

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

〒 191-0062

所在地 東京都日野市多摩平1-2-26 シンデレラビル3F

評価機関名 特定非営利活動法人 あす・ねっと

認証評価機関番号

機構 09 - 189

電話番号 042-514-8061

代表者氏名 土方 尚功

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	西 雄一朗		H2001046	
	②	大中 誠吾		H2201040	
	③	稗田 吉勝		H0902015	
	④				
	⑤				
	⑥				
福祉サービス種別	小規模多機能型居宅介護(介護予防含む)				
評価対象事業所名称	小規模多機能ウエルケアひだまり			指定番号	1393000045
事業所連絡先	〒	190-0032			
	所在地	東京都立川市上砂町3-36-14			
	TEL	042-534-9966			
事業所代表者氏名	浜村 多佳史				
契約日	2022 年 10 月 17 日				
利用者調査票配付日(実施日)	2022 年 12 月 1 日				
利用者調査結果報告日	2023 年 1 月 28 日				
自己評価の調査票配付日	2022 年 12 月 1 日				
自己評価結果報告日	2023 年 1 月 28 日				
訪問調査日	2023 年 2 月 4 日				
評価合議日	2023 年 2 月 20 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)	本評価にあたって利用者調査はアンケート方式を採用した。アンケート回収は直接当評価機関への返信郵送による方法をとった。同様に職員への調査票は当評価機関への返信郵送による方法をとった。利用者調査では、前回調査との比較、東京都平均との比較や属性別集計などを行い、当事業所の特徴を表示した。また、各設問の回答を数量化し、比較分析し、グラフ化して集計報告書を提出した。事業評価についても同様に数量化分析を行った。				

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。

年 月 日

事業者代表者氏名

印

1	<p>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> <p>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）</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 人間の尊厳への配慮 2) 本人、家族の生活スタイルにあったサービスの提供 3) 地域社会のニーズにあった運営 4) 感染症予防の徹底 5) よい職場環境の保持
2	<p>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> <p>(1)職員に求めている人材像や役割</p> <p>介護者としての専門性を持った人材、いつも問題意識を持って仕事に従事する人材、一人のリーダーによる介護現場ではなく、誰もが問題提起をし、職員同士の話し合いにより問題解決するような環境であること。</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>介護者としてのプロ意識(介護力への向上心)と同時に、問題意識を持って仕事をしてほしい。</p>

調査対象	定員25名。現在、利用者数20名。内訳は男性5名、女性15名である。平均年齢84.4歳、平均要介護度1.9である。車椅子使用の利用者2名、排泄介助を要する利用者5名である。
調査方法	調査方法は、利用者20名に対してアンケート方式を採用。利用者にアンケート用紙を配布し、評価機関へ直接郵送する方法で回収した。利用者20名の内13名から回答を得た。

利用者総数 20

	アンケート	聞き取り	計
共通評価項目による調査対象者数	20		20
共通評価項目による調査の有効回答者数	13		13
利用者総数に対する回答者割合(%)	65.0	0.0	65.0

利用者調査全体のコメント

総合満足度に関する利用者の回答は「大変満足」4名、「満足」9名、「どちらともいえない」0名、「不満」0名、「大変不満」0名、「非該当」「無回答」は0名であった。設問別では、問2の「小規模多機能ひだまりでの過ごし方は、あなた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)」が「はい」回答13名で最も評価が高く、問14の「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」が「はい」5名、どちらともいえない」5名、「いいえ」1名と最も評価が低かった。

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. 予定外の利用要求に柔軟な対応がされているか	11	1	1	0
「急な泊りや通い・訪問等、無かったと思う。」という意見があった。				
2. 通いや泊りの際の過ごし方は、個人のペースに合っているか	13	0	0	0
「急がされたり、待たされたり。」という意見があった。				

3. 日常生活に必要な介助を受けているか	12	0	1	0
「食事を出していただきます。」という意見があった。				
4. 職員から必要な情報提供・助言を受けているか	12	1	0	0
特に意見はなかった。				
5. 事業所内の清掃、整理整頓は行き届いているか	10	3	0	0
特に意見はなかった。				
6. 職員の接遇・態度は適切か	9	4	0	0
特に意見はなかった。				
7. 病気やけがをした際の職員の対応は信頼できるか	10	2	0	1
「まだ体が悪くなった事はありません。」という意見があった。				
8. 利用者同士のトラブルに関する対応は信頼できるか	8	4	0	1
「月数が短いのでー。」「いさかいやいじめ等は、今までにはありません。」などの意見があった。				
9. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか	12	1	0	0
特に意見はなかった。				

