

2021年 2月 26日

東京都福祉サービス評価推進機構  
公益財団法人 東京都福祉保健財団理事長 殿

〒 101-006

所在地 東京都千代田区西神田2-7-6 川合ビル33号室

評価機関名 一般社団法人 消費生活総合サポートセンター

認証評価機関番号

機構 20 — 250

電話番号 03-6268-9873

代表者氏名 会長 小野 由美子

以下のとおり評価を行いましたので報告します。



評価者氏名・担当分野・評価者養成講習修了者番号	評価者氏名		修了者番号	
	①		H1102052	
	②		H0502004	
	③		H0302066	
	④			
	⑤			
	⑥			
福祉サービス種別	認知症対応型通所介護			
評価対象事業所名称	東青梅デイサービスセンターすずらん			指定番号 1392800064
事業所連絡先	〒	198-0042		
	所在地	東京都青梅市東青梅1-5-28		
	TEL	0428-84-2325		
事業所代表者氏名	管理者 角田 昭文			
契約日	2020年 9月 1日			
利用者調査票配付日(実施日)	2020年 9月 10日			
利用者調査結果報告日	2020年 11月 27日			
自己評価の調査票配付日	2020年 9月 10日			
自己評価結果報告日	2020年 11月 27日			
訪問調査日	2020年 12月 15日			
評価合議日	2021年 1月 10日			
コメント (利用者調査・事業評価の工夫点、補助者・専門家等の活用、第三者性確保のための措置などを記入)	利用者アンケートは、事業所から調査票・返信封筒を配布していただき、回答票は直接評価機関宛て郵送で回収した。職員に向けては、第三者評価の趣旨と自己評価手法について記入要領を基に理解を深めた。問題点を特定しやすいように、経営層の自己評価と職員調査結果、利用者調査結果をまとめた資料を作成して事業所に報告すると共に、評価に活用した。			

評価機関から上記及び別紙の評価結果を含む評価結果報告書を受け取りました。  
本報告書の内容のうち、

- {  機構が定める部分を公表することに同意します。  
 別添の理由書により、一部について、公表に同意しません。  
 別添の理由書により、公表には同意しません。

2021年 2月 15日

事業者代表者氏名 理事長 川口 瞳弘



1/1

1	<b>理念・方針（関連 カテゴリー1 リーダーシップと意思決定）</b>
	<p>事業者が大切にしている考え方(事業者の理念・ビジョン・使命など)のうち、特に重要なものの(上位5つ程度)を簡潔に記述            (関連 カテゴリー1 リーダーシップと意思決定)</p> <p>1)安全、安心な介護に取り組みます。            2)利用者の尊厳を尊重することに取り組みます。            3)心ある介護従事者の育成に取り組みます。            4)住み慣れた地域において安心して暮らすことができるよう、「利用者本位」「開かれた施設」「地域に根ざした福祉サービス」を目指し、地域の皆様から愛される地域社会に密着したデイサービスとなるように取組んでまいります。            5)利用者様の自立支援、「有する能力に応じること」を念頭におき、心身機能の維持・向上、ご家族の介護負担軽減を実現します。</p>
2	<b>期待する職員像（関連 カテゴリー5 職員と組織の能力向上）</b>
	<p>(1)職員に求めている人材像や役割</p> <p>自ら考え、認知症介護のスペシャリストになれるよう、スキルの向上を目指す。チームで介護を行い、互いにフローをしながら業務にあたることができる。すずらん独自の取り組みを行うことができる。</p>
	<p>(2)職員に期待すること(職員に持って欲しい使命感)</p> <p>命を預かっているという責任感、安全・安心で楽しいサービスを提供する使命感</p>

調査対象	<p>調査期間中の全登録者対象にした。 性別：男性3名、女性7名、無回答2名。年齢：85歳未満2名、85歳以上8名、無回答2名。要介護度：要介護2以下4名、要介護4以上6名、無回答2名。利用年数：1年未満2名、1年以上5年未満5名、5年以上3名。無回答2名。</p>
調査方法	<p>アンケート方式、場面観察方式 アンケート方式では、調査票を事業所より全利用者に配布していただき、回収は無記名で直接評価機関に郵送していただいた。場面観察はコロナ禍を考慮し、少し離れた場所から観察を行った。</p>
利用者総数	20
共通評価項目による調査対象者数	20
共通評価項目による調査の有効回答者数	12
利用者総数に対する回答者割合(%)	60.0

### 利用者調査全体のコメント

総合的な感想では、「大変満足」が33%、「満足」が67%で、回答者全員の方が満足と回答している。15項目ある設問毎に見ても、「はい」と回答した方が90%超の項目が10項目、80%超90%未満の項目が3項目あり、全般的に高い満足度を示している。中でも、「問14、苦情対応」は100%の満足を示し、「問15、外部相談窓口の周知」も75%であり、事業所の取り組みがうかがわれる。自由記述では、「とてもよく対応してくださってます」、「急な時間変更にも対応してくれて助かっています」、「嚥下が難しくなってきていますが、食事にも気を使っていただき感謝しています」、「送迎のドライバーさんもとても親切で好印象です」、「利用日数が多く連絡ノートの記入が大変だが、具体的な様子が書かれているので分かりやすい」、「本人はとっても満足してます。いろいろなことに親身に関わっていただいたらアドバイスなど、本当によくなつてもらっていて、本人とともにいつも感謝しています」、「コロナの時期にも対応して頂き、本当に家族としては助かりました」、「お料理を作ったりしたいです。いつも楽しく過ごせています」など、多くの感謝の言葉や意見が寄せられている。

### 場面観察方式の調査結果

調査の視点：「日常生活で利用者の発するサイン（呼びかけ、声なき呼びかけ、まなざし等）とそれに対する職員のかかわり」及び「そのかかわりによる利用者の気持ちの変化」

### 評価機関としての調査結果

《調査時に観察したさまざまな場面の中で、調査の視点に基づいて評価機関が選定した場面》

昼食時間が過ぎ、利用者は、数人が口腔ケアに誘導され、自身の歯磨きセットを受け取って丁寧に時間をかけて磨いていた。順番は決まっている訳ではなく、利用者が立ち上がると職員がトイレ、または歯磨きかを見極めて、付き添つたり、必要に応じて手をさしのべたりして、ゆったりとした時間が流れている。男性の利用者が立ち上がってトイレの方に歩いてきた。そのまま、どんどん廊下を進んで行き始めたが、すぐに職員が後ろから付いて行き、何か話しかけていた。男性は、廊下の端まで行くと返事をしながら戻ってきた。

《選定した場面から評価機関が読み取った利用者の気持ちの変化》

食後、歯を磨く人、トイレに立つ人、散歩をする人、ただ座っている人など様々だが、それでも、動きの中ですれ違つたりする際には、「〇〇したらいいよ」など相手を気遣う言葉をかけたりして、和気藹々の様子であった。利用者が、食後の休憩時間をそれぞれ好きなように過ごしているという雰囲気であった。利用者が動くと、さっと職員が近づき、あまり大きくない声で一言やさしく声をかけていて、利用者も落ち着いた様子で受け答えをする様子からは、職員が利用者一人ひとりの状況をよく理解しているように見受けられた。一人で散歩を始めた男性の利用者は、立ち上がった時は、やることだけを考えてドンドン歩いて行ったが、戻ってきた際は、表情も柔らかく、明るい雰囲気を漂わせていたことから、散歩をした満足とやさしく声を掛けられたことで気持ちが和んだのかを感じた。

