

◎地域密着型事業所の指定更新について

介護保険事業推進会議(第6回)

R2.7.21

資料7

[指定更新] 2件

1	事業者	タックライフサポート株式会社
	代表者	代表取締役 <small>マサムネ</small> 正村 <small>ヒロト</small> 宏人
	指定事業所	フィットネスデイ L i s p o 巣鴨店
	事業所所在地	東京都豊島区巣鴨5-13-11
	指定更新年月日	令和2年4月1日
	管理者	<small>モノイ</small> 物井 <small>シツキ</small> 啓明
	サービス種別	地域密着型通所介護
	定員	15人
	開設年月日	平成26年4月1日
	備考	
2	事業者	社会福祉法人 フロンティア
	代表者	<small>リツチョウ</small> 理事長 <small>ミズノ</small> 水島 <small>マサヒコ</small> 正彦
	指定事業所	池袋ほんちょうの郷高齢者在宅サービスセンター
	事業所所在地	東京都豊島区池袋本町1-29-12
	指定更新年月日	令和2年4月1日
	管理者	<small>ハマノ</small> 濱野 <small>リツヤ</small> 律哉
	サービス種別	認知症対応型通所介護
	定員	12人
	開設年月日	平成12年4月1日
	備考	
3	事業者	
	代表者	
	指定事業所	
	事業所所在地	
	指定更新年月日	
	管理者	
	サービス種別	
	定員	
	開設年月日	
	備考	



№ 1

フィットネスデイ Lispo 巣鴨店

## フィットネスデイ Lispo 巣鴨店

記入日：2019年10月16日

介護サービスの種類	地域密着型通所介護
所在地	〒170-0002 東京都豊島区巣鴨5丁目13番11号 土戸ビル1階 <a href="#">地図を開く</a>
連絡先	Tel：03-5961-6620/Fax：03-5961-6630 <a href="#">ホームページを開く</a>

### ● 運営状況：レーダーチャート



### ● 事業所概要

運営方針	<p>(1)利用者の心身機能の維持、社会的交流の機会提供を通し、利用者の自立した在宅生活の継続を支援するとともに、ご家族の身体的・精神的負担の軽減を図る役割を果たす。</p> <p>(2)利用者の意思および人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努める。</p> <p>(3)看護師、理学療法士、健康運動指導士および生活指導員が一体となり、健康面を総合的にサポートしていく。</p> <p>(4)健康管理、運動実践・運動指導に重点を置いたサービスを提供し、介護予防、自立支援および維持期のリハビリテーションの実践が図れる機能を提供する</p>	
事業開始年月日	2014/04/01	
サービス提供地域 <a href="#">?</a>	豊島区	
営業時間 <a href="#">?</a>	平日	8時00分～17時00分
	土曜	時分～時分
	日曜	時分～時分
	祝日	時分～時分
	定休日	土・日・スプリング休暇（5月3日間）・夏期（7月～8月の平日計3日間）および年末年始（12月29日～1月3日の6日間）
	留意事項	
延長サービスの有無 <a href="#">?</a>	あり <a href="#">なし</a>	

● サービス内容

サービスの特色	<ul style="list-style-type: none"> <li>・理学療法士及び介護予防運動指導員の各種専門家が運動をサポート。</li> <li>・高齢者対応の筋力トレーニング機器や、下肢エルゴメーターを用いたトレーニングの他に、様々な体操、生活リハビリプログラムをご用意しております。</li> </ul>
送迎サービスの有無	<b>あり</b>
送迎時における居宅内介助等の実施の有無	<b>あり</b>

● 設備の状況

浴室設備の数	0か所
消火設備の有無	<b>あり</b>

● 利用料

サービス提供地域外の送迎の費用とその算定方法 (サービスの提供地域では送迎費の負担はありません)	通常実施地域を超えて1kmごと 片道100円
延長料金とその算定方法	延長サービスはございません。
食費とその算定方法	お食事の提供はございません。
キャンセル料とその算定方法	<b>あり</b>
利用者負担軽減制度の有無	<b>あり</b>

● 従業者情報

総従業者数	7人	
看護職員	常勤	0人
	非常勤	2人
看護職員の退職者数	常勤	0人
	非常勤	2人
介護職員	常勤	1人
	非常勤	0人
介護職員の退職者数	常勤	0人
	非常勤	0人
経験年数5年以上の介護職員の割合	0%	

● 利用者情報

利用定員 ※ <> 内の数値は都道府県平均	15人<12.4人>	
要介護度別利用者数	要介護1	18人
	要介護2	6人
	要介護3	3人
	要介護4	0人
	要介護5	0人

● 介護報酬の加算状況

[介護報酬の加算状況を見る](#)

● その他

苦情相談窓口	03-3380-7041/03-5961-6620
利用者の意見を把握する取組	有無 <b>あり</b>

	開示状況	あり <input type="radio"/> なし <input checked="" type="radio"/>
第三者評価等の実施状況 <input type="checkbox"/>		あり <input type="radio"/> なし <input checked="" type="radio"/>
	当該結果の一部の公表の同意	あり <input type="radio"/> なし <input checked="" type="radio"/>
	評価機関による講評	
	事業所のコメント	
損害賠償保険の加入 <input type="checkbox"/>		あり <input checked="" type="radio"/> なし <input type="radio"/>
法人等が実施するサービス (または、同一敷地で実施するサービスを掲載)		地域密着型通所介護

## フィットネスデイ Lispo 巣鴨店

記入日：2019年10月16日

介護サービスの種類	地域密着型通所介護
所在地	〒170-0002 東京都豊島区巣鴨5丁目13番11号 土戸ビル1階 <a href="#">地図を開く</a>
連絡先	Tel：03-5961-6620/Fax：03-5961-6630 <a href="#">ホームページを開く</a>

※このページは事業所の責任にて公表している情報です。

### ● 受け入れ可能人数

受け入れ可能人数/最大受け入れ人数 <b>3</b> /3人	最大受け入れ人数3人中、現在の受け入れ可能人数3人です。 (2019年10月16日時点)
-----------------------------------	---