10. 利用者のプライバシーは守られているか	12	1	0	0
特に意見はなかった。				
11. 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	10	2	0	1
特に意見はなかった。				
12. 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	10	2	0	1
「月数が浅いので何とも言えない。」という意見があった。				
13. 利用者の不満や要望は対応されているか	8	3	1	1
「月数が浅いので。」という意見があった。				
14. 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	5	5	1	2
「月数が浅いので。」「まだ困った時がありません。」などの意見があった。				

I サービス提供のプロセス項目（サブカテゴリ1～3、5～6）

No.	共通評価項目	
	サブカテゴリ1	
1	サービス情報の提供	サブカテゴリ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(0000)
	評価	標準項目
	<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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
	<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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なっている <input type="radio"/>非該当
	<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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
	<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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1の講評	
	<p>ホームページやパンフレットを作成して、事業所の情報を利用希望者などに提供している</p> <p>事業所ではホームページやパンフレットを作成して、事業所のサービス内容や特色などの情報提供をしている。また、定期的に機関紙「ニュースレター」を発行して、事業所の直近の取り組みや高齢者の生活に役立つコラムなどを掲載している。これらは関連機関や近隣の居宅介護支援事業所にも配布され利用希望者などが容易に入手できるようにしている。今後はホームページを定期的に更新したり、利用の申し込みや見学の予約がホームページ上できるようにするなど、ホームページが利用希望者などの利便性を考えた構成にしたいと事業所は考えている。</p> <p>長年における地域での活動により関連機関など、緊密な連携体制を構築している</p> <p>運営法人は長年、保育園から特別養護老人ホームなど幅広い事業を展開しており、地域の関連機関とも深い信頼関係のもと密接な連携を取りながら活動をしている。また、地域密着型の事業所であることから年に6回運営推進会議を開催している。現在はコロナ禍のため書面での開催となっているが、この会議を通じて行政や民生委員、家族などと定期的に意見交換や、福祉事業に対する提言を受ける機会を設けている。こうした活動を通じて地域に開かれた事業として、サービスの利用を必要とする利用希望者などが速やかに入所できるよう日々の連携に務めている。</p> <p>事業所は利用希望者などの要望に応じて、随時見学ができるように対応している</p> <p>利用希望者などの希望により、事業所では随時見学の受け入れている。長年の運営実績と小規模多機能型居宅介護の希少性もあり病院や地域包括支援センター、居宅介護支援事業所などから紹介を受けた利用希望者などから多くの見学希望があるとのことであった。見学時はサービス内容などの紹介だけでなく、将来的には同一建物内にあるグループホームや特別養護老人ホームに転居が可能なことや、それ以外の事業所の紹介も行い、中長期的な支援を事業所が行えることを伝えている。多くの事業を展開する法人ならではの強みを生かした対応が評価される。</p>	

サブカテゴリ-2		サブカテゴリ毎の 標準項目実施状況	7/7
2	サービスの開始・終了時の対応		
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(000)	
評価	標準項目		
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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(0000)	
評価	標準項目		
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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-2の講評			
<p>事業所のサービス内容や料金、基本的なルールを書面で伝え同意を得ている</p> <p>事業所ではサービス利用開始時に重要事項を記載した所定の書面を用いて、サービス内容や料金、基本的なルールを利用者や家族などに説明して同意している。契約書類などへの署名は利用者本人が行うことができない時は家族などにその代筆を求めている。事業所では既に在宅において介護サービスの利用をしている人もいるが、入院中の病院から紹介された人などは介護サービスを利用したこともないこともある。さまざまな利用者や家族などが、安心してサービスを受けられるように、担当職員が丁寧に制度の概要からサービス内容などの説明を行っている。</p> <p>サービス開始時には、利用者が安心できるようその意向を十分に聞き取っている</p> <p>訪問、通所、宿泊を一体として提供するサービスの性格上、事業所は利用者一人ひとりのこれまで生活習慣などに配慮してサービスを開始している。事前に利用者や家族などや支援者などからさまざまな情報や意向を聞き取りながら、利用者がストレスを感じないように支援を開始することを大切にしている。具体的には外出が習慣化していない人には訪問サービスに慣れてもらい、数ヶ月後に通所を開始する。宿泊に抵抗がある人には通所で事業所の雰囲気や体験してもらい、宿泊することに抵抗がなくなるまで寄り添うなど一人ひとりに合わせた対応をしている。</p> <p>可能な限り在宅生活継続への支援を行うが、入所する場合には情報提供などを行っている</p> <p>事業所では利用者が可能な限り住み慣れた自宅で生活を継続できるように支援を行うが、それが困難となった場合には施設入所に向けた対応をしている。特に事業所では同一建物にグループホームがあること、近隣に系列の特別養護老人ホームがあることから、利用者は一貫性のある支援を受けることができる。こうした運営法人の強みを生かし、利用者や家族などが馴染みのある事業所やその職員との関係を絶つことなく、利用者の実状に合った支援を提供することが可能となっている。今後も利用者などの要望に応え一貫した支援の提供が期待される。</p>			

