

福祉サービス第三者評価

評価結果 ダイジェスト

令和4年度 地域密着型通所介護
事業所名称 社会福祉法人積善会 東青梅デイサービスセンター
評価機関名称 一般社団法人 消費生活総合サポートセンター

事業者の理念・方針、期待する職員像

1 理念・方針

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)

- 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。

2 期待する職員像

職員に求めている人材像や役割

試行錯誤を繰り返しながら経験を重ね多くの視点から物事を見たり考えられる職員。

職員に期待すること（職員に持つて欲しい使命感）

時代の変化（ICT導入等）に対応していく職員。
問題解決能力がある職員。

全体の評価講評

特に良いと思う点

- 地域密着型事業所として少人数での落ち着いた環境を提供しながら、多職種で連携して利用者の在宅生活継続への支援を行っている
- コロナ禍ではあるが楽しいレクリエーションや行事、外出活動等を工夫して行い、利用者の生活を活性化させ、豊かになるよう支援している
- 併設の認知症対応型事業所との連携が良く、協力体制を取りながら施設運営を行っている

さらなる改善が望まれる点

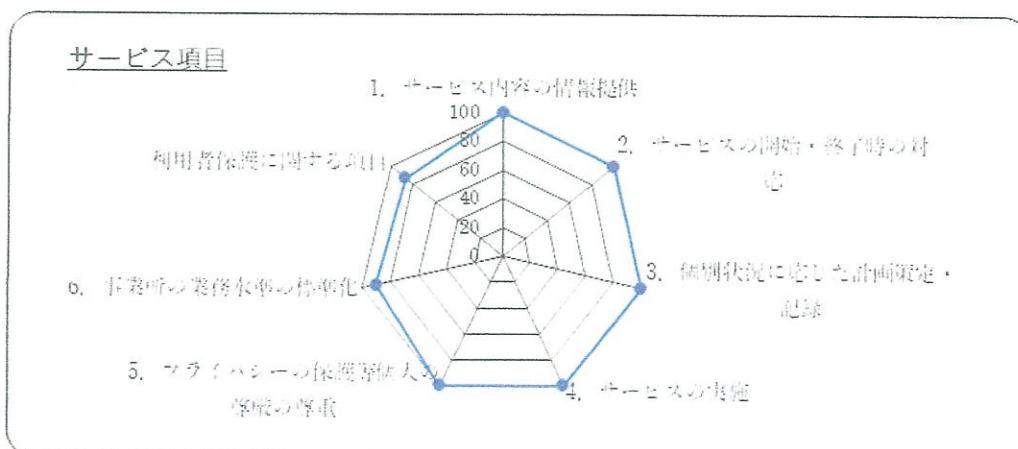
- 職員育成に向けて、職員の意見交換等を行いながらさらなる取り組みを期待したい
- 法人の事業継承計画(BCP)を基に、事業所の状況に落とし込んだ対応を検討し、職員への周知を期待したい

事業者が特に力を入れている取り組み

- ★ 職員は申し送りノート以外にも利用者の連絡ノートを活用して情報を共有している
- ★ 行事食やお楽しみ食など変化のある、管理栄養士監修のおいしい食事を提供している
- ★ 機能訓練や口腔ケアの実施により利用者の機能の維持・向上を図っている

評点の状況

— 標準項目の実施状況を数値化してグラフに置き換えたもの。



2023年 2月 28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

〒 101-0065

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。



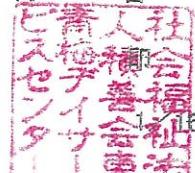
評価者氏名・担当分野・評価者養成講習修了者番号	評価者氏名		修了者番号	
	①			H1102052
	②			H1501038
	③			
	④			
	⑤			
	⑥			
福祉サービス種別	地域密着型通所介護			
評価対象事業所名称	東青梅デイサービスセンター			指定番号 1372801348
事業所連絡先	〒	198-0042		
	所在地	東京都青梅市東青梅1-5-28		
	TEL	0428-23-7121		
事業所代表者氏名	管理者 下地 秀樹			
契約日	2022年 10月 1日			
利用者調査票配付日(実施日)	2022年 10月 21日			
利用者調査結果報告日	2023年 1月 6日			
自己評価の調査票配付日	2022年 10月 21日			
自己評価結果報告日	2023年 1月 6日			
訪問調査日	2023年 1月 20日			
評価合議日	2023年 2月 1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。

2023年 2月 16日

事業者代表者氏名 理事長 川口 瞳弘



1	理念・方針（関連 カテゴリー1 リーダーシップと意思決定）
	<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。</p>
2	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）
	<p>(1)職員に求めている人材像や役割</p> <p>試行錯誤を繰り返しながら経験を重ね多くの視点から物事を見たり考えられる職員。</p>
	<p>(2)職員に期待すること(職員に持つて欲しい使命感)</p> <p>時代の変化(ICT導入等)に対応していく職員。 問題解決能力がある職員。</p>

調査対象

調査期間中登録されている利用者全員を対象にアンケートを実施した。回答者の性別は、男性3名女性26名無回答3名、年齢は85歳未満11名、85歳以上18名、無回答3名、要介護度は、要介護2以下15名、要介護3以上13名、無回答4名。

調査方法

アンケート方式で調査を行った。
アンケート調査票は事業所より利用者に配布いただき、直接評価機関宛てに無記名で返信いただいた。回答者は利用者本人が11名、本人が家族と相談が13名、家族が本人の気持ちを推察してが7名、無回答1名であった。

利用者総数

47

共通評価項目による調査対象者数
共通評価項目による調査の有効回答者数
利用者総数に対する回答者割合(%)