### ● サービスの内容に関する自由記述

-

### ● サービスの質の向上に向けた取組

-

### ● 賃金改善以外で取り組んでいる処遇改善の内容

-

### ● 併設されているサービス

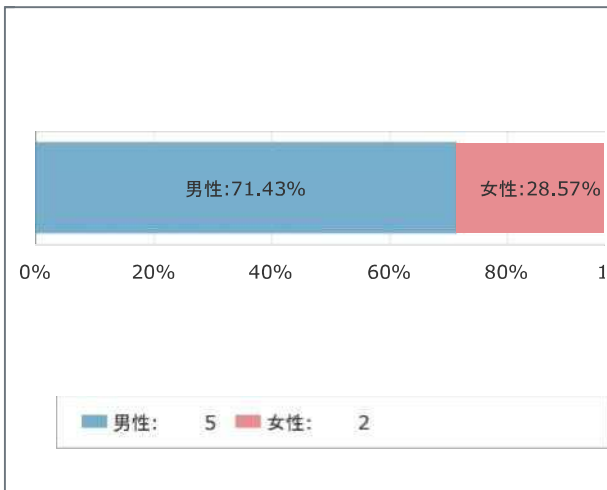
-

### ● 保険外の利用料等に関する自由記述

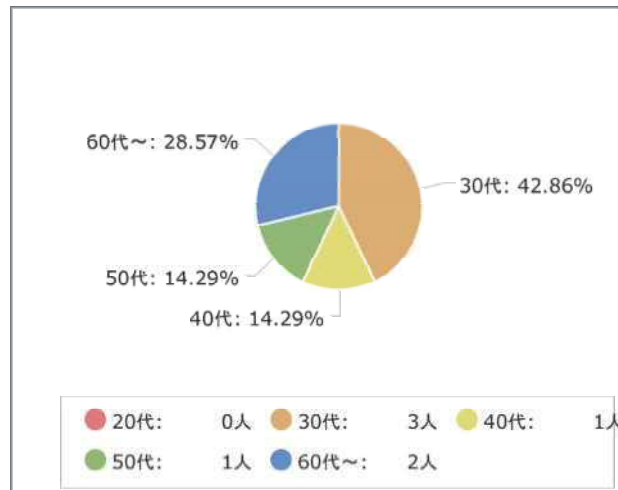
-

## 従業員の情報

### ● 従業員の男女比



### ● 従業員の年齢構成

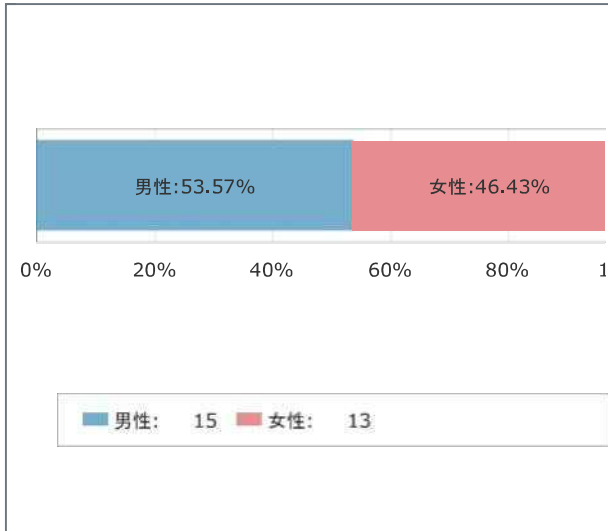


● 従業員の特色に関する自由記述

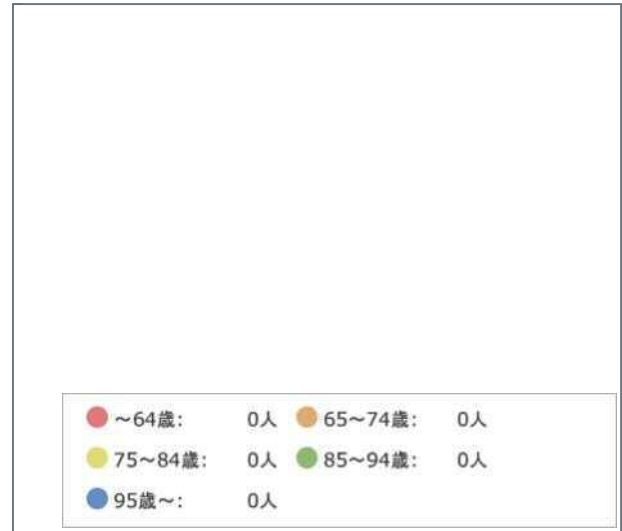
-

利用者の情報

● 利用者の男女比



● 利用者の年齢構成



● 利用者の特色に関する自由記述

-

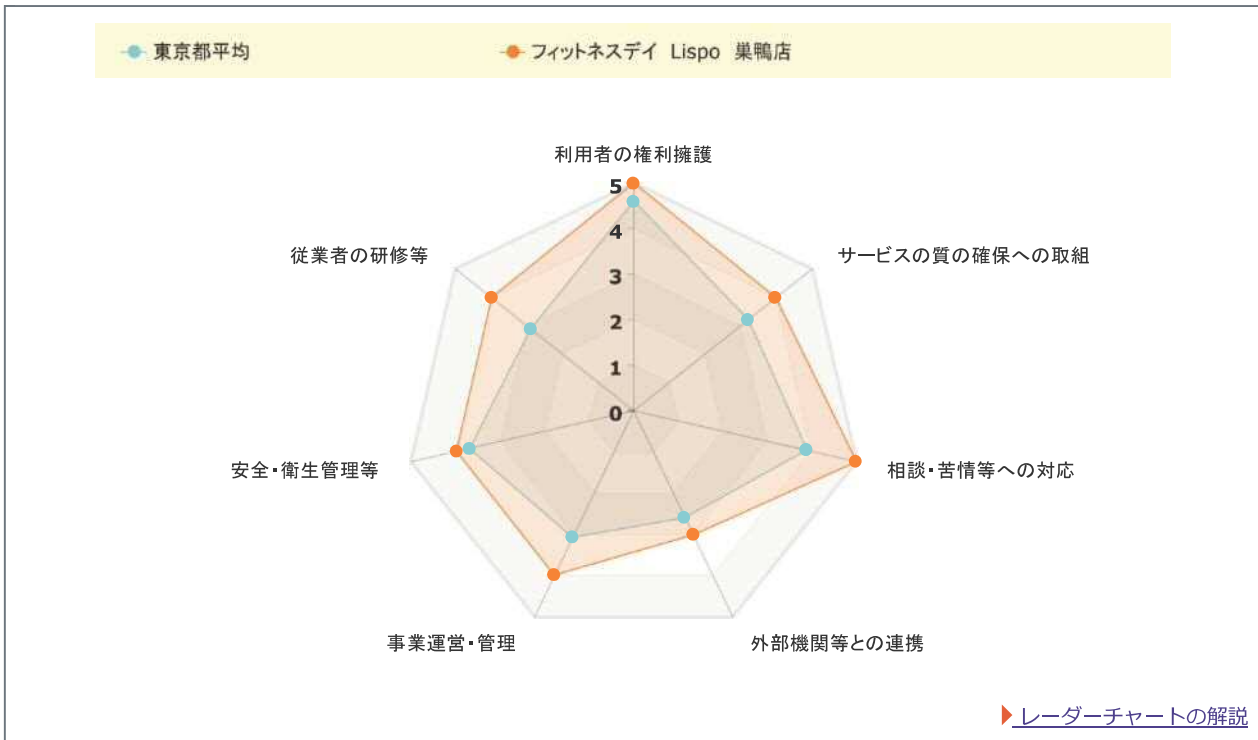


## フィットネスデイ Lispo 巣鴨店

記入日：2019年10月16日

介護サービスの種類	地域密着型通所介護
所在地	〒170-0002 東京都豊島区巣鴨5丁目13番11号 土戸ビル1階 <a href="#">地図を開く</a>
連絡先	Tel：03-5961-6620/Fax：03-5961-6630 <a href="#">ホームページを開く</a>

### ● 運営状況：レーダーチャート





チェック項目を満たしているもの

— チェック項目を満たしていないもの

該当 サービスを行っていないか、事例がなかったもの  
なし

● 1. 利用者の権利擁護のための取組

(1) サービス提供開始時のサービス内容の説明及び同意の取得状況	チェック項目
・サービス提供契約前の問い合わせ及び見学に対応する仕組みがある。	
問合せや見学について、パンフレット、ホームページ等に掲載されている。	○
問合せや見学に対応した記録がある。	○
・利用申込者に対し、サービスの重要事項について説明し、サービス提供開始について同意を得ている。	
重要事項を記した文書に、利用申込者等の署名等がある。	○
・サービス利用契約の際、利用申込者の判断能力に応じて、代理人等との契約を行ったり、立会人を求めている。	事例なし
利用者の家族、代理人等と交わした契約書等がある。	—
(2) 利用者等の情報の把握及び課題分析の実施状況	チェック項目
・利用者等の希望、利用者の心身の状況及び環境を把握している。	
利用者のアセスメント（解決すべき課題の把握）において、利用者等から聴取した内容及び観察結果が記録されている。	○
(3) 利用者に応じたサービス計画の作成、同意の取得状況	チェック項目
・サービス計画は利用者やその家族の希望を踏まえて作成している。	
利用者等の希望が記入されたサービス計画又はサービス計画の検討会議を行った記録がある。	○
・サービス計画には、利用者ごとの機能訓練等の目標が記載されている。	
サービス計画に、機能訓練等の目標の記載がある。	○
・サービス計画について、利用者等に説明し、同意を得ている。	
同意を得るための文書に、利用者等の署名等がある。	○
(4) 利用料に関する説明の実施状況	チェック項目
