福祉サービス第三者評価

評価結果ダイジェスト

令和5年度　　認知症対応型通所介護
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すずらん
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（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。
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.

2 期待する職員像

職員に求めている人材像や役割

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。

職員に期待すること（職員に持って欲しい使命感）

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

全体の評価講評

特に良いと思う点

- 認知症対応型の事業所として、専門性を活かしたサービスにより利用者が穏やかに過ごせるように支援をしている
- 家族の状況を把握して必要な提案や助言等を行い、他職種で連携して在宅生活のサポートに努めている
- 中学校等の実習を受け入れ、地域の要請により作品展に出品するなど、認知症や事業所への理解を深める様々な取り組みを行っている

さらなる改善が望まれる点

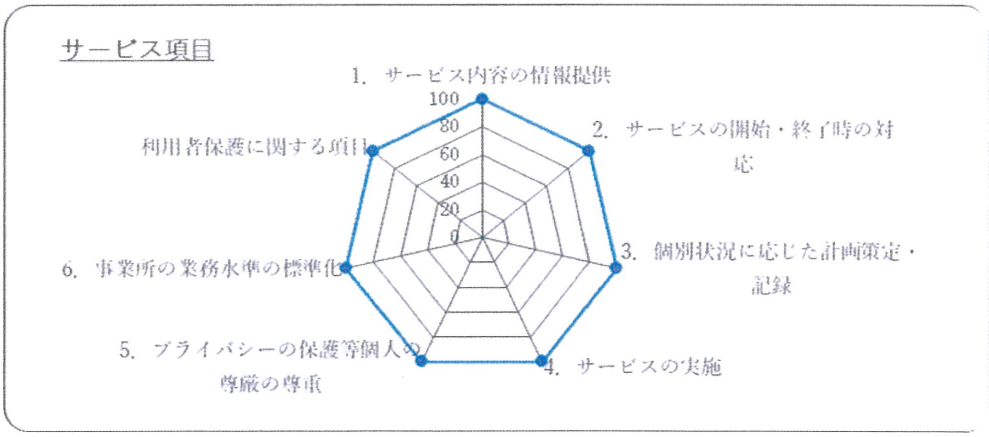
- 現在予定している業務の ICT 化を進めると共に職員への研修を行い、生産性向上、業務負担の軽減を図ることを期待したい
- 手引き書の定期的な見直しや活用を期待したい

事業者が特に力を入れている取り組み

★ 事業所の認知症への対応や特徴を丁寧に伝えて利用の促進に努めている
★ 専門職を多く配置し、利用者の健康管理や機能維持に努めている
★ 利用者の特性を把握し、事業所で楽しくまた穏やかに過ごせるよう支援している

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。



利用者調査とサービス項目を中心とした評価手法

福祉サービス第三者評価結果報告書【令和5年度】

2024 年 2 月 13 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

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 印

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		H0901058	
	③			
	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	2023 年 10 月 1 日			
利用者調査票配付日(実施日)	2023 年 10 月 19 日			
利用者調査結果報告日	2024 年 1 月 8 日			
自己評価の調査票配付日	2023 年 10 月 19 日			
自己評価結果報告日	2024 年 1 月 8 日			
訪問調査日	2024 年 1 月 12 日			
評価合議日	2024 年 1 月 31 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。

2024 年 2 月 6 日

事業者代表者氏名 理事長 川口 睦弘 印

〔事業者の理念・方針、期待する職員像：認知症対応型通所介護〕

令和5年度

《事業所名：東青梅デイサービスセンターすずらん》

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）**
	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）のうち、 特に重要なもの（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）
	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。
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）**
	（1）職員に求めている人材像や役割
	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。
	（2）職員に期待すること（職員に持って欲しい使命感）
	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

《事業所名：東青梅デイサービスセンターすずらん》

調査対象	対象者：登録者全員。性別：男性6名、女性4名、無回答2名。年齢：85歳未満5名、85歳以上5名、無回答2名。要介護度：要介護2以下3名、要介護3以上7名、無回答2名。利用年数：3年未満8名、3年以上5年未満1名、5年以上1名、無回答2名。
調査方法	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。

利用者総数	23
共通評価項目による調査対象者数	12
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（%）	52.2

利用者調査全体のコメント

場面観察では、職員が利用者の様子を把握し、楽しく過ごせるように必要な支援を行う姿が見られた。アンケート調査では、事業所への総合的な感想として、「大変満足」5名（42%）、「満足」7名(58%)となり、「満足」以上が100%で大変高い満足度であった。昨年も「満足」以上が100%であり、満足度の高さを継続している。自由意見としては「要介護度が上がり家で見るのがますます大変になってきたので、見てもらえて感謝している。頑固な性格なので大変だと思うが、本人は毎日行きたがり、帰ってくると明るく話をするので楽しんでいるのだと思う。食事量の変化や身体の異常に気づいてもらえて助かっている」、「サービスの内容、職員の対応ともに満足している。サービス中は時間を有効に使うことができ、大変ありがたく思っている」、「よく対応してくれて感謝している」、「現状を継続していただきたい」などがあった。設問ごとにみると、「はい」と回答した方が問4、10、13、14では100%、問2、6、11、12も90%以上と高く、項目別でも高い満足度を示している。

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》

事業所では利用者数名と職業体験の中学生が参加して、お手玉の山から一つずつ取り去るゲームを行っていた。利用者のAさんは穏やかな表情でゲームに参加していたが、順番になって中学生たちが勧めても手が出ず、ゲームが止まってしまった。後ろで他の仕事をしていた職員がその状況に気づき、お手玉を指さして優しく声をかけると、Aさんは手を出して取ることができた。その後もAさんのところで止まると、職員が振り返って声をかけることでゲームは進み、最後に中学生が取って山が崩れると皆で笑ってゲームは終わった。Aさんも笑顔を見せていた。

《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》

Aさんは中学生とテーブルを囲むことは嬉しいようで表情は穏やかだったが、ゲームは理解していないようだった。順番になって中学生が促しても、Aさんは手を出さず戸惑った様子だったが、それを察した職員がお手玉を指しながら声をかけることで、Aさんは一つ取ることができ、また落ち着いた様子にもどった。その後も、職員はAさんにずっと付き添うのではなく、後ろで他の仕事をしながら必要に応じてさりげなく援助をし、Aさんは職員の声かけによってゲームを続けることで、安心して過ごしているようだった。スムーズにゲームが進み、最後に皆で笑ったときにはAさんも微笑んで、その場に一緒にいることを楽しんでいる様子だった。

「評価機関としての調査結果」に対する事業者のコメント

Aさんは急に気分が変わったり動き出すことがことがありますが、この日は中学生の体験学習日だったので、あえてレクリエーションは中学生を中心に行うようにしました。職員は利用者を常に気にかけるようにしているものの適度な距離を保ちながら、支援するよう努めています。もちろん介入が必要な時は1対1の状態も行います。今回の場合はゲームに参加せずに、必要に応じた支援に努めたことで、Aさんも落ち着いてゲームを楽しんでもらえたと思っています。

利用者調査結果

共通評価項目	実数			
コメント	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	10	2	0	0
「はい」の方から「連絡ノートによると急がされたり待たされたりすることはないようです」とのコメントがあった。				
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	11	0	0	1
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	8	4	0	0
コメントはなかった。				
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	12	0	0	0
コメントはなかった。				
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	10	1	0	1
「はい」の方から「情報提供はされていると思う」とのコメントがあった。				
6. 事業所内の清掃、整理整頓は行き届いているか	11	0	0	1
「非該当」の方から「実際に隅々まで見ていないのでわからない」とのコメントがあった。				
7. 職員の接遇・態度は適切か	10	2	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	9	2	0	1
「非該当」の方から「現状、そうなったことがないのでわからない」とのコメントがあった。				
9. 利用者同士のトラブルに関する対応は信頼できるか	8	1	0	3
「非該当」の方から「現状、そうなったことがないのでわからない」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	12	0	0	0
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	11	1	0	0
「どちらともいえない」の方から「直面していないのでわからない」とのコメントがあった。				
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
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	12	0	0	0
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
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	10	2	0	0
「どちらともいえない」の方から「記憶にありません」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		
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　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	○ 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	○ 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	○ 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	○ 非該当