アンケート	聞き取り	計
32	0	32
32	0	32
68.1	0.0	68.1

利用者調査全体のコメント

事業所への総合的な感想としては、「大変満足」が13%、「満足」が69%、「どちらともいえない」が16%、「無回答」が2%であった。「満足」以上が82%となり利用者の満足度は高い。事業所への感想としては、「皆親切で職員の方が良く話を聞いてくれる」、「非常に満足している」、「本人がデイサービスを拒んでいたが、スタッフのおかげで通えるようになった。感謝している」、「送迎の運転手の接し方にいつも感謝している。看護師が優しい。食事もおいしく食べている」など、感謝の言葉が多数見られた。また「送迎の時間帯を公平に考えてもらいたい」、「食事がいつも刻みや形がないので考えてもらいたい」などの要望も寄せられている。

利用者調査結果

共通評価項目	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	26	4	1	1
「はい」の方から「楽しく過ごしています」とのコメントがあった。				
2. 日常生活で必要な介助を受けているか	26	2	4	0
コメントはなかった。				

3. 利用中に興味・関心が持てる行事や活動があるか	16	7	6	3
「はい」の方から「書道」とのコメントがあった。				
4. 事業所での活動は、在宅生活の継続に役立つか	23	8	1	0
コメントはなかった。				
5. 職員から適切な情報提供・アドバイスを受けているか	25	5	1	1
コメントはなかった。				
6. 事業所内の清掃、整理整頓は行き届いているか	25	4	3	0
「いいえ」の方から「トイレ、洗面所をもう少しきれいにしてほしい」とのコメントがあった。				
7. 職員の接遇・態度は適切か	29	3	0	0
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	27	2	0	3
コメントはなかった。				
9. 利用者同士のトラブルに関する対応は信頼できるか	20	2	1	9
「無回答」の方から「いさかいとかいじめ等、あったことがないので分からない」と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	27	1	1	3
コメントはなかった。				
11. 利用者のプライバシーは守られているか	25	3	0	4
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	25	2	2	3
コメントはなかった。				
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	25	5	0	2
「どちらともいえない」の方から「内容の説明は詳しくなかった」とのコメントがあった。				
14. 利用者の不満や要望は対応されているか	23	2	3	4
コメントはなかった。				
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	18	7	2	5
「いいえ」の方から「聞いたことがない」とのコメントがあり、「非該当」の方から「本人はそのことを知らなかった」とのコメントがあった。				

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																					
		サブカテゴリー毎の標準項目実施状況	評点(○○○○)																				
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	4/4																				
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																							
<table border="1"> <thead> <tr> <th>評価</th><th>標準項目</th><th colspan="2"></th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>●あり ○なし</td><td>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</td><td colspan="2"><input type="radio"/> 非該当</td></tr> <tr> <td>●あり ○なし</td><td>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</td><td colspan="2"><input type="radio"/> 非該当</td></tr> <tr> <td>●あり ○なし</td><td>3. 事業所の情報を、行政や関係機関等に提供している</td><td colspan="2"><input type="radio"/> 非該当</td></tr> <tr> <td>●あり ○なし</td><td>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</td><td colspan="2"><input type="radio"/> 非該当</td></tr> </tbody> </table>				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	
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																							
事業所や法人のホームページで詳しく事業所の情報を伝えている																							
事業所独自のホームページがあり、事業所の基本情報、料金、ご利用までの流れ等を記載している。基本情報ではサービス内容や住所、連絡先を、料金では基本料金とともに、早退等で利用時間が少ない場合や送迎の料金、実費費用なども説明し、ご利用までの流れでは相談から契約までをフローチャートで分かりやすく伝えている。また法人のホームページでは管理者や職員が事業所で説明を行う施設動画が見られ、見学に行けない方にも雰囲気が伝わる分かりやすい情報提供となっている。決算書や個人情報保護方針、苦情解決体制等も掲載されている。																							
パンフレットや機関紙により利用希望者や居宅支援事業所等へ情報提供を図っている																							
パンフレットを作成し、近隣の居宅介護支援事業所に提供して空き情報とともに事業所の情報を伝えている。パンフレットには写真を交えてサービス内容を詳しく記載し、料金表と加算についての説明や、機能訓練についての説明をQ&A形式で載せている。利用希望者にとって分かりやすく、ケアマネジャーが利用希望者に説明する際も必要な内容を伝えるものとなっている。また法人で機関紙「SEKIZEN」を発行し職員および近隣の関係事業所に配布しており、デイサービスを特集した号もあり、事業所の情報を伝えている。																							
利用者の希望に合わせて問い合わせや見学に対応し、丁寧に説明をしている																							
問い合わせや見学には生活相談員(管理者を含む)が対応している。問い合わせの際は見学をすすめ、見学をしやすくなるべく利用者の都合の良い日時に合わせている。また見学申し込みの際は、体操や機能訓練、レクリエーション等を行っている時間帯をすすめて体験ができるなどを伝え、事業所への理解が進むように努めている。説明の際はパンフレットを使用して小規模の事業所での利用者の様子を丁寧に伝え、質問に答えながらニーズの把握にも努めている。利用希望者の情報は「利用希望者ファイル」に記録している。																							

