者に対して、事業所が提供するサービスに関するアンケート調査を実施している。食事や入浴、日々のプログラムの内容等について、利用者の意向を確認しながら、事業運営の方向性を検討し、さらなるサービスの充実につなげている。日々の支援を実践していく中でも、利用者の状況に変化があれば、職員全体で共有する仕組みがあり、利用者目線で働きかけている様子がうかがえる。今後も、一人ひとりのニーズや意向を尊重することで、より利用者満足度が高い事業運営につながっていくと思われる。

・身体を動かす体操プログラムを1日2回実施して、利用者の機能維持を図っている

機能訓練指導員資格を持った看護師が、利用者個別の「機能訓練評価シート」に基づき、個別訓練をして機能維持を図っている。事業所では毎日のプログラムに、午前・午後各30分程度の全体体操を取り入れたり、遊びの要素を入れたゲートボール、座布団とばしゲーム、ボーリングなど、身体を動かすプログラムを実施し、利用者の機能低下防止に努めている。「身体を動かすようにしてほしい」という利用者及び家族からの要望もあり、定期的にプロのインストラクターを招き、音楽に合わせた1時間のレクリエーション体操も実施している。

利用者調査結果

有効回答者数/利用者総数

41/59

■ 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	73.0%	24.0%	いいえ：2.0%	無回答・非該当：0.0%
2. 日常生活で必要な介助を受けているか	92.0%		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	53.0%	31.0%	9.0%	いいえ：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	56.0%	31.0%	7.0%	無回答・非該当：4.0%
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：2.0%	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	92.0%	7.0%	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：0.0%	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%	12.0%	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	53.0%	14.0%	31.0%	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	87.0%	7.0%	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	82.0%	9.0%	7.0%	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	65.0%	17.0%	17.0%	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	75.0%	9.0%	14.0%	いいえ：0.0%
14. 利用者の不満や要望は対応されているか	65.0%	9.0%	24.0%	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	39.0%	31.0%	26.0%	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	医療法人財団百葉の会
事業所名称	港区立台場高齢者在宅サービスセンター
事業所所在地	東京都港区台場1丁目5番5号
事業所電話番号	03-5531-0520

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)老いていくことが怖くならない未来にしていくために 3)ボトムアップによる健全な組織運営体制の構築 4)魅力ある職場の創造 5)新たな事業の展開と成功

全体の評価講評

特に良いと思う点

・利用者の希望を叶えるため、個別ケアの充実を図っており、職員一丸となった取り組みを進めている

事業所では、利用者の希望を叶えることに注力している。顧客満足度アンケートで「脳トレがしたい」という要望があったことを受け、学校の授業をテーマにした活動が生まれた。また、以前より取り組んできた活動プログラムを放課後クラブ活動として位置づけ、午後に二部制のカリキュラムとして提供している。午前の授業とセットで、充実した内容となり定着化している。笑顔を運ぶお台場（ケアの質）「やりたい」、「なりたい」、「食べたい」を叶える個別ケアの実践の場として、利用者支援の充実を目的にして、職員一丸となって取り組みを進めている。

・利用者のそれぞれの意向に対応し、個別の関わりを大切にして、利用者が過ごしやすい場となるように努めている

事業所では、その日の利用者の状況に合わせて、利用者同士の交流が図れるように座席を職員が調整している。利用者の希望も尊重している。自ら意思を示すことが難しい利用者については、職員が表情を良く観察し、落ち着いて過ごすことができるようにしている。外国籍の利用者には、言葉の壁を感じることがないように、職員が外国語を勉強し、会話ができるように努めている。広いスペースを活かし、利用者に合わせた環境設定を行っている。さらに、1週間の中で、本人が過ごしやすい曜日を調整するなど、本人を主体とした通所環境を重視している。

・事業所内の厨房で作っている食事は利用者に評判が良く、イベントメニューやおやつも工夫して提供している

食事は、利用者各自が好きなテーブルで食べている。事業所内の厨房で作っており、利用者からの評判が良い。管理栄養士に直接、感想を伝えることができている。メニューが重ならないようにも配慮している。管理栄養士が、利用者の喫食状況を確認しているが、残さずに食べている利用者がほとんどとなっている。食事介助が必要な利用者は現在2名で、あら刻みと一口大で提供している。イベントメニューとして、クリスマス定食、年越しそば定食などを提供している。管理栄養士とイベント担当者らが話し合い、おやつを含めて検討している。

さらなる改善が望まれる点

・医療的ケアが必要な利用者など、職員に求められる知識やスキルの水準が高いため、職員全体のスキルアップを図っていくことが望まれる

事業所では、計画に沿った研修（お台場勉強会）や、新卒・中途採用者にかかわらずプリセプターシップ制度を導入して指導を徹底している。OJTシートを活用しながら職員一人ひとりの学び舎気づきの共有を図っている。一方で

、医療的ケアを必要とする利用者を受け入れるなど、職員に求められる知識やスキルの水準は高くなっている。非常勤職員も多いことから、職員全体で支援のレベルを向上させていくことが課題といえる。効率的な学びの進め方や、情報共有の工夫などを検討し、職員全体のスキルアップにつなげていくことが望まれる。

・職員一丸となった取り組みを継続し、新規利用者の増加、稼働の安定につなげていくことが望まれる

今年度途中まで実施されていた大規模改修工事の実施期間が長期に渡ったため、工事期間中に他施設を利用して、そのまま継続する利用者もあり、事業所としては、新規利用者の増加を図ることが課題となっている。職員一丸となって、事業者や個人への声掛けを行う活動や支援内容の充実に取り組んでおり、新規の受け入れ実績を、改修工事以前の水準に基づいていくことを目標としている。今後も必要な取り組みを継続し、新規利用者の増加、稼働の安定につなげていくことが望まれる。

・満足度調査の結果を踏まえて、適切な改善を行っていることについて、より利用者や家族、関係者への周知を行うことが望まれる

毎年、お客様アンケートを実施し、サービスのあらゆる事項に関して満足度を測定し、集計結果を利用者や家族に配布し、事業所内にも掲示している。その中には、前年度のアンケートに記載された要望に対する改善策とその結果も含まれている。ただし、事業所内の掲示物はA3用紙で掲示されているが、字が小さく読みにくいため、情報を伝えるという点で改善の余地があると思われる。今後は、表示や掲示方法を工夫していくことで、事業所で実施している改善に向けた取り組みを、関係機関や新規利用者に、より理解してもらえるようにすることが望まれる。

事業者が特に力を入れている取り組み

・新しい取り組みとして、地方の中学・高校の修学旅行生による企業訪問を受け入れている

事業所では、ボランティア、実習生及び見学・体験等の受け入れの新しい取り組みとして、地方の中・高生の修学旅行に合わせた企業訪問の受け入れ先として、依頼を受けている。現在、受け入れ準備を進めており、2024年2月に実施予定としている。福祉現場の体験学習をしてもらうことで、福祉への理解を深めてもらうとともに、将来の仕事としての可能性を感じてもらい、雇用へのつながりにも期待がもてる取り組みといえる。様々なつながりを通じて社会貢献に取り組む中で、施設の透明性を高め、開かれた組織となるように取り組んでいる。

・ホームページのブログを通じて、事業所の魅力を多くの人に知ってもらっている

事業所では、日々の活動の様子を広く知ってもらいたいという意向から、ホームページにブログを掲載している。ブログでは、イベントの様子や、食事・おやつの内容など、多くの情報を提供しており、事業所の魅力を発信している。また、法人のホームページには動画配信サイトのリンクを掲載し、事業所でも昨年から動画撮影を始めており、多くの人に介護の仕事に興味を持ってもらうために取り組んでいる。これにより、見学者や就職希望者からの反響も多く寄せられており、今後も多くの情報発信に力を入れていく意向である。

・看護師と介護職員が連携を図り、医療的なケアの必要な利用者を受け入れている

医療的ケアの必要な利用者を受け入れるにあたって、看護師と介護職員が相談しながら、入浴など、必要なサービスを提供している。介護職員は、看護師にポイントを聞きながら、支援を実施している。医療的ケアが必要な利用者の送迎も、介護職員が行っている。看護師は、日々バイタルチェックをするとともに、利用者の小さい変化にもよく気づき、介護職員と情報を共有している。服薬支援は、看護師が全て担っている。服薬管理マニュアルの手順を遵守している。介護職員を府向けてチェックを徹底しており、服薬に関する事故は生じていない。

利用者調査結果

有効回答者数/利用者総数

20/32

■ 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	85.0%	10.0%	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	80.0%	10.0%	10.0%	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	60.0%	25.0%	10.0%	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	65.0%	25.0%	5.0%	5.0%
5. 職員から適切な情報提供・アドバイスを受けているか	75.0%	20.0%	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	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	95.0%	5.0%	どちらともいえない：0.0%	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	75.0%	20.0%	5.0%	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	60.0%	30.0%	10.0%	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%	10.0%	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	85.0%	15.0%	いいえ：0.0%	無回答・非該当：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	45.0%	40.0%	5.0%	10.0%
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	70.0%	25.0%	5.0%	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	55.0%	35.0%	10.0%	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	40.0%	45.0%	5.0%	10.0%

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	医療法人財団百葉の会
事業所名称	港区立芝高齢者在宅サービスセンター
事業所所在地	東京都港区芝3丁目24番5号
事業所電話番号	03-5232-0848

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【湖山医療福祉グループ理念】 2)「老いていくことが怖くない未来」にしていくために。【百葉の会ビジョン】 3)個を大切にし、心を満たす医療・福祉の創造 4)地域社会との対話と交歓 5)安定と健全な発展・誇れる職場の創設

全体の評価講評

特に良いと思う点

・様々な形で利用者・家族のニーズを把握し、応えようとしており、法人理念の実現に努めている

事業所では、顧客満足度向上に向け、地道な取り組みを重ねている。法人が実施する顧客満足度アンケート、嗜好調査アンケート等により、事業所運営に対する利用者の意向・ニーズを収集し、運営会議・職員会議にて把握・検討・実施している。また、開かれた職場の雰囲気から、職員のアイデアが組織運営に反映される体制が整備されている。チームケア学会への研究発表の取り組みも、利用者ニーズや地域ニーズを顕在化し、実現につなげていく姿勢の現れといえる。法人理念の「自らが受けたいと思う医療と福祉の創造」の実現に努めている。

・毎日の食事の際に栄養士が利用者に食事の感想を聞き取り、食事を楽しめるように取り組んでいる。

食事は、事業所内の厨房で調理されており、利用者の嗜好、量、食形態に対し個別の対応が行われている。メインのおかずは肉・魚から選べ、食形態は一口大、刻み、ミキサー食、ムース食の4種類がある。主食は常食・軟飯・全粥の3種、量は90g・110g・130gと、自由に組み合わせることができている。利用者の体調に合わせて食形態・量を変更されている。季節のイベント食・リクエスト食などのアンケート調査も行われ、毎日の食事の際には、栄養士自ら、利用者一人ひとり観察・聞き取りを行い、食事を楽しめるように取り組んでいる。

・各種マニュアルを整備改善し、その活用を図っており、ヒヤリハットへの意識も高まっている

法人グループで作成している事業運営マニュアルや、法人統一のマニュアルが整備されているが、その分量が多く、必要な情報が見つけにくいという課題があった。昨年より、各フロアごとに精査したマニュアルを設置する等、課題解決に取り組んでいる。今年度は項目ごとに見出しを付け、必要時に直ぐ分かるようにしており、マニュアル活用が図られている。また、インシデント、アクシデント報告書のファイリングの整備も行われ、どの職員でも見やすくなり、情報共有が速やかに行われ、ヒヤリハットへの意識も高まり、安全な運営に繋がっている。

さらなる改善が望まれる点

・プロモーション活動を継続的に実施し、より多くの人に事業所を利用してもらうことが望まれる

事業所では「芝デイに行きたい！と思える魅力の発信」というスローガンを掲げ、平均稼働率の維持に取り組んできた。新規居宅介護支援事業所への情報提供、既存居宅介護支援事業所との連携、こまめな連絡、方法・仕方の工夫等により成果につながっている。今後は、現在実施している、アンケート調査と広報活動に力を入れる、ケア取り組み状況の発信、レクリエーションメニューを刷新し魅力あるものにしていく等の取り組みのブラッシュアップを図り、さらなる成果につなげ、より多くの人に事業所を利用してもらうことが望まれる。

・重複している内容の帳票をICT化する等、事業作業の効率化について検討していくことが望まれる

事業所では、利用者のその日の状態や気づいたこと等を詳細にケース日誌に記載している。しかし、利用者ファイルの経過記録にも重複する内容を記載する必要があり、事務処理に時間を要するため、コピーし、切り貼りがされている。こうした作業について、ICT化を図ることによって、作業効率を向上させるとともに、データの蓄積が可能となり、エビデンスに基づく介護サービス提供につながっていくと思われる。今後、事業所におけるICTの導入等、事業作業の効率化について検討を進めていくことが望まれる。

・年齢や経験年数を精査した研修の取り組みにより職員のさらなるスキルアップが望まれる

職員育成や研修に関して、事業計画書の中で重要課題として取り組んでいる。職員も積極的に参加しており、研修報告も随時行われている。一方、職員アンケートの結果からは、振り返りや全体への通達、情報共有に関する改善の意見が挙がっている。また、認知症ケアに対する職員の専門性向上への指摘も見受けられた。今後は、職員の経験年数や知識を精査した上で、職員各自に必要な研修や講習会への参加を促し、職員の資質向上や、より良い使用者支援につなげていくことが望まれる。様々な学びを、更なる質の向上につなげ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

・チームワーク学会への研究発表にチャレンジし、チームケアの充実を目指している

事業所では、毎夕礼時のカンファレンスやミーティング時に、日々の気づきを発言し合っている。外部研修を受講した職員による伝達研修の実施もある。開かれた職場の雰囲気が醸成されており、チーム連携を進めている。現在、「チームケア学会への研究発表」に向けて、興味関心シートを活用し、利用者が家でできないことを事業所でやる、地域支援センターとの連携により在宅高齢者の見守りをサポートする、といった仮テーマで研究を進めている。研究発表を機に、支援の向上を図り、さらなるチームケアの充実を目指している。

・顧客満足度アンケートを年1回実施し、様々な意見を取り入れ、改善を図っている

「サービスの内容」、「職員対応」、「環境・食事について」の項目ごとに、利用者からの感想や意見を集約し、その結果を利用者及び家族に配布している。そこで寄せられた要望を受けて改善策を提示している。例えば、「連絡帳の記載内容が定型文のみの時があり、施設での様子をもう少し詳しく知りたい」という要望に対して、連絡帳以外でも送迎時に様子を伝える等、対応を図っている。利用者や家族の思いに沿った対応ができるように努めている。職員間で真摯に受け止め、改善策を前向きに検討し、ケアの向上につなげている。

・緊急時対応のフローを掲示し、速やかに対応できる仕組みを作っている

事故発生時対応マニュアル、離院離設マニュアル、防災マニュアル等のマニュアルをわかりやすく整備している。各フロアーには、種類別にフロチャートを掲示している。事業所全体で定期的に防災訓練を行い、フロチャートを確認しながら素早く対応できる仕組みを作っている。利用者の健康維持のため、急変時にはかかりつけ医や希望の病院への連絡がすぐにできるよう、利用者別緊急時連絡カードを準備している。日々の内服管理もフロチャートに基づき、看護師と当日の看護リーダーで持参した薬を薬箱にセットし、ダブルチェックするようにしている。

利用者調査結果

有効回答者数/利用者総数

58/75

■ 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%	13.0%	6.0%	いはいえ：3.0%
2. 日常生活に必要な介助を受けているか	75.0%	10.0%	8.0%	5.0%
3. 利用中に興味・関心が持てる行事や活動があるか	60.0%	22.0%	12.0%	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%	18.0%	いはいえ：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	68.0%	20.0%	5.0%	5.0%
6. 事業所内の清掃、整理整頓は行き届いているか	87.0%	10.0%	いはいえ：0.0%	無回答・非該当：1.0%
7. 職員の接遇・態度は適切か	87.0%	8.0%	いはいえ：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	84.0%	8.0%	どちらともいえない：3.0%	いはいえ：3.0%
9. 利用者同士のトラブルに関する対応は信頼できるか	62.0%	17.0%	18.0%	いはいえ：1.0%
10. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか	86.0%	8.0%	いはいえ：1.0%	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	81.0%	10.0%	8.0%	いはいえ：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	67.0%	22.0%	8.0%	いはいえ：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	77.0%	15.0%	いはいえ：3.0%	無回答・非該当：3.0%
14. 利用者の不満や要望は対応されているか	70.0%	18.0%	8.0%	いはいえ：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	44.0%	31.0%	8.0%	15.0%

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	医療法人財団百葉の会
事業所名称	港区立虎ノ門高齢者在宅サービスセンター
事業所所在地	東京都港区虎ノ門1丁目21番10号
事業所電話番号	03-3539-3710

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)その方を深く理解し、尊重し、敬意を持ったケア 3)地域の中で親しまれ、信頼される施設づくり 4)専門職としての知識を高めるための人材育成 5)何事にもチームで取り組む姿勢

全体の評価講評

特に良いと思う点

・OJT教育をより効果を高めるだけでなく、教える側の職員もOJTを通して成長するようなプリセプター制度が導入されている

新入職員は、法人の研修を終えた後に配属されている。事業所では、法人で定められた育成計画に沿って、プリセプター制度が導入されている。プリセプター（入職2～3年職員）がプリセプティ（新入職員）をマンツーマンで教育・指導している。半年間フォローしながら、育成を図る制度が取り入れられている。更には、プリセプターが新入職員に正しく指導できるように、入職4～5年の職員がプリセプターを指導していくといった、二重のOJT教育を行うことで、OJT自体の制度を上げると共に、教える側も学び振り返ることが出来るようになっている。

・通所介護計画書の更新が確実にこなすように努めており、職員間で利用者の状況を把握している

ケアマネジャーのケアプランをもとに通所介護計画書を作成しているが、その際に、計画書更新者リストを作るようにしている。同リストは、手書きで作成されており、計画書の変更や修正、追加が行われる事が多いため、業務内に連絡があった時もすぐに追記が行えるように工夫している。変更後の作成、利用者同意、交付、モニタリングまでの一連のチェックが行いやすい書式になっている。利用者の状況は多職種の職員が確認しており、変化が見られた時はその都度、カンファレンスを開催し、必要な対応ができるようにしている。

・ドリカムやお達者会など、利用者の意向や意欲を引き出す仕掛けや仕組みが複数あり、利用者の高い満足度につながっている

利用者の希望があれば職員がメモを取り、実現までのプロセスを見える化し実施する「ドリームカムトゥルーお客様の夢を叶える」プログラム、多職種連携によるモニタリング実施のためのお達者会、初回から3回目利用までの間、関わった職員から情報を収集する24時間シート、食べる意欲を引き出す食事アンケートや嗜好調査など、利用者の意向や意欲を引き出す多様な仕掛けや仕組みがあり、利用者の希望を叶えるべく、日々職員が努力している。利用者の提案から生まれた手芸や書道等のクラブ活動もあり、利用者の高い満足度につながっている。

さらなる改善が望まれる点

・感染症や災害に関する事業計画（BCP）は今年度中に完成に至る段階であるが、早期完成と職員への周知が望まれる

感染症や災害に関する事業継続計画（BCP）を現在作成中で、今年度中には完成という予定で進められている。一月には法人内でBCPに関する研修が予定され、内部研修も三月中には実施することが計画されている。今年度の事業

所目標の一つ「最高のおもてなし」に対して、「災害後の運営継続」を挙げ、BCPに沿ったシミュレーションの実施を掲げている。介護事業所においてはBCPの策定が義務化されており、期限として2024年3月までに策定が求められている。早期完成と職員への周知徹底が望まれる。

・ **今年度はボランティアとの交流継続を事業目標として掲げており、今年9月から対面での交流を再開しており、今後の拡大が望まれる**

今年度の事業所目標の一つとして、ボランティアとの交流の継続を掲げている。コロナ禍前は、ボランティア団体が実際に来てもらっていたが、現在月1回リモートによる交流を実施している。今年9月からは困りごとを傾聴し、必要な支援につなげる介護相談員の訪問を一人から再開している。また、12月中旬には書道ボランティア1人に来てもらい、対面での交流を再開している。今後も感染症対策を講じながら、ボランティア人数を増やして実施していきたいとの思いがあり、活動の拡大が望まれる。

・ **地域貢献の取り組みとして、利用者だけでなく、地域住民向けにも情報提供しており、今後も包括的な支援の取り組みが望まれる**

今年度目標の一つである専門職による地域貢献の取り組みとして、地域住民向けの健康増進チラシの配布をしている。同法人が運営する施設と協働で地域住民向けの企画を実施しており、コロナ禍前は地域住民向けに介護等の知識について講座を実施していたが、コロナ禍以降は、感染症対策のため、テーマを決めリーフレットを作成し情報提供している。以前は靴をテーマにし、今年度は排泄用品について情報提供する予定で、現在作成中である。感染症の動向を見ながら、今後も包括的な支援の取り組みや活動を継続し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

・ **SWOT分析を行い、前年度の目標達成状況を踏まえて年間の目標を設定している**

法人主催の管理者研修に、SWOT分析の講習がある。受講後は学んだSWOT分析を使って、当年度における強み、弱み、機会、脅威を抽出し、事業所運営に関する現状分析を行うようにしている。3年前前より、リーダー層が毎年度末にSWOT分析を行い、次年度の事業計画の策定に活かしている。SWOT分析を取り入れている事業所はかなり稀であると思われる。計画については、毎月のリーダー会議で目標推進確認シートで進捗状況を確認し、職員会議の際には進捗状況が共有されている。

・ **ブログを活用し、日々の活動の状況をタイムリーに情報提供している**

事業所では、ブログを活用して、活動の様子を発信している。ブログを発信するにあたり、プライバシー保護の観点から、契約時に利用者・家族に説明し、同意を得るようにしている。最初は同意を得ない状態でも、利用者や家族が実際にブログを見ることで、同意したいと変更を申し出てくるケースもある。コロナ禍の影響も残っており、直接事業所の様子を見ることが難しいケースも想定されるため、ブログを上手く活用し、見る人が興味を沸くような内容を発信することに努めており、タイムリーな情報提供に力を入れて取り組んでいる。

・ **科学的介護情報システムのフィードバックを受け、口腔体操に力を入れて実施している**

2021年度導入の科学的介護情報システム（LIFE）をデイで活用しており、定期的な会議でLIFEからフィードバックされた情報を確認し検討している。今年6月LIFEからのフィードバックにより、デイ利用者の傾向として、中重度以上の利用者が多いこと、年齢が高めの利用者が多いことが分かり、口腔体操に力を入れた方が良いのではないかと話し合いで検討されたことがある。今年11月以降、昼食前のバタカラ体操を5分程度実施していたのを、15分に拡大し、口腔機能低下防止に力を入れて取り組んでいる。

利用者調査結果

有効回答者数/利用者総数

64/85

■ 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	90.0%	7.0%	0.0%	0.0%
	いいえ：0.0% 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	89.0%	6.0%	0.0%	0.0%
	どちらともいえない：3.0% 無回答・非該当：1.0%			
3. 利用中に興味・関心が持てる行事や活動があるか	73.0%	17.0%	4.0%	4.0%
	いいえ：4.0% 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	89.0%	7.0%	0.0%	3.0%
	いいえ：0.0% 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	79.0%	17.0%	1.0%	1.0%
	いいえ：1.0% 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	98.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	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	95.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	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	87.0%	9.0%	0.0%	0.0%
	どちらともいえない：3.0% 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	75.0%	10.0%	14.0%	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	93.0%	0.0%	0.0%	1.0%
	どちらともいえない：4.0% 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	89.0%	7.0%	0.0%	3.0%
	いいえ：0.0% 無回答・非該当：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	81.0%	14.0%	3.0%	1.0%
	いいえ：3.0% 無回答・非該当：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	90.0%	7.0%	0.0%	1.0%
	いいえ：0.0% 無回答・非該当：1.0%			
14. 利用者の不満や要望は対応されているか	90.0%	0.0%	0.0%	4.0%
	どちらともいえない：4.0% いいえ：0.0% 無回答・非該当：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	57.0%	21.0%	7.0%	12.0%

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	社会福祉法人恩賜財団済生会
事業所名称	港区立高齢者在宅サービスセンター港南の郷
事業所所在地	東京都港区港南3丁目3番23号
事業所電話番号	03-3450-5571

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) 施設創立以来の運営実績を生かし、経営の効率化を図る 2) 利用者本位のサービスをすすめる 3) 高齢者や家族が安心して生活できるよう支援します 4) 地域の医療機関との緊密な連携のもとに利用者の健康維持を図る 5) 港区の高齢者福祉を支える総合施設として、それぞれの事業の連携を一層強化し、高齢者が住み慣れた地域で自立した生活を送れるよう全力を尽くす

全体の評価講評

特に良いと思う点

・利用者一人ひとりの価値観を尊重した対応を行うことで、利用者本位のサービスを提供するよう努めている

利用者や家族が把握しやすいよう、デイ広報誌やチラシ等を作成し、施設の雰囲気や利用者の様子などを分かりやすく表示している。年1回利用者・家族向けにアンケートを行い、日頃思っていることや意向を引き出し、サービス内容に反映するようにしている。初回利用時、利用者の不安軽減のために、相談員が自宅から一緒に送り出したり、入浴のタイミングや食事形態など個別対応への配慮が行われており、利用者一人ひとりの意向や価値観を尊重した対応を行うことで、利用者本位のサービスを提供するよう努めている。

・ケアマネジャーや他のサービス機関との連携を図り、利用者の生活全体を把握しながら必要な支援を提供している

定期的に担当のケアマネジャーに利用中の状況を報告することにより、ケアプランが適切であったか確認している。また、サービス担当者会議への参加を通して、他のサービス機関と情報共有を図り、利用者の生活全体を把握するように努めている。家族には毎回連絡帳にて利用者の様子を報告している。利用者の状況に変化があった場合や、気になることがある場合には、家族やケアマネジャーに速やかに報告している。その他、関係機関とも密に連絡を取っており、利用者のサービスに対する意向や要望を共有し、円滑な支援が提供できるようにしている。

・施設全体で、地域貢献の取り組みを継続的に力を入れて実施している

社会福祉法人として、また、地域の一員として、地域貢献の継続的な実施に施設全体で力を入れて取り組んでいる。具体的な地域活動としては、地域住民を対象にした住まいや介護についての講演会の実施、地域の防災・地域ニーズの連携した取り組み（防災訓練への参加、避難所でのエコノミー症候群予防の講演等）、一人暮らし高齢者等の見守り推進事業、在宅療養相談センターの活用等、積極的に行っている。事業所が地域の一員としての役割を果たし、担当者がそれぞれ地域の関係施設・団体との連携を強化し取り組みを進めている。

さらなる改善が望まれる点

・非常勤職員を含めた職員一人ひとりの意欲向上や、育成の取り組みをさらに充実させていくことが望まれる

事業計画や運営指針の検討に職員が参画し、ボトムアップ方式で取り組んでいる。職員の企画・提案内容について、各種委員会や行事・理念研修等でも議論・検討を重ねている。一方、職員の育成については、職務内容に応じた長期的な展望（キャリアパス）と連動した事業所の年間人材育成計画や、職員研修委員会での研修計画策定を通して計画的に進めているが、非常勤職員の構成比率も高くなってきており、より一層の検討が望まれる。非常勤職員を含め

た職員一人ひとりの意欲向上や、育成の取り組みをさらに充実させていくことが望まれる。

・利用者獲得のために、居宅介護支援事業所等に働きかけを行っていくことが望まれる

目標稼働率に対し、稼働率が下回っている。原因として、ショートステイ利用による休みや入院に伴う利用中止の増加、特別養護老人ホームへの入所による利用終了等が挙げられる。医療ニーズのある利用者や入浴希望のある方の受け入れを積極的に行っているが、地域周辺は若い世代が多く、芝浦港南地区の高齢化率が区内で最も低い現状がある。新規利用者獲得のために、地域の居宅介護支援事業所や介護支援専門員等に積極的に働きかけを行っていくことが望まれる。

・今後全利用者を対象に、多職種での振り返りの機会を設けたいと考えており、継続した取り組みが望まれる

事業所では、職員ミーティング、サービス利用状況報告書の作成時、通所介護計画書の見直しを行う際に、利用者の状態の推移を振り返る機会を設けている。計画書の見直しを行う際、看護師には照会でコメントをもらい、介護職員や理学療法士、相談員等多職種で集まり、振り返りを行っている。その話し合いを記録し、計画書のサービス内容に反映している。こうした取り組みを今後、全利用者を対象に行っていきたいと考えている。継続して実施することで、さらなる支援の充実につなげ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

・ICT化の推進をきっかけに、効率化や質の高いサービス提供につなげている

施設では、ICT化の推進とリスクマネジメントの強化を積極的に進めてきている。社内LANによる迅速な情報の提供・周知・徹底や個人情報保護規定に沿った情報セキュリティ委員会の開催と施設内セキュリティに関する情報の周知等を徹底している。また、施設内の業務管理システムについては、既導入のグループウェアソフトによりバックアップの作業効率向上を進めており、近年導入を進めてきた介護業務支援ソフトを活用して利用者の介護管理データや業務支援をサポートしており、より質の高いサービスの実現に向けて全力を挙げて取り組んでいる。

・新入職員向けにマニュアルの大幅な見直しを行っており、業務の標準化に力を入れている

職員の出入りがあり、非常勤職員や派遣職員が入職し、働き始めている。通所介護マニュアルは以前から作成しており、サービス内容や接遇、急変時、感染症対策等、業務全般のマニュアルが整備されている。月1回の職員ミーティングや年1回、必要時に見直しをする機会を設け、活用している。今回、新入職員向けに、マニュアルを全面的に見直した。業務の標準化のために、年度末までに修正箇所を入力し直し、改定版を作成し、周知徹底を図ることで、職員間の業務の標準化に力を入れている。

・看護師が常駐しており、利用者の通所介護利用中の健康管理を行っている

看護師が常駐し、利用者の通所介護利用中の健康管理を行っている。通所時にバイタルチェックを行っている。看護師は医療のみならず介護等にも関わっており、異常の早期発見と早期受診・治療に繋げている。薬は日付・服薬方法等を薬袋に記入の上、毎回預かっている。服薬支援ではチェック表を活用し、看護師・介護職員による複数回のチェックを経て実施している。最終的には服薬後の空ケースを回収し、看護師が最終確認している。お薬手帳や薬剤情報から薬の種類や数も把握しており、誤りなく服薬できるように支援している。

利用者調査結果

有効回答者数/利用者総数

18/60

■ 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	66.0%	33.0%	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%	11.0%	11.0%	5.0%
3. 利用中に興味・関心が持てる行事や活動があるか	61.0%	38.0%	いいえ : 0.0%	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	83.0%	16.0%	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	72.0%	27.0%	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	94.0%	5.0%	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%
8. 病気やけがをした際の職員の対応は信頼できるか	77.0%	11.0%	5.0%	5.0%
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%	11.0%	16.0%	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	77.0%	16.0%	5.0%	いいえ : 0.0%
11. 利用者のプライバシーは守られているか	94.0%	5.0%	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%	22.0%	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	77.0%	16.0%	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	94.0%	5.0%	どちらともいえない : 0.0%	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	77.0%	11.0%	11.0%	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	社会福祉法人奉優会
事業所名称	港区立高齢者在宅サービスセンター白金の森
事業所所在地	東京都港区白金台5丁目20番5号
事業所電話番号	03-3449-9615

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) ご利用者一人ひとりのその方らしい暮らしを大切にする (2) 在宅生活継続の為に必要なサービスを行う：公益型混合介護を併用 (3) 介護予防：出来ることに目を向けた自立支援 (4) 開かれたサービス ～HPやSNSの活用～ (5) 地域連携・医療連携

全体の評価講評

特に良いと思う点

・各課の重点施策は、必ず前年度の振り返りに基づいて策定されるなど、高度にPDCAサイクルが確立された仕組みにより推進されている

各課の事業計画である当年度重点施策を策定し、推進している。重点施策は、○ の評価が記載された前年度の振り返りに基づき、策定する仕組みとなっている。その上で重点施策には、可能な限り当年度の数値目標が設定されている。例えば、ある課では、事故発生防止戦略として事故発生数の目標を掲げ、前年度の結果の評価に基づき、改めて当年度の事故発生数及びリスク研修実施数の目標を設定している。各課とも同様の仕組みで当年度重点施策が策定されている。課の重点施策は、高度にPDCAサイクルが確立された仕組みにより推進されている。

・ケアマネジャーの参観事業を開催し、気軽に施設を知ってもらえる機会を設けている

初の取り組みとして「ケアマネ参観日」を開催した。この事業は気軽に足を運んでもらい、実際の活動プログラムや入浴施設、窓から眺められる自然等を知ってもらえる意図で企画され、他区を含めた近隣の居宅介護支援事業所にチラシを配布し、計6名のケアマネジャーが参加している。「施設名は以前から知っていたが、実際に広さや雰囲気などが分かった」という感想や、通所介護施設が少ない他区のケアマネジャーからは「今後利用者に紹介したい」の声が聞かれている。今後も、ケアマネジャーの繁忙期などに配慮し、定期的で開催していく予定としている。

・「公益型混合介護」に取り組み、利用者の在宅生活を支えている

事業所では、家族やケアマネジャーに加え、訪問看護・介護、主治医、地域包括支援センターなど、利用者の関係機関と連携を取り合い、必要な支援を提供できるようにしている。さらに、在宅生活を継続することができるよう、事業所独自に新たな支援として「公益型混合介護」と称し、送迎時に合わせて自宅を訪問して薬を預かったり、洗濯物を預かり事業所で洗って返したり、ゴミ出しを手伝ったりなど、事業所の職員が無償で実施している。一人暮らしの利用者もいることから、在宅生活の継続につながるサービスを提供している。

さらなる改善が望まれる点

・ケアマネジャーへの情報提供、活動内容の紹介、プログラム内容の充実への取り組みを継続し、利用者数を増やしていくことが望まれる

事業所では、多くの利用者に通所してもらうことを課題とし、日々提供するプログラムの内容を充実させて、利用者に満足してもらえるように努めている。さらには、ケアマネジャーを事業所に招いて、事業所の特徴やサービスを

直接感じてもらう取り組みを実施している。今後も、ケアマネジャーへの情報提供、ブログ等での活動内容の紹介、プログラム内容の充実への取り組みを継続し、利用回数を増やしてもらったり、新規利用者を紹介してもらったりすることで多くの利用者につなげていくことが望まれる。

・ **より多くの家族に介護教室に参加してもらい、利用者が家庭でも安心して過ごすことができるようにしていくことが望まれる**

通所部門では、利用者の家族向けの介護教室の開催にも取り組んでいる。しかし、コロナウィルス感染防止の影響もあり、参加者の数は少ない状況であった。今後も通所部門では、在宅介護に必要なことを、利用者家族とともに学んでいく場を提供することが必要であるとの認識している。利用者が家庭でも安心して過ごすことができるように、より多くの家族に介護教室に参加してもらうことが望まれる。

・ **研修の開催回数、時間、資料作成などにおける工夫を重ねて、職員一人ひとりの支援力向上につなげることが望まれる**

事業所では、契約職員の比率が高く、勤務時間数にも違いがある状況となっている。利用者サービスの質を向上させていくために職員研修を充実させていく必要があるが、勤務時間の都合上、一堂に会しての研修実施が難しい状況にある。現在も、個別に必要な指導やアドバイスをする等の取り組みをしているが、今後は、限られた時間の中でも成果につながるような、研修の開催回数、時間、資料作成などにおける工夫を重ねていき、職員一人ひとりの支援力向上が望まれる。

事業者が特に力を入れている取り組み

・ **毎年度、権利擁護に係る各種取り組みを実施し、虐待や不適切ケア防止の徹底に努めている**

毎年度、利用者の権利擁護に係る各種取り組みを実施している。接遇を含む虐待防止・身体拘束をテーマとした施設内研修や虐待防止・不適切ケアをテーマとした法人研修を実施し、虐待や不適切ケア防止の徹底を図っている。また、直接支援職員を対象に、不適切ケアアンケートを実施し、結果を共有している。施設では、アンケートは自己の行爲を見つめ直す機会となるとともに、組織として当該行爲を許さないことの周知の機会ともなり、その成果は大きいとしている。更に、今年度「高齢者ケアにおけるサービスマニュアル」を作成し、全職員に配布している。

・ **利用者情報は各種媒体に記録され、「昼ミーティング」でも共有が図れている**

ケース記録には、利用者のあらゆる情報が、医療職、介護職、それぞれの視点で記録されている。特に重要な事項は特記として入力され、特記項目をピックアップした一覧表を、日直担当が出力し、「特記メモ用紙ファイル」に綴じている。翌日出勤した職員は、ファイルに目を通してから、業務に入る事が習慣化されている。また、「業務日誌（紙媒体）」の中でも、利用者情報が申し送られ引継ぎがされている。さらには、当日出勤の全職員が参加できる時間帯を選んで「昼ミーティング」を開催し、利用者情報の共有と意見交換の場として機能している。

・ **プログラム内容の充実を図り、利用者が希望する過ごし方ができるようにしている**

事業所では、利用者が希望する過ごし方ができるよう、各種のプログラムを充実させ、利用者を選択してもらっている。月間プログラム表を作成し、事前に利用者に配布するとともに、事業所内にも掲示している。同表には、ふぉーゆー体操、手芸、脳トレ、レクリエーション、筆ペン習字等が記載されている。新型コロナウイルス感染症が5類に移行したこともあり、紅葉外出やお散歩外出などの活動内容も充実してきている。ボランティアの協力を得て、フラワーアレンジメントや生体セラピー（気功）も、新たに取り入れている。

利用者調査結果

有効回答者数/利用者総数

41/75

■ 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	80.0%	19.0%	いはいえ：0.0%	無回答・非該当：0.0%
2. 日常生活で必要な介助を受けているか	82.0%	7.0%	いはいえ：4.0%	無回答・非該当：4.0%
3. 利用中に興味・関心が持てる行事や活動があるか	63.0%	24.0%	7.0%	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	65.0%	29.0%	いはいえ：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	70.0%	26.0%	いはいえ：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	85.0%	12.0%	いはいえ：0.0%	無回答・非該当：2.0%
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%	いはいえ：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%	7.0%	7.0%	いはいえ：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%	14.0%	21.0%	いはいえ：0.0%
10. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか	82.0%	14.0%	いはいえ：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	75.0%	17.0%	7.0%	いはいえ：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	75.0%	12.0%	9.0%	いはいえ：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%	14.0%	9.0%	いはいえ：2.0%
14. 利用者の不満や要望は対応されているか	63.0%	19.0%	17.0%	いはいえ：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	51.0%	24.0%	7.0%	17.0%

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）	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）を実践し、「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。 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。 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。 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。 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。

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。通所介護計画で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. 日常生活で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%

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	社会福祉法人フロンティア
事業所名称	文京くすのき高齢者在宅サービスセンター
事業所所在地	東京都文京区大塚4丁目18番1号文京くすのきの郷
事業所電話番号	03-3947-2801

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．在宅・施設福祉を基本とする生活支援 2．支援対象者を拡充しての福祉推進 3．地域を拡大しての事業展開 4．ご利用者様中心主義の一層の展開 5．創造的な事業展開 6．コロナに負けない事業運営

全体の評価講評

特に良いと思う点

・利用者が居宅において可能な限り自立して暮らし続けることを目的とした機能訓練を個別に提供している

理学療法士、作業療法士が毎日勤務し、利用者の状況や居宅の生活環境に適したリハビリテーションが機能訓練指導員の指導により実施されている。居宅の住環境については利用開始時に居宅を訪問し内部の段差などを計測して記録し、ADL、IADLを考慮して利用者個々の日常生活に必要なリハビリプログラムを個別に作成し、その後も定期的に訪問して訓練内容を見直している。大規模改修工事が完了し、新しくなった広い活動スペースでは、豊富な人員配置のもとでマンツーマンや小集団で利用者個々に合った多様な機能訓練が実施されている。

・実習生の受け入れや区事業の受託など、地域と連携した取り組みを積極的に実施している

毎年実習生を事業所として受け入れているほか、文京区の総合短期集中予防サービスを受託し、筋トレや脳トレなどのプログラムを地域の利用者に提供している。施設としては区内高齢者集合住宅（シルバーピア）居住者の安否確認などを区から受託しており、事業所としても参加して地域福祉に貢献している。実習受け入れでは、社会福祉士の実習生を受け入れており、令和4年度から5年度にかけては8名を受け入れている。積極的な実習生の受け入れは地域福祉への貢献のみならず、利用者が職員以外の人と交流する機会にもなっている。

・業務課題の解決とサービスの向上を目的としてICT化を推進している

ICTの活用を進めている。利用者の個別記録などはシステム化を進め、通所介護計画書やアセスメントについても法人内のすべての通所介護事業所で統一したフォーマットとなる。また、音声でのテキスト入力やケアマネジャーへの報告に動画を活用するなど、ICTの活用により業務の効率化が進んでいる。そのほか、事業所で作成した動画を事業所のWEBページにおいてリハビリの紹介に使用する等、活用の幅を広げている。業務効率化により利用者に向き合う時間も増える等、サービス面への効果も見られており、今後もICT化を推進していく予定である。

