

第三者評価結果概要版（訪問介護）



○基本情報

法人名	株式会社エーナ
事業所名	株式会社エーナ介護センター
所在地	大田区東矢口2丁目18番17号
連絡先	03-3757-3389

○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) 利用者及び家族の満足度
- 2) 信頼を得て頼りにされる事
- 3) 向上心を引き出せる支援
- 4) 喜びを共感できる心
- 5) サービス終了時は家族より感謝されるようになっている事

○全体の評価講評（特に良いと思う点）

【利用者それぞれの特性を見ながらコミュニケーションを取っている】

個々の特性をアセスメントした上で認知症、高齢者の個々の疾病や機能の低下からくる不安・ストレス等個人差を考慮しながら記載し、心身機能の状態に合わせたコミュニケーションの方法を取り入れ対応している。個々の特性に配慮し、笑顔でゆっくり「話を聴く」という姿勢を心がけることで家族や利用者と信頼関係を築いていけるよう努めている。ベテランヘルパーが多く、利用者の良いコミュニケーションをとり利用者の状況に応じ対応している。ケアマネジャーとも連携をよく取りながら対応している。

【訪問した際利用者の状態や環境の変化を確認し必要に応じ関係機関との連携を速やかに行っている】

利用者宅訪問時、利用者の声の様子、顔の表情、体の動き、居室の様子等を観察し変化が窺えた時は、サービス提供責任者が利用者宅を訪問しモニタリング、アセスメントを行った上で同事業所内の介護支援専門員等に連絡し、迅速な対応が取れるよう図っている。常に利用者の安心に繋がっていくよう心がけている。また利用者や家族の日常生活を尊重しながら訪問時を快適にするための工夫をしている。テレビの健康番組を参考にし独自の支援を行ったりの工夫もしている。

【訪問介護員に対し、利用者や家族への接遇・マナーを徹底している】

利用者に接する際の言葉使い、笑顔、傾聴の接遇の指導に気配りがなされ、利用者や家族と信頼関係で繋がっているため、利用者調査結果の自由意見では「一人暮らしで大変助かっています、安心して暮らしています」「困ったことがあるとすぐに対応してくれます」「どなたもいつもニコニコして話をよく聴いてくれるので元気を貰います」「頭に三角巾を被っている」等多くあった。今日、大方の事業所で三角巾をつける姿を見かけなくなったが、調理時等、髪の毛を落としたりしないよう衛生管理がしっかり守られている点が、大いに評価できた。

○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

【記録はすべて電子化し職員全員が素早く閲覧できる体制を取っているが、その更なる実効性が期待される】

電子化の体制は評価できているが、十分に職員たちに共有されていないように思われる。パソコンの新システムの改良にあたり常に変わるパソコンの操作等に職員たちはとりつき難いと感じている所が見える。パソコンになじみの薄いヘルパーの苦手意識をなくすように気長に指導し、煩雑な部分のさらなる改善の取り組みが期待される。

【職員全体が高齢化してきており、その対応策が望まれる】

ベテランのヘルパーが多くやる気に満ちて動いているが職員全体が高齢化してきている。改善策として①若い人を採用して維持していける新体制を整える。②マニュアルの有効な実践活動として、直行直帰体制なので会議を複数回実践することで更なるチームワークと職員のサービスへの向上心が利用者とならぬ信頼関係に繋がることを望まれる。

【地域の生活情報の更なる収集と地域参加へのより一層の広がりが期待される】

地域の生活情報をもっと積極的に収集し利用者に広く提供できるようにすることで、利用者が今以上に地域に関心を持つようになり、地域での催し物や活動に参加したいという意欲に繋がり、地域での生活が広がっていくことを期待している。

○事業者が特に力を入れている取り組み

【利用者の羞恥心に配慮した支援を大切にしている】

利用者が「恥ずかしいこと」と感じていることを介護職は十分察知していけるよう心がけている。排泄介助、入浴の介助、失禁等の介助時はタオルを体にさり気なく掛ける、窓のカーテンを閉める、利用者の気持ちを傷つけるような言動に気をつける、利用者の立ち入って欲しくない所には入らない等十分に注意している。入浴拒否をする利用者の思いをゆっくり傾聴したことで入浴に繋がったこともあった。利用者のプライドには十分配慮するように気をつけている。

【職員はわからないことが起きた際に必要に応じ指導者たちに相談し助言を受けている】

職員たちはわからないことが起きた時は現場のことをよく把握しているサービス提供責任者や介護支援専門員にすぐに質問・相談している。専門性による回答が即座に得られるため、職員たちは安心して仕事に邁進できる上、利用者の安心・安全とよりよいサービスの提供に繋がっている。

【訪問介護員が訪問できなくなった時または変更になる場合は代替要員を派遣している】

基本的には2人体制を取っているため代替要員が必ず行くことを利用者にも伝えている。訪問介護員が何らかの理由で行けなくなった場合は至急利用者に連絡を入れ、その日、その時間に代替要員を派遣するように心がけている。また訪問介護員が辞めたり等の理由で変更になる場合はサービス提供責任者が利用者宅を訪問し、変更の説明を行い利用者の同意の上派遣を行っている。

○利用者調査結果

有効回答者数	45人
利用者総数	49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	100.0% どちらともいえない:0.0% 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	95.0% どちらともいえない:4.0% 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	100.0% どちらともいえない:0.0% 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% どちらともいえない: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	100.0% どちらともいえない:0.0% 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	100.0% どちらともいえない:0.0% 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	97.0% どちらともいえない:2.0% 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	97.0% どちらともいえない:2.0% 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	97.0% どちらともいえない:0.0% いいえ:0.0% 無回答・非該当:2.0%
10. 利用者の不満や要望は対応されているか	100.0% どちらともいえない:0.0% いいえ:0.0% 無回答・非該当:0.0%
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	95.0% どちらともいえない:2.0% いいえ:2.0% 無回答・非該当:0.0%

