

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6年度】

2025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

〒 191-0062

所在地 東京都日野市多摩平1-2-26 シンデレラビル3階

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

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		H2201039	
	②		H2201040	
	③		H0902015	
	④			
	⑤			
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	小規模多機能施設ウエルケア国立		指定番号	1393400021
事業所連絡先	〒	186-0004		
	所在地	東京都国立市中2丁目13番地57		
	TEL	042-580-2238		
事業所代表者氏名	施設長 葉上 洋紀			
契約日	2024 年 11 月 1 日			
利用者調査票配付日(実施日)	2024 年 11 月 1 日			
利用者調査結果報告日	2025 年 1 月 22 日			
自己評価の調査票配付日	2024 年 11 月 1 日			
自己評価結果報告日	2025 年 1 月 22 日			
訪問調査日	2025 年 1 月 29 日			
評価合議日	2025 年 2 月 10 日			
コメント (利用者調査・事業評価の工夫点、補助者・専門家等の活用、第三者性確保のための措置などを記入)	本評価は、利用者調査とサービス項目中心の評価方法を採用した。評価に当たっては3名の評価者が担当した。また、利用者調査は、利用者に対するアンケートを実施した。利用者や職員へのアンケート調査は匿名性を保持するため直接評価機関へ郵送してもらった。本報告書とは別にアンケート回答を集計・数量化し前年度比較や令和5年度東京都小規模多機能型施設(37事業所)平均との比較をした報告書を提出した。			

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。

2025年 2月 28日

事業者代表者氏名 施設長 葉上 洋紀



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)利用者の基本的人権が保護される支援を実施します 2)利用者が安心して家庭的な生活が出来るように支援します 3)利用者が生きがいを持って生活出来るように支援します
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 【品位品格を持ち、利用者の最善を考える。仲間と共に。そして自分自身のために】 社会福祉法人敬愛会全体のモットーです。
	(2)職員に期待すること（職員に持って欲しい使命感） 利用者を中心に日々の変化を見逃さずにケアにあたる姿勢

《事業所名：小規模多機能施設ウエルケア国立》

調査対象

定員24名。現在の利用者は9名。内訳は男性1名、女性8名である。平均年齢は87歳、平均要介護度は2.2である。うち、車椅子を常時使用の人は4名、排泄介助を要する人は7名である。今回はこの利用登録者9名を調査対象とした。

調査方法

調査対象9名にアンケート用紙を配付し、回答は郵送にて直接評価機関が受け取った。回答総数は9件であった。

利用者総数

9

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
9		9
9		9
100.0	0.0	100.0

利用者調査全体のコメント

9名からの回答を得た。評価はおおむね高く、100点(当機関指数)は問1、問6、問9、問10、問11であった。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1名、「いいえ」1名、「非該当」2名と最も評価が低く79点であった。事業所への総合的な満足度の回答内訳は「大変満足」5名、「満足」4名、「どちらともいえない」0名、「不満」0名、「大変不満」0名、「無回答」0名であった。自由意見では「本人もウエルケアさんに居る時が一番落ち着いています。一日の様子も細やかに報告していただき、感謝しています。」「家庭的で暖かい場所のようで、通うのを嫌がらず、積極的に向かっておりますので、安心しております。」「まだ日が浅いので判断できないことが多々ありますが、帰ってからの報告は良好ですので満足していると思いました。」「細やかな対応に感謝申し上げます。」など好意的な意見が多かった。

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	9	0	0	0
特に意見はなかった。				
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	8	0	1	0
「スタッフはそれなりに親切に対応してくれるが、一応合っていると思う。」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	8	0	1	0
「正直、以前より弱くなってきている。一年前はここまで衰えていなかった。年齢のせいには仕方ないが、寝たきりにならないように身の回りのことをやらせてほしい。」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	8	0	1	0
「こちらから聞かないと助言してくれない(話してくれない)。たまに情報伝言が伝わってない気がする。望みどおりに対応してくれないときがある。」という意見があった。				
5. 事業所内の清掃、整理整頓は行き届いているか	7	2	0	0
「一見アットホームな感じだが、空間スペースが狭いせいか、空気感が悪い。スタッフの誰かがしょっちゅう風邪をひいている。加湿器を置くといい。」という意見があった。				
6. 職員の接遇・態度は適切か	9	0	0	0
「言葉遣いや態度は良いが、どこまで対応してくれるのかわからないが、足りないものを頼むと対応してくれる。」という意見があった。				
7. 病気やけがをした際の職員の対応は信頼できるか	8	1	0	0
「結局、職員が責任を問われない。軽度だったら多少の処置やお医者さんは呼んでくれる。」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	5	2	0	2
特に意見はなかった。				
9. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか	9	0	0	0
「そう信じている。対応してくれないと困る。夜勤の人は疲れているのか、日によって対応にムラがある。」という意見があった。				