サブカテゴリー1の講評

パンフレットやホームページでサービスの内容や特徴をわかりやすく伝えている

事業所パンフレットでは、表紙に事業所のサービスについて認知症の専門家として対応を行っていることを大きな文字で伝えている。またパンフレットにはサービス内容を写真付きで載せ、機能訓練指導員の役割等を分かりやすく記載し、併設の地域密着型と当認知症対応型の通所介護の違いについて、比較表を載せてそれぞれの特徴を伝えている。事業所独自のホームページでは明るい事業所内の写真を載せ、基本情報や利用料金、利用までの流れのフローチャート等を掲載し、法人ホームページからは職員が事業所内の様子を紹介する動画を見ることができる。

利用希望者に役立つように事業所の情報を関係機関や行政に伝えている

利用希望者の参考となるように、居宅介護事業所にパンフレットを配付している。またケアマネジャーとは常に連携を取って利用者支援に当たっており、利用状況の報告を行う際には空き情報を伝えて、新規利用や見学につながるようにしている。行政や地域へは、市の地域密着型サービス連絡会や介護保険運営委員会に参加し、また感染症に配慮しながら運営推進会議を開催して、サービス内容や運営状況を伝えている。法人では広報誌「SEKIZEN」を年4回発行し、法人内全職員とともに近隣法人に配付して事業所への理解を深められるようにしている。

見学者へ、事業所への理解を得られるように丁寧な説明を行っている

問い合わせには随時応じ、問い合わせの際には見学を行うように勧めている。見学の際は活動の様子などが見られる午前の時間帯を勧めながら、見学者の都合にできるだけ合わせ、事業所まで来られない場合は送迎も行っている。見学には管理者が対応し、パンフレットを使用して活動内容や費用などについて説明し、当事業所とともに併設の地域密着型事業所の見学も行っている。レクリエーションへの参加を家族にも勧め、認知症に対応した事業所の雰囲気を理解してもらうように努めている。見学者の情報は「利用希望者受付簿」に記載し管理している。

2	サブカテゴリー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	○ 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	○ 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	○ 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	○ 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	○ 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	○ 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	○ 非該当

サブカテゴリー2の講評

利用開始前に事前訪問を行い、サービス内容や利用料金等を丁寧に伝えている。

利用開始前の初回サービス担当者会議において、管理者が利用者や家族に、契約書や契約書別紙、重要事項説明書を用いてサービス内容や料金等を伝えている。重要事項説明書にはサービス内容や利用料金、サービスの開始や終了、苦情解決やハラスメントへの対応の体制等について記載し、また契約書別紙には加算やその他のサービス料金、キャンセル規定、青梅市役所などの相談窓口等も記載している。料金については、別に詳細な料金表を作成して丁寧な説明を行い、休む場合はキャンセル料が発生しないように早めに連絡をする事なども伝えている。

事前にサービス提供に必要な情報を把握し、また家族の介護負担の把握に努めている

担当ケアマネジャーと利用者の相談内容や課題を共有し、また家族構成や生活環境、主治医や病歴などの基本情報を得ている。事前訪問の際にも、利用者の要望、心身の状況、家庭での介助方法、医療情報、緊急時の連絡先、送迎時に必要な情報等を得ている。また必要な注意点、利用者の好きなことや、されると嫌なことなども把握し、初回のサービス提供につなげている。事業所では家族の介護負担軽減も在宅生活を継続するための重要な支援として、家庭での生活の様子などを把握し、必要な支援を提供するように努めている。

サービス開始時には声かけを多くし、安心して過ごせるように配慮している

サービス開始前に利用者のADLや注意事項などを申し送りノートに記載し、職員間で情報を共有してサービスを開始している。初日はなるべく顔なじみの職員が迎えに行き、安心して来所できるようにしている。事業所では職員が席に案内し、様子を見ながら声かけを多くして、利用者が戸惑うことなく気持ちよくなじめるようにしている。排泄や入浴の支援の際は利用者の様子を確認し、申し送りノートに当日の様子を細かく記入して職員間で情報共有を図っている。また利用者の様子を連絡ノートで丁寧に家族に伝え、ケアマネジャーにも情報を伝えている。

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

評点（○○○）

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	○ 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	○ 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	○ 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（○○○○）

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	○ 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	○ 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	○ 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	○ 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（○○）

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	○ 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	○ 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（○○）

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	○ 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	○ 非該当

サブカテゴリー3の講評

認知症対応型通所介護計画書を作成し、ケアの目的や内容を明らかにしている

担当ケアマネジャーの居宅サービス計画書に基づき認知症対応型通所介護計画書を作成している。計画には基本情報として利用者や家族の意向や健康状態を記載し、長期・短期の目標や、提供する送迎、健康チェック、食事、入浴、レクリエーション等サービス内容を分かりやすく記載している。他の利用者と交流を図りながら落ち着いて過ごせるように支援をし、また管理栄養士による栄養状態の確認、歯科衛生士による口腔機能向上支援も提供している。計画は居宅サービス計画の見直しに合わせて半年に一度または必要時に見直している。

家族との連絡ノートのコピーを利用者の個人記録として保存している

提供したサービスの内容や利用者の様子は連絡ノートに記入している。記載内容は事業所で測定したバイタルの値や活動内容、摂取した食事や水分の量、排泄時間、事業所での利用者の様子等である。また家庭からの連絡も記載されており、必要な情報が網羅されているため、このコピーを記録として個人ファイルに保存している。日々の支援内容は「サービス提供表および実施報告書」にチェックを入れて連絡ノートに転記しているが、今後ICT化を進め業務の効率化を図る予定であり、タブレット等を使用して業務の効率化を図る予定である。

職員は申し送りノートや口頭で利用者の情報を共有し、協力してサービスを提供している

職員間の情報共有は申し送りノートや口頭での伝達で行っている。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記入し、各職員は読後にサインをして情報共有の確認をしている。口頭でも情報を伝え、迅速に情報共有を図っている。またあらかじめ、各利用者の留意すべき情報の一覧表を日・週・月ごとにまとめ、職員が随時確認できるようにしている。担当ケアマネジャーとも連携を図り、毎月の利用状況や利用者の様子を利用時バイタル値の表やグラフを添えて送り、必要時に連絡を行っている。

	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（○○○）

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	○ 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	○ 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	○ 非該当

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（○○）

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）	○ 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	○ 非該当

サブカテゴリー5の講評

個人情報保護について職員に周知徹底を図り、利用者へは契約時に説明を行っている

法人で個人情報保護規定を定めて職員に周知し、入職時や内部研修で周知徹底を図っている。また個人情報保護方針を法人ホームページに掲載し、個人情報への対応方針や利用目的を明らかにしている。契約書に個人情報の取り扱いについて記載して契約時に利用者や家族に説明を行い、会議等で個人情報を用いることに同意書を得ている。またホームページやパンフレット等に写真を掲載することについても同意を得、掲載の際にも再度同意を得ている。個人情報に関わる書類は鍵のかかる書棚に保管し、書類を扱う場所を定めている。

利用者の羞恥心やプライバシーに配慮した支援を行っている

入浴や排泄の支援は利用者の羞恥心に配慮してなるべく同性介助を行うようにしているが、職員配置の関係で希望に添えない時もあるため、このことを契約時に伝え了解を得ている。入浴は個別に支援を行っており、羞恥心に配慮して浴室は一人ずつ使用し、脱衣室ではパーテーションを使用して互いに目に触れないようにしている。排泄支援の際も小さな声でさりげなく声かけをし、ドアの外での見守り支援を心がけている。個人の荷物は名札を付けて事業所で預かり、請求書などは封筒に入れて渡すなど、プライバシーに配慮した対応を行っている。