## 「評価機関としての調査結果」に対する事業者のコメント

見かけられたご利用者様は、他施設からご家族の希望で移られてこられた方です。認知症の症状は、記憶障害、見当識障害、実行機能障害がみられる方です。穏やかな方ですが、思いつくと歩きだす傾向にあるため行動把握は常にしているようにしています。当デイサービスの利用をするようになって、以前より行動が落ち着いたとご家族から報告をいただいている。昼食が食べ終わり、歯磨きが始まる午後の時間帯は、昼休憩の職員がいるため対応する職員が少なくなっています。また、入浴介助も始まるため、各職員は特に注意して目配り気配りをし、安全を確保しながら適切なサポートをするよう心掛けています。

## 利用者調査結果

共通評価項目 コメント	実数			
	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	11	1	0	0
「本人はいつも楽しみに利用させていただいてます」とのコメントが寄せられている。				
2. 認知症や心身の状況に応じて日常生活で必要な介助を受けているか	10	1	0	1
「いつも感謝しています」、「たまに入浴後の着替えのときに自分のペースでできない事がある」などのコメントが寄せられている。				
3. 利用中に興味・関心が持てる行事や活動があるか	8	3	0	1
「月1回書道を始めて本人の得意分野で喜んでいます。クイズ、ゲーム、行事を楽しみにしています」、「その場では楽しんでいると思うが、記憶の中には残っていない」などのコメントが寄せられている。				
4. 事業所に通うことで利用者の心身の状況が安定しているか	11	0	0	1
「通い始めてから自分の意志を少し話せるようになりました」、「調子のよいときに利用していますが、健康のバロメーターにもなっています」などのコメントが寄せられている。				
5. 職員から認知症への対応をはじめ適切な情報提供・アドバイスを受けているか	9	2	0	1
「クイズの結果、作品なども家に持ち帰るので、よいアドバイスになってます」などのコメントが寄せられている。				

6. 事業所内の清掃、整理整頓は行き届いているか	11	1	0	0
特にコメントはなかった。				
7. 職員の接遇・態度は適切か	11	1	0	0
特にコメントはなかった。				
8. 病気やけがをした際の職員の対応は信頼できるか	11	0	1	0
「信頼します。いろいろと対応していただき心より感謝します」、「自分の意思と違う対応をされた」などのコメントが寄せられている。				
9. 利用者同士のトラブルに関する対応は信頼できるか	6	4	0	2
「問題ないと思います」とのコメントが寄せられている。「どちらともいえない」として、「幸い利用者同士のトラブルなどは聞いていない」、「報告等があったわけではないのでわからない」などのコメントがあった。				
10. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか	11	1	0	0
「会話などから感じています」とのコメントが寄せられている。				
11. 利用者のプライバシーは守られているか	11	1	0	0
特にコメントはなかった。				
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	11	1	0	0
「必ず聞いてくれます」とのコメントが寄せられている。				

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	11	1	0	0
特にコメントはなかった。				
14. 利用者の不満や要望は対応されているか	12	0	0	0
「ちゃんと聞いてくれて、不満に思うこともないですが、意見、要望を聞いてくれます」とのコメントが寄せられている。				
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	9	3	0	0
特にコメントはなかった。				

## I サービス提供のプロセス項目（サブカテゴリー1～3、5～6）

No.	共通評価項目 サブカテゴリー1	
1	サービス情報の提供	サブカテゴリー毎の 標準項目実施状況 <b>4/4</b>
評価項目1 利用希望者等に対してサービスの情報を提供している		評点(○○○○)
評価	標準項目	
●あり ○なし	1. 利用希望者等が入手できる媒体で、事業所の情報を提供している	<input type="radio"/> 非該当
●あり ○なし	2. 利用希望者等の特性を考慮し、提供する情報の表記や内容をわかりやすいものにしている	<input type="radio"/> 非該当
●あり ○なし	3. 事業所の情報を、行政や関係機関等に提供している	<input type="radio"/> 非該当
●あり ○なし	4. 利用希望者等の問い合わせや見学の要望があった場合には、個別の状況に応じて対応している	<input type="radio"/> 非該当
サブカテゴリー1の講評		
事業所独自の、写真やイラストを用いた分かりやすいパンフレットを用意している		
事業所では施設全体と事業所独自の2種類のパンフレットを用意している。独自のパンフレットには表紙に連絡先とサービスの内容や特徴を簡潔に記載している。また一日の流れや事業所のサービスについてカラーのイラストや写真を用いてわかりやすく記載し、地域密着型と認知症対応のデイサービスの違いについても対比して記載している。また利用時間別の料金表も載せている。利用者が疑問に思うことにこたえ、事業所のサービス内容を理解しやすい形で伝える内容になっている。		
事業所のホームページに利用までの流れや料金など利用希望者に必要な情報を載せている		
事業所のホームページは法人全体で統一した形式になっている。事業所のサービス内容・連絡先・営業時間とともに、時間数や介護度、要支援の場合などによって異なる利用料金について細かく記載している。また利用までの流れとして、見学・相談を行った上で利用につながるまでを、5段階に分けてわかりやすく示している。法人のサイトからは「住み慣れた地域でいつまでも暮らしていきたい そんなあなたの想いを支援いたします」として、法人の基本理念や方針を記載し、また現況報告書、決算報告書を載せ役員を紹介するなど、情報公開を進めている。		
利用希望者等の問い合わせには隨時対応し、見学をするように勧めている		
利用希望者やケアマネジャーの問い合わせには、営業時間内であれば随时対応している。事業所では利用前に見学することを勧めており、見学には認知症対応型や併設のデイサービスの管理者・生活相談員が対応している。見学の際はパンフレットを用いて施設全体を見てもらい、事業所の特徴を理解したうえでサービスを選べるように説明している。見学にはなるべく活動をしている時間帯を勧め、家族とともにレクリエーションなどを体験し、事業所での過ごし方に理解が進むようにしている。見学者は「利用希望者受付ファイル」に記載しまさっている。		

サブカテゴリー2			
2 サービスの開始・終了時の対応	サブカテゴリー毎の標準項目実施状況	7/7	
<b>評価項目1</b> サービスの開始にあたり利用者等に説明し、同意を得ている <span style="float: right;">評点(○○○)</span>			
評価	標準項目		
●あり ○なし	1. サービスの開始にあたり、基本的ルール、重要事項等を利用者の状況に応じて説明している	<input type="radio"/> 非該当	
●あり ○なし	2. サービス内容や利用者負担金等について、利用者の同意を得るようにしている	<input type="radio"/> 非該当	
●あり ○なし	3. サービスに関する説明の際に、利用者や家族等の意向を確認し、記録化している	<input type="radio"/> 非該当	
<b>評価項目2</b> サービスの開始及び終了の際に、環境変化に対応できるよう支援を行っている <span style="float: right;">評点(○○○○)</span>			
評価	標準項目		
●あり ○なし	1. サービス開始時に、利用者の支援に必要な個別事情や要望を決められた書式に記録し、把握している	<input type="radio"/> 非該当	
●あり ○なし	2. 利用開始直後には、利用者の不安やストレスが軽減されるように支援を行っている	<input type="radio"/> 非該当	
●あり ○なし	3. サービス利用前の生活をふまえた支援を行っている	<input type="radio"/> 非該当	
●あり ○なし	4. サービスの終了時には、利用者の不安を軽減し、支援の継続性に配慮した支援を行っている	<input type="radio"/> 非該当	
サブカテゴリー2の講評			
<b>自宅でのサービス担当者会議の際に細かく重要事項や利用料金を説明している</b> <p>サービス担当者会議の際にケアマネジャーと訪問し、事業所のサービスについて契約、契約書別紙や重要事項説明書を使用して、サービス内容や料金についての説明、健康上の利用による利用の中止、相談・苦情窓口などについて説明し、緊急連絡先や主治医の確認をしている。重要事項説明書には送迎できる範囲や職員体制、運営方針などを記載している。事業所では特に、キャンセルや利用時間の変更を希望する際の方法、料金、苦情解決体制について、利用者の理解を得られるよう丁寧な説明を行っている。</p>			
<b>利用者の意向や家族の意向を把握し、記録して支援にいかしている</b> <p>サービス開始前にケアマネジャーから情報を得るほかに、見学時や初回サービス担当者会議の際に個別の事情や心身の状態、利用者や家族の意向を把握し、「基本情報」と「課題分析(アセスメント概要)」としてまとめている。基本情報には主訴(相談内容)や本人・家族の要望、生活歴や家族状況、病歴、主治医をまとめ、課題分析の理由や利用している他のサービスも記載している。また課題分析にはADLやIADLとともに、コミュニケーションの課題、介護力、居住環境などを把握して、計画書の作成にいかしている。</p>			
<b>利用者の情報を職員間で共有し、開始直後のストレスの軽減を図っている</b> <p>利用開始時の迎えには事前に自宅を訪問して顔見知りになった職員が行き、利用者の不安の軽減を図っている。また新規の利用者について職員が理解したうえでサービスを開始できるように、基本情報を「申し送りノート」に貼り、口頭でも確認を行っている。職員は利用者の趣味や生活歴から声かけを多くして利用者の緊張を緩和するように努め、利用者の様子に気をつけて介助や誘導を行っている。利用を終了する場合は入院や特養などへの入所が多く、ケアマネジャーへ最新の情報を伝えて次のケアにつながるようにしている。</p>			