さらなる改善が望まれる点

・マニュアルの整備を進め活用していくことを検討している

マニュアルはあるが更新をしておらず、普段の業務にはほとんど使用されていない。事業所としては業務の標準化のために事業所としてのマニュアル作成、更新を行い文書化して誰でもが業務の見直しができるようにすることが必要と考えているため、早急に着手し活用していくことを望みたい。

・推進しているICT化を、サービスの質の、より一層の向上につなげていくことが期待される

ICT化を継続して推進していく予定であり、今後さらなる活用により多方面における効果が見込まれる。例えば、職員の育成のほか、外国籍の職員への指導、研修などにも有効であり、職員間、職種間や関係機関、家族との連携等にも幅広く活用していくことが期待できる。また、ICT化による情報共有を進める中で、日々の支援記録の充実化などにも目を向け、サービスの質の向上につなげていくことを期待したい。

・諸課題の解決に向け精力的に取り組んでいる

長く続いたコロナ禍と大規模修繕の影響があり、急務として利用率の向上を課題として取り組んでいる。また、現状を踏まえ、チームケア、業務改善に取り組んでおり、組織課題を捉えてその解決のためにセンター長がリーダーシップを発揮している。業務改善はプロジェクトとして実施し、加算取得や情報共有、業務の再分担等に取り組んでいる。プロジェクトの取り組みは課題解決のアクションとして好ましかたちで進行しているようであり、重点目標について今後も精力的に取り組み、諸課題の解決を目指していただきたい。

事業者が特に力を入れている取り組み

・ICT化を推進して業務効率化を進め、情報共有や連携の強化に取り組んでいる

事業所内の利用者個別記録は既にシステムに移行しており、ICT化の推進により入力作業の簡略化なども進展している。令和5年8月から通所介護計画書やアセスメントを法人内のすべての通所介護で統一したフォーマットとする予定がある。このことにより人事異動などがあっても法人内であれば引き継ぎが不要になるなど、さらなる生産性の向上が見込まれている。

・機能訓練加算 を取得し、生活機能の維持・向上を目指した機能訓練を実施している

令和5年4月には機能訓練加算 、科学的介護推進体制加算を取得しサービスを提供している。加算取得のため人員配置の体制を整備し、また、利用者の自宅内に入り生活機能チェックシートというシートに情報を入力して、一人ひとりの生活環境を把握して訓練に役立てている。残存する身体機能を活用して生活機能の維持・向上を図り、利用者が居宅において可能な限り自立して暮らし続けることができるよう、自立に向けた機能訓練計画書を作成し機能訓練を実施している。

利用者調査結果

有効回答者数/利用者総数

51/90

■ 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	74.0%	23.0%	0.0%	1.0%
	いいえ：0.0% 無回答・非該当：1.0%			
2. 日常生活で必要な介助を受けているか	78.0%	9.0%	9.0%	0.0%
	いいえ：1.0%			
3. 利用中に興味・関心が持てる行事や活動があるか	52.0%	35.0%	7.0%	3.0%
	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	72.0%	23.0%	0.0%	3.0%
	いいえ：0.0% 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	68.0%	23.0%	5.0%	1.0%
	いいえ：1.0%			
6. 事業所内の清掃、整理整頓は行き届いているか	78.0%	9.0%	11.0%	0.0%
	いいえ：0.0%			
7. 職員の接遇・態度は適切か	86.0%	5.0%	7.0%	0.0%
	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	82.0%	5.0%	11.0%	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	54.0%	21.0%	23.0%	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	82.0%	9.0%	7.0%	0.0%
	いいえ：0.0%			
11. 利用者のプライバシーは守られているか	64.0%	21.0%	13.0%	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	68.0%	17.0%	11.0%	1.0%
	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	64.0%	21.0%	11.0%	1.0%
	いいえ：1.0%			
14. 利用者の不満や要望は対応されているか	64.0%	21.0%	13.0%	0.0%
	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%	25.0%	5.0%	17.0%

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いる。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図ることで、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いたい

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を期待したい。

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. 日常生活で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%	いはいえ：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%	いはいえ：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%	いはいえ：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%	いはいえ：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%	いはいえ：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%	いはいえ：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%	いはいえ：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%	いはいえ：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%	いはいえ：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%	いはいえ：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%	いはいえ：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%	いはいえ：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%	いはいえ：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

特に良いと思う点

- ・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聴き取っています。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。

・

さらなる改善が望まれる点

- ・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. 日常生活で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%	0.0%	
	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%	0.0%	
	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%	0.0%	
	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）	1)法人理念 「未来への創造 ～歴史を紡ぎ 今に挑戦する～」 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」 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」 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」 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」

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. 日常生活で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。そのために職員が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に選択をしていただき、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お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%	いはいえ：4.0% 無回答・非該当：0.0%
2. 日常生活で必要な介助を受けているか	82.0%	12.0%	いはいえ：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%	いはいえ：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%	いはいえ：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%	いはいえ：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%	いはいえ：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% 無回答・非該当：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%	いはいえ：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%	いはいえ：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%	いはいえ：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%	いはいえ：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% 無回答・非該当：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% 無回答・非該当：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、地域のニーズに応えている。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、併設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レートパフェ等を作り、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、楽しさ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雛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で活動の様子の配信しており、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ます

定期的を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います。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ことが期待されます

地域交流と地域貢献の翔裕園の日や運営推進会議では、地域の方に向けて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. 日常生活で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%
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%
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%
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%
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%
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

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	社会福祉法人武蔵野療園
事業所名称	渋谷区けやきの苑・西原
事業所所在地	東京都渋谷区西原2丁目19番1号
事業所電話番号	03-5453-0515

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)社会奉仕 2)地域社会の意向と尊厳を重視し、自律・調和・創造の精神のもと、地域社会に貢献する。 3)地域社会から最も信頼されるリーダーを目指す。 4)全職員がプロ意識を持ち、最大の満足が得られるサービスを提供する。 5)良質のサービスを途切れることなく継続して提供していく。

全体の評価講評

特に良いと思う点

・リハビリや多くの講座を設けており、利用者が当日希望するプログラムを選択して参加できる体制を整えて、利用者が楽しめるようしている

当事業所の特徴の一つである、体操と趣味活動は選択制で、利用者がその日の意向で決めている。リハビリは集団での体操等があり、趣味活動は職員が主導で行なっている、ちぎり絵、絵手紙、書道、カラオケ、カレンダー作り等があり、外部講師による水墨画、陶芸、リハビリ舞踊が行なわれている。更にボランティアによる手工芸、コーラスなど、多くのプログラムを設けている。その他季節の行事としてお花見、端午の節句、七夕、夏祭り、敬老式典、クリスマス、新年祝賀会、節分、ひな祭り等を企画・実施しており、利用者が楽しめる活動を提供している。

・コロナ禍で中止となっていた地域との関係の再構築に向けて前向きに取り組み、利用者にも楽しい時間を提供出来るようになっている

長期に亘り地域に根付いた事業所として町内会にも加入し地元の住民と利用者は交流を深めてきた。夏祭りは事業所を開放し、利用者は子ども達に飲み物を配るなどふれあいを楽しむイベントであったがコロナ禍で中止となっていた。その夏祭りが本年復活し更衣室や子ども神輿の休憩所を提供する事が出来た。直接のふれあいは出来なかったが利用者も久々にお神輿やお囃子を楽しむことが出来た。地元警察署管轄の交通少年団や近隣的女子高生との交流はコロナ禍でもかたちを変えて継続しており、互いに対面での関わりを心待ちにしている。

・利用者の意向に耳を傾け多職種連携で美味しい食事を提供している

食事は、季節のお楽しみメニューの提供のみならず、通常の食事が美味しいと好評である。食事は利用者の状態に最適の形態で提供され、温冷配膳で対応している。更に、毎日のおやつや毎月の誕生日週間でのケーキなども好評である。食事中は職員が回って利用者の反応を見る・意見を聴く・食事の残量を確認する等をして、結果を検食ノートに記録し厨房とやり取りをして常に向上を目指している。食事は併設の特別養護老人ホームと共通の献立となっているため、利用者が当該特別養護老人ホームを選ぶ理由として食事のおいしさ挙げることも多々ある。

さらなる改善が望まれる点

・利用者、職員共に減少傾向で人材確保・育成に苦慮しているが、現在いる人員体制で出来ることを模索する方針への切り替えも期待したい

利用者の人数が減り、デイサービスの運営自体が厳しくなっている。更に新型コロナの影響で、稼働率が回復せず

、安定しない運営となっている。更に大規模修繕の運営終了の時期確定により、退職希望の職員も増えており職員の直接雇用も厳しく派遣職員で業務を回している現状である。このような厳しい状況において、記録の電子化なども積極的に進めており、業務自体を見直し現状体制で最大限出来る事、工夫が出来る事を、職員が一体となって模索する方針への切り替えに期待したい。

・職員の人員不足を補う派遣職員・パート職員に対するスキルアップの指導体制の構築を期待したい

正規職員の人材確保が難しく、パート職員・派遣職員で補って業務を行なっている状況である。しかしパート職員・派遣職員では資格及び資質などの点で出来ない業務が多く、サービス低下が危惧されている。パート職員・派遣職員も幅広く業務をこなせるよう、基本的な事柄に加え新たな業務の指導を行なう必要があるが、正規職員が十分確保出来ず、OJTで指導する時間と余力を活用することも難しい状況でもある。限られた人数体制で、動画やマニュアルの活用、職員自身の意識付けも合わせて、効率的なOJTの在り方と指導体制の検討を期待したい。

・職員間で「通所介護計画書」に基づいた支援を行なっているという共通認識を持てるような意識付けと体制作りに期待したい

「居宅サービス計画書」に基づいて「通所介護計画書」を作成しており、常に確認出来るようにスタッフコーナーに設置しているが、職員への支援内容の説明が十分行なわれていない。職員は利用者の意向や状況をミーティング等で話し合い日々の支援が行なっているが、利用者の支援の基本となる「通所介護計画書」の目標を理解することが重要である。根拠に基づいた支援を実施して、モニタリング・評価を行ない見直しをするというPDCAサイクルに基づいたサービスの向上に繋げるためにも「通所介護計画書」を共有する意識付けと体制作りに期待したい。

事業者が特に力を入れている取り組み

・虐待防止に対して委員会を設置し、更に職員自身の振り返りも行なっている

利用者の権利擁護とサービスマナーの視点から、虐待防止に前向きに取り組んでいる。組織的には虐待防止委員会が中心になって検討・実態検証・職員に対する定期的な研修等を行なっている。研修の内容は実際の事例をもとにグループワークを行ない、職員同士のコミュニケーションも図っている。また職員は定期的に「虐待の芽のチェックシート」を用いて振り返りを行ない、その結果を委員会が集計をして共有しており、職員の意識も高まっている。虐待が疑われる場合は介護支援専門員や地域包括支援センターに報告する等、組織的に対応している。

・在宅での自立生活を継続出来るよう個々の状況に合わせた支援をしている

個々の利用者に対し、その人に必要な支援をできる限り適した方法で行えるよう努めている。食事は利用者の状態に応じた食事形態で対応し、偏りがちな栄養面を補うようなメニューを提供している。入浴には回数制限を設けておらず、利用する度に入浴することも可能となっている。家族からの急な申し出による臨時の入浴希望についてもできる限り対応するようにしている。これが当事業所を選択する理由となっているケースもあり新規利用者の受け入れに繋がっている。更に必要に応じて関係するネットワークと連携し在宅での自立生活を支援している。

・看護職員が機能訓練指導員として利用者の日々のリハビリに取り組んでいる

看護職員が機能訓練指導員として配置され、介護職員と連携して利用者のリハビリ（楽しみながら体を動かす機会）を設けている。またレクリエーションは様々な利用者に対応出来るよう、個人・集団でのプログラムを用意している。プログラムは「静と動」構成され、「静の活動」では、塗り絵・ちぎり絵・カレンダー作り・絵手紙、手工芸・水墨画等がある。「動の活動」では、集団体操・コーラス・リハビリ舞踊・座位体操や平行棒を使った機能訓練等があり下肢筋力の維持・向上を図っている。更に利用者・家族の意向に応じて歩行の機会等も支援している。

利用者調査結果

有効回答者数/利用者総数

21/37

■ 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	90.0%	9.0%	0.0%	0.0%
	いいえ：0.0% 無回答・非該当：0.0%			
2. 日常生活で必要な介助を受けているか	80.0%	9.0%	0.0%	1.0%
	いいえ：4.0% 無回答・非該当：4.0%			
3. 利用中に興味・関心が持てる行事や活動があるか	66.0%	33.0%	0.0%	0.0%
	いいえ：0.0% 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	76.0%	19.0%	0.0%	0.0%
	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%	14.0%	0.0%	0.0%
	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	90.0%	9.0%	0.0%	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	85.0%	9.0%	0.0%	0.0%
	どちらともいえない：4.0% 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	95.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	どちらともいえない：4.0% いいえ：0.0% 無回答・非該当：0.0%			
9. 利用者同士のトラブルに関する対応は信頼できるか	71.0%	19.0%	9.0%	0.0%
	無回答・非該当：0.0%			
10. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか	80.0%	0.0%	9.0%	0.0%
	どちらともいえない：4.0% いいえ：4.0%			
11. 利用者のプライバシーは守られているか	66.0%	19.0%	14.0%	0.0%
	無回答・非該当：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%	14.0%	9.0%	0.0%
	無回答・非該当：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	57.0%	28.0%	9.0%	0.0%
	いいえ：4.0%			
14. 利用者の不満や要望は対応されているか	71.0%	9.0%	14.0%	0.0%
	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	52.0%	19.0%	28.0%	0.0%
	無回答・非該当：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	社会福祉法人敬心福祉会
事業所名称	デイホーム南池袋
事業所所在地	東京都豊島区南池袋3丁目7番8号オリナスふくろうの杜
事業所電話番号	03-5958-1206

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)利用者ファースト 2)新しいことへの挑戦 3)業務改善 4)豊島区で1番のデイサービス（CS、稼働率、職員定着度） 5)地域連携

全体の評価講評

特に良いと思う点

・食事・入浴等の生活支援の中で、利用者が楽しく過ごせるように工夫や配慮をしている

食事は感染予防のためにバイキング形式や調理プログラムを中止しているが、季節感があり、栄養バランスの取れたバラエティに富んだ献立となるようにし、イベント食や行事食で楽しめる工夫がある。デパートの各種ケーキを取り揃えたり、利用者の注文を受けて目の前で寿司を握るイベントやベランダで育てた野菜を使った手作りピザを提供していた。入浴では温泉抽選会を開いて楽しい雰囲気を作ったり、入浴剤や湯上りドリンクを用意して利用者がくつろげるようにしている。必要な生活支援を通して、利用者が楽しみながら元気に過ごせるような配慮がある。

・利用者および職員の希望やアイデアから初めてのことにチャレンジして、レクリエーション活動の充実に取り組んでいる

昨年度からレクリエーションや趣味活動の拡充に向けたプロジェクトを発足して、単にコロナ禍の前に戻るのではなく、利用者や職員がやりたいことを実現できるサービスの創出を目指している。利用者や職員の希望やアイデアを活かして、初めてのことにチャレンジする様子があり、今年度は初めてハロウィンのイベントを企画していた。また、外気に触れる屋外活動を増やそうと中庭の環境を整えて、利用者が野菜や花を育てたり、季節の花を鑑賞している。地域に出かけて桜・紫陽花・バラ等のお花見をしたり、近隣の散歩などの外出の機会も増やしている。

・学生実習やボランティアを受け入れて、利用者が職員以外の様々な人と交流し生活の充実にも繋がっている

学生実習やボランティアを積極的に受け入れて、利用者が職員以外の人と交流する機会がある。ボランティアの受け入れは、利用者の生活を豊かにするだけでなく、地域の人々をつなぎ新たな社会資源の創出になると考えている。法人のボランティア受け入れプロジェクトでマニュアルを作成し、個人や団体が登録している。ボランティア活動は和洋の歌・楽器演奏、フラダンス等の舞踊、生花・朗読・落語・傾聴などから、軽作業のお手伝いまで様々なものがある。ボランティアの参加で活動やレクリエーションが多彩になり、利用者の生活の充実にも繋がっている。

さらなる改善が望まれる点

・職員間の情報共有の内容やその在り方について検討を重ね、より一層の情報共有の最適化を目指してもらいたい

よりよいサービスの提供を目指し、常に職員のスキル向上と情報共有に取り組んでいる。利用者の個別記録に関しては利用者情報の管理表や介護ソフトを活用して残すことで情報の管理および共有を図っている。タブレット端末を使った記録入力の見直しも進めている。介護ソフトの導入により文字媒体での情報共有は定着してきたが、口頭での伝達が効果的な場合もあると考え、職員間での共有する内容についての基準を明確にして、申し送りの精度をさらに高めたいと考えている。引き続きより細やかで効果的な情報共有を目指してもらいたい。

・ **事業所の様子やサービス内容などを積極的に外部に情報発信をしていきたいと考えている**

事業所の特色などの情報発信を行い、利用希望者やその担当する介護支援専門員などの関係者に周知することが必要と考えている。今年度新たな取り組みとして、サービス内容の詳細を記したパンフレットなどを「サービスカタログ」として作成して居宅介護支援事業所に配布している。また今年度9月に、介護支援専門員向けの事業所内覧会も実施している。一般通所介護と認知症対応型通所介護の併設事業所のため、それぞれの活動スペースやサービスについて直接見てもらうことができた。今後も事業所を知ってもらう取り組みとしての継続が期待される。

・

事業者が特に力を入れている取り組み

・ **「サービスカタログ」の配布や介護支援専門員向けの事業所内覧会を行っている**

当事業所の様子やサービス内容について居宅介護支援事業所などの関係機関に広く周知する取り組みとして、事業所のパンフレットやサービス内容の詳細をまとめた「サービスカタログ」を作成している。サービスカタログは地域の各居宅介護支援事業所に複数部ずつ配布している。さらに今年度9月には介護支援専門員を対象にした事業所内覧会も開催している。介護支援専門員に当事業所の様子やサービスを直接見てもらい、利用希望者への説明の一助になるようにしている。

・ **多様なニーズに対応できる設備と体制があり、利用者に合わせた機能訓練を実施している**

パワーリハビリ機材およびケア機材を新規に導入して、多様な機能訓練ニーズに対応できる設備と体制を整えた。個別機能訓練、小集団機能訓練、全体での訓練プログラムがあり、全体体操・ボール体操・口腔嚥下体操を日課に組み入れている。リハビリ機材は歩行や生活動作の動きに近いものを選定し、写真や図解付きで使い方を解説したマニュアルを作り、他の職員にも周知している。機能訓練指導員は運動前に利用者の体を温めてほぐす準備も重視して取り組み、一つひとつの運動にどのような効果があるかを、必ず利用者に説明してから実施している。

・ **外気に触れたり地域で過ごすことを大切にして、屋外活動を工夫しながら再開している**

新型コロナウイルスが5類感染症になり、生活が徐々に元に戻る中で今年度は外気に触れたり、地域に出かける機会を増やそうと取り組んでいる。中庭やベランダの環境を整えて、利用者が土に触れてアサガオ等を育てたり、季節の花を鑑賞できるようにした。トマト・バジル・ピーマン等の野菜を育て、それらを使い職員がピザを焼いて利用者に提供した。外出では桜・紫陽花・バラ等の開花や祭りに合わせて出かけたり、近隣の公園や神社等を散歩することがある。引き続き感染予防の対策を実施しており、外出レクの前に家族にも必ず許可を得ている。

利用者調査結果

有効回答者数/利用者総数

43/74

■ 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%	16.0%	いいえ：2.0%	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	79.0%	9.0%	9.0%	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	53.0%	37.0%	いいえ：4.0%	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	83.0%	13.0%	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	76.0%	20.0%	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	90.0%		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	93.0%		どちらともいえない：4.0%	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	86.0%	11.0%	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	69.0%	20.0%	9.0%	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	86.0%	9.0%	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	79.0%	9.0%	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	81.0%	6.0%	11.0%	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	74.0%	13.0%	9.0%	いいえ：2.0%
14. 利用者の不満や要望は対応されているか	81.0%	11.0%	6.0%	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	60.0%	18.0%	18.0%	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	社会福祉法人北区社会福祉事業団
事業所名称	東京都北区立高齢者在宅サービスセンター上中里つつじ荘
事業所所在地	東京都北区上中里2丁目45番2号
事業所電話番号	03-5390-6008

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) 利用者が厳しい状況であっても、在宅生活が可能となるような支援を行う 2) 地域の社会資源との連携を図り、地域に開かれた地域から選ばれる施設作りを進める 3) 職場内外の研修を活用し、職員の知識、技術、資質の向上に努め専門性を身に着ける 4) リスクマネジメントを確立し、ケアの見直しを進める 5) 利用者の増加を図り、介護保険収入の安定化を図る

全体の評価講評

特に良いと思う点

・事業所の見学は、事前予約が基本となっているが、飛込見学の対応も可能としており、各職員での見学対応が行える体制を整えている

事業所の見学は、基本、事前予約での見学となっており、主に担当ケアマネージャーからの連絡によって、希望日時を決めているが、飛込での見学も可能となっている。相談員や管理者が不在時においても各職員で見学対応が行えるような体制を整えている。予約見学希望者には通常の送迎終了後になるが送迎対応を行っており、レクリエーション活動の参加も可能となっている。見学時には見学申込書を記入してもらい、その後のフォローにつなげている。また、利用を希望する利用者には見学をしてもらうような促しも行っている。

・利用開始時でのアセスメント情報や利用中に知り得た情報を把握して利用者一人ひとりに合った活動の提供に努めている

利用開始時でのアセスメントでは、利用者の心身状況をはじめ、利用者のパーソナリティーに関わる内容を重点的に聞き取るように努めている。特に趣味に関する内容の情報収集に力を入れており、レクリエーション活動の促し時に活用し、利用中に知り得た情報も個別記録に記載するようにしている。レクリエーション活動では3つの活動を用意して、利用者が選んで活動に参加できるようになっている。また、活動の参加の促しは無理強いせず、利用中は自由に過ごせるようにしている。

・利用者の意向を重視した魅力あるサービスの提供と、個人の尊厳や人生に敬意をはらう支援の実施により、高い利用者満足度を実現している

利用者アンケートや面談など様々な機会を通じて利用者・家族の意向を積極的に把握し、好きな活動を楽しんでもらうため、活動メニューの中から利用者を選んでもらうことを重視している。また職員の資質についても、単に高齢者、認知症の利用者と接するということではなく、人と人との出会いを大切に、それぞれの人生や紡いできた歴史などに敬意を持ち、個人の尊厳を重視した支援となるよう職員の指導をすすめている。その結果、今回評価の利用者総合満足度では「大変満足」および「満足」の回答が90%超と素晴らしく高い満足度を実現している。

さらなる改善が望まれる点

・要介護利用者のモニタリング内容は通所介護計画書に記載されているため、モニタリング内容をメインとした書式を設ける検討が期待される

アセスメント表と担当ケアマネジャーからの居宅サービス計画書をもとに通所介護計画書を作成している。基本、6 か月ごとでの見直しをしているが、利用者の心身状況の変化などがみられる場合には都度での見直しを行い、更新をしている。見直し時にはモニタリングを実施しており、要支援利用者にはモニタリング内容をサービス実施状況報告書として記載している。しかし、要介護利用者に関しては通所介護計画書にモニタリング内容を記載しているため、利用者満足度などの追加を含め、モニタリング内容をメインとした書式を設ける検討が期待される。

・委託業者のドライバーが安全運転講習などを委託業者で行っているか事業所では把握していないため、確認することが望まれる

事業所の送迎車は車イスが2 台乗るワゴンタイプを4 台用意しており、利用者は6 名乗れるようになっている。送迎時間は片道で長くても30 分程度で、最大6 便での対応となっている。送迎時には必ず介護職員が添乗し、希望があれば携帯電話から到着連絡を行っている。ドライバーは委託業者からの派遣となっているため、事業所ではドライバーの安全運転講習などは実施していない。委託業者の方でドライバーに対する安全運転講習などの実施の有無を事業所では把握していないため、確認を行うことが望まれる。

・職員自ら将来展望や資質向上について目標をもち資質向上に邁進できるよう研修計画など人材育成に関する取り組みの周知を期待したい

法人ではキャリアパスを定め、階層ごとに業務運営、職場運営についてそれぞれ期待される機能を具体的に明示し、職員のキャリア形成の道標としている。また、その中で、職種や階層ごとに受講すべき各種研修を規定し、計画的な研修受講による人材育成を図っている。しかし、職員自己評価みると、キャリアパスや人材育成計画について、十分に認識できていないことがうかがえる。各職員が自らの将来展望や自身の成長について目標をもち、さらなる資質向上に邁進できるよう研修計画など人材育成に関する取り組みの周知を期待したい。

事業者が特に力を入れている取り組み

・地域の高いデイサービス利用ニーズをとらえ新規利用者を幅広く受け入れている

事業所では、同一法人の組織である地域包括支援センターの活動で収集する地域の情報をもとに、地域のニーズとして高いデイサービスの利用希望があることを把握している。大規模修繕後の事業所サービス再開に際し、高い利用希望に応えることを課題としてとらえ、「利用希望者は基本的に断らない」姿勢で積極的に新規通所利用者の受け入れを進め、非常に高い利用稼働を実現している。厳しい人員態勢の中、他の事業所からの人員シフトなど要員のやりくりにより、高密度の運営を継続して利用待機者を極力減らすよう取り組んでいる。

・利用者の趣味に関する情報収集に力を入れ、活動参加の支援につなげている

利用開始時でのサービス担当者会議では、担当ケアマネジャーからの事前情報や通所介護が明記された居宅サービス計画書などの情報をもとに利用者や家族から聞き取りをし、アセスメントを行っている。アセスメントでは利用者の心身状況や既往歴をはじめ、利用者や家族の意向、生活歴、家族構成、出身地、職歴、趣味など、利用者のパーソナリティに関わる内容を重点的に収集するように努めており、利用者台帳にまとめて職員間での共有化を図っている。特に趣味の項目は、利用後の活動の参加につながる部分のため、力を入れて情報収集に努めている。

・入浴拒否がみられる利用者には利用者のタイミングで誘導を行うようにしている

事業所の入浴形態としては、一般個室とストレッチャー式の機械浴を用意している。アセスメントをもとに、利用者や家族の意向を考慮し、実際の心身状況の様子などを確認してから入浴形態を決定している。認知症などの症状により入浴の拒否などがみられる利用者には、無理に誘導は行わず、時間を置いてからの声かけや介護職員を変更しての誘導を行っており、スムーズな誘導が行える声かけや入浴しやすい時間帯などが分かれば職員間での共有に努めている。また、月2 回のお楽しみ入浴としてリング湯の実施や入浴剤を使用している。

利用者調査結果

有効回答者数/利用者総数

43/68

■ 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	81.0%	16.0%	いいえ：2.0% 無回答・非該当：0.0%
2. 日常生活で必要な介助を受けているか	88.0%	6.0%	どちらともいえない：4.0% 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	60.0%	30.0%	6.0% 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	79.0%	16.0%	いいえ：0.0% 無回答・非該当：4.0%
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%	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	93.0%	6.0%	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：2.0% いいえ：0.0% 無回答・非該当：2.0%
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%	9.0%	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	74.0%	20.0%	どちらともいえない：4.0% 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%	6.0%	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	95.0%		どちらともいえない：2.0% いいえ：0.0% 無回答・非該当：2.0%
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	81.0%	6.0%	11.0% 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	74.0%	11.0%	13.0% いいえ：0.0%
14. 利用者の不満や要望は対応されているか	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%
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	53.0%	18.0%	25.0% 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	社会福祉法人聖風会
事業所名称	荒川区立グリーンハイム荒川在宅高齢者通所サービスセンター
事業所所在地	東京都荒川区南千住6丁目36番5号
事業所電話番号	03-3802-7561

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)地域に貢献する総合福祉事業を行う。 2)ご利用者本位のケアの提供、尊厳の保持。 3)多職種連携を取り、ご利用者へ専門的なケアの提供。 4)ご利用者の状態安定と利用率・収支の安定。 5)働きやすく、離職の少ない職場環境づくり。

全体の評価講評

特に良いと思う点

・生活相談員を中心に多職種連携で営業方法の工夫を検討し、事業所が目標とする稼働率に近づくことができている

広報誌「さくらんぼ」「機能訓練＆集団体操のご案内」「パンフレット」を新規利用者獲得のためのツールとして整備している。事業所情報を広報誌に落とし込む際に、特徴や魅力をどのように外部に発信すれば効果的かを職員間で話し合われて新たな形を作り上げている。また、郵送、ファックス中心で行っていた営業を、感染症の状況を見計らい対面営業に切り替えた。その結果、工夫を加えたツールの活用及び対面での事業所説明をケアマネジャーに行え、目標稼働率75%に対して65%まで引き上げる成果に繋がった。

・自立支援を念頭に置いた活動や年間行事を利用者に提供し、身体の活性化を図りつつ楽しみにも繋げている

職員企画の活動や、ボランティアを活用しての活動、年間行事など多種多様なレクリエーションを検討して利用者に提供している。「デイサービスで行うことすべてが生活リハビリ」と謳い、全体活動の他にもオセロやエレクトーン、脳トレなど趣味嗜好に合わせた個別活動も準備している。今年度は外部ボランティアの直接交流が再開できるなど、感染症前の状況に戻せる兆しが見え始めている。利用者からも、「色々な行事や遊びが楽しみ」「工夫が多いゲームを楽しんでいる」との意見が非常に多く寄せられており、グリーンハイムの魅力の一つと伺える。

・積極的に地域活動に参加して地域情報を施設運営に活かし、広報誌「さくらんぼ」でクオリティの高い情報を発信し地域に貢献している

施設長は、町内会の役員として地域活動に積極的に参加し地域情報をいち早く収集している。また、近隣の工業高校の運営協議会や社会福祉協議会の社会福祉法人連絡会に参加し他の福祉事業所と情報交換し、地域福祉の情報を収集・把握して施設の運営に活かしている。一方、夏バテ防止や脳トレ、感染予防など質の高いコンテンツの広報誌「さくらんぼ」を自由配布するなど、高齢者施設ならではの専門的な情報を発信している。さらに地域金融機関の新入社員や看護学校学生の実習を積極的に受け入れるなど、施設の専門性を活かし地域社会へ貢献している。

さらなる改善が望まれる点

・時短勤務の職員や、会議に参加できない職員へ漏れなく情報共有する手段の検討が期待される

昼礼での申し送りや活動日誌を使用して日々の情報共有を図りつつ、月間で行われる常勤会議や職員会議でも情報の確認や発信が行われている。ただし、会議に参加できない職員に対しての申し送りで伝えきれない部分があるとの自己評価結果がある。また、会議や昼礼でリーダー層から一般職へ全体化される予定の情報を、法人から全体への社内メールで先に知らされる事象も少なからずあり、情報取得のタイムラグと感じてしまっている。職員それぞれの出

勤時間も踏まえ、迅速かつ確実な情報共有方法の検討に期待したい。

・事業所が謳う自立支援・自己決定を利用者に理解してもらうための支援方法に工夫・改善が望まれる

「グリーンハイムのすべてが生活リハビリです」と打ち出し、自立支援・自己決定を重視したサービス提供に努めている。入浴・排泄・レクリエーションなど全てにおいてやりすぎない介助を意識し、利用者の機能維持、向上を目指している。利用者アンケートからは、「十分すぎるくらい大満足」「よくやってくれる」と高評価を得ている。ただし、事業所として「利用者の本音を引き出せていない」「やってもらいたいことをやってもらえないと感じている利用者がある」と認識があるため、利用者への促し方や伝え方、介助方法にさらなる工夫を期待したい。

・オープンで誰もが意見を言え、そして意見を具現化できる、風通しの良い組織風土づくりを期待したい

施設長は、ともすれば組織が各フロアや部署、職種などミクロの単位で閉じられて、目の前の仕事に埋没しがちである現状を改革することが課題と認識している。フロア・部署の壁を越えて誰もが意見を言え、そしてその意見が具現化できる、開かれた組織を構築したいと考えている。重要な案件の検討や伝達は、部署単位で検討・説明されることが多く、全職員が参加して誰もが自由に意見を言える場を設け、組織を超えた意見交換を通じて、風通しの良い活力ある組織風土づくりを期待したい。

事業者が特に力を入れている取り組み

・人事考課面談や充実した研修体制、研究発表会など人材育成に特に力を入れている

人事考課制度や研修教育制度など、職員をサポートする仕組みが充実している。人事考課制度の面談は、上司が5月と11月の2度実施し、都度振り返りも行いながら目標を設定して育成をすすめている。人事考課制度は育成と処遇が連動し、やる気を引き出す仕組みとしている。研修にはeラーニングなどオンライン研修を取り入れ、研修専用のPCを数台用意し充実した体制を構築している。法人の高齢者福祉実践・研究発表会「アクティブ福祉in聖風会」では各施設代表が取り組みを発表し、他の参加者とも経験交流の機会となるなど組織力を高めている。

・広報誌の内容に工夫を加え、新規利用者獲得に繋げている

毎月発行の広報誌に加え、機能訓練に特化した内容の広報誌を今年度新たに作成して外部に情報発信している。新規利用者獲得に繋げるための一つのツールとして、如何に利用希望者に事業所の魅力を伝えられるかを多種職で検討を行った。その中で、職員が事業所をアピールするよりも「実際に利用している方の感想を宣伝」が効果的ではとの考えに至り、通所した結果どのように身体機能に変化が表れたのかを利用者の声にして掲載させてもらっている。見学者やケアマネジャーに配布しつつ営業を行い、結果、新規利用者獲得に繋げることができている。

・様々なイベント食を企画・実践し、食事の楽しさが実感できるよう工夫を凝らしている

利用者の嚥下状態に応じて、主食・副菜を4形態から選択できるようになっている。アレルギーはもちろんのこと、好き嫌いによる代替え食も対応可能としている。イベント食を数多く取り揃えており、握りずし、手打ちそば、誕生日食、毎月1日の赤飯など季節や旬の食材を楽しめるよう工夫を凝らしている。運営会議に管理栄養士も参加しており、職員からの意見や利用者からの感想を参考に献立を検討している。利用者アンケートには「食事がおいしい」と意見もあるが、その反面味付けに波があるとの意見も見受けられるため、今後の取り組みにも期待したい。

利用者調査結果

有効回答者数/利用者総数

46/76

■ 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	93.0%			
	どちらともいえない：4.0% いいえ：2.0% 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	89.0%			
	どちらともいえない：4.0% いいえ：4.0% 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	54.0%	26.0%	10.0%	8.0%
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	86.0%		10.0%	
	いいえ：2.0% 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	89.0%		8.0%	
	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	91.0%		6.0%	
	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	95.0%			
	どちらともいえない：2.0% 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	84.0%		10.0%	
	どちらともいえない：2.0% いいえ：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	69.0%	10.0%	17.0%	
	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	89.0%		8.0%	
	いいえ：2.0% 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	89.0%		6.0%	
	いいえ：2.0% 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	84.0%	6.0%	6.0%	
	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	84.0%		13.0%	
	いいえ：2.0% 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	80.0%	10.0%	6.0%	
	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	69.0%	10.0%	10.0%	8.0%

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	社会福祉法人奉優会
事業所名称	荒川区立花の木ハイム荒川在宅高齢者通所サービスセンター
事業所所在地	東京都荒川区荒川5丁目47番2号
事業所電話番号	03-5855-3322

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)地球規模で考え足元から行動する社会福祉法人となる。 2)やりたいことで圧倒的な価値を生み出す。 3)地域の人々が育つことで生活が革新するという仕組みを発信していく。

全体の評価講評

特に良いと思う点

・職員全体が事業所の強みを認識しており、効果的な宣伝を継続したことで新規利用者獲得もでき、稼働率向上が達成された

事業所の強みとして、寝台浴の設置及び看護師2名体制をあげている。今年度は事業所の特徴を近隣の居宅介護支援事業所に積極的に宣伝し、新規利用者獲得につなげることができた。事業所の強みは職員全体で共通の認識となっているため、入浴サービスの充実や医療依存度の高い利用者の受け入れ体制を事前に整備できており、利用希望の見学者に対しても積極的に宣伝が行えている。前法人から事業を引き継いだ直後は、稼働率が40%台まで下がっていたものの、効果的な宣伝を行った成果として稼働率を約60～70%近くまで向上させている。

・近隣の保育園との交流やボランティアを積極的に活用できるように体制を整え、利用者が事業所以外の人と関われる時間を確保している

感染症の影響により自粛していたボランティアの受け入れや保育園との交流を、積極的に活動に取り入れるように改善をしている。保育園児との交流・専門学生のボランティア参加・職場体験の受け入れなどを定期的を実施し、利用者が職員以外の人と関わりを持てる時間を確保しつつ楽しみにもつなげている。区から委託されている食・動クラブ「かめ」も通所管理者がメインで運営を行っていることから、地域住民との関りも深くなる取り組みと言える。外部との交流に対してまだ消極的な事業所もある中、積極的に地域や外部と関わりを持つ姿勢が強く見られている。

・職員の意向につながる職場環境作りに取り組んでいる

法人の福利厚生制度を活用するなど福利厚生に取り組み、職員の有給休暇などの取得状況などを把握し適切な対応を行っている。職員と役職者が何でも話せる事業所を目指しており、悩みの相談に乗るなど何でも言える環境であることがうかがえる。プライベートを考慮し、勤務表に反映している。月に2回ノー残業デーを実施しストレス軽減に努めており、年1ストレスチェックも実施している。日頃よりコミュニケーションを密にすることで意識把握に努めており、昼食を同じ場所で取るようにすることで、コミュニケーションを取りやすい環境作りに努めている。

さらなる改善が望まれる点

・利用者の状態に応じた具体的な介助方法までアセスメントシートに記録し、根拠に基づいた通所介護計画書の作成及び評価につなげていきたい

通所介護計画書はケース担当の介護職員が作成し、多職種参加のカンファレンスをもって評価されている。生活相談員が計画書の更新時期を管理しており、適切なタイミングにて評価は行えているが、評価された通所介護計画書を見ると、達成と評価された目標が次の計画書の達成すべき目標に継続されているかなど、評価と目標がリンクされていないケースが少なからず見受けられた。アセスメントシートも一部介助にチェックが入っているが、肝心の介助

方法が空欄となっているなど計画書に落とし込む根拠が確認できなかったため、今後の改善に期待したい。

・利用者の興味・関心を引き付けるような「花の木」ならではの活動を作り上げ、満足度を向上させていきたい

午前中に体操を行い、午後の時間では全体活動、機能訓練、趣味活動を提供している。午後の活動に関しては、工作・カラオケ・書道など定番のアクティビティからボランティアによる活動提供や季節に応じた行事などを企画・提供している。ただし、利用者アンケートの「興味・関心がある活動はあるか？」の問いに対して「どちらでもない」「いいえ」が50%と半数を占めている。自己評価でもプログラムの充実、活動の幅を広げることが次年度の目標と認識しているため、花の木ならではの活動を検討して利用者の満足度向上につなげていきたい。

・地域への貢献活動を、さらに充実させること課題とする

新型コロナウイルスが5類への移行したことを踏まえ、感染対策を図りながら徐々にではあるが地域との関わりを拡充させている。従前より近隣の9町会「やまぶき会」とは定期的に会合を持つなどの機会を設け、地域防災などの検証に取り組んでいた。特に、施設は福祉避難所に指定されており、町会と合同の福祉避難所設営の訓練なども行っている。また、事業所は特別養護老人ホームや地域包括支援センターなどを併設する複合施設であり、施設内の様々な機能を集約して、地域社会に還元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

・利用者の尊厳の尊重を遵守することに力を入れている

現在、虐待や虐待に類似する事例の報告はない。事業所では高齢者虐待防止法に沿って職員研修を開催したり、虐待チェックシートを用いて振り返りを行い、職員への注意喚起を促している。チェックシートについては、法人内の全通所事業所の結果を通所委員会で集計し、対前年や事業所間の比較なども報告している。事業所ではそれらのデータをもとに、職員一人ひとりの注意喚起を促している。また、守秘義務に関する研修についても入職時をはじめ、職種別研修に取り入れ、多くの職員が学べるようにしている。

・事業所のホームページから様々な情報を取得できるように整備している

事業所情報は広報誌などの紙媒体と、ホームページ上で閲覧できる情報に集約されている。今年度は、特にSNSやホームページ上での情報発信に力を入れており、SNSでの活動報告を月30件更新を目標に職員一同協力して掲載している。SNSに関しては利用者家族からも見ているとの声もあり、評判は上々と伺える。また、パンフレット・月間予定表・空き情報などをPDFデータとして取得することも可能となっているため、近隣のケアマネジャーが担当利用者に対して自事業所で花の木デイサービスの情報を獲得・提供できるように整備されている。

・寝台浴を活用し、重度の利用者への入浴提供を実施している

一般浴・リフト浴・座位浴・寝台浴の4種類の浴槽を完備しており、軽度から重度の利用者まで幅広く対応している。特に通所介護事業所には珍しい寝台浴があり、座位保持が難しい利用者にも浸浴を提供することができている。今年度は入浴をテーマにした広告を作成し、寝台浴を近隣のケアマネジャーへ宣伝して入浴目的の新規利用者獲得につなげられた。季節に応じたゆず湯や菖蒲湯などのイベント風呂も開催し、入浴の楽しみも提供している。浴槽は循環式のため常に清潔な状態に保たれており、加えて塩素濃度を確認して安全面にも配慮を行っている。