このデイサービスに来て良かった、楽しい」という施設を目指して支援を行っている

事業所は「言葉を大切にし、このデイサービスに来て良かった、楽しい」という施設を目指しており、利用者が楽しく過ごすことや、自分でやりたいと思って活動に参加することを大切にして支援を行っている。個人の意思を尊重して、介助や活動を行う際は必ず利用者の意向を確認し、活動中にも利用者の様子を見ながら楽しく過ごせるように必要な支援を行っている。入浴や口腔ケア等を強く拒否する利用者に対して、職員は利用者の表情を見ながら笑顔で穏やかに話をし、気持ちが変わるように繰り返し誘いかけるなど、利用者に合わせた個別対応をしている。

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 6／6

評価項目1
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

評点（○○○○）

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	○ 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	○ 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	○ 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	○ 非該当

評価項目2
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

評点（○○）

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	○ 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	○ 非該当

サブカテゴリー6の講評

業務や介助についての基本マニュアルを作成している

認知症の専門施設として、認知症対応マニュアルを始め、デイサービス業務マニュアル、入浴介助、送迎、緊急時・事故発生時対応、感染症、防災等、18の基本マニュアルを作成し事業所に置いている。マニュアルは新人教育の際等に活用し、必要に応じて適宜見直しているが、定期的な見直しには至っていない。事業所では利用者による個別対応が多く、それに関しては日々申し送りノート等で介助方法の統一がされているが、職員アンケートではマニュアルの活用についての評価が低い結果となっており、定期的な確認や見直しが期待される。

研修やスタッフミーティングの際に、業務の確認や標準化、改善を図っている

提供しているサービスが定められた手順に基づいて行われているかについて、併設の通所介護事業所とともに行う研修時や事業所のスタッフミーティング等で確認や検討を行っている。また日々の支援の中でも職員同士で支援内容や手順の確認を行い、業務の標準化を図っている。職員の意見や利用者・家族の意見を把握し、必要に応じて手順の見直しに反映させ、業務の改善や個々の利用者の支援の向上につなげている。変更点は申し送りノートを使用して職員に周知し、各職員がノートにサインをすることで伝達の確認を行っている。

内部研修を実施し参考資料を提供して、業務水準のレベルアップを図っている

内部研修実施計画を作成し、担当者を決めて併設事業所と合同で研修を行い、サービスの質の向上を図っている。研修には8割程度の職員が参加しており、参加できない職員には資料を配付している。職員は初任者研修を受講済みで認知症の基礎知識を持っており、認知症内部研修では事例についての話し合いや外部講師の話を聞く機会等を持っている。また外部研修への参加を勧め、参考となる本を購入してサービスの向上を図っている。事業所では日本版BPSDプログラムに参加し、現在対象の利用者はいないが、認知症ケアの検証が行える体制になっている。

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

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

事業所の利用にあたっては、利用者一人ひとりについてきちんと根拠のあるアセスメントを実施して認知症対応型通所護計画を作成し、日々の活動ではその介護計画に沿って支援をしている。「認知症対応型通所介護計画書」は「居宅サービス計画書」に沿って作成されている。また評価を行い、計画に沿ってサービスが適切に提供されているかを確認している。介護計画は利用者一人ひとりの状況や要望に沿った具体的な目標を設定し、計画書の内容を利用者・家族に説明して同意署名も得、職員全員に周知して意向に沿った支援を行っている。

利用者の思いを様々な方法で把握するように努め、本人の意向に沿って支援をしている

本人の思いを様々な方法で把握するように努め、自己決定ができる方にはもちろん、そうでない方にも声かけの方法を工夫する等により、自己決定ができるように支援している。利用者一人ひとりの食事や入浴時間、生活歴、趣味などを把握し、利用者の意向に寄り添った支援をめざしている。職員全体でアセスメント力の向上をめざし、だれが行っても同じようにアセスメントができるように努めている。また、利用者の思いに沿った支援を行うことを大切に考えている。日ごろの生活場面では、利用者自身の意思決定を促すような声掛けに配慮している。

利用者の支援は、担当ケアマネジャーを中心に多職種で連携をとって行っている

毎月のサービス提供実績をケアマネジャーや家族に送る時に、その月の本人の様子についての報告書を添付し、利用の状況や様子、体調面を記載して知らせている。利用時の送迎で得た情報やその日の体調などについても日々細かく観察し、必要であれば担当ケアマネジャーと連携を取り支援をしている。また、利用者の状態変化や家族の状況変化、家族の介護疲れや介護負担の増加などが見られた場合は担当ケアマネジャーに連絡し、医療関係者等とも連携を取りながら対応を行う場合もある。

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

食事は利用者一人ひとりの好みや食事形態に配慮して提供している

食事の時間は適切な音量で音楽がかけられ落ち着いた雰囲気で和やかに食事をとっている。曲の選定は利用者の好みを反映している。また利用者によって食物アレルギーや好き嫌い、嚥下の状態に合わせて刻み食やひと口大などの食事形態にしており、食事量や個別のニーズにも合わせても対応している。むせ込みが見られる方には水分にとろみをつけている。食事形態や状況については利用開始前に家族からの聞き取りその後の変化にも注意している。食事は行事食にも力を入れて、季節感のある温かい食事を提供している。

利用者の心身の状況に応じた入浴や排泄支援ができている

浴槽は一般型浴槽とイス型ストレッチャー浴槽を用意し、利用者が安心して入浴を行えるように一人ひとりの状況に合わせた浴槽を選んでいる。看護職員が配置されており、健康面のチエックは来所時に血圧、体温、脈拍の測定を行い、入浴前にも体調の確認をしている。また排泄は利用者の状況を把握して、声かけや誘導など必要な支援を行っている。排泄や入浴時の介助についてはプライバシーに配慮し、希望により同性介助に努めている。職員配置の関係で同性介助を行えないこともあることを、サービス利用開始前の契約時に説明をし了解・同意を得ている。

送迎は家族の希望を尊重し利用者の状態や家族の状況に応じて対応している

通所介護計画書にサービス提供内容、送迎の有無、時間を記載し、毎日の連絡ノートの上段にも送迎の欄を設けている。その日に送迎する利用者ごとの送迎表を申し送りノート等で職員間で確認している。送迎職員は認知症の理解に努め、声掛けについても職員間で情報共有に努めて、注意点なども含め共通認識を持っている。安全運転の研修に参加し常に安全な運転と丁寧な対応に心がけている。

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くみを整えている	○ 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

看護職員を中心に利用者の心身状態に応じた健康管理を行っている

コロナ5類移行後も来所時には必ずバイタルチエックを行っている。連絡ノートなどを利用して家庭からの連絡を確認し、利用者が安心してデイサービスで過ごせるようにしている。連絡ノートにはその日の利用者の様子や昼食・水分等の摂取量などを記録し情報提供をしている。年間を通じ小まめな水分摂取を促している。また月1回の体重測定を行っている。少しの変化も逃がさずに、必要であれば家族や担当ケアメネジャーに連絡をしている。歯科衛生士による口腔ケアの実施、管理栄養士による栄養状態の確認と評価なども行って健康管理をしている。

日常生活の中で一人ひとりの有する能力に応じた支援を行っている

認知症対応型通所サービスとして、介護計画書に沿って、本人の自立支援に向けたサービスを提供している。お茶を飲みながらゆっくりする時間と、体操や周辺の散歩も取り入れ活動的に体を動かす時間とをバランスよく調整している。一人ひとりの生活歴や趣味等の状況を確認し認知症対応型通所介護計画書に基づいた支援を行っている。利用者の状態・状況を見ながら介助の声かけをしている。在宅での生活を継続できるように、利用者の状況に応じて一人ひとりに合った支援に取り組み、自分でできることは行って頂くようにしている。

利用者の体調変化時に対応出来る体制が整っている

看護職員の配置があり体調悪化が見られた場合は素早く判断し対応できている。状況によっては主治医に連絡し救急搬送することもある。事業所には静養できるスペースもあり、体を横にして休むことが出来る環境も整っている。また新型コロナウイルス5類移行後も感染予防としてバイタルチェックをし、来所時の手洗い、うがいを行っている。感染症に対する定期的な内部研修も行っている。緊急時・事故発生時対応マニュアルも準備されている。