サブカテゴリー3																	
3 個別状況に応じた計画策定・記録	サブカテゴリー毎の標準項目実施状況	11/11															
<b>評価項目1</b> 定められた手順に従って認知機能の状況を含めたアセスメントを行い、利用者の課題を個別のサービス場面ごとに明示している <span style="float: right;">評点(○○○)</span>																	
<table border="1"> <thead> <tr> <th>評価</th> <th>標準項目</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>●あり ○なし</td> <td>1. 利用者の心身状況や生活状況等を、組織が定めた統一した様式によって記録し、把握している</td> <td><input type="radio"/>非該当</td> </tr> <tr> <td>●あり ○なし</td> <td>2. 利用者一人ひとりのニーズや課題を明示する手続きを定め、記録している</td> <td><input type="radio"/>非該当</td> </tr> <tr> <td>●あり ○なし</td> <td>3. アセスメントの定期的見直しの時期と手順を定めている</td> <td><input type="radio"/>非該当</td> </tr> </tbody> </table>			評価	標準項目		●あり ○なし	1. 利用者の心身状況や生活状況等を、組織が定めた統一した様式によって記録し、把握している	<input type="radio"/> 非該当	●あり ○なし	2. 利用者一人ひとりのニーズや課題を明示する手続きを定め、記録している	<input type="radio"/> 非該当	●あり ○なし	3. アセスメントの定期的見直しの時期と手順を定めている	<input type="radio"/> 非該当			
評価	標準項目																
●あり ○なし	1. 利用者の心身状況や生活状況等を、組織が定めた統一した様式によって記録し、把握している	<input type="radio"/> 非該当															
●あり ○なし	2. 利用者一人ひとりのニーズや課題を明示する手続きを定め、記録している	<input type="radio"/> 非該当															
●あり ○なし	3. アセスメントの定期的見直しの時期と手順を定めている	<input type="radio"/> 非該当															
<b>評価項目2</b> 利用者等の希望と関係者の意見を取り入れた個別の介護計画を作成している <span style="float: right;">評点(○○○○)</span>																	
<table border="1"> <thead> <tr> <th>評価</th> <th>標準項目</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>●あり ○なし</td> <td>1. 計画は、利用者の希望を尊重して作成、見直しをしている</td> <td><input type="radio"/>非該当</td> </tr> <tr> <td>●あり ○なし</td> <td>2. 計画を利用者にわかりやすく説明し、同意を得ている</td> <td><input type="radio"/>非該当</td> </tr> <tr> <td>●あり ○なし</td> <td>3. 計画は、見直しの時期・手順等の基準を定めたうえで、必要に応じて見直している</td> <td><input type="radio"/>非該当</td> </tr> <tr> <td>●あり ○なし</td> <td>4. 計画を緊急に変更する場合のしくみを整備している</td> <td><input type="radio"/>非該当</td> </tr> </tbody> </table>			評価	標準項目		●あり ○なし	1. 計画は、利用者の希望を尊重して作成、見直しをしている	<input type="radio"/> 非該当	●あり ○なし	2. 計画を利用者にわかりやすく説明し、同意を得ている	<input type="radio"/> 非該当	●あり ○なし	3. 計画は、見直しの時期・手順等の基準を定めたうえで、必要に応じて見直している	<input type="radio"/> 非該当	●あり ○なし	4. 計画を緊急に変更する場合のしくみを整備している	<input type="radio"/> 非該当
評価	標準項目																
●あり ○なし	1. 計画は、利用者の希望を尊重して作成、見直しをしている	<input type="radio"/> 非該当															
●あり ○なし	2. 計画を利用者にわかりやすく説明し、同意を得ている	<input type="radio"/> 非該当															
●あり ○なし	3. 計画は、見直しの時期・手順等の基準を定めたうえで、必要に応じて見直している	<input type="radio"/> 非該当															
●あり ○なし	4. 計画を緊急に変更する場合のしくみを整備している	<input type="radio"/> 非該当															
<b>評価項目3</b> 利用者に関する記録が行われ、管理体制を確立している <span style="float: right;">評点(○○)</span>																	
<table border="1"> <thead> <tr> <th>評価</th> <th>標準項目</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>●あり ○なし</td> <td>1. 利用者一人ひとりに関する必要な情報を記載するしくみがある</td> <td><input type="radio"/>非該当</td> </tr> <tr> <td>●あり ○なし</td> <td>2. 計画に沿った具体的な支援内容と、その結果利用者の状態がどのように推移したのかについて具体的に記録している</td> <td><input type="radio"/>非該当</td> </tr> </tbody> </table>			評価	標準項目		●あり ○なし	1. 利用者一人ひとりに関する必要な情報を記載するしくみがある	<input type="radio"/> 非該当	●あり ○なし	2. 計画に沿った具体的な支援内容と、その結果利用者の状態がどのように推移したのかについて具体的に記録している	<input type="radio"/> 非該当						
評価	標準項目																
●あり ○なし	1. 利用者一人ひとりに関する必要な情報を記載するしくみがある	<input type="radio"/> 非該当															
●あり ○なし	2. 計画に沿った具体的な支援内容と、その結果利用者の状態がどのように推移したのかについて具体的に記録している	<input type="radio"/> 非該当															
<b>評価項目4</b> 利用者の状況等に関する情報を職員間で共有化している <span style="float: right;">評点(○○)</span>																	
<table border="1"> <thead> <tr> <th>評価</th> <th>標準項目</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>●あり ○なし</td> <td>1. 計画の内容や個人の記録を、支援を担当する職員すべてが共有し、活用している</td> <td><input type="radio"/>非該当</td> </tr> <tr> <td>●あり ○なし</td> <td>2. 申し送り・引継ぎ等により、利用者に変化があった場合の情報を職員間で共有化している</td> <td><input type="radio"/>非該当</td> </tr> </tbody> </table>			評価	標準項目		●あり ○なし	1. 計画の内容や個人の記録を、支援を担当する職員すべてが共有し、活用している	<input type="radio"/> 非該当	●あり ○なし	2. 申し送り・引継ぎ等により、利用者に変化があった場合の情報を職員間で共有化している	<input type="radio"/> 非該当						
評価	標準項目																
●あり ○なし	1. 計画の内容や個人の記録を、支援を担当する職員すべてが共有し、活用している	<input type="radio"/> 非該当															
●あり ○なし	2. 申し送り・引継ぎ等により、利用者に変化があった場合の情報を職員間で共有化している	<input type="radio"/> 非該当															
<b>サブカテゴリー3の講評</b>																	
<b>利用者の心身や家庭の状況を踏まえ、個別の通所介護計画を策定している</b> アセスメントを踏まえ、利用者の状況に合わせた個別の通所介護計画を策定している。計画には本人と家族の希望、通所介護利用までの経緯、健康状態、ケア上での医学的リスクを記載し、長期・短期の目標を定めている。また、家庭での状況や、提供するサービスの送迎や食事、活動など具体的な内容、と目的、方法、注意点などを記載している。アセスメントには問題行動の欄を設けており、認知症への理解を深めた職員が、利用者の声にならない思いや希望を把握するように努め、利用者に安心して楽しく過ごせる場所を提供できるよう、計画策定をしている。																	
<b>利用者の状況に応じて、ケアマネジャーと連携を取り計画の変更を行っている</b> 毎月の利用者の様子は、通所実績とともに「認知症対応型通所介護報告書」としてケアマネジャーに送り、情報共有を図り連携を取って、利用者の自立支援に当たっている。また6カ月ごとに、通所介護計画書の「評価」や「実施後の変化」欄に計画の達成度や利用者の様子を記載してケアマネジャーに報告し、ケアプランに合わせて次の通所介護計画の見直しにつなげている。利用者からの時間や曜日の変更についての要望や、利用者の体調変化、家族の状況変化についても、ケアマネジャーと連携を取り、計画の変更を行っている。																	
<b>職員間での情報共有をノートや口頭で行い、利用者への支援に当たっている</b> 利用者の状況は夕方の申し送りで報告し、職員間で共有している。また職員間の情報共有ツールとして申し送りノートを利用し、ケアマネジャーからの連絡、送迎の際に把握した利用者の状況や家族の要望、サービス提供時の特記事項などを記載している。必要に応じて家族からの連絡ノートのコピーを貼り、特に強調したい点はカラーペンを用いて情報の共有を図り、職員には始業時に申し送りノートを確認することとしている。小規模事業所であり職員の人数が少ないため、口頭での情報共有も頻繁に行われ、利用者の細かい状況も共有することができている。																	