サブカテゴリ-3		サブカテゴリ毎の 標準項目実施状況	10/10
3	個別状況に応じた計画策定・記録		
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(〇〇〇)	
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計画を作成している		評点(〇〇〇)	
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し、柔軟に見直しをしている		○非該当
●あり ○なし	2. 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している		○非該当
●あり ○なし	3. 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(〇〇)	
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(〇〇)	
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-3の講評			
<p>利用者の意向を丁寧に聞き取りながら、アセスメントを行い個別の計画書を作成している</p> <p>事業所では利用者の意向を個別の計画書に十分反映されるように、丁寧に聞き取っている。利用者の生活習慣を重視して無理なく継続的に、サービス利用ができるように配慮する必要から、事業所では職員が個別の計画の策定に関わっている。実際のサービス提供時のエピソードなどもアセスメントに組み込まれ、その人らしく生活できるようケアマネジャーを中心に計画作成をしている。計画は概ね6ヶ月ごとに更新しており、定期的にモニタリングを実施しながら、個別の計画が利用者一人ひとりの実状と合っているか常に職員間で検討を行っている。</p> <p>記録システムを中心に、各種の業務帳票を活用して職員間で利用者の状況を共有している</p> <p>事業所は法人全体で導入した記録システムで利用者の状況を、職員間で共有している。また、各種帳票を用いて業務の申し送りなどを行っている。事業所ではメッセージレポートと呼ばれる書式を活用して、受診時の結果報告や入浴時の注意事項などの申し送りが確実に伝達されるようになっている。また、事業所では「ヒヤリハットとにやりほっと」の記載をしている。事故に繋がる要因や兆候の共有に留まらず、「にやりほっと」で利用者ができることなど肯定的な点も記録している。注意点だけでなく良い点への気づきを共有する姿勢が評価される。</p> <p>チームワークを大切に、施設長を中心に職員間で良く連携を取り合う事業所の風土がある</p> <p>利用者が安心してサービスを受けるためには事業所の職員が互いに良く連携を取り、一人ひとりの気持ちや生活状況を十分理解する必要がある。そのため事業所では記録システムへの入力や各種の業務帳票などで、利用者の状況を共有したり職員会議でさまざまな検討を行っている。法人全体として事業所のチームワークを大切に、風通しの良い職場づくりで職員が自分の意見を言いやすい環境作りに努めている。事業所はこの方針を体現すべく施設長を中心に、職場の環境は一人ひとり作るものとの考えから、職員会議などでは積極的な議論が交わされている。</p>			

サブカテゴリ-5		サブカテゴリ毎の 標準項目実施状況	5 / 5
5	プライバシーの保護等個人の尊厳の尊重		
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(〇〇〇)	
評価	標準項目		
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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ある場合には、利用者の同意を得るようにしている	<input type="radio"/> 非該当	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 個人の所有物や個人宛文書の取り扱い、利用者のプライベートな空間への出入り等、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	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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(〇〇)	
評価	標準項目		
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	
サブカテゴリ-5の講評			
<p>入所時に事業所の個人情報に関する管理規定について、利用者など説明している 事業所では運営法人が規定する個人情報管理規定に基づいて、利用者などの個人情報の管理を行っている。この内容に加え想定される外部への個人情報の提供先やその範囲などを、利用時に利用者や家族などに所定の様式を用いて説明し了解を得ている。日ごろの個人情報の管理は法人の規定に基づき厳格に管理されている。個人情報に関する書類はすべて事業所内の職員執務室において施錠できる棚に保管され、廃棄の際は裁断処理がなされている。また、職員が使用するパソコンにはパスワードが設定されており、関係者以外が閲覧できないように管理されている。</p> <p>利用者のプライバシーや、羞恥心に細心の注意を払った対応を行っている 事業所のプライバシー保護規定に基づいた対応を行っている。特に通所や宿泊する場合には、個人の私物の管理に注意して、他者の私物と混ざらないように対応し、特に薬を預かる場合にも一人ずつ箱に保管している。また、個室にはいる時は必ずノックし利用者の許可を得て入室するなど、利用者のプライバシー保護のため職員は細心の注意を払っている。羞恥心については入浴や排泄の介助に他者に見られないよう配慮している。事業所では人員の関係から常時、同性介助が実施できないが、利用者などの希望がある場合には同性による介助を行っている。</p> <p>一人ひとりの価値観や、集団生活における役割を持ち続けられるよう支援している 一人ひとりの生活習慣や価値観を重視して、利用者が可能な限り自分で選択できるように職員は支援をしている。通所や宿泊は利用者本人の意向を尊重して、外出や外泊の習慣がない利用者でも無理なくサービスに慣れていくように働きかけている。また、定期的に行事を開催することで利用者が事業所を訪れることを楽しみになるよう工夫している。そのため職員はさまざまなアイデアを出し合い、利用者が興味・関心をいつまでも持ち続け意欲的に生活できるように努めている。こうした取り組みで利用者が自宅と事業所で、活性化された生活を送っている。</p>			