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

他の利用者とのつながりを大切にしている

利用者がお互いにかかわり合いながら、楽しく生活することができるように年間の行事計画を作成し、お花見や近隣公園へ出かけるなどイベントを企画している。座席の配置や職員の配置についても工夫し、利用者同士の相性なども考慮した上で、楽しく快適に生活できるよう配慮している。仲の良い利用者同士がクイズや体操をして楽しんだり、利用者が自分のペースで生活できるようにしている。仲の良い方同士は席を近くにし、一人で過ごしたい方にも配慮して、他の利用者とのつながりを大切にしながら楽しく過ごせるように支援をしている。

利用者の落ち着いて過ごせるように居場所つくりを工夫し衛生面にも配慮している

事業所内はバリアフリーで車椅子の方が自身で安全に移動できるようになっている。利用定員12名の小規模の事業所で、落ち着いてゆったり過ごせるようにソファやテーブルの配置を工夫している。事業所内のスペースは掃除がきちんとされて清潔で備品も整理されている。トイレや浴室への動線を安全に配慮して区切っているが、移動しやすいパーティションの仕切りを用い、その都度ドアの開閉をしなくてすむようにしている。適切な手洗い・うがいの励行、密接を避ける机の配置、アクルリパーティションの使用などにより、感染症防止対策を心がけている。

利用者の個別性に配慮して活動内容や対応方法を変更し、活動を行っている

その日の雰囲気や利用者の体調を見ながら、必要に応じて対応方法や活動内容を変更している。また季節の行事や担当職員によるレクリエーションなどを、利用者が楽しめるように工夫して盛り上げている。利用者が楽しく過ごせるように職員で検討し、今年度はミニドライブや近くの公園への散歩外出も行うことができた。職員はレクリエーションや体操を通して利用者の発言や表情を引き出すように働きかけており、話しかけに利用者の笑顔が見られている。個別の支援計画に沿って利用者本位のサービスを行うように努めている。

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（○○）

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	○ 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	○ 非該当

評価項目5の講評

家族との情報共有に努め、利用者が落ちついて過ごせるようにしている

家族とは送迎時の会話を大切にし、日々の利用者の変化をも逃さないように努めている。家族の要望を聞き取るように努め、家族と利用者の関係性ににも注意している。また、連絡ノートを用いて家族と情報を交換し、家庭での体調や状態変化などの情報を把握して支援につなげ、認知症利用者が落ちついて過ごせるようにしている。ケアマネジャーに毎月の利用実績とともにバイタル値や体重などを集計した書類を送っているが、同じ書類を家族にも渡して、事業所での様子を伝えている。メールや電話を使用しての連絡も行い、家族との情報の共有に努めている。

家族の状況に配慮して相談に対応し、ケアマネジャー等と連携して支援を行っている

連絡ノートや送迎時の会話から家族の事情を把握し、介護上の心配事や相談を受けて相談員が対応している。相談員は必要に応じて看護職員や管理栄養士、歯科衛生士など他職種からのアドバイスも踏まえて相談にのっている。利用者の変化や家族の介護負担が見られる時は、担当のケアマネジャーへ連絡し、サービス担当者会議などでも利用者の様子を報告して、他の事業所と連携した支援を行っている。職員の内部研修を定期的に実施して、認知症への理解を図り適切な対応が行えるようにしている。

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（○○○）

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	○ 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	○ 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	○ 非該当

評価項目6の講評

地域と協力関係を築き支援を行っている

管理者は毎月市の地域密着型サービス連絡会や介護保険運営委員会に参加して、介護保険課、包括支援課との関わりが増えている。認知症対応型サービスの代表として運営上の問題点や現状の報告も含め、市や地域と日常的に緊密に連絡を取っている。利用者に関する相談などもそのつど、相談できる体制がある。事業所では地域連携の重視を方針に掲げており、地域住民を対象にした認知症サポーター養成講座や救急救命講習会の実施、介護相談会の開催なども計画している。

運営推進会議を定期的に開催し、地域情報を積極的に収集している

年に2回、併設のデイサービスと合同で、自治会役員、民生委員、市の担当者、地域包括の職員、法人関係者、併設デイサービスの管理者などをメンバーとして、運営推進会議を開催している。事業所の運営状況の報告のほか、事故報告やヒアリハットの報告なども行われている。また、会議では事業所側からの報告のみでなく、行政からの情報や参加者との意見交換、地域情報の収集など、活発に話し合いがもたれている。このように収集した情報をもとに地域行事へ出かけたり、日々の支援に繋げたりするなどしている。

地域のさまざまな機関や職種と協働して地域の情報を利用者に提供している

利用者が今までと同じように地域の中で過ごすことができるように支援をしている。散歩などで外出する機会や、外出リハビリとして桜やチューリップを見に出かける機会を持っている。また中学生の職業体験や保育園児との定期的な交流等により、地域の方と触れう機会がある。事業所として自治会活動等地域の活動に積極的に参加し、青梅大祭の花火大会に事業所を開放し見ていただいたり、市の運動会に職員が手伝いに出たり、資源回収に協力したりしている。

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　9／9

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）

苦情には随時対応する体制になっており、契約時に利用者・家族に説明をしている

重要事項説明書に苦情解決責任者、苦情受付担当者、第三者委員、苦情解決の方法等を記載し、契約時に説明をしている。苦情解決の方法として、苦情を受け付けた場合は苦情解決責任者は申出人と誠意を持って話し合い、必要に応じて第三者委員の助言や解決案の調整を受けることができることとし、青梅市役所、社会福祉協議会、東京都国保連合会等の相談・苦情窓口の連絡先も記載している。要望等は家族から連絡ノートで伝えられているが、なるべく早い対応を行い解決を図るように努めており、苦情として上がってくる事案はない。

虐待の早期発見や、未然防止のために家族の介護疲れの把握に努めている

事業所では、家庭では難しい入浴等の支援、利用者が安心して穏やかに過ごせるサービスの提供、家族への提案や助言を行いながら、家族の介護負担を軽減することで虐待の未然防止に努めている。入浴・排泄介助の際は身体のあざやケガに注意し、虐待の疑いが見られる場合は、ケアマネジャーや地域包括と連携を取り対応を行っている。職員には接遇や認知症の内部研修を行って、虐待への意識向上に努めている。利用者アンケートでは接遇や要望への対応について高い評価を得ており、また介護負担の軽減について感謝の言葉が寄せられている。

事業所内での事故の予防に努めるとともに、自然災害や感染症へのBCPを作成している

ヒヤリハットの報告を積極的にあげ、職員に事故等への注意喚起を行っている。事故に至る例はないが、ヒヤリハット報告書では転倒や異食等の報告があり、個々の利用者の特性を踏まえた原因や改善点の検討を行っている。報告書は提出される都度職員で閲覧し注意を促している。自然災害や感染症についてのBCP(事業継続計画)を作成し、連絡網等の整備中である。今後BCPを職員に周知するとともに、感染症では事業所の休止で困る利用者には居宅事業所と連携して支援するとしており、利用者への対応を迅速に行うことができる体制の構築が期待される。

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	利用者の特性を把握し、事業所で楽しくまた穏やかに過ごせるよう支援している	
内容①	家族が安心して利用者を送りだせる事業所を目指し「このデイサービスに来て良かった。楽しい」と言って頂けるように努めている。利用者の生活歴や趣味などを把握し、その日の状況に応じて事業所で穏やかに、また楽しく過ごせるようにしている。仲の良い方同士は席を近くにし、ゆっくりしたい方は個人のペースに合わせソファなどの利用を促し、体を休めたい方には横になれるようにベッドを用意している。レクリエーションやゲームなどの際には、職員は利用者同士の交流を促すように声をかけ、人間関係を保ちながら楽しく過ごせるように支援をしている。	

事業者が特に力を入れている取り組み②		
評価項目	6-4-3	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	専門職を多く配置し、利用者の健康管理や機能維持に努めている	
内容②	事業所では利用時に毎回バイタルチェックを行い、摂取食事量や水分量、排泄状態を把握し、毎月体重測定を行って利用者の健康状態を把握している。また希望者には歯科衛生士の指導による口腔機能の維持・管理や、管理栄養士の栄養アセスメントによる栄養状態の管理・指導を行っている。今年度はさらに看護職員や介護職員を増員し、丁寧な利用者対応に努め、利用者の細かい状態変化の把握にも努めている。把握した情報は家族やケアマネジャーに伝え、必要な場合は迅速に医療につなげている。	