・利用者に対して、利用明細を交付している。	
サービス提供内容（介護保険以外の費用も含む）が記載されている請求明細書（写）がある。	○
・利用者等に対して、利用料の計算方法について説明し、同意を得ている。	
利用料の計算方法についての同意を得るための文書に、利用者等の署名等がある。	○

● 2. 利用者本位の介護サービスの提供

<b>(5) 認知症の利用者に対する介護サービスの質の確保のための取組</b>	チェック項目
・ 従業者に対して、認知症及び認知症ケアに関する研修を行っている。	
利用者の対応や従業者に対する認知症等に関する研修の実施記録がある。	○
・ 認知症の利用者への対応及び認知症ケアの質を確保するための仕組みがある。	
認知症のケア等に関するマニュアル等がある。	○
<b>(6) 利用者のプライバシー保護のための取組</b>	チェック項目
・ 従業者に対して、利用者のプライバシー保護について周知している。	
利用者のプライバシー保護の取り組みにかかるマニュアル等がある。	○
利用者のプライバシー保護の取り組みにかかる研修の実施記録がある。	○
<b>(7) 身体的拘束等の排除のための取組状況</b>	チェック項目
・ 身体的拘束等の排除のための取組を行っている。	
身体的拘束等の排除にかかる施設の理念、方針等が文書に記載されている。	○
身体的拘束等の排除にかかるマニュアル等がある。	○
身体的拘束等の排除にかかる研修の実施記録がある。	—
<b>(8) 計画的な機能訓練の実施状況</b>	チェック項目
・ 利用者の心身の状況等に応じて、計画的に機能訓練を行っている。	
利用者ごとの機能訓練計画がある。	○
利用者ごとの機能訓練の実施記録がある。	○
<b>(9) 利用者の家族等との連携、交流等のための取組の状況</b>	チェック項目
・ 利用者の家族との意見交換等を行う機会を設けている。	
利用者の家族の参加が確認できる意見交換会、懇談会等の記録等がある。	○
・ 利用者の家族との交流を行っている。	
利用者の家族への行事案内又は利用者の家族の参加が確認できる行事の実施記録がある。	—
<b>(10) 入浴、排せつ、食事等介助の質の確保のための取組</b>	チェック項目
・ 入浴介助の質を確保するための仕組みがある。	入浴サービスは提供しない
入浴介助について記載されているマニュアル等がある。	—
・ 排せつ介助について、利用者の状態に応じる仕組みがある。	
利用者ごとに、排せつについてのチェックリスト等の記録がある。	—
排せつ介助時の、プライバシーへの配慮について記載されているマニュアル等がある。	—
・ トイレ内の安全性を確保するための仕組みがある。	
トイレの手すりがある。	○
トイレ内に、介助者が介助できるスペースがある。	○
車いす対応が可能なトイレがある。	○
・ 食事について、利用者の希望及び好みを聞く仕組みがある。	食事は提供しない
利用者の希望及び好みを聞くことについて記載されているマニュアル等がある。	—
利用者ごとの希望及び好み、摂取量又は嗜好の記録がある。	—
利用者ごとの希望及び食事の好みについて検討された会議記録がある。	—
・ 利用者ごとに栄養マネジメントを行っている。	食事は提供しない
利用者ごとの栄養状態に関して、アセスメント（解決すべき課題の把握）を行った記録がある。	—