サブカテゴリ-6		サブカテゴリ毎の 標準項目実施状況	5/5
6	事業所業務の標準化		
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(〇〇〇)	
評価	標準項目		
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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(〇〇)	
評価	標準項目		
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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-6の講評			
<p>業務の手順や感染症などへの対応や、高齢者に多い疾病のなどの手引書を作成している</p> <p>事業所の日常業務や感染症への対応や、認知症を始め高齢者に多い疾病の解説をまとめた手引書「心得」を事業所内に置いて、わからないことが起きた場合には職員がいつでも確認できるようになっている。また「心得」には法人の理念や事業所の職員として求められる職員像も記され、入職時の研修の教材ともなっている。事業所は職員の経験よりもコミュニケーション力を重視して、利用者の気持ちに立った支援を提供している。事業所では「心得」に記載された、法人の理念や求められる職員像と各種の業務手順に沿った業務の標準化がなされている。</p> <p>マニュアル類の改訂の手続きを明示して、必要に応じて事業所ルールの変更を行っている</p> <p>各種マニュアル類が実状に合わなくなり、改定の必要が認められた場合には、事業所が定める職務権限規程に定められた管理者や主任などの担当者が随時その変更をしている。その際には一般職員からも意見を募り、業務の円滑な運営に支障となっている要素やどのように変更することで業務が効率化され、サービスの質を向上させるかなどを事業所全体で考えることを大切にしている。法人全体として職位にこだわらず自由な意見交換のもと良質なサービスの提供と、職員間のチームワークを保つために全員参加の事業所運営が特徴となっている。</p> <p>風通しの良い事業所運営で、自分が働く職場は自分で良くしていくことを目指している</p> <p>法人全体の方針として「上司であっても指示的言葉を使わない」「みんなが意見を言えるような職場の雰囲気作り」を手引書「心得」に記載している。こうした法人の風土から、事業所も風通しが良く職員同士の関係も良好で職員の転居や高齢化以外の理由での離職者がいない。事業所で職員が意欲的に業務に取り組み、良質なサービスを提供することで働き甲斐を職員が感じるためには、他者から指示を受けるのではなく自分の職場は自分で良くすることが大事であると考えている。職員はこの方針に沿って自主性を持ち積極的により質の高いサービスに努めている。</p>			

II サービスの実施項目(サブカテゴリ-4)