サブカテゴリー5														
5	プライバシーの保護等個人の尊厳の尊重	サブカテゴリー毎の標準項目実施状況	5/5											
<b>評価項目1</b> 利用者のプライバシー保護を徹底している			評点(○○○)											
<table border="1"> <thead> <tr> <th>評価</th><th>標準項目</th><th></th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>●あり ○なし</td><td>1. 利用者に関する情報(事項)を外部とやりとりする必要が生じた場合には、利用者の同意を得るようにしている</td><td><input type="radio"/>非該当</td></tr> <tr> <td>●あり ○なし</td><td>2. 個人の所有物や個人宛文書の取り扱い等、日常の支援の中で、利用者のプライバシーに配慮した支援を行っている</td><td><input type="radio"/>非該当</td></tr> <tr> <td>●あり ○なし</td><td>3. 利用者の羞恥心に配慮した支援を行っている</td><td><input type="radio"/>非該当</td></tr> </tbody> </table>			評価	標準項目		●あり ○なし	1. 利用者に関する情報(事項)を外部とやりとりする必要が生じた場合には、利用者の同意を得るようにしている	<input type="radio"/> 非該当	●あり ○なし	2. 個人の所有物や個人宛文書の取り扱い等、日常の支援の中で、利用者のプライバシーに配慮した支援を行っている	<input type="radio"/> 非該当	●あり ○なし	3. 利用者の羞恥心に配慮した支援を行っている	<input type="radio"/> 非該当
評価	標準項目													
●あり ○なし	1. 利用者に関する情報(事項)を外部とやりとりする必要が生じた場合には、利用者の同意を得るようにしている	<input type="radio"/> 非該当												
●あり ○なし	2. 個人の所有物や個人宛文書の取り扱い等、日常の支援の中で、利用者のプライバシーに配慮した支援を行っている	<input type="radio"/> 非該当												
●あり ○なし	3. 利用者の羞恥心に配慮した支援を行っている	<input type="radio"/> 非該当												
<b>評価項目2</b> サービスの実施にあたり、利用者の権利を守り、個人の意思を尊重している			評点(○○)											
<table border="1"> <thead> <tr> <th>評価</th><th>標準項目</th><th></th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>●あり ○なし</td><td>1. 日常の支援にあたっては、個人の意思を尊重している(利用者が「ノー」と言える機会を設けている)</td><td><input type="radio"/>非該当</td></tr> <tr> <td>●あり ○なし</td><td>2. 利用者一人ひとりの価値観や生活習慣に配慮した支援を行っている</td><td><input type="radio"/>非該当</td></tr> </tbody> </table>			評価	標準項目		●あり ○なし	1. 日常の支援にあたっては、個人の意思を尊重している(利用者が「ノー」と言える機会を設けている)	<input type="radio"/> 非該当	●あり ○なし	2. 利用者一人ひとりの価値観や生活習慣に配慮した支援を行っている	<input type="radio"/> 非該当			
評価	標準項目													
●あり ○なし	1. 日常の支援にあたっては、個人の意思を尊重している(利用者が「ノー」と言える機会を設けている)	<input type="radio"/> 非該当												
●あり ○なし	2. 利用者一人ひとりの価値観や生活習慣に配慮した支援を行っている	<input type="radio"/> 非該当												
<b>サブカテゴリー5の講評</b>														
<p><b>個人情報の取り扱いについて説明を行い、プライバシーに配慮した支援を行っている</b></p> <p>契約時に、事業所の個人情報保護に対する基本方針、福祉関係業務の従事者が順守すべき守秘義務や、介護を提供するに当たって必要な個人情報利用の目的などを説明し、「施設サービス利用に係わる情報提供同意書」に同意を得て、必要な支援を行っている。個人の所有物には名前を付けていただき、個別に管理している。連絡ノートはポーチに入れ、請求書など個人あてのお便りは封筒に入れて渡すなど、利用者のプライバシーに配慮した対応をしている。</p>														
<p><b>個々の利用者に合わせて羞恥心に配慮した支援を行っている</b></p> <p>入浴の際は利用者の羞恥心に配慮し、一人ずつ誘導し個別に対応している。また排泄支援は、誘導の後はトイレを出て待機する場合や、トイレへの移乗を行った後は外で待つ場合など、利用者の状態に合わせて羞恥心に配慮しながら行っている。自分でトイレに行ける利用者も多いため、トイレのドアの手すりに「使用中」と書いた札をかけている。利用者が自分でトイレに入る場合もこの札を利用することで、他の利用者は使用中であることをはっきり認識することができ、うっかりドアを開けることがないようにしている。</p>														
<p><b>利用者個々の意向を尊重し、居心地の良い環境になるよう努めている</b></p> <p>利用時に利用者の意向を把握し、それぞれの利用者が居心地よく過ごせるように配慮している。席や手順などにこだわりのある利用者もいるため、意向に合わせて支援を行っている。またレクリエーションなどを勧めても拒否される場合は、他のことを提案し、本人が意欲を持って過ごせるようにしている。事業所の基本理念に「利用者の尊厳を尊重すること」を挙げ、利用者調査では、「利用者の気持ちを尊重した対応がされているか」との質問に92%の方が「はい」と回答していることから、基本理念に沿ったサービス提供が行われていることがうかがえる。</p>														