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	
評価項目1 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	評点(○○○)		
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
評価項目2 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	評点(○○○○)		
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			
サービス開始前に契約書や重要事項説明書等を使い、丁寧に説明を行っている			
サービス開始前の初回サービス担当者会議等の際に事前訪問を行い、生活相談員（管理者を含む）が契約書や契約書別紙、重要事項説明書を使ってサービス内容や料金等の説明を行っている。重要事項説明書に事業の概要、詳細な料金表、利用開始や終了、苦情解決体制など詳細を記載し、契約書別紙には通所介護の内容や料金、外部の苦情窓口などを簡潔にまとめている。特に、サービス内容や提供時間、利用料金と実費費用、キャンセル時の対応、健康上の理由によるサービスの中止、苦情対応等について丁寧に説明を行い理解を得るために努めている。			
ケアマネジャーの情報や事前訪問で把握した利用者の情報をアセスメントにまとめている			
ケアマネジャーから利用者の相談内容、家族構成や生活環境、生活歴、病歴、主治医などの基本情報を得ている。また事前訪問では、利用者や家族の要望、利用者の心身の状態、居住環境、家族や主治医の連絡先などを確認している。さらにスムーズに支援を開始できるように、利用者の歩行状態の確認や送迎時の対応、支援に必要な個別の留意点等の把握に努め、緊急時の連絡先を確認している。得られた情報はアセスメントシートにまとめ、通所介護計画作成に活かしている。			
サービス利用開始直後は利用者が安心して過ごせるように配慮している			
サービス開始前に職員用の申し送りノートに利用者の基本情報やADL、入浴の有無などサービスに必要な事項を記載し、職員間で情報共有をしている。初日は顔見知りになった職員が迎えに行き、安心して通所ができるようにしている。事業所では利用者の様子を見守り、レクリエーションなどをすすめながら声かけを多くして不安の軽減に努めている。また事業所での様子を細かく把握して申し送りノートに記録し、職員間で情報共有を図っている。家族へは連絡ノートに丁寧に様子を記載し、必要に応じてケアマネジャーや家族へ電話連絡を行っている。			

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																
評価項目1 定められた手順に従って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																		
評点(○○○)																		
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center; padding: 2px;">評価</th><th style="text-align: center; padding: 2px;">標準項目</th><th style="text-align: center; padding: 2px;"></th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center; padding: 2px;"><input checked="" type="radio"/>あり <input type="radio"/>なし</td><td style="padding: 2px;">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 style="text-align: center; padding: 2px;"><input type="radio"/>非該当</td></tr> <tr> <td style="text-align: center; padding: 2px;"><input checked="" type="radio"/>あり <input type="radio"/>なし</td><td style="padding: 2px;">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 style="text-align: center; padding: 2px;"><input type="radio"/>非該当</td></tr> <tr> <td style="text-align: center; padding: 2px;"><input checked="" type="radio"/>あり <input type="radio"/>なし</td><td style="padding: 2px;">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 style="text-align: center; padding: 2px;"><input type="radio"/>非該当</td></tr> </tbody> </table>				評価	標準項目		<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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																	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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																
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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																
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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																
評価項目2 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																		
評点(○○○○)																		
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center; padding: 2px;">評価</th><th style="text-align: center; padding: 2px;">標準項目</th><th style="text-align: center; padding: 2px;"></th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center; padding: 2px;"><input checked="" type="radio"/>あり <input type="radio"/>なし</td><td style="padding: 2px;">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 style="text-align: center; padding: 2px;"><input type="radio"/>非該当</td></tr> <tr> <td style="text-align: center; padding: 2px;"><input checked="" type="radio"/>あり <input type="radio"/>なし</td><td style="padding: 2px;">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 style="text-align: center; padding: 2px;"><input type="radio"/>非該当</td></tr> <tr> <td style="text-align: center; padding: 2px;"><input checked="" type="radio"/>あり <input type="radio"/>なし</td><td style="padding: 2px;">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 style="text-align: center; padding: 2px;"><input type="radio"/>非該当</td></tr> <tr> <td style="text-align: center; padding: 2px;"><input checked="" type="radio"/>あり <input type="radio"/>なし</td><td style="padding: 2px;">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 style="text-align: center; padding: 2px;"><input type="radio"/>非該当</td></tr> </tbody> </table>				評価	標準項目		<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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																	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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																
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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																
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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																
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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																
評価項目3 利用者に関する記録が行われ、管理体制を確立している																		
評点(○○)																		
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center; padding: 2px;">評価</th><th style="text-align: center; padding: 2px;">標準項目</th><th style="text-align: center; padding: 2px;"></th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center; padding: 2px;"><input checked="" type="radio"/>あり <input type="radio"/>なし</td><td style="padding: 2px;">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 style="text-align: center; padding: 2px;"><input type="radio"/>非該当</td></tr> <tr> <td style="text-align: center; padding: 2px;"><input checked="" type="radio"/>あり <input type="radio"/>なし</td><td style="padding: 2px;">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 style="text-align: center; padding: 2px;"><input type="radio"/>非該当</td></tr> </tbody> </table>				評価	標準項目		<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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																	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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																
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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																
評価項目4 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																		
評点(○○)																		
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center; padding: 2px;">評価</th><th style="text-align: center; padding: 2px;">標準項目</th><th style="text-align: center; padding: 2px;"></th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center; padding: 2px;"><input checked="" type="radio"/>あり <input type="radio"/>なし</td><td style="padding: 2px;">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 style="text-align: center; padding: 2px;"><input type="radio"/>非該当</td></tr> <tr> <td style="text-align: center; padding: 2px;"><input checked="" type="radio"/>あり <input type="radio"/>なし</td><td style="padding: 2px;">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 style="text-align: center; padding: 2px;"><input type="radio"/>非該当</td></tr> </tbody> </table>				評価	標準項目		<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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																	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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																
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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																
サブカテゴリー3の講評																		
利用者の状況に合った介護支援計画を作成し、支援を行っている 利用者の心身の状態や、利用者や家族の意向を把握し、意向に沿った支援を行えるように個別の介護支援計画を策定している。また担当ケアマネジャーの居宅サービス計画に基づいた支援計画を策定し、在宅での生活の継続を図っている。計画は事業所での状態確認や機能訓練指導員のADL等の評価を行った後、通所開始1ヶ月以内に作成し、利用者や家族の同意を得ている。居宅サービス計画の期間に合わせて6ヶ月ごとの評価・見直しや3ヶ月ごとの個別機能訓練計画の見直しを行い、状態変化時にも利用者の状況を確認して見直している。 連絡ノートに支援内容を記載し、コピーをファイルして支援内容を記録している 各利用者の連絡ノートには、家庭からの連絡を記入できるほか、事業所でのサービス提供時間やバイタルチェックの結果、食事摂取量、機能訓練や活動の内容、事業所での様子等を記載している。利用者の情報がすべてまとまっているため、この連絡ノートをコピーして個別ファイルにまとめ、支援の記録としている。日々の支援内容は曜日ごとの「サービス提供表および実施報告書」に記録して実施を確認し、毎月の状況をケアマネジャーへ「地域密着型通所介護報告書」に記載して送り、利用者の状況を共有している。 申し送りノートや口頭での報告・伝達により、職員間で情報を共有し支援を行っている 職員間の情報共有は、申し送りノートを使用し、また口頭で報告・伝達をして行っている。申し送りノートには、新規利用者の情報や家庭からの連絡、支援内容の変更、利用者の変化や気になる様子等をその都度記入し、職員に確認を求めて情報を共有している。また、地域密着型のデイサービスであり、利用者・職員の人数が少なく、一目で事業所内を見渡せる構造でもあるため、支援についての口頭での報告や伝達でも情報共有を図っている。申し送りノートを職員全員が確認したか不明なことがあるため、確認方法の改善を図っている。																		