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	事業所の認知症への対応や特徴を丁寧に伝えて利用の促進に努めている	
内容③	認知症対応型の事業所へのイメージを考慮し、事業所の特徴を伝えるパンフレットを作成している。表紙には、認知症対応の専門家として利用者の思いを把握し、家族の介護負担軽減を図ることを記載している。また地域密着型と認知症対応型の通所介護の違いを比較表で明らかにし、認知症へ個別ケアや専門的ケアを行うことを伝えている。居宅介護事業所にはパンフレットを使ってサービス内容を丁寧に説明し、見学者には必要な場合は送迎を行い、事業所の雰囲気を見てもらいながら説明を行って、利用希望者の理解を図り利用につながるように努めている。	

〔全体の評価講評：認知症対応型通所介護〕

令和5年度

《事業所名：東青梅デイサービスセンターすずらん》

No.	特に良いと思う点	
1	タイトル	認知症対応型の事業所として、専門性を活かしたサービスにより利用者が穏やかに過ごせるように支援をしている
	内容	利用者が楽しく活動することや自分でやりたいと思って活動に参加することを大切にして、利用者が自分の思いをしっかり表出でき、自己決定がしやすいように支援をしている。利用者を受容し利用者のペースに合わせてコミュニケーションを取る専門性を活かしたサービスを提供し、入浴拒否などにも利用者に合わせ時間をかけて対応している。また利用者の趣味や生活歴を基にレクリエーションに誘い、会話のきっかけにするなど、生活の継続性を図りつつ、利用者が培ってきた能力を活かす支援を行い、利用者が安定して穏やかに過ごせるるようにしている。
2	タイトル	家族の状況を把握して必要な提案や助言等を行い、他職種で連携して在宅生活のサポートに努めている
	内容	送迎時の会話や連絡ノートで家族の要望や負担感を把握し、丁寧に対応して家族の負担軽減に努めている。事業所に通うことで利用者の生活リズムを整え、家庭では拒否されがちな入浴や口腔ケア等の支援をなるべく事業所で行うように取り組んでいる。家族に助言をし、状況により利用時間の延長や利用日数を増やすなどの提案をしている。利用者の状態変化や家族の状況変化、家族の介護疲れや介護負担の増加などが見られた場合は担当ケアマネジャーに連絡し、医療関係者等とも連携を取って対応し、他職種で連携して在宅生活のサポートを行っている。
3	タイトル	中学校等の実習を受け入れ、地域の要請により作品展に出品するなど、認知症や事業所への理解を深める様々な取り組みを行っている
	内容	近隣の中学校や福祉専門学校、特別支援学校等の実習を受け入れ、また市等の要請を受けてイベントで利用者の作品を展示している。中学生や学生が利用者の活動等に参加したり、また一般の方が利用者の作品を見たりする機会を提供して、認知症への理解が深まるようにしている。事業所のパンフレットやホームページでも認知症利用者が穏やかに過ごせるように適切な支援を行っていることを伝え、外部での会議や研修など様々な機会に事業所の様子を伝えて、認知症対応事業所への理解が深まるように努めている。

No.	さらなる改善が望まれる点	
1	タイトル	現在予定している業務のICT化を進めると共に職員への研修を行い、生産性向上、業務負担の軽減を図ることを期待したい
	内容	記録や支援実施のチェック等は現在手書きで行っているため記載を転記する業務が多く、また導入している介護ソフトは法人内の他事業所との統一がとれていない。現在法人の在宅部門で新しくICT導入の準備を進めていて、これにより記録や報告書の転記を減らして生産性の向上を図る予定である。またインカムも導入して事業所内の連携を向上することが期待されている。ICT化を進めて業務負担の軽減を図るとともに、職員へのICT対応への研修等の実施を期待したい。
2	タイトル	手引き書の定期的な見直しや活用を期待したい
	内容	手引き書を整備し事業所内に備えているが、定期的な見直しには至っていない。事業所では利用者の個別対応を丁寧に実施するため、サービス内容の統一はOJTや申し送り、スタッフミーティング等で周知を図っている。しかしサービスの基本を明確にして職員が随時確認を図れるように、手引き書の定期的な見直しや活用を期待したい。
3	タイトル	
	内容	

認知症対応型通所介護
東青梅デイサービスセンターすずらん　殿

利用者調査結果

令和5年度

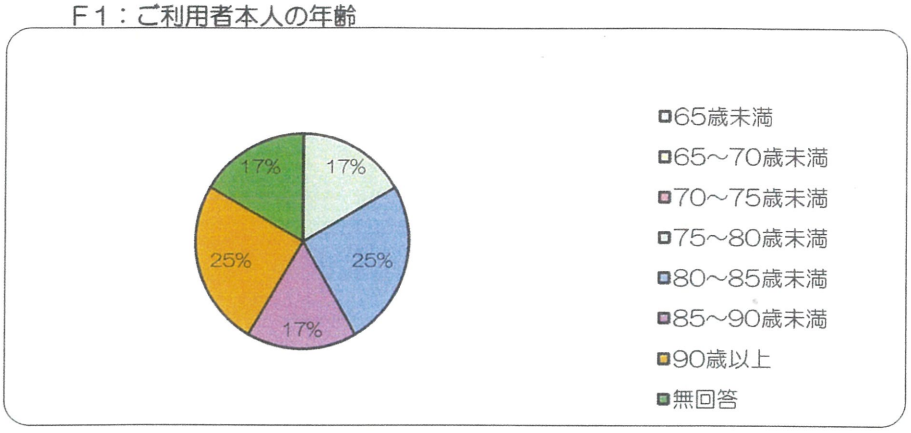
東京都福祉サービス第三者評価
評価機関　一般社団法人 消費生活総合サポートセンター

認知症対応型通所介護利用者調査結果

東青梅デイサービスセンターすずらん　殿

Ⅰ．利用者の特性

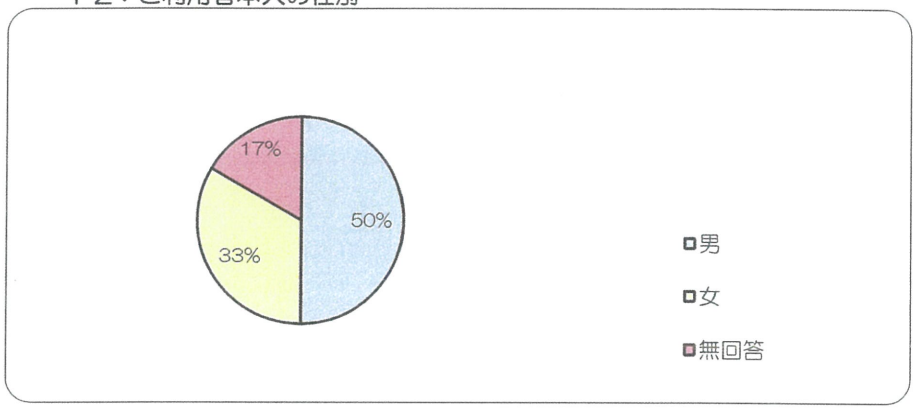
F1：ご利用者本人の年齢



調査人員：　12　人

回答内容	人数	回答率%
65歳未満	0	0
65～70歳未満	0	0
70～75歳未満	0	0
75～80歳未満	2	17
80～85歳未満	3	25
85～90歳未満	2	17
90歳以上	3	25
無回答	2	17
合　計	12	100