サブカテゴリー6		
6 事業所業務の標準化	サブカテゴリー毎の標準項目実施状況	5/6
<b>評価項目1</b> 認知症の専門的なケアへの支援に向けて手引書等を整備し、事業所業務の標準化を図るための取り組みをしている <span style="float: right;">評点(○○○●)</span>		
評価	標準項目	
●あり ○なし	1. 手引書(基準書、手順書、マニュアル)等で、事業所が提供しているサービスの基本事項や手順等を明確にしている	<input type="radio"/> 非該当
○あり ●なし	2. 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	<input type="radio"/> 非該当
●あり ○なし	3. 職員は、わからないことが起きた際や業務点検の手段として、日常的に手引書等を活用している	<input type="radio"/> 非該当
●あり ○なし	4. 認知症の専門的なケアに役立つ技能・技術等に関する研修会への参加、職員の資格取得等を支援している	<input type="radio"/> 非該当
<b>評価項目2</b> 認知症ケアの質の向上をめざして、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 <span style="float: right;">評点(○○)</span>		
評価	標準項目	
●あり ○なし	1. 提供しているサービスの基本事項や手順等は改変の時期や見直しの基準が定められている	<input type="radio"/> 非該当
●あり ○なし	2. 提供しているサービスの基本事項や手順等の見直しにあたり、職員や利用者等からの意見や提案を反映するようにしている	<input type="radio"/> 非該当
<b>サブカテゴリー6の講評</b>		
<b>必要なマニュアルを整備するとともにOJTにより業務の標準化を図っている</b> デイサービス業務マニュアルをはじめ、職業倫理規定、感染症マニュアル、緊急時・事故発生時対応マニュアル、苦情対応処理マニュアル、個人情報・プライバシー保護マニュアル、防災マニュアルなど必要なマニュアルを整備している。またOJTをその都度行い、提供しているサービスの基本事項や手順について確認し、業務の標準化を図っている。ワンフロアで少人数の事業所であるため、職員の状況確認が容易であり、また職員間の距離が近く、効果的なOJTが行われている。		
<b>勉強会での読み合わせなどでマニュアルの見直しを行っている</b> 事業所では定期的な勉強会で、マニュアルの読み合わせをし見直しをしているが、マニュアルの見直しを定期的に行うには至っていない。利用者の特性に合わせた個別対応も多く、業務について必要な見直しは随時、臨機応変に行い、変更点の周知についても情報共有が素早く行われている。職員はそれぞれの業務内容や役割分担を把握し、責任をもって業務に当たっている。しかし業務手順や変更点はマニュアルの定期的な見直しにより確認することで、標準的な方法として理解が得やすいことから、事業所としての対応を期待したい。		
<b>認知症への職員の理解を深めるため、認知症研修などを積極的に薦めている</b> 認知症に対応する施設として、職員の育成を図り、内部研修を定期的に実施している。また認知症研修(基礎・実践)への受講を職員に積極的に薦めている。コロナ禍のため今年度の研修は中止になったが、すでに80%の職員が受講を終了している。また日本版BPSDケアプログラムの活用を図り、認知症の心理的または行動上の課題への対応方法を検討している。認知症のスペシャリストとして、利用者の声にならない希望や思いを推し量り、落ちついて過ごせるように環境を整えている。		

## II サービスの実施項目(サブカテゴリー4)

## サブカテゴリー4

サービスの実施項目	サブカテゴリー毎の標準項目実施状況	20/20
1 評価項目1 認知症対応型通所介護計画に基づいて自立生活が営めるよう支援している	評点(○○○)	
評価	標準項目	
●あり ○なし	1. 認知症対応型通所介護計画に基づいて支援を行っている	○非該当
●あり ○なし	2. 利用者が望む生活像に基づき、日常生活において利用者の意思が尊重されるよう支援を行っている	○非該当
●あり ○なし	3. 利用者の支援は、さまざまな機関や職種が連携をとって、支援を行っている	○非該当
評価項目1の講評		
計画に基づいた支援を確実に実施するため情報の共有や達成状況の確認に努めている ケアマネジャーとの連携のもと、利用者および家族のニーズに即した認知症通所介護計画を作成し、計画に基づいた支援を提供している。計画に基づいた実施項目はシステムに記録し、いつでも経過記録が確認できるなど、職員への周知と情報共有を図り支援を行っている。また、目標の達成状況を、短期目標終了時に合わせて相談員、介護職員、看護師、機能訓練指導員がそれぞれの立場からモニタリングを行っている。それを、個別状況に合わせて、新たな計画に反映させ在宅生活の充実化、活性化につながる個別支援ができるよう取り組んでいる。		
利用者の意向や有する能力などを踏まえ、その人らしい暮らしの支援をしている 利用者の事業所での過ごし方は、食事や入浴支援など基本的な生活支援を行うほか、運動やレクリエーションを行う事による機能訓練や口腔機能の向上など利用者の在宅生活の維持を図っている。趣味活動や行事・外出およびレクリエーションなど様々な活動プログラムを用意して、心身機能の維持・回復を目指している。利用者の意思を尊重し、レクレーション・機能訓練の参加については、無理強いはせずに参加したいと思えるような声掛けに努めている。可能な限り、居宅においてその有する能力に応じた自立した日常生活を営むことができるように支援している。		
家族やケアマネジャー、サービス提供事業者等と連携を密にしている 生活相談員は、家族や担当ケアマネジャーと密に連絡を行っている。毎月のモニタリングと共に、利用実績、利用者の様子や体調面について、家族とケアマネジャーに送り伝えている。利用者からサービスの提供日や時間の変更依頼がある場合、また利用者の心身に状況変化等、みられる場合は、主治医とケアマネジャーに連絡を取り連携して対応を図っている。サービス担当者会議でケアマネジャーや他のサービス提供事業所と情報共有を図り、利用者の状況に即した支援を行うように努めている。		
2 評価項目2 利用者の生活上で必要な支援について認知症や心身の状況に応じて対応している	評点(○○○○)	
評価	標準項目	
●あり ○なし	1. 【食事の提供を行っている事業所のみ】 食事時間が楽しくなるよう、利用者の認知症や心身の状況に応じて工夫している	○非該当
●あり ○なし	2. 【入浴介助体制のある事業所のみ】 入浴方法について、利用者の認知症や心身の状況に応じて検討し、介助を行っている	○非該当
●あり ○なし	3. 排泄介助が必要な利用者に対して、利用者の認知症や心身の状況に応じて、誘導や排泄介助を行っている	○非該当
●あり ○なし	4. 安全に配慮した送迎方法について、利用者の認知症や心身の状況、家族の状況に応じて検討し、対応している	○非該当
評価項目2の講評		
季節に合った食事を、利用者の状況に合わせ必要な介助をしながら提供している 管理栄養士監修の、季節に合ったバランスの良い献立の食材を業者より取り寄せ、事業所内で調理した温かい食事を提供している。アレルギーや好き嫌いに個別に対応した代替食も用意している。また、利用者の希望に応じてきざみ食、どろみをつけるなど、安全でおいしい食事の提供に努めている。月数回は「お楽しみ食」が企画され、各地の郷土料理を提供するなど工夫がみられる。要望に合わせBGMを流し、くつろいだ雰囲気を演出している。月1回の「クッキングリハ」では、利用者同士で協力しておやつ作りをし食事するなど、食事作りを楽しむ機会もある。		
2種類の浴槽を備え、利用者の状況に応じた入浴介助をしている 入浴は一般型浴槽と、チェア型浴槽が用意されている。一般型浴槽は、壁面が下がる構造で、椅子からの移動や跨ぐなどの動作が容易で、利用者の個別の状況に合わせた支援が行われている。連絡ノートや送迎時の家族からの連絡事項を確認し、入浴の際は利用者のバイタルチェック、顔色・歩行状況などの状態観察を看護師が実施した上で行っている。利用者のADL状態やペースに見合った入浴方法・介助を行い、また利用者ができるところは、自分で洗ってもらうなどの残存機能を活かした「自立を促す支援」を提供している。		
利用者の心身状況や家族の都合を配慮した送迎の時間や方法を検討し支援している リフト車、車椅子対応車など5台の車両を配置しており、少人数送迎を行うことで、利用者の送迎時の負担を軽減している。利用者の身体の状態・道路から玄関までの状況・道路事情等を考慮し送迎の方法やルートを検討し、また送迎時間については利用者・家族の要望にも対応している。ドライバーは利用者に応じて、見守り・手引き歩行・杖歩行・歩行器使用・車イス使用等支援を行い、また携帯電話を常備し、急な連絡や緊急時に備えている。送迎時には、家族からの要望、家庭での様子を把握するとともに、事業所での様子を家族に伝えている。		