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							
評価項目1 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></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></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></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></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	●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	●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
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								
●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								
●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								
評価項目2 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></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></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></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)	●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		
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)								
●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								
サブカテゴリー5の講評									
<p>個人情報保護についての基本方針を説明し、利用者の同意を得ている</p> <p>法人では「個人情報保護に関する基本方針」を定め、個人情報の保護徹底に努めている。契約書に秘密保持の項目を設け、また個人情報の取り扱いについて書類にまとめ、職員の守秘義務や個人情報の利用目的、情報を提供する事業者等を事前訪問の際に丁寧に説明して、「施設サービス利用に係わる情報提供同意書」に署名を得ている。ホームページ等への写真の掲載についても同意を得るとともに、その都度確認している。利用者の荷物は名札をつけて保管し、請求書などは封筒に入れて渡すなど、個人情報の保護を徹底している。</p> <p>利用者の羞恥心に配慮した個別支援を行っている</p> <p>羞恥心に配慮した支援に努め、排泄ケアの際は誘導してトイレの前で待機する場合や、トイレへの移乗を行った後に外で待つ場合など、利用者の状態に合わせ、また羞恥心に配慮した方法で行っている。自分でトイレに行ける利用者も多いことから、片面に「使用中」と書いた手作りの札をトイレのドアノブにかけ、利用者が自分でトイレに入る場合にはこの札を「使用中」にすることで、他の利用者がうっかりドアを開けないようにしている。入浴の際は浴室には1人ずつ入る個別対応であり、衣類着脱の際に他の利用者と重なる場合はカーテンで仕切っている。</p> <p>利用者の意思や生活習慣を尊重しながら、穏やかに暮らせるように支援している</p> <p>事業所の理念に「利用者の尊厳を尊重した支援に取り組む」を掲げ、「利用者の自己決定と選択を尊重し、その権利擁護を実現し個人の尊厳に配慮した介護に取り組む」としている。日常の支援では、個人の意思を尊重して事前の声かけを徹底している。利用者一人ひとりの生活歴、生活リズム、生活習慣に配慮した援助を心がけ、活動への参加をすすめるとともに、無理をせずに自由に過ごせるようにしている。利用者調査の結果では「利用者の気持ちを尊重しているか」との問い合わせに87%の方が「はい」と回答している。</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	4／5											
評価項目1 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			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. 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</td><td><input type="radio"/> 非該当</td></tr> <tr> <td>●あり ○なし</td><td>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</td><td><input type="radio"/> 非該当</td></tr> <tr> <td>●あり ○なし</td><td>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</td><td><input type="radio"/> 非該当</td></tr> </tbody> </table>			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
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												
評価項目2 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			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. 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</td><td><input type="radio"/> 非該当</td></tr> <tr> <td>●あり ○なし</td><td>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</td><td><input type="radio"/> 非該当</td></tr> </tbody> </table>			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			
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												
サブカテゴリー6の講評														
<p>マニュアルを整備し、必要な手順を明確にするとともに、OJTでの指導を行っている</p> <p>法人主導によるマニュアルが整備され、デイサービス業務マニュアル、職業倫理規定、認知症対応や、感染症、防災、緊急時・事故発生時対応、防災等各種必要なマニュアルを整えサービスの基本事項を明らかにしている。事業所の業務は利用者による個別対応が多く、実務に関しては中核となる職員が個々の利用者への対応を含めてOJTで伝えている。職員調査ではマニュアルへの取り組みに対する評価が低く、職員の理解に向けた取り組みが期待される。</p> <p>提供しているサービスの手順等は利用者や職員の意見を反映している</p> <p>マニュアルは1年で見直しをすることとしているが、見直す体制には至っていない。利用者の状況に合わせて、対応を随時見直す体制を取っている。事業所では利用者の意向に沿って支援を行い、穏やかに暮らせるようにしており、サービス提供の際も利用者の様子を見ながら、家族の要望や職員の介助の際の工夫等も踏まえて支援を行っている。事業所内を一望できる造りになっているため、常時利用者の様子や職員の対応を確認して必要に応じてOJTを行い、また対応変更に関する情報を申し送りノートに記載して職員へ伝えている。</p> <p>定期的に勉強会を行い業務水準のレベルアップを図っている</p> <p>基本理念の「心ある介護従事者の育成に取り組み、豊かな人間性と倫理観を兼ね備えた介護従事者を育成します」に基づき、併設の認知症対応型通所事業所と合同で勉強会を行っている。テーマは基本方針、認知症ケア、感染症、身体拘束防止等と多岐にわたり、4月の事業計画や事業方針、職業倫理と法令遵守に関する研修には運転ドライバーも全員参加している。研修はコロナ禍のため状況に応じて資料配付などに変更しながら実施し、ケアマネ連絡会による研修などの外部研修にも積極的に参加を促して職員の業務水準アップに努めている。</p>														