利用者調査結果

有効回答者数/利用者総数

19/55

■ 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	57.0%	26.0%	5.0%	10.0%
2. 日常生活に必要な介助を受けているか	84.0%	5.0%	5.0%	5.0%
3. 利用中に興味・関心が持てる行事や活動があるか	26.0%	42.0%	10.0%	21.0%
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	78.0%	5.0%	15.0%	いはいえ：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	52.0%	31.0%	15.0%	いはいえ：0.0%
6. 事業所内の清掃、整理整頓は行き届いているか	68.0%	10.0%	21.0%	いはいえ：0.0%
7. 職員の接遇・態度は適切か	84.0%	10.0%	5.0%	いはいえ：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%	10.0%	10.0%	いはいえ：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%	10.0%	26.0%	いはいえ：0.0%
10. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか	89.0%	5.0%	5.0%	いはいえ：0.0%
11. 利用者のプライバシーは守られているか	78.0%	10.0%	10.0%	いはいえ：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	52.0%	36.0%	10.0%	いはいえ：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	57.0%	31.0%	10.0%	いはいえ：0.0%
14. 利用者の不満や要望は対応されているか	89.0%	5.0%	5.0%	いはいえ：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	36.0%	26.0%	5.0%	31.0%

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	社会福祉法人奉優会
事業所名称	荒川区立荒川東部在宅高齢者通所サービスセンター
事業所所在地	東京都荒川区荒川1丁目34番6号
事業所電話番号	03-3805-5200

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)安定した在宅生活の支援 2)ご利用者の自立した生活支援 3)顧客が満足できるプログラム提供 4)職員育成～社会に貢献できる人材を増やす 5)地域交流～地域が活性化する為に協力関係を構築

全体の評価講評

特に良いと思う点

・利用者一人ひとりの価値観や生活習慣に配慮したサービス提供を行っている

事業所では利用者一人ひとりの状況を考えて、価値観や生活習慣に配慮したサービス提供を行っている。また、日々の支援にあたり利用者の意思や価値観を尊重することで、利用者にとって居心地の良い空間づくりに努めている。レクリエーション活動の参加などは無理強いせず、利用者の意思を必ず確認してから参加の促しを行っている。また、利用者の入浴や排泄などの場面では、カーテンを活用し他者に見えないようにしたり、タオルで身体を隠すなど羞恥心に十分配慮した対応が行われており、できるだけ同性介助となるよう努めている。

・理学療法士と介護職員が連携し、利用者の身体機能維持や増進を行っている

個別機能訓練では生活課題として運動プログラムを取り入れ、本人や家族の希望のもとに、具体的な目標を持って取り組めるようにしている。また、ADLの視点から身体機能を評価する「パーセルインデックス」を行い、結果を日々の支援に活かしている。さらに、機能訓練指導員の指導のもと、機能訓練マニュアルなどが整備されており、介護職員が閲覧しながら支援が行える工夫が施されている。集団体操は介護職員が中心となって実施しており、具体的にはふぉーゆー体操、ストレッチ、口腔体操など、利用者が体を動かす機会を多く取り入れている。

・利用者家族、地域機関など積極的な情報収集により対応すべき課題を明確化し、医療的ケアやリハビリなど高品質な支援の実現につなげている

利用者CSアンケートや、家族会、職員面談などで利用者・家族・職員の意向意見の把握に努めている。また、地域の通所施設部会などへの参加や行政との定例会、法人事業部からの情報などで地域福祉ニーズを積極的に把握している。多岐にわたるチャンネルから把握した情報をもとに、対応すべき優先的課題を抽出している。その結果、看護師体制の強化や理学療法士の配置を行い、地域のデイサービスで不足する医療的ケアやリハビリプログラムの提供など、地域で求められる高品質な支援の提供を実現している。

さらなる改善が望まれる点

・マニュアルや手順書の目的を理解したうえでの有効活用が望まれる

法人では多くの諸規定やマニュアルの整備が進み、定められたルールの中で活用が行われている。職員の入職時研修では法人が作成した「高齢者ケアにおけるサービスマニュアル」や事業所が作成した「荒川デイ1日の業務マニュアル」を活用して教育が行われている。しかし、マニュアルを普段から活用する頻度が少なく、マニュアルを活かしてないことがうかがえる。マニュアルの本来の目的は、標準化した品質でサービスの提供を行い、業務を点検

し改善することにある。サービスの質を担保するため、活用の見直しが期待される。

・ **利用者の意向に基づいた、利用者が楽しめる新たなイベントの取り組みが期待される**

当事業所は同一建物に荒川老人福祉センターと地域包括支援センターが併設されており、地域の福祉拠点として多くの高齢者が訪れている。そこで、老人福祉センターと連携しながら様々な取り組みが行われており、利用者からも好評を得ている。ただし、コロナ禍の影響により活動を制限される中で、イベントやレクリエーションなどの取り組みがマンネリ化傾向にあることがうかがえる。今後コロナ禍の終息を見据えてプログラム面を強化し、外出イベントや食に関するイベントなど、利用者の意向を確認しながら利用者が喜べる新たな取り組みが期待される。

・ **法人や事業所の理念・ビジョン・方針や、職員のキャリア形成の長期的展望など、わかりやすく職員に周知し理解促進を期待したい**

法人や事業所では、理念やビジョン、方針を重層的に設定し周知を図っている。また、キャリアアップ申告制度など、職員の育成・評価・処遇が連動した人事管理や、各種の資格取得やキャリア形成の施策を展開している。一方、本評価の職員自己評価では、それら法人や事業所経営層の施策や取り組みについて職員の理解が十分でないことがうかがえる。事業所の目標に対して、職員が意思結集し、一丸となってさらなるサービス品質向上を目指すためにも、理念・方針や職員の育成のビジョンなどをわかりやすく職員に周知をし、理解を促進することを期待したい。

事業者が特に力を入れている取り組み

・ **地域住民への「困りごと支援」や地域の祭り参加など地域貢献・地域交流に努めている**

事業所では、利用者の自宅での「困りごと支援」に加え、無償で地域住民への「困り事支援」活動を展開している。「困り事支援」は職員が粗大ごみ出しの手伝いをするなど、介護保険事業で対応できないちょっとした支援を無償でおこなうもので、地域社会への貢献活動として今後も注力していくとしている。また、職員が社会福祉協議会のフードパントリーの作業に参加したり、地域のお祭り（神輿）など町会の行事に参加するなど、地域社会との積極的な交流に努めている。

・ **事業所の魅力が伝わるよう様々な方法で情報発信を行っている**

利用希望者や家族、地域住民、行政、関係機関に向けて、事業所の取り組みやサービス内容、活動状況などをホームページを通じて公開している。ホームページには一日の利用の流れや利用料金、活動報告が掲載されており、活動報告では利用者の取り組みが写真入りで分かりやすく伝えられている。職員はできるだけ多くの方々にサービス状況を知ってもらうため、毎月20件以上の活動内容が報告（更新）されている。また、利用希望者を始め、地域や関係機関に向け、様々なチラシを配布し、地域における福祉施設の役割が伝えられている。

・ **利用者が多くの人と交流できる機会をWEBなどを活用しながら積極的に取り組んでいる**

当事業所は同一建物に荒川老人福祉センターと地域包括支援センターが併設されており、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、利用者も地域資源を有効に活用できる工夫が行われている。具体的には、老人福祉センターと連携してセンターで開催している手芸や介護予防教室などをWEBでつないで利用者に届けている。さらに、WEBを活用して子どもたちがダンスを行ったり、保育園の園児がメッセージを送ってくれるなど、コロナ禍であっても、利用者が多くの人と交流できる機会をWEBなどを活用しながら積極的に取り組んでいる。

利用者調査結果

有効回答者数/利用者総数

31/64

■ 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	83.0%	12.0%		
	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	77.0%	9.0%	9.0%	
	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	45.0%	45.0%	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	64.0%	29.0%	6.0%	
	いいえ：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	51.0%	38.0%	6.0%	
	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	90.0%	9.0%		
	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	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	87.0%	12.0%		
	いいえ：0.0% 無回答・非該当：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	61.0%	25.0%	12.0%	
	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	74.0%	19.0%	6.0%	
	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%		
	いいえ：3.0% 無回答・非該当：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	87.0%	9.0%		
	いいえ：0.0% 無回答・非該当：3.0%			
14. 利用者の不満や要望は対応されているか	80.0%	12.0%	6.0%	
	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	61.0%	29.0%	9.0%	
	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	社会福祉法人安心会
事業所名称	練馬区立高野台デイサービスセンター
事業所所在地	東京都練馬区高野台5丁目24番1号
事業所電話番号	03-5923-0831

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）明るく元気な施設 2）お客様を絶対に不幸にしない 3）サービスの優秀性を追求する 4）地域でNo.1になる 5）施設内事故の徹底防止と満足度を高める個別サービスの提供

全体の評価講評

特に良いと思う点

・毎回選択制の昼食、彩り豊かな行事食、おやつバイキング等、食への多彩な取り組みを高く評価したい

昼食は、毎回選択制で主に肉か魚かを選択でき、丼ものや麺類も提供、利用者は事前に配布された献立表を見て当日の朝決定し、直前での変更にも応じている。季節に合わせた行事食も彩りあざやかで、敬老祝賀会では豪華な松花堂弁当を用意、おやつバイキングでは好きなおやつを自分で選んだり、喫茶店の雰囲気の中、ココアや本格茶葉を使用したアールグレイの紅茶、ラテアートを施した珈琲等を飲める機会もある。また、季節に合わせ、地元で人気の和菓子屋の柏餅や桜餅を食べる機会もあり、利用者や家族、職員からも好評、その取り組みを高く評価したい。

・充実した看護体制で幅広く利用者を受け入れ、一人ひとりの意向・状況・状態に応じて、きめ細かく個別対応を実施している

利用対象者は軽度の方から胃ろう・喀痰吸引・在宅酸素等、医療的ケアが必要な重度の方まで幅広く、個々のニーズも多様であるが、看護体制も手厚く、機械浴も備えて重度化にも対応、入浴・排泄・移動等の各生活場面で利用者の状況に応じた柔軟な個別対応を実施している。食事は毎回選択食、利用人数は多いが、送迎方法も利用者・家族の希望・状況・状態に合わせ、きめ細やかに対応、デイフロア以外にもくつろぎのスペースを各所に設け、自分のペースで思い思いに快適な時間を過ごしている。意向を反映した個性の高いサービス提供を高く評価したい。

・職員は明るく笑顔で対応、積極的に声掛けし、一人ひとりに寄り添っている

デイの定員は、一般型48名、認知症10名と利用人数が多く、気の合う仲間も見つけやすく、利用者同士の交流も盛んで、自宅で作った手工芸の作品を持参して他の利用者にプレゼントする方もおり、職員も利用者同士の相性等を考慮して座席を決定、希望があれば座席変更にも応じている。また、訪問調査の際も、職員一人ひとりが利用者に積極的に声掛けし、寄り添い、談笑する光景も多く見られた。アンケート調査では、「明るい皆様で、いつも楽しい」「いつも笑顔で対応して頂ける」「思いやりがあり、ありがたく思います」等の声が寄せられている。

さらなる改善が望まれる点

・BCPに基づいた訓練を通して、より実践的なBCPへ見直し、職員にも周知していくことを期待したい

リスクマネジメントについては、フロア内での事故防止だけでなく、送迎中の事故防止にも力を入れて取り組み、コロナ対策についても高い意識をもって取り組みを継続している。災害についても、事業継続計画（BCP）を作成しているものの、BCPに基づいた訓練や見直し、職員への周知は今後の課題の一つとしている。実践を想定したシミュレーション等の机上訓練、帰宅・参集訓練等を通して、より実用的で、デイ独自のBCPに見直ししていくことを期待し

たい。

・職員より更なる介護技術向上を求める声もあり、内部研修の充実や積極的な外部研修受講に向けて、今後の取り組みに期待したい

事業所では、ISO9001を取得・更新、サービスの質の向上に努めており、接遇や利用者対応について利用者・家族の満足度が高い。尚、医療的ケアの必要な要介護度の高い方も受け入れており、職員アンケートではさらなる介護技術の向上を求める声があり、前向きである。また、所長からは介護スタッフの医療的知識の深まりを求める意見もあり、外部研修やWEB研修等の学びの機会を活用し、職員のスキルアップ・更なるサービスの質の向上が望まれる。今後の事業所の活躍を期待したい。

・

事業者が特に力を入れている取り組み

・充実した看護体制があり、幅広く利用者を受け入れる体制を整えている

デイでは、充実した看護体制があり、在宅酸素、胃瘻、褥瘡、インシュリン、バルーンカテーテル、喀痰吸引にも対応している他、機械浴も備え、浴室も広く、他のデイでは受け入れができない重度の利用者でも受け入れが可能で、要支援から要介護度5まで、幅広く受け入れている。また、静養ベッドは3台備え、すぐ近くに看護師が常駐、連絡帳に家族から記載された「軟膏塗布」「爪を切ってください」「毎回、体重測定してください」等の要望にも対応しており、入浴も週3回の希望があれば、個別の状況・状態を考慮して実現し、振替入浴にも応じている。

・利用者一人ひとりの状況・状態・意向を踏まえて、丁寧な個別対応を実施している

一般型のみで定員48名と多いが、一人ひとりの状況・状態・意向を踏まえて、丁寧な個別対応を実施、送迎表には、「5分前TEL」等個別対応の詳細を記載、独居の場合は施錠や電気の消し忘れも確認、徒歩での送迎には職員が付き添い、遅い利用開始、早めの帰宅にも対応、食事も「主食80g」「全粥、一口大」「おやつはゼリー」「サバ禁」等、食事選択表に詳細を記載、夕食も提供している。また、レクや行事に参加せず、囲碁や将棋、オセロを2人で楽しむこともでき、雑誌も様々なジャンルを豊富に揃え、離れた場所でゆっくり読める環境もある。

・季節毎のリース作り等、多彩なレクや行事を企画し、楽しく過ごせるように工夫している

デイで楽しく過ごして頂くために、レク担当者を決め、タオル体操やTV体操、しりとり、カラオケ、間違え探し、ぬり絵、クイズ、東海道すごろくゲーム等、様々な活動を実施、季節に合わせた歌、壁掛けやポストカード作り、季節毎のリース作り等の手工芸も多彩である。夏祭りや敬老会、運動会、ハロウィン、クリスマス・忘年会の他、デイ開所記念日もあり、ノンアルコールやジュースで乾杯、彩り豊かな季節毎の行事食も毎回好評である。また、自宅で作った手工芸の作品を持参し、他の利用者にプレゼントする方もおり、利用者同士の交流も盛んである。

利用者調査結果

有効回答者数/利用者総数

46/100

■ 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	82.0%	17.0%	いいえ：0.0%	無回答・非該当：0.0%
2. 日常生活で必要な介助を受けているか	82.0%	10.0%	どちらともいえない：2.0%	無回答・非該当：4.0%
3. 利用中に興味・関心が持てる行事や活動があるか	56.0%	34.0%	6.0%	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	78.0%	15.0%	6.0%	いいえ：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	82.0%	10.0%	6.0%	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	82.0%	13.0%	いいえ：4.0%	無回答・非該当：0.0%
7. 職員の接遇・態度は適切か	93.0%	6.0%	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%	4.0%	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	73.0%	17.0%	8.0%	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	89.0%	8.0%	いいえ：2.0%	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	89.0%	10.0%	いいえ：0.0%	無回答・非該当：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%	17.0%	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	67.0%	26.0%	いいえ：2.0%	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	80.0%	17.0%	いいえ：2.0%	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	50.0%	36.0%	13.0%	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	社会福祉法人練馬区社会福祉事業団
事業所名称	練馬区立光が丘デイサービスセンター
事業所所在地	東京都練馬区光が丘2丁目9番6号光が丘区民センター3階
事業所電話番号	03-5997-7706

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) 人権尊重を理念とし、地域でもっとも信頼され喜ばれるサービスの提供を、効率的でバランスの取れた経営をもって行い、区民福祉の向上を図ります。 2) 「いつまでも住み慣れた我が家（地域）で暮らしたい」そのお気持ちを支援します。 3) 「あ～楽しかった」「また来るね」と言っていただける居場所づくりをします。

全体の評価講評

特に良いと思う点

・利用者の支援に関する内容は帳票類だけでなく、朝・夕のミーティングや介護士会議などでも口頭による情報共有に努めている

利用者一人ひとりのケース記録などはPCからの確認が行えるようになっているが、アセスメントシート、通所介護計画書、モニタリングなどの帳票類と一緒に個別ファイルにファイリングし、そこからの確認も行えるようになっている。また、業務日誌もプリントアウトし、継続的に観察が必要な利用者の情報を記載している引継ぎシートと共に活用して、朝・夕のミーティング時に口頭による申し送りを行い職員間での情報の共有を図っている。月1回の介護士会議では、利用者支援の内容などを検討するケースカンファレンスを行っている。

・年に1回、ドライバーや介護職員が参加する安全運転研修を開催しており、1週間に1回、送迎車の点検を実施している

事業所の送迎車は車イスが2台乗るワゴンタイプを3台用意しており、利用者は6名乗れるようになっている。送迎時間は長くて20分程度で、最大3便での対応となっている。希望と必要がある利用者には携帯電話から到着前連絡を行っている。年1回で開催する安全運転研修にはドライバーと介護職員が参加しており、送迎車にはドライブレコーダーを設置して、1週間に1回、車両点検表をもとに点検を実施している。また、アセスメントの際には送迎に関する意向も確認し、可能な限り利用者や家族の希望の時間帯などに応えるように努めている。

・公共性の高い立地条件を踏まえ、地域貢献に力を入れている

事業所は地下鉄駅と隣接し、さらに区民センター3階に位置するなど、公共性の高い立地条件を兼ね備えている。AEDの設置や貸し出しをはじめ、受付窓口には「耳マーク」を設置し、視覚障害者にも対応する旨を知らせている。また、練馬区介護サービス事業所連絡会や地域包括支援センターが主管する地域ケア会議へ参加して、地域ネットワークの中で協働できる体制作りに取り組んでいる。具体的には、事業所在籍の理学療法士が「センター内にあるはつらつセンターの利用者にも楽しみながらリハビリの機会を提供する」などの地域貢献を実践している。

さらなる改善が望まれる点

・今後は、関わりがなかった居宅介護支援事業所への情報提供なども予定し、稼働率を上げ、地域の利用促進に努めることを目標としている

事業所の利用空き情報などは、関わりのある居宅介護支援事業所のケアマネジャーに実績報告やモニタリング報告時に情報提供を行っている。また、同事業団内の併設する居宅介護支援事業所には同一敷地内ということもあり、タ

イムリーな空き情報などの提供を行って連携に努めている。現状としては、目標稼働率に達していないこともあり、今後は関わりがなかった居宅介護支援事業所のケアマネジャーにも情報提供を行っていく予定となっている。特に力を入れている機能訓練などの情報提供を行い稼働率を上げ、地域の利用促進に努めることを目標としている。

・事業所では、機能訓練に力を入れているが、地域の利用促進につながるような更なる工夫をしたアピールの検討を課題としている

機能訓練指導員を中心として多職種間で検討し、個別機能訓練計画書を作成している。個別機能訓練計画書は毎月でのモニタリングをもとに基本、3か月ごとでの更新を行っているが、利用者の心身状況の変化がある場合は都度での見直しを行っている。事業所ではリハビリ用のマシンなどを用意し、機能訓練には力を入れているが、地域の利用者やケアマネジャーへのアピール不足を課題として挙げている。リハビリ新聞の発行やSNSでの掲示などを行ってはいるが、地域の利用促進につながるような更なる工夫したアピールの検討を課題としている。

・過去の成功体験や既成の概念にとらわれない改善計画を策定されたい

単年度事業計画は、定例の職員会議において進捗や達成状況などを検証し、年度末には事業報告書において総括する流れとしている。毎月、事務所内にデイ事業課の「月間利用率グラフ」を掲示して改善策を検討し、目標達成に向けて組織一丸となって取り組めるようにしてる。事業所は、本年度より新たな所長や相談員を迎え、現在は課題抽出に取り組んでいる最中である。尚、当該事業所は法人内の他のデイサービスとは立地条件や利用者ニーズがかなり異なることを認識のうえ、過去の成功体験や既成の概念にとらわれない改善計画を策定されたい。

事業者が特に力を入れている取り組み

・経営層は現状分析に取り組んで事業の方向性を模索している

法人内の他の事業所より新たな所長を迎えており、現在は利用者（家族）や職員、地域の関係者などとのコミュニケーションを図りながら、現状分析に取り組んでいる。また、法人内の経営会議やデイサービスの所長会議、業務執行役員会などに出席して事業の方向性を把握し、事業所内で開催されている職員会議などで事業計画の進行管理に取り組んで事業所運営をリードしている。また、会議内での指導・助言に加え、日々の利用者や職員、複合施設内の関係者などとコミュニケーションを図り、問題点の抽出に取り組んで改善計画の立案に取り組んでいる。

・アセスメントなどの内容をもとに利用者への対応方法を配慮して、不安軽減に努めている

利用前の見学時には、事業所の説明を詳細に行うようにしており、質疑応答をしっかりと行うことで利用につながった際の不安軽減に努めている。また、初回利用時にはアセスメントなどでの聞き取りで知り得た利用者のパーソナリティに関わる内容を活用し、同郷や趣味の合いそうな利用者と近い席次にしたり、興味のありそうなレクリエーション活動への参加を無理強いしない程度で促している。初回利用終了後の利用者の様子は家族や担当ケアマネジャーに報告し、職員間でも共有して、次回利用時に活かせるようにしている。

・個別機能訓練の実施と共有化に向けた取り組みが行われている

個別機能訓練時には、移動動作、移乗、つかまり立ちなどの基本動作をはじめ、トイレまでの移動、着脱動作などの利用者一人ひとりの日常生活に関わる動作での課題を把握し、利用中での支援に活かせるようにしている。その内容は機能訓練指導員が介護職員へ申し送りやアドバイスを行って、介護職員間での共有化を図り、支援に反映させるように努めている。また、機能訓練の様子はサービス担当者会議や機能訓練指導員が対応する利用者の居宅訪問などで利用者宅へ訪問した際に、家族や担当ケアマネジャーに動画などを用いて報告している。

利用者調査結果

有効回答者数/利用者総数

26/70

■ 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	92.0%	7.0%	いはいえ：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	76.0%	15.0%	7.0%	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	65.0%	23.0%	7.0%	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	92.0%	7.0%	いはいえ：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	92.0%	7.0%	いはいえ：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	88.0%	11.0%	いはいえ：0.0%	無回答・非該当：0.0%
7. 職員の接遇・態度は適切か	96.0%		どちらともいえない：3.0%	いはいえ：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	88.0%	11.0%	どちらともいえない：0.0%	いはいえ：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%	7.0%	26.0%	いはいえ：0.0%
10. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか	88.0%	7.0%	いはいえ：0.0%	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	80.0%	15.0%	どちらともいえない：3.0%	いはいえ：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%	19.0%	いはいえ：0.0%	無回答・非該当：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	80.0%	15.0%	いはいえ：0.0%	無回答・非該当：3.0%
14. 利用者の不満や要望は対応されているか	73.0%	7.0%	19.0%	いはいえ：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%	30.0%	19.0%	いはいえ：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	社会福祉法人安心会
事業所名称	豊玉南しあわせの里デイサービスセンター
事業所所在地	東京都練馬区豊玉南2丁目26番6号
事業所電話番号	03-5946-2323

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)利用者本位 2)法令遵法 3)施設内事故の徹底防止とそれを実現する総合的なチームアプローチ 4)満足度を追求する個別サービスの提供 5)介護をサービス業として考えた接遇・マナー

全体の評価講評

特に良いと思う点

・昼食は毎回選択食で、彩り豊かな季節毎の行事食も提供しており、質の高い食事への取り組みを高く評価したい

食事は、事前に週間予定表を配布し、毎回2種類から選択することができ、写真付の献立を連絡帳に添付している。また、食事のアンケート調査を実施し、味付け、硬さ、温度、量、おかずの色彩・大きさの他、食事環境や今後食べたい物等、様々な角度から満足度を検証し、改善に繋げている。行事食は、彩り豊かで、紅葉ランチは栗ご飯や天麩羅等、クリスマスにはビーフストロガノフ等、利用者の食べたい意欲を掻き立て、人気洋食店のハヤシライスや牛丼チェーン店の牛丼等、外食気分を味わえる機会もある。質の高い食事への取り組みを高く評価したい。

・胃ろう、尿カテーテル、在宅酸素、痰吸引等の医療行為や重度な利用者も積極的に受け入れ、支援している

看護師配置により、現在、受け入れている医療行為は、胃ろう、尿カテーテル、在宅酸素、痰吸引、褥瘡処置があり、服薬支援も介護と看護が連携して実施している。入浴は広い一般浴以外に、リフト浴、機械浴の設備が整えられているため、重度の介護度の利用者、立位ができない、座位保持ができない利用者でも対応が可能であり、他のデイでは受け入れられない利用者や家族にとって、大変喜ばれている。また、夕食サービスも提供する等、家族の負担軽減にも繋がり、今年度は、介護学べるサロンも再開する等、在宅生活の継続を支えている。

・スカットボール大会やチョコフォンデュ、外出企画等、様々な楽しい企画を実施している

利用者が楽しく過ごせるように、様々な企画を実施、今年度は従来から実施していたスカットボールを大会形式で開催している。3カ月前から練習を重ね、大会は6日間に渡って実施し、上位得点者は表彰、今までデイに馴染めなかった利用者がスカットボール大会をきっかけに馴染めるようになった事例もあり、楽しみの一つになっている。また、人気のチョコフォンデュや綿菓子、アイスクリーム企画は、食べるだけでなく、自分で作る体験もあり、ファミレスでの外食企画やお花見外出、公園散策も再開する等、様々な楽しい企画を実施している。

さらなる改善が望まれる点

・利用者の介護度が重度化しているため、排泄、入浴、移動介助等、介護技術向上が求められる

今年度は、外部講師を招聘しての虐待防止研修を3回実施した他、入浴機器メーカー担当者による事故防止研修、口腔ケア研修等、様々な内部研修を実施している。一方、医療行為が必要な要介護度の高い利用者が多くなり、排泄、入浴、移動介助等、職員個人の能力が一層求められている。職員アンケートでは、個人の能力に委ねられ、業務能力に個人差が大きいとの意見があり、スキルアップに繋がるよう取り組みが必要かと思われる。内部、外部研修の学びの機会を活用し、個人の成長を後押しできるよう、今後の取り組みを期待したい。

・書道や傾聴をはじめとしたさらなるボランティアの活用等、利用者の日常を支えるためのさらなる取り組みにも期待したい

今年度は、ファミレスでの外食企画や綿菓子・ソフトクリーム・チョコフォンデュイベントの他、スカットボール大会、春の公園散策等、余暇活動の充実に力を入れている。また、ぬり絵やボランティアによるヴァイオリン演奏の他、大学生や中学生とのふれあいの場もあるものの、書道や傾聴をはじめとしたボランティアの活用等、利用者の日常を支えるためのさらなる取り組みにも期待したい。

・

事業者が特に力を入れている取り組み

・ホームページを通してデイの取り組みや今後の予定等、様々な情報を伝えている

ホームページでは、併設特養と共通の施設だよりを毎月掲載し、今年度途中から始めたデイ新聞「しあわせ便り」にも焼き芋やチョコフォンデュ等の各種イベントを写真で紹介、ケアマネや病院にも配布し、ランチョンマットや箸置き等も添えた彩り豊かな行事食も毎月大きな写真で見やすく紹介している。また、事故防止研修等、内部研修の様子もホームページで伝え、介護学べるサロンの案内も掲載する等、ホームページを通してデイの取り組みや今後の予定等、様々な情報を伝えており、年間を通して更新頻度も多く、情報が充実している。

・外部講師を活用し、より専門的な視点から学びを深めている

今年度は、入浴機器メーカー担当者を招いての事故防止研修を実施、機器の使用方法や注意点、緊急時対応について、実際の浴室で実施することにより、理解を深めている他、オムツの選び方や正しい使い方をテーマにした排泄介助研修、歯磨き方法や嚥下体操等をテーマにした口腔ケアも外部講師を活用し、専門的な視点から学びを深めている。また、高齢者虐待防止研修も外部講師を活用して年3回実施、毎回違った視点とアプローチから学びを深めている。さらに、外部研修にも参加し、理学療法士による移乗等についての個別指導の機会もある。

・外出企画をはじめ、年間を通して様々な楽しい企画を実施している

外出企画は、「ファミレスで初夏のデザートを食べに行こう」と「ファミレスで秋のデザートを食べに行こう」等があり、約2週間に渡って実施し、事前に参加希望のアンケートを実施して日程を調整している。また、夏は納涼祭で東京音頭を踊り、スカイ割も。焼き芋イベントでは、備長炭を使って本格的に焼き芋を焼いて食べる機会もある他、父の日週間はひまわりを、母の日週間はカーネーションをプレゼント、敬老週間ではビンゴゲームで楽しむ等、年間を通して楽しい企画を実施、誕生日には誕生カードをプレゼントし、記念撮影している。

利用者調査結果

有効回答者数/利用者総数

22/64

■ 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	90.0%			
	どちらともいえない：0.0% いいえ：4.0% 無回答・非該当：4.0%			
2. 日常生活で必要な介助を受けているか	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%			
3. 利用中に興味・関心が持てる行事や活動があるか	54.0%	22.0%	13.0%	9.0%
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	54.0%	31.0%		9.0%
	いいえ：4.0%			
5. 職員から適切な情報提供・アドバイスを受けているか	68.0%	22.0%		
	いいえ：4.0% 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	72.0%	18.0%	9.0%	
	いいえ：0.0%			
7. 職員の接遇・態度は適切か	77.0%	22.0%		
	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	81.0%	13.0%		
	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	59.0%	9.0%		27.0%
	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	86.0%			
	どちらともいえない：4.0% いいえ：4.0% 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	77.0%	22.0%		
	いいえ：0.0% 無回答・非該当：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%	22.0%		
	いいえ：4.0% 無回答・非該当：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	68.0%	18.0%	9.0%	
	いいえ：4.0%			
14. 利用者の不満や要望は対応されているか	81.0%			9.0%
	どちらともいえない：4.0% 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	40.0%	22.0%	13.0%	22.0%

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	社会福祉法人聖風会
事業所名称	デイサービスセンター扇
事業所所在地	東京都足立区扇1丁目52番23号ゆうあいの郷扇
事業所電話番号	03-3856-1144

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）	法人による「社会福祉法人の定義」 一、社会福祉法人は、質の高いサービスの提供と、その担い手である人材の育成を行い続けなければならない。 一、社会福祉法人は、事業継続のために必要な収益を確保しながらも、非営利の姿勢を貫かななければならない。 一、社会福祉法人は、地域の中での存在として、常に地域との連携を図り、地域住民の生活を支援しなければならない。 一、社会福祉法人は、制度の有無にかかわらず、すべての社会的弱者を積極的に受け入れ、手を差し伸べ、 社会に安心を提供しなければならない。
	法人理念 最高に価値あるものをすべての人へ ～地域に信頼される施設を目指して～
	ゆうあいの郷扇が大切にしている考え方 1)社会福祉法人の定義の実践 2)法人理念の実践による価値あるサービスの提供 3)行動指針の実践による人材育成 4)事業継続の為に必要な収益の確保と非営利の姿勢 5)地域の中での存在として、地域との連携を図り、地域住民の支援

全体の評価講評

特に良いと思う点
・ロビーやホールなどの寛げる場所を設け、気の合った方とお茶を飲みながらの歓談など、自由な時間を過ごすことができるようにしている 機能訓練・入浴・趣味活動・集団体操や工作・書道など多彩なプログラムを用意しているが、同時に利用者が自由な時間を選べるよう配慮している。居場所も活動室に限定せず、ロビーなどで利用者同士がお茶を飲みながら自由に歓談できる自由な時間を設けている。事業所は特養ホーム・ヘルパーステーション・地域包括支援センターなどを持つ複合施設内にあり、ロビーには給茶機・テーブル・安楽椅子を備え、地域情報などを掲載したパンフレットも揃えており、落ち着いて過ごせる環境を整えている。地域の方もふらっと立ち寄れる場で、寛げる空間である。 ・利用者の個別事情や気持ちを考え、トイレ介助や入浴介助を行うときはプライバシーや羞恥心に十分配慮した支援を心掛けている 利用者の個別事情や気持ちを考え、プライバシーや羞恥心に十分配慮した介助をしている。トイレ誘導の時は、小さな声で声掛けをしたり、耳の遠い人には軽く肩をたたいて合図したりして周囲の人になるべく気づかれないように

している。入浴の際には耳の遠い人にはタオルで背中を流すようなジェスチャーをして知らせている。入浴時は身体の前面をタオルで隠すようにしている。トイレや入浴など他人に見られたら恥ずかしい場面では、極力同性介助で対応している。ベッドで休んでもらう時には必ずカーテンを閉め他の利用者の視線が届かないようにしている。

・契約時には特に利用者・家族の関心に合わせて丁寧に契約の内容を説明し、不安なく通所が開始できるよう配慮している

契約時には、利用者個々の要望や状態に基づいて目的に沿った支援を行い、安心・安全な通所ができる旨を伝えている。契約書の文言は字数が多く理解しにくい面もあるため、特に体調変化・緊急時の対応、災害対応、個人情報の取扱い、利用期間終了時の対応などを中心として丁寧に説明している。説明時には話す速度、声の大きさ等に気を付け、確実に理解していただくよう努めている。通所開始に不安感を持つ方も少なくないため、職員が声掛けを行うこと、無理のない活動を選んでいただけることなども話し、安心して通所が始められるよう配慮している。

さらなる改善が望まれる点

・言葉遣い・声の大きさなどについて職員間で話し合いを持ち、接遇レベルをさらに高めるよう工夫してほしい

当事業所は行動指針の「利用者への姿勢」に沿って、利用者に対して常に丁寧な言葉遣いをするよう心掛けているが、下町の場所柄も考慮し、個々の支援の場面では硬過ぎない敬語を使い楽しくくつろいだ雰囲気でも過ごしてもらうよう努めている。しかし、今年度の利用者調査では、「送迎時、明るい言葉掛けして下さってます」という意見がある一方、「時々声の大きい人がある」という指摘があり、また、「下の名前で呼ぶ人がある」との職員の声もあり、接遇の改善が必要と思われる面もある。職員同士で話し合い、さらに接遇の向上を図るよう望みたい。

・自立支援の考え方とその方針に基づく業務の進め方について、さらに職員の理解と意識を合わせるよう期待したい

法人の理念のひとつである「その人がその人らしく生きること」に基づき、利用者が自宅や地域で生活が続けられるように、自立支援を中心としたケアの提供を目指している。栄養価の高い食事の提供、手先を使う工作の工夫、運動プログラムの提供等を行うとともに、やり過ぎない介助を心掛け、日常生活に必要な動作を自分でできるようにする支援に努めている。しかし、一方ではつい手助けしてしまうのが現場の実状でもある。自立支援が「その人らしく生きる」ことにつながることを職員一人ひとりが再確認できるよう話し合いや実践を行うよう期待したい。

・HPには事業所の利用対象者、料金、問い合わせ電話番号だけで、活動内容が掲載されていない。法人全体で改善されることを期待したい。

法人のHPには、当事業所の情報として、「利用対象者」要支援から要介護5までの認定を受けた方。ご利用料金等はこちら（クリックすると料金表が出てくる）。お問い合わせの電話番号」の3項目のみで、これ以上の情報は入っていない。もっと事業所がどのような雰囲気の中で、どんなことをしているのかなどの情報が欲しいと感じられる。事業所は毎月パンフレットを作成し関係機関等に配布しているので、その原稿をそのままHPに掲載するだけで充実したHPになると考えられる。法人への働きかけを検討するなど改善されることを期待したい。

事業者が特に力を入れている取り組み

・新規利用者への迅速柔軟な対応で、ケアマネから「困ったときの扇」と頼りにされている

「明日退院予定で、すぐ利用したい利用者があるが何とか受け入れてもらえないか」と居宅介護支援事業所のケアマネジャーから相談されることが少なくない。このような場合他の事業所は、リスクを懸念して、申込者についての情報収集を十分行い、事前確認してからでないと受け入れないところが多い。当事業所は通所できず困っている方がいたらできるだけ速やかに受け入れる方針としており、緊急に利用したい方やケアマネジャーにとって大変ありがたい事業所である。居宅介護支援事業所のケアマネジャーからは、「困った時は扇が頼り」との声も聞かれる。

・入浴回数に制限を設けず、来所の度に入浴できるため利用者・家族に喜ばれている

入浴は利用者本人だけでなく家族の要望も強いいため、回数制限を設けず来所の回数分入浴を可能にしている。身軽に来所してお風呂に入れるようタオル・石鹸は事業所が用意しているが、使い慣れたアカすり、シャンプー等を持参する方もいる。安全に入れるよう入浴前に血圧・脈拍などのバイタル測定を行い、利用者の身体状況に合わせて一般浴かリフト浴かを選択し、マンツーマンの介助で利用者に安心して入浴していただいている。また、認知デイとの浴場の共用をなくしたため、以前にも増してゆっくり入浴してもらえるようになり利用者に喜ばれている。

・下町の土地柄に合わせた気安さ、楽しさを打ち出して、利用者・家族に親しまれている

職員・利用者とも下町育ちの方が多く、事業所には人情味あふれる雰囲気がある。互いに気安く接し楽しく過ごすことを大事にするという、人々が昔から持ち合わせている気風が残っている。職員はこのような下町の良さを大切に、初対面の利用者ともすぐに打ち解けている。趣味活動・ゲーム・行事等も楽しくできるように工夫し、利用者は

進んで参加している。納涼祭では職員が祭りの法被を着て太鼓を叩いて盛り上げている。また、クリスマスの時期にはトナカイの角が生えた帽子を被って送迎し、利用者・家族にはトナカイさんが迎えに来たと喜ばれている。

利用者調査結果

有効回答者数/利用者総数

44/55

■ 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%	11.0%		
	いいえ：0.0% 無回答・非該当：2.0%			
2. 日常生活で必要な介助を受けているか	79.0%	9.0%	6.0%	
	いいえ：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%	31.0%		
	いいえ：4.0% 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	79.0%	15.0%		
	いいえ：0.0% 無回答・非該当：4.0%			
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%	20.0%		
	いいえ：4.0% 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	81.0%	9.0%	6.0%	
	いいえ：2.0%			
7. 職員の接遇・態度は適切か	79.0%	9.0%	6.0%	
	いいえ：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	77.0%	9.0%	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	63.0%	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	86.0%		6.0%	
	どちらともいえない：4.0% いいえ：2.0%			
11. 利用者のプライバシーは守られているか	72.0%	18.0%	9.0%	
	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	63.0%	25.0%	9.0%	
	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	63.0%	25.0%	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	84.0%		11.0%	
	どちらともいえない：2.0% 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	61.0%	22.0%	11.0%	
	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	社会福祉法人西新井だいわ会
事業所名称	高齢者在宅サービスセンター西新井
事業所所在地	東京都足立区西新井2丁目5番5号
事業所電話番号	03-5837-5131

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) 利用者本人の意思と自立への意欲を引き出す手段として「自己選択・自己決定方式」を採用します 2) 利用者一人ひとりが自分の好きなもの・やってみたいものを自分の意思で選ぶことにより、自立への意欲が高まり、出来ることは自分で行う「自助努力」が芽生え、自立支援へつながる活動プログラムを多数用意します。 4) 地域同業者のトップを走る高質なサービスの提供を目指します。 5) 安定した事業運営の保持を目指します。

全体の評価講評

特に良いと思う点

・利用開始後1か月のアセスメントを重視し、収集した情報で本人の意向を計画策定に盛り込んでいます

利用開始時のアセスメントに力を入れ、利用開始前から1か月後まで、ADL、注意点、排泄時間と入浴支援で気づいたこと、家族の要望、本人からの相談内容などの記録を職場で回覧しています。また、開始直後の個別機能訓練記録には、身体状況と本人の意欲、個別プログラムへの参加率などを記録し、利用者の意向を反映した通所介護計画となるように努めています。さらに、個人の状況に応じた計画にするため、連絡帳で家族からの意見と家での利用者の情報を収集し、内容を見直しています。希望の多い入浴支援は、介護支援専門員と情報を共有しています。

・3回に分けてボランティア懇談会を実施し、ボランティア間の情報交換や事業所の取り組みを説明し、日頃の活動に感謝を伝えています

行政では、独自に「元気応援ポイント登録ボランティア」の活動を実施しており、区内では多くの人がボランティアとして活躍しています。事業所でも述べ1000人を超える人が訪問しています。そのため、ボランティア交流を目的に懇談会を開いていました。しかし、コロナ禍では行えず、今年ようやく再開しました。懇談会では、一人ひとりが自分のかかわっていることを発表するなど、情報を交換しました。参加者の中には、顔見知りの人同士をいたため、お互いの無事を確認しあい、そこから参加する曜日を調整するなど、かかわりの輪が広がったようです。

・「モニタリング評価から見える現状と課題と今後の対応」という様式を作成し、介護・相談・看護・訓練のケア会議を開いています

法人では、法令基準を上回る職員数と専門能力のある多数の職員を採用し、さらにその職員が長く勤務を続けています。そのため、長年培った能力を利用者支援に活かすことができている。その成果は、定期的に行う「モニタリング」（評価）にも現れ、多くの利用者が、利用後の状態に改善が見られています。そこで、職員は一定期間を経たのち、各利用者の現状を共有する必要性から、ケア会議を実施しています。ここでは、各担当者が事前に決めた様式を使って内容を記載し、持ち寄り情報を共有。新たな課題を抽出し必要に応じて支援方法を変更しています。