10. 利用者のプライバシーは守られているか	8	0	0	1
「そう思う。」という意見があった。				
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	9	0	0	0
「少しでも介護が楽になれるよう対応してくれるが、それも宿泊を増やすかの相談で、精神が疲れているので、心のケアの相談がほしい。それも時間がないのかな？」という意見があった。				
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	8	1	0	0
「居宅サービスと恐らく違うので、やはりどこまで対応(サービス)してくれるのかまだよくわからない。」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	7	1	0	1
「家族が利用者本人をどれだけ介護できるかによって、宿泊や通いが決まってくる。それもちょっとプレッシャー。介護が辛ければ他の施設をと言われたら、余計に不安…。」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	1	1	2
「だんだん介護が大変になっていくうえで不安だらけなので、本当に寄り添ってほしいと思うが、組織としての任務なのか、無理なのかも…。」という意見があった。				

1 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(〇〇〇〇)		
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なっている	☐ 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1の講評		
ホームページやパンフレットを用意し、問い合わせがしやすい工夫をしている 法人が作成しているホームページと、施設で作成したパンフレットがある。ホームページは昨年リニューアルされている。パンフレットは高齢者小規模多機能型居宅介護と併設施設の認知症高齢者グループホームのふたつが一つの紙面に紹介されているもので、利用例等が記されている。少しずつ施設の状況が変化し訴えたいことが変わってきており、職員は地域包括事業所等に事業説明がしやすく、利用者の機能維持から向上を目指すなどをアピールしたパンフレットの改変に取り組んでいる。電話及びメール等で問い合わせができ、情報はPCの表で管理している。 利用希望者の家族が直接事業所を訪れ、見学につながるケースが半数程度ある 利用希望者が事業所を見学する際、半数がインターネットによる検索をしてホームページの閲覧後に電話や事業所へ直接訪れており、そこから事業所との関わりが始まっている。他にも以前から事業所と関わりを持っている居宅介護支援事業所の紹介や、法人の別サービスを利用して事業所を知ったり法人の大きさから選んだというケース、国立市に住んでいて元々事業所を知っていたというケースなどがあるが最近では家族が自ら検索してホームページを閲覧、そのまま見学希望となることが増え、事業所では見学の際に直接アピールする仕組みについて検討している。 見学や面談など、家族の予定やニーズに合わせて柔軟に対応している 施設の新規利用相談は個別対応を基本とし連絡があれば随時対応している。面談場所は施設だけでなく利用者や家族の自宅も含めて柔軟に対応しており、数回に分けて面談や見学、説明を行っている。面談では家族や利用者の意向や希望などを確実に聞き取り客観的に判断できるようにしている。家族及びキーパーソン、ケアマネジャーなどの予定やニーズに合わせて対応を心がけている。問い合わせ内容はすぐにファイルに記入し他の職員へ迅速に情報共有できるような仕組みが整えられている。また行政にはホームページやパンフレットで施設情報を知らせている。		

サブカテゴリ2		
2	サービスの開始・終了時の対応	サブカテゴリ毎の 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(〇〇〇)		
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(〇〇〇〇)		
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2の講評		
新たに利用者2名の利用開始があり、定期的に新規の登録利用者がある状況である 2024年度は小規模多機能型事業所として通所及び宿泊という2つのサービスのうち、宿泊サービスは定員を満たし始めている。今年度は新たに2名の利用が開始されている。事業の想定では介護保険サービス初利用の要支援レベルの高齢者の通所を考えているが、実情は重度の認知症高齢者受け入れの問い合わせがある。併設の高齢者認知症グループホームの紹介も含めた見学対応をおこなっており、家族の中には「通所サービスと思って来たがグループホームが合っている」との感想を持つ例もあり、本人や家族のニーズを丁寧に把握する必要性を感じている。 サービス開始までに家族だけでなく利用者とも密に話し合い意向を聞き取る仕組みがある 家族やキーパーソン、ケアマネジャーとの面談だけでなく、利用者にも施設を見学してもらい、利用者それぞれに合ったサービス利用のかたちを職員と話し合った上で利用開始につなげている。面談や見学の際は複数の職員で対応し、利用者本人及び家族・キーパーソンの意向について確認や丁寧な説明を行う仕組みがある。また、小規模多機能型事業所の説明だけでなく併設施設のグループホームについても併せて説明をおこなっている。利用者の情報はアセスメントシートやケアプランに記載され、利用前の状況について職員が情報を得られる体制がある。 利用開始後も、最近の利用者本人・家族の意向や状況をよく確認し柔軟に対応している 最近の事業所への利用者・家族からの要請として、宿泊サービスへのニーズが高い傾向がある。家族からの急な宿泊や連泊希望、ショートステイやレスパイト利用などの要請が多く見られている。また家庭で利用者本人を支える家族やキーパーソンの心の不安定さなどが背景にあるケースもあり、要請から時間を置かずに対応が必要な場合もある。事業所では通所利用者の場合は普段の送迎など家族と顔を合わせて話ができる機会を適切に捉えながら本人と家族の状況を確認しつつ、急なサービス利用の要請に柔軟に応えられるような体制づくりをしたいと考えている。		