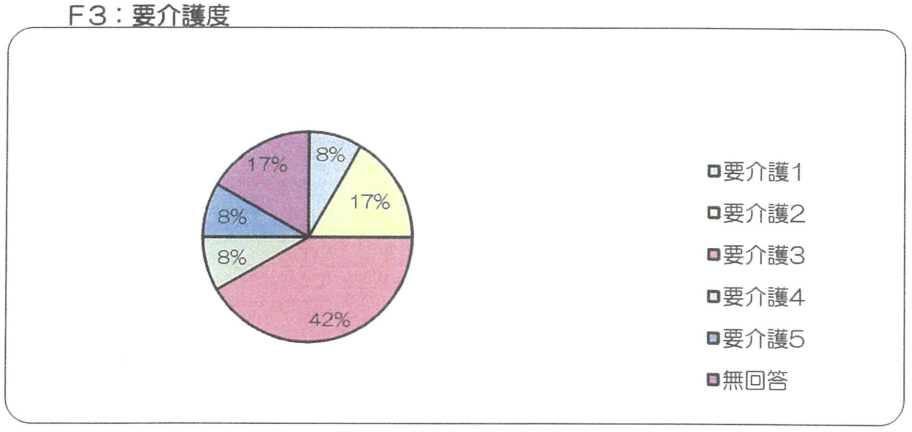
F2：ご利用者本人の性別



調査人員：　12　人

回答内容	人数	回答率%
男	6	50
女	4	33
無回答	2	17
合　計	12	100

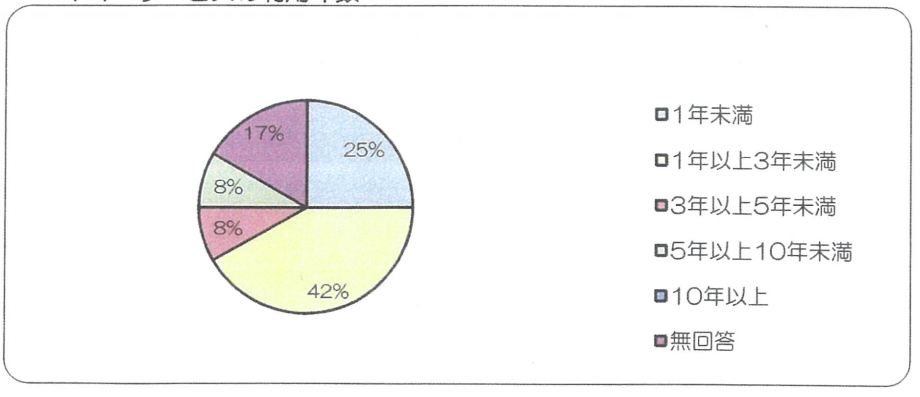
F3：要介護度



調査人員：　12　人

回答内容	人数	回答率%
要介護1	1	8
要介護2	2	17
要介護3	5	42
要介護4	1	8
要介護5	1	8
無回答	2	17
合　計	12	100

F4：サービスの利用年数

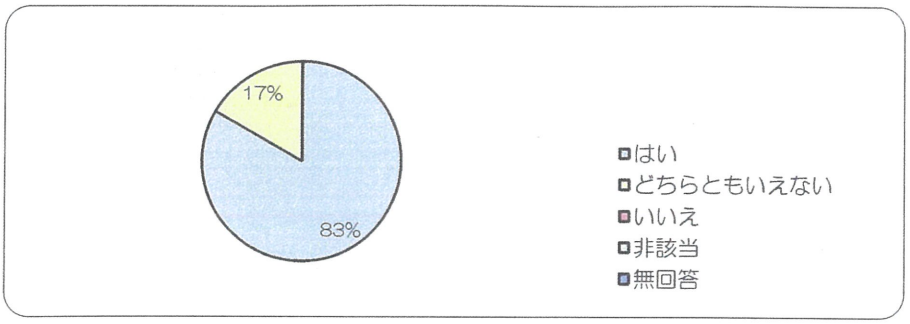


調査人員：　12　人

回答内容	人数	回答率%
1年未満	3	25
1年以上3年未満	5	42
3年以上5年未満	1	8
5年以上10年未満	1	8
10年以上	0	0
無回答	2	17
合　計	12	100

Ⅱ．利用者調査データ集計結果

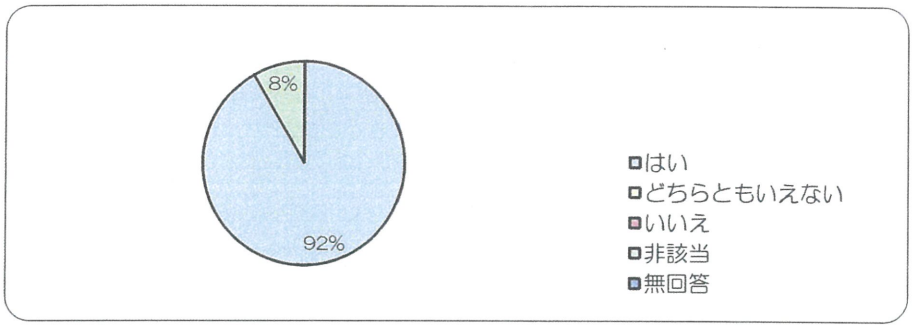
1. 事業所の過ごし方は、ご本人にとって合っていると思いますか（急がされたり待たされることは少ないですか）



調査人員：　12 人

回答内容	人数	回答率%
はい	10	83
どちらともいえない	2	17
いいえ	0	0
非該当	0	0
無回答	0	0
合　計	12	100

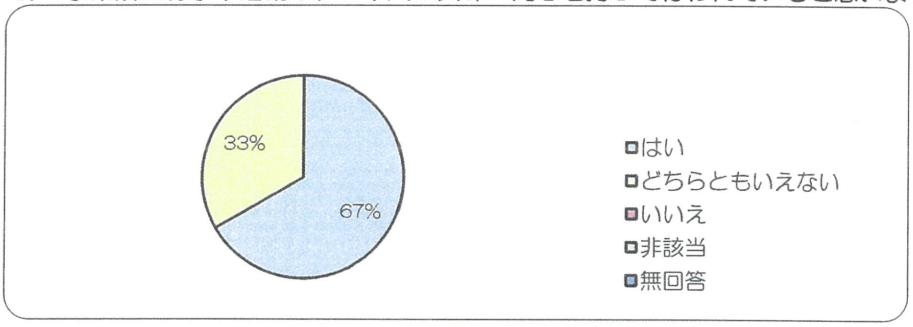
2. 身の回りのことでご本人が、認知症や心身の状況に応じた必要な介助を受けられていると思いますか（食事・入浴・排泄など）