さらなる改善が望まれる点

・大災害の発生に備え、利用者が安心して利用できる事業所継続に向け、BCPの職員周知を図っていきたいと考えています

事業継続計画（BCP）は法人を中心に策定し、今後、職員の周知と理解を図っていきます。BCPは、自然災害と感染症対策の2種類あり、今行っているミニ防災訓練の他、地域関係者や他機関との連携が必須です。一方、まだ策定されたばかりであり、職員のBCPに対する認知度が低く、理解も進んでいません。大きな自然災害と感染症が発生すれば、特に認知症利用者の不安は増し、家族や関係者との連携や、送迎可能性などの判断が求められます。災害発生時に、職員の役割と連絡体制、ライフラインの確保など。職員の理解を進めていきたいとしています。

・通所介護計画には、相談員が家族にしている支援や、家族が本人にしている支援（送迎など）のサービス内容の記載を期待します

通所介護計画のサービス内容には、健康チェック（入浴）。セルフランチ（生活行為向上訓練）。午後の活動（活動の自己選択・自己決定）などの項目を立てて、具体的な支援内容を記載し、看護師や介護職員・機能訓練指導員は、計画に沿って必要な支援をしています。また、相談員は、利用者家族からの相談を受けて助言し、必要があれば家庭訪問を実施しています。一方、職員は、送迎時間に家族と情報交換を行っていることもあり、さらに計画に、家族などの支援という項目を立てて、相談員の役割と家族などの支援内容を記載することを期待します。

・業務の標準化に向け、誰が何についてのマニュアルを必要としているかの確認など、工夫を考えていきたいとしています

多種類のマニュアルが整備されており、シフト別の業務手順書も作成されています。また、法人内研修が充実している他、民間の研修システムの動画を活用し、業務を学び、介護の基本を習得しています。一方で、職員からはマニュアルが存在しない業務も多く、全体的なマニュアルが欲しいという声が寄せられています。業務範囲は広範囲であり、職員理解が追いつか範囲は、業務手順を全体で再確認し、方向性をまとめる工夫が必要です。今後、業務の標準化を図るためには、具体的に誰がどの分野の作成を望んでいるかの確認など、さらなる工夫が期待されます。

事業者が特に力を入れている取り組み

・本人が寛いだ気持ちで会話し、行事に参加できるように家族と連携に努めています

利用開始3回目までは、利用時の様子を家族との連絡票を詳しく書き、事業所で過ごした1日の状況を伝えていきます。新しい環境に慣れるか、家族と利用者の不安を受け止め、入浴と行事参加、他利用者との会話や服薬など。状況がわかるように記録しています。3回利用後も、連絡帳でのやり取りは続いており、利用開始後に安心してサービスを継続できるように配慮しています。また、生活行為向上プログラムとして、セルフランチ、タオルたたみ、名札並べやゲームのお札整理などの機会を提供し、本人の生活リズムに合わせた1日となるように工夫しています。

・多様なプログラムの種類を行事カレンダーに揃え、自己選択の機会を広げています

利用者の多様な要望に応えるため、活動プログラムを豊富に用意しています。自身で配膳と下膳を行うセルフランチや、書道、サイコロゲーム、いきいき体操、スマイル体操などがあります。それぞれ参加は自由で、意欲のある利用者は、ストレッチや上下肢負荷運動や機能訓練を行っています。また、利用者の価値観と生活習慣に配慮し、プログラムの中に、セルフ書道などの自身で主体的に行える行事を取り入れています。自己選択・自己決定を重んじ、テーマに沿った書道と俳句作品を作成すると、自身の作品が施設内に掲示され、利用者満足に繋がっています。

・機能訓練指導員は、既存の活動内容を活かし、新たな訓練内容に開発に努めています

利用者の生活機能の維持向上を図るために、事業所には足の筋力トレーニング、骨盤背筋の向上を目指す機器の他、有酸素運動や足の浮腫を改善するための機器などを設置しています。その他にも、御朱印（館内を歩いて判子を押す）、寺子屋（脳トレ）、ふまねっと運動（バランス能力・歩行機能の向上）や、作業療法としての物作りの会には、50名程度の利用者が参加し、一人ひとりが自分の興味や関心がある作業に打ち込んでいます。機能訓練指導員は、個別の機能訓練計画にこれらの活動を盛り込み、さらに効果的な新たな訓練方法の開発に動いています。

利用者調査結果

有効回答者数/利用者総数

104/138

■ 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	83.0%	8.0%		いいえ：2.0% 無回答・非該当：4.0%
2. 日常生活で必要な介助を受けているか	78.0%	7.0%	11.0%	いいえ：1.0%
3. 利用中に興味・関心が持てる行事や活動があるか	70.0%	12.0%	14.0%	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	72.0%	11.0%	15.0%	いいえ：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%	10.0%	9.0%	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	90.0%	5.0%		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	87.0%	7.0%		どちらともいえない：2.0% いいえ：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	86.0%	9.0%		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	75.0%	6.0%	17.0%	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	89.0%	6.0%		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	88.0%	6.0%		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	73.0%	11.0%	14.0%	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	72.0%	15.0%	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	85.0%	6.0%	6.0%	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	73.0%	8.0%	14.0%	いいえ：3.0%

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	社会福祉法人聖風会
事業所名称	デイサービスセンター六月
事業所所在地	東京都足立区六月1丁目6番1号
事業所電話番号	03-5242-0301

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)相手の立場で見る、聞く、考える 2)相手の笑顔、自分の笑顔 3)その人がその人らしく生きること 4)地域に貢献する総合福祉事業の展開 5)弛まぬ業務改善

全体の評価講評

特に良いと思う点

・その人らしく安心して1日を過ごせるように支援している

1日の中で決められたプログラムを除いては、時間的な制約を設けておらず、自由に過ごしてもらえようようにしたり、自宅での生活の延長になるように配慮している。事業所の見学を行った際にも、自宅で行っていた趣味活動を継続して楽しんでいる様子がうかがえた。また、利用期間中に新たな要望などを受け付けた際には、家族やケアマネジャーの確認を取り、同意を得た上で迅速に対処している。苦情や要望、ヒヤリハットや事故などについては、報告書を定め迅速に対処することに取り組んでいる。

・相談員による詳しい事前面談を実施している

サービス開始にあたっては、相談員が自宅に訪問し、契約書や重要事項説明書を用いて丁寧に説明を行い同意を得ている。その際には、アセスメントシートを用いて、生活歴・心身の状態・意向や要望の把握に努めている。訪問の際には、できる限り担当のケアマネジャーと一緒に訪問したり、サービス担当者会議には必ず出席して、他のサービスの受給状況などを把握することにも取り組んでいる。また、通所開始前には、できる限り見学に来てもらうようにしている。

・毎月サービスセンター委員会を開催して法人全体で事業の進捗状況を把握している

事業所としての単年度事業計画や事業報告書を作成しており、個々の事業を総括して次年度の活動内容を明らかにしている。また、上期の総括も実施しており、各部門別の収支、職員の入退職状況、新たに取り組んだ点などをまとめて、事業を振り返られるようにしている。また、法人全体として「部門別横断委員会」を毎月開催しており、事業の進捗状況を確認し合ったり、事例を検討して事業所に持ち帰ったりして共有できるようにしている。さらに、スタッフ会議や在宅センター会議を通じて事業所内の共有化に取り組んでいる。

さらなる改善が望まれる点

・「利用者が落ち着ける環境作り」について」検証することが望まれる

1日をその人らしく過ごしてもらうために体力に配慮し、さらに明るい雰囲気作りに取り組んでいる。休憩時間も個別援助の一環として大切に確保されており、入浴後や趣味活動の合間には適宜休養を促し、ベッドなどでいつでも休めるようにしている。また、体調不良などが確認された場合にも、静養ベッドで横になれるようにしている。休憩場所は適宜見守りのできる環境に位置している。またデイルームは外光や空調などは管理されているが、各種の備品類などについては管理基準を設けて整理整頓するなど、利用者本位の目線での環境作りを一考されたい。

・「活動やプログラムがマンネリ化していないか」の視点で検証することが望まれる

今回行った利用者調査の「興味や関心が持てる行事や活動はあるか」の設問に関しては、回答者の68%が「はい」と答えており概ね高い満足度が得られていた。ただし、24%が「どちらともいえない」と答えていたことが懸念される。各種のプログラムや行事など、評価を得られていることがうかがえるが、さらに「コロナ禍で中止を余儀なくされていたプログラムがあったか」あるいは「長期間見直しがされていないか」など、各種のゲーム、個別の施策などの事業所内で開催されているプログラムについては、検証することが望まれる。

・職員全体の資質の向上を図る仕組みを構築することが望まれる

採用条件、専門能力、多様な雇用形態に対応できる人事管理制度を設けており、職制・職域ごとに役割や責任度、職務遂行能力に基づく役割資格等級制度を設定している。常勤職員は法人本部採用としており、非常勤職員は事業所採用としている。現在、約7割強が非常勤職員になっており、事業所運営の中核を担っている。よって、非常勤職員を対象とした育成プログラムを明確にするなど、全ての職員が個々の力を発揮し、利用者の本位のサービスが提供できる体制作りを検討されたい。さらに、非常勤職員を対象とした育成プログラムを設けることも望まれる。

事業者が特に力を入れている取り組み

・利用開始時には無理なくサービスが継続できるように配慮している

サービス開始時には、事前説明などで顔見知りになった相談員が出迎えたり、必要に応じて送迎車に同乗したりして、自宅へ迎えに行くこととしている。また、プログラムへの参加についても、利用者の自主性に配慮し、見学から時間をかけて参加を促す手法を取り入れている。サービス開始直後の様子は、連絡帳への記載や送迎時に職員が直接口頭で伝えることによって、家族の支援や理解を仰いでいる。無理なく通所をスタートしサービスを継続させることを主眼とした利用開始時の取り組みは、高く評価できる。

・送迎バスをはじめ、家族などの自主送迎にも対応している

事業所は専用の送迎車両を用意して、片道約30～40分を上限とした送迎を実施している。車イスが乗降できるリフト付の車両を配置しており、送迎はドアツードアを原則として、添乗員1名を配置することで家族からの申し送りにも対応できるようにしている。乗車時間をできる限り短くするために送迎表の見直しにも取り組んで円滑な送迎に努めている。送迎バスには携帯電話をはじめ、連絡先一覧表、緊急対応マニュアルなどを常置させ、緊急時の対応に備えている。送迎バスの運行時間は、事業所に職員を配置していつでも連絡が取れるようにしている。

利用者調査結果

有効回答者数/利用者総数

25/35

■ 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	80.0%	16.0%	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	84.0%	12.0%	どちらともいえない：4.0%	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	68.0%	24.0%	8.0%	いいえ：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	68.0%	20.0%	8.0%	無回答・非該当：4.0%
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%	16.0%	8.0%	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	88.0%	8.0%	いいえ：0.0%	無回答・非該当：4.0%
7. 職員の接遇・態度は適切か	76.0%	20.0%	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	80.0%	20.0%	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	60.0%	12.0%	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	84.0%	12.0%	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	84.0%	8.0%	いいえ：4.0%	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	80.0%	12.0%	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	84.0%	12.0%	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	76.0%	8.0%	16.0%	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	76.0%	12.0%	12.0%	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	社会福祉法人健修会
事業所名称	イーストピア東和
事業所所在地	東京都足立区東和4丁目7番23号
事業所電話番号	03-5613-1230

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) くつろぎの場 2) 好みや感情を表せる場 3) 信頼しあえる場 4) 地域とのつながりのある場 5) 強制や制約のない場

全体の評価講評

特に良いと思う点

・月ごとに利用者の誕生日会を行って、誕生日食に加え豪華なプレゼントを贈ってお祝いをするので、利用者に大変喜ばれている

最近、高齢になると、特に身寄りが少ない場合は、季節の行事や誕生日などと無関係になる傾向が見られる。事業所では、お誕生日会を開いて、その月の誕生日者を利用者全員で祝うことが、利用者からとても喜ばれている。誕生日会では、誕生日献立を皆で食べ、誕生日者には、写真立てと職員が前もって個々の誕生日者の好みに合いそうなトレーナー、マフラー、リュックサックなどを購入しておきプレゼントしている。また、100歳の方の誕生日には紅白まんじゅうを用意して祝っている。豪華なお祝いなので、本人も他の参加者もびっくりし、大変好評である。

・近隣の2つの自治会、隣接の病院・老健施設と災害時相互応援の申し合わせを締結して、防災拠点として相互の協力体制が確立している

感染症、事故、侵入、災害などのリスクについては、感染症対策、事故防止、防災などの各委員会等が中心となって、利用者や職員の生活安全、健康維持対策に取り組んでいる。防災については、近隣の東和4丁目・大谷田2丁目の自治会、隣接の病院・老健施設と災害時相互応援の申し合わせ協定を締結しており、防災拠点として相互の協力体制が確立している。月1回防災訓練を実施し、うち年2回は近隣の町会・施設との合同消防訓練を実施する計画を立てている。4年度はコロナ禍の関係もあって、病院・老健施設と3施設が合同で防災訓練を実施した。

・多彩な活動メニューを用意し、利用者が自分の興味や関心のあることに取り組めるよう支援している

自立支援を基本とし、利用者の意向を大切にしている。通所介護計画の作成・更新時には利用者・家族の意向や要望を聞いて計画に反映させ、日々の支援に活かしている。また、レクリエーションや行事、趣味・生きがい活動の参加は利用者の意思を尊重して自由参加とし、自分の望む過ごし方ができるように多彩な活動メニューを用意し、利用者が自分の興味や関心のあることに取り組めるよう支援している。職員は支援状況を振り返って課題を抽出し新たな支援に取り組み、利用者の可能性を引き出して、より豊かな生活が送れるよう支援している。

さらなる改善が望まれる点

・従前のように地域との繋がり納涼祭や外出（ショッピング）など、利用者の生活の幅を広げる取組みを再開することを望みたい

当事業所は地域との繋がりを重視し、地域住民との交流など利用者の生活の幅を広げる取組みに努めている。例

年、納涼祭、敬老会など地域行事を行っていたが、コロナ禍のため中止を余儀なくされている。ボランティアの受入れも同様で、利用者と地域との交流機会は大幅に減少した。事業所では、施設前の公園で全員でお花見などを行っているが、令和5年5月からコロナの感染分類が5類に変更になったことを機に、従前のように地域と繋がる納涼祭や外食・外出（ショッピング）・イベントなど、利用者の生活の幅を広げる取組みを再開することを望みたい。

・施設の良さが伝わるよう、ホームページの更新に期待したい

事業所のホームページ（HP）は、「イーストピア東和」のHPにある。トップページに「サービス案内」があり、「通所で介護や入浴のサービスを受けたい」というところから、デイサービスの案内に入ることができる。しかしながら、サービスの案内は、一般的な説明と申し込み方法が載っているだけである。また、「お申込みについて」というタイトルが2箇所あり、下のタイトルには写真が載っているだけであり、室内写真も鮮明でない。メッセージ性のある説明や明るい写真を載せるなど、施設の良さが伝わるHPとなるよう更新に期待したい。

・認知症介護基礎研修の受講により、認知症に関する専門知識や技術を獲得してサービスの一層の向上を図るよう期待したい

事業所は介護職員として無資格の新人を採用し教育研修を行っている。国は、認知症を理解し本人主体の介護を行うために認知症対応力の向上を図っており、医療・福祉関係の資格を有さない者は認知症介護基礎研修を受講することとされている（3年間の経過措置期間あり）。事業所の平均介護度は2.1であるが4や5の方や認知症の方も増えている。このため認知症介護基礎研修を受講し、認知症の方を取り巻く社会状況や医学的基礎知識のほか、実際の対応方法を学ぶなど認知症に関する専門知識や技術を獲得し、サービスの一層の向上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

・職員倫理規程で虐待禁止を定め、役職員を中心に現場を回り早期の発見に努めている

法人は「職員倫理規程」を制定し「利用者への体罰、暴言、セクハラ等あらゆる権利侵害を絶対に行いません」など7つの基本姿勢を堅持している。この規程に基づく行動指針では、差別の禁止、人権の尊重と対等な立場での支援・介護・援助、体罰・虐待等の禁止など7項目を挙げている。規程の最後に「本職員倫理規程及び行動指針は、法人が定めた規程の一つであり、これに違反するときは、就業規則の規定に基づき懲戒処分の対象となるもの」と定め、注意喚起をしている。虐待防止の勉強会を開くとともに役職員を中心に現場を回り早期の発見に努めている。

・日々の通所が楽しみとなるよう多彩な食事やおやつを用意し、生活を豊かにしている

日々の通所が楽しみとなるよう、食事やおやつに力を入れている。利用者の咀嚼・嚥下状態に応じて、常食以外にも様々な食形態を用意している。年間を通じて食に関するイベントを行っており、毎月の誕生日会食のほか「おやつレク」ではフレンチトーストやたこ焼きなどを作っている。また、季節に応じて流し素麺やお花見食事会などがあり、食事以外に散歩やカラオケが付随する場合もある。クリスマス会では握り寿司も提供するほか、併設の特養と合同でバーベキュー場で鉄板焼きを楽しむなど、非日常的なイベントも実施して利用者の生活を豊かにしている。

・地域の協力を得て行事を行っていたがコロナ禍のため事業所内の行事に変え実施している

これまで施設全体で、家族の参加やボランティアの協力を得て、納涼祭、クリスマス会などの行事を行っていたが、コロナ禍のため、事業所内の行事に切り替えて実施している。納涼祭では、職員は浴衣姿になり、ピンゴ大会を行い、たこ焼き・かき氷など屋台での食べ物を用意して夏祭りを演出している。クリスマス会では、職員がサンタクロース姿になりピンゴゲームをして、クリスマス用の料理を味わっている。施設前の公園でお花見の写真を皆で撮ったり、保育園児の訪問を受けて園児の描いた作品を壁面に展示したりして、地域との交流を行っている。

利用者調査結果

有効回答者数/利用者総数

47/79

■ 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	85.0%	12.0%		
	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	91.0%			
	どちらともいえない：4.0% 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	78.0%	19.0%		
	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	76.0%	19.0%		
	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	72.0%	25.0%		
	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	93.0%	6.0%		
	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	80.0%	17.0%		
	いいえ：0.0% 無回答・非該当：2.0%			
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%			
	どちらともいえない：2.0% いいえ：2.0% 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	72.0%	14.0%	10.0%	
	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	82.0%	14.0%		
	いいえ：2.0% 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	82.0%	14.0%		
	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	87.0%	10.0%		
	いいえ：2.0% 無回答・非該当：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	85.0%	12.0%		
	いいえ：2.0% 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	78.0%	14.0%		
	いいえ：2.0% 無回答・非該当：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	53.0%	19.0%	8.0%	19.0%

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	社会福祉法人聖風会
事業所名称	デイサービスセンターはなはた
事業所所在地	東京都足立区花畑4丁目39番10号足立新生苑
事業所電話番号	03-3885-4864

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) 1つ目の柱『人（人材）』～働きやすさと働きがいと～ 2) 2つ目の柱『育成と技術伝承と革新と』 3) 3つ目の柱『地域貢献と発展と』

全体の評価講評

特に良いと思う点

・利用者本人、家族、ケアマネジャーと連携を図り、支援体制を構築している

サービス利用開始前には自宅での利用者からの聞き取りのほか、家族や担当ケアマネジャーより詳細に聞き取りを行っている。アセスメントはフェイスシートから基本情報、通所介護用のアセスメントなど複数の段階にわけて記載している。利用者の生活歴を聞き取ることで、声掛け方法や座席の配置、提供するレクリエーションの個別対応を図ることに繋がっている。アセスメントは介護保険更新時に更新することとしているが、その都度得た情報は手書きで記載し、利用者の情報を深めている。この、継続的なアセスメントにより個別支援の強化に繋がっている。

・通所介護計画に基づくモニタリング結果を職員や担当ケアマネジャーと共有している

モニタリング結果は、各担当職員が「1か月のご様子」として毎月取りまとめ、担当ケアマネジャーに報告している。この書式には通所介護計画内容が転記され、計画に沿ってどのような変化を辿っているかの経過を追うことが可能となっている。特に、健康面で大きな指標となる体重等の情報も掲載され、ケアマネジャーが状態の変化を共有し、次の居宅サービス計画を立案する大きな材料となっている。職員は1か月に1度の会議で利用者の情報を共有し、モニタリング結果を踏まえて、次の支援に繋げるなど、業務水準の向上にも役立てている。

・利用者が興味・関心を持てる活動を提供し、個々が選択した活動に参加している

レクリエーション活動では、ゲームなどを中心に実施している。中でも「寿司食いね～ゲーム」は利用者からの発想である。このゲームは、集中力を養い、値段を計算するなど、計算力や思考力を高め脳の活性化に繋がる。また、選択活動には、川柳や書道の時間もある。特に川柳では、利用者が作った作品を雑誌に投稿しており、その結果、雑誌に掲載された人もいる。職員は、本人に作品が載った本を持ってもらい、記念写真を撮り廊下等に掲示している。これらの評価が本人および他の人々の刺激にもなっており、頑張って句を考え、担当職員に提出している。

さらなる改善が望まれる点

・「クローバー大学」を地域貢献のための取り組みだけでなく、事業所の広報や職員育成に繋げることを期待したい

事業所は、併設する特養や地域包括支援センターと協同して「クローバー大学」を運営している。コロナ禍で一旦休止していたが今年度6月より再開している。これは、法人が地域貢献の取り組みとして昭和53年より実施してきた取り組みであり、地域住民に向けて福祉施設の職員が講師となり、「カラダがほぐれて、ココロも遊ぶ」をコンセプトに様々な学びの場を提供している。今後はこの取り組みを、施設職員の輝く場所として育成に繋げるとともに、利用者獲得のための広報活動の一環としても位置付け、活用することを期待したい。

・職員は、時間をかけてさまざまなしくみを構築しており、今後は、利用者情報をシステムへ入力するしくみの構築が望まれる

勤続年数が10年以上の職員も多く、一人ひとりの利用者の自立支援に取り組んできただけでなく、現在のしくみや活動内容の構築にも力を発揮してきた。現在、法人では、記録のシステム化を図っており、通所介護計画や支援記録の記入は、ほぼパソコン入力に移行している。ただし、職員の中にはパソコン入力や操作が苦手な職員もあり、一部手書きによる記録も混在していることから、情報の書式などの統一化に欠けている状況もある。今後は、すべての職員がシステムの入力をできるように、標準化を図り支援していくことを期待したい。

・

事業者が特に力を入れている取り組み

・虐待防止に関わるチェックリストを接遇面での対応強化に役立てている

法人は、年2回虐待の芽チェックリストを実施して、職員が虐待防止の意識を持てるように働きかけている。この結果は統計として蓄積し、どのような認識を持って支援しているかを経営層が把握している。虐待防止の観点は接遇にも通じ、職員の声掛けや行動、自分自身の心の変化を意識化でき、接遇面が向上できるようチェックリストを活用している。さらに、全職員が一丸となり、接遇力を高めようと、新たにドライバーに対するチェックリストを策定し、送迎時に地域に対する目も意識したうえで業務を遂行してもらえる体制作りを今年度より着手している。

・利用者の支援を、多職種や関係機関と連携し、実施している

通所介護計画書は、居宅サービス計画書に基づいて作成している。援助内容には健康に関するサービス、日常生活動作に関する支援・機能訓練に関すること、他者との交流などについて明記している。各専門職は、計画に沿って必要な援助を実施し、毎月振り返りを行い、「1月のご様子」という様式にその時々をの現状を記録している。様式は6ヵ月の様子を記録できる一覧表となっており、半年後に行うモニタリング（評価）の根拠となる。モニタリングでは、それをもとに現状と要因を分析し、各職種に対しての新たな援助目標を掲げ、具体的な支援に繋げている。

利用者調査結果

有効回答者数/利用者総数

47/86

■ 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%	6.0%			いいえ：2.0% 無回答・非該当：0.0%
2. 日常生活で必要な介助を受けているか	89.0%				どちらともいえない：4.0% いいえ：4.0% 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	76.0%	14.0%			いいえ：4.0% 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	87.0%	8.0%			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	80.0%	10.0%	6.0%		いいえ：2.0%
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	97.0%				どちらともいえない：0.0% 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%		8.0%		どちらともいえない：2.0% いいえ：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	70.0%		25.0%		どちらともいえない：2.0% 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	95.0%				どちらともいえない：2.0% いいえ：2.0% 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%	8.0%	8.0%		いいえ：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	80.0%	6.0%	8.0%		いいえ：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	78.0%	10.0%	10.0%		いいえ：0.0%
14. 利用者の不満や要望は対応されているか	74.0%		19.0%		どちらともいえない：4.0% 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	57.0%	8.0%	6.0%	27.0%	

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	株式会社ヒューマンサポート
事業所名称	a k a r i 舎人
事業所所在地	東京都足立区舎人5丁目2番21号
事業所電話番号	03-6807-1273

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）介護事故が無いようにする 2）職員が働きやすいような職場 3）利用者に楽しく過ごしてもらえるようにする 4）利用者一人ひとりに合わせたサービス提供 5）職員間の信頼関係を大切にする

全体の評価講評

特に良いと思う点

・リハビリテーションとリラクゼーションとの組み合わせで利用者の満足度を高めるとともに、過ごし方を選択できるように取り組んでいる

事業所の特徴としてリハビリテーション機器とリラクゼーションシステムの設置がある。パワーマシンやエアロバイクによる筋力の維持向上が期待でき、酸素BOXやウォーターベッドなどの機器でリフレッシュができるようにしている。また、通所後の過ごし方は自由で、リハビリテーション以外にもパズルなど遊戯用の備品も用意されている。リハビリテーション等を無理に勧めるのではなく、その日の気分によって過ごし方を自分で選択できるよう配慮がされている。

・明るいフロアと様々なアクティビティ、さらに入浴のニーズへの対応などを強みとして利用者の健康増進に取り組んでいる

事業所のフロアは窓が多く明るくて開放的な空間である。床はバリアフリーでリハビリテーションとリラクゼーションのための機器が設置されている。利用者の身体機能の維持、向上と入浴サービスのインフラの充実が事業所の大きな強みとなり、地域における事業所の果たす役割も相対的に重要になっている。この点を踏まえ、事業所では4つの個別浴槽がフル回転で運用され、入浴機会の創出に取り組んでいる。リハビリとリラクゼーション、入浴支援の融合により高齢者の健康増進の実践がなされている。

・各利用者の強みおよびモチベーションに配慮し、一人ひとりのニーズに沿ったリハビリメニューを提供している

居宅サービス計画書、利用者・家族の希望等を鑑みてリハビリテーションにおけるゴールの設定を行ない、どのような機能が向上すれば良いかを考え、プログラムやメニューを検討し、利用者がリハビリテーションにおけるゴールに到達できるように、個別機能訓練計画書を作成し、組織が一体となって支援に取り組んでいる。設定した目標に対する効果測定については、機能訓練指導員が各利用者の進捗や身体状況を確認して判定している。利用者の強みおよびモチベーションに配慮したサービス提供に取り組んでいる。

さらなる改善が望まれる点

・マニュアル（手順書）等の整理や活用について、職員への周知や定期的な見直しなど、今後の取り組みに期待したい

サービスの基本事項・手順として、苦情対応・身体拘束・虐待防止・健康管理・防災避難・感染症・送迎・入浴など、支援に必要な手順書（マニュアル）等の整備に取り組み、職員間の業務の標準化に取り組んでいる。また、「日

毎スケジュール」として、当日のスタッフ・やること・流れ等を明確化している。現状においてマニュアル（手順書）等の整理や活用について、職員への周知や定期的な見直しの必要性を課題としている。今後の利用者支援のより一層の充実に向けた今後の取り組みに期待したい。

・事業継続計画（BCP）の作成、研修や訓練等の実施など、より一層のリスクマネジメントの充実に期待したい

ここ数年の新型コロナウイルス感染症対策を背景に、感染症や事故、緊急時の対応、災害等のリスクを優先し、マニュアル等においてそれぞれのリスクに対する対策を講じている。また、ヒヤリハット報告など予防的な視点を取り入れている。事業継続計画（BCP）については、本部と系列3か所の介護事業所の管理者が参加する管理者会議において継続して検討が行なわれている。災害や感染症への対応力の強化に向けたBCPの作成、研修や訓練等の実施など、地域と連携した取り組みの推進に期待したい。

・虐待防止対策、身体拘束適正化への組織的な体制整備、具体化に向けた取り組みの強化に期待したい

ミーティングなどで研修の機会を作り職員の言動や虐待に繋がる日々の対応について注意するなど職員間で情報の共有化を図っている。また、ケアマネジャーや関係機関と連携した体制も整備されている。虐待防止・身体拘束適正化への組織的な体制整備に向けて法人本部及び各事業所の管理者を中心に検討し、委員会の立ち上げなど具体化に向けて取り組んでいる。継続した体制整備と支援現場における周知徹底、研修や学習会などの職員の共通理解が深まるような取り組みなど、さらなる対策の強化に期待したい。

事業者が特に力を入れている取り組み

・個人の状況にあわせたマシンとリラクゼーションをオーダーメイドで組み合わせている

様々なトレーニング用のマシンとリラクゼーションシステムを導入している。職員はそれぞれのマシンの特徴や効果、禁忌を熟知するとともに、各利用者の状態・状況に合わせてオーダーメイド的に組み合わせて提供している。全ての利用者に同じプログラムを提供するのではなく、利用者の意向や疾患、家族の希望、ケアマネジャーの依頼などを鑑みてマシン等の選択と調整をしている。各個人に提供するサービスについては初回サービス前に通所介護計画書に明示して利用者、家族に同意を得るとともに、日々のサービス提供の管理に活用している。

・入浴の支援を重視するとともに自立度向上のための支援と情報提供に取り組んでいる

機器とリラクゼーションを組み合わせたりハビリテーションと入浴の支援に力を注いでいる。入浴は脱衣所から浴室まで個室として、利用者のプライバシーに配慮するとともに、ゆったりとした入浴の時間が提供できる環境となっている。洗身は基本的に自分でできるところは行なってもらい、できないところのみを介助して自立度が下がらないように留意している。湯温は可能な限り利用者の好みに合わせ、シャンプーなどの物品についても用意されている。タオル類はコロナウイルス拡大以降は、利用者に持参してもらい、安全を優先している。

利用者調査結果

有効回答者数/利用者総数

62/97

■ 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%	16.0%	6.0%	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	83.0%		8.0%	どちらともいえない：4.0% いいえ：3.0%
3. 利用中に興味・関心が持てる行事や活動があるか	35.0%	32.0%	24.0%	8.0%
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%	12.0%	9.0%	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	53.0%	30.0%	12.0%	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	70.0%	12.0%	12.0%	いいいえ：3.0%
7. 職員の接遇・態度は適切か	80.0%	6.0%	11.0%	いいいえ：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	72.0%	9.0%	16.0%	いいいえ：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	58.0%	12.0%	25.0%	いいいえ：3.0%
10. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか	77.0%	9.0%	11.0%	いいいえ：1.0%
11. 利用者のプライバシーは守られているか	72.0%	12.0%	12.0%	いいいえ：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	54.0%	22.0%	20.0%	いいいえ：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	62.0%	20.0%	12.0%	いいいえ：3.0%
14. 利用者の不満や要望は対応されているか	69.0%	22.0%	6.0%	いいいえ：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	58.0%	11.0%	8.0%	22.0%

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	社会福祉法人道心会
事業所名称	平成デイサービスセンター足立
事業所所在地	東京都足立区入谷1丁目8番15号
事業所電話番号	03-3853-6800

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)個人の人格、尊厳を大切にし、優しさの伝わるサービス提供を心がけます。 2)開かれた施設になるため地域とのつながり、ご家族様とのつながりを大切にします。 3)各職種との連携を強化するとともに、サービスの質、専門性の向上に努めます。 4)家庭でのぬくもりを施設内でも実現できるようアットホームな施設づくりを目指します。 5)利用者様お一人ひとりの個性や心身の状況、生活習慣等の把握に努め、充実した生活が送れるよう支援いたします。

全体の評価講評

特に良いと思う点

・ボランティアや実習生の受け入れに留まらず、地域との交流を持てる場を多く確保している

コロナ禍に伴い多くの施設が外部との交流が絶たれている中、感染対策を講じながら地域との関わりを作れるよう注力している。ボランティアや実習生の受け入れに留まらず、積極的な地域住民との交流、区の社会福祉協議会や地域包括支援センターとの情報共有も行っている。特に地域住民との交流は一朝一夕に出来るものではなく、秋祭りの開催や施設利用の案内等、利用者が地域に暮らす一員であり続けるために、信頼関係構築に取り組んできた成果が現れている。

・入浴や食事などを工夫し、利用者が楽しく過ごせるよう工夫を凝らしている

食事や入浴などは利用者の支援に留まらず、楽しみとして獲得できるよう取り組んでいる。個人に合わせた日常支援を行いながらも、利用者がそれらを楽しんで実践できるよう、毎週の郷土料理の提供や、季節ごとのイベント入浴の企画など工夫を凝らしている。在籍する看護師や作業療法士等の専門的な視点を活かして、健康管理やA D Lの維持・向上に取り組むにつつ、利用者が楽しみをもって過ごせるよう、事業所全体で取り組んでいる。

・機能訓練、レクリエーションの充実により、利用者の意欲、活動向上に繋げている

職員間で情報を共有し、一人ひとりのA D Lや性格、また自宅の状況を加味して個別性の高い機能訓練計画を作成し実践している。利用者は施設内の機能訓練室の利用や他フロアへ飲み物を買に行くなど、利用者が主体的に過ごせるよう環境が整えられている。また興味・関心シートを用いて把握した情報は、今できる事だけではなく、これからやれること・やりたい事の視点も持ち、機能訓練だけでなくレクリエーション等に反映できるよう取り組んでいる。

さらなる改善が望まれる点

・より個性のあるサービス提供のため、把握した情報の共有に力をいれていく

送迎時間が異なるため、朝や夕方に職員が一斉に集まることが困難な現状がある。施設内のパソコンや職員間の連

絡ノートを用いて情報共有を行っているが、日々個別の機能訓練の実施や、食事や入浴、排泄介助時など、利用者の細かい情報を得ているからこそ、更に密に、確実に職員間で共有できるよう体制づくりの強化が期待される。そのため導入しているICTや連絡ツールの更なる活用や充実を課題とし、より早く、スムーズな情報共有の体制更新が望まれる。

・安全なサービス提供継続のため、災害対策やBCPの充実に取り組んでいく

各種マニュアルや必要な情報は、施設内のパソコンで指針と共に管理し共有している。実際の避難訓練年2回実施しているが、今後は自然災害等に伴う送迎時のBCPも整備し、訓練や周知を行っていくことを課題としている。そのためにもより実践的な内容の充実と、それに伴う定期的なマニュアルや書類の見直し等が必要となってくる。また、併設施設を利用している人もいるため、他部署とも意見交換や情報共有できる環境を整え法人全体で取り組んでいく必要性を認識し検討を開始している。

・サービスマナーの向上の為に常勤職員だけではなく、非常勤職員も含めて外部研修等を活用していく

身体拘束廃止委員会が中心となり、定期的に不適切ケアに関するアンケートを実施し職員が自身の行っている支援内容について振り返る機会を設けている。また、高齢者虐待防止の指針を定め、会議の場を活用して意識的に自身の言動を振り返ると共に、意図せず不適切なケアを行っていないかの確認をしている。今後は常勤の介護職員だけに限らず、非常勤職員やドライバーや事務員も含めた全体でのサービスマナーの向上の為に外部研修等を積極的に活用し体系化された技術の獲得をしていくことを課題としている。

事業者が特に力を入れている取り組み

・日々の入浴に楽しみを持てるようにし、利用者の満足度を高めている

A D L低下や同居家族の負担から自宅での入浴が困難な利用者が多く、施設では入浴の需要が非常に高い。個人にあった入浴方法を選択し安全な入浴と清潔保持に努めているが、それに留まらず利用者が入浴を楽しめるよう工夫を凝らしている。浴室に季節の花を飾ったり、入浴剤を選ぶなど、バリエーション豊かに楽しみを提供している。施設では午前午後ともに入浴の時間を設置し、利用者に合わせて時間を選択している。個浴のため順番に限らず常に新しい湯舟に浸かることができ、満足度の高い入浴を提供している。

・行事食や郷土料理の提供など、食事を通じたレクリエーションに特化している

併設施設の食事を一括して作っているため、ミールキット等は使用せず、野菜や魚など食材から調理した食事の提供が可能となっている。行事食やデザートバイキングの他、国内外の郷土料理を提供する取り組みは利用者に非常に好評となっている。時期によっては敷地内のプランターで野菜を育て、自分たちで作ったパセリやネギを料理に使う等、食を通じた楽しみの提供に力をいれている。

・利用者が地域から孤立しないよう、交流の場を多く確保している

地域行事への参加や、逆に地域住民が集まるような施設行事を開催する等、地域に開かれた施設になるよう工夫を凝らしている。独居の利用者も多い中で、施設に来る移動販売車で買い物ができる事は、利用者のやりがいやQ O L向上にも繋がっている。施設職員は元より、訪れた地域住民やボランティア、実習生など、利用者が人と交流する機会を多く作るよう取り組んでいる。

利用者調査結果

有効回答者数/利用者総数

35/53

■ 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	74.0%	20.0%	5.0%	無回答・非該当：0.0%
2. 日常生活で必要な介助を受けているか	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%
3. 利用中に興味・関心が持てる行事や活動があるか	80.0%	11.0%	5.0%	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	80.0%	14.0%		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	82.0%	11.0%		いいえ：2.0% 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	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	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%
8. 病気やけがをした際の職員の対応は信頼できるか	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%
9. 利用者同士のトラブルに関する対応は信頼できるか	80.0%	11.0%	8.0%	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	82.0%	11.0%	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	82.0%	14.0%		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%	11.0%		いいえ：2.0% 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	85.0%	5.0%	5.0%	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	74.0%	8.0%	8.0%	8.0%

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	社会福祉法人東京蒼生会
事業所名称	足立区日の出デイ・サービスセンター
事業所所在地	東京都足立区日ノ出町27番3号101号室
事業所電話番号	03-3870-1121

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)事業者が提供するサービスはお客様にとって温かく優しく心にしみるもので、生きるをしっかりと支えるものである。 2)地域で生き生きとした生活を安心して送れるよう家族を含めた最適なサービスの実現。 3)複数の選択肢が用意され、自己の判断で選ぶことができるよう支援する。 4)透明で健全な経営を目指す。 5)地域に役立ち理解される施設を目指す。

全体の評価講評

特に良いと思う点

・ケアマネジメントのプロセスを丁寧に実践しており、モニタリングで目標に対する評価を実施し、より良い支援に活かしている

事業所では、ケアマネジメントのプロセスを丁寧に実践している。通所介護計画書に基づくサービスを提供し、掲げた目標を達成できているかについて、毎月のモニタリングで検証している。サービス実施内容、短期目標の達成度、本人の満足度を評価している。モニタリングの結果については居宅介護支援事業所のケアマネジャーにも報告している。また、リハビリ計画書には、アセスメント結果、長期・短期目標、訓練内容、転倒アセスメント、評価等がまとめられている。リハビリの実施状況を理学療法士が評価し、成果が上がるように取り組んでいる。

・看護師、理学療法士等の医療職を多く配置し、利用者や職員に多くの利益を提供している

事業所の職員配置は医療職の配置に恵まれており、利用者の健康管理を始め、専門的な観察・評価、処置等が行われている。利用者が関係する医療機関や介護事業所との連携時においても、より深い内容を共有することができている。看護師は、利用者の健康や医療的な対応を一貫して担っている。服薬管理も集中して行うことができおり、事故を防ぐことにつながっている。また、理学療法士はリハビリテーションはもとより、利用者の機能維持について熱心に取り組んでおり、利用者から好評を得ている。多くの医療職を配置が、介護職の安心にも繋がっている。

・職員が守るべきことを示し、セルフチェックで振り返りをしているほか、計画的な研修も実施している

「日の出サービスマナーの手引き」という資料を、職員全員に配布している。法人理念から始まり、挨拶、身だしなみ、言葉遣い等について解説しており、「大切な気持ちをきちんと伝える」ことができるようにしている。「気持ちの良い挨拶ができているか」等、手引きの内容に基づく20項目のチェックシートも作成し、職員が年2回振り返っている。また、研修計画に基づき、毎月、内部研修を実施している。事業所で必要な項目について職員が理解し、確実に実施できるようにしている。認知症介護基礎研修等、外部研修にも参加している。

さらなる改善が望まれる点

・現在、家族への情報提供手段が連絡帳と電話となっており、情報提供のあり方を検討し、より多くの情報を伝えていくことに期待したい

現在、事業所では、家族と情報をやり取りする際の手段が、連絡帳と電話連絡となっている。日々の活動の様子や

、イベント時の様子を写真に撮って家族に送付しているが、毎日の様子をより詳しくしらせるためには、毎回の活動の様子を、家族が写真や動画で確認できるようにすることも有効と思われる。労力と時間の関係により、中々難しい課題ではあるが、例えば、ソーシャルネットワークサービスを利用して、ブログ形式で日々情報提供する等、職員に大きな負担がかからない方法もある。今後、家族への情報提供のあり方を検討していくことに期待したい。