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 地域密着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(○○○)																
<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. 地域密着型通所介護計画に基づいて支援を行っている</td><td><input type="radio"/> 非該当</td></tr> <tr> <td>(●)あり (○)なし</td><td>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自身が選択、判断できるよう支援を行っている</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</td><td><input type="radio"/> 非該当</td></tr> </tbody> </table>			評価	標準項目		(●)あり (○)なし	1. 地域密着型通所介護計画に基づいて支援を行っている	<input type="radio"/> 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自身が選択、判断できるよう支援を行っている	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当			
評価	標準項目																
(●)あり (○)なし	1. 地域密着型通所介護計画に基づいて支援を行っている	<input type="radio"/> 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自身が選択、判断できるよう支援を行っている	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当															
評価項目1の講評																	
<p>通所介護計画書を事前に確認して計画書に基づいて支援をしている</p> <p>作成された通所介護計画書は職員全員で情報共有し支援している。サービスに関する計画を作成したり見直したりする際には利用者や家族の状況や要望を聞いて新たなアセスメントを作成して支援に繋げている。計画やサービス内容について職員に分かりやすく説明している。介護計画書に基づいた支援の意識を高めるために職員同士がお互いに声を掛け合い業務を行っている。職員間で情報交換や共有を図りながら利用者支援の意識向上に努めている。</p>																	
<p>日常生活において利用者自身が選択、判断できるよう支援している</p> <p>重介護の利用者が増えて介助度も高くなっているため、転倒リスクには職員間でしっかりと声を掛け合い、注意喚起を図っている。利用者が一日を楽しく過ごせるよう、趣味活動を自ら選択して余暇時間も自由に過ごせるようにして、職員は利用者のできることと一緒に考えて支援している。利用者調査結果からも設問の「事業所の過ごし方は自分に合っているか」「はい」が81%と回答しており満足度は高い。利用者が自分で選択し判断できるよう、また急がせたり待たせたりすることの少ない支援を心がけている。</p>																	
<p>居宅介護事業所のケアマネや他の介護事業所、医療機関などと連携を取っている</p> <p>通所介護計画書は居宅サービス計画書をリンクさせながら作成している。利用者の状態悪化が見られた際は担当ケアマネに連絡し、主治医に相談連絡している。毎月、ケアマネに通所介護報告書と共に集計した記録(バイタル測定値、体重測定値、利用時の様子など)を提出し、同様の報告書を家族にも届けている。また、他の介護事業とも密接に連絡を取り合い利用者や家族の状況変化にも対応し必要に応じて通所介護計画の見直しを行っている。事業所内においても生活相談員、看護師、機能訓練士、歯科衛生士、管理栄養士などと連携を取りながら支援している。</p>																	
2 評価項目2 利用者一人ひとりの状況に応じて生活上で必要な支援を行っている	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. 【食事の提供を行っている事業所のみ】 利用者の状況に応じて、食事時間が楽しくなるよう工夫している</td><td><input type="radio"/> 非該当</td></tr> <tr> <td>(●)あり (○)なし</td><td>2. 【入浴介助体制のある事業所のみ】 利用者の状況に応じて、入浴方法を検討し介助を行っている</td><td><input type="radio"/> 非該当</td></tr> <tr> <td>(●)あり (○)なし</td><td>3. 排泄介助が必要な利用者に対して、一人ひとりに応じた誘導や排泄介助を行っている</td><td><input type="radio"/> 非該当</td></tr> <tr> <td>(●)あり (○)なし</td><td>4. 利用者の心身の状況や家族の状況に応じて、安全に配慮した送迎方法を検討し対応している</td><td><input type="radio"/> 非該当</td></tr> </tbody> </table>			評価	標準項目		(●)あり (○)なし	1. 【食事の提供を行っている事業所のみ】 利用者の状況に応じて、食事時間が楽しくなるよう工夫している	<input type="radio"/> 非該当	(●)あり (○)なし	2. 【入浴介助体制のある事業所のみ】 利用者の状況に応じて、入浴方法を検討し介助を行っている	<input type="radio"/> 非該当	(●)あり (○)なし	3. 排泄介助が必要な利用者に対して、一人ひとりに応じた誘導や排泄介助を行っている	<input type="radio"/> 非該当	(●)あり (○)なし	4. 利用者の心身の状況や家族の状況に応じて、安全に配慮した送迎方法を検討し対応している	<input type="radio"/> 非該当
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】 利用者の状況に応じて、食事時間が楽しくなるよう工夫している	<input type="radio"/> 非該当															
(●)あり (○)なし	2. 【入浴介助体制のある事業所のみ】 利用者の状況に応じて、入浴方法を検討し介助を行っている	<input type="radio"/> 非該当															
(●)あり (○)なし	3. 排泄介助が必要な利用者に対して、一人ひとりに応じた誘導や排泄介助を行っている	<input type="radio"/> 非該当															
(●)あり (○)なし	4. 利用者の心身の状況や家族の状況に応じて、安全に配慮した送迎方法を検討し対応している	<input type="radio"/> 非該当															
評価項目2の講評																	
<p>楽しい食事時間になるように工夫している</p> <p>食事は利用者に「おいしい」と言っていただけるように、季節感を取り入れた温かい食事を提供し、栄養バランスの良い安心で安全な食事を提供している。昼食時間には利用者の要望に応じて好みの曲を流し楽しい気持ちで食事が摂れるようにしている。利用者の状態に応じて食べやすいように食器類の変更をしたり健康状態に合わせた食事の提供、適切な食形態などに配慮し、利用者の好き嫌いやアレルギーに応じて代替の食事を提供している。好き嫌いやアレルギーなどの調査は利用開始の聞き取りで行っている。</p>																	
<p>入浴や排泄介助は一人ひとり状態に応じて介助を行っている</p> <p>入浴は一般型浴槽とチャエア型機械浴槽の2種類を用意し、浴室には暖房を完備して安全で快適な入浴を提供できるようにしている。利用受け入れ時にバイタルチェックを行い、体調確認をし、入浴前後の体調管理を看護師がしている。入浴や排泄の介助は利用者の心身機能状態に合った入浴方法や誘導の仕方で行っている。プライバシーには充分配慮している。同性介助が望ましいが職員の男女比による勤務で異性の介助もやむを得ない場合もあることを利用開始契約に事前説明をし同意を得ている。</p>																	
<p>送迎は利用者や家族の状況に応じて行っている</p> <p>送迎サービスは自宅の玄関先まで、ドライバー職員が専用車両で送り迎えしている。自宅の住環境によっては職員が階段の上り下り介助なども行っている。また、必要に応じて家の中での介助支援やデイの車椅子レンタルも行っている。送迎のコースは、家族や利用者の状況、居住地に合わせて検討工夫している。その日に送迎する利用者ごとの送迎表を職員間で共有し、車内での乗車位置や居宅内での介助内容などを申し送りノートなどで確認している。通所介護計画書に送迎の有無や時間を記録し、職員間で情報共有して支援につなげている。</p>																	