サブカテゴリ-4		サブカテゴリ毎の標準項目実施状況	27/27
サービスの実施項目			
1 評価項目1 小規模多機能型居宅介護計画に基づいて自立生活が営めるよう支援を行っている		評点(00000)	
評価	標準項目		
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 小規模多機能型居宅介護計画に基づいて支援を行っている	<input type="radio"/> 非該当	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. 利用者の心身の状況、家族の状況に応じて、必要なサービス(通い・訪問・宿泊)を柔軟に利用できるようにしている	<input type="radio"/> 非該当	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	4. サービス(通い・訪問・宿泊)を利用していないときも、利用者の状況把握のための働きかけや、見守りを行っている	<input type="radio"/> 非該当	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	5. 利用者の支援は、関係機関や関係職員が連携をとって、支援を行っている	<input type="radio"/> 非該当	
評価項目1の講評			
<p>個別性を意識した計画に基づき支援を行っている</p> <p>3階建ての内、1階と2階を小規模多機能型施設として使用し、3階部分をグループホームとして使用している事業所であるが、どちらの施設も利用者の個性を計画に盛り込む事が浸透している。そして、その方の望む暮らしを尊重するべく、それぞれの利用者の生活状況や健康状態等も勘案した上で、利用者や家族の選択により訪問、通い、泊りを組み合わせた柔軟な介護サービス提供に繋げている。</p> <p>通い、訪問サービスの利用者には、家族と職員間で連携を取って支援を行っている</p> <p>なるべく長く在宅で生活出来るよう、利用時間帯では家事を行ってもらう様に努め、その様子を訪問、通いサービスを利用している家族と情報交換を行っている。そして、職員達はその情報を社内のグループウェアや帳票類を活用して共有している。また、その支援の経過や家族、本人の環境を鑑みて多職種が関わりながら、介護に関する助言を行い、適宜、宿泊サービスを利用出来るように支援している。</p> <p>多職種が関わり、施設運営を行う事で知恵が集まる事業所運営を心がけている</p> <p>施設長を中心として、ケアマネジャー、外部の医師や看護師、介護職員が連携を取りながら支援を行っている。その事で複数のサービスを利用する利用者に対しても、多職種の視点からの支援が行われる強みを発揮できている。今後はコロナに関する様々な、対応の緩和が見込まれる事もあり、コロナ前の様に施設外部の機関なども連携を取って施設運営を行っていく事が期待される。</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に必要な支援を行っている		評点(0000)	
評価	標準項目		
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 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	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 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	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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している	<input type="radio"/> 非該当	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	4. 利用者の心身の状況、家族の状況に配慮して、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>調理など日常的に行う支援は自立を心がけた支援を行っている</p> <p>利用者それぞれの体力や生活歴、嗜好に沿った支援の一環として、料理の仕上げの盛り付けなどはコロナ感染に配慮しながら行っている。また、節分の時期の巻き寿司や、敷地内の畑で栽培した野菜を使った食事の提供など季節を感じたり、やりがいを感じる様な取り組みを行っている。この様な取り組みについては職員、利用者のアンケート共に満足度の高い取り組みとして評価されている。</p> <p>入浴介助や排泄介助に関しては、利用者の状況に応じて柔軟に対応している</p> <p>高齢になり、介護が必要になっても入浴に対する頻度、羞恥心や排泄のペースは個人による感覚の差があるが、事業所では、本人のタイミングに合わせる支援が行えている。また、利用者の入浴の方法には普通に浴槽を浸かれる方、リフトによって浴槽に浸かれる方がいるが、自宅での生活継続、自宅復帰の視点から、利用者によってはリフトから普通に浸かれる様な支援の工夫を行い在宅での入浴に繋げた事例もある。</p> <p>送迎時間の急な変更にも柔軟に対応できている</p> <p>飽くまで利用計画に基づいたサービス利用が前提ではあるが、家族や利用者都合による急な利用に関しても、柔軟に対応している。数年来続くコロナ禍でもあり、「急に予定を変更する」という事も多かったと推測するが、その点についての対応力が評価されているのか利用者のアンケート等でも特に不満の声や意見は聞かれなかった。</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(〇〇〇〇)
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		
<p>介護度、既往歴に合わせた健康管理が行えている 要支援の方から介護度4の方までが利用されており、尚且つ認知症の方も利用される施設であるが、利用者それぞれの持病に合わせた健康管理が行えている。看護記録などでは、感染症対策も兼ねて、細かくバイタルサインの記録が取られており、病気とは言えない程の体調の変化までも掴むべく観察を行い、それらを看護記録として記録、介護職員にも共有し、利用者の健康管理を行っている。</p> <p>コロナ禍に伴う運動能力の低下を取り戻す様な取り組みが待たれる 当事業所に限った事では無いが、数年来続くコロナ禍で介護施設の利用者の外出の機会が奪われ、それが運動能力低下の遠因にもなっている。当事業所には畑があり、コロナ前まではその畑での収穫や、近隣の散歩を続ける等して体力の低下を防ぐ様な対応も行っていたが、今後のコロナ対応の緩和などを通じて、コロナ前の様に利用者が行きたい場所に行ける様な取り組みを再開する事を期待している。</p> <p>契約時に緊急の対応も含めた意向確認を行い、状況に応じた対応を行っている 緊急事態の程度によって、主治医も含めた医療者との連携をとり、事業所が受診の同行を行うなど適切な対応を行っている。また、評価者の訪問前にはコロナ感染者が複数発生していたが、その方々についても、入院対応などを迅速に行っていた。コロナ感染があったものの、事業所は換気が行き届いており感染予防を取り組む姿勢は徹底していた。</p>		
4 評価項目4 事業所内におけるサービス提供時には、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(〇〇〇〇)
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持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、多様な活動ができるよう支援を行っている	○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	○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		
<p>職員と利用者の関わりの場面が多い事業所ならではの支援が行われている 訪問調査の際にも感じたが、定員25名と小規模な施設ながら、通い、宿泊サービスを利用している利用者達を、更に細かくグループ化してそれぞれの利用者が「出来る事、やりたい事」を行える様な支援が行われている。一例として料理の配膳等の場面では適宜、利用者の体力や性格等を勘案して、その意思を尊重する様に職員が支援する姿勢が見られた。</p> <p>利用者の生活歴や性格に、主眼を置いた個別支援が行われている 話し好きという性格の利用者に対しては、職員が話し相手になって何かしらの話題を提供して会話を楽しむ等、その利用者をよく見て知っている人間にしか行えない支援が行われている。また、関わり過ぎになってしまう様な事を防ぐため、その利用者の出来る事を見極める事にも意識を向けており、その事が相乗効果として「出来る事を奪わない」個別支援にも繋がっている。</p> <p>様々な利用者の状態に合わせた安全、快適を目指している 通い、宿泊サービス利用者が、各々自由に食堂を歩き来しているが、手すりは当然の事ながら、その人に合わせた移動方法を尊重しており、歩行状態が不安定な方でも手すりを使用する様に職員が促した上で、安全な移動が行えている。また、万が一転倒してしまった場合に備えて床材はクッション性に優れた物が貼られている。ハード面の整備で足りない部分は、職員の観察と見守りというソフト面での支援で転倒等を予防している。</p>		