利用者ごとの栄養ケア計画についての同意を得るための文書の同意欄に、利用者等の署名等がある。	—
栄養改善のためのサービスの実施記録がある。	—
・口腔機能の向上のためのサービスを行っている。	
利用者ごとの口腔機能についてアセスメント（解決すべき課題の把握）を行った記録がある。	—
利用者ごとの口腔機能改善計画について、同意を得るための文書に、利用者等の署名等がある。	—
口腔機能の向上のためのサービスの実施記録がある。	—
<b>(11) 健康管理のための取組状況</b>	<b>チェック項目</b>
・サービス提供開始時に、体温、血圧等利用者の健康状態を確認する仕組みがある。	
利用者の健康管理方法について記載されているマニュアル等がある。	○
利用者ごとの体温、血圧等健康状態の記録がある。	○
・健康状態に問題があると判断した場合には、静養、部分浴、清拭等へのサービス内容の変更を行っている。	
健康状態に問題があると判断した利用者について、静養、部分浴、清拭等へとサービス内容を変更した記録がある。	○
・健康状態に問題があると判断した場合には、家族や主治医等と連絡し、利用者の健康管理についての注意事項を確認している。	
健康状態に問題があると判断した利用者の家族、主治医等と連絡した記録がある。	○
<b>(12) 安全な送迎のための取組状況</b>	<b>チェック項目</b>
・利用者の状況を踏まえた送迎を行うため、利用者等との打合せを行っている。	
利用者の状況に応じた送迎方法について記載されているマニュアル等がある。	○
利用者の心身の状況、環境等を踏まえた道順や留意事項について記載されている記録がある。	○
・送迎車輛への乗降及び安全の確保のための人員を配置している。	
送迎時、介助のための人員が配置されていることが確認できる文書がある。	○
介助のための人員配置が確認できる運転日誌、運転記録等がある。	○
<b>(13) レクリエーションの実施に関する取組状況</b>	<b>チェック項目</b>
・レクリエーション活動を計画的に行っている。	
年間のレクリエーション計画等及びその実施記録がある。	—
・少人数又は利用者ごとのレクリエーション活動を行っている。	
少人数又は利用者ごとのレクリエーション計画及び実施記録がある。	—
<b>(14) 施設、設備等の安全性・利便性等への配慮</b>	<b>チェック項目</b>
・利用者の行動範囲について、段差解消等のバリアフリー構造としている。	
床の段差、急な傾斜、鋭く角張った場所、滑りやすい床等の解消について工夫している。	○

● 3. 適切な事業運営の確保

(15) 相談、苦情等の対応のための取組	チェック項目
・利用者等からの相談、苦情等に対応する仕組みがある。	
重要事項を記した文書等に、相談、苦情等対応窓口等が明記されている。	○
相談、苦情等対応に関するマニュアル等がある。	○
・相談、苦情等対応の経過を記録している。	
相談、苦情等対応に関する記録がある。	○
・相談、苦情等対応の結果について、利用者等に説明している。	
相談、苦情等対応等の結果について、利用者等に対する説明の記録がある。	○

● 4. サービスの内容の評価や改善等

(16) 介護サービスの提供状況の把握のための取組	チェック項目
・従業者は、サービスの実施状況及び目標の達成状況を記録している。	
サービス計画等に、サービスの実施状況及び目標の達成状況が記録されている。	○
・サービス計画の評価を行っている。	
サービス計画の評価を行っている記録がある。	○
(17) サービス計画等の見直しの実施状況	チェック項目
・サービス計画の見直しを行っている。	
サービス計画見直しの結果、変更が必要な場合には見直した内容及び日付を記載し、変更が不要な場合には更新日を記載している。	○
・サービス計画の見直しの結果、居宅サービス計画（ケアプラン）の変更が必要と判断した場合、ケアマネジャーに提案している。	
サービス計画の変更について、ケアマネジャーに提案した記録がある。	○

● 5. サービスの質の確保、透明性の確保等のための外部機関等との連携

<b>(18) ケアマネジャー等との連携</b>	チェック項目
・介護支援専門員（ケアマネジャー）や他のサービス事業者が出席するサービス担当者会議に出席している。	
サービス担当者会議に出席した記録がある。	○
<b>(19) 主治医等との連携</b>	チェック項目
・利用者の主治医等との連携を図っている。	
利用者ごとの記録に主治医等が記載され、マニュアル等に連絡手順等を記載している。	○
<b>(20) 地域との連携、交流等の取組状況</b>	チェック項目
・事業所の行事等やサービス内容等について、地域への情報提供を行っている。	
事業所の広報誌、パンフレット等を地域に配布した記録がある。	○
・ボランティアを受け入れる仕組みがある。	
ボランティア申込票、登録票、受入票等がある。	—
ボランティア活動プログラム、ボランティア活動記録等がある。	—
<b>(21) 地域包括支援センターとの連携</b>	チェック項目
・支援が難な事例等について、地域包括支援センターと連携し対応している。	
困難な事例や苦情につながる事例の場合等を、地域包括支援センターにつなげた記録がある。	—

● 6. 適切な事業運営の確保

(22) 従業者等に対する倫理、法令等の周知等	チェック項目
・従業者が守るべき倫理を明文化している。	
倫理規程がある。	○
・従業員に対して、倫理及び法令遵守に関する研修を実施している。	
倫理及び法令遵守にかかる研修の実施記録がある。	—
(23) 計画的な事業運営のための取組	チェック項目
・事業計画を毎年度作成している。	
毎年度の経営、運営方針が記載されている事業計画等がある。	○
(24) 事業運営の透明性の確保のための取組	チェック項目
・事業計画や財務内容に関する資料を閲覧できるようにしてある。	
事業計画及び財務内容を閲覧できることが確認できる。	○
(25) 介護サービス改善のための取組	チェック項目
・事業所が抱える改善課題について、現場の従業者と幹部従業者とが合同で検討する仕組みがある。	
現場の従業者と幹部が参加する業務改善会議等の記録がある。	○

● 7. 事業所の運営管理、業務分担、情報の共有等

(26) 従業者の役割分担等の明確化のための取組	チェック項目
・事業所等の組織体制、従業者の権限、業務分担及び協力体制を定めている。	
組織体制、従業者の権限、業務分担及び協力体制に関する規程等がある。	○
(27) 介護サービス提供のため、従業者間での情報共有の取組	チェック項目
・サービスに関する情報について、従業者が共有するための仕組みがある。	
サービスに関する情報の共有についての会議、研修、勉強会、回覧等の記録がある。	○