調査人員：　12 人

回答内容	人数	回答率%
はい	11	92
どちらともいえない	0	0
いいえ	0	0
非該当	1	8
無回答	0	0
合　計	12	100

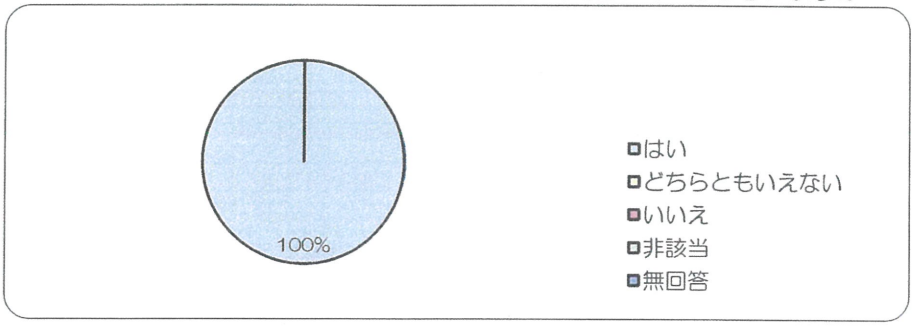
3. 事業所の行事や活動は、ご本人が興味・関心を持って行われていると思いますか



調査人員：　12 人

回答内容	人数	回答率%
はい	8	67
どちらともいえない	4	33
いいえ	0	0
非該当	0	0
無回答	0	0
合　計	12	100

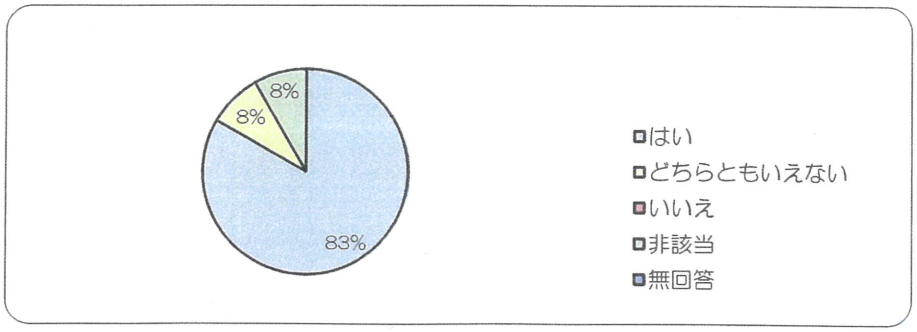
4. 事業所に通うことで、ご本人の心身の状況が安定していると思いますか



調査人員：　12 人

回答内容	人数	回答率%
はい	12	100
どちらともいえない	0	0
いいえ	0	0
非該当	0	0
無回答	0	0
合　計	12	100

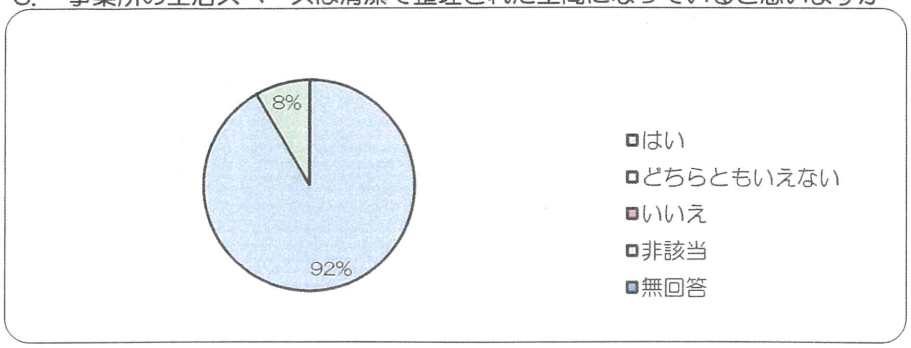
5. あなたは、認知症への対応をはじめ適切な情報提供やアドバイスを職員がしてくれていると思いますか



調査人員：　12 人

回答内容	人数	回答率%
はい	10	83
どちらともいえない	1	8
いいえ	0	0
非該当	1	8
無回答	0	0
合　計	12	100

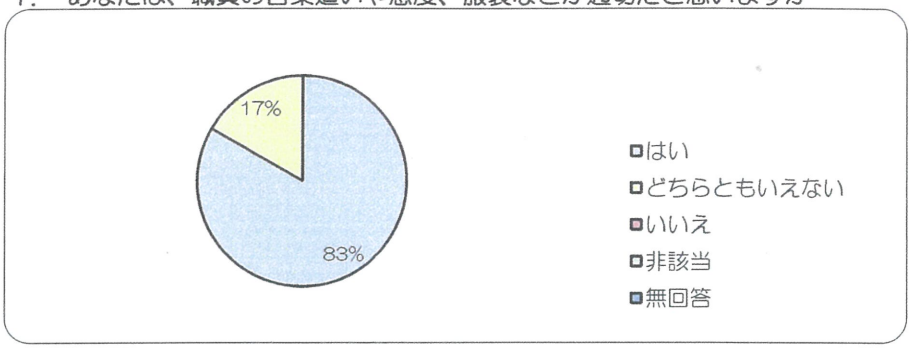
6. 事業所の生活スペースは清潔で整理された空間になっていると思いますか



調査人員： 12 人

回答内容	人数	回答率%
はい	11	92
どちらともいえない	0	0
いいえ	0	0
非該当	1	8
無回答	0	0
合　計	12	100

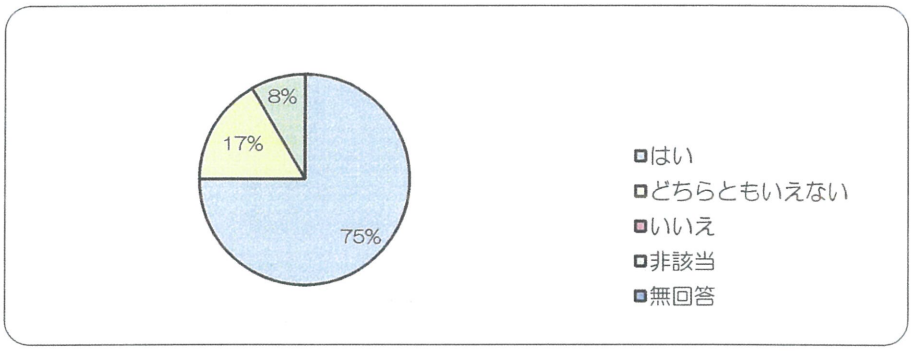
7. あなたは、職員の言葉遣いや態度、服装などが適切だと思いますか



調査人員： 12 人

回答内容	人数	回答率%
はい	10	83
どちらともいえない	2	17
いいえ	0	0
非該当	0	0
無回答	0	0
合　計	12	100

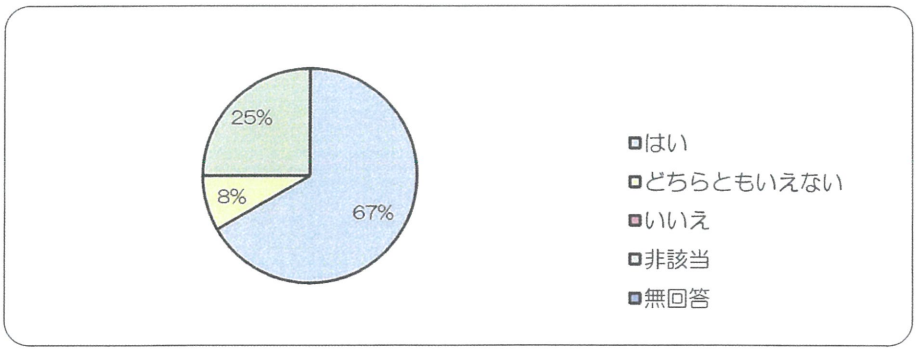
8. ご本人がけがをしたり、体調が悪くなったときの、職員の対応は信頼できますか



調査人員： 12 人

回答内容	人数	回答率%
はい	9	75
どちらともいえない	2	17
いいえ	0	0
非該当	1	8
無回答	0	0
合　計	12	100

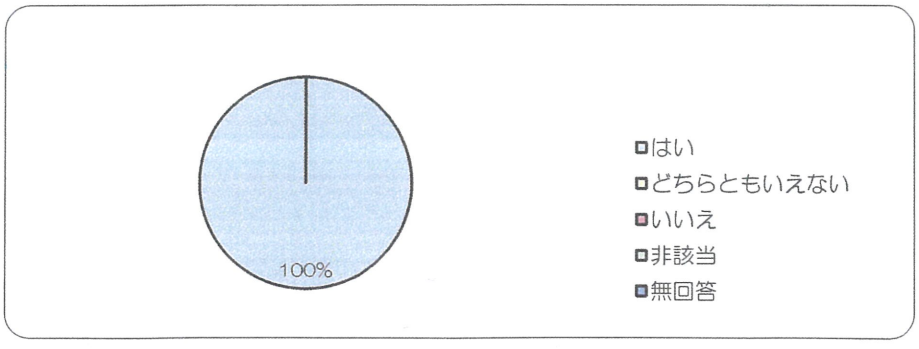
9. あなたは、利用者同士のいさかいやいじめ等があった場合の職員の対応は信頼できますか



調査人員： 12 人

回答内容	人数	回答率%
はい	8	67
どちらともいえない	1	8
いいえ	0	0
非該当	3	25
無回答	0	0
合　計	12	100

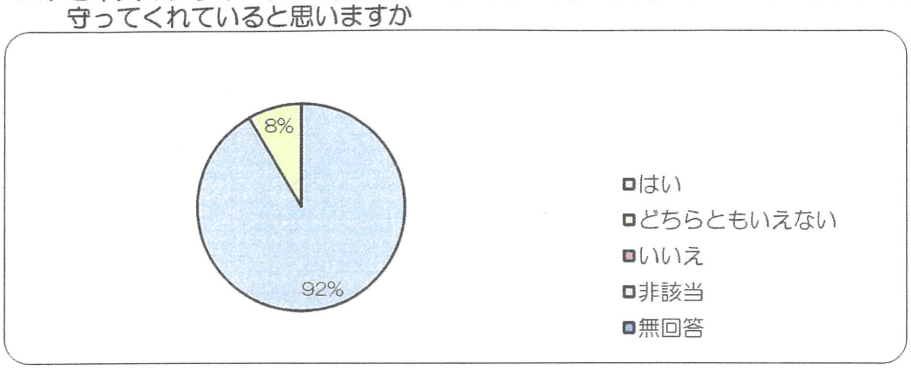
10. あなたは、職員がご本人の気持ちを大切にしながら対応してくれていると思いますか