5 評価項目5 訪問サービスが利用者や家族にとって安心・快適なものとなっている		評点(〇〇〇)
評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 利用者の心身の状況に応じて、生活するうえで必要な支援を行っている	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 合鍵や金銭等の取り扱いに関して、事業者として基本的な方針を明確にしている	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. 訪問サービスの際に、利用者や家族への接遇・マナーを徹底している	<input type="radio"/> 非該当
評価項目5の講評		
<p>コロナ禍でも変わらず訪問サービスを継続し、自宅生活の継続を支援している</p> <p>小規模多機能型のサービスは訪問、通い、宿泊を組み合わせた上で、それらを「馴染みの職員が行う事」で、利用者との関係を深化させられる。そのメリットを活かすべく、コロナ過でも変わらず配食サービスや、24時間対応する安否確認を行っている。また、利用者一人ひとりを良く知る職員だからこそ、訪問の際や送迎の際の家族とのやり取りを事業所全体で共有して、可能な限りの迅速な対応を行っている。</p> <p>利用開始時の説明で、鍵類も含めた貴重品の取り扱いを説明している</p> <p>訪問、宿泊も含めた24時間単位でサービスを行う事業所だからこそ、鍵類や貴重品の管理が課題となるが、重要事項説明書にて「基本的に自己管理」である旨を説明している。但し、認知症の方や独居の方の訪問など必要性がある場合は、この限りではなく、通常の訪問介護事業所などと同様に「キーボックスでの厳重な管理」を行っている。</p> <p>利用者への接遇に対して、一部に再考が求められる声が上がっている</p> <p>職員、利用者アンケート共に「言葉使い」についての意見が一部に見られ、事業所として再考の余地があると思われる。威圧的、否定的であったりする訳では無いが、所謂「タメ口」と取られる言葉使いが訪問時にも聞かれ、年長者に対する言葉として相応しくないと解釈される可能性もある。恐らく利用者の好みとして、タメ口で接している場合もあるだろうが、個別の事情を知らない家族、部外者からこの点を指摘されるのも止むを得ないと思われる為、改めて、事業所として「フレンドリーに話す場合にはタメ口で無いと駄目なのか？」等の検討が期待される。</p>		
6 評価項目6 事業所と家族との交流・連携を図っている		評点(〇〇〇〇)
評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 家族の状況に配慮し、相談対応や助言を行っている	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. 利用者や家族に合った介護方法について助言・指導している	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	4. 重度化した場合や終末期に備え、あらかじめ本人や家族等と話し合い、事業所のできることを説明しながら、方針を共有している	<input type="radio"/> 非該当
評価項目6の講評		
<p>在宅生活の継続を第一に考え、支援を行っている</p> <p>事業所のHPを利用し、家族が事業所内での様子を確認出来たり、個別に介護に関する相談や助言を口頭で伝えるなど、在宅生活の継続を支援する仕組みがある。また、他の宿泊が可能な介護施設同様に、自宅復帰を見据えての経過施設として宿泊サービスを機能させている。その過程では、家族の介護力に対する能力も様々である事からその点についてもモニタリングを行い、適切な助言を行っている。</p> <p>契約時から重度化に伴う、変化を見越して説明を行い、情報共有している</p> <p>法人として特別養護老人ホームを運営している事もあり、利用開始時から重度化した場合には、法人全体でカバーが出来る事を説明した上で利用を開始している。その為、重度化に伴い利用しているサービスの変更が可能になる場合がある。一例として併設の高齢者専用賃貸、グループホームや近隣の特別養護老人ホームへの入居などの実績があり、そのため、本人はもとより家族の安心にも繋がっていると思われる。</p> <p>看取りについての実績もあり、終末期のニーズにも対応可能である</p> <p>社会の介護サービスに対するニーズもあり、小規模多機能型施設でも看取りが行われる場合もあるが、宿泊サービスと自宅の行き来を行いながら、最終的に事業所として看取りを行った実績がある。また、隣接のグループホームにおいても、利用者がグループホームにて最期を迎える事もあるため、空室がある場合は看取りも踏まえての入居が可能な場合がある。</p>		