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(○○○○)															
<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. 利用者の心身の状況に応じた健康管理を行っている</td> <td><input type="radio"/> 非該当</td> </tr> <tr> <td>●あり ○なし</td> <td>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</td> <td><input type="radio"/> 非該当</td> </tr> <tr> <td>●あり ○なし</td> <td>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</td> <td><input type="radio"/> 非該当</td> </tr> <tr> <td>●あり ○なし</td> <td>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</td> <td><input type="radio"/> 非該当</td> </tr> </tbody> </table>			評価	標準項目		●あり ○なし	1. 利用者の心身の状況に応じた健康管理を行っている	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当
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	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当															
評価項目3の講評																	
<p>利用者の心身状態に応じた健康管理を行っている</p> <p>来所時は健康チェックを行い、連絡ノートで家族からの情報「家での今朝の体温、体調の善し悪し、排泄の有無、薬の持参」などを確認し、日中の過ごし方においても表情や顔色、活動の動きに注意しながら支援を行っている。心身機能低下を防ぐ運動やレクリエーション、歯科衛生士による口腔ケアや看護師の指導による口腔機能向上サービスを行い、毎月体重測定を行っている。またコロナ感染防止のため職員、利用者共に手洗い、うがい、マスクの着用を徹底しており職員向けにコロナ検査キットが用意されている。与薬は二重チェックを行っている。</p> <p>一人ひとりの有する能力の活用と日常生活動作の維持・拡大に向けた支援を行っている</p> <p>機能訓練サービスとして、作業療法士や看護師等が機能訓練指導員として身体状況や能力を評価して訓練計画をたて、機能訓練などの施術・物理療法も行い、自宅でも安定した生活が維持できるように支援に努めている。日常生活動作訓練や可動域訓練など自宅でもできる手軽な運動も紹介している。生活機能や意識向上のサービスとして、利用者の状況やニーズに応じた個別活動やレクリエーション、趣味活動のカラオケや書道など実施している。四季に合わせて自然を楽しむ散歩外出や年間行事など行っている。職員は利用者の残存能力を意識した支援を行っている</p> <p>利用者の体調変化時に速やかに対応出来る体制を整えている</p> <p>利用者の体調変化が見られた際は在勤の看護師に連絡し対応している。また居宅事業所のケアマネ、家族、看護師、または訪問看護師、担当医に連絡が取れる体制を整えている。看護師を中心に対応し、状況によっては家族に連絡し、連絡帳に記載し、自宅まで送っている。また体調変化後、必要に応じて介護計画書の見直しを行っている。サービスマニュアルに「緊急時・事故発生時対応マニュアル」が整えられている。</p>																	
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(○○○○)															
<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</td> <td><input type="radio"/> 非該当</td> </tr> <tr> <td>●あり ○なし</td> <td>2. 利用者の状況に応じて、多様な活動ができるよう支援を行っている</td> <td><input type="radio"/> 非該当</td> </tr> <tr> <td>●あり ○なし</td> <td>3. 利用者が落ち着いて生活できるような支援を行っている</td> <td><input type="radio"/> 非該当</td> </tr> <tr> <td>●あり ○なし</td> <td>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</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	<input type="radio"/> 非該当	●あり ○なし	2. 利用者の状況に応じて、多様な活動ができるよう支援を行っている	<input type="radio"/> 非該当	●あり ○なし	3. 利用者が落ち着いて生活できるような支援を行っている	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当
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	<input type="radio"/> 非該当															
●あり ○なし	2. 利用者の状況に応じて、多様な活動ができるよう支援を行っている	<input type="radio"/> 非該当															
●あり ○なし	3. 利用者が落ち着いて生活できるような支援を行っている	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当															
評価項目4の講評																	
<p>利用者が他の利用者と快適な関係を保ちながら生活できる支援を行っている</p> <p>職員は利用者の特性を適切に把握し利用者同士の人間関係に配慮した対応を行っている。一人で過ごしたい方にはゆっくりと一人で過ごせる場所を提供し、仲の良い人とは近くに座れるようにして、利用者が快適に過ごせる支援をしている。余暇時間にはみんなで囲碁やトランプ・ゲームを楽しめるように声かけをして利用者同士の関わりを促しており、利用者がディサービスを快適で楽しく過ごせるように工夫をしている。利用者・家族からも「毎日楽しく通っています」と評価は高い。</p> <p>利用者の状況に応じた楽しい活動が出来るように支援している</p> <p>利用者の状況やニーズに応じて個別活動やグループ活動、レクレーションなどを実施しており、趣味活動では書道やカラオケ壁面作りなど様々な取り組みをしている。四季に合わせて散策外出や年間行事等も楽しめるようにしている。新型コロナウイルス感染症の状況を見ながら地域行事に参加できるように支援している。また、ベッドが四床用意されており、休みたい方にはベッドでゆっくり休めるようにしている。それぞれの利用者の状態に合わせて自主性を尊重した支援を行っている。</p> <p>利用者が安全で快適に過ごせるように配慮している</p> <p>利用登録者数47名中、車椅子利用者は9名、建物内はバリアフリーで、車椅子の方が安全に移動できる環境を整えている。また、気持ちよくディサービスに通えるようにドライバー職員は笑顔で対応しながら安心安全な送迎に心がけている。コロナ感染症対策として、玄関に体温計と手指消毒液を設置、来所者の検温とマスク協力依頼、手すりや玄関などの消毒、テーブルにパーテーションを設置、利用者・職員のマスク着用と検温の実施のほか、定期的にPCR検査実施等を徹底して取り組んでいる。感染症や災害への対応力強化の研修も計画している。</p>																	