サブカテゴリ3		
3	個別状況に応じた計画策定・記録	サブカテゴリ毎の標準項目実施状況 10/10
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(○○○)		
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(○○○)		
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、必要に応じて見直しをしている	☐ 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(○○)		
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3の講評		
介護アプリケーションや申し送りノート等利用者の状況を記録する仕組みがある 利用者の心身の状況や生活状況は介護トータルアプリケーションシステム「寿」に入力されている。そこから個別にケアプランの作成や定期的な見直しの際にモニタリングがされるように系統立っている。また、職員はその情報とは別に日々の利用者ごとの記録として申し送りノートを記載しており、日ごとの事業所の利用者の情報が細かくわかるようになっている。利用者の健康状況の変化や介護度認定の更新時等も含め定期的にアセスメントは見直されており、利用者や家族から聞き取りをおこない「寿」に入力し新たなケアプランが作成されている。 常勤・非常勤を問わず出勤すれば直近の利用者の情報にアクセスできる体制がある 介護トータルアプリケーションシステム「寿」の他に職員は事業所内SNSの「R-group」により情報を共有することができる。また職員は出勤すれば「寿」や申し送りノートにアクセスすることができ、利用者の情報を閲覧することができる。職員の勤務形態によって事業所内の状況・情報の把握に差が生まれやすいが、これらのデジタルツールとアナログツールとを併用することで情報の共有が速やかにおこなえるように工夫されている。今後はシステムに集約された情報をパンフレット等に有効に反映することを職員は課題と捉えている。 毎日職員の反省会があり、利用者の情報について職員間の周知や対策を迅速に行っている 事業所では利用者送迎後に職員の反省会が毎日持たれており、その日の利用者の様子の共有と職員が業務遂行上迷ったり困ったりしたことについて確認や話し合い、方法の改善がおこなわれている。決定事項や改善事項はすぐに明日からの業務に反映されるような仕組みがあり、反省会の内容は事業所内SNSの「R-group」で全職員に共有されている。この反省会と事業所内SNSにより情報の共有及び改善が素速におこなわれているため、例えば新規利用者に対して利用時間や送迎等柔軟に対応することが可能になっている。		

サブカテゴリ-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(〇〇〇)		
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、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	○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(〇〇)		
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-5の講評		
職員体制の変化もあり、以前より個人情報の取り扱いを厳しく管理している 施設内に派遣会社からの紹介で勤務に入る非常勤職員が多くなったこともあり、施設長は倫理面の研修をおこなう機会が増えていると感じている。また法人全体でもネットからの情報流出などについて以前よりも厳しく管理するようになっており、USBの使用に対してアラートが鳴る、社内の情報を他者に見せないことを前提として職員に勤務を命じるなどの仕組みがある。その他建物の外で職員同士が話をする際、仮にイニシャルトークであってもNGとするなど、事業所内でも個人情報とその保護について今まで以上に意識して厳しく取り組んでいる。 法人全体でプライバシー保護について対策がなされ、職員も家族に丁寧に説明している プライバシー保護について事業所だけでなく法人全体での確認や事例情報が共有化され始めたため、他の事業所の状況が以前よりもわかるようになり、職員の意識が高まりやすい状況にある。例えば他の利用者がいる前での失禁など、何かあった場合はタオルで隠し、利用者が落ち着いてからトイレへ誘導するようにしている。また、入浴やトイレの介助について職員は利用者及び家族に対して利用前に必ず説明をおこなっており、入浴は同性介助であるが、トイレ介助は利用者と関係が構築できてきたら異性の職員が対応する場合があることを話している。 重度化した利用者とそうでない利用者とは職員がどう公平に対応するかという課題がある 事業所では介護度が高い利用者に職員のマンパワーが集中しやすく、ある程度ひとりでも過ごせる利用者が待たされたり譲ったりすることが起きやすく、利用者からさまざまな場面について「あの入だけ見てもらっている」という思いが生じやすい。複数の利用者が同じ空間にいる時に、職員はどのように一人ひとりに寄り添ったケアを展開していくかが問われていると施設長は考えている。事業所としてはその日その場面の目先の対応ではなく、チームとして利用者全体を支援する取り組みが必要と考えているが、話し合いの時間の検出に苦慮している。		