7 評価項目7 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(〇〇〇)
評価	標準項目	
●あり ○なし	1. 地域の情報を収集し、利用者の状況に応じて提供している	○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7の講評		
<p>コロナ対応の緩和を見据えた施設運営が待たれる 数年来続くコロナ禍により、今年度も外部機関が活動などを停止、縮小している事もあり、今年度も近隣の散歩などは行ってはいたが、利用者と外部との関わりは少なかった。しかし、昨年から「ウイズコロナでの運営」として、コロナ前の運営に近い運営を行って来ている事業所も出ている事もあり、当法人、事業所としても、今後のコロナ対応の緩和を見据えて、地域にアピール出来る取り組みの再開が待たれる。</p> <p>運営推進会議の再開に伴い、地域との繋がりも再開させていきたい これまでは、保険者である立川市や地域の民生委員、利用者の代表、そして法人の担当者が集まって開催されていた運営推進会議であるが、コロナ禍のため、書面対応のみという事が続いていた。今年に入って少しづつではあるが、この運営推進会議が再開されつつある様なので、可能な限り速やかに当事業所の利用者に対して、以前の様に地域との繋がりが持てる様な運営を期待したい。</p> <p>同法人が運営する介護相談センターとの連携を深めたい 上砂地域に福祉相談センターを運営している事から、同施設との連携を図り、事業所の安定的な運営も狙いたい。地域でも数少ない小規模多機能型施設を利用する事は利用者にとっても、幅広いサービスを組み合わせ利用出来るというメリットがあり、福祉相談センターでの情報提供などを通じて事業所のアピールを行い、更なる地域貢献にも繋げたい所である。</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	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(〇〇)	
評価	標準項目		
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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(〇〇)	
評価	標準項目		
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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(〇〇〇〇〇)	
評価	標準項目		
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)			
<p>苦情や要望があった場合は、事業所としてその解決に至るまでの手順を定めている</p> <p>事業所では利用者などから苦情や要望があった場合には、その受け付けから解決まで組織的に解決するための手順を定めている。これまで事業所をあげて解決しなければならない苦情や要望は発生していないが、事業所には苦情相談窓口となる顧問弁護士や民生委員の連絡先や苦情解決責任者が掲示され利用者が相談できるようにしている。事業所では所定の様式を用いて、苦情や要望への対応の経緯を記載してその進捗状況を関係職員で共有できるようになっている。また、苦情に至らない事故についても記録を徹底することで同様の事故の再発に努めている。</p> <p>虐待防止に対する研修を定期的に行い、職員が悩みを抱え込まないように配慮している</p> <p>職員に対して虐待防止の研修を事業所では年に4回実施することで、一人ひとりの意識を高めている。研修は職員会議などに合わせて実施されて、互いに座学、グループワークなどで虐待防止に対する学習を行っている。また、職員が過度なストレスや悩みを持つことも虐待発生の要因となることから施設長を始めリーダー層が、職員を良く見守りながら必要な助言や相談を受けている。事業所は風通しがよく、意見を言いやすい環境なので、職員が悩みを抱え込むような状況はないと考えられるが、引き続きこうした明るい事業所運営が継続されることが期待される。</p> <p>事業所を取り巻くリスク要因の洗い出しを行い、法人全体としてBCPを定めている</p> <p>事業継続に支障を来すリスクの洗い出し、非常時の対応について事業所全体で共有できる体制を整えた。法人全体としてもBCPを作成して非常時の対策についても組織的に実施できるようになった。事業所では年に2回消防訓練を実施して、利用者の誘導や避難経路などの確認を行っている、また、いまだ続くコロナ禍については、感染防止への対策を引き続き実施して職員や来訪者に対して抗体検査を実施して、利用者の感染防止に努めている。BCPについても今後定期的に見直すことで、BCPやその他の対策が実効性のあるものになるよう検証している。</p>			

事業者が特に力を入れている取り組み①		
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①	多様な事業を展開する法人の一事業所として、小規模多機能居宅介護の周知を高めている	
内容①	<p>事業所の運営法人は長きにわたり地域で福祉事業を展開してきた。その活動による地域の福祉事業の中核となっており保育園から特別養護老人ホームまで運営している。昨年4月からは地域包括支援センターの事業も受託した。こうした幅広い事業を持つ法人として在宅から施設まで一貫した支援を提供できる体制を整えている。その中でも小規模多機能居宅介護は希少性の高い事業であり、認知度は決して高いとはいえないが、多くの事業体を持つ法人がサービスの周知をすることで、利用希望者などの選択肢を増やし、その人らしい生活の実現に貢献している。</p>	

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	訪問、通い、泊りを組み合わせて在宅生活を継続出来る様な支援を行っている	
内容②	<p>小規模多機能型施設の強みである、3つのサービスを組み合わせることで利用できるメリットを活かした支援が行えている。また、各サービスを同じ屋根の下で、同じ職員が行う為、利用者が宿泊サービスを利用する事になっても、馴染みの環境である為、混乱も少ないようである。一例としては、外出を拒む様な方でも、最初は訪問から始め、関係性が深化した頃に通いサービスを利用して頂いたり、必要な場合は宿泊サービスに繋げたりと、介護のワンストップサービスを提供出来るという点に注力している。</p>	