3 評価項目3  
利用者の健康を維持するための支援を行っている

評点(○○○○)

評価	標準項目	
●あり ○なし	1. 利用者の心身の状況に応じた健康管理を行っている	○非該当
●あり ○なし	2. 日常生活の中で、一人ひとりの有する能力の活用や日常生活動作の維持・拡大に向けた支援を行っている	○非該当
●あり ○なし	3. 服薬管理は誤りがないようチェック体制の強化などのしきみを整えている	○非該当
●あり ○なし	4. 利用者の体調変化時(発作等の急変を含む)に、速やかに対応できる体制を整えている	○非該当

評価項目3の講評

利用者個々の健康状態を詳細に把握し、手厚い看護体制で健康管理や相談にあたっている

職員は、事業所到着時に毎日バイタルチェックを行い、毎月体重測定を行い連絡ノートに記録して健康管理に努めている。また、食事前の口腔体操、食事後の口腔ケアなど、利用者の在宅生活を健康に維持するための支援に取り組んでいる。体調が優れない時にはベッドで静養してもらい、家族に連絡を取るようにしている。スケジュールにはこだわらず、その日の体調に合わせて、自由に安静に過ごしてもらうようにしている。利用者・家族からの相談は、職員や生活相談員等が隨時受け付けて、必要に応じてケアマネジャーと連携して対応している。

個別、または全体での体操や運動、多様な活動を行い、身体機能の維持に努めている

午前中は、ラジオ体操、柔軟体操、イス運動、手指運動など全体での体操を行い、レクリエーションで体を使ったゲームを行うなど、楽しみながら身体機能の維持・向上を図っている。午後は、利用者一人ひとりに応じた個別活動が行われている。食事・入浴・排泄などの際は、日常生活動作の訓練の一環として、介助しすぎない支援を行っている。また、来所時や食事前の手洗い・うがいを徹底して、感染症予防に努めている。

ダブルチェックで服薬管理を行うと共に、緊急時等は迅速に対応する体制を整えている

利用者の到着時には、連絡ポーチより薬を預かり、チェック表に記録をついている。利用者全員が揃った後、再度チェック表による全員の薬の確認とチェック付けをしている。また服薬を確認した後、チェック表に担当した職員の名前を記入し、確実な服薬管理に努めている。服薬管理に誤りがないよう、チェック体制の強化などの仕組みが整えられている。利用者の体調変化時は、緊急マニュアルに従い看護師に報告すると共に、速やかに対応する体制を整備している。また、契約時において、緊急連絡先情報としての、家族と主治医の連絡先を把握している。

4 評価項目4

利用者の主体性を尊重し、快適に過ごせるような取り組みを行っている

評点(○○○○)

評価	標準項目	
●あり ○なし	1. 利用者が他の利用者と快適な関係をもちながら生活することができるよう支援を行っている	○非該当
●あり ○なし	2. 利用者の状況に応じて、認知機能に対応した多様な活動を取り入れる工夫をしている	○非該当
●あり ○なし	3. 利用者が自分のペースを保ち、落ち着いて生活できるような支援を行っている	○非該当
●あり ○なし	4. 事業所内は、利用者の安全性や快適性に配慮したものとなっている	○非該当

評価項目4の講評

利用者同士が楽しみながら、安心して穏やかに一日を過ごせるよう支援している

利用者が安心、穏やかに過ごせるよう、送迎時・事業所内の席など、気の合う友人と隣同士で楽しく過ごせるように配慮している。現在は、新型コロナウイルス感染防止のために、利用者同士が対面とならないよう机を少人数掛けとし、飛沫感染防止パーテーションを設置している。利用者の状況を見守り、一人ひとりに応じた声掛けを行い、利用者の体調によっては静養を勧めるなどしている。毎月の「クッキング・リハ」では、クレープやケーキ等お菓子を作り、できたお菓子を皆で食べる取り組みなど、利用者が楽しく過ごせるよう様々な工夫をしている。

行事や趣味活動、外出活動を準備し、興味のある活動に参加できるようにしている

年間行事である、七夕や夏祭り・敬老会・クリスマス会を各季節ごとに実施している。七夕は利用者が願い事を書いて笹に飾り、夏祭りではちょうちんを飾って、おやつのかき氷やたこ焼きを楽しんでいる。ボランティアの講師を招いての書道の時間や、塗り絵などの作品作り、カラオケや趣味活動があり、利用者はそれぞれの興味に応じて参加している。その日の雰囲気や利用者の体調を見ながら、対応方法や活動内容を変更して支援している。利用者が地域の一員として生活できるよう支援している。

利用者が心地よく安心して過ごせるよう、落ち着いた環境整備をしている

施設の建物は窓が大きく、陽光が多く取り入れられて明るく、外の風景を眺めることもできる。また壁や床は木材を使用し、冬は床暖房で大変快適である。掃除が行き届き、加湿器が設置されて、清潔で落ち着いた環境である。バリフリーで車椅子の自走が可能であり、職員は、テーブルの場所、機能訓練の場所、静養する場所を並べた細長い構造となっているため、全体を把握しやすい空間となっている。壁には利用者の作品や、季節の飾りつけがなされている。階段の前に視覚障がい者のための点状プレートを設置し、利用者にとって安全な環境となっている。