● 8. 安全管理及び衛生管理

(28) 安全管理及び衛生管理のための取組	チェック項目
<b>・事故の発生予防やその再発を防止するための仕組みがある。</b>	
事故の発生予防等に関するマニュアル等がある。	○
事故防止につながる事例の検討記録がある。	○
事故の発生予防等に関する研修の実施記録がある。	○
<b>・事故の発生など緊急時に対応するための仕組みがある。</b>	
事故の発生等緊急時の対応に関するマニュアル等がある。	○
事故の発生など緊急時の対応に関する研修の実施記録がある。	—
<b>・非常災害時に対応するための仕組みがある。</b>	
非常災害時の対応手順等について定められたマニュアル等がある。	○
非常災害時に通報する関係機関の一覧表等がある。	○
非常災害時の対応に関する研修の実施記録がある。	—
非常災害時の避難、救出等に関する訓練の実施記録がある。	○
<b>・利用者ごとの主治医及び家族等の緊急連絡先が把握されている。</b>	
利用者ごとの緊急連絡先の一覧表等がある。	—
<b>・感染症及び食中毒の発生の予防やまん延を防止するための仕組みがある。</b>	
感染症及び食中毒の発生事例等の検討記録がある。	○
感染症及び食中毒の発生の予防等に関するマニュアル等がある。	○
感染症及び食中毒の発生の予防等に関する研修実施記録がある。	—

● 9. 情報の管理、個人情報保護等

(29) 個人情報保護の取組	チェック項目
<b>・業務上必要とされる利用者やその家族の個人情報を利用する場合は、利用目的を公表している。</b>	
個人情報の利用目的を明記した文書を事業所内に掲示し、利用者等に配布している。	○
<b>・個人情報の保護について、事業所の方針を公表している。</b>	
個人情報の保護に関する事業所の方針を、事業所内に掲示している。	○
個人情報の保護に関する事業所の方針について、ホームページ、パンフレット等への掲載がある。	○
(30) 介護サービスの提供記録の開示状況	チェック項目
<b>・利用者の求めに応じて、サービス提供記録を開示する仕組みがある。</b>	
サービス提供記録を開示することを明記した文書がある。	○



● 10. その他、介護サービスの質の確保のために行っていること

(31) 従業者等の計画的な教育、研修等の実施状況	チェック項目
・全ての「新任」の従業者を対象とする研修を計画的に行っている。	
全ての「新任」の従業者を対象とする研修計画がある。	○
全ての「新任」の従業者を対象とする研修の実施記録がある。	○
・全ての「現任」の従業者を対象とする研修を計画的に行っている。	
全ての「現任」の従業者を対象とする研修計画がある。	○
全ての「現任」の従業者を対象とする研修の実施記録がある。	○
(32) 利用者の意向等を踏まえた介護サービスの提供内容の改善状況	チェック項目
・利用者の意向、満足度等を、経営改善に反映する仕組みがある。	
経営改善のための会議で、利用者の意向、満足度等について検討された記録がある。	○
・自ら提供するサービスの質について、定期的に自己評価を行っている。	
自ら提供するサービスの質について、自己評価を行った記録がある。	○
・事業所全体のサービスの質の確保について検討する仕組みがある。	
事業所全体のサービス内容を検討する会議の設置規程等がある。	○
(33) 介護サービスの提供のためのマニュアル等の活用及び見直しの実施状況	チェック項目
・マニュアル等は、いつでも従業員に閲覧できる場所に備え付けている。	
従業員が自由に閲覧できる場所に設置してある。	○
・マニュアル等の見直しについて検討している。	
見直しについて検討された記録がある。	—



№ 2

池袋ほんちょうの郷

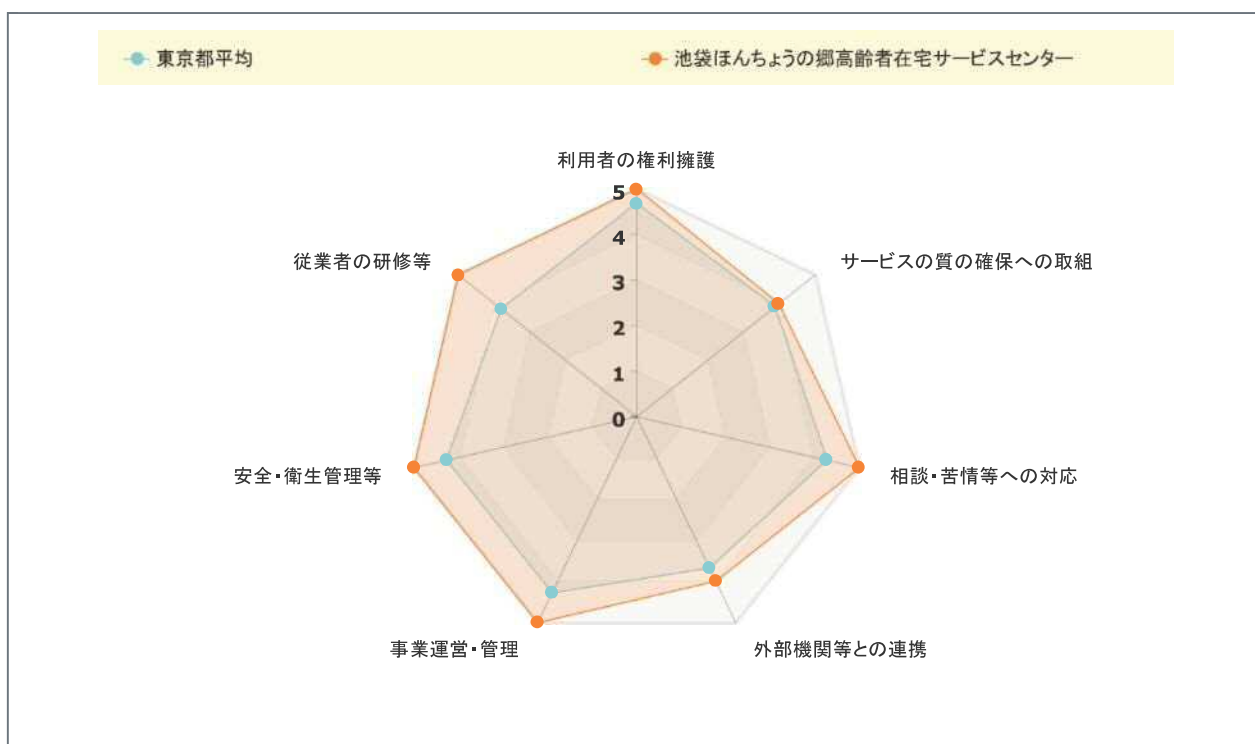
高齢者在宅サービスセンター

## 池袋ほんちよの郷高齢者在宅サービスセンター

記入日：2019年08月25日

介護サービスの種類	認知症対応型通所介護
所在地	〒170-0011 東京都豊島区池袋本町1-29-12 <a href="#">地図を開く</a>
連絡先	Tel：03-3986-4165/Fax：03-3986-4178 <a href="#">ホームページを開く</a>