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、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、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、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														
事業所と家族との交流・連携を図り情報交換ができる <p>利用者が安心して過ごせるように連絡ノートを通して家族と情報交換をしている。連絡ノートには家族から利用者の健康状態が記入され、事業所からは提供したサービス内容やデイサービスでの健康状態が記されるようになっており、利用者が安心した生活を送れるようになっている。専門職の機能訓練指導員は、利用者が自宅でも安定した生活が維持できるようにサービスを提供し、自宅でも手軽にできる運動の紹介なども行っている。連絡ノートや申し送りノートの内容は職員間で情報共有している。</p>														
家族の状況に配慮して連絡や相談の対応をしている <p>デイサービスでの事故や怪我、体調不良、不穏な状態が見られた場合は、家族の状況によっては電話連絡を行い、送迎時には管理者が同乗し家族に直接謝罪報告をしている。また、送迎時に家族の状況変化や家族の介護力の低下が見られた場合は、担当ケアマネジャーに連絡している。状況に応じて担当ケアマネジャーが送迎に同行し、連絡内容などを丁寧に分かりやすく説明している。またケアマネジャー、生活相談員、他事業所と連携して担当者会議を開催するなど、速やかに適切な対応を行っている。</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														
地域のさまざま機関、多職種と連携して地域活動を行っている <p>地域のさまざまな機関と協力し感染症や災害時の対応について研修を企画実施し、AED研修にも取り組んでいる。事業所の総合目標に「地域への貢献: 地域の行事への参加やボランティア・保育園児の訪問受け入れ・中学生の体験学習の受け入れなど行い、地域参加する」と掲げ、今年度も積極的にインターンシップ・中学生職場体験などを受け入れている。ボランティアの受け入れや利用者の外出の機会は縮小したが、今後も地域との交流を工夫しながら実施していく予定である。</p>														
運営推進会議等を通じて地域との情報交換ができる <p>運営推進会議は年2回開催している。参加メンバーは自治会の役員・民生委員・青梅市介護保険課・地域包括・デイの管理者と併設の認知症対応型デイの管理者で構成されている。運営推進会議では、事業所の利用者の状況や運営状況などを説明報告し、自治会の方からコロナ感染防止のために予定されていた行事の中止等の報告も受けることができた。運営推進会議を通して地域の情報を収集し活用できる支援につなげている。</p>														
利用者が地域の一員として日常的に交流している <p>コロナ感染の影響を受け、この2~3年、デイサービスでの外出の機会が少なくなったことは残念であるが、代わりに事業所周辺の散歩を兼ねたゴミ拾い等を企画し実行出来た。利用者の参加意欲も高く、「家では外に出かけなかつたので嬉しい」「地域のために少しでもできることがあるのなら」と利用者から喜びの声が聞かれている。ゴミ拾いを兼ねて散歩することで地域の方々と顔を合わせて挨拶ができたり話ができるたりする機会にもなっており、利用者の生活意欲向上につながるものとなっている。</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けている	(○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)			
契約書や重要事項説明書に苦情への対応を記載し、苦情に対し迅速な対応を行っている 苦情への対応は事前訪問の際に契約書や重要事項説明書で丁寧に説明をしている。契約書にはいつでも苦情申し立てができることが解決手順を、契約書別紙には事業所および青梅市、東京都国保連等の相談窓口の連絡先を、重要事項説明書には苦情受け付け担当者・解決責任者、第三者委員、事業所外の相談窓口、苦情解決の方法等を記載している。苦情は利用者から直接伺うほか、家族からの苦情を送迎の際や連絡ノートで把握している。苦情には苦情対応マニュアルに沿って迅速な対応を行い、原因分析や対応を検討し、職員間で共有して改善を図っている。			
職員へは研修を実施して虐待防止に努め、虐待を把握した際は適切な対応を取っている 基本理念に利用者の権限尊重に取り組むことを掲げ、利用者の権利擁護を実現し個人の尊厳に配慮した介護に取り組むとしており、利用者アンケートでも、利用者の気持ちを大切にした職員の対応について高評価を得ている。虐待防止研修は担当者が資料をまとめて発表する形式を取り、毎年担当者を変えることで個々の職員の意識を高めている。職員は入浴時などに利用者の身体状況を確認し、虐待の疑いがある場合は管理者が速やかに担当ケアマネジャーに連絡をしている。また申し送りノートに状況やその後の対応を詳しく記載し、職員に周知を図っている。			
リスクに対応してマニュアル等の整備や訓練を行っているがBCP作成には至っていない 防災・感染症・事故発生時対応等のマニュアルや消防計画を整備し、年2回避難訓練を行い、備蓄を3日分整えている。新型コロナウイルス対策として市から提供されるPCR検査(年4回)を利用者・職員が受け、また職員は毎週抗原検査を受け、こまめに事業所内の消毒・換気を行っている。利用者には事業所で検温、手洗い、うがいをお願いして感染症予防を図っている。ヒヤリハットや事故はその都度報告書を作成して原因や再発防止策を検討し、利用者の行動特性を把握し情報を共有して事故防止に努めている。BCPは現在法人で作成中である。			