サブカテゴリ-6		
6	事業所業務の標準化	サブカテゴリ毎の標準項目実施状況 5/5
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(〇〇〇)		
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
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	
☒ 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-6の講評		
法人全体の最新マニュアルを必要に応じて職員が閲覧できるような仕組みがある 法人全体のマニュアルは「心得マニュアル」ファイルに入る仕組みになっている。緊急時・プライバシー保護・感染症など基本的なマニュアルの他、ハラスメント防止マニュアルなど最新の内容も作成され、新人職員やパート職員に優先的に渡し業務前に確認するなど活用するようにしている。これらのマニュアルは毎年3月に見直されるが、法人全体で見直しをおこなうため、事業所単独では各種マニュアルをアップデートすることはできない。利用者や職員の意見や提案は事業所内SNSや申し送りノートによってローカルルールとして職員に配信されている。 新人職員に対して、事業所のケアの考え方や体制について手引書等で説明している 近年派遣会社からの職員や新規のパート職員、併設施設のグループホームの職員の応援などを組み合わせて業務に当たることが多い。そのため事業所としてのケアの考え方やケアに当たる体制をマニュアルを用いて説明する機会が増えてきている。新たな職員は利用者に寄り添い、出来る限り本人が望む生活の仕方を支えようという事業所のケアについて戸惑うこともあり、それまでに経験してきた時間や効率を重視する考えと異なる働き方について事業所が説明や研修を用意しケアの方針について新職員に理解を求めることには一定の意味がある。 マニュアルや事業所内SNS等を各職員が閲覧したことを確認する仕組み作りが望まれる 各種マニュアルや事業所内SNSの情報について、事業所では新入職員や国立市に不案内な職員に対して丁寧に伝達をしていきたいと考えているが、マニュアルを読んだか、SNSの情報を閲覧・確認したかなどを確認する仕組みがない状況にある。特に事業所内SNSに関してはその日のリアルタイムの情報が配信・共有されており、職員数の少ない事業所の現状では申し送りノートに次いで大切なツールとなっている。デジタルツールでなくともチェック表等、職員の情報の閲覧について確認ができる仕組み作りが期待される。		

Ⅱ サービスの実施項目(サブカテゴリ4)

サービスの実施項目		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
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(〇〇〇〇〇)	
評価	標準項目		
●あり ○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	○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	○非該当	
●あり ○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	○非該当	
●あり ○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	○非該当	
●あり ○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	○非該当	
評価項目1の講評			
宿泊、通い、訪問の様々なニーズを組み合わせて、計画の立案や支援がおこなわれている 居宅介護計画は、利用者の心身の状況や利用者、家族を取り巻く介護環境などを幅広く勘案して作成されている。宿泊、通い、訪問と利用者、家族のニーズに合わせてサービスを組み合わせて利用できる事業所の特性上、利用者それぞれの状況に応じて柔軟に居宅介護計画を作成し、実際にサービスを提供できる強みがある。また、必要があれば自宅の家屋状態、環境を確認して、必要な福祉用具の選定や住宅の改修の助言もおこなっている。 利用者、家族の状況に応じて基本サービス以外の配慮、対応もしている 利用者の体調変化に伴う、入院、退院があった場合には入院前に利用していた状態とは当然、利用者の状態が異なる為、おこなうべき支援をアセスメントして、通所や訪問時にリハビリにつながる様な支援をおこなっている。また、これまでは、自宅で入浴できていた利用者が体調を崩してしまい自宅での入浴が難しくなれば、通所して貰って事業所で入浴がおこなえる様に支援している事例があった。それ以外にも独居の利用者の通院が難しいと判断すれば、事業所の送迎車で送迎をおこなうなど利用者、家族の視点に立ち柔軟な対応をしている。 止むを得ない職員の離職により、連携がスムーズに取れない場面があった 今年度は、止むを得ない職員の退職に見舞われた結果、派遣職員などに頼らなければ施設運営が難しい1年であった。コロナ罹患の後遺症が離職の原因になった職員もいるとの事である。その結果、日々の運営を派遣職員が行う事で連携が取りづらい等の不都合が生じた。また、法人の情報システムは個人情報保護の観点から、派遣職員がシステムで閲覧できる内容や共有できる内容に制限があり、その事も連携の難しさの一因となってしまった様である。人材が豊富とは言えない業種であり、再発も予想されるため、このような課題は法人単位での取り組みが望まれる。			
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(〇〇〇〇)	
評価	標準項目		
●あり ○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	○非該当	
●あり ○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	○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している	○非該当	
●あり ○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	○非該当	
評価項目2の講評			
毎日の食事を楽しく、安全に食べる事が出来るような配慮がなされている 事業所では、全ての利用者の摂取した食事量、水分量が記録され申し送られている。また、入所前のアセスメントで本人の好き嫌い、食事についての嗜好についても確認している為、提供時の配慮もなされている。そして、実際の食事前には誤嚥防止、嚥下機能の訓練の為に観点から口腔体操をおこない、安全に食事をする為のウォーミングアップをおこなっている。食事には直接関係無いが、お茶の時間を楽しくもらう為に、コーヒー、紅茶、マテ茶の中から利用者が選ぶ事が可能であり、利用者の自主性、選ぶ楽しみも支援している。 排泄の場所、時間、安全性にも配慮した排泄誘導、介助がおこなわれている 宿泊している利用者の中には、夜間に必ずしもトイレまで一人で歩いて排泄する事が安全とは限らない利用者もいる。具体的には、歩行の介助が必要な利用者だが、介助の方法次第では腕に慮ができてしまうとの事で、本人に確認の上、安全面と本人の負担を考慮して居室にポータブルトイレを設置した事例があった。ポータブルトイレ設置以降は痔も減ってきたとの事で、利用者ごと、その時々で相応しい支援がおこなわれている。 送迎の時間変更など、本人、家族から希望があれば職員間で連携をとって対応している 送迎については、送迎車のドライバーも介護をおこなえる有資格者が配置されている為、イレギュラーな対応もおこなえる上に、各職員に配備されている事業所情報の共有端末に情報を入力すれば急な対応があっても他の職員に申し送られる仕組みづくりもある。このような体制づくりで、家族のレスパイト(介護疲れ回避の意味合いでの休業)目的の利用にも、柔軟に対応している。管理者としては、在宅での介護者である家族と利用者の間に適宜、事業所のサービスが入る事によって無用なトラブルが発生しない様に努めたいと考えている。			