### ● 運営状況：レーダーチャート



### ● 事業所概要

運営方針	介護予防の理念に基づき、一人ひとりに合ったサービスを実施し、心身機能の維持向上に努める。	
事業開始年月日	1997/04/01	
サービス提供地域 <a href="#">?</a>	豊島区	
営業時間 <a href="#">?</a>	平日	8時30分～18時30分
	土曜	8時30分～18時30分
	日曜	時分～時分
	祝日	8時30分～18時30分
	定休日	日曜日、年未年始
	留意事項	なし
延長サービスの有無 <a href="#">?</a>	あり <b>なし</b>	

### ● サービス内容

サービスの特色 <a href="#">?</a>	一般型デイサービス併設、個別機能訓練の実施、機械浴槽・リフト浴槽・一般浴槽による入浴サービスの実施 機能訓練指導員により利用者宅を訪問し、機能訓練計画書に基づいたリハビリを行っている。
送迎サービスの有無 <a href="#">?</a>	<b>あり</b> なし

送迎時における居宅内介助等の実施の有無	<b>あり</b> なし
---------------------	--------------

● 設備の状況

事業所の形態	併設型
浴室設備の数	2か所
消火設備の有無 <a href="#">?</a>	<b>あり</b> なし

● 利用料

サービス提供地域外の送迎の費用とその算定方法 (サービスの提供地域では送迎費の負担はありません) <a href="#">?</a>	実施していない
延長料金とその算定方法 <a href="#">?</a>	実施していない
食費とその算定方法 <a href="#">?</a>	食事代650円/日 (おやつ代50円含む)
キャンセル料とその算定方法 <a href="#">?</a>	<b>あり</b> なし
	食費相当分 (650円/回)
利用者負担軽減制度の有無 <a href="#">?</a>	<b>あり</b> なし

● 従業者情報

総従業者数 <a href="#">?</a>	29人	
看護職員	常勤	2人
	非常勤	1人
看護職員の退職者数 <a href="#">?</a>	常勤	0人
	非常勤	1人
介護職員	常勤	6人
	非常勤	8人
介護職員の退職者数 <a href="#">?</a>	常勤	0人
	非常勤	2人
経験年数10年以上の介護職員の割合	35.7%	

● 利用者情報

利用定員 ※ <> 内の数値は都道府県平均 <a href="#">?</a>	12人<12.8人>	
要介護度別利用者数	要支援1	0人
	要支援2	0人
	要介護1	2人
	要介護2	7人
	要介護3	3人
	要介護4	3人
	要介護5	1人

● 介護報酬の加算状況

[介護報酬の加算状況を見る](#)

● その他

苦情相談窓口 <a href="#">?</a>	03-3986-4165
利用者の意見を把握する取組 <a href="#">?</a>	有無 <b>あり</b> なし
第三者評価等の実施状況 <a href="#">?</a>	開示状況 <b>あり</b> なし
	<b>あり</b> なし

	当該結果の一部の公表の同意	あり なし
	評価機関による講評 事業所のコメント	
損害賠償保険の加入 		あり なし
法人等が実施するサービス (または、同一敷地で実施するサービスを掲載)		訪問介護 通所介護 短期入所生活介護 認知症対応型通所介護 認知症対応型共同生活介護 居宅介護支援 介護予防短期入所生活介護 介護予防認知症対応型通所介護 介護予防認知症対応型共同生活介護 介護予防支援 介護老人福祉施設

## 池袋ほんちよの郷高齢者在宅サービスセンター

記入日：2019年08月25日

介護サービスの種類	認知症対応型通所介護
所在地	〒170-0011 東京都豊島区池袋本町1-29-12 <a href="#">地図を開く</a>
連絡先	Tel : 03-3986-4165 / Fax : 03-3986-4178 <a href="#">ホームページを開く</a>

### ● 運営状況：レーダーチャート





チェック項目を満たしているもの

— チェック項目を満たしていないもの

該当 サービスを行っていないか、事例がなかったもの  
なし

● 1. 利用者の権利擁護のための取組

(1) サービス提供開始時のサービス内容の説明及び同意の取得状況	チェック項目
<p>・サービス提供契約前の問い合わせ及び見学に対応する仕組みがある。</p>	
<p>問合せや見学について、パンフレット、ホームページ等に掲載されている。</p>	○
<p>問合せや見学に対応した記録がある。</p>	○
<p>・利用申込者に対し、サービスの重要事項について説明し、サービス提供開始について同意を得ている。</p>	
<p>重要事項を記した文書に、利用申込者等の署名等がある。</p>	○
<p>・サービス利用契約の際、利用申込者の判断能力に応じて、代理人等との契約を行ったり、立会人を求めている。</p>	
<p>利用者の家族、代理人等と交わした契約書等がある。</p>	○
(2) 利用者等の情報の把握及び課題分析の実施状況	チェック項目
<p>・利用者等の希望、利用者の心身の状況及び環境を把握している。</p>	
<p>利用者のアセスメント（解決すべき課題の把握）において、利用者等から聴取した内容及び観察結果が記録されている。</p>	○
(3) 利用者に応じたサービス計画の作成、同意の取得状況	チェック項目
<p>・サービス計画は利用者やその家族の希望を踏まえて作成している。</p>	
<p>利用者等の希望が記入されたサービス計画又はサービス計画の検討会議を行った記録がある。</p>	○
<p>・サービス計画には、利用者ごとの機能訓練等の目標が記載されている。</p>	
<p>サービス計画に、機能訓練等の目標の記載がある。</p>	○
<p>・サービス計画について、利用者等に説明し、同意を得ている。</p>	
<p>同意を得るための文書に、利用者等の署名等がある。</p>	○
(4) 利用料に関する説明の実施状況	チェック項目
<p>・利用者に対して、利用明細を交付している。</p>	
<p>サービス提供内容（介護保険以外の費用も含む）が記載されている請求明細書（写）がある。</p>	○
<p>・利用者等に対して、利用料の計算方法について説明し、同意を得ている。</p>	
<p>利用料の計算方法についての同意を得るための文書に、利用者等の署名等がある。</p>	○