・事業所では各種のマニュアルを整備し、見直しもしているが、活用において改善の余地があると思われるため、今後の検討に期待したい

事業所では、「日の出デサービスセンターマニュアル」、「接遇マニュアル」、「食事介助マニュアル」、「排泄マニュアル」、「入浴介助マニュアル」等の各種マニュアルを整備し、ファイルで管理している。これらのマニュアルは必要な見直しをしており、更新履歴も記載している。一方で、マニュアルファイルが一冊のみであるため、職員が日常的に活用している状況とはなっていない。今後、例えばタブレット端末でマニュアルを確認できるようにする等、職員が活用しやすい方法を検討していくことが期待される。

・コロナ禍で中止としていた、地域との交流を再開し、利用者が楽しむことができるような計画を立てていくことに期待したい

コロナ禍の影響で、利用者と地域との交流が少なくなっている。コロナ禍以前は、近隣のイベントに参加したり、保育園や学校等との交流が年行事として企画されていた。外出イベントもあり、利用者の楽しみとなっていた。コロナ禍の状況が落ち着く中で、感染症予防を考慮し、機会はすくないながらも今年度に再開を始めている。今後、感染症予防に配慮しながら、利用者が様々な交流を重ねることができるよう、計画的な取り組みを進めていくことに期待したい。

事業者が特に力を入れている取り組み

・利用者の意思を尊重し、個人がしたいことを選べるようにしている

利用者の意思を尊重し、活動への参加は無理強いせず、個人がしたいことを重視している。集団活動をしたくない利用者のために、廊下のテレビの前に個別のスペースを用意して、本を読んだりして過ごすことができている。集団プログラムにおいても、利用者の要望を踏まえて職員が考案している。塗り絵等、利用者が集中して一人で取り組める活動にも力を入れている。事業所内には、利用者の多くの作品が飾られており、出展して受賞した利用者もいる。個別リハビリをほとんどの利用者が実施しているが、皆、前向きに取り組んでいる様子が見られる。

・感染症対策、水害対策、事故防止等、組織的にリスクマネジメントに取り組んでいる

事業所で必要な感染対策を検討し、実行に移している。水害に対するBCPも新たに作成し、基本行動計画、職員の役割分担、風水害対応フローチャート等を明記している。事故防止のため、「危機管理マニュアル」を作成しており、事故防止・対応の基本、日常生活上の事故防止、介護事故予防等について、職員に周知している。ひやりはっと・事故報告も運用しており、原因と対策を明らかにして、再発防止に役立てている。看護師による服薬管理も徹底されている。内部研修でもリスクマネジメントを取り上げ、組織的な取り組みを進めている。

・塗り絵、工作等の活動に、事業所全体で力を入れて行っている

利用者の興味や意欲が湧くように、事業所内に塗り絵や、工作等の作品を展示するスペースを設けている。壁や棚に安全に配慮した状態で飾ってある。良い作品や日々頑張っている利用者の作品は表彰するなど、利用者のやる気を引き出している。工作も、個人で作成した絵や書道の他、利用者全体やグループにて作成した物が数多く並んでおり、カラフルで非常に人の目を引くものばかりである。福祉業界の専門雑誌に掲載されているコンクールにも出展し、何度も賞を受賞している。今後も多くの作品が受賞出来るよう続けてもらいたい。

利用者調査結果

有効回答者数/利用者総数

39/85

■ 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	82.0%	12.0%	5.0%	いはいえ：0.0%
2. 日常生活に必要な介助を受けているか	71.0%	7.0%	7.0%	12.0%
3. 利用中に興味・関心が持てる行事や活動があるか	64.0%	23.0%	5.0%	7.0%
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%	いはいえ：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	74.0%	17.0%	5.0%	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	76.0%	17.0%	5.0%	無回答・非該当：0.0%
7. 職員の接遇・態度は適切か	74.0%	7.0%	15.0%	いはいえ：2.0%
8. 病気やけがをした際の職員の対応は信頼できるか	74.0%	7.0%	17.0%	いはいえ：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	53.0%	12.0%	5.0%	28.0%
10. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか	79.0%	7.0%	12.0%	いはいえ：0.0%
11. 利用者のプライバシーは守られているか	71.0%	12.0%	15.0%	いはいえ：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	56.0%	23.0%	17.0%	いはいえ：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	66.0%	20.0%	12.0%	いはいえ：0.0%
14. 利用者の不満や要望は対応されているか	66.0%	10.0%	5.0%	17.0%
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%	7.0%	10.0%	23.0%

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	社会福祉法人杉の子
事業所名称	高齢者在宅サービスセンター中央本町
事業所所在地	東京都足立区中央本町4丁目14番20号特別養護老人ホーム中央本町杉の子園
事業所電話番号	03-3886-0002

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)利用者様一人ひとりを大切にします 2)生活の場を提供し、家庭的な雰囲気の中でサービスの利用をしていただけるよう努力します 3)地域に開かれ誰でも気軽にお越しいただけるようにします 4)利用者様の尊厳を重視します 5)どのようなサービスを利用したいのか利用者様の身になって考えサービス提供を行います

全体の評価講評

特に良いと思う点

・どの職員でも、利用者に対する共通のサービスが提供できるように、利用者情報の共有がなされています

利用者情報は個人台帳を整備し、情報を共有しやすくなっています。各種の記録類にはマーカーを使い、重要な部分を職員が意識的に確認しやすい配慮を行っています。利用者のアセスメント情報のほか、送迎に関わる配慮事項は送迎希望一覧表で明確にしています。さらに、毎月介護支援専門員に実績送付に加え、利用者の変化は随時情報の共有を図っています。医療情報（処置等の有無）は看護師と共有するなど、多職種協同で利用者支援に努めています。また、毎月実施しているデイ会議では、改善事項の意見を出し合い、適宜サービスの見直しを図っています。

・機能訓練指導員を二人を配置し、個別機能訓練計画を立てて、現状よりも高い水準の生活機能となるように訓練・助言をしています

通所介護のリーダーが機能訓練指導員を兼務しており、利用者状況を「生活機能チェックリスト」を用いて、入浴・排泄・移動などの日常生活動作と、掃除・洗濯などの手段的日常生活動作、その他、コミュニケーション能力や生活環境などを把握しています。また、「興味関心シート」を活用し、利用者の関心ごとを把握しています。そして、本人がしたいことを妨げている事柄について、訓練を行うことで叶えられるように、訓練計画を立てています。一方、職員と本人が取り組んでいることを共有し、現状よりも一歩高い水準で活動できるように助言しています。

・利用者が、地域の一員としての生活を継続できるように、ボランティアや地域の方々との交流を再開しました

新型コロナウイルス感染症が2類から5類になったことを受けて、地域の方々との交流を再開しました。レクリエーション活動の担当者が、コロナ前に訪問してくれたボランティアの方々に連絡を取り、訪問依頼をした結果、徐々に参加者も増えており、敬老会では、フラダンスや和太鼓の演奏、日本舞踊を披露しています。また、クラブ活動の手伝いや食事の手伝いなどで、利用者との交流を深めています。その中で、利用者とボランティア同士が再会を喜び、お互いの無事を確かめ合っている姿も見られ、今後は外食行事の再開に向けて取り組みたいとしています。

さらなる改善が望まれる点

・介護支援ソフトの導入により、記録時間の短縮などの業務省力化に繋がる取り組みを目指しています

現状では、職員体制が少ないこともあり、管理者も日常的に介護業務に入らざるを得ない状況となっています。そのために、書類作成や請求業務などの時間は、利用者の帰宅後になることが多くなっています。さらに記録類は、看護

・介護・相談員・業務日誌など、様々な帳票を用いているため、転記する必要も多くなっています。現在は、業務効率化のために、ICT関連のソフトの導入が検討されています。これら介護支援ソフトの導入によって、業務の省力化に繋げることで、より利用者支援への時間の確保や、職員の業務負担の軽減に繋げることが期待されます。

・虐待防止をより深化させるため、未然防止チェックシートの活用が期待されます

高齢者虐待防止については、令和3年からの経過措置にて、指針の策定や研修の実施、委員会の設置などが努力義務として位置づけられました。それをふまえ、事業所では「未然防止チェックシート」を作成し、職員研修や虐待に関する認識の向上に努めていきたいとしています。このチェックシートは、実際に事例として見られた具体的な内容を質問事項として記載されており、職員がイメージしやすい配慮がなされています。運用方法については、定められていませんが、年2回の職員面談時に活用するなど、計画的に職員が振り返る場を持つことが期待されます。

・利用者の服薬関連は、看護師がすべてを担っているため、職員とのダブルチェック体制にしたいと考えています

利用者の健康管理については、事前に入手している情報を看護師に伝え、看護師が健康に関する支援を担っています。医療的行為としては、インスリン注射や在宅酸素を利用している方の通所もあり、白内障手術後の点眼が必要な人や、治療のために昼食後以外の時間で飲む薬を持参している人もいます。これら服薬に関する情報は、「薬一覧表」で把握し、日々、持参した薬を看護師が管理し、服薬介助を行っています。毎日通所する人が異なる中で、看護師が単独で服薬を管理していることもあり、今後は職員とダブルチェックを行う体制を作りたいとしています。

事業者が特に力を入れている取り組み

・初回利用から継続的に通所できるように、支援体制を構築しています

サービス利用開始前には自宅での本人情報の聞き取りのほか、家族や介護支援専門員より詳細に聞き取りを行っています。アセスメント表は事前に得た申込書から、基本情報・日常生活動作・心身の状態などを「利用者様情報記録書」として取りまとめています。特に、生活歴を聞き取ることで、性格や趣味嗜好を把握し、コミュニケーションに役立てることに力を入れています。また、声かけ方法や座席の配置、提供するレクリエーションの個別対応を図ることも繋がっています。初回利用後にサービス実施状況を振り返り、次の支援に繋げるよう配慮しています。

・利用者に楽しんで頂けるように、担当者がレクリエーション活動計画を立てています

「レクリエーション活動」の担当者を配置し、年間予定を立てて活動を実施しています。計画は月ごとになっており、活動内容・工作・畑という項目を設けています。主なものに、5月には、近隣に藤の花を観に行く、バラ園に行く。6月には、短冊作りの開始。8月には、すいか割。9月には、敬老会イベントなどです。工作では、カレンダーや作品作り（持ち帰り用）など。畑では、ジャガイモ・大根を作って、忘年会でおでんにするなどを考えています。今年は、外壁工事のために大根作りはできませんでしたが、それでも見通しを立てて活動を実施しています。

利用者調査結果

有効回答者数/利用者総数

42/50

■ 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	71.0%	23.0%	いはいえ：4.0%	無回答・非該当：0.0%
2. 日常生活で必要な介助を受けているか	92.0%		どちらともいえない：4.0%	いはいえ：0.0%
3. 利用中に興味・関心が持てる行事や活動があるか	66.0%	19.0%	11.0%	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	83.0%	11.0%	いはいえ：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	85.0%	7.0%	いはいえ：2.0%	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	83.0%	14.0%	いはいえ：2.0%	無回答・非該当：0.0%
7. 職員の接遇・態度は適切か	88.0%	11.0%	いはいえ：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	85.0%	7.0%	7.0%	いはいえ：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	57.0%	21.0%	16.0%	いはいえ：4.0%
10. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか	88.0%	11.0%	いはいえ：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	88.0%	11.0%	いはいえ：0.0%	無回答・非該当：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	85.0%	14.0%	いはいえ：0.0%	無回答・非該当：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	90.0%	7.0%	いはいえ：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	83.0%	11.0%	いはいえ：0.0%	無回答・非該当：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	69.0%	19.0%	7.0%	いはいえ：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	社会福祉法人清心福祉会
事業所名称	八王子市高齢者在宅サービスセンター石川
事業所所在地	東京都八王子市石川町1920番
事業所電話番号	042-660-1121

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) 心に寄り添ったサービスの提供 2) ケアプランに沿ったサービスの実施 3) 中重度者及び困難事例の受入れ 4) 在宅生活継続のための支援 5) 社会貢献

全体の評価講評

特に良いと思う点

・職員間に円滑な人間関係が築かれ、コミュニケーション豊かなチームワークが、利用者本位のサービス提供を実現しています

勤続年数の長い職員が多く、職員間の連携がスムーズであり、良好なチームワークで利用者支援にあたっています。利用者の状態変化への対応や、フロアテーブルの配置換えなどを迅速に実行しています。互いに助け合う職場風土が培われているため、介護記録の電子化を推進すると、1年足らずで全職員がタブレット入力を習得できました。自由に自分の意見を言い表せる雰囲気の中で、職員は機能訓練を取り入れたレクリエーションや毎月のイベントを提案しています。利用者の立場に立って、利用者がデイサービスを楽しめるように趣向を凝らしています。

・社会福祉法人としての使命感を重視しており、困難事例であっても、「どうやったら対応可能か」を職員全体で検討し、迅速に対応しています

他事業所では対応できない医療依存度や介護度が高い利用者を受け入れています。入浴設備は個浴・中間浴（車いす型）・機械浴の3種類が選択でき、看護師は2名体制、静養ベットは10床（内昇降式6台）用意しています。日頃から地域の困りごとへの支援活動に積極的に関わっており、利用者や家族からの相談を受けることも多く、居宅介護支援事業所や地域包括支援センターと連携をとっています。家族から虐待を受けていた事例では、特別養護老人ホームの緊急ショートステイ利用につなげるなど、社会福祉法人としての使命を果たしています。

・

さらなる改善が望まれる点

・ヒヤリハット、家族からの相談、苦情対応などを、介護記録ソフトを用いてデータ化し、職員間で閲覧可能な資料とすることが期待されます

常勤職員の平均勤続年数が12年を超え、利用者支援の経験値を重ねていますが、ヒヤリハットの記録書類はなく、口頭での共有となっています。導入済みの介護記録ソフトにはヒヤリハットの他にもリスク関連記録として、事故や苦情についての記録管理が可能となっています。利用者支援は一人ひとりに応じた個性の高いものではありませんが、全般に共通して取り組むべき対応があります。事業所がこれまで蓄積してきたリスクマネジメント対応を取りまとめ、閲覧可能な資料として、職員間で有効活用することが期待されます。

・職員一人ひとりの意欲やスキルにのみ頼るのではなく、これまでの事業所業務の蓄積を、組織として継続していく

体制づくりが期待されます

事業所の業務に精通した職員が多く、日々のサービス提供では、常に前向きにレベルアップを目指して進めています。緊急時や困難事例への対応、ケアマネジャーとの同行訪問、手の込んだレクリエーションの準備などを滞りなく行っていますが、余剰人員の確保が難しい現状において、職員一人ひとりの業務負担が募っています。「現在のメンバーだからできる、こなせる」という属人的な対応ではなく、次世代を担う職員を育て、バトンを渡す必要に迫られています。事業所が築いてきた業務の蓄積を、これからの利用者支援に活かせる体制づくりが期待されます。

・

事業者が特に力を入れている取り組み

・職員間でフォローし合った結果、1年間で介護記録の電子化を実現しています

介護記録の電子化を推進し、この1年間で全職員がタブレットへの入力を習得しています。職員の年齢層が幅広く、習得時間にも差がありましたが、わかりづらい点、不安な点を、即時その場で解決できるメリットと捉えました。互いにフォローし合い、全職員が一丸となって介護記録の電子化に取り組んでいます。タブレット入力に慣れるに従い、入力速度も向上し、記録時間の効率化も図られています。バイタル数値や体重などの項目をソートすることで、利用者の健康状態の推移が可視化可能となり、体調管理のポイントも把握できるようになっています。

・BGM・映像・個々の食形態に柔軟に対応し、食事介助の席にも配慮しています

利用者に合った食形態の選択が可能です。事前に食事伝票で利用者の、お粥・ひとくち大・きざみ・ソフト食・ミキサー食などの食事形態、また、マグカップ・自助食器等を厨房へ伝えていきます。食事介助が必要な人へは看護師が対応し、時間がかかる人・職員の見守りが必要な利用者への細心の配慮も心がけています。エンダーシステム(健康増進コンテンツ配信システム)を活用して、リラックスできる映像とBGMが流れる雰囲気の中で食事を提供しています。昼食前には口腔体操を行い、唾液の分泌を促して誤嚥防止にも取り組んでいます。

・相談員が送迎時に相談対応やアドバイスをを行い、家族と顔の見える関係を構築しています

送迎は大きな車10人乗り(車いす対応)が2便、車いすが乗らない車1便、8:30~10:10迄に各2回転で送迎対応をしています。他に単発便で生活相談員も4便(個別対応で4人)の送迎を行っています。家族と直接会って利用者の体調や認知症が進行した際などの相談対応やアドバイスもできるように関係づくりをしています。必要によっては各利用者の担当ケアマネジャーに報告し、デイサービスの利用継続の必要性も含めて、利用者と家族がより良い生活を維持できるように支援を行っています。

利用者調査結果

有効回答者数/利用者総数

65/120

■ 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%	10.0%	いいえ：1.0% 無回答・非該当：0.0%
2. 日常生活で必要な介助を受けているか	83.0%	9.0%	どちらともいえない：3.0% 無回答・非該当：4.0%
3. 利用中に興味・関心が持てる行事や活動があるか	78.0%	16.0%	いいえ：4.0% 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	87.0%	10.0%	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	83.0%	12.0%	いいえ：3.0% 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	90.0%		どちらともいえない：3.0% いいえ：3.0% 無回答・非該当：3.0%
7. 職員の接遇・態度は適切か	87.0%	9.0%	いいえ：0.0% 無回答・非該当：3.0%
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	73.0%	12.0%	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	92.0%		どちらともいえない：4.0% いいえ：0.0% 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	83.0%	7.0%	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	87.0%	6.0%	いいえ：1.0% 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	86.0%	9.0%	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	87.0%	12.0%	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	67.0%	16.0%	10.0% 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	医療法人社団光生会
事業所名称	八王子市高齢者在宅サービスセンター長房
事業所所在地	東京都八王子市長房町588番長房アパート西22号棟1階
事業所電話番号	042-629-2560

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)利用者の自立を高め、住み慣れた地域で生活が続けられるように支援する 2)各利用者の有する能力に応じて、自立した日常が送れるように、機能訓練を提供する 3)生産性の向上を目指しできる限りの合理化をして、利用者様へかかわる時間を増やす 4)職員の心理的安全性を確保し、闊達に話し合い柔軟に対応できる理想の職場を目指す 5)食の大切さ、食の楽しみを味わっていただき、栄養、口腔ケアを追求します

全体の評価講評

特に良いと思う点

・ 広々とした活動室のスペースを生かし、利用者が快適な活動や安心して静養ができる環境を整えている

南向きで広々とした活動室は安全性と快適さに配慮して環境を整えている。個別の機能訓練や集団活動、静養など各スペースでの活動を全体として見通せるような配置にしている。午前の来所時には利用者同士ができるだけ交錯せずに移動できるように、直線の移動経路上に荷物や上着を預ける場所を設定している。室内は植物を飾ったり、BGMを流すなどして、利用者が思い通りに快適に過ごせるように配慮している。静養スペースは落ち着いて休めるようフロアの奥に設定し、フロアや事務所から随時様子を確認できるよう使用するベッドの配置に留意している。

・ 個々の利用者が自身の意向に合う機能訓練に取り組めるよう、多職種が連携してバラエティに富んだ訓練プログラムを提供している

豊富な機能訓練プログラムを提供し、利用者の動作能力の維持向上を支援している。個別訓練は訓練指導員との運動や6台の訓練マシンを使用した筋力アップ等の訓練を提供している。また近隣のスーパーやコンビニエンスストアへの歩行訓練や利用者宅の段差に合わせた昇降動作の訓練など、生活上の課題に即した訓練を実施している。集団での運動は通信カラオケの介護予防リハビリプログラムを活用して音楽に合わせた体操やゲーム、作業療法的な装飾物の制作等を行っている。今後も充実したリハビリ活動の実践に向け様々なコンテンツの活用を検討している。

・ ICT（情報通信技術）を活用し、効率的に業務を進められる環境を整えている

職員それぞれの職種で使用するパソコン、タブレット、スマートフォンを整備している。介護職員については全員分のスマートフォンを整備し、情報の収集・共有および入力作業もスマートフォンでできるようにしている。個々の利用者のケース記録や職員間での情報共有のためのツールを電子化し、必要時にすぐ確認でき情報共有や記録に関する業務の効率化を図っている。また、クラウド型ビジネスチャットツールでの情報共有も試行しており、来年度より本格導入を予定している。

さらなる改善が望まれる点

・ 職員が心理的安全性を持って常に提案でき、創意工夫をして、時代のニーズに応えられる通所介護事業所を目指す

職員相互に意見を交わし、時代のニーズに応えられる組織と体制を研究工夫して構築することを目指している。

そのためには一人ひとりが心理的安全性を持って業務に臨み、議論を重ねることのできる職員集団を作り上げることが必要となる。常に提案できる環境の整備、話し合いをもとに創意工夫し、さらなる時代のニーズに応えられる通所介護事業所を目指している。

・ **地元町会や関係機関と連携し、住民の健康や生活状況が向上する取り組みを進めていくことに期待する**

当事業所は地域の自治会等との連携や地域情報の共有、相談の受け付けなど地域と一体となった運営に取り組んでいる。新型コロナウイルス感染症の流行期には活発な地域交流ができない状況にあったが、今年度は併設の相談機関と連携して事業所施設や前庭を利用し団地のふれあい祭りを開催、「体組成」「体力測定」「花壇づくり」等のイベントを実施している。今後も地域に必要とされる事業所として一層の連携、交流の充実に向けた取り組みに期待する。

。
・

事業者が特に力を入れている取り組み

・ **職員一人ひとりが考えて取り組むための仕組みを整備し、事故に対する意識を高めている**

リスクマネジメントに関しては、どんな些細な事故でもセンター長に報告することとしている。事故報告書の提出を求めたものに対しては、法人に一報し詳細は「事故報告書」を提出している。ヒヤリハットについては、スマートフォンですぐに入力できるようにして、効率化を図るとともに職員の危険に対する意識を高めている。事故報告書の裏面が事故防止委員会の記録となっており、担当した職員が事故に関しての対応策を検討することになっている。職員一人ひとりが考えるための仕組みを整えている。

・ **利用者が楽しみながら主体的に参加できるよう、幅広い活動の提供に取り組んでいる**

行事や活動の内容はアクティビティ委員会で検討し、企画・実施している。活動は季節ごとの装飾の制作や手芸教室、カラオケ等の音楽活動、パズル・トランプ・かるた等の脳トレや各種ゲームなど豊富に用意して提供している。手芸では年間を通して一つの作品の制作を企画することもあり、目的意識をもって取り組むことで完成時に大きな達成感を味わうことができている。事業所の玄関や各所に利用者が作成した作品が展示され、高い完成度が見て取れる。利用者自身が興味のある活動を選択し参加できるよう多様な活動の提供に取り組んでいる。

・ **家族との詳細な連絡や情報交換を通して連携を図り、利用者の在宅生活を支援している**

家族との連絡帳である「絆ノート」にはサービス利用時の活動内容や身体状況、食事・入浴の状況、連絡事項等を記載している。また、職員が協力し合って当日の活動に取り組む個々の利用者の様子の写真を添え、通所中の詳細な状況を知らせている。利用者の細かい変化も連絡し、家族からの伝言や質問には必ず返答して、相互の連携ツールとして活用している。また、送迎時やサービス担当者会議で顔を合わせる時や随時の電話連絡の際も情報共有や意向の把握に努めている。利用者が在宅生活を継続していくために家族との連携した支援に力を入れている。

利用者調査結果

有効回答者数/利用者総数

88/116

■ 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%	12.0%			いいえ：2.0% 無回答・非該当：3.0%
2. 日常生活で必要な介助を受けているか	79.0%	6.0%	11.0%		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	68.0%	19.0%	6.0%	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	90.0%	5.0%			いいえ：0.0% 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	80.0%	14.0%			いいえ：2.0% 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%	7.0%			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	93.0%				どちらともいえない：4.0% いいえ：0.0% 無回答・非該当：2.0%
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%		17.0%		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	57.0%	17.0%	25.0%		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%	6.0%			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	90.0%	5.0%			いいえ：1.0% 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%	9.0%			いいえ：1.0% 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	90.0%				どちらともいえない：3.0% いいえ：1.0% 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	79.0%	7.0%	11.0%		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	53.0%	15.0%	27.0%		いいえ：3.0%

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	社会福祉法人恵比寿会
事業所名称	フェローホームズデイサービスセンター
事業所所在地	東京都立川市富士見町2丁目36番43号
事業所電話番号	042-523-7601

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)恵比寿会 法人理念 「ひとつは全てのために、全てはひとつのために。」 2)恵比寿会ビジョン 「恵比寿会でしかできない、サービスがある。」（シームレスなサービスを行う事業展開） 3)事業ビジョン 「笑顔で生き活きと在宅生活を送る」 4)理念を実現するための4つの視点（独自能力 利用者本位 職員重視 地域共生） 5)7つのクレド（信条 行動の基本原則）

全体の評価講評

特に良いと思う点

- ・【現状】事業ビジョン「笑顔で生き活きと在宅生活を送る」が職員に浸透しています。

2023年度の事業ビジョンは「笑顔で生き活きと在宅生活を送る」を掲げました。更に具体的な「5つの戦略項目」を上げ、日々の朝礼や全体ミーティングで唱和しサービス長からも伝えてきました。今回の職員アンケートの“事業所の特徴（自由記述）”に「利用者が生き活きと生活できる」と非常勤職員から意見が上がりました。事業ビジョンが浸透し、戦略項目を意識した日々のサービス提供に活かされてきていると評価者は感じました。

- ・【現状】在宅生活を支える重要な存在となっています。

利用者アンケートの「気持ちよくサービスを受けていますか」の設問に“はい”は92%と高位でした。滞在調査時に、ある利用者は「近所だから歩いて来られるのよ」と地形的に坂道や階段の多い地域の団地から徒歩で通い、機能訓練、食事や入浴などの生活支援サービスを受けていらっしゃるそうです。フェローデイサービスを頼りにされている事が伺えました。心身・脳機能の維持ができ、なくてはならない在宅生活の要となっています。

- ・【現状】職員間の風通しが良く、互いに協力し合って支援しています。

職員アンケート“【6-3-4】職員間の情報共有”の認知度は、常勤100%・非常勤83%と共に高位です。職員からは「相談などがしやすく風通しが良い。」「職員間の人間関係が良く、働きやすい。」などの意見が挙がっていました。朝礼時にその日の活動予定や利用者情報などを共有すると共に、連絡ノートへの記載も行い、職員全員が確認できる仕組みになっています。また、支援の中で「あったらいいな」「こうしたらよいのでは？」など、支援の中で感じた(聞いた)職員の気付きを記載するノートもあり、現場からの意見も支援に反映されています。

さらなる改善が望まれる点

- ・【目標】安定した事業運営を目指した業務の効率化が望まれます。

事業所は経営の安定化を図るため、事業ビジョンに数値目標を明確にしています。事業所を取り巻く環境は厳しい状況ですが、介護・看護職員の採用、定着が難しいこともあり、外国人スタッフ（特定技能職員）、派遣職員の採用による人件費の増加や光熱費の高騰など様々な要因が経営状況に大きく影響を与えています。限られた人的資源を有効活用するためにも業務の効率化や標準化など新たなオペレーションの構築が急がれます。持続可能な事業所運営、安定した経営に取り組んでください。

- ・【目標】利用者のニーズ把握に敏感に向き合いましょう。

職員は利用者が笑顔で生き生きと在宅生活を送れるよう、階段と坂道の多い地域課題に対して機能維持の強化や衣替えの季節には衣類の購入行事等、生活に沿ったサービス提供にも工夫を重ね実施しています。今回、利用者アンケートには囲碁や麻雀、ピアノのレクや「散歩に連れて行ってもらえて良かった」「体操はやってるけど少ない」等の意見が出ました。利用者がデイサービスに何を臨んでいるのか？今後も利用者やご家族等との会話を通してニーズの把握に意識を向け続けて欲しいと評価者は考えます。

・【目標】マニュアル内容の更新と併せ、現場の業務内容の把握と見直しが目標です。

介護職員には、勤務できる時間により主な業務内容が入浴担当になっている非常勤職員がおり、常勤職員が入る機会が減っていることから、サービス長やリーダーが実際の業務状況を把握できていない部分がでてきていると実感しています。入浴を希望する方も増えているため、流れ作業にならないよう、個別対応の強化に向け、引き続き対策を講じる考えです。また、マニュアル内容の更新についても「マニュアルは棚に置いてあるだけになってしまっている。実際の現場の支援と比べながらこの機会に見直しを図りたい。」とサービス長は考えています。

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

51/98

■ 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	92.0%	1.0%	1.0%	3.0%
	どちらともいえない：1.0% いいえ：1.0% 無回答・非該当：3.0%			
2. 日常生活で必要な介助を受けているか	90.0%	5.0%	1.0%	1.0%
	どちらともいえない：1.0% いいえ：1.0%			
3. 利用中に興味・関心が持てる行事や活動があるか	72.0%	9.0%	13.0%	3.0%
	いはいえ：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	74.0%	15.0%	7.0%	1.0%
	いはいえ：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	86.0%	9.0%	1.0%	1.0%
	いはいえ：1.0% 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	76.0%	7.0%	15.0%	0.0%
	いはいえ：0.0%			
7. 職員の接遇・態度は適切か	86.0%	11.0%	1.0%	0.0%
	どちらともいえない：1.0% いはいえ：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%	19.0%	3.0%	0.0%
	どちらともいえない：3.0% いはいえ：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	58.0%	35.0%	3.0%	1.0%
	どちらともいえない：3.0% いはいえ：1.0%			
10. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか	82.0%	15.0%	1.0%	0.0%
	どちらともいえない：1.0% いはいえ：0.0%			
11. 利用者のプライバシーは守られているか	76.0%	21.0%	1.0%	0.0%
	どちらともいえない：1.0% いはいえ：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%	5.0%	17.0%	3.0%
	いはいえ：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	72.0%	7.0%	15.0%	3.0%
	いはいえ：3.0%			
14. 利用者の不満や要望は対応されているか	70.0%	7.0%	21.0%	0.0%
	いはいえ：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%	5.0%	29.0%	13.0%

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	社会福祉法人恵比寿会
事業所名称	立川市羽衣地域福祉サービスセンター
事業所所在地	東京都立川市羽衣町1丁目12丁目18号
事業所電話番号	042-523-5612

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) 恵比寿会フェローホームズ理念 2) 理念を実現するための4つの視点 3) 理念を実践するための行動原則(7つのクレド) 4) 高齢事業における7つの援助 5) フェローホームズサービスのガイドライン

全体の評価講評

特に良いと思う点

・【現状】動画で見られる活動風景は職員の利用者への愛で溢れています。

職員の発案から、事業所の情報発信やご家族へデイサービスでの利用者の自然な姿や表情を見せたいとの思いから行事や活動をまとめた動画の作成を行いました。動画作成の際、利用者と一緒に思い出を振り返りながら作成し、利用者も興味津々で感想を聞かせてくれるとのこと。出来上がりは視覚的にも効果的で、なにより利用者の自然体の表情が印象的です。職員の利用者への温かい思いが溢れています。無理なく継続的な取り組みを評価者は期待します。

・【現状】看護師は異常所見の早期発見とその対応で重要な役割を果たしています。

利用者アンケートの“職員からの情報提供や助言は適切ですか？”の問いに85%の方が“はい”と回答しています。意見として「看護師がノートに色々書いて連絡してくれて助かる。」と上がりました。滞在調査中も利用者が来所した際には、看護師が顔の表情や皮膚の乾燥状態、バイタルサインを注意深く観察し利用者へ声をかけしている姿を確認しました。日々の利用者を把握する事で、利用者の変化に気づき病気や認知症の進行を疑い、医療関係と連携したケースもあり、早期の対応が重症化を防いでいます。

・【現状】機能訓練に励み、快適な在宅生活が維持されています。

滞在調査中に、機能訓練をされていた利用者は「自宅では何もせずに座りっぱなしでいた。ここに来なかったらどうなっていたのかと思うと、ぞっとします。」と話されていました。心身機能の維持と自宅でひきこもりにならないようにとの事で利用されています。利用者アンケートの“リハビリや活動は自宅での生活に役立っていますか？”は71%の方が“はい”と回答されています。「右肩骨折の折、リハビリでかなり動くようになりました」や「運動や散歩のお陰で階段の昇り降りができてるのが有難い」と意見が多数上がっています。

さらなる改善が望まれる点

・【課題】評価者が考える事業所のリスクは以下の通りです。

時世を反映して、社会福祉法人のM&Aが頻繁に行われるようになって来ました。その背景の多くは職員不足により、収益が低下することに起因します。また、通所介護特有の問題として、コロナ禍中で利用者控える方が増え稼働が低下し、サービスを控えざるを得ない状況に直面しています。当事業所でも職員不足、低稼働率は2大リスクといえます。中でも評価者は「人材育成を伴う職員不足の解消が優先順位が高い。」との認識です。

・【課題】ご利用者が活動を選択できるようにしたいと管理者は考えています。

既に脳トレや塗り絵、ゲームなど色々なプログラムがありますが、利用者アンケート“【問3】楽しみにしている行事や活動はあるか？”の満足度は60%となっており、「麻雀を再開してほしい。」「いつも同じ歌で先生の話も同じ。」など活動に対する意見が挙がっています。管理者は「昼食後から午後の活動までの時間が手持無沙汰になりがち。最近は職員からの提案で『きめこみキット』を使用しており、「キット」の使用で職員の負担が軽減されることを知った。今後も活動内容を増やし、ご利用者が選べるプログラムにしていきたい。」と考えています。

・【目標】職員による不適切な言動を改めるのが目標です。

職員から「良い所なのかどうかは意味が違いますが、この人はどうなんだろう？というスタッフでも働けている、人手不足となると仕方ないのかもしれませんが。」「同じ職員の仕事への取り組み方が課題である。」といった意見です。滞在調査時、良し悪しは別ですが進行に慣れていらして上目線の指導的な雰囲気を評価者は感じました。職員は介護のプロフェッショナルとしての自覚が必要です。利用者への敬意を忘れず、職員間で互いに言い合える環境を評価者は期待します。

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

55/91

■ 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	94.0%	5.0%	0.0%	0.0%
	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%	5.0%	7.0%	0.0%
	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	60.0%	30.0%	7.0%	1.0%
	いいえ：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	70.0%	21.0%	3.0%	3.0%
	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	85.0%	10.0%	1.0%	1.0%
	いいえ：1.0% 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	89.0%	7.0%	3.0%	0.0%
	いいえ：0.0% 無回答・非該当：3.0%			
7. 職員の接遇・態度は適切か	89.0%	5.0%	5.0%	0.0%
	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	80.0%	16.0%	3.0%	0.0%
	どちらともいえない：3.0% 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	67.0%	7.0%	23.0%	1.0%
	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	85.0%	9.0%	5.0%	0.0%
	いいえ：0.0%			
11. 利用者のプライバシーは守られているか	76.0%	10.0%	10.0%	1.0%
	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	74.0%	10.0%	12.0%	1.0%
	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%	7.0%	7.0%	0.0%
	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%	12.0%	14.0%	0.0%
	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	61.0%	9.0%	21.0%	7.0%

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	株式会社三祐産業
事業所名称	稲垣薬局ケアセンターコトニア吉祥寺
事業所所在地	東京都武蔵野市吉祥寺南町5丁目15番10号
事業所電話番号	0422-23-8828

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) ご利用者様が安心、安全に楽しく過ごせる環境整備 2) 毎月実施しているイベントの充実 3) 集団、個別に実施しているJOY拳体操 4) スタッフも共に笑顔になる会話や話題作り 5) 多職種連携の為にコミュニケーションをとる

全体の評価講評

特に良いと思う点

・内服薬のこまめな情報更新や管理、服薬介助を看護師を中心におこない、家族とともに利用者の健康管理を支援しています

普段、利用者のお薬手帳のコピーを事業所に提出していただき、変更の際にも内服薬の情報を更新しています。内服薬の変化により、普段と異なる体調変化が現れた際には、看護記録と連絡帳に記載のうえ、家族などに情報共有する取り組みをしています。また看護師が主となって内服薬の管理や提供を担い、その日のリーダー職員とダブルチェックをしています。毎日事業所に看護師がいることで、利用者の体調変化時にもバイタルチェックや緊急対応に早急に取り組むことができます。家族とともに利用者の健康管理を支援しています。

・入浴時の身体チェックや会話から、虐待が疑われる場合に関係機関と連携をとれる体制を整えています

入浴時に利用者の身体チェックをおこなっており、あざや傷を発見した際には、記録や写真（利用者や家族の同意のもと）を取るようにしています。ヒアリングもおこなっており、利用者にどうしたのか聞いた際に「たたかれた。」と発言が聞かれることがあれば、その際は一度受け止め、担当の介護支援専門員に報告をしています。利用者の何気ない会話などから、在宅で虐待の可能性が疑われる場合においては、関係機関と連携するようにしています。また、事業所内でも、職員同士で気になる言動について注意し合える環境づくりに努めています。

・

さらなる改善が望まれる点

・手引書等を整備し、事業所業務の標準化を図るための取り組みが期待されます

現在は、それぞれの職員が1日をどのように動くかを記載したタイムスケジュールが準備されており、それを元に新入職員等に対して、ベテランの職員が口頭ベースで業務について教えています。職員のアンケート結果を見ると、「手引書等を整備し、事業所業務の標準化を図るための取り組みをしている」「サービスの向上をめざして、事業所の標準的な業務水準を見直す取り組みをしている」の設問に対して、「そう思わない」という回答が他の項目に比べて多いことがわかります。今後は事業所業務の標準化を目指した手引書の作成が期待されます。

・送迎車や物品だけでなく、定期的な業務の見直しによる業務のスリム化に期待します

記録や書類に関して、業務のスリム化が今後の課題となっています。現状の課題として、介護記録と看護記録が存在し、同じことを記載している箇所があります。こうした重複する記録などに関しては「簡素化できるものは簡素化

したい。」と事業所側からも発言が聞かれていました。資料や業務のスリム化を検討し、ICT化などを用いて、より利用者に関わる時間の確保ができるなどサービスの質の向上につながります。今後、事業所が大事にしている「ご利用者様が安心、安全に楽しく過ごせる環境整備」につなが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

・利用者とともに地震や火災を想定した防災訓練を年2回実施し、報告書を作成しています

地震や火災を想定した防災訓練を年2回実施し、利用者も職員とともに公園へ避難する訓練をおこなっています。在籍する利用者の移動方法（歩行、車椅子など）に合わせた職員配置を考えることや、避難時の連絡方法、荷物の持ち出し、安全確認方法などについて見直す機会となっています。利用者参加型のため、具体的な内容を考えることができます。当日訓練に関わった職員の名前や公園まで避難するのに要した時間などを報告書で本社へ提出しています。訓練をした日には、利用者に向けて震災をテーマにした話題や紙芝居をおこなう工夫もしています。

・土日祝も含めて事業所を運営しており、利用者や家族のニーズに応えています

事業所は土日祝も運営しており、定休日は1月1日のみのため、夏休みや冬休みや年末でも利用者の受け入れを断らない取り組みがされています。働き方の多様性など様々な家庭における事情にも対応できる運営をしています。また、利用者の中には入浴を希望される声がとても多く、利用者の要望に応えるため、なるべく希望する日数の入浴がおこなえるよう支援しています。事業所には座ったまま入浴ができる特殊浴槽の機会を導入しており、身体機能が低下した利用者も入浴を続けることができます。看護師もいて安心して入浴できる環境があります。

・多種多様なレクリエーションに力を入れ、外部講師やボランティアを受け入れています

事業所では様々なレクリエーションを毎日おこなうことに力を入れています。理念・方針として「毎月実施しているイベントの充実」を掲げています。そのために地域の外部講師やボランティアを積極的に受入れ、琴やアコーディオンの演奏、ネイルケアやフラワーアレンジメントなど、有料のレクリエーションも含めて多種多様に取り組んでいます。その他、和太鼓演奏や手鞠づくり体験、人力車の試乗、移動水族館など、他では珍しい特別な企画についても事業所が自ら探して交渉し、開催まで辿り着いており、イベントの充実を実現しています。

利用者調査結果

有効回答者数/利用者総数

25/56

■ 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	84.0%	16.0%	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	88.0%	12.0%	いいえ : 0.0%	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	48.0%	32.0%	12.0%	8.0%
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	56.0%	40.0%	いいえ : 0.0%	無回答・非該当 : 4.0%
5. 職員から適切な情報提供・アドバイスを受けているか	44.0%	44.0%	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	76.0%	12.0%	8.0%	いいえ : 4.0%
7. 職員の接遇・態度は適切か	92.0%	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	80.0%	16.0%	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	52.0%	24.0%	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	88.0%	8.0%	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	64.0%	20.0%	16.0%	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	64.0%	20.0%	16.0%	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%	28.0%	16.0%	いいえ : 0.0%
14. 利用者の不満や要望は対応されているか	64.0%	20.0%	16.0%	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	40.0%	28.0%	12.0%	20.0%

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	社会福祉法人親の家
事業所名称	親の家
事業所所在地	東京都武蔵野市八幡町3丁目4番18号
事業所電話番号	0422-55-0509