3 評価項目3 利用者の健康を維持するための支援を行っている			評点(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きみを整えている		○非該当
●あり ○なし	4. 利用者の体調変化時(発作等の急変を含む)に、速やかに対応できる体制を整えている		○非該当
評価項目3の講評			
様々な運動や刺激で働きかけ、利用者のできる事の維持に努めている 申し送りノートには散歩やカラーボールを使った体操の様な「身体を使った取り組み」だけではなく、所謂「脳トレ」と言われる様な、ゲーム感覚の取り組みもおこなっており利用者同士で「これで答えが合っているか？」等と共同で考えている様な様子も記録されていた。また、食事の盛り付けや衣類のたたみ物など生活上必要な活動についても、利用者と職員が共におこない、利用者のできる事の維持に努めている。これらの取り組みは、自宅に戻った際の活動性の維持にもつながる可能性もあり、継続される事を期待したい。 服薬ミス、瘧の発見時についてのマニュアルづくりに取り組み始めている 事故報告書には「職員が飲んだと思って確認したが、床に落ちていた」等といった薬についての事故がいくつか挙がっていた。管理者は憂慮しており、服薬の為の手技の統一やマニュアルづくりに取り組んでいる。まだ完成はしていないが課題意識を持って取り組んでいる。また、瘧についてもサービスの特性上、在宅と施設を行き来する利用者が殆どである事から、必ずしも事業所でできたとは限らない瘧もあると思われるが、介助中に瘧ができていた場合に備え「いつでても、何が原因なのか？」をチェックシートで確認できる様にシートを作成中である。 緊急時にも備えられる仕組みがある 転倒事故などが起きてしまった場合は、医療機関に速やかに報告し必要な対応をとる事は当然の事、呼吸停止に陥った場合など緊急性が高く、即時の対応が必要な事態にも備えて、緊急時の対応についての事前確認書、主治医の連絡先の一覧が準備されている。発生時に家族の意思を確認する前提ではあるが、緊急事態で、それが叶わなかった場合にはバイタルの下限数値などを目安に「積極的な治療を望まない」などの希望を事前に確認し、緊急時に対応する旨が入所時に確認される仕組みが作られている。			
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、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			
職員が間に入り、利用者間の関係性を築く事ができる様な支援をしている 認知症の利用者も多く、他者とのコミュニケーションを取る事が難しい利用者も多いが、その様な利用者同士の間に職員が入り、コミュニケーションが取れる様に支援している。日々の活動の記録には謄を文章にする様な(穴埋め)ゲームに取り組み、利用者同士が「これが正解なのかしら?」「教えてちょうだい」等とコミュニケーションを取りながらゲームに取り組んでいる様子が記されていた。また、気の合う女性利用者達でおやつを作るなどの取り組みもおこなわれている。 フロアごとに使い分け、落ち着いて過ごせる様な対応をしている 事業所では全体での作業や行動を行う事もあるが、個々の状況に合わせた雰囲気づくりも心がけている。これまでの調査時にも取り組んでいた、2階にある宿泊用のフロアも空きがあれば休憩用として引き続き併用して利用し、多様な活動ができるように支援している。この様な対応がおこなえる事で利用者それぞれの主体性を尊重し、利用者目線でみた「快適に過ごせる」事業所になっている。また、日々の支援のあり方についても、反省会を開き職員達から利用者への働きかけ方等を振り返る機会を設け、更なる対応力の向上を図っている。			