● 2. 利用者本位の介護サービスの提供

<b>(5) 認知症の利用者に対する介護サービスの質の確保のための取組</b>	チェック項目
・ 従業者に対して、認知症及び認知症ケアに関する研修を行っている。	
利用者の対応や従業者に対する認知症等に関する研修の実施記録がある。	○
・ 認知症の利用者への対応及び認知症ケアの質を確保するための仕組みがある。	
認知症のケア等に関するマニュアル等がある。	○
<b>(6) 利用者のプライバシー保護のための取組</b>	チェック項目
・ 従業者に対して、利用者のプライバシー保護について周知している。	
利用者のプライバシー保護の取り組みにかかるマニュアル等がある。	○
利用者のプライバシー保護の取り組みにかかる研修の実施記録がある。	○
<b>(7) 身体的拘束等の排除のための取組状況</b>	チェック項目
・ 身体的拘束等の排除のための取組を行っている。	
身体的拘束等の排除にかかる施設の理念、方針等が文書に記載されている。	○
身体的拘束等の排除にかかるマニュアル等がある。	○
身体的拘束等の排除にかかる研修の実施記録がある。	○
<b>(8) 計画的な機能訓練の実施状況</b>	チェック項目
・ 利用者の心身の状況等に応じて、計画的に機能訓練を行っている。	
利用者ごとの機能訓練計画がある。	○
利用者ごとの機能訓練の実施記録がある。	○
<b>(9) 利用者の家族等との連携、交流等のための取組の状況</b>	チェック項目
・ 利用者の家族との意見交換等を行う機会を設けている。	
利用者の家族の参加が確認できる意見交換会、懇談会等の記録等がある。	○
・ 利用者の家族との交流を行っている。	
利用者の家族への行事案内又は利用者の家族の参加が確認できる行事の実施記録がある。	○
<b>(10) 入浴、排せつ、食事等介助の質の確保のための取組</b>	チェック項目
・ 入浴介助の質を確保するための仕組みがある。	
入浴介助について記載されているマニュアル等がある。	○
・ 排せつ介助について、利用者の状態に応じる仕組みがある。	
利用者ごとに、排せつについてのチェックリスト等の記録がある。	○
排せつ介助時の、プライバシーへの配慮について記載されているマニュアル等がある。	○
・ トイレ内の安全性を確保するための仕組みがある。	
トイレの手すりがある。	○
トイレ内に、介助者が介助できるスペースがある。	○
車いす対応が可能なトイレがある。	○
・ 食事について、利用者の希望及び好みを聞く仕組みがある。	
利用者の希望及び好みを聞くことについて記載されているマニュアル等がある。	○
利用者ごとの希望及び好み、摂取量又は嗜好の記録がある。	○
利用者ごとの希望及び食事の好みについて検討された会議記録がある。	○
・ 利用者ごとに栄養マネジメントを行っている。	
利用者ごとの栄養状態に関して、アセスメント（解決すべき課題の把握）を行った記録がある。	○
利用者ごとの栄養ケア計画についての同意を得るための文書の同意欄に、利用者等の署名等がある。	—

栄養改善のためのサービスの実施記録がある。	—
・口腔機能の向上のためのサービスを行っている。	
利用者ごとの口腔機能についてアセスメント（解決すべき課題の把握）を行った記録がある。	○
利用者ごとの口腔機能改善計画について、同意を得るための文書に、利用者等の署名等がある。	—
口腔機能の向上のためのサービスの実施記録がある。	—
<b>(11) 健康管理のための取組状況</b>	<b>チェック項目</b>
・サービス提供開始時に、体温、血圧等利用者の健康状態を確認する仕組みがある。	
利用者の健康管理方法について記載されているマニュアル等がある。	○
利用者ごとの体温、血圧等健康状態の記録がある。	○
・健康状態に問題があると判断した場合には、静養、部分浴、清拭等へのサービス内容の変更を行っている。	
健康状態に問題があると判断した利用者について、静養、部分浴、清拭等へとサービス内容を変更した記録がある。	○
・健康状態に問題があると判断した場合には、家族や主治医等と連絡し、利用者の健康管理についての注意事項を確認している。	
健康状態に問題があると判断した利用者の家族、主治医等と連絡した記録がある。	○
<b>(12) 安全な送迎のための取組状況</b>	<b>チェック項目</b>
・利用者の状況を踏まえた送迎を行うため、利用者等との打合せを行っている。	
利用者の状況に応じた送迎方法について記載されているマニュアル等がある。	○
利用者の心身の状況、環境等を踏まえた道順や留意事項について記載されている記録がある。	○
・送迎車輛への乗降及び安全の確保のための人員を配置している。	
送迎時、介助のための人員が配置されていることが確認できる文書がある。	○
介助のための人員配置が確認できる運転日誌、運転記録等がある。	○
<b>(13) レクリエーションの実施に関する取組状況</b>	<b>チェック項目</b>
・レクリエーション活動を計画的に行っている。	
年間のレクリエーション計画等及びその実施記録がある。	○
・少人数又は利用者ごとのレクリエーション活動を行っている。	
少人数又は利用者ごとのレクリエーション計画及び実施記録がある。	○
<b>(14) 施設、設備等の安全性・利便性等への配慮</b>	<b>チェック項目</b>
・利用者の行動範囲について、段差解消等のバリアフリー構造としている。	
床の段差、急な傾斜、鋭く角張った場所、滑りやすい床等の解消について工夫している。	○

● 3. 相談、苦情等の対応のために講じている措置

(15) 相談、苦情等の対応のための取組	チェック項目
・利用者等からの相談、苦情等に対応する仕組みがある。	
重要事項を記した文書等に、相談、苦情等対応窓口等が明記されている。	○
相談、苦情等対応に関するマニュアル等がある。	○
・相談、苦情等対応の経過を記録している。	
相談、苦情等対応に関する記録がある。	○
・相談、苦情等対応の結果について、利用者等に説明している。	
相談、苦情等対応等の結果について、利用者等に対する説明の記録がある。	○

● 4. サービスの内容の評価や改善等

(16) 介護サービスの提供状況の把握のための取組	チェック項目
・従業者は、サービスの実施状況及び目標の達成状況を記録している。	
サービス計画等に、サービスの実施状況及び目標の達成状況が記録されている。	○
・サービス計画の評価を行っている。	
サービス計画の評価を行っている記録がある。	○
(17) サービス計画等の見直しの実施状況	チェック項目
・サービス計画の見直しを行っている。	
サービス計画見直しの結果、変更が必要な場合には見直した内容及び日付を記載し、変更が不要な場合には更新日を記載している。	○
・サービス計画の見直しの結果、居宅サービス計画（ケアプラン）の変更が必要と判断した場合、ケアマネジャーに提案している。	
サービス計画の変更について、ケアマネジャーに提案した記録がある。	○