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）	理念 人に感謝する心と優しさに満ちた 誰でも受け入れていく温かい場 最期までその人らしく必要とされ自立して生きていける 生活の場を目指しています 令和5年度スローガン 安心立命 ～心安らかに、使命を尽くそう～ 令和5年度 基本方針 より多くの利用者へのきめ細かなサービスの提供 より助け合い、高め合う組織と個への成長 地域とともに歩み続ける「親の家」

全体の評価講評

特に良いと思う点

・利用者からは高い満足度が示されています

第三評価を受審し、利用者・家族の意向や意見を把握し、サービスの質の向上に努めています。今年度の第三者評価・利用者調査における総合満足度は、回答した方の90%が「大変満足・満足」と回答しており、高い満足度を得ています。また、「職員さんが皆親切」、「良い所です。不平不満は全くない」、「良く私の事を見てくれています」等の好評が多々あがっています。背景には、利用者の事を良く知ろうと努めている事や職員が一丸となって利用者に対して親身となっている事等があると思われます。今後も継続して欲しいと思います。

・快適性に配慮した丁寧な支援を実施する事で入浴の満足度を高めています

入浴支援の際は、流れ作業にならないよう、職員が1対1で携わり、残存機能の活用や身体状況を注意深く観察する等、丁寧な支援に努めています。また、希望に応じて同性の職員が担当する事や利用者間の関係性を踏まえて浴室へ案内する時間を調整しています。その他、1人ひとり退浴する度に湯を入れ替え、好みに合わせて湯加減・入浴時間を調整しています。こまやかな取り組みにより、利用者からは「お風呂の満足度が高い」、「入浴時、安心して入れた」等、満足度の高さがうかがえるコメントが多数寄せられており、特に良い点として高く評価できます。

・意識的にレクリエーションの拡充を図る事で、利用者の意欲を引き出す事に好影響が出ています

利用者が楽しみながら活動へ参加できるよう、レクリエーションの充実を図っています。毎月、脳トレ・運動会・昭和レク等、様々な内容を企画し、予定表を作成しています。また、その日の利用者の意向・身体状況に応じ、適宜脳トレから身体を動かす内容へ変更する等、柔軟に対応しています。意識的に取り組む事で、「アイディアいっぱいのレクリエーション、楽しく夢中になってしまいます」、「子供の頃に習った地理や歴史ものが楽しいです」等、利用者から好評を得ており、意欲を引き出す事に好影響が出ています。特に良い点として高く評価できます。

さらなる改善が望まれる点

・記録業務の見直しが必要です

日常的には、バイタル・食事量・特記事項の記録や家族への連絡の為に利用者1人ひとりの日々の状況等を記録しています。しかし、記録内容には、利用者の楽しんでいる様子や利用者が満足している様子等が少ないように思われます。また、これらの情報の一部はＩＣＴシステムへ電子記録として転記していますが、事業所全体でさらに最適化する余地があると思われます。今後は、記録内容・記録方法・記録の保管方法等について、改めて事業所全体で再確認し、さらなる記録の質の向上・業務の効率化を図って欲しいと思います。

・接遇のさらなる向上に期待します

定例会議等において、虐待についての振り返り・意見交換・職員1人ひとりの振り返り等を行っています。最近では、特に接遇の見直しに力を入れています。例えば、外部の人への積極的な挨拶・違和感の無い立ち居振る舞いや言葉遣い等について、管理者層からの注意喚起をしています。今後も、例えば、言葉遣い・接遇について、「親の家」らしい言葉遣い・接遇の具体的な事例についての明示等により、さらなる接遇の向上を期待します。

・さらなる機能訓練の拡充に期待します

通所介護計画書に基づき、身体機能の維持・向上を図っています。例えば、入浴支援の際の洗身、トイレ誘導の際のズボンの上げ下げ等、様々な場面で残存機能の活用に努めています。また、体操やレクリエーション等、楽しみながら身体を動かす機会も設けています。一方で、個別機能訓練の実施はなく、利用者より「リハビリをもっとしたいです」等の意見も寄せられており、ニーズに応える事が課題となっています。次年度からは、機能訓練指導員として看護師の配置を予定されている事を踏まえ、さらに個別性に配慮した機能訓練の強化に期待します。

事業者が特に力を入れている取り組み

・独自の広報誌の発行に力を入れています

独自の広報誌「どんとこい」を毎月発行しています。内容は、毎月のスケジュールや事業所からの挨拶、昭和を感じさせるような小話、職員へのインタビュー、イベントの様子の写真等、多様な内容になっており、利用者を楽しんで欲しいという作り手の想いが伝わってきます。利用者調査でも「ここの機関誌とかは助かっています」等の好評もあがっています。力を入れた取り組みとして、今後も継続して欲しいと思います。

・利用者がスムーズにサービスを利用開始できるように努めています

利用開始にするにあたってのご用意して欲しい物や具体的な持ち物等の案内を作成しています。工夫の1つとして、事業所と利用者・家族間で共有する連絡帳や服薬を持参して頂くにあたって、事業所側でクリアケースを用意し双方に忘れ物が発生しないようにする等に取り組んでいます。その他、独居の利用者の場合には、担当ヘルパー等とも良く連携し、利用者がスムーズに利用開始できるように情報共有にも努めています。力を入れた取り組みと言えます。

・家族との情報共有・連携強化に力を入れています

連絡帳を有効に活用し、家族との情報交換・共有を図っています。連絡帳には、食事量・バイタル・排泄回数・利用時の様子等、様々な情報を家族と共有できるよう、詳細に記録しています。また、家族からの申し送り事項欄を設け、在宅での様子・支援の際の留意事項等を職員間で共有し、統一した支援に結び付けています。その他、家族からの相談事に対する助言、依頼された事に対する実施状況等、真摯に向き合い、丁寧に応えており、家族との連携強化・家族の不安を取り除く事等に好影響が出ています。特に力を入れた取り組みとして、高く評価できます。

利用者調査結果

有効回答者数/利用者総数

32/53

■ 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	90.0%	6.0%	いいえ：3.0%	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%	9.0%	9.0%	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%	12.0%	9.0%	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	78.0%	15.0%	6.0%	いいえ：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%	15.0%	無回答・非該当：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	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%
7. 職員の接遇・態度は適切か	93.0%	6.0%	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	84.0%	9.0%	6.0%	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	68.0%	12.0%	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：3.0%	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	87.0%	9.0%	いいえ：0.0%	無回答・非該当：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	40.0%	6.0%	53.0%	無回答・非該当：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	37.0%	6.0%	56.0%	いいえ：0.0%
14. 利用者の不満や要望は対応されているか	78.0%	12.0%	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	34.0%	9.0%	28.0%	28.0%

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	社会福祉法人至誠学舎東京
事業所名称	吉祥寺ナーシングホームデイサービスセンター
事業所所在地	東京都武蔵野市吉祥寺北町2丁目9番2号
事業所電話番号	0422-20-0886

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 誠の心 2)真心を込めた丁寧な福祉サービス （本物を追求し、奉仕の心をもって仕事をすすめる創設の精神を活かします。） 3)「ご利用者・家族との信頼による絆」 （サービスを通じて世代を超えたつながりを大切にします。） 4)福祉コミュニティの協創（私たちの事業を地域の財産と考え、その価値の向上に努めます。） 5)仕事を通じた職員の自己実現（自らの専門能力の向上を図り、互いを活かしかう職場にします。）

全体の評価講評

特に良いと思う点

・認知機能や身体機能の維持に向けて外部講師やボランティアと協力しながら音楽や体操、レクリエーションなど多種多様な活動を展開している

事業所では認知機能や身体機能の維持に向けた多種多様な活動を展開している。身体機能維持に向けた活動としてはADL体操や外部講師による盆巴拉ピクス、ヨガ体操などがあり、コスモス倶楽部で行っている手芸や書道、折り紙、季節の装飾作りなども手先の機能維持として取り組まれている。主に午後の時間帯に行われているレクリエーションや音楽療法、華道、茶道、俳句、フラワーアレンジメント、カラオケなどは楽しみながら講師や職員、他利用者と交流を持ち、集中力や意欲の向上といった認知機能の向上に繋がる活動として取り組まれている。

・機能訓練指導員と連携を図りながら個別機能訓練計画書を作成し、利用者個々の要望に合った個別訓練を実施し、機能維持に努めている

機能訓練を希望する利用者に対して機能訓練指導員と連携を図りながら「個別機能訓練計画書」を作成し、個々の要望に合わせた訓練を実施している。計画書作成時には自宅訪問して在宅生活の様子を含めた聞き取りを行ない、3ヶ月に一度実施、評価、見直しのモニタリングを実施して、無理なく機能維持に向けた訓練を継続していけるようにしている。個別訓練は1回20分を目安に歩行訓練やストレッチ、リハビリボール、セラバンドを活用した訓練等を行っており、併せて集団体操やレクリエーション活動等楽しみながら身体を動かしていく機会を設けている。

・認知症の利用者が増えてきているため、職員は認知症介護実践者研修を受講して、認知症の理解及び適切な対応に努めている

近年デイサービスの利用者は、認知症の診断を受けている方の利用が多くなってきており、その傾向は今後益々増えていくと考えられる。その為デイサービスの職員には、認知症介護の専門職を養成することを目的とした「認知症介護実践者研修」を順次受講させている。それによって、介護職員個々のスキルが上がり、多くの職員がこの研修を受講していることで、認知症のチームケアが実践されている。経験や感覚に頼らない認知症ケアの実施ができるようになってきており、認知症の利用者や家族が安心してデイサービスを利用する環境が整えられている。

さらなる改善が望まれる点

・稼働率向上に向け、提案制度等、職員のアイデアをサービス内容に反映できる仕組みの構築に期待したい

稼働率向上を重点項目とし、祝日営業の開始、ボランティアの受入、クラブ活動の再開等進めているが、コロナ禍の利用控えが尾を引き、目標値には届いていない。ケアマネジャーへの営業活動等も行っているが、独自の魅力をアピールしていく必要性を認識している。他事業所の様子等、利用者が求めているサービス内容の情報収集に加え、個々の職員からもアイデアを募る等、魅力あるデイサービスへの検討を更に進める必要がある。職員のアイデアをサービス内容に反映するしくみの構築に期待したい。

・室長の兼務状態が長期化しており、経営課題への対応や将来的な事業の継続性に対応するためにも、次世代を担う人材の育成に期待する

事業所では、デイサービスの室長を施設長が兼務しており、週に1日はデイサービスの送迎も担っている。介護人材が厳しい中、現場を経験し、理解ある管理者がサポートしてくれることは職員にとっては負担が軽減されるだけでなく、現場の大変さや課題を共有してもらえると利点も多くあることは理解できる。しかし、兼務による経営や健康面などの弊害やデイサービスの将来的な事業の継続性等を考えると、新規採用や法人内異動も含めてデイサービス職員の人員の確保や、専任室長の是非、次期室長や主任候補等、次世代を担う人材の育成に期待する。

・

事業者が特に力を入れている取り組み

・利用が低迷していたが、半日デイの実施等の努力で稼働が上向きになってきている

コロナ禍以降デイサービスの稼働は50%程度と低迷し、厳しい経営状況となっている。そこで近隣のケアマネ事業所や包括支援センターなどに利用のニーズを確認したり、利用者や家族に意見を求めるなどを行い、室長、主任以下職員全員で検討を重ねてきた。その結果、半日デイの実施、入浴回数の増加、ボランティアによるレクリエーションの再開等により、稼働が60%まで増えてきている。現場からは「入浴後衣類を洗濯して返す事はできるのでは？」等の提案も出ており、特養と併設する事業所の強みとして新しいサービス構築に向けた検討を重ねている。

・利用者や家族がイメージしやすいパンフレットをデイサービス独自に作成している

近年デイサービスは新型コロナウイルス感染症の影響でどの事業所も稼働が低くなっている状況である。しかし、デイサービスの意義として入浴等や、介護予防としての個別機能訓練、長時間滞在することによるレスパイト機能、社会参加、生きがい等の機能等を有している。そこで今回デイサービスではパンフレットをA4からA3に変更、食事や活動風景など写真をふんだんに使い、利用者や家族が見てわかるパンフレットにリニューアルしている。実際に近隣の居宅介護支援事業所などに配布した事もあって、利用の問い合わせが増えるなど効果が出ている。

・利用者懇談会等で意見や要望を聞き取り、柔軟に日々の支援に反映させている

事業所では年に一度「利用者懇談会」を開催し、食事内容や祝祭日の利用について、現在の座席について、今後やってみたい活動についてなどの意見を聞き取り、支援に反映させている。懇談会は各テーブルに職員が意見を聞きに行く形で行われており、利用者から今の座席は冷房が当たる、日差しが眩しいといった意見が出た場合には都度座席の変更を行うなど柔軟に対応している。また、活動への参加についても利用者自身が選択できるようになっており、一人の時間をゆっくりと過ごすことも受け入れるなど利用者の意向を第一に支援にあたっている。

利用者調査結果

有効回答者数/利用者総数

20/50

■ 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	80.0%	20.0%	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	75.0%	10.0%	15.0%	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	65.0%	20.0%	15.0%	いいえ : 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	90.0%	5.0%	5.0%	いいえ : 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	85.0%	10.0%	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	75.0%	15.0%	10.0%	いいえ : 0.0%
7. 職員の接遇・態度は適切か	90.0%	5.0%	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	95.0%	5.0%	0.0%	どちらともいえない : 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	75.0%	5.0%	20.0%	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%	5.0%	5.0%	いいえ : 0.0%
11. 利用者のプライバシーは守られているか	80.0%	15.0%	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	80.0%	10.0%	10.0%	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	95.0%	5.0%	0.0%	いいえ : 0.0%
14. 利用者の不満や要望は対応されているか	95.0%	5.0%	0.0%	どちらともいえない : 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%	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さくらえん
事業所所在地	東京都武蔵野市桜堤2丁目8番31号
事業所電話番号	0422-51-5550

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：性別・年齢・国籍等に関わらず、誰もが働き易い職場環境を創っていきます。 2)人財の確保と育成：人財を確保・育成できる教育体系と職場風土を醸成していきます。 3)顧客の満足：ひとりひとりの「喜び」「安心」「生きる力」を支え、笑顔あふれる暮らしを実現していきます。 4)地域への貢献：福祉のプロとして培ったノウハウを地域に還元していきます。 5)サービスの質の向上：利用者主体の意識とサービス品質の向上に向けた仕組みの双方を確立していきます。

全体の評価講評

特に良いと思う点

・2名の機能訓練指導員の配置と個別機能訓練の実施で利用者自身がリハビリ効果を実感、生活機能の維持向上に繋がる取組みを評価したい

デイでは、機能訓練指導員に理学療法士とあんまマッサージ指圧師の2名を配置、それぞれの専門性を活かしてサービスを提供している。毎日の体操は自宅でも行うことができるように工夫、立地や特養併設の強みを活かした支援。自宅訪問による本人家族との面談とアセスメントで、生活動線や転倒リスクを確認し情報提供や助言。家族との顔の見える関係を作りながら支援することで、自宅での生活機能維持向上を実現。利用者意向調査でも、役に立っている・体力が付き家事をするのが楽になった等実感の声、生活機能の維持向上に繋がる取組みを評価したい。

・利用者一人ひとりが自分のやりたいことを自身で選択できることを大切にしている

デイでは、利用者一人ひとりが自分のやりたいことを自身で選択できることを大切にし、認知症の方や新規利用者は職員が配慮しながら、他の利用者は座席を固定せず、毎回自分で決定、いつもの席と違うところに挑戦する利用者もいて、脳の活性化にも繋がっている。また、選択食は月5回、主に魚・肉料理をどちらか選択でき、カレーは自ら盛り付け、ドリンクも珈琲や紅茶、ココア、麦茶、スポーツ飲料等から選択、麻雀、読書、折り紙、脳トレ等、レクも自由に選んでいる。選択できる機会を増やし、一人ひとりの意思を尊重する取組みを高く評価したい。

・他のデイでは受け入れ困難な利用者も受け入れ、できる限りの個別対応を行っている

看護師配置により、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、また、一般浴と機械個浴の他に機械浴（チェア浴）の導入により3種類の入浴形態を整備、地域のニーズに応え、利用者や家族にとって安心できる環境を整えている。また、再度のお迎え、自宅の施錠やゴミ出し確認等、個別状況に対応、「送迎は2便ではなく1便で」「週3回入浴希望」等の要望にもできる限り応えている。アンケート調査でも、「いつも家族のことを考えてくださり、助かっております」等の声が寄せられている。

さらなる改善が望まれる点

・デイで過ごす時間には、多彩な選択できるプログラムやレク等工夫して支援、一方で更なるプログラムを期待をす

る利用者の声への取り組み

デイでは、様々な活動を企画して利用者が生き生きと楽しく参加できるデイサービスを目指して取り組んでいる。今年度からカードゲームを導入、趣味や特技、リハビリに繋がる多彩なプログラムやレク活動の提供。特養併設の合同行事とデイ単独で実施する季節行事、四季折々の歳時に合わせた行事食等、多彩な選択できるプログラムやレク等工夫して支援している。利用者家族の意見に「楽しかった」等満足の声が複数ある、一方で自由時間に外を散歩したい・活動プログラムを増やしてほしい等の要望も複数ある。利用者の声を反映できる取り組みに期待したい。

・職員一人ひとりの課題に応じたきめ細かい指導・個別の育成計画作成等、育成に向けて、さらなる取り組みを期待したい

育成については内部研修を通して、感染対策やリスクマネジメント、虐待防止等、学ぶ機会があり、動画やグループワークも活用、法人としての研修体系も確立している。一方、アンケート調査では、「もっと話しかけてほしい」との声もある他、デイとしては通所介護計画書に沿った適切な介護記録や医療知識の習得には課題を感じている。利用者に寄り添った声掛け等の接遇や介護記録、医療知識等、職員一人ひとりの課題に応じたきめ細かい指導・個別の育成計画作成等、育成に向けて、さらなる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

・防災委員会が防災計画を立案し、定期的な防災自主点検も行っている

事業継続計画（BCP）の検証の場にもしている大規模防災訓練を毎年実施、消防署や行政関係者、地域住民も参加し、訓練後の評価を次回の訓練やBCPの見直しに活かしている。また、市が主催する自衛消防訓練にも参加し、防災意識を高めている。さらに、まちかど防災訓練車を招いての放水訓練を実施し、消防ホースや消火器的使用方法について学んでいる。防災訓練には、怪我人・設備破損対応訓練や災害備品の保管場所確認、福祉避難所開設訓練も含まれており、法人の防災委員会が防災計画を立案し、定期的な防災自主点検も行っている。

・食事は、季節を感じる行事食を提供、選択食もあり、自分で盛り付ける楽しみもある

食事委員会では、利用者からの感想や意見・意向の他、盛り付けや味付け、硬さ、食べやすさ等についての職員の感想を集約し、次回以降の献立に活かしている。また、嗜好調査を実施し、食事の様子も毎月ラウンドして確認している。選択食は月5回、白身魚のフライかヒレカツか等を選択でき、創立記念御膳では、ちらし寿司や茶碗蒸しと水羊羹、ひな祭り料理では鮭ご飯と若竹汁等、季節を感じる献立を提供、世界の料理や熊本ラーメンもある。人気のカレーは、別盛りになりたいとの要望を受けて、予備の器も用意、自分で盛り付ける楽しみもある。

・多彩な運動プログラムにより、利用者の生活リズムを整えることにも役立っている

日々の運動は、座位・立位・セラバンド体操のほか、ズンドコ体操や口腔体操、脳トレ、バターゴルフ等多彩で、人気のカラオケも積極的に取り入れ、利用者アンケート調査では「生活のリズムを作れるので、週3回通っているが、毎回の体操、週2のリハビリは助かっているの、続けたい」との声も寄せられており、「リハビリを増やしたい」との要望にも応えている。機能訓練指導員は自宅を訪問し、個々の生活環境や課題を把握、「スニーカーを自分で履けるようになった」「タオルたたみをやっている」等、できることも確認し、デイでの支援に繋げている。

利用者調査結果

有効回答者数/利用者総数

36/90

■ 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%	5.0%	8.0%	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	83.0%	5.0%	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	50.0%	44.0%	5.0%	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	58.0%	38.0%	0.0%	いいえ：2.0% 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	66.0%	25.0%	5.0%	いいえ：2.0%
6. 事業所内の清掃、整理整頓は行き届いているか	88.0%	11.0%	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	91.0%	8.0%	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	86.0%	8.0%	5.0%	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	66.0%	11.0%	22.0%	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	86.0%	13.0%	0.0%	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	88.0%	8.0%	0.0%	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	80.0%	8.0%	11.0%	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	72.0%	13.0%	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	80.0%	13.0%	5.0%	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	61.0%	25.0%	11.0%	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	社会福祉法人多摩同胞会
事業所名称	府中市立あさひ苑高齢者在宅サービスセンター
事業所所在地	東京都府中市朝日町3丁目17番地1
事業所電話番号	042-369-0080

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）	利用者に深い共感を持つ 地域の方々に感謝する 水、電気などの資源を大切にする 常に防災を心掛け火を出さない

全体の評価講評

特に良いと思う点

・利用者からは「親しみやすい・笑顔が多い」との好評を得ています

利用者調査では、総合的な満足度について、回答した方の約90%は「大変満足・満足」と回答しており、高い満足度が示されています。また、同様に「職員の言葉遣いや服装は適切か」といった設問に、回答した方の90%は「はい」と回答しており、好評を得ています。「笑顔が多い」、「皆、親切だよ」、「職員との言葉のやり取りが楽しい」、「話を根気強く聞いてくれる」、「職員がいつも『大丈夫、大丈夫』と優しく接してくれる」等の好評も多々挙がっています。今後も親しみやすい・笑顔が多い事業所であって欲しいと思います。

・レクリエーション活動は、利用者自身が選択できるようになっています

大規模通所として1日に多くの利用者が通っています。その為、利用者の希望も多様であり、その方1人ひとりが希望する活動に参加できるように努めています。複数のレクリエーションを同時刻に提供しており、大きく分けて、例えば、身体を動かす運動系の活動と作品作りや書道等の創作系の活動を準備しています。レクリエーションは、その日の利用者の意向で選択でき、できる限り利用者の意向に沿えるように工夫しています。特に良い取り組みとして高く評価できます。今後も継続して欲しいと思います。

・多様な行事が展開されており、利用者が楽しく過ごす事ができるようにしています

行事の開催時には曜日が固定しないようにし、多くの利用者に楽しんで頂けるように工夫しています。コロナ禍で活動が制限されていましたが、徐々に緩和し今夏は納涼祭を開催しました。職員が浴衣姿でもてなし、射的やヨーヨー釣り、千本釣り屋台を開きました。焼きそばや枝豆、チョコバナナやノンアルコール飲料等を提供し、お祭りを楽しんで頂いています。敬老会には外部の落語家やエイサーを招待し、クリスマスには玄関先にイルミネーションを飾り地域の方とも楽しむ予定もあります。工夫を凝らした活動を今後も継続して欲しいと思います。

さらなる改善が望まれる点

・意向確認方法に差異が生じている為、課題対策を期待します

利用者・家族にサービスに関する説明を行い意向を確認していますが、課題が生じています。例えば、意向確認を行う際は、個々の力量に任せており、職員によって意向確認の内容が異なってしまう状況です。今後は、意向確認の為の設問項目を設定し、一覧化する等の見直しを行い、一定保障ができるサービス提供を目指して欲しいと思います。加えて、設問項目に沿った意向確認後に追加情報を収集する事は、介護サービスの質向上の取り組みに反映させる事が可能だと思います。今後の対策の為に検討機会を設ける等、改善を期待します。

・要望の高い機能訓練への対応の検討により、今後の取り組みの成果を期待します

事業所ではこれまで機能訓練指導員による個別機能訓練が行われていましたが、今年度から職員体制の変化に伴い、個別機能訓練加算には対応できなくなりました。しかし、機器類は事業所内に設置があり、加算対象だった方はこれまで同様の活動が継続できます。事業所は、これまで加算対象外だった方でも、職員見守りのもとで機器を使用した運動の機会がもてるように検討しています。利用者調査結果からも個別機能訓練の要望が多くあることから、今後の対応の検討が望まれます。

・事業継続上の最大のリスクである人材確保の取り組みのさらなる加速に期待します

今回の職員自己評価では、「職員の高齢化、質の高いケアを提供していきたいからこそ職員数が足りない」といった意見が散見されます。これからの最大のリスクは、人材確保・離職である事を踏まえ、非常勤職員の働きやすい時間での雇用増、ダブルワークの受け入れ、外国人介護士人材の雇用等、さらなる取り組みの強化・加速に期待します。また、今後の介護保険制度改正を踏まえると、同地域にある訪問介護事業所等との連動・連携も視野に入れた人材確保計画が必要です。今後の取り組みに期待します。

事業者が特に力を入れている取り組み

・事業所内で毎年度のスローガンを定め、チームワークを高めています

独自のスローガンを毎年定めています。2023年度は、「自分の事が自分でできる生きる喜び」としており、排泄等の自立支援に力を入れて取り組んでいます。職員自己評価では、「ケアの方向性、改善点等について意見を出す機会がきちんと設けられている」といった意見もあがっており、職員間での想いや意見交換の時間を重視している事がわかります。現管理者の積極的な発言・行動といったリーダーシップや、地域密着的な職員1人ひとりの主体的なケアとチームワークは、事業所の良き組織文化だと思われます。特に力を入れた取り組みと言えます。

・サービス提供の進捗確認や指導の取り組みに力を入れています

通所介護計画書に沿って、適切な支援を行っています。通所介護計画書は、職員間の意見を踏まえ活用しやすいように整備しており、紙媒体でいつでも確認ができるようになっています。また、主任やリーダーが中心となり、支援内容の進捗確認を行う等、必要に応じて迅速な指導を行っています。特に、車椅子の誘導や爪切り対応の指導を強化し、サービスの一定保障を継続しています。特に力を入れた取り組みと言えます。

・個々に必要な対応を職員間で統一できるように情報共有に力を入れています

送迎時の対応は送迎板を使用し、情報を共有する事で職員間で統一した対応がとれるようにしています。例えば、独居で認知症のある利用者の場合、迎え時に薬の準備ができていなかった際には、家族の了承のもと自宅の保管場所から薬を持参する事や、エアコン操作ができない方へは操作を対応する等があります。薬の保管場所やリモコンの設置場所等、利用者宅内での対応が必要な場合、了承を得た上で利用者宅の写真を用いて、共有する事で文字だけでなく、視覚情報で共有できるように工夫している点は特に力を入れた取り組みとして、高く評価できます。

利用者調査結果

有効回答者数/利用者総数

51/85

■ 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	84.0%	11.0%		
	いいえ：0.0% 無回答・非該当：3.0%			
2. 日常生活で必要な介助を受けているか	78.0%		15.0%	
	どちらともいえない：3.0% いいえ：1.0%			
3. 利用中に興味・関心が持てる行事や活動があるか	49.0%	27.0%	13.0%	9.0%
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	72.0%	19.0%	5.0%	
	いいえ：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	64.0%	17.0%	7.0%	9.0%
6. 事業所内の清掃、整理整頓は行き届いているか	88.0%	7.0%		
	いいえ：0.0% 無回答・非該当：3.0%			
7. 職員の接遇・態度は適切か	90.0%	5.0%		
	いいえ：0.0% 無回答・非該当：3.0%			
8. 病気やけがをした際の職員の対応は信頼できるか	70.0%	9.0%	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	52.0%	15.0%	31.0%	
	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	80.0%	15.0%		
	いいえ：0.0% 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	78.0%		17.0%	
	どちらともいえない：3.0% 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	78.0%	5.0%	13.0%	
	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	72.0%	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	74.0%	15.0%	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%	17.0%	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	社会福祉法人多摩同胞会
事業所名称	泉苑ケアセンター
事業所所在地	東京都府中市武蔵台1丁目10番地の4
事業所電話番号	042-366-0080

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) 「最も困っている人々のいのちと生活を支えます」という法人の福祉理念を継承した事業運営を図ります。泉苑を利用される皆様には、公共性を維持した質の高いケアサービスを提供します。 2) 「利用者が主人公」であることをサービス提供の基本とします。利用者が主体的に過ごす場として、安全で安心した環境が提供できるよう援助します。 3) 利用者の人権と個人の希望や意思を尊重した個別援助・介護サービスの提供に努めます。公平平等を基本に、利用者の人権とプライバシーを尊重します。また、個人のニーズに合わせた生活支援・介護予防及び介護サービスの提供に努めます。 4) 利用者と家族の絆を大切にし、家族を含めて支援します。利用者及び家族間の歴史や絆に対する相互理解と連携が高まるよう働きかけ、家族の方に安心と信頼が得られるよう支援します。 5) 地域福祉活動の拠点とします。泉苑を地域に開放し、地域の福祉拠点として任務役割を一層発揮し、地域に貢献します。

全体の評価講評

特に良いと思う点

・事業所内情報はPC内ソフトで共有しているが利用者への必要な支援は何かを理解、共有するため朝夕のミーティングを積極的に実施している

事業運営の歴史が長く、利用者からは選んでもらえるケアセンター、介護支援を行う関係機関から選ばれるケアセンターとしての信頼を受けている。PC内ソフトで、利用者の個別記録を確認する等、グループウェア等を効果的に活用し情報共有がしやすくなっている。また、職員は利用者に関わる目の前の情報を共有し、利用者への必要な支援は何かを理解し、効果的な支援で利用者の笑顔が見られ、安心して通所が楽しめるよう、朝夕の専門職を交えたミーティング時間の確保を工夫している。月次定例会議を設定し、情報共有を積極的に図っている。

・包括支援センターや居宅介護支援事業所等と情報共有に努め、日頃から連絡調整を行ない敏速にサービスの提供ができるように努力している

事業所は「最も困っている人々の命と生活を守る」法人の福祉理念を継承し、サービスの提供に努めている。地域での泉苑の存在は歴史も長く、地域ニーズへの積極的な対応を重ねてきた。地域包括支援センターや居宅介護支援センター、食事サービス、ショートステイ、特別養護老人ホームが併設されていることで情報共有がスムーズに行なえている。さらに、他の居宅介護支援事業所にも足を運び、日頃から連絡調整し可能な範囲でサービス担当者会議に出席するなど、ケアマネジャーとの繋がりを強化して敏速にサービスの提供ができるように努力をしている。

・地域関係者から選んでもらえる事業所を目指し、「困った時は泉苑」という印象を持たれるよう、特色を示すPR活動の進行が期待される

利用者・家族・他の居宅介護支援事業所職員にも選んでもらえる事業所を目指し、「困った時は泉苑」という印象を持たれるよう、困難ケースも積極的に受け入れる姿勢を示している。職員は可能な範囲でサービス担当者会議に積

極的に出席し、地域関係者と顔の見える関係構築やケアマネジャーとの連携強化に努めている。職員調査でも「ケアマネジャーさんとのつながりの強化を図った」と回答している。また、他の居宅介護支援事業所にも足を運んだり日頃のこまめな連絡や空き情報を提供する等、事業所の特色が示せるよう更なるPR活動への前進が期待される。

さらなる改善が望まれる点

・コロナ5類移行等により利用者増がみられるが、一方で職員の負担感も増し、高齢化や退職者の問題もあり、更なる業務の効率化に期待したい

事業所では、安定した人員体制の確保と業務の効率化を課題として挙げている。現在の職員数は、16名だが、高齢化の問題や退職者も数名出ていて、求人にも力を入れているものの福祉業界の人材不足もあり、課題となっている。また、最近では緊急性の高い利用者の相談やコロナの5類移行等で新規利用者や回数の増がみられる。利用者増に伴い職員の負担感にも配慮する必要がある。職員調査でも経営状況の改善を評価する一方、「業務の効率化、人材育成への取り組み」が期待されている。将来を見据えた業務の効率化と人材の育成に努めてほしい。

・今後も新規利用者の増加や、利用者の重度化による車椅子対応が生じる可能性があり、送迎方法、乗車時間・ルートなども検討してほしい

利用者はコロナ5類移行後、毎月2・3人のペースで新規利用が増え、10月より35人定員としている。そのため、3台（運転は2台委託、1台職員）の送迎車でコース変更や、利用者の乗車時間の調整を図っている。個人情報保護として、乗車の利用者の名前・住所を伏せたファイルを車に携帯し、新規利用者の送迎にも車内での確認を厳守している。送迎の際は駐車場所等を確認し、利用者が安心して通所が出来るように支援方法を相談している。今後、利用者の重度化により車椅子に対応するため、送迎方法、乗車時間・ルートなどを検討してほしい。

・業務の効率化等の視点でICT化を積極的に進めているが、PDCAに則した記録化の実施など更なるICTの活用と議論を期待したい

業務の効率化は、法人を上げての課題であり、職員の負担軽減と迅速な情報の共有、利用者支援の時間増という効果をもたらせる。事業所では、Ipadやパソコンでのスケジュール管理や情報提供、各種記録のICT化を積極的に進めている。しかし、現状に満足することなく、更なるICTの活用に着目し、またPDCAに則した記録が実施できるようにと業務の組み立てを見直し、効率的な事業運営を目指すとしている。この取り組みは、法人全体の視点で進められ、職員個々の意識改革と提案を求めている。今後の事業所の取り組みを継続的に注視したい。

事業者が特に力を入れている取り組み

・利用者の意向を把握する利用者調査から、施設に対する満足度は高い評価を受けている

事業所を取り巻く環境や利用者の意向を把握するため福祉サービス第三者評価の利用者調査を実施している。併設している事業所との連携事業により、「困った時は泉苑」と困難ケースも受け入れ、高齢者が住み慣れた地域で生活ができる多様な支援を提供している。今回の利用者調査からは「年輩いた人間を公平に見てくれる・声掛けをよくしてくれる・介助されての入浴は気持ち良い・食事が楽しみ等」と日ごろ感じている施設と職員に対する満足度が高く、利用者の意向を収集し、ニーズを把握した支援の満足度は前回81%、今回91%と高く評価されている。

・コロナの5類移行等で、稼働率が上がっても普段の取り組みを強化する姿勢を評価したい

事業所では、利用者増と地域貢献の目的を達成するために、居宅介護事業所へ出向いたり、サービス担当者会議等へ積極的に参加して、ケアマネジャーに「頼れる泉苑」の存在をアピールしている。コロナ禍でも徹底した感染対策を行ない、事業の継続性に力を入れ、休止の出来るだけの短縮化を図り、稼働率の向上を目指した。現在は、コロナの5類移行等もあり、外出や集まりへの参加意欲が高まり、目標稼働率を達成しているが、この状態が維持できるように現況を的確に分析し、これからも普段の取り組みを強化したいと考えている。そうした姿勢を評価したい。

・困った時にサポート出来るのは泉苑の義務と捉え、イレギュラーな事態にも対応している

事業所は家族関係が薄い、身寄りが無い方や緊急の事例等を積極的に受け入れている。併設している地域包括支援センターや居宅介護の担当ケアマネジャーと密に連携し、緊急時等イレギュラーな事態にも相談しながら対応している。退院後、翌日からの利用依頼や、ショートステイの予定を本人がキャンセルし、デイサービスへの希望にも急遽、送迎調整を行ない対応している。新規利用者は本人より家族の意向で来所の場合もあり、帰宅願望に対してもその日を過ごせるように対応し、困った時にサポート出来る専門職がいる泉苑の姿勢と捉えている。

利用者調査結果

有効回答者数/利用者総数

69/95

■ 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%	8.0%	いいえ：0.0%	無回答・非該当：1.0%
2. 日常生活で必要な介助を受けているか	86.0%	8.0%	いいえ：1.0%	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	63.0%	33.0%	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	76.0%	20.0%	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	71.0%	26.0%	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	88.0%	8.0%	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	91.0%	5.0%	いいえ：0.0%	無回答・非該当：2.0%
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%	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	79.0%	11.0%	8.0%	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%		どちらともいえない：4.0%	いいえ：0.0%
11. 利用者のプライバシーは守られているか	89.0%		どちらともいえない：4.0%	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	60.0%	30.0%	7.0%	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	66.0%	27.0%	いいえ：1.0%	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%	17.0%	いいえ：0.0%	無回答・非該当：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	52.0%	30.0%	10.0%	7.0%

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	社会福祉法人正吉福祉会
事業所名称	府中市立よつや苑高齢者在宅サービスセンター
事業所所在地	東京都府中市四谷3丁目66番地
事業所電話番号	042-334-8133

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) わたくしたちは、二十一世紀における地域に根ざした福祉社会の新たな進展と多様な福祉文化の創出に積極的な役割を果たします。 2) わたくしたちは、利用者が、住み慣れた地域での生活が続けられるよう、共に支え共に生きる地域福祉のまちづくりに寄与します。 3) わたくしたちは、利用者が、尊厳をもって、自分らしく自立した生活が送れるよう、保健、医療と福祉を総合した支援に努めます。 4) わたくしたちは、利用者個人の尊厳が守られるよう、利用者の自己実現と選択を尊重し、利用者本位のサービス提供を目指します。 5) わたくしたちは、地域に開かれた運営とサービスの質の向上に努め、利用者やご家族が満足される「価値あるよつや苑」を創ります。

全体の評価講評

特に良いと思う点

・自立歩行に向けた支援や水分補給の重要性を職員間で共通認識し、利用者支援が徹底され、自立支援に向けた取り組みが推進されています

自立した歩行に向けての支援と水分補給の重要性を職員間で共通認識し、自立に向けた支援が徹底されています。デイサービス利用中は、2メートルから3メートルでも歩く機会を設定し、歩行訓練の介助を行うと共に、訓練後には利用者を賞賛、それが次の歩行訓練の強い動機付けとなり、主体的な歩行訓練の意欲形成を図っています。と同時に、水分補給の重要性についても、利用者が理解しやすい、納得のいく説明をすることで意識化を図っています。これらの取り組みがセンターの良い雰囲気形成、利用者の主体的、積極的な利用を促しています

・「歩くで元気」をキーワードに自主的に歩く仕組みと機能訓練を実施して自立を支援しています

事業所のキーワードである「歩くで元気」を実践するために、利用者が積極的に歩けるように環境を整えています。利用者が歩いている時に併設事業所の職員が声をかけているので、職員との会話を楽しみにしている利用者がいます。楽しみがあると自主的に身体を動かすことが増え、機能訓練指導員による機能訓練も実施することで身体機能の維持・向上を目指しています。これらの身体と心に働きかける取り組みが自立を促し、住み慣れた自宅生活の継続につながっています。

・併設の居宅介護支援事業所や通所介護と連携し、通所介護の継続した利用が図られ、介護者の介護負担の軽減と安心した利用に貢献しています

認知症を有する通所介護の利用者の中核症状や行動・心理障害の状態が悪化し、通所介護の利用が困難となった場合に、担当ケアマネジャーや通所介護、認知症対応型通所介護で協議し、家族に認知症対応型通所介護への変更を提案し、通同一施設内の所介護を継続利用することで介護者の介護負担の軽減を促進しています。この提案をする際には、変更する利用日なども、各曜日の利用者の認知症の症状や趣味などを鑑みて選定しています。その結果、利用者の変更先での初期適応を促進し、また、サービス変更後の家族の安心した利用につながっています。

さらなる改善が望まれる点

・自立支援介護による通所事業の利用者の在宅生活の自立に焦点をあてた強みづくりと、地域や担当ケアマネへのアプローチ強化が期待されます

施設の強みとして入浴支援を強化するために、例えば短時間勤務を採用して入浴担当を固定化していきたいと考え事業課題に入れる予定、また認知デイについても食事・水分・運動・清潔を保持する支援を強みにすることも視野に入れて取り組む予定としています。この考えに至った背景は利用者や家族、担当ケアマネの要望であり応えていくことは必要と思われますが、併設施設及び法人全体の強みである自立支援介護による通所事業の利用者の在宅生活の自立に焦点をあてた強みを明確化し、地域や担当ケアマネへのアプローチを強化することが期待されます。

・稼働率の向上の必要性を職員間で共有し、現状以上の稼働率を向上することで、より一層地域福祉の向上の為に貢献することを期待します

実利用契約者数と日々の利用者数を比較検討したうえで、利用契約を行ったり、どのような営業活動をすれば施設見学者やケアマネジャーからの紹介が得られているのか、といった営業活動の現状分析を改めて行い、営業目標を数値し職員間で共有する必要があります。そのうえで、居宅介護支援事業所などの専門職に対してのみならず、地域住民に対して、例えば、見学会やポスティングを行うなど、直接的に情報提供するなどを行い、また、稼働率は地域福祉の貢献のバロメーターであるという点も職員間で共通認識し、稼働率を向上することを期待します。

・サービス特性（事業コンセプトや自立支援介護などの提供価値）と提供する人的能力を明確にした中長期的な人材獲得・育成が期待されます

介護業界の恒常的な人材不足に加え、労働人口の縮小も今後大きな影響を及ぼすものと考えられるなか、当事業所のサービス特性（事業コンセプトや自立支援介護などの提供価値）や地域性も考慮した中長期的な人材獲得と育成の戦略計画が必要と思われます。広報では利用者の維持・獲得と人材獲得の両方の狙いで事業所環境やサービス内容を伝えるのが一般的ではありますがときに伝わりづらいこともあります。今後は、事業所として期待する人材プロフィールを明確にし、組織能力の独自性を高める人材育成と確保のアプローチが有効と思われます。