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・快適なものとなるようにしている			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て、生活するうえで必要な支援を行っている		○非該当
●あり ○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		○非該当
●あり ○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		○非該当
評価項目5の講評			
個別の支援計画を策定し、在宅生活の維持を支援している 訪問サービスをおこなうにあたり、利用者ごとにどのような援助が必要かを確認し個別の援助計画を作成して訪問している。また、家族が同居している場合でも家族のみが旅行で留守にする場合もあるが、その様な場合は事前に事業所内でも訪問の時間や追加で必要になる介助、サービス内容などを確認して対応にあたっている。他の評価項目でも触れたが、事業所としては本人の生活の維持は勿論の事、家族の旅行なども利用者にとっての「日常生活」と捉え、柔軟な対応を心がけている。 止むを得ない場合は、契約時に取り交わした運用方法に沿った鍵の保管をおこなっている 一人暮らし(独居)、夫や妻との同居、日中は家族が就労している関係で独居の状態にならざるをえない等、利用者を取り巻く環境は様々であり、同居者がいたとしても、所謂、「老老介護」や「ネグレクト」状態で介護に関われない、関わらない事もある。その様な事が予想される利用者には「なぜ、この行動が職員から抑制されるのか」理解が難しくストレスになる場合がある。その様な利用者に対して、「転ばない様に私が付き添いますから、〇分だけ待っていて下さいませんか」等と理由、意味を説明し、対応できる職員の育成に励んでいる。 自分達の接遇やマナーを振り返り、特にスピーチロック防止の意識を強く持っている 事業所では日々の反省会などの場で利用者との関わり方やマナー、言葉遣いを振り返っている。管理者としては、多忙な職員から利用者への「そこで待って」「危ないから立たないで」といった行動を抑制、禁止する様な「スピーチロック」について特に意識している。認知症のある利用者には「なぜ、この行動が職員から抑制されるのか」理解が難しくストレスになる場合がある。その様な利用者に対して、「転ばない様に私が付き添いますから、〇分だけ待っていて下さいませんか」等と理由、意味を説明し、対応できる職員の育成に励んでいる。			
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(○○○○)
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、相談対応や助言を行っている		○非該当
●あり ○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		○非該当
●あり ○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		○非該当
評価項目6の講評			
日々の変化は適宜、家族に伝える仕組みがある 事業所ではこれまで通り、家族とのコミュニケーションを重視する方針を維持している。具体的には、通所や宿泊サービスを利用した利用者が自宅に戻る時は「家族に対して」、逆に通所、宿泊に向かう送迎の際など自宅での様子を聞き取った時は「家族から」といった双方向の生活内容の共有である。特に排泄については高齢であるが故、一定のリズムの排泄が難しい場合があり、薬剤を使用して排泄の支援が必要な場合もあるが、自宅、事業所内での状況を把握していないと対応のしようがない。その様な事柄についても、事業所では細やかに情報共有している。 本人の介護環境を左右する家族の状況にも、配慮がなされている 本人と家族の関係性については、最大限プライバシーに配慮された上で、地域包括支援センターとも適宜、相談の上で対応している。残念ながら、関係性不良の場合は本人だけでは無く、家族の支援も必要になってくる場面もあり、「家族が疲弊して感情的になっている様子がないか？」等を職員間で確認、共有する記載が申し送りノートにあった。家族の精神面の不調が顕著な場合には適宜、宿泊サービスを多めに利用してもらう様に配慮して、家族の負担軽減を図っている。 重度化した場合には、本人、家族、医療機関が適宜、参加して協議する仕組みがある 利用開始の契約時には、看取りに対しての説明があるが、実際に利用者が常に医療的な対応が必要になったり、積極的な治療が難しくなり体調、病状の回復が見込めず看取り状態にあると判断された場合などは、事業所から改めて、協議の場を設けている。実際に看取りが必要になった利用者がいる場合、事業所としては人員配置の都合上、介護職員にかかる負担は増すものと思われるが、その点も含めて協議の上でできる事、できない事を説明しながら協議している。			