事業者が特に力を入れている取り組み③		
評価項目	6-6-2	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
タイトル③	風通しの良い職場環境で、一人ひとりが事業所の運営に積極的に参画している	
内容③	<p>職員一人ひとりが主体的に行動することを促すために、事業所では「自分の働く職場は自分でよくする」ことが大切にしていく。利用者の気持ちを良く考えて良い支援を提供すること、仕事を通じて自分の生きがいを見出すことは決して他者の指示や助言からだけでは生み出せないとの考えに基づき事業所の運営を行っている。法人全体の方針として上司は指示的な言葉遣いをしない。笑顔を大切にする。一人ひとりが意見を言いやすい環境を作ることとしている。事業所はこの方針を体現し、職員がより良い事業所作りのために積極的に参画している。</p>	

No.	特に良いと思う点	
1	タイトル	事業所の職員が一丸となって、新しいことにチャレンジする企画力・実行力がある
	内容	一般的に認知度が高いとは言えない小規模多機能居宅介護という業態を広く利用希望者などに知ってもらうことから、実際の利用者へのサービス提供まで意欲的な職員が一丸となって取り組んでいる。事業所の職員は職員同士の人間関係も良好で自発的に協力し合いながら、行事などの企画に積極的な行っている。行事は開催日に参加が予想される利用者を想定したのから、全利用者を一堂に会して実施することを想定したものでさまざまなまでである。後者はその調整が困難と思われるが、新しいことにチャレンジしていこうとする職員一人ひとりの姿勢が評価される。
2	タイトル	家族と事業所の結びつきが強く、利用者の変化についても家族と事業所が連携しながら対応している
	内容	家族との情報共有については、グループウェア等のICT利用に留まらず、日々の「〇〇を買ってきて欲しい」と言った細かいやり取りも共有している。そのやり取りの中で、家族との信頼関係も深まっているのかアンケートでも、特に情報の共有についての意見、要望は無かった。また、併設のグループホームや、近隣の特養への入居も、空室の状況次第では可能な為、状態や環境変化にも柔軟な対応が行われている。
3	タイトル	運営法人が多くの事業を展開しているので、必要に応じて他の形態の施設などへ転居しても一貫性のある支援が受けられる
	内容	運営法人は在宅、施設と多くの事業所を展開している。事業所の利用者は以前、同法人の在宅サービスを利用していた者も多い。事業所では看取りケアにも対応しているが、利用者の心身状況の変化や家族などの希望により、系列の特別養護老人ホームにも移動することも可能となっている。利用者などにとっては利用するサービスが異なっても、運営法人が同じであることで一貫性のある支援を受けることができる。また、他法人間の移動に比べて職員の連携も密接に行える環境にあるなど、運営法人のスケールメリットが利用者などの安心感に繋がっている。
No.	さらなる改善が望まれる点	
1	タイトル	開設以降10年以上が経過し、事業所の設備の老朽化が進みはじめ修繕が必要となってきている
	内容	2009年に事業所の開設されて以来、耐久年を超えたり、少しずつ老朽化が始まった設備が見受けられるようになった。幸い事業所は確固たる運営法人の一事業部門として、修繕に対する資金面では大きな問題となっていないが、報酬単価や運営基準の厳格化で、認知症共同生活介護単独の経営で今後発生が予想される修繕の費用を捻出することは難しいと事業所は考えている。しかしながら、利用者の快適な生活と職員の安全を考えた場合、適切な修繕の実施は必要不可欠であることから、法人本部と協議の上適正な予算の計上を行う必要がある。
2	タイトル	「情報の共有」から「情報の有効活用」に昇華すべく職員のスキルアップが望まれる
	内容	現在でも情報の共有については、徹底されており些細な入居者の変化を見逃さないという意識が職員にはあるが、施設長の評価としては、今後集めてきたこれらの情報を職員が更なる知識の向上をもって、利用者の為に有効活用して欲しいというものであった。事業所における職員の平均在籍期間が約7年と平均よりも約2倍近くもあり、当事業所は働きやすさを感じ、長く勤める職員が多い職場である。今後は長く働いている職員の強みを活かして、今以上に、その気づきを「より良き支援」に繋げていく事を期待する。
3	タイトル	利用希望者などの利便性を考えた、ホームページ作りが事業所の課題となっている
	内容	事業所ではホームページを作成しているが長らく更新しておらず、内容も事業内容や料金などの説明が多く、利用者の活動の様子などの紹介もなく、利用希望者などがサービスの概要を知ることができても、実際の生活の様子などの情報を得ることができない構成となっている。また、家族などは就労などで日中は多忙であることから、その利便性を考えて、利用申し込みや見学の予約をホームページ上でできるよう更新したいと考えている。しかしながら、ホームページの管理は法人本部となっているので、担当者と連携のしながら改訂されることを期待したい。