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

48/73

■ 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	93.0%			
	どちらともいえない：4.0% いいえ：0.0% 無回答・非該当：2.0%			
2. 日常生活に必要な介助を受けているか	81.0%	8.0%	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	62.0%	22.0%	6.0%	8.0%
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	68.0%	22.0%		
	いいえ：4.0% 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	85.0%	12.0%		
	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	89.0%			
	どちらともいえない：4.0% いいえ：2.0% 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	85.0%	10.0%		
	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	68.0%	10.0%	20.0%	
	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	87.0%	8.0%		
	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	83.0%	12.0%		
	どちらともいえない：4.0% 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	87.0%	8.0%		
	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	79.0%	10.0%	10.0%	
	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%	14.0%	10.0%	
	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%	29.0%	6.0%	14.0%

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	社会福祉法人府中西和会
事業所名称	鳳仙寮
事業所所在地	東京都府中市西府町2丁目24番地6
事業所電話番号	042-360-1353

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)法人名の根拠となる「地域の和」を理念の軸とし、地域社会との交流を重視し、地域の高齢者福祉の拠点となる。 2)ボランティアや地域の方々に開かれた透明性のある運営と法令を遵守する。 3)利用者の人権と自己決定を尊重し、利用者の自立や有する能力への支援を重視する。 4)職員間の相互理解と連携の精神を大切にする。 5)真摯で誠実なサービスマナーを実践し、利用者や家族との信頼関係の構築を図る。

全体の評価講評

特に良いと思う点

・機能訓練の内容を可視化することで不安解消につながっています

利用希望者が施設見学に訪れた際には、パンフレットや広報誌とともに「鳳仙寮デイサービス 個別機能訓練内容のご紹介」のリーフレットを渡しています。内容は、機能訓練指導員による評価と計画作成により、個別のニーズにあわせた機能訓練を実施していることの説明、歩行訓練や階段昇降、機能訓練指導員による関節可動域訓練や疼痛緩和マッサージ、生活リハビリなど14種類の機能訓練の内容を写真付きで掲載しています。機能訓練の内容が可視化されたことで、利用希望者にとっての不安の一つが解消され、新規利用者の獲得につながっています。

・「地域の和」の理念に根差した地域との交流や貢献に積極的に取り組んでいます

法人の設立当初から基本理念として「地域の和」を掲げ、地域交流を活発に行っていました。地域でも「後援会」が組織されて様々な助力の手が差し伸べられてきました。コロナ禍でボランティアも大幅に減少してきた経緯がありますが、コロナ感染予防規制緩和と共に復活させていくことにしています。また、実習生や職場体験の受け入れも行っており、受け入れなどに関してのシステムや体制が整えられています。さらに地域貢献の和を拡げており、デイサービス利用者への配食や子ども食堂の開設など、理念に根差した活動が展開されています。

・明確に説明が記載された手順書が備えられています

業務内容についての手順書（指針）一覧が提示されています。職員倫理規定や接遇マナー、個人情報保護等の施設管理関係、感染症予防、事故対応等の委員会関係、個人情報開示や外部研修等の事務局関係、特養や医務室などそれぞれの部署に関わるものというように、分類、整理されています。手順書にはその目的となすべき事柄が順を追って細部に渡って説明がされています。非常に明確でわかりやすく示されているため、新人職員はもとより全職員にとってもわかりやすく、業務を円滑に進めることができるように構成されています。

さらなる改善が望まれる点

・詳細に記録されている情報の整理について一考の余地があります

ICT化を図り、記録類の効率化に取り組み、職員の業務負担軽減につながっています。これらの記録は、一つのフォ

ーマットから情報提供・担当者会議・活動・個別機能訓練・経過報告などの各カテゴリーを検索、閲覧、記録ができます。職員はプリントアウトしたものをデイサービス日誌として活用しています。内容も詳細に記されており、よく作り込まれている一方で、一見での判別のしにくさがあります。現在は、管理者と生活相談員が管理していますが、後進育成の観点からもマイナーチェンジなどにより、見やすく整備されることが期待されます。

・計画と記録の整合性をさらに意識した取り組みが期待されます

利用時にはフェイスシートに基づいてADLの状況、認知状況などをアセスメントしており、居宅サービス計画書と連動して通所介護計画を作成しています。また、ケース記録においても、より有用になるようリーダー配置によるチェック体制を構築しており、これらのプロセスは一貫しています。しかしながら、多様なレク活動や日常的な働きかけ、個別のケアが実施されている中で、全ての内容が反映されておらず、ケース記録とケアプラン上の課題に整合性が見られない場合が散見されます。今後、計画と記録の整合性を意識した取り組みが期待されます。

・職員が自らを自分で成長させていく自発性を促す取り組みが期待されます

コロナ禍等もあって経営的に厳しい状況に置かれたこともあって、経営層はその状況を乗り越えるために、業務改善点の書きだしをミーティングで話し合う等、様々な手法で状況の打開を図っています。職場は風通しの良い雰囲気を感じられ、職員には勉強会をミーティング内で行うといった機運も高まってきましたが、職員アンケートでは何かしらトップダウンとかみ合わない様子も感じられます。上からの指示だけでなく、職員自らが改善等に積極的に取り組もうとする自発性を促す取り組みが行われ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

・リーダーを中心に据えて記録のチェック体制を強化しています

アセスメントから通所介護計画書の作成、その後のモニタリングは6か月ごとのサイクルで実施されており、本人の目標設定と計画案を作成後、カンファレンスにおいて計画内容の確認と修正をしています。これらのケアの方向性を示す一連のサイクルを構築することが、利用者支援の充実につながっています。また、計画更新の際の根幹となるケア記録のとり方を重視しており、何を記録するかを明確に示し、日々移り変わる利用者の状態を詳細に残しています。記録担当としてリーダーを中心に据えて職員へ指導しており、記録のチェック体制を強化しています。

・事例検討の場をつくり、職員が主体的に提案できる環境づくりに努めています

毎日のミーティングやフロアミーティングを通じて、日々の課題を共有し組織として対応しています。フロアミーティングにおいては、事例検討も行われており、決められたテーマに対して、各職員が日頃の気づきや工夫を話し合っています。例えば「入浴のやり方」のテーマの時には、ある利用者に対しての支援方法の検討と情報共有を図って支援を実践につなげています。1か月後にフィードバックを行い、支援方法の現状維持や新たな支援方法の必要有無を検討しており、これらの取り組みから職員が主体的に提案できる環境づくりに努めています。

・利用者の状態や意向に合わせて、レクリエーション活動が選択できます

レクリエーション活動においては、カラオケ・書道・音楽療法など曜日ごとのレクリエーション活動やボランティア講師を招いてのオカリナ演奏や鳳仙寮体操を提供しています。これらのレクリエーション活動の参加においては、強制せずに自身のペースで取り組めるようにしており、日々の利用者の状態や意向に合わせて、利用者が自分自身で選択できるようにしています。例え、不参加になったとしても、利用者の趣味嗜好に沿った個別レクを多く取り揃えています。選択の幅を持たせ、別の選択肢を用意して利用者の要望に臨機応変に対応しています。

利用者調査結果

有効回答者数/利用者総数

49/88

■ 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%	22.0%	いはいえ：2.0% 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	73.0%	12.0% 6.0% 8.0%	
3. 利用中に興味・関心が持てる行事や活動があるか	69.0%	22.0% 8.0%	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	79.0%	14.0% 6.0%	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	71.0%	26.0%	いはいえ：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	89.0%	8.0%	いはいえ：0.0% 無回答・非該当：2.0%
7. 職員の接遇・態度は適切か	97.0%		どちらともいえない：0.0% いはいえ：0.0% 無回答・非該当：2.0%
8. 病気やけがをした際の職員の対応は信頼できるか	89.0%	6.0%	どちらともいえない：4.0% いはいえ：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%	22.0% 12.0%	いはいえ：0.0%
10. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか	87.0%	8.0%	いはいえ：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	85.0%	10.0%	いはいえ：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%	10.0%	いはいえ：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	75.0%	20.0%	いはいえ：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	85.0%	12.0%	いはいえ：0.0% 無回答・非該当：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	51.0%	24.0%	22.0% いはいえ：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	社会福祉法人ファミリー
事業所名称	デイサービスセンターハピネス昭和の森
事業所所在地	東京都昭島市拝島町4036番14号
事業所電話番号	042-519-6965

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．お一人おひとりに向き合った援助 2．最期までその人らしい暮らしを援助するケア 3．地域に根差した施設づくり

全体の評価講評

特に良いと思う点

・利用者の生活の質の向上に向けて、日々取り組んでいる

在宅生活に生きがいを持ち、住み慣れた環境で生活を継続できるよう、サービスの充実、明るい雰囲気づくり、安心できる環境づくり、コミュニケーションの充実など、様々なことを意識して日々取り組んでいる。また、活動プログラムを企画・提案し、利用者の選択に供することで、自主性の発揮を促し、それぞれが充実した時間を過ごせるように工夫している。

・利用者満足の向上に取り組んでいる

個別機能訓練加算未算定ではあるが、利用者の身体機能の維持、快適さの提供、そして満足度の向上に積極的に取り組んでいる。エアロバイクの利用や拘縮予防のホットパックの提供などのほか、身体機能を活かしたプログラムを毎月検討・実施している。加算に関係なく、マッサージの提供も行っている。

・事業所の強みを施設全体の向上につなげている

複合施設内で、別部署業務体験を行っている。通所介護事業所として、指定介護老人福祉施設の職員を受け入れた。入浴介助の方法、インカムを利用した情報共有のあり方などに触れ、特養職員にも刺激となった。自分たちの経験や専門性を施設内で共有・還元し、全体での向上につなげている。

さらなる改善が望まれる点

・筋力や気力の維持・向上を目指し、歩行の機会を積極的に取り入れていく

コロナ禍という状況は、利用者に対し、自宅での生活のあり方や事業所での過ごし方にも影響を与えた。その一つが運動量の低下であり、利用者の下肢筋力の強化が必要な状況となっている。事業所内でも歩く機会を取り入れ、また自宅でも利用者・家族が意識して運動機能の維持・向上を行っていきけるよう、取り組んでいくことを課題としている。

・地域とのつながりを活かした活動の充実に取り組んでいく

コロナ禍により、特に外出を伴う活動については、制約・制限を設けざるを得ない時期が続いた。利用者の活動の幅を広げ、また適度な刺激により豊かな時間を過ごしていただき、さらに地域の一員として当たり前の生活を送って頂くためには、外部とのつながりを有効に活用していく必要がある。今後も、感染症対策に留意しつつ、少人数での複数回の行事の実施など、工夫しながら、外とのつながりを活かした活動に取り組んでいくことを課題としている。

・リスクマネジメント分野の取り組みを進めていく

当事業所を含む複合施設では、二次避難所（福祉避難所）として市より指定を受けている。従って、災害時には、要配慮者のうち、避難所生活において特別な配慮を要する方の避難を受け入れる必要がある。このほかにも、施設・

事業所として日々危機管理に取り組んでいる。今後は、それらを総合した事業継続計画を複合施設全体として策定し、事業所としての役割などを検討していくことを課題としている。でいくべき論点の洗い出しや整理、そこからの課題の抽出などを組織的に行っていくことを課題としている。

事業者が特に力を入れている取り組み

・緊急時の対応力の向上を図っている

緊急時の対応を検証・確認し、サービス提供時における利用者の緊急時の対応の向上を図っている。外傷ある方やその他の方に対し、職員がスムーズに適切な対応を取れるようにしている。発見、報告などの流れも、インカムを利用してシミュレーションを行い、あるべき連携の姿を検証している。とっさの時の判断や行動を職員一人ひとりが取ることが出来るよう学びを取り入れ、利用者が安心して過ごせるように取り組んでいる。

利用者調査結果

有効回答者数/利用者総数

64/90

■ 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	85.0%	10.0%	いいえ : 3.0%	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	85.0%	9.0%	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	71.0%	15.0%	7.0%	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	87.0%	10.0%	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	79.0%	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	95.0%		どちらともいえない : 3.0%	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 : 4.0%	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	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	92.0%	7.0%	いいえ : 0.0%	無回答・非該当 : 0.0%
10. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか	98.0%		どちらともいえない : 1.0%	いいえ : 0.0%
11. 利用者のプライバシーは守られているか	82.0%	10.0%	6.0%	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%	7.0%	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	92.0%		どちらともいえない : 3.0%	いいえ : 0.0%
14. 利用者の不満や要望は対応されているか	85.0%	9.0%	どちらともいえない : 4.0%	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	57.0%	25.0%	12.0%	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	社会福祉法人常盤会
事業所名称	老人デイサービスセンターときわぎ国領
事業所所在地	東京都調布市国領町8丁目2番地65
事業所電話番号	050-5540-0862

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) ゆとりと安心を笑顔で 2) 子どもからお年寄りまで多世代交流により、敬老の心、人を愛する心をはぐくむ 3) 住み慣れた地域で暮らし続けることが出来るような個別ケアの実施 4) 専門性と知識のある人材の確保・育成 5) ご利用者・ご家族の満足度向上への追求

全体の評価講評

特に良いと思う点

・各媒体に、通所介護の説明や利用までの流れ、見学の案内などを記載し、はじめて利用する利用者にも分かりやすくしている

事業所の情報が掲載されているホームページやパンフレットには、法人の概要や理念をはじめ、基本情報や送迎、入浴、活動、昼食などのサービス内容を写真を織り交ぜながら1日の流れを説明している。そのほかにも通所介護とは何かという説明や利用までの流れのチャート、見学の案内なども記載し、はじめて介護保険や通所介護を利用する利用者にも分かりやすい内容になっている。また、パンフレットは法人施設パンフレットとは別に通所介護事業所独自のものを用意し、詳細な内容が分かるようにしている。

・ときわぎ国領ならではの活動が徐々に再開され、利用者が意欲をもって通所できるようなサービス提供に繋がっている

選択できる多種多様な活動と、併設されている保育園との交流が事業所の大きな特徴となっている。感染症に注意しながら園児との窓越しの交流を行ってきていたが、今年度は利用者と園児の距離を離しつつではあるが、直接対面での交流も再開できている。法人理念である多世代交流の実現が、利用者の通所の楽しみや生活の刺激にも繋がり、利用者の意欲向上となっていると思われる。地域のボランティアが行う演奏会も開催できるようになり、利用者アンケートからも音楽の生演奏に関する意見が見受けられ、好評を得ていることがうかがえる。

・

さらなる改善が望まれる点

・利用者支援に関するケース記録などで通所介護計画書に沿った支援の確認をしているが、ICT化を目指して効率化することを課題としている

利用者支援に関するバイタル・排泄・入浴・喫食・水分量・レクリエーション活動の参加・利用者の様子などの内容は、ケース記録や連絡ノートに記載をしている。ケース記録は個別ファイルにファイリングをし、職員室のキャビネットに保管して利用者に携わる職員がいつでも閲覧することができるようになっており、ケース記録や日誌、モニタリングなどから通所介護計画書に沿った支援が行えているかの確認ができるようになっている。ただ、事業所としてはICT化を目指しており、タブレットなどの活用によって業務の効率化を課題として挙げている。

・活動の合間などに生じる空き時間を、利用者自ら有効活用できるようなサービスの提案・検討及び工夫が望まれる

午前中の集団体操や入浴の合間などの空き時間でどうしても利用者の手持無沙汰の時間が見受けられる。社交的な利用者は比較的に同席の利用者同士の会話や作品作りなどで自発的に楽しむことができているようではあるが、あまり積極的に活動や会話に参加しない利用者は自席で座っていることが多い印象を受けた。利用者アンケートには、「体操や運動がもう少し多くなると良い」という機能訓練の意欲が高い意見が見受けられていることから、空いた時間に自席で行えるセルフトレーニングなどを提供できるような工夫に期待したい。

・

事業者が特に力を入れている取り組み

・初回利用の様子を職員間で共有化を図り、次回利用時に活かしている

初回利用の利用者の来所時にはサービス担当者会議に出席した顔馴染みの相談員が出迎えを行うようにし、事業所の使い勝手や1日の流れなどを説明して利用者の不安軽減に努めている。また、基本、自由な席次となっているが、アセスメントでの聞き取りで知り得た利用者の情報を活用して、同郷や趣味の合いそうな利用者と近い席次にしたり、興味のありそうなレクリエーション活動への参加を無理強いしない程度で促している。初回利用終了後の利用者の様子は家族や担当ケアマネジャーに報告し、職員間でも共有化して、次回利用時に活かしている。

・季節に合わせた健康的な過ごし方のポイントを、事業所全体で利用者へ発信している

看護師が中心となって利用者の直接的な健康管理を行いつつ、生活相談員や介護職員、訓練士など多職種も交えて事業所全体で健康に関する情報発信の取り組みを行っている。年に2回の頻度で午後の活動時間に看護師の健康講座を開き、感染症・熱中症・ヒートショック・食中毒などの正しい知識・留意点を図や資料を用いて利用者へ解説を行っている。看護師からの健康に関する注意喚起は法人の広報誌にも掲載されており、利用者のみならず利用者家族への情報発信にも繋がっている。

利用者調査結果

有効回答者数/利用者総数

46/98

■ 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	80.0%	13.0%		
	いいえ：2.0% 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%	6.0%	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	67.0%	19.0%	8.0%	
	いいえ：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	82.0%	10.0%		
	いいえ：4.0% 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	78.0%	15.0%	6.0%	
	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	91.0%	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	86.0%	6.0%		
	いいえ：2.0% 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	80.0%	6.0%	8.0%	
	いいえ：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	60.0%	13.0%	23.0%	
	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%	6.0%		
	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	80.0%	6.0%	13.0%	
	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	78.0%	8.0%	13.0%	
	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	71.0%	19.0%	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	78.0%	6.0%	15.0%	
	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%	19.0%	26.0%	
	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	社会福祉法人竹清会
事業所名称	美郷
事業所所在地	東京都町田市小山ヶ丘1丁目2番地9
事業所電話番号	042-797-0565

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)人間尊重、地域での身近なサービス、潤いのある老後の支援 2)家族も参加できる、安心して任せられる施設の運営 3)心温まるサービスと笑顔があふれる施設づくり 4)介護のプロとして専門知識の習得、技術の向上、介護ロボットなど先端技術を活用してご利用者に満足していただける質の高いサービスを目指します。 5)地域に信頼され、地域に開かれた福祉拠点を目指します

全体の評価講評

特に良いと思う点

・3種類のデイサービスの特色を伝えて、利用希望者の意向に沿えるように配慮している

デイサービスの内容や施設概要、営業時間や利用料金などは契約書・重要事項説明書に細かく明記してある。生活相談員が契約時に一つひとつ丁寧に説明し、署名・捺印を得て一部交付している。特に3種類のデイサービスの違い、それぞれの特色については細かく伝えることを心がけ、利用希望者が自身に合ったデイサービスを選定できるように配慮している。併せて、状況によってはデイの併用が可能であることもお伝えし、利用希望者の意向に柔軟に対応していく姿勢を示している。

・機能訓練指導員と介護職員が連携し、リハビリの要素を取り入れたレクリエーション活動を実施して楽しんで参加できるように努めている

機能訓練指導員と介護職員で連携し検討しながら、リハビリの要素を取り入れたレクリエーション活動を実施している。機能訓練指導員がアドバイスした集団体操や昼食前の嚥下体操をはじめ、指先や頭を使うレクリエーション活動として、書道、計算、書き取り、折り紙、その季節に合う貼り絵などの創作作業も実施している。テーブル拭きや昼食の下膳などの家事作業も取り入れている。また、身体を動かせるイベントとして運動会も開催しており、楽しみながらリハビリが行えるような活動の提供に努めている。

・

さらなる改善が望まれる点

・互いに意識をもって接遇にあたり、利用者の満足度向上を図ることが期待される

利用者アンケートの内容から、「もう少し利用者の気持ちを考えて欲しい」との意見が発出している。また、職員自己評価からは改善すべき点について「利用者への言葉づかい」「マナーの標準化」などの意見が挙げられている。これらの状況を各職員が再認識し、互いに意識をもって利用者への言葉がけや接遇を行うことで、職員個々の提供するサービスの質の向上を図り、利用者の満足度向上につなげていくことが期待される。

・モニタリングなどにより、通所介護計画書に沿った支援を確認しているが、モニタリングに利用者の満足度を明記することが期待される

通所介護計画書は、6か月ごとのモニタリング、再アセスメント、サービス担当者会議などの内容をもとに見直し

更新を行っている。モニタリングと再アセスメントは更新するまでの間に2回以上実施し、利用者の心身状況に変化があれば都度での実施を行っている。その際でのモニタリングは担当介護職員が実施し、日々の支援内容を記載しているケース記録を反映させており、それらによって通所介護計画書に沿った支援が行われていることが分かるようになっている。ただ、モニタリングには、利用者の満足度を分かりやすく明記することが期待される。

・

事業者が特に力を入れている取り組み

・利用者の意思を尊重し、権利に配慮した対応を各職員が意識を持って実践している

デイサービス利用前に収集したアセスメントや情報を参考に、利用者の価値観や生活習慣に配慮した支援を心がけている。サービス提供時には一つひとつ利用者に声かけを行い、選択を促す時にはイエス・ノーで答えられる内容を尋ねて意思の確認を行っている。デイサービスで過ごす中で、利用者が心地よく感じるように節度のある対応を行うことを徹底し、各職員でも共有を図って意識して取り組んでいる。

・アセスメントや利用者の心身状況の様子から入浴形態を決定している

事業所の入浴形態としては、大浴槽の一般浴、座位式の機械浴、ストレッチャー式の機械浴の3形態を用意している。アセスメントをもとに、利用者や家族の意向を把握し、実際の心身状況の様子などを確認してから入浴形態を決定している。利用者の自立面も考慮し、直ぐに機械浴と決定せず、介助にて浴槽への移動ができそうならば、シャワーキャリーを使用して一般浴での入浴支援を実施するように努めている。また、季節の柚子湯や菖蒲湯などのイベントを開催し、利用者が楽しんで入浴が行えるようにしている。

利用者調査結果

有効回答者数/利用者総数

76/184

■ 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	84.0%	14.0%	0.0%	0.0%
	いいえ：0.0% 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	77.0%	6.0%	5.0%	10.0%
3. 利用中に興味・関心が持てる行事や活動があるか	61.0%	22.0%	6.0%	9.0%
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%	7.0%	2.0%	1.0%
	いいえ：2.0% 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	82.0%	11.0%	3.0%	1.0%
	いいえ：3.0% 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	93.0%	5.0%	0.0%	1.0%
	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	85.0%	10.0%	2.0%	1.0%
	いいえ：2.0% 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	86.0%	7.0%	5.0%	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	63.0%	22.0%	13.0%	1.0%
	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	82.0%	15.0%	1.0%	0.0%
	いいえ：1.0% 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	81.0%	13.0%	5.0%	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	78.0%	18.0%	0.0%	2.0%
	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	84.0%	11.0%	2.0%	1.0%
	いいえ：2.0% 無回答・非該当：1.0%			
14. 利用者の不満や要望は対応されているか	75.0%	18.0%	5.0%	1.0%
	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	56.0%	26.0%	5.0%	11.0%

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	特定非営利活動法人明るい老後を考える会
事業所名称	デイサービス榛名坂
事業所所在地	東京都町田市金井3丁目20番1号
事業所電話番号	042-737-7131

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） 施設の使命 デイサービス榛名坂は近隣地域と連携し、地域で高齢者が安心して生活が送ることができる拠点施設になることを使命とします。 2） 利用者の人権と尊厳の尊重 私たち職員は、利用者の人権擁護、尊厳が維持されるよう公平・公正なサービスの提供を行い、個人情報やプライバシー等の守秘義務を徹底します。 3） 利用者中心のサービス提供 私たち職員は、利用者の意向、意思を尊重し、その価値観や生活習慣に基づいた生活が極力維持出来る様、利用者本位のサービス提供に努めます。 4） 地域社会への貢献 地域社会の一員としての自覚を持ち、近隣住民と連携した地域防災、介護予防・健康づくり事業、地域交流の場づくりを推進します。 5） 職員の専門性向上 私たち職員は、日々、福祉・介護における正しい知識と技術の習得に努め、より安全で安心なサービスを提供します。

全体の評価講評

特に良いと思う点

・独自の記録ソフトの導入は、記録や介護計画との連動、申し送り等、事業内容全般について情報共有を可能にした画期的な取り組みといえる

事業所では、ベンチャー企業と連携して、2022年4月からタブレット記録ソフトを導入し、介護計画をはじめ、個人の情報や利用者のデイでの様子などの記録をすべてタブレットに入力し、情報共有を図っている。職員研修を3か月弱繰り返す中で、全員が使いこなせるようになり、今では介護職員4台と看護職員1台のタブレットで、利用者に関わりながら入力できるようになっている。音声入力もでき、申し送りや訓練計画、連絡帳や各種の加算様式にも連動しているこのソフトは、事業内容全般について情報共有を可能にした画期的な取り組みといえる。

・大人のデイサービスを目指した多彩なプログラムを用意し、利用者が心身ともに充実した時間を過ごせるように支援している

利用者が心身ともに充実した時間が過ごせるように「大人のデイサービス」と銘打ち、利用者の主体性を尊重した様々な取り組みを行っている。多彩なプログラムを用意しプログラムの選択は利用者のその日の意向に寄り添い、チャレンジできるように支援している。また、個別性を尊重し、「自分で選曲した音楽を流して欲しい」、「新聞を読

んで夕食のメニューを考えたい」等、事業所内で快適に楽しく過ごせる工夫をしている。利用者が主体的に取り組むことで、モチベーションの持続・向上につながっている。

・食事は管理栄養士が食材選びから手掛け、季節感のある栄養バランスに富んだメニュー、出汁にこだわった手作りの家庭料理を提供している

食事は管理栄養士が野菜類を地元で調達、肉類は国産にこだわり、季節感のある食材を優先したメニュー作りをおこない、毎月通信でも紹介している。毎朝事業所内の調理室で出汁をとり、利用者の嗜好や禁止食材、咀嚼・嚥下等に配慮した手作り料理を提供している。食器類は陶磁器を使用し家庭料理にこだわった盛り付けをおこなっている。法人の成り立ちが手作りの配食サービスから始まったこともあり、食事へのこだわりと思いが受け継がれている。食事の時間は利用者の楽しみの一つであり、ケアマネからも「食事が美味しい」との評判が定着している。

さらなる改善が望まれる点

・多彩な趣味活動をチームとして提供していくために、職員の知恵を結集してマニュアルを含めた業務の見直しが望まれる

事業所は利用者調査でも満足度が高いと評価を得ている。これは趣味活動に特化しているため、経験値の高い職員がその活動を支えているといえる。ただ詳細なマニュアルはあるが、見直しや活用も不十分であり、経験のある職員ほど業務の見直しについて問題意識を持っていることが職員自己評価でも表れている。職員の意見でテーブル配置を変更し動線が改善された例もある。職員の声に耳を傾ける姿勢を続けながら、多彩な趣味活動を提供するからこそ細かな決め事を含め、職員の知恵を出し合い業務の見直しが進められることを望みたい。

・虐待防止について、事業所として職員の倫理観や人権擁護に対する意識を高めるための組織的な対応が未整備である

事業所ではこれまで、不適切ケアを含めてが虐待についての事例は見当たらない。ただし、虐待防止に関するマニュアルや虐待防止対策、早期発見・早期対応に対する対策の明文化ができていない。事業所では、専門職としての倫理や人権擁護等に対する職員の意識を高める必要性を認識し、組織として虐待防止についての取り組みに着手することを明らかにしており、東京都が開催する研修にも職員を参加させる予定である。今後の対応に期待したい。

・近隣自治会と協力協定を結び施設内庭園・駐車場を開放した活動をおこなっているが、地域の拠点施設として更なる取り組みに期待したい

事業所が高台の住宅街の中心に位置している環境を活かし、地域の拠点となることを基本方針として掲げている。近隣自治会とは相互協力協定を結び、事業所内庭園・駐車場を自治会の防災訓練、刃物研ぎなどの行事に開放している。事業所に自治会室が併設しているため、自治会活動としての活用のほか、施設の行事に借り受けるなど相互に協力しあっている。今後は地域住民のための介護予防事業、地域包括支援センターと連携した地域交流の場づくり、SNSを活用した情報発信等、地域貢献の一翼を担う取り組みに期待したい。

事業者が特に力を入れている取り組み

・働きやすい職場環境が、事業所の経営環境へのリスクマネジメント対策につながっている

厳しい経営状況の中で、機能訓練事業を始め、魅力あるサービスの開発やICT化の推進などをすすめている。その中でも事業継続の柱として、職員が働きやすい職場環境を整えている。そのために、柔軟な勤務シフトにより週1日からの勤務を可能とし、休暇も取得しやすく、時短勤務にも柔軟に対応するなどの環境を整えることで、チームワークとホスピタリティに富んだ職員が多く、それがサービスの質の向上にもつながっている。働きやすい職場環境が、事業所の経営環境へのリスクマネジメント対策につながっている。

・10種類の個別機能訓練プログラムを用意し利用者・家族の意向に合わせて選択できる

初回到相談員が本人・家族から個別機能訓練への意向を確認し、希望する利用者には機能訓練指導員が一人ひとりの状態に合わせた機能訓練計画書を作成している。利用者の約8割が個別機能訓練をおこなっており、自宅での移動、入浴、外出等の動きのアップにつながるように、10種類のプログラムの中から選択し、3か月ごとに体力測定をおこない効果を測っている。職員は機能訓練計画書を踏まえて、事業所内での自然な声かけ、必要な誘導等をおこない、動きの変化等気づいたことはタブレット記録ソフトに入力しモニタリングに活かしている。

利用者調査結果

有効回答者数/利用者総数

50/58

■ 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%	6.0%	いはいえ：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	74.0%	8.0%	10.0%	8.0%
3. 利用中に興味・関心が持てる行事や活動があるか	86.0%	12.0%	いはいえ：2.0%	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	90.0%	8.0%	いはいえ：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	90.0%	4.0%	いはいえ：4.0%	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	92.0%	8.0%	いはいえ：0.0%	無回答・非該当：0.0%
7. 職員の接遇・態度は適切か	92.0%	8.0%	いはいえ：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	82.0%	8.0%	10.0%	いはいえ：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	60.0%	12.0%	28.0%	いはいえ：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%	6.0%	4.0%	いはいえ：0.0%
11. 利用者のプライバシーは守られているか	84.0%	10.0%	6.0%	いはいえ：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	82.0%	12.0%	6.0%	いはいえ：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	86.0%	6.0%	8.0%	いはいえ：0.0%
14. 利用者の不満や要望は対応されているか	72.0%	10.0%	18.0%	いはいえ：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%	16.0%	28.0%	いはいえ：2.0%

評価結果概要版



令和5年度

通所介護【デイサービス】

利用者調査とサービス項目を中心とした評価手法

法人名称	医療法人社団三医会
事業所名称	医療法人社団三医会デイサービス三輪
事業所所在地	東京都町田市三輪緑山4丁目14番地1
事業所電話番号	044-980-3939

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) 全ての人に平等で信頼される介護サービスを目指す。 2) 介護サービスの提供を通して地域住民の安心を考える。 3) 職員が一丸となって地域福祉の発展に貢献する。 4) 地域に密着し、クオリティーの高いデイサービスを目指す。 5) 医療法人経営のデイサービスとして、他施設で受け入れ困難な医療依存度高い利用者を受け入れる。

全体の評価講評

特に良いと思う点

・通所介護計画に沿った支援が提供できるようにしている

利用開始前に見学をしてもらい、利用目的に合っているかを確認してもらってからサービス開始へとつなげている。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。定期的な見直しをはじめ、心身状況が変化した際には、サービス担当者会議において変更や見直しにつなげている。

・リハビリの要素を取り入れたレクリエーション活動を機能訓練指導員と介護職員が連携して実施し、利用者が楽しんで行えるようにしている

機能訓練指導員と介護職員で連携しながら、リハビリの要素を取り入れたレクリエーション活動を実施している。機能訓練指導員がプログラムを作成した集団体操の実施や昼食前にはカラオケの機械に入っている嚙下体操などを行っている。ボーリング、風船バレー、ゲートボール、輪投げなどでも身体を動かすレクリエーション活動を行っている。また、作業療法的な手工芸のレクリエーション活動では季節の飾りを制作したり、折り紙や書道なども行い、指先も動かすようにして、利用者が楽しみながら行えるようにしている。

・

さらなる改善が望まれる点

・利用者や関係者へ事故や災害対策などのリスクマネジメントの周知を図られたい

センター内において共同で実施している防災設備の点検や警備会社による休日などの巡回対応、事業所として実施している防災訓練などによって災害対策に取り組んでいる。また、事故やヒヤリハットが発生した際には報告・改善などの仕組みも設けている。さらに、事業継続計画も作成しており、災害発生後の取り組みについても明示している。災害や事故などの発生時の対応に関する仕組みは整っているが、シミュレーションやロールプレイ、図上訓練などを充実させ、利用車や関係者への理解を深めることに取り組まれない。

・ケア記録はPCなどでの入力と手書きでの記載を両方で行っているため、職員の効率化につながる検討が期待される

利用中の支援内容を記載したケア記録は、介護ソフトと連動しており、PCやタブレットを活用して、入力や確認を行い、職員間でのタイムリーな情報共有に努めている。ただ、介護ソフトのシステム上の問題で、ケア記録の確認が行える期間が2週間までとなっているため、手書きでの記録の記載も行っている。そのため、事業所としては職員の業務の効率化を課題として挙げている。例えば、PCやタブレットでの入力を基本とし、定期的にプリントアウトして個別ファイルにファイリングするなど、職員の効率化につながるような検討をすることが期待される。

・

事業者が特に力を入れている取り組み

・価値観や生活習慣に配慮して1日を過ごしてもらるようにしている

各種の活動への参加は、個々の自主性を尊重し自分で選択ができるよう支援している。その日の過ごし方を自分で決められるようなアプローチに努めている。また、自宅で行っている趣味活動や本の持参などにも対応したり、各種のプログラムへの参加も無理強いしないことを原則としている。利用者一人ひとりの価値観や生活習慣を大切にしながら1日を過ごせるようにしている。今回行った利用者調査の「尊厳の尊重」に関する設問に関しては高い満足度が得られていた。

・多様な食事形態で、利用者一人ひとりの心身状況に適した食事形態の提供を行っている

事業所の食事形態としては、主食は、軟飯気味の米飯、ミックス粥、お粥、ペースト粥、副菜は、常食、一口大、荒刻み食、極刻み食、極刻みプラストロミ食、ミキサー食、ソフト食と多様な食事形態を用意しており、アセスメントや医療情報、実際の喫食状況などを把握して、利用者一人ひとりの心身状況に適した食事形態の提供を行っている。直営厨房ということもあり、利用者の心身状況の変化などがみられた場合には、すぐに食事形態の変更も可能となっている。また、毎月での行事食などを開催し、利用者が楽しんで食事が行え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

56/80

■ 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	80.0%	14.0%			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	75.0%	7.0%	12.0%	5.0%	
3. 利用中に興味・関心が持てる行事や活動があるか	53.0%	30.0%	14.0%		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	73.0%	17.0%	7.0%		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	64.0%	23.0%	7.0%	5.0%	
6. 事業所内の清掃、整理整頓は行き届いているか	85.0%	12.0%			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	92.0%	7.0%			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	78.0%	16.0%	5.0%		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	53.0%	19.0%		23.0%	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	82.0%	10.0%			いいえ：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	71.0%	16.0%	10.0%		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	69.0%	19.0%	7.0%		無回答・非該当：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	75.0%	12.0%	8.0%		無回答・非該当：3.0%
14. 利用者の不満や要望は対応されているか	69.0%	17.0%	8.0%		いいえ：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	41.0%	25.0%	14.0%	19.0%	

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の情報を提供します。 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

特に良いと思う点

・アクティビティ会議を設け、多様な活動プログラムを創出し、本人の意欲につなげ、心身の活性化を図っている

多様な活動プログラムを創出し、本人の意欲につなげ、心身の活性化を図っている。たとえば、手工芸などを通して、色彩的知覚を刺激している。脳活性化トレーニングにより、物忘れの予防に努めている。月1回、季節感を味わい、回想法を意識し、懐古的な支援につながるよう、月1回、外出などの行事を提供している。また、月1回、調理レクリエーションの機会を提供している。月1回のアクティビティ会議で話し合い、利用者ニーズに合った活動となるよう取り組んでいる。

・夕食会や調理レクリエーションを通して、食の喚起を促し、利用者の生きる力を引き出している

認知症を抱えていても、包丁を使える方もいるため、調理レクリエーションを実施している。男性利用者も含めて殆どが調理レクリエーションに参加している。利用者の中には、自宅で包丁を触らせてもらえない人もいるため、「とても楽しい」との声が寄せられている。また、希望者に対して、夕食会を開催している。夕食会では、ライブキッチンとし、利用者の目の前で食事をつくり、出来立ての「餃子」などを食べ、最後はカラオケで楽しみ、食の楽しみを提供し、生きる力を取り戻している。

・オレンジカフェ（喫茶まりもノスタルジア）を毎月開催し、地域社会や地域住民から信頼され必要とされる運営を目指している

認知症を抱えた人やその家族が地域の人や専門職と相互に情報を共有し、互いを理解し合う場として、オレンジカフェ（喫茶まりもノスタルジア）を毎月開催している。地域で暮らす方々が一人にならず、住み慣れた地域で楽しみを見つけられる場所を目指し、手作りのおやつや飲み物を提供する茶話会、機能訓練指導員による体操教室（介護予防体操）、看護師・言語聴覚士・栄養士などの各専門職との相談会、バザーなどを実施し、地域社会や地域住民から信頼され必要とされることを目指している。

さらなる改善が望まれる点

・関係機関との連携を密に図り、利用稼働率の目標達成に向けたさらなる取り組みを期待したい

より多くの新規利用者を受け入れるため、他事業所にはない強み・魅力を考え、言語聴覚士による「喉筋体操」を毎週実施し、広報活動のためチラシを作成したり、生活相談員が居宅介護支援事業所および地域包括支援センターへ、事業運営の広報および空き状況などの報告を密におこなっている。しかし、利用稼働率は80%を目標としていたが

、訪問調査時点で稼働率は目標に及んでいなかった。今後も引き続き、関係機関との連携を密に図り、利用稼働率の目標達成に向けたさらなる取り組みを期待したい。

・**新人職員や異動職員への教育体制のさらなる仕組みの整備を期待する**

まりも園内の特養・デイサービス・居宅介護支援事業の3つの事業の連携強化を目的に「まりも園職種体験」を実施している。当デイサービスに特養介護職員を受け入れ、デイサービス職員が特養で介護スキルを学んでおり、職員育成に関して工夫がされている。他方、職員アンケートでは、「職員への指導の内容や方向性が、指導者それぞれであり統一性がない」などのコメントが寄せられた。新人職員や異動職員への教育体制のさらなる仕組みの整備を期待する。

・**利用者や職員の安全を確保するために、施設内に不審者が侵入したケースに備えた防犯対策の強化を期待したい**

トータルリスクマネジメント会議を毎月開催し、リスクを洗い出した上で優先すべきリスクを決定し、必要な対策を講じている。防災訓練や自然災害発生時におけるBCP研修は充実しており、年度計画に組み入れて計画的に実施している。一方で、まりもビルには特養、デイサービス、居宅介護支援事業所が入居し、来訪者の出入りも多く不審者が侵入する可能性もゼロではない。ついては、設備面での防犯対策に加えて、施設内に不審者が侵入したケースに備え、ルール整備や役割分担など緊急時の体制を整えることで防犯対策の強化を期待したい。

事業者が特に力を入れている取り組み

・**事業計画の重点目標に「人材育成」を掲げ、研修計画を策定し必要な研修を実施している**

事業計画の重点目標の一つに「人材育成」を掲げており、年間の研修計画を策定し、支援力の向上に向けて研修を実施している。シフト勤務によって研修に参加できない職員には、研修を録画し視聴講義の仕組みを構築している。毎月、各部署が講師となって、各々の業務内容や抱えている課題などを発表し合う「チームケア研修」を実施しており、他部署の業務を理解することで、職員間で連携し合える信頼関係の構築とともに、風通し良い組織風土の実現を目指している。さらに、「まりも園職種体験」を通じて他部署の業務を実際に体験する機会も設けている。

・**ケアカンファレンスを開催し、より良いサービス提供に向けて検討している**

より良い利用者支援に向けて、対象者を決め、ケアカンファレンスを開催している。ケアカンファレンスでは、個別の事例を通して、課題解決に向けて検討している。たとえば、「本人ができることをしてもらうための声かけが十分にできていない」との課題を受け、ズボンの上げ下げや湯吞を自分で持っていただくよう少しでもできることを探して声かけすることや、レクリエーション時に利用者と職員が一緒に楽しみ、興味がわくような声かけをすることなどについて検討している。

・**屋上での花への水遣りなど、役割を持ってもらう支援をおこなっている**

「緑化」をテーマに生活環境を整備し、利用者が身近に自然と触れ合うことで、心の豊かさや癒しのある生活空間の改善に取り組んでいる。当事業所の有る複合施設の屋上に設置した「まりも村」にて、野菜だけでなく、穀物類、果樹、季節の花々を育てており、利用者は野菜や花々への水遣りをしている。利用者が四季を日常に感じ、花などを育てる役割支援をおこなうことで、楽しみや生きがいにつながることを大切にしている。