調査人員： 12 人

回答内容	人数	回答率%
はい	12	100
どちらともいえない	0	0
いいえ	0	0
非該当	0	0
無回答	0	0
合　計	12	100

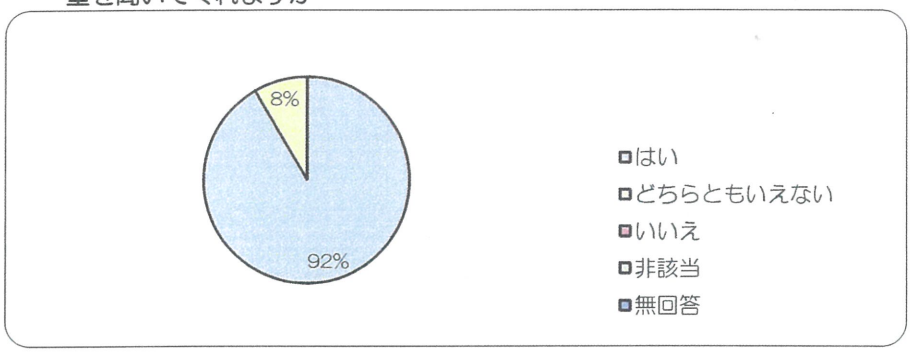
11. ご本人のプライバシー（他の人に見られたくない、聞かれたくない、知られたくないと思うこと）を職員は守ってくれていると思いますか



調査人員： 12 人

回答内容	人数	回答率%
はい	11	92
どちらともいえない	1	8
いいえ	0	0
非該当	0	0
無回答	0	0
合　計	12	100

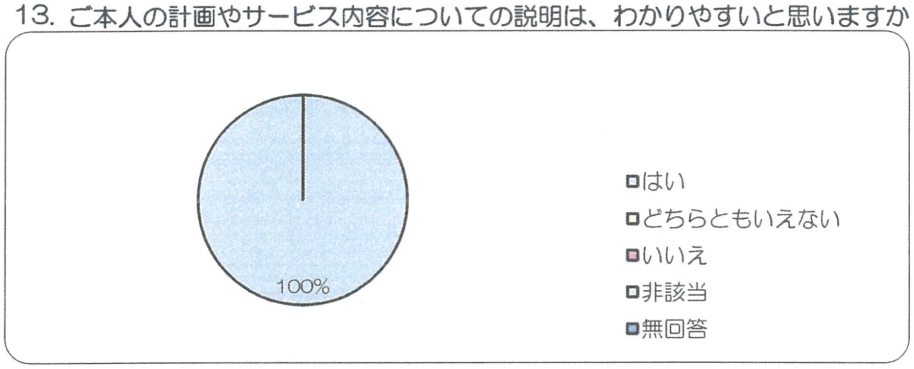
12. ご本人のサービスに関する計画（目標）を作成したり見直しをする際に、事業所はご本人や家族の状況や要望を聞いてくれますか



調査人員： 12 人

回答内容	人数	回答率%
はい	11	92
どちらともいえない	1	8
いいえ	0	0
非該当	0	0
無回答	0	0
合　計	12	100

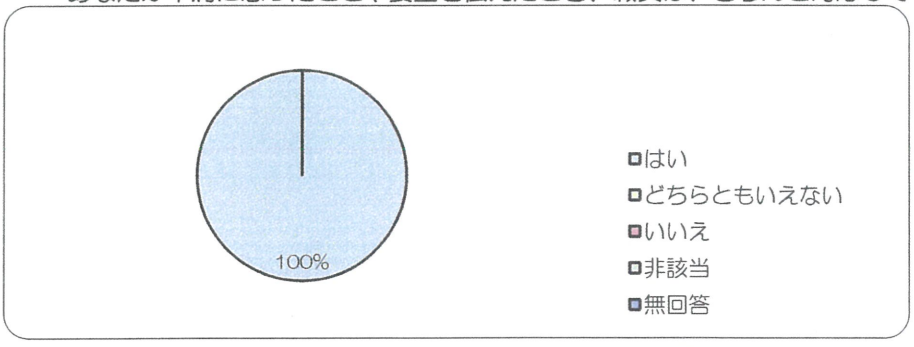
13. ご本人の計画やサービス内容についての説明は、わかりやすいと思いますか



調査人員： 12 人

回答内容	人数	回答率%
はい	12	100
どちらともいえない	0	0
いいえ	0	0
非該当	0	0
無回答	0	0
合　計	12	100

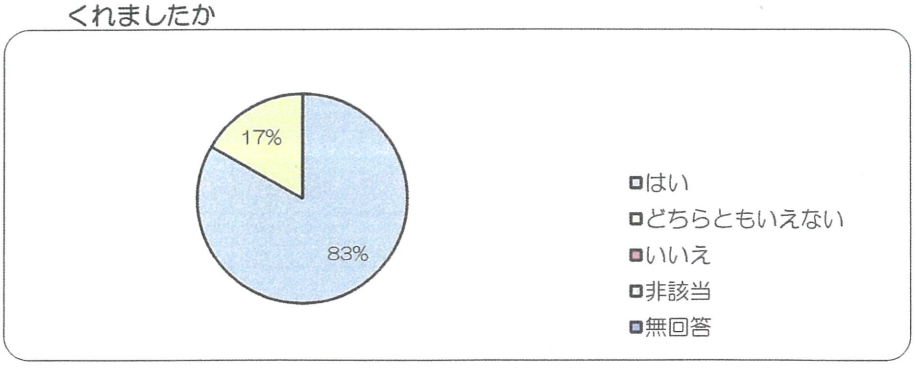
14. あなたが不満に思ったことや要望を伝えたとき、職員は、きちんと対応してくれていると思いますか



調査人員： 12 人

回答内容	人数	回答率%
はい	12	100
どちらともいえない	0	0
いいえ	0	0
非該当	0	0
無回答	0	0
合　計	12	100

15. あなたが困ったときに、職員以外の人（役所や第三者委員など）にも相談できることをわかりやすく伝えてくれましたか

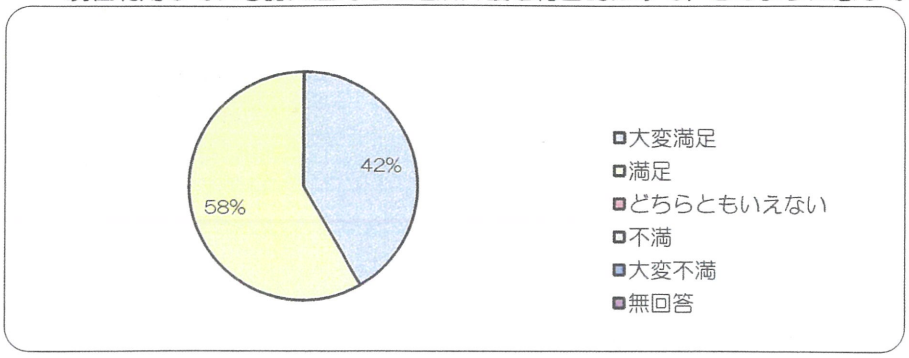


調査人員： 12 人

回答内容	人数	回答率%
はい	10	83
どちらともいえない	2	17
いいえ	0	0
非該当	0	0
無回答	0	0
合　計	12	100

総合的な感想について

現在利用している認知症対応型通所介護を総合的にみて、どのように感じていらっしゃいますか。



調査人員：　12 人

回答内容	人数	回答率%
大変満足	5	42
満足	7	58
どちらともいえない	0	0
不満	0	0
大変不満	0	0
無回答	0	0
合計	12	100