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		
地域の情報を共有する仕組みがある 事業所としては、引き続き「法人全体で制度やサービスに関わる情報の集約、確認をおこなえる様になった事」を強みと感じている様である。また、これまで同様、電話や手紙を用いての情報提供、共有の頻度は高く、細やかな対応をおこなえていると考えている。また、法人のホームページが新しくなり、運営している事業所が一覧化され、それぞれのリンクが貼られた事もあるので、今後は「国立市にある施設」、「立川市にある施設」それぞれの地域情報をグルーピングして閲覧できる様な配慮をもって、利用者、家族のニーズに応えたい。 更に地域に根付くべく、事業所の特徴を分かりやすく説明する取り組みをおこなっている 絶対数が少ない形態の介護施設であり、「小規模多機能型施設」という名称からは高齢者やその家族には、どのようなサービスを行う介護施設なのか分かりづらい。その様なデメリットを解消すべく、事業所としては利用に際してのサンプル事例を作成して地域包括支援センターや市の職員に説明する取り組みをおこないたいとの事である。既にホームページでは、「通い」「訪問」「宿泊」について、イラストを用いて出来る事の説明が行われているが、介護度別の一ヶ月の費用例などの解説等、もう一歩踏み込んだ取り組みに期待したい。 コロナウィルスの対応が落ち着き、少しずつコロナ前の日常に戻りつつある コロナウィルス対応が6類となって、既に1年以上が経過した。事業所はコロナ禍当時、利用者の感染対応にも苦心したが、結果的に職員にも感染者が出てしまい、後遺症に苦しむ中で止む無く退職に追い込まれた職員もいる。その様な経緯を経て、今年度は近隣の地域の防災センターの行事に参加する様な取り組みが再開されるなど、コロナ前の日常に戻りつつある。事業所では退職者が続出し人手不足に喘いでいるが、利用者が地域とのつながりを再開、拡大できる様に、この流れを止めない事が期待される。		

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(〇〇)			
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(〇〇)			
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(〇〇〇〇〇)			
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)			
利用者及び家族が苦情・要望を話しやすいような環境づくりを行っている 事業所では利用者に対してできる限り一人ひとりのペースを尊重し、利用者の表現や行動を観察する中で意向や希望を読み取る努力を日々続けている。また、小さなことでも家族に電話で連絡・報告をおこなう旨を契約時に説明しており、利用者の健康状態の変化やヒヤリハットなどの際も素早く連絡を取る体制がある。そのように家族に電話した場合、電話の趣旨とは離れたところで家族が持つ要望や意見が浮かび上がるという。そういった日常的な家族との関わりによって、職員はトラブルや苦情のように大きく問題化することを防ぐ取り組みをしている。 虐待防止研修を行い、さらにスピーチロック等虐待の端緒を減らす取り組みをしている 法人全体の研修として虐待防止研修が1年に1回以上必ず行われている。それらの取り組みによってさらに職員が自らの業務中の行動や言動をチェックし、業務の振り返りがおこなわれている。事業所では現状虐待事案はないが、決してゼロでもないと考えている。例えば複数の認知症利用者を1～2名の職員で担当する場面では利用者に対し「待っていて」「座ってください」などスピーチロックが生じやすい状況にある。職員はその点を意識しているが、何か起きた際にすぐに的確に動けるよう、さらに研修を深めたいと考えている。 自宅でハイリスクな状況にある利用者について、緊急のショートステイにに応じている 自宅で虐待を受けるなど緊急性が高く深刻なリスクを抱えている利用者を、事業所ではショートステイ対応で受け入れている。これまでの事例では、担当ケアマネジャーが入院の予定を立てる中で、入院日までしばらく待機期間ができる場合など、自宅を離れて過ごす場として事業所のショートステイが利用されている。虐待までに至らなくとも、家庭の支援者の心身の不調や不安定さなど潜在的な課題を発見することもあり、事業所は今後も家庭内での虐待等ハイリスクな利用者の受け入れについて、必要な場合は可能な限り対応する体制を取りたいと考えている。			

事業者が特に力を入れている取り組み①		
評価項目	6-3-4	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	反省会を活かしその日のうちに業務の洗い出しを行い翌日には改善する速さと熱意がある	
内容①	新規の利用者受け入れでは利用者の不安軽減のため利用日数・時間、送迎時間等柔軟に対応している。利用者の情報は申し送りノートや事業所内SNSなどアナログとデジタルを併用して職員に共有されている。また事業所では反省会を活かしてその日のうちに業務の不明点や疑問点、苦情や送迎時間等を話し合い、翌日には改善させて業務を行うことができている点は評価したい。今後はそういった職員間の連携の良さだけでなく、良い効果が出ている利用者の事例等を分析・焦点化することで新たな利用者獲得や事業所の強みとしてアピールされることが望まれる。	

事業者が特に力を入れている取り組み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	利用者、家族の状態変化や急な利用についても可能な限り柔軟に対応している	
内容②	家庭での介護環境の変化に合わせて、急な送迎の時間変更や宿泊予定日の変更など、急な変更にも出来るだけ柔軟に対応する様に心がけている。また、利用者の状態によっては電話連絡を行う等、安心な在宅生活に繋がる様な取り組みを行ったり、自宅での介護を支援するべく福祉用具の利用についても助言の支援をしている。また、併設するグループホームへの入居も条件次第では可能であり、その様な選択肢を提案できる事も本人や家族の安心につながっている。	