利用者調査結果

有効回答者数/利用者総数

24/45

■ 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	91.0%	8.0%	0.0%	0.0%
	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	83.0%	8.0%	8.0%	0.0%
	どちらともいえない：0.0%			
3. 利用中に興味・関心が持てる行事や活動があるか	79.0%	12.0%	4.0%	4.0%
	いいえ：4.0% 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	79.0%	16.0%	4.0%	0.0%
	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	83.0%	8.0%	4.0%	4.0%
	いいえ：4.0% 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	95.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	どちらともいえない：4.0% いいえ：0.0% 無回答・非該当：0.0%			
7. 職員の接遇・態度は適切か	83.0%	12.0%	0.0%	4.0%
	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	87.0%	0.0%	0.0%	12.0%
	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	66.0%	20.0%	0.0%	12.0%
	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	95.0%	0.0%	4.0%	0.0%
	どちらともいえない：0.0% いいえ：4.0% 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	87.0%	0.0%	4.0%	4.0%
	どちらともいえない：4.0% いいえ：4.0% 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%	0.0%	0.0%	12.0%
	どちらともいえない：0.0% 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	75.0%	12.0%	0.0%	12.0%
	いいえ：0.0%			
14. 利用者の不満や要望は対応されているか	70.0%	12.0%	0.0%	16.0%
	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%	16.0%	0.0%	29.0%
	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

・利用者の毎日の行動記録を申し送りノートに記載し、さらに必要事項を支援ソフトに入力して職員間で情報共有を図っています

毎日の利用者の動きは申し送りノートに記載して、職員間で情報を共有しています。また、業務の日誌を支援ソフトでパソコンに入力しており、日誌の中に特に利用者の名前が出てきたときには、その情報が自動的に利用者の個別ファイルに記録されていくシステムとなっています。これらの情報がアセスメント時に活用されています。また、居宅介護支援事業所や利用者が利用している他のサービス事業所とインターネットで繋がっているところもあり、利用者の状態像が容易に連絡でき、サービス提供が円滑に進むことも可能となっています。

・多様なプログラムを用意し、利用者一人ひとりが自分の好きな活動に意欲的に参加しています

レクリエーションや趣味活動は、刺し子、パッチワーク、織物、塗り絵、絵画、書道、生け花、折り紙、歌遊び、音楽療法、軽体操、リハビリ体操等の多様なプログラムを用意し、利用者の主体性を尊重し自主的に選んでもらえるようにしています。個人プログラムや集団プログラムを日常的に実施し、利用者一人ひとりが自分の好きな活動に興味を持って意欲的に参加できるよう努めています。集団での活動が苦手な一人では過ごしたい利用者には、希望に応じて個別対応に取り組んでいます。

・

さらなる改善が望まれる点

・業務の標準化を図る意味からも、分からないことや困ったことがあった時にはマニュアルに立ち返る習慣をつけていくことが期待されます

業務の標準化という視点からみると、マニュアルに沿った支援は重要です。しかし現在は日常の支援に関して、職員は支援に困ったときに業務の点検手段としてマニュアル類を必ずしも活用するようにはなっていないことがアンケート結果からうかがえます。マニュアルに沿わない支援をしていくなれば、職員ごとに支援が異なっていく、業務の標準化からは逸脱していくことになります。このことをを防いでいくためには、困ることがあったり分からないことがあった場合にはマニュアルに立ち返るといった習慣をつけていくことが期待されます。

・食事・入浴支援やオムツ交換等の学習会や研修等で、介護技術の向上が図れる取り組みが期待されます

食事、入浴、排泄支援等は、利用者一人ひとりの状態に合わせた介助方法で対応して、利用者が安心して生活でき

るよう努めています。利用者のニーズに対応した介護力・看護力の向上と介護知識や技術の習得のために、口腔ケア、感染症、褥瘡予防、介護事故予防等の施設内研修を実施しています。事業所としては介護技術のスキルアップが必要と認識しています。食事・入浴支援やオムツ交換等の学習会や研修等で、介護技術の向上が図れる取り組みが期待されます。

・

事業者が特に力を入れている取り組み

・居宅介護支援事業所と密接な関係を築いて、利用者情報を共有しています

利用者のサービスを開始するにあたって、居宅介護支援事業所からの情報は必要不可欠です。サービス利用計画を入手し利用者の基本情報が得られます。利用者宅を訪問し、家庭の状況や家族関係等も把握する時にも同行してもらい、利用者や家族等のサービスに対する意向や要望を把握しています。利用開始後のアセスメントでもケアマネジャーによる担当者会議で関係機関で情報共有を図っていきます。このような関係の中で居宅介護支援事業所からの新規の利用者の紹介やサービス終了後の対応にも支援事業所との良好な関係維持は不可欠です。

・日常的な動作がリハビリにつながるように、積極的な支援に努めています

利用者の体力や機能の低下を予防し、日常生活に必要な基本動作の維持向上を図るために、機能訓練指導員が利用者一人ひとりの身体機能に応じた個別機能訓練計画に基づいて実施しています。利用者の月間目標を設定し、日常生活の中で生活機能の維持や改善に向けた取り組みを個別におこなっています。具体的には、利用者の状況に合わせた歩行や車イスから椅子への移乗等、日常的な生活動作がリハビリにつながるように、積極的な支援に努めています。また、運動系のプログラムも取り入れて、利用者の残存機能の維持、向上に力を入れています。

利用者調査結果

有効回答者数/利用者総数

23/63

■ 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	78.0%	17.0%			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%	8.0%	8.0%		どちらともいえない：0.0%
3. 利用中に興味・関心が持てる行事や活動があるか	69.0%	26.0%			いいえ：4.0% 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	78.0%	21.0%			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	91.0%	8.0%			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	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	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	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%
9. 利用者同士のトラブルに関する対応は信頼できるか	78.0%	8.0%	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	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%
11. 利用者のプライバシーは守られているか	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%
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	91.0%	8.0%			いいえ：0.0% 無回答・非該当：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	91.0%	8.0%			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	91.0%	8.0%			どちらともいえない：0.0% 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	69.0%	13.0%	17.0%		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	社会福祉法人弥生会
事業所名称	くにたち北高齢者在宅サービスセンター
事業所所在地	東京都国立市北3丁目2番地15号棟1階
事業所電話番号	042-571-0200

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) 地域のもう一つの家として、必要としている方への支援に努めます。 2) 利用者の立場に立ったケアを実践します。 3) 利用者のための援助を家族と一緒に、家族の負担を軽減できるお手伝いをします。 4) 地域との絆を大切にし、地域に選ばれ信頼されるお手伝いをします。 5) チームワークを大切にし、元気のある職場を目指します。

全体の評価講評

特に良いと思う点

・職員による業務分担を工夫し、全員でサービスに取り組む姿勢を持っており、それが利用者の居心地のよさに繋がっている

職員の業務を縦割りに振り分け、把握しやすいように一覧表にしている。さらに定期的に担当を交替させるなど輪番制を採用することで、職員全員がお互いの仕事内容を経験し、理解できるようにしている。結果、相互に業務負担の状況を予測でき、全体としてチームワークのよい現場となっている。このチームワークのよさが、事業所内の行き届いた清掃や余裕のあるカリキュラムに反映され、利用者の居心地のよさを作り出している。

・利用者の持ち物や個別ファイルを五十音順で整理し、所持品の管理や個別情報の共有を円滑に実施している

利用者が持参した所持品は五十音順で棚に整理し、利用者だけでなく新しい職員もわかりやすくすぐに対応できる形で管理している。入浴を利用する利用者の衣類は入浴順に脱衣室の棚に収納し、どの利用者の所持品かわかるようにしている。利用者の個別ファイルは背表紙の名前の下に名字の冒頭の一字を平仮名で表示し分類や必要な時に取り出しやすく工夫している。職員間で利用者の情報を共有しやすく必要な事態への対応を速やかに行えるように管理体制を整えている。

・ボランティアの受け入れを再開し、多世代の地域住民と交流する機会を持ち活気ある活動を実践している

新型コロナウイルス流行期は感染予防のため一部ボランティアによる活動を見合わせていたが、休止中のボランティアには毎月活動の様子を写真を送付し交流を継続している。昨年度から徐々に受け入れを再開し、今年は特に音楽関係のボランティアが増え、レクリエーション活動が活発になっている。夏休み中は中学生のボランティアや専門学校の介護実習生を迎え、利用者の孫・ひ孫世代との交流する機会ができています。引き続き利用者のニーズに合わせてレクリエーション活動や傾聴のボランティア、小学生との交流などを再開していきたいと考えています。

さらなる改善が望まれる点

・事業所の特徴や評価されている点を確認し、外部への積極的なアピールを促進する

長年地域に根差した活動を展開していることで事業所が当たり前に存在するものとなって、特に強いアピールが必要のない状況となっている。ただし、地域の高齢化事情の変化や利用者・家族の要望の多様化など外的な変化に対応するため、事業所としての取り組みが問われている。隣接する居宅介護支援事業所との連携を強め、今一度、高い利用者支援のスキルや利用者等から高い評価を受けている点を確認した上で事業所のアピール力を向上させ、地域の利用者の「もうひとつの家」としての機能を存分に発揮されたい。

・ **文書・記録類の更新手順を明確にし、高いスキルのさらなる浸透を目指す**

職員一人ひとりの高いスキルと事業所としてのチームワークのよさが利用者満足に繋がっている。一方で職員の入れ替わりや外部環境の変化などが絶えず発生する中、よりどころとなるマニュアルや指針については定期的に内容を精査する必要がある。現在、明確な更新手順が策定されていないので、誰が・いつ・どのようなタイミングで更新するのかを明確にし、実践にあたってもらいたい。

・

事業者が特に力を入れている取り組み

・ **栄養バランスがよく楽しんで食事をする機会を提供し食の面から在宅生活を支援している**

在宅生活をする高齢者は食欲の衰えや食事の準備の負担などから食事が疎かになり栄養状態の低下や偏りが懸念されるため、事業所では通所が栄養をしっかりと摂れる機会として食事の提供を重視している。食事は事業所の厨房で調理し、献立によっては料理の香りが昼食前に漂い食欲を刺激される。食形態は複数用意し、個々の利用者が食べやすい食器を使用して、負担なく食事が摂れるように配慮している。また毎月曜日を変えながらごちそうの日や実演おやつを実施し、食事を楽しむことで栄養の確保や生活機能の維持に繋がるよう力を入れて取り組んでいる。

・ **個別訓練や集団活動など多様なプログラムを用意して機能訓練の実施に力を入れている**

在宅生活継続のために身体機能や動作能力の維持は欠かせず、機能訓練について利用者や家族からの要望が多い。事業所では全利用者の個別機能訓練計画を作成し、理学療法士や看護師による個別機能訓練と機能訓練の要素を取り入れた運動や手作業などの集団活動を実施している。自宅の出入りに段差の昇降が必要な場合は退所前に職員が支えて歩行訓練を実施したり、自宅で取り組めるプログラムを作成して利用者に提供するなど個別の状況に合わせた対応をしている。機能訓練の記録はリハビリ施行記録に記載し、継続した支援に取り組んでいる。

・ **利用者と協働して季節感豊かな装飾の制作活動に力を入れている**

事業所では季節感を重視して活動を展開している。季節ごとの装飾は利用者と職員が協働して制作し雛祭りの内裏雛、夏のひまわり畑やぶどう棚などがあり、中には立体的に作成し天井から吊るす作品もあり精緻な出来上がりで完成度が高い。利用者には手作業の工程を分けて個々の状況に合わせて手指の巧緻性を高められるよう工夫し機能訓練の要素も含んでいる。作成後はフロア内や廊下に飾り、利用者自身が制作に関わった作品を鑑賞し活動を振り返ることができている。作品の写真はセンターたよりに掲載し紙面やホームページから見ることができる。

利用者調査結果

有効回答者数/利用者総数

47/70

■ 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	89.0%	8.0%	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	89.0%	10.0%	どちらともいえない : 0.0%	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	76.0%	12.0%	8.0%	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	76.0%	19.0%	どちらともいえない : 4.0%	いいえ : 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	65.0%	31.0%	どちらともいえない : 2.0%	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	74.0%	25.0%	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	97.0%		どちらともいえない : 0.0%	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	70.0%	29.0%	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	42.0%	53.0%	どちらともいえない : 4.0%	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	80.0%	17.0%	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	59.0%	38.0%	どちらともいえない : 2.0%	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	44.0%	8.0%	46.0%	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	19.0%	72.0%	どちらともいえない : 4.0%	いいえ : 4.0%
14. 利用者の不満や要望は対応されているか	72.0%	25.0%	どちらともいえない : 2.0%	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	25.0%	6.0%	65.0%	どちらともいえない : 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	社会福祉法人東京聖労院
事業所名称	高齢者在宅サービスセンター清雅
事業所所在地	東京都清瀬市中里5丁目91番2
事業所電話番号	042-493-0122

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)「四恩報謝」（天地・父母・国・衆生の恩に報い、感謝するところ）の教えに根本を置く。2)「聖労」（報いを求めない聖き労働）を実践する。3)「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目指す。4)ご利用者の満足（CS）を我々の喜びとし、ご利用者が安心し、ご利用者に信頼される福祉支援サービスを提供します。5)職員を「人財」として尊重し、職員満足（ES）の向上に取り組めます。

全体の評価講評

特に良いと思う点

・従前から取り組まれてきたDX化が事業所内に浸透し、業務の効率化と記録および個人情報の保護、重要な情報の周知徹底に活用されています

数年かけて取り組まれてきたDX化が進み、現在は業務内ツールとしてICTが重要な柱を担っています。職員アンケートからもDX化により、業務効率が図られたとポジティブな認識を認めています。事実、サービス残業が圧縮できた背景にもこのDX化が一役買っていると思われます。規定のソフトとICTツールを用いた記録入力および管理は、当該事業所のようにPマーク運用確認を実践している事業所であれば正確に実用性が高く、今回の第三者評価でもその有効性を拝見することが出来ました。

・BCPは計画立案のみならず、研修を通じて職員への浸透を図り、訓練も実践する一貫性を認め、秀逸です

当該事業所では感染症へのBCPと自然災害へのBCPを完成させ、周知しています。計画内容として大変肉厚な内容であり、充実したプランと言えます。更に秀逸と言えるのは計画立案周知で終わらず、実際のBCPの内容を職員にかみ砕いて浸透していただく為の研修会を設けている上に、ロールプレイ型のBCP実践訓練まで実行している一貫性です。全国的に介護事業所であればBCPを完備することは必須要件ではありますが、そのプランを職員へ咀嚼して働く点が最も現実的重要な点であり、当該事業所は成し遂げています。

・研修委員がフラッグシップとなり有効な研修を職員に提供することでサービスの基本的な質が安定しています

当該事業所には多量の委員会が存在し、その委員会が各々の責任を果たし横断的に活動することで目の細かい網目のようなサービス体系が生まれています。そして更にその根本として各事業所が各々の存在意義を認識し、縦断的に活動することで骨太な事業展開を成しています。これらの縦横一体が成立している根本には有効な各種研修会の開催実施が存在し、職員は多くの学びと進化を得ています。研修会は年間計画で定めた大規模と、事業所単位で適切に開催される小規模があり、研修委員会に属するキーマンたちが研修に関わる陣頭指揮を担っています。

さらなる改善が望まれる点

・施設設備の老朽化に対して大規模修繕ではない対応で、出来る部分から対策を打っていくことを期待します

大変歴史ある大型複合事業所内にある当該事業所ですので、スペースとしては余裕がありますが、基本的設備の骨格部分には老朽化が見受けられます。これは職員からのアンケートにも表れ、浴室のリニューアルや配膳車のリニューアル、エアコンのリニューアルなどを期待する声が多く認められます。全てに修繕改修を実施していくことは理想ではありますが現実的とは言い難く、願わくば今後は小規模対策が可能な設備投資、一例としてビルトインエアコン

の省エネ化＋出力向上など、コロナ禍中に生まれた新たな器具を用いた対応から着手することを期待します

・ **現在の人材採用とOJTは成功実績と言えますので、今後は更に裾野を広げた採用とOJTの継続を期待致します**

近隣地域の人材だけでなく、遠く異国から学びを得るために来日して下さる特定技能実習生の方達を採用し、親切丁寧なOJTで育成し、結果当該職員がご利用者さまからの人気介護士に成っている様子を拝見し、感服いたしました。昨今の介護現場を見るに、正に当該事業所のような取り組みが全国的に必要と思われます。実際に成功している事業所であるからこそ、今後は更に採用の対象国の幅を広げ多人数種が織りなす、2024年以降の通所介護事業所の先駆けになっていただきたいと期待致します。

・

事業者が特に力を入れている取り組み

・ **ご利用者やご家族が安心して通所開始できるよう職員一丸となって尽力されています**

通所開始時にできるだけご不安のないよう丁寧な説明に努められています。デイサービスご利用にあたって注意事項をまとめてお渡しし、当該事業所への理解を事前に深め不安軽減を図るよう意識しています。一ヶ月程経過した時期にご本人に感想や意見を伺い、活動の様子と一緒にご家族へ報告する共有意識も大切にしています。アセスメントシートは勤務時は毎回必ず目を通すミーティングノートに添付し初回当日の朝のミーティングで情報を読み上げる等、職員同士入念に確認し合っています。

・ **経験豊かな理学療法士を中心に機能訓練指導員が常駐し身体機能を支えています**

ご本人、ご家族の希望、生活状況や各種計画書等を十分にふまえて個別的な機能訓練を立案、実行されています。必要に応じて個別プログラムや小グループでの活動、生活に密着した機能向上を目指されています。また、理学療法士が中心となり居宅訪問を実施し生活環境を実際に見て把握をすることで、それを考慮したサービス提供ができているとインタビューにて伺えました。ADLケアについても機能訓練指導員と介護職員が協力しながら介助歩行や立位保持等を取り入れ生活機能の維持向上につながるよう意識されています。

・ **躍動的なボランティアがご利用者に地域資源を認識して戴く有益な機会となっています**

コロナ前からのご縁と共にアフターコロナに得たご縁も相まって秀逸なボランティアの躍動を見ることが出来ます。楽器演奏・テーブルゲーム・歌と踊り・紙芝居・アニマルセラピー・手芸・詩吟・手芸など、月間活動表を拝見すると週に3回以上の各種ボランティア活動が催されていて、とても魅力的です。ボランティアの品目だけでなく、そこに関わって下さる方達も多種多様であり、ご利用者さまにとって一つの社会を形成しています。これらの関わりはご利用者さまに地域の資源を認識して戴く上で大変有益な機会であり、今後とも継続頂きたい取り組みです。

利用者調査結果

有効回答者数/利用者総数

42/98

■ 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	78.0%	11.0%		
	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	69.0%	9.0%		19.0%
	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	50.0%	35.0%		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	80.0%	11.0%		
	いいえ：2.0% 無回答・非該当：4.0%			
5. 職員から適切な情報提供・アドバイスを受けているか	73.0%	16.0%		7.0%
	いいえ：2.0%			
6. 事業所内の清掃、整理整頓は行き届いているか	88.0%		7.0%	
	いいえ：0.0% 無回答・非該当：4.0%			
7. 職員の接遇・態度は適切か	92.0%		7.0%	
	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	80.0%	9.0%		9.0%
	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	83.0%	11.0%		
	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	76.0%	9.0%		14.0%
	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	73.0%	19.0%		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	80.0%	11.0%		7.0%
	いいえ：0.0%			
14. 利用者の不満や要望は対応されているか	78.0%	11.0%		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	38.0%	23.0%	7.0%	30.0%

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	社会福祉法人豊生会
事業所名称	老人デイサービスセンター福楽園
事業所所在地	東京都あきる野市網代326番1号
事業所電話番号	042-596-4112

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）	法人理念 『敬いの心と行動』 センター方針 （１）生きがいのある日常生活になるための心身の援助 （２）行政・地域社会・団体との連携及び家族への支援

全体の評価講評

特に良いと思う点

・利用者一人ひとりがその人らしくゆったり過ごせるように支援している

1日をその人らしく過ごしてもらうために体力に配慮したり、職員が声をよく出して明るい雰囲気作りに取り組んでいる。入浴後や趣味活動の合間には、適宜休養を促している。また、利用者が楽しめる活動や行事を設定し提供出来ている。企画された行事に対して次の実施内容（日帰り旅行、ミニ遠足、外食会など）の期待の声も聞かれている。また、利用者から要望がある場合、企画内容に反映させて実施していることもある。重度の利用者が適切に過ごせるようなベッドも完備されており、外光や空調も管理されている。

・地域への適切な情報提供によって高い稼働率を維持している

地域の数多くの居宅介護支援事業所とのネットワークがあり、問い合わせがあった際には適宜「空き情報」を提供している。現在は、29か所の支援事業所からの紹介によって支援を提供している。利用者はあきる野市・日の出町（一部例外を除く）に限定しているため、情報提供をしやすい環境にある。本年度上期の利用率についても、予算を達成しており、概ね事業所情報が地域の関係者に伝わっていることがうかがえる。地域の関係機関には毎月実績報告をはじめ担当利用者に変化があった場合はその内容なども報告しており、緊密な連携が図れるようにしている。

・支援の目標が明示された計画書を作成し個別支援に取り組んでいる

通所介護計画書の作成にあたっては、相談員が中心となり多職種と連携して具体的な支援内容と達成目標などを詳しく表記することに取り組んでいる。利用開始時には計画書を完成させ、利用者や家族に確認を得てサービスを開始する流れとしている。心身状況が変化した際や介護保険更新時には、その都度見直しを行い、達成状況の確認や新たな目標設定に取り組んでいる。支援の目標や報告内容が分かりやすい計画書になっていることがうかがえる。合わせてアセスメントも適宜、加筆・訂正して最新情報が把握できるようにしている。

さらなる改善が望まれる点

・利用者の生活課題に応じた機能訓練を目指している

現在、機能訓練指導員を配置して利用者一人ひとりの個別機能訓練計画を策定して定期的に見直すサービス提供は実施していない。ただし、ケアプランから生活課題を把握したり、利用者・家族からの意向を聞くなどして、自宅での過ごし方に役立つような訓練においては看護師や介護職員が実施している。また、実際のケアを行っている介護職員や看護師の意見なども聞き取り、多面的な情報を生かしたその人らしい計画・訓練に取り組んでいる。さらに、自立支援につながるより利用者にとって有意義なプログラムを充実させることを目指している。

・科学的介護をさらに推進することを目指している

事業所では科学的介護の実践に取り組んでおり、科学的介護推進体制加算で収集した利用者毎の情報収集に力を入れている。ADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の利用者の心身の状況等に係る基本的な情報をもとに、必要に応じて計画を見直すなど、具体的に活かせるような仕組みを構築することを目指している。さらに、認知症ケアに関するマニュアルについては、東京都の認知症介護実践者研修の受講者も多数いることを踏まえ、用語の使い方も含めて改訂を検討している。

・

事業者が特に力を入れている取り組み

・利用者の特徴や性格に合わせた支援に努めている

利用者同士の会話や、職員とのたわいもない会話の中から「その人らしさ」を発見し、その人の得意なことなどを活かせるような支援に力を入れている。同じ曜日の気の合いそうな利用者同士の座席配置を検討し、昼食後の趣味の時間には仲間を集ったり、昼食後は静養が必要な利用者には順番でベットへ誘導するなど、思いおもいに過ごせるよう配慮している。利用者調査の「計画策定時に意向や要望を聞いてくれるか」や「計画の説明は分かりやすかったか」の設問についても高い満足度が確認できている。

・家族との大事な関わりの時間を無駄にしない送迎を実施している

事業所は通常3～4台（日曜日は3台）の送迎車両を運航しており、片道約30分を上限とした送迎を実施している。車イスが乗降できるリフト付の車両も配置しており、送迎はドアツードアを原則として、添乗員1名を配置することで家族からの申し送りにも対応できるようにしている。送迎バスには携帯電話をはじめ、連絡先一覧表、緊急対応マニュアルなどを常置させ、緊急時の対応に備えている。送迎バスの運行時間は、早番であっても事業所に職員を配置していつでも連絡が取れるような体制を整備している。

利用者調査結果

有効回答者数/利用者総数

55/97

■ 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	74.0%	14.0%	5.0%	5.0%
2. 日常生活に必要な介助を受けているか	92.0%	5.0%		
	いいえ：1.0% 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	74.0%	21.0%		
	いいえ：0.0% 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	83.0%	14.0%		
	いいえ：0.0% 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	81.0%	16.0%		
	いいえ：1.0% 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	92.0%	5.0%		
	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	92.0%	5.0%		
	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：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	72.0%	10.0%	14.0%	
	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	90.0%	5.0%		
	いいえ：0.0% 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	87.0%	5.0%	7.0%	
	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	83.0%	12.0%		
	いいえ：0.0% 無回答・非該当：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	85.0%	10.0%		
	いいえ：0.0% 無回答・非該当：3.0%			
14. 利用者の不満や要望は対応されているか	80.0%	10.0%	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	56.0%	20.0%	21.0%	
	いいえ：1.0%			

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	社会福祉法人都心会
事業所名称	西東京市高齢者センターきらら
事業所所在地	東京都西東京市富士町1丁目7番69号
事業所電話番号	0424-51-1200

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)福祉の心を持って、安全で安心できる質の高いサービスを提供し、地域に開かれた施設を目指す 2)職員は利用者の夢や希望の実現を目指して支援することで、個人の尊厳と幸福追及につなげていく。 3)地域に根差した開かれた施設運営を目指し、ハードとソフトの両面で地域貢献に努める 4)「都心会は一つ」の方針の基、連携と協働を図り、サービスの向上を目指す 5)職員は、利用者の「心の通訳」となり、利用者の気持ちや要望をくみ取る姿勢で対応する

全体の評価講評

特に良いと思う点

・エッセンシャルワーカーとしての意識の高さが、利用者の日常を守っている

今年度5月に、新型コロナウイルス感染症の感染症法の位置づけが2類から5類に移行された。このことに伴いマスク着用も個人の判断となるなど行動制限の解除が進んでいる。一方、当事業所では今までと変わらず高い緊張感をもって感染症対策を継続している。世間一般の捉え方と福祉施設の捉え方には乖離が見られており、理解を得ることが難しい場面もあるが、職員は公私を問わず継続して自らを厳しく律している。こうしたエッセンシャルワーカーとしての意識の高さが、利用者の日常を守っている。

・希望の多い外出支援はバスハイクを中心に企画し、室内では利用者が選択できる趣味活動など職員手作りのプログラムを多数用意している

趣味活動としての手工芸・書道・フラワーアレンジメントなど多種類のプログラムを用意している。器具は職員のアイデアと工夫で手作りし、一度使用した道具でも手を加えて再活用している。いつでも使用できるよう器具庫にたくさんの部品が取り出しやすく保管されている。利用者の希望が多い外出支援に事業所は力を入れている。バスハイク・桜見ドライブや近所の公園散策はマンツーマンで出かけている。事業所の方針「こころが動けば身体が動く」に基づいて、利用者がプログラムを主体的に選択できるよう支援している。

・

さらなる改善が望まれる点

・利用者の安心安全を守るため、必要な改修に向けて市と協議していきたい

市による民間事業所への受託開始から23年が経過し、当法人が受託してからも13年が経過している。建物はそれより以前に建築されたもので、老朽化による故障箇所が増えている。ボイラー設備の不具合や漏水などに加え、防災訓練時に排煙口が開かないことがあるなど、利用者の安全に支障をきたすおそれもある。当該建物は市の所有であるので、必要な改修に向けて市と協議し、利用者の安心安全な日常を守っていきたい。

・ボランティアの協力が利用者の満足につながることが再確認でき、今後も感染症予防を徹底しながら機会を増やしていくことが望まれる

ボランティア活動・職場体験など多数の地域の方々を受け入れてきたが、コロナ禍で一時中断していた。現在は徐々に再開しつつある。ボランティアの協力を得ることで個別サービスの充実が図られ、利用者の満足につながっていたことが再確認できた時期でもあった。今年度はグループ演奏や個人参加での訪問も受け入れている。今後も以前と同じように職員以外からの支援を積極的に受け入れる予定となっている。今後危惧される様々な感染症の正確な情報収集と予防を徹底しながら利用者と地域との繋がりの方の機会を増やしていきたい。

・

事業者が特に力を入れている取り組み

・オンラインによる研修に代えて、対面による勉強会を増やしている

継続的なサービスの質の向上を図るため、継続的に研修に力を入れている。ここ数年のコロナ禍の影響で対面による集合研修が少なくなり、オンラインによる研修が主流となっている。また受講する側の利便性を考慮して、1コマ15分程度の短時間の研修メニューが増え、昨年度まで多く活用してきた。しかし研修の在り方として一方通行になりがちなオンライン研修よりも対面による方が効果が実感しやすいことから、今年度はオンライン研修を減らして対面による勉強会を増やしている。

・中断していたボランティア支援を以前と同じように積極的に受け入れる予定となっている

立地環境は木々に囲まれ自然に恵まれている。事業所近くの公園で開催される催し物への参加や散策は楽しみのひとつでもある。今までボランティア活動・職場体験など多数の地域住民を受け入れてきたが、コロナ禍で一時中断していた。現在は徐々に再開しつつある。ボランティアの協力を得ることで個別サービスの充実が図られ、利用者の満足につながっていたことが再確認できた。以前と同じように地域との繋がりを大切にしながら積極的に受け入れる予定となっている。

利用者調査結果

有効回答者数/利用者総数

43/55

■ 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	93.0%			
	どちらともいえない：4.0% いいえ：2.0% 無回答・非該当：0.0%			
2. 日常生活で必要な介助を受けているか	83.0%		11.0%	
	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	81.0%		16.0%	
	いいえ：2.0% 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	79.0%		20.0%	
	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	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%			
6. 事業所内の清掃、整理整頓は行き届いているか	93.0%		6.0%	
	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	97.0%			
	どちらともいえない：0.0% いいえ：0.0% 無回答・非該当：2.0%			
8. 病気やけがをした際の職員の対応は信頼できるか	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%			
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%		25.0%	
	どちらともいえない：2.0% 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	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%			
11. 利用者のプライバシーは守られているか	88.0%		6.0%	
	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	83.0%		6.0%	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	83.0%		9.0%	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	83.0%		11.0%	
	どちらともいえない：4.0% 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	60.0%	9.0%		25.0%
	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	社会福祉法人至誠学舎東京
事業所名称	緑寿園ケアセンター
事業所所在地	東京都西東京市新町1丁目11番25号
事業所電話番号	042-462-1206

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) 真心を込めた丁寧な福祉サービス 2) ご利用者・家族との信頼による絆 3) 福祉コミュニティの協創 4) 仕事を通じた職員の自己実現 5) 法令遵守の履行

全体の評価講評

特に良いと思う点

・無理なく参加できる小集団ごとの体操、音楽体操、嚙下体操など楽しみながら体を動かす機会を提供している

事業所では可能な限り機能訓練指導員が初回訪問から同席し、利用者状況や家屋の状況进行评估し、利用者が安全に在宅生活を継続できるよう支援している。希望者には自宅で行う自主訓練プログラムを提供している。また、機能訓練指導員の指導の下に機能訓練の目標が同じ利用者ごとに「グループリハビリ」、「リハビリ体操」、「頭と体の体操」等、グループ毎にメニューを変えて行っている。その他、音楽体操、食事の前の嚙下体操など楽しみながら体を動かす機会を提供している。利用者、家族から好評を得ており、感謝の声が寄せられている。

・職員が企画・実施する様々な行事やお楽しみ会、順次再開されているボランティア活動等、利用者が楽しめる機会を提供している

事業所では担当職員を決め、月間の行事やお楽しみ会を企画し、お誕生会の他、お茶会、夏祭り、敬老お祝い会、クリスマス会、新年会などを企画し、実施している。さらに季節の飾りつけを行い、利用者に楽しんでもらえるよう取り組んでいる。コロナ禍で来園制限の対象となっていたボランティアも順次再開されている。感染症対策を行いながら、余興ボランティア、書道、折り紙のアクティビティ補助のボランティア受け入れている。また、リモートピアノ演奏なども並行して行われている。利用者が楽しめる機会の提供に努めている。

・活動への参加や作品作りを通して、利用者が喜びや達成感を感じ、自信や意欲を持てるよう支援している

事業所では絵画や粘土、書道等常に平行して複数の活動プログラムを提供し、その日の利用者の希望によって参加する活動を自由に選択・変更できるようにしている。通所介護計画に記載された活動内容はあがあるが、事業所では個人の意思の尊重やその人らしさを大切に、利用者自身で興味を持つことを見つけ、個々の利用者が持っている能力を発揮できるよう努めている。活動への参加や作品作りを通して、自主性や人との触れあい、コミュニケーションを大切に、また自己表現を行える喜びや達成感を感じ、自信や意欲を持ってもらえるよう支援している。

さらなる改善が望まれる点

・利用者主体の支援を行うため、職員間の情報共有のさらなる充実や確実化に向け、取り組みを進められることを期待している

事業所では多職種でのチームワークを大切に、利用者主体の支援を行うため、利用者状況等をタイムリーに確認・共有できるよう努めている。同一法人事業所との統合に引き続き、新棟への移転もあり、融合や再構築に取り組んでいるが、職員の勤務日数や勤務時間等に差があり、職員間での確実な情報共有が課題となっている。事業所では介護ソ

フトを新しくし、職員はタブレット上で利用者一人ひとりの記録・情報が確認出来るようになってきている。ICT化の促進と共に、ミーティング等をさらに充実させ職員間の一層の情報共有を図られることを期待している。

・新棟はバリアフリーで手すりもつけられているが、環境が変わったことによる利用者への影響、リスク評価、業務の見直しの取組が期待される

4月に完成、移転した新棟の建物は平屋で段差がなく、通路も広くとられている。トイレ、浴場もバリアフリーとなっている。デイルームは広い部屋にテーブル、椅子が置かれ、コロナ感染症対策の飛沫防止のアクリルパーテーションは取り外された。利用者が気持ちよく過ごせるよう席次に配慮し、親しい人と会話を楽しめるよう工夫している。広い窓の向こうは間近で園児が遊ぶ保育園で、利用者が思わず笑顔となっていた。しかし、バリアフリーとは言え、環境が変わったことによる利用者への影響評価、設備のリスク評価、業務の見直しの取組みが期待される。

・

事業者が特に力を入れている取り組み

・虐待防止に向け、あらゆる機会を捉えて振返りや注意を促し、周知・徹底に努めている

虐待はあってはならないこととして入職時研修や全職員受講必須として虐待防止・身体拘束廃止研修の実施等組織的に取り組むと共に、ミーティング等あらゆる機会を捉えて振返りや注意を促し、職員への周知・徹底に努めている。「虐待の芽チェックリスト」も毎年活用して日頃の利用者との係わりを再確認し、利用者一人ひとりの尊厳を大切にしたい支援となるよう努めている。事業所では高齢者虐待防止法が制定される以前から虐待防止に向けての意識は高く、行政や地域包括支援センター、居宅介護支援事業所に向けて高齢者虐待事例検討会を継続開催している。

・事故やヒヤリハットの発生や再発防止に努め、利用者の安心・安全に取り組んでいる

法人内他事業所との統合やそれに伴う利用者や職員の移動、業務手順の違い等様々な要因が重なったこともあり、利用者の事故やヒヤリハット発生数の増加傾向が見られた。また今年度は新棟への移転もあり、引続きの増加が懸念されたが、事業所内の危険予防マップの作成やタイムリーな情報共有、再発防止等を徹底し、重大事故に繋がらないよう細心の注意を払って支援に臨んでいる。事故に繋がる潜在的な要因を分析・把握し、適正な対応・対策を図る等多職種でチームとして協力し、事故発生や再発を防止し、利用者の安心・安全に向けて取り組んでいる。

・在宅生活の継続に必要な選択、判断の機会を楽しみながら取り組めるよう工夫している

事業所ではその人らしく在宅生活継続するためには選択し、判断できることが重要であると考え、大人が楽しめる複数クラブ活動を同時に行い、その中から利用者は当日の気持ちに併せて、自由に活動を選択する機会を提供している。職員は利用者が選択した作品作りや趣味活動での、利用者の良い点をみつけて利用者に伝え、楽しみながら取り組めるよう支援している。活動への取り組みを通して利用者の意欲が向上し、充実感、達成感が得られるよう配慮している。

利用者調査結果

有効回答者数/利用者総数

35/79

■ 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	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	80.0%	11.0%	5.0%	
	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	82.0%	14.0%		
	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	74.0%	20.0%		
	いいえ：2.0% 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	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%			
7. 職員の接遇・態度は適切か	85.0%	11.0%		
	いいえ：0.0% 無回答・非該当：2.0%			
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	82.0%		14.0%	
	どちらともいえない：2.0% 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%		
	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	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%			
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%	5.0%	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	85.0%	8.0%	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	77.0%	14.0%	8.0%	
	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	57.0%	22.0%	5.0%	14.0%

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	西東京市
事業所名称	西東京市谷戸高齢者在宅サービスセンター
事業所所在地	東京都西東京市谷戸町3丁目23番8号
事業所電話番号	0424-25-4626

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)福祉の心を持って、安全で安心できる質の高いサービスを提供し、地域に開かれた施設を目指す 2)職員は利用者の夢や希望の実現を目指して支援することで、個人の尊厳と幸福追及を目指していく 3)地域に根差した開かれた施設運営を目指し、ハードとソフトの両面で地域貢献に努める 4)「都心会は一つ」の方針の基、連携と協働を図り、サービスの向上を目指す 5)職員は、利用者の「心の通訳」となり、利用者の気持ちや要望をくみ取る姿勢で対応する

全体の評価講評

特に良いと思う点

・安全で安心できる「あたりまえの日常」は、職員の不断の努力によって成し遂げられている

「福祉の心をもって」、「安全で安心できる質の高いサービスを提供する」という法人の理念を高い次元で実現しようという職員の不断の努力によって、安全で安心できるあたりまえの日常、なにも起きない、起こさない日常を提供し続けている。この大切さと尊さに職員はもちろん、利用者が気づいている。「何も起きていないことがいいんじゃないですか」という利用者のコメントに、職員の頑張りと利用者の満足が表れている。

・食事は季節感・栄養バランス・バラエティに富んだ内容で、調理中の香りが漂い、できたての美味しい食事を適温で提供できている

心が動く美味しい食事を目指し、五感を刺激し食欲が湧く昼食を提供している。献立は管理栄養士が作成している。毎月の献立表は利用者にとって来所する楽しみの一つとなっている。デイサービスルームがあるフロア内に厨房が設置されていることもあり、調理中の香りが漂いできたての美味しい食事を適温で提供できている。ケーキが出る毎月のお誕生日会は利用者にとって楽しみのひとつになっている。季節感・栄養バランス・バラエティに富んだ内容のバイキング、季節や食を楽しむ外食ランチなど多くの取り組みがある。

・

さらなる改善が望まれる点

・今後予想される多種類の感染症の情報収集と予防を徹底しながら、利用者と地域との繋がりの機会を増やしていきたい

今までボランティアの協力を得ていたことで個別サービスの充実と利用者の満足度の向上につながっていたことは認識している。昨年度から徐々に、プログラムの講師など感染予防を徹底しながら受け入れを始めている。今は利用者の希望が多い外出活動については少人数で出かけている。今後は以前と同じように職員以外からの支援を積極的に受け入れる予定である。予想される多種類の感染症の情報収集と予防を徹底しながら利用者と地域との繋がりの機会

を増やしていきたい。

・ **設備の老朽化が利用者の事故につながらないような配慮を**

市による民間事業所への受託開始から29年が経過し、当法人で受託してから18年目である。建物の老朽化は否めず、修繕を継続しなければ全体の機能が維持できない状況である。ボイラー設備が故障がちであることや、水道管の老朽化も深刻であるが、建物は市の所有であり事業所の一存で修理できない箇所も多い。床の痛みも目立っており、利用者が活動する際に不安である。目配りが行き届いていても不測の事故につながるおそれは払拭できない。市と協議し、設備の老朽化が利用者の事故につながらないような配慮が望まれる。

・

事業者が特に力を入れている取り組み

・ **利用者の些細な変化を見逃さない目配りと、スピーディな情報共有による事故防止**

当事業所は今年度の重点項目のひとつに「個々の職員のアセスメント能力の向上」を掲げており、事故防止の観点から利用者の変化に「気づく目」を養うとしている。利用者の些細な変化を見逃さない目配りと、その変化を情報としてスピーディに共有することに力を入れている。これらは結果として事故の少なさに結びついている。利用者調査のコメントにも、「よく見てくれている」という声が挙がっている。

・ **希望活動の種類も多岐にわたっており、それらに対応できるようプログラムを組んでいる**

自立度が高い利用者が多く、希望する活動の種類も多岐にわたっており、それらに対応できるようプログラムを組んでいる。外出支援は事業所が力を入れるプログラムの主役となっている。散歩・バスハイクなど感染予防対策を徹底しながら今年度も進めている。季節ごとのバスハイクは2回、その他花見・ブドウ狩りなども含めるとほぼ毎月の外出支援となっている。その他お出かけランチは年4回実施し、利用者にとって大きな楽しみとなっている。

利用者調査結果

有効回答者数/利用者総数

25/25

■ 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%	12.0%	いいえ：0.0%	無回答・非該当：0.0%
2. 日常生活で必要な介助を受けているか	92.0%		どちらともいえない：4.0%	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	76.0%	20.0%	いいえ：4.0%	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	76.0%	24.0%	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	72.0%	20.0%	8.0%	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	92.0%	8.0%	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	92.0%	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	84.0%	12.0%	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	64.0%	12.0%	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	88.0%	12.0%	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	84.0%	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	80.0%	16.0%	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	84.0%	16.0%	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	64.0%	16.0%	20.0%	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	52.0%	16.0%	8.0%	24.0%