● 5. サービスの質の確保、透明性の確保等のための外部機関等との連携

(18) ケアマネジャー等との連携	チェック項目
・介護支援専門員（ケアマネジャー）や他のサービス事業者が出席するサービス担当者会議に出席している。	
サービス担当者会議に出席した記録がある。	○
(19) 主治医等との連携	チェック項目
・利用者の主治医等との連携を図っている。	
利用者ごとの記録に主治医等が記載され、マニュアル等に連絡手順等を記載している。	○
(20) 地域との連携、交流等の取組状況	チェック項目
・事業所の行事等やサービス内容等について、地域への情報提供を行っている。	
事業所の広報誌、パンフレット等を地域に配布した記録がある。	—
・ボランティアを受け入れる仕組みがある。	
ボランティア申込票、登録票、受入票等がある。	○
ボランティア活動プログラム、ボランティア活動記録等がある。	○
(21) 地域包括支援センターとの連携	チェック項目
・支援が難な事例等について、地域包括支援センターと連携し対応している。	
困難な事例や苦情につながる事例の場合等を、地域包括支援センターにつなげた記録がある。	○

● 6. 適切な事業運営の確保

(22) 従業者等に対する倫理、法令等の周知等	チェック項目
・従業者が守るべき倫理を明文化している。	
倫理規程がある。	○
・従業員に対して、倫理及び法令遵守に関する研修を実施している。	
倫理及び法令遵守にかかる研修の実施記録がある。	○
(23) 計画的な事業運営のための取組	チェック項目
・事業計画を毎年度作成している。	
毎年度の経営、運営方針が記載されている事業計画等がある。	○
(24) 事業運営の透明性の確保のための取組	チェック項目
・事業計画や財務内容に関する資料を閲覧できるようにしてある。	
事業計画及び財務内容を閲覧できることが確認できる。	○
(25) 介護サービス改善のための取組	チェック項目
・事業所が抱える改善課題について、現場の従業者と幹部従業者とが合同で検討する仕組みがある。	
現場の従業者と幹部が参加する業務改善会議等の記録がある。	○

● 7. 事業所の運営管理、業務分担、情報の共有等

(26) 従業者の役割分担等の明確化のための取組	チェック項目
・事業所等の組織体制、従業者の権限、業務分担及び協力体制を定めている。	
組織体制、従業者の権限、業務分担及び協力体制に関する規程等がある。	○
(27) 介護サービス提供のため、従業者間での情報共有の取組	チェック項目
・サービスに関する情報について、従業者が共有するための仕組みがある。	
サービスに関する情報の共有についての会議、研修、勉強会、回覧等の記録がある。	○

● 8. 安全管理及び衛生管理

(28) 安全管理及び衛生管理のための取組	チェック項目
<b>・事故の発生予防やその再発を防止するための仕組みがある。</b>	
事故の発生予防等に関するマニュアル等がある。	○
事故防止につながる事例の検討記録がある。	○
事故の発生予防等に関する研修の実施記録がある。	○
<b>・事故の発生など緊急時に対応するための仕組みがある。</b>	
事故の発生等緊急時の対応に関するマニュアル等がある。	○
事故の発生など緊急時の対応に関する研修の実施記録がある。	○
<b>・非常災害時に対応するための仕組みがある。</b>	
非常災害時の対応手順等について定められたマニュアル等がある。	○
非常災害時に通報する関係機関の一覧表等がある。	○
非常災害時の対応に関する研修の実施記録がある。	○
非常災害時の避難、救出等に関する訓練の実施記録がある。	○
<b>・利用者ごとの主治医及び家族等の緊急連絡先が把握されている。</b>	
利用者ごとの緊急連絡先の一覧表等がある。	○
<b>・感染症及び食中毒の発生の予防やまん延を防止するための仕組みがある。</b>	
感染症及び食中毒の発生事例等の検討記録がある。	○
感染症及び食中毒の発生の予防等に関するマニュアル等がある。	○
感染症及び食中毒の発生の予防等に関する研修実施記録がある。	○

● 9. 情報の管理、個人情報保護等

(29) 個人情報保護の取組	チェック項目
<b>・業務上必要とされる利用者やその家族の個人情報を利用する場合は、利用目的を公表している。</b>	
個人情報の利用目的を明記した文書を事業所内に掲示し、利用者等に配布している。	○
<b>・個人情報の保護について、事業所の方針を公表している。</b>	
個人情報の保護に関する事業所の方針を、事業所内に掲示している。	○
個人情報の保護に関する事業所の方針について、ホームページ、パンフレット等への掲載がある。	○
(30) 介護サービスの提供記録の開示状況	チェック項目
<b>・利用者の求めに応じて、サービス提供記録を開示する仕組みがある。</b>	
サービス提供記録を開示することを明記した文書がある。	○

● 10. その他、介護サービスの質の確保のために行っていること

(31) 従業者等の計画的な教育、研修等の実施状況	チェック項目
・全ての「新任」の従業者を対象とする研修を計画的に行っている。	
全ての「新任」の従業者を対象とする研修計画がある。	○
全ての「新任」の従業者を対象とする研修の実施記録がある。	○
・全ての「現任」の従業者を対象とする研修を計画的に行っている。	
全ての「現任」の従業者を対象とする研修計画がある。	○
全ての「現任」の従業者を対象とする研修の実施記録がある。	○
(32) 利用者の意向等を踏まえた介護サービスの提供内容の改善状況	チェック項目
・利用者の意向、満足度等を、経営改善に反映する仕組みがある。	
経営改善のための会議で、利用者の意向、満足度等について検討された記録がある。	○
・自ら提供するサービスの質について、定期的に自己評価を行っている。	
自ら提供するサービスの質について、自己評価を行った記録がある。	○
・事業所全体のサービスの質の確保について検討する仕組みがある。	
事業所全体のサービス内容を検討する会議の設置規程等がある。	○
(33) 介護サービスの提供のためのマニュアル等の活用及び見直しの実施状況	チェック項目
・マニュアル等は、いつでも従業員に閲覧できる場所に備え付けている。	
従業員が自由に閲覧できる場所に設置してある。	○
・マニュアル等の見直しについて検討している。	
見直しについて検討された記録がある。	○