5 評価項目5 事業所と家族との交流・連携を図っている		評点(○○)												
<table border="1"> <thead> <tr> <th>評価</th> <th>標準項目</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>●あり ○なし</td> <td>1. 利用者のサービス提供時の様子や家庭での普段の様子を家族と情報交換し、共有している</td> <td><input type="radio"/>非該当</td> </tr> <tr> <td>●あり ○なし</td> <td>2. 家族の状況に配慮し、認知症への対応をはじめ適切な相談対応やアドバイスを行っている</td> <td><input type="radio"/>非該当</td> </tr> </tbody> </table>			評価	標準項目		●あり ○なし	1. 利用者のサービス提供時の様子や家庭での普段の様子を家族と情報交換し、共有している	<input type="radio"/> 非該当	●あり ○なし	2. 家族の状況に配慮し、認知症への対応をはじめ適切な相談対応やアドバイスを行っている	<input type="radio"/> 非該当			
評価	標準項目													
●あり ○なし	1. 利用者のサービス提供時の様子や家庭での普段の様子を家族と情報交換し、共有している	<input type="radio"/> 非該当												
●あり ○なし	2. 家族の状況に配慮し、認知症への対応をはじめ適切な相談対応やアドバイスを行っている	<input type="radio"/> 非該当												
評価項目5の講評														
<p>毎日の連絡ノートと毎月のお便りで家族との情報共有に努めている</p> <p>連絡ノートには、利用時の様子が記入され、バイタル値や体重の測定値、食事量、活動内容など利用時の様子が記録されている。また、家族からの連絡も書き込めることで、連絡ツールとして活用されている。送迎時は、直接コミュニケーションを取ることができる良い機会であり、家族との連携が図られている。家族から相談や要望などがあった際には、速やかに対応し必要に応じて、適宜話し合いを持つようにしている。また、家族が参加できる運動会、夏祭り、クリスマス会などの行事のお知らせや、感染症に関する情報を「お便り」で家族に情報提供している。</p> <p>ケアマネジャーに毎月の利用実績やモニタリング報告書送付等で利用者状況を伝えている</p> <p>家族からの相談や要望は、生活相談員が対応しており、必要に応じ介護職員が対応や助言を行っている。その内容によっては担当ケアマネジャーに報告し、連携して利用者の課題の解決に取り組んでいる。また、サービス担当者会議にも出席し、ケアマネジャーを通して家族との連携を図っている。送迎時に相談があった場合には、ドライバーは申し送りノートに記入し、相談員に口頭でも伝え、職員間の情報共有を図っている。毎月、ケアマネジャーには利用実績やモニタリング報告書の詳細を伝え、必要に応じて電話などで情報の共有を図っている。</p>														
6 評価項目6 利用者が地域で暮らし続けるため、地域と連携して支援を行っている		評点(○○○)												
<table border="1"> <thead> <tr> <th>評価</th> <th>標準項目</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>●あり ○なし</td> <td>1. 地域のさまざまな機関や職種と協働し、地域の情報を収集して利用者の状況に応じた提供をしている</td> <td><input type="radio"/>非該当</td> </tr> <tr> <td>●あり ○なし</td> <td>2. 運営推進会議等を活用して、利用者が地域のさまざまな資源を利用するための支援を行っている</td> <td><input type="radio"/>非該当</td> </tr> <tr> <td>●あり ○なし</td> <td>3. 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所が利用者と共に地域の一員として日常的に交流している</td> <td><input type="radio"/>非該当</td> </tr> </tbody> </table>			評価	標準項目		●あり ○なし	1. 地域のさまざまな機関や職種と協働し、地域の情報を収集して利用者の状況に応じた提供をしている	<input type="radio"/> 非該当	●あり ○なし	2. 運営推進会議等を活用して、利用者が地域のさまざまな資源を利用するための支援を行っている	<input type="radio"/> 非該当	●あり ○なし	3. 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所が利用者と共に地域の一員として日常的に交流している	<input type="radio"/> 非該当
評価	標準項目													
●あり ○なし	1. 地域のさまざまな機関や職種と協働し、地域の情報を収集して利用者の状況に応じた提供をしている	<input type="radio"/> 非該当												
●あり ○なし	2. 運営推進会議等を活用して、利用者が地域のさまざまな資源を利用するための支援を行っている	<input type="radio"/> 非該当												
●あり ○なし	3. 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所が利用者と共に地域の一員として日常的に交流している	<input type="radio"/> 非該当												
評価項目6の講評														
<p>地域交流に積極的に参加し、専門性を活かして地域に貢献する取り組みがある</p> <p>地域連携の重視を方針に掲げ、行政機関や医療機関ばかりではなく民生委員、自治会役員等との交流を深めており、地域のボランティアも積極的に導入している。近隣に住む職員が多く、地域活動に積極的に参加し交流している。地域から得た情報は必要に応じて利用者に提供している。職員の専門性を活かし、地域の方々を対象とした救命講習会を開催するなど、地域に介護・医療・生活情報等を提供することを心がけている。コロナ禍で交流は減少・中止となったものの、立地の良さを活かして地域の方々が気安く立ち寄れるような事業所を目指している。</p> <p>運営推進会議を開催し様々な地域の意見を利用者の支援に活かしている</p> <p>地域包括支援センター、自治会役員、民生委員、事業所の管理者、系列のサービス事業所の管理者のメンバーで、年2回運営推進会議を開催している。利用者の状況、事業所の活動や取り組みなどの報告、事故ヒヤリハット報告分析などの説明も行っている。出席者から様々な意見や地域情報を収集して、利用者の支援に活かすよう努めている。今年度に付いては開催を控え、文書での報告のみとなっている。地域資源利用の機会として、昨年度は郊外への遠足、外食やお花見など外出の機会が多く、利用者は外出先で出会った地域の人々と交流を楽しんでいる。</p> <p>ボランティアや保育園児、中学生の職場体験などがあり利用者と交流を持っている</p> <p>定期的にフラダンスのボランティア訪問があり、アコーディオンや琴・尺八のボランティアが来所して演奏している。また近隣保育園の定期的な訪問があり、園児の歌を聞き一緒に遊んで交流する機会が持たれている。中学生の職場体験も受け入れ、近隣の中学校から生徒が訪れている。また、夏祭りでは近隣の方も訪れ利用者と一緒に楽しむなど、様々な年代の地域の人との交流により、利用者の生活が潤いや活気のあるものとなっている。コロナ禍でほとんどの行事や交流が自粛となつたが、利用者が地域とつながり続けられるよう、今後の交流促進に期待する。</p>														

## III 利用者保護に関する項目

利用者保護に関する項目		標準項目実施状況	7/9
1 評価項目1 利用者の意向(意見・要望・苦情)を多様な方法で把握し、迅速に対応する体制を整えている		評点(○○)	
評価	標準項目		
●あり ○なし	1. 苦情解決制度を利用できることや事業者以外の相談先を遠慮なく利用できることを、利用者に伝えている	○非該当	
●あり ○なし	2. 利用者の意向(意見・要望・苦情)に対し、組織的に速やかに対応する仕組みがある	○非該当	
2 評価項目2 虐待に対し組織的な防止対策と対応をしている		評点(○○)	
評価	標準項目		
●あり ○なし	1. 利用者の気持ちを傷つけるような職員の言動、虐待が行われることのないよう、職員が相互に日常の言動を振り返り、組織的に防止対策を徹底している	○非該当	
●あり ○なし	2. 虐待を受けている疑いのある利用者の情報を得たときや、虐待の事実を把握した際には、組織として関係機関と連携しながら対応する体制を整えている	○非該当	
3 評価項目3 事業所としてリスクマネジメントに取り組んでいる		評点(○○○●●)	
評価	標準項目		
●あり ○なし	1. 事業所が目指していることの実現を阻害する恐れのあるリスク(事故、感染症、侵入、災害、経営環境の変化など)を洗い出し、どのリスクに対策を講じるかについて優先順位をついている	○非該当	
●あり ○なし	2. 優先順位の高さに応じて、リスクに対し必要な対策をとっている	○非該当	
○あり ●なし	3. 災害や深刻な事故等に遭遇した場合に備え、事業継続計画(BCP)を策定している	○非該当	
○あり ●なし	4. リスクに対する必要な対策や事業継続計画について、職員、利用者、関係機関などに周知し、理解して対応できるように取り組んでいる	○非該当	
●あり ○なし	5. 事故、感染症、侵入、災害などが発生したときは、要因及び対応を分析し、再発防止と対策の見直しに取り組んでいる	○非該当	
利用者保護の講評(※利用者保護の内容から3つ(必須)記載してください)			
苦情解決の方法について契約書や重要事項説明書に記載し契約時に説明している 契約書に苦情解決の手順や、契約書別紙に事業所とともに市役所や国民健康保険団体連合会を含めた相談・要望・苦情等の窓口を記載し、重要事項説明書には『『苦情申出窓口』の設置について』として苦情解決の方法や第三者委員、第三者機関について詳しく載せていく。契約時には丁寧に説明を行い、利用者から説明内容について確認を得ている。苦情解決については受付から解決に至るまでの手順や担当者を定め、速やかに対応する体制ができている。また相談や要望には隨時応じ、職員に周知し対応を行っている。			
虐待に関する研修や振り返りを行い、また虐待の早期発見に努めている 基本理念に、豊かな人間性と倫理観を兼ね備えた介護従事者を育成することを掲げ、利用者の気持ちを傷つけることのないよう職員は言動に気をつけている。利用者調査では職員の言葉遣いや態度について、92%が適切だと答え、利用者からも評価を得ている。身体拘束防止マニュアルを整備し、併設施設とともに虐待についての必須研修を実施し、申し送りなどの際に振り返りを行っている。利用者の様子、身体の傷などから家庭での虐待が疑われる場合は、ケアマネジャーに連絡を取り、連携する体制を整えている。			
リスクへの対応として、マニュアルを整備し、研修や訓練を行っている 危機管理として感染症、緊急時・事故発生時対応、防災などのマニュアルを整備し、消防計画を立て、研修や避難訓練を行っている。また災害時の備蓄を整え、経営環境の変化について把握し対応を検討している。事故報告書やヒヤリハット報告書の分析を行い、再発防止策を検討している。大災害における復旧計画やサービス提供の継続に関わる事業継続計画(BCP)は、特養や他施設を含む法人全体で作成し、改訂中である。新型コロナウイルスへの対応を迅速に行い、家庭にはマスクや検温をお願いし、コロナについてお知らせを出して情報提供をしている。			