事業者が特に力を入れている取り組み①		
評価項目	6-3-4	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
タイトル①		職員は申し送りノート以外にも利用者の連絡ノートを活用して情報を共有している
内容①		職員間の情報共有は、申し送りノートの使用や口頭での報告・伝達で行っている。申し送りノートには、利用者の状況や家庭からの連絡、支援内容の変更、変化や気になる様子等をその都度記入し、職員に確認を求めて情報を共有している。また、地域密着型デイサービスで利用者、職員の人数が少なく、施設の規模も小さいため、利用者の状況はすぐに確認や報告ができ、口頭での報告や伝達も常時行っている。利用者の毎日の状況や様子は利用者の連絡ノートにすべて記載されているため、ノートのコピーをファイルして確認や情報共有に有効に活用している。

事業者が特に力を入れている取り組み②		
評価項目	6-4-2	利用者一人ひとりの状況に応じて生活上で必要な支援を行っている
タイトル②		行事食やお楽しみ食など変化のある、管理栄養士監修のおいしい食事を提供している
内容②		利用者に「おいしい」と言っていただけるように、季節感を取り入れた温かい食事を提供している。管理栄養士監修によるバランスの良い献立で事業所内で調理し、月数回「お楽しみ食」としてちらし寿司や炊き込みご飯など変化のある食事や行事食を提供して利用者に喜ばれている。また要望に合わせて音楽をかけ、くつろいだ雰囲気で食事ができるようにしている。必要に応じて代替食を出し、嚥下状態により食形態を変え、身体状況に合わせて自助具を用意するなど、利用者個々に合わせた支援により、安全においしく食事が楽しめるようにしている。

事業者が特に力を入れている取り組み③		
評価項目	6-4-3	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③		機能訓練や口腔ケアの実施により利用者の機能の維持・向上を図っている
内容③		作業療法士、看護師を中心に機能訓練を積極的に行っていている。利用者・家族の希望や生活上の課題を把握して「個別機能計画書」を作成し、個別に歩行訓練や筋力訓練を行うほか、入浴や排泄など日常生活を行いながらの生活リハビリ、集団で行う体操などを実施している。計画は3ヶ月に1度在宅での状況を踏まえて評価・見直しを行っている。また食事前に看護師の指導による嚥下体操を、食後に歯科衛生士の指導による口腔ケアを実施し、口腔環境の改善にも努めている。利用者の機能を維持し在宅生活を元気で継続できる取り組みとなっている。

No.	特に良いと思う点	
1	タイトル	地域密着型事業所として少人数での落ち着いた環境を提供しながら、多職種で連携して利用者の在宅生活継続への支援を行っている
	内容	定員18名の事業所として少人数でのゆったりと過ごせる落ち着いた環境を提供し、利用者が「行くのが楽しみ」と思えるように努めている。作業療法士、看護師を中心に機能訓練を積極的に行い、集団体操や個別訓練、生活リハビリを行うほか、食前には看護師の指導による嚥下体操を、食後に歯科衛生士による口腔ケアを実施している。多職種で連携して利用者の身体機能や口腔環境の維持・改善に努め、自宅での生活を継続できるように支援を行っている。またLIFE(科学的介護情報システム)を活用してサービスの質の向上を図っている。
2	タイトル	コロナ禍ではあるが楽しいレクリエーションや行事、外出活動等を工夫して行い、利用者の生活を活性化させ、豊かになるよう支援している
	内容	利用者の状況やニーズに応じて個別活動やグループ活動、レクレーションなどを実施しており、趣味活動では書道やカラオケ、壁画装飾作りなど様々な取り組みを行なっている。コロナ禍で外出活動を減らしているが、事業所内で楽しめるように四季に合わせた年間行事を積極的に行ない、夏祭りや敬老会など職員の創意工夫により楽しい企画で実施している。デイ周辺でお散歩を兼ねたゴミ拾い等を行ない、社会貢献をしながら地域の方と顔を合わせて挨拶をする機会にもなっており、利用者の社会性を維持・向上させる取り組みとなっている。
3	タイトル	併設の認知症対応型事業所との連携が良く、協力体制を取りながら施設運営を行っている
	内容	施設の2階にある併設の認知症対応型通所介護事業所と協力体制ができており、連携して運営や活動を行っている。送迎を合同で行い、行事によっては一緒に実施して、利用者は2階の利用者と交流する機会を持っている。また職員は勉強会を合同で行い、両方を兼任する職員もいるため、職員同士の交流や情報交換が行われている。管理者の内1人は必ず施設に残るようにして、非常時や緊急時に備えている。どちらも地域密着型の小規模な事業所であるため、状況に応じて隨時連絡を取りながら有効なサービス提供を行っている。
No.	さらなる改善が望まれる点	
1	タイトル	職員育成に向けて、職員の意見交換等を行いながらさらなる取り組みを期待したい
	内容	随時OJTを行い、申し送りノートを使用して情報共有を図り、業務水準の標準化を図っている。また定期的に研修を実施して職員の育成も行っている。しかし利用者の介護度の上昇等により、多様化する利用者の状態への対応が求められており、個々の職員の力量アップが必要になっている。現在個人面談を進めているところだが、ケアカンファレンスでの意見交換やマニュアルの検討による業務の標準化の取り組みなど、さらなる取り組みに期待したい。
2	タイトル	法人の事業継承計画(BCP)を基に、事業所の状況に落とし込んだ対応を検討し、職員への周知を期待したい
	内容	現在BCPは法人で作成し修正中である。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、経営環境の変化を把握し対応を検討している。事故防止のためにヒヤリハットの事例を検証し、災害や感染症について研修を行い、感染症対策の徹底を図り、災害時の備蓄を整えるなどのリスク対応を行っている。毎年2回避難訓練を実施するとともに、地域との協力体制の構築に努め、地域住民との合同訓練への呼びかけも行っている。今後はさらにBCPを事業所に落とし込んだ対応を検討し、職員への周知を期待したい。
3	タイトル	
	内容	