

第三者評価結果概要版（訪問介護）



○基本情報

法人名	社会福祉法人すこやか福祉会
事業所名	ファミリーケア立石
所在地	葛飾区東立石3丁目26番11号
連絡先	03-5672-5651

○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) 「生活の質」の向上を目指すことを支援する為に専門職として知識と技術の向上に努めます。
- 2) 利用者の個別性に十分配慮した適切な対応を行います。
- 3) 利用者が地域社会や家庭において自分の権利や意見を主張できるよう努力します。
- 4) 自己の専門性や技術の向上に努めることによって質の向上を図ります。
- 5) 利用者の利益につながるよう制度上の課題及び問題点などについて積極的に提案していきます

○全体の評価講評（特に良いと思う点）

【利用者の「生活の質の向上」を掲げ、医療職などとの連携をとってサービスを提供している】

介護保険制度が開始された以降、訪問介護事業を提供している。開始当初は高齢者へのサービスが中心であったが、今は障害者総合支援へと広がっている。事業所は事業提供の理念の一つとして利用者の「生活の質の向上」を掲げ事業を展開している。そのサービスを提供する事業形態は「ステーション型」を採用し、チームでケアを提供することを追求している。利用者の高齢化・重度化が進む中で医療・看護・ケアマネなどと連携を十分にとっている事業所の姿勢が事業を継続させている重要な要因である。

【個人ファイルの目次・チェック表を作ったことによって記録の習慣化が進んだ】

利用者の平均利用期間が4年となっている。比較的長い期間事業所を利用している。その利用者の情報は膨大な量である。個人の情報管理の基準を作成した。個人ファイルに契約書から緊急連絡メモまで18項目の書類の目次を作り必要な書類を明らかにしている。そして、月のまとめの際、アセスメント表や介護計画などの情報の差異・記入漏れがないようにする「個人記録チェック表」を作成している。この個人ファイルの整備の取り組みを全職員で取り組み、記録を残すことが習慣化し利用者の変化などの情報の共有化が進んでいる。

【カンファレンスなどで利用者の情報を共有し、介護の質を高める取り組み】

日々変化する利用者の状況・ニーズに適切に対応している。事業所の方針である「訪問前・後に必ず事業所に寄って記録を読み・その日の状況を記入する」ことによって職員間の情報の共有化が図られている。同時に利用者の誕生日に必ずカンファレンスを行い、その他「気になる利用者」に対しては事業所会議で検討している。また、他事業所と協力して事例検討会を行っている。これらの取り組みが職員の「気づき」「サービスの工夫」などの介護の質を高めることにつながっている。

○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

【保存期間と整合性のある「書類整備のルール」を作る課題】

事業開始から14年が経過した。個人ファイルなどは保存期間などが決められている。今年度、現在の利用者の書類整備は一段と進められた。しかしこれは一部の書類である。事業所には「事業の許認可に関する書類」「会議録などの記録」「サービス終了者の記録」など様々な書類がある。保存期間などとも整合性のある「書類整備のルール」を作る必要があると思われる。

【さらに利用者の要望・意見を引き出し、その「背景」を知る取り組み】

利用者アンケートを毎年行い、その要望や意見に応じている。今回の第三者評価の利用者アンケートの結果でも「大変満足・満足」は97%を占めている。しかし、無記名であることで、率直な意見が出しやすかったのかも知れない。利用者の自由記載欄に「もっと利用したいが、いろいろな事情で利用できず残念」とあった。この背景を「知る」努力が必要である。介護保険制度が変わる時期であり利用者の意見は切実なものを受け止めたい。

【介護職の実態を地域に発信し、事業継続できる体制を確立する】

高齢化社会を迎えて「介護」はますます重要な分野である。その担い手を増やすことが求められる。しかし、介護職に対する社会的評価は必ずしも高くない。当事業所も「人員確保」に苦勞している。もっと賃金・労働条件の改善が必要と所長は訴えている。その上で「若手」と「経験者」の構成を適正にして事業継続できる体制を確立したいとのことであった。介護職の「実態」や「苦勞」をもっと地域住民に発信していくことが必要と思われる。期待したい。

○事業者が特に力を入れている取り組み

【詳細にアセスメントすることで、利用者の課題を把握し計画に反映させている】

法人共通のアセスメント表を用いて、詳細にアセスメントしている。まずフェイスシートで本人の目標、家族の思い、既往歴、現病歴、生活歴、ライフスタイル、価値観などを把握し、次に利用者の状態像（ADL、IADL）、ケア内容の根拠（サービス内容、援理由、根拠等）を細かく記録している。ケアマネジャーの作成したサービス計画書に基づいて介護計画を作成するが、アセスメントで把握した利用者の課題や家族の意向を尊重し、計画に反映させている。

【職員の経験を生かし、個人の意思を尊重した支援に努めている】

事業所の職員の平均在職年数は9年と長く、経験豊かな職員が多い。利用者の日々変わる状況にも臨機応変に対応できる力量を備えている。認知症の利用者の例でいうと、訪問時その時の気分で支援を拒まれたとき、一度家を出て場面を変える工夫をし、快く迎えてもらえたこともあった。これは研修等により認知症をより深く理解した対応といえる。このように一人ひとりの意思を尊重した支援に努めている。

【チームケア方式で、安定したサービスの提供に努めている】

複数の職員がチームで利用者に関わり、利用者の状態や環境を多角的な視点で確認することで、利用者合った支援が提供できている。また職員一人ひとりの負担が減ることでケア事故の防止にもつながり、臨時の訪問でも安定した速やかな対応が可能になっている。直行直帰ではなく訪問前後に事業所に寄ることで、利用者の日々変化する細やかな情報をすばやく確認、共有している。職員の孤立を防ぎモチベーションを高めることは、利用者へのサービス向上へと還元されている。

○利用者調査結果

有効回答者数	30人
利用者総数	54人

■ はい ■ どちらともいえない ■ いいえ ■ 無回答・非該当

1. 安心して、サービスを受けているか	93.0% 6.0% いいえ:0.0% 無回答・非該当:0.0%
2. ヘルパーが替わる場合も、安定的なサービスになっているか	90.0% 10.0% いいえ:0.0% 無回答・非該当:0.0%
3. 事業所やヘルパーは必要な情報提供・相談・助言をしているか	90.0% 10.0% いいえ:0.0% 無回答・非該当:0.0%
4. ヘルパーの接遇・態度は適切か	93.0% 6.0% いいえ:0.0% 無回答・非該当:0.0%
5. 病気やけがをした際のヘルパーの対応は信頼できるか	96.0% 3.0% どちらともいえない:3.0% いいえ:0.0% 無回答・非該当:0.0%
6. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか	90.0% 10.0% いいえ:0.0% 無回答・非該当:0.0%
7. 利用者のプライバシーは守られているか	86.0% 13.0% いいえ:0.0% 無回答・非該当:0.0%
8. 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	90.0% 10.0% いいえ:0.0% 無回答・非該当:0.0%
9. サービス内容や計画に関するヘルパーの説明はわかりやすいか	83.0% 10.0% 6.0% いいえ:0.0%
10. 利用者の不満や要望は対応されているか	83.0% 13.0% いいえ:0.0% 無回答・非該当:3.0%
11. 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	76.0% 13.0% 6.0% いいえ:3.0%