事業者が特に力を入れている取り組み①		
評価項目	6-4-4	利用者の主体性を尊重し、快適に過ごせるような取り組みを行っている
タイトル①	調理リハビリなど利用者同士が楽しみながら生活意欲が増進される取り組みがある	
内容①		事業所では、様々なグループ活動や個別活動、レクリエーションを実施しているが、毎月開催の調理レクリエーションである「クッキング・リハ」は、趣向をこらしたプログラムである。系列施設の管理栄養士・調理師が指導し、利用者が協力しあって簡単なおやつを作り、出来上がったら食べる楽しみもあり好評である。フルーツサンド、クッキー、どら焼き、ティラミス、ぼたもち等々で毎回盛り上がっている。コロナ禍では感染症防止の観点から寒天・ゼリーなどに切り替えて実施した。利用者アンケートでは、「料理もしたい」との声が聞かれている。

事業者が特に力を入れている取り組み②		
評価項目	6-4-3	利用者の健康を維持するための支援を行っている
タイトル②	毎月の「お便り」で健康チェックサービスを行っている	
内容②		利用者毎に、利用時のバイタルチェックの値を、1ヶ月まとめてグラフ化した記録を作成して健康管理に活用している。毎日の「連絡ノート」では、バイタル値や体重の測定値、食事量、活動参加状況など、利用時の様子を記録している。月毎の利用状況の報告書を家族に送付する際には、血圧・体温・脈拍のデータグラフを同封し情報提供している。グラフは変化が分かりやすく、一月を通じた利用者の体調確認に役立ち、家族にとっても利用者の体調データとして医師に情報提供できるなど役立つ。また、医療・健康情報も同封して家族に情報提供している。

事業者が特に力を入れている取り組み③		
評価項目	6-1-1	利用希望者等に対してサービスの情報を提供している
タイトル③	家族や利用者が知りたい情報をわかりやすくまとめた独自のパンフレットを作成している	
内容③		当事業所と併設デイサービスとの合同パンフレットがあるほか、事業所では独自に認知症対応型デイサービスのパンフレットを作成している。独自パンフレットの表紙には、赤い大きな字で「ご安心ください」と記載し、認知症の行動に特徴的な症状(BPSD)に、様々なプログラムを用いながら認知症のスペシャリストとして対応し、家族の介護負担軽減や利用者へ安心して楽しく過ごせる場所の提供を行うことを記載している。認知症対応型と併設事業所との違いをまとめた頁もあり、家族や利用者の不安を和らげ、事業所への理解を進める資料となっている。

No.	特に良いと思う点	
1	タイトル	利用者の意向や有する能力などを踏まえ、その人らしい暮らしの支援をしている
	内容	利用者の事業所での過ごし方は、食事や入浴支援など基本的な生活支援を行うほか、運動やレクリエーションを行う事による機能訓練や口腔機能の向上など利用者の在宅生活の維持を図っている。趣味活動や行事・外出およびレクリエーションなど様々な活動プログラムを用意して、心身機能の維持・回復を目指している。利用者の意思を尊重しレクリエーション・機能訓練の参加については、無理強いはせずに参加したいと思えるような声掛けに努め、可能な限り居宅においてその有する能力に応じた自立した日常生活を営むことができるよう支援している。
2	タイトル	地域との連携をモットーに、地域交流に積極的に取り組み、専門性を活かし地域への貢献に取り組んでいる
	内容	利用者が住み慣れた地域でその人らしい暮らしを続けるために、事業所は自治会や民生委員との連携を図っている。民生委員、自治会役員等との連携に努め、地域のボランティアも積極的に導入している。近隣の保育園児との交流や中学生の職場体験の受け入れ、地域の夏祭りや運動会への参加など様々に取り組んでいる。職員の専門性を活かし、地域の方々を対象とした体操指導や救命講習会の開催など、地域貢献にも取り組んでいる。コロナ禍で交流や計画は減少、中止となったものの、地域の方々が気軽に立ち寄れるような事業所を目指している。
3	タイトル	認知症に対応する施設として職員の育成を図り、また日本版BPSDケアプログラムを活用して利用者の課題に対応している
	内容	事業所では認知症に対応できる職員の育成を図るため、定期的に内部研修を行うとともに、認知症研修(基礎・実践)の受講を薦め、多くの職員がすでに受講を終了している。また失語症理解のための外部研修にも参加している。日本版BPSDケアプログラムを活用し、認知症の問題の一つである行動上や心理的な症状への対応を検討している。職員が認知症への理解を深めることで、利用者の思いや希望を推し量り、落ち着いて過ごせる居心地の良い環境を作っている。また家族の介護負担を軽減し、在宅での生活の継続を図っている。
No.	さらなる改善が望まれる点	
1	タイトル	法人の事業継続計画(BCP)をもとに事業所として落とし込んだ対応・対策を検討し、職員への周知を期待したい
	内容	事業所では危機管理として感染症、緊急時・事故発生時対応、防災などのマニュアルを整備し、消防計画を立てている。また災害時の備蓄を整え、経営環境の変化について把握し、対応を検討している。大災害における復旧計画やサービス提供の継続に関しては、事業継続計画(BCP)として、特養や他施設を含む法人全体で検討する必要から、現在法人で作成、見直しを行っている段階である。事業所で、さらに落とし込んだ対応・対策を検討し、災害への備えを充実させ、職員への周知が期待される。
2	タイトル	マニュアルの定期的見直しにより実際の支援を反映させるなど、さらなるサービスの標準化の取り組みに期待したい
	内容	事業所では定期的に勉強会を行い、必要なマニュアルの読み合わせや見直しをしているが、マニュアル全般の見直しを行うには至っていない。利用者の特性に合わせた個別対応も多く、業務についての必要な見直しは随時、臨機応変に行い、周知も素早く行われている。業務手順や変更点はマニュアルの定期的な見直しにより確認することで、標準的な方法として理解が得やすいことから、事業所としての対応を今後期待したい。
3	タイトル	
	内容	