事業者が特に力を入れている取り組み③		
評価項目	6-4-7	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
タイトル③	ホームページをリニューアルし、事業所と地域の介護の連携方法についても伝えている	
内容③	利用者や家族はもとより市職員や、地域の介護施設にとっても「小規模多機能型居宅介護」がどのようなサービスをおこない、それがどの様に地域の高齢者、家族の介護に役立つかは残念ながら分かりづらい。そこで法人全体としてホームページのリニューアルに取り組み、実際の利用例や「通所の利用時にいつも事業所で勤務している馴染みの職員が自宅に訪問する事のメリット」をイラスト付で解説する等、これまでのホームページよりも、イメージが湧きやすくなっている。この様な改善を続け、利用者や家族にとって更に身近な事業所となる事を期待したい。	

No.	特に良いと思う点	
1	タイトル	職員間の意思疎通がある程度確保され、反省会でその日の業務について誰でも意見が言いやすく翌日から課題を改善できるだけの機動力がある
	内容	毎日の業務の中で反省会が単なるルーティンとしておこなわれているのではなく、業務の確認や不明点・疑問点の洗い出しなど誰もが意見を発しやすいという職員の関係性が評価できる。スピード感のある対応が出来ることで、新規の利用者についても通所定着に向けてある程度柔軟な利用時間や送迎変更などがおこなえる強みがある。地域の高齢者虐待案件など、緊急性の高い課題に対しても可能な限り受け入れを行うなど、今後も職員を大切に幅広く利用者支援をおこない、何よりも事業が継続することが地域住民から望まれている。
2	タイトル	「通所」を中心に「訪問」「宿泊」を組み合わせ、地域でも貴重な介護サービス提供をおこなっている
	内容	訪問介護、通所介護、宿泊可能な高齢者介護施設としての機能を、利用者や家族の事情に合わせて柔軟にサービスを組み合わせて提供できる点については地域の中でも稀有な存在であり、地域の高齢者の在宅介護に貢献している。また、職員達は連携力を発揮し、都度、利用者にとって必要なサービスについて立場を超えて意見を出し合い、速やかに対応する雰囲気があるとの事で、その点についても例えば「（他事業所の）訪問介護のみ」を利用している様な場合と比べて、利用者や家族の利便性や安心感の向上につながっているといえる。
3	タイトル	厳しい雇用環境の中でも、職員の連携には力を入れている
	内容	事業所では残念ながら、コロナウィルスに感染した職員の中には後遺症に悩まされ退職を余儀なくされた者もいる。その様な厳しい運営状況の中でも派遣職員を活用したり、パート職員を正社員雇用し、戦力とする事によって厳しい環境を乗り越え、職員間の連携を保ってきた。介護業界全体でも人手不足に悩まされる施設が多い事は共通の課題と言える。法人としても何か、効果的な施策を打たない限りは今後もこの状況が続くと考えてはいるが、今年度の様に厳しい環境を乗り越えた経験を糧にして、今後も予想される厳しい環境を乗り越える事に期待したい。
No.	さらなる改善が望まれる点	
1	タイトル	現在準備を進めている新たなレクリエーション活動等、現段階から利用者への効果や変化を記録できる仕組みづくりの実施が期待される
	内容	事業所では機能維持から向上に向けてさまざまな取り組みがあることをパンフレットや見学時の説明で力を入れて伝えたいと考えている。またレクリエーションの知見のある職員を中心に新たな活動の柱として準備をおこなっている。職員体制の難しさや話し合いの時間を多忙な業務の中に生み出す困難はあるが、これらを組み合わせ定期的に利用者をアセスメントしていくことで、事業所活動や取り組みから利用者が良い変化を得られるという独自性のあるデータが蓄積される可能性がある。また、地域の福祉現場の知見を広く市民に知らせることも期待したい。
2	タイトル	時間をかけて職員が話し合っ作成された記録から、さらに踏み込んで分析や事例検討をおこなうことが望まれる
	内容	より良い支援やスピード感のある対応など、利用者にもある程度効果的な働きかけができていると職員自身も感じているが、さらに踏み込んでそういった取り組みを分析することや、事例検討に出してブラッシュアップすることで事業所全体として業務に自信を持ったり職場に誇りが持てるような仕組みづくりが期待される。法人全体の意向によるところもあるが、さまざまな事例を多くの目で確認、評価してもらうことでより独自性のある支援が展開されることが期待される。特にヒヤリハットなど、書式の工夫で事例を挙げやすくなっているものの分析が望まれる。
3	タイトル	法人が個々の事業所の人的マネジメント全般も担当するなど、現場の負担を減らす様な運営スタイルへの変更を大いに期待したい
	内容	今年度も地域連携や事故の予防、再発防止の取り組みが顕著であるが、施設運営の課題解消において一部の職員に対応、負担が集中してしまい、その事が逆に改善を遅らせている様に思える。事業所としては、今年度も人手不足に苦しんでいるとの事で、日常の業務に管理者も忙殺され「やるべき改善が進まない」状態は最早、一事業所の課題とは捉えづらい。法人の行動規範には「よい職場環境の保持」も謳われており、良好な職場環境保持、向上の為に法人単位で課題に向き合っていく事を期待したい。