第三者評価結果概要版（訪問介護）



○基本情報

法人名	株式会社アイケアパートナーズ東京
事業所名	訪問介護ステーションアイケア蒲田
所在地	大田区蒲田3丁目23番7号松本ビル2階
連絡先	03-3738-2945

○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) 3つの「どなたでも」・生活費にお困りの方どなたでも・日常の暮らしでお困りの方どなたでも・日々の健康不安と慢性的な疾患でお困りの方どなたでも
- 2) ご利用者様への「目くばり」「気くばり」「心くばり」
- 3) 在宅医療機関との強固な連携
- 4) ご家族との密な連携
- 5) 地域との積極的な交流

○全体の評価講評（特に良いと思う点）

【詳細な指示書をもって誰もが同じサービスをできる工夫がなされています】

開設1年目の事業所です。法人が運営するグループホームからの職員、一般採用での職員と介護事業所での経験がある職員で構成されていますが、訪問介護サービスの経験者が比較的に少ないため、事業所ではサービス提供について詳細な手順を記載した指示書を作成しています。それぞれの介助について、平易な言葉でわかりやすく表現されています。職員には指示書、アセスメントシート、訪問介護計画書をよく読みこみサービスにあたることを徹底しています。どの利用者にも同じようにサービス提供ができるよう職員に指導しています。

【事業所内の風通しの良い関係性が構築されており利用者へのサービス提供に一体的に取り組んでいます】

職員は管理者も含め、法人内のグループホームから異動した職員であり、このため職員間の関係は非常に風通しの良いものであることが職員アンケートからもうかがえます。必要に応じてミーティングが開催され、利用者や家族からの要望があった場合にはサービス提供責任者がその情報を集約し、さらに相談事があった場合には管理者が迅速に対応する体制が整備されています。お互いのこういった良好な関係性から利用者のサービス向上に一体的に取り組んでいる様子もうかがえます。

【事業所のサービス改善への高い意欲があり、解決に向け地道に取り組んでいます】

法人ではすでに大田区内で4つのグループホームを展開し、法人としての組織体制は構築されているため、サービス運営に関する仕組みはある程度は整備されています。しかしながら、事業所運営に関するマネジメントについて管理者を中心としてよりよいサービスが提供できるよう改善すべき点をしっかりと把握し、地道に取り組んでいる姿勢は非常に評価できます。現段階では、法人の高齢者住宅の利用者へのサービス提供が主ですが、今後在宅へのサービス提供も見込みこういった改善意欲の高さがよりよい事業環境への醸成につながるものと期待できます。

○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

【在宅へのサービス提供を想定した事業所運営の強固な組織化が期待されます】

現時点では、高齢者住宅を利用している住民へのサービス提供のため、小規模事業であるがための利点もあり、さらには管理者や職員の熱意と努力によりサービス内容には問題はありません。しかしながら、今後は在宅でのサービス提供も想定されていますので、職員や利用者も増えることが見込まれることから現時点でのサービス内容が継続的・安定的に供給されるには、組織化に向けた仕組みづくりを構築することが期待されます。

【事業所運営の進むべき方向性を確立し、それに合わせた役割分担の明確化が期待されます】

開設初年度ということもあり、利用者へのニーズに応えるべく日々精いっぱい努力している様子はいかががえです。しかし残念ながら事業所運営については、手探り状態という感が否めません。訪問介護事業所として進むべき方向性をはっきり確立しているとはまだ言えない状況であることを管理者も受け止め状況を打破するために、さまざまに取り組んでいることは評価できますが、事業所運営に一体的に取り組むためにも職員全員で意見交換を交わし、進むべき方向性を明確にしそれを実現するために役割分担の明確化が期待されます。

【小規模事業所の利点を生かし、より一層の業務の標準化が期待されます】

職員間のコミュニケーションもスムーズで管理者との風通しの良い関係も構築されていることから、業務上で困ったことがあった場合には口頭で完結しているようです。現在は小規模な中でそういった仕組みでも困らない部分はあるかもしれません。さらには、詳細な業務の指示書があるためサービス提供における標準化は確立されていますが、今後は、書式や手順の統一、記録の整備や整理、利用者への説明等々の見直しのルール作りなど、より質の高いサービス提供が安定して実現できるための取り組みが行われるものと期待されます。

○事業者が特に力を入れている取り組み

【利用者や家族の要望をもれなく聞き取り訪問介護計画に反映させています】

病院から退院して利用を開始する利用者には看護サマリーを提供してもらっていますが、ある一定期間の情報のみで利用者の状態やニーズを把握するためには、不十分な面もあることから、利用希望者にはケアマネジャーとサービス提供責任者が2人でアセスメントシートを用いて面談を行い、利用者情報を把握しています。利用開始時には職員全員で訪問介護計画、アセスメントシート、業務指示書の読み込みを徹底しています。

【利用者とのコミュニケーションから情報収集をしてモニタリングに反映させています】

3か月に1回モニタリングを行い、訪問介護計画書を更新しています。日々利用者とのコミュニケーションをとるなかで得られた新しい情報や職員の新しい発見などについては、サービス提供責任者が情報を一括で収集しており、モニタリングの際に活かされています。モニタリング表は①サービスの実施状況（計画に沿ってサービスを提供できたかどうか）、②利用者及び家族の満足度、③利用者の生活状況及び心身の状況の変化、④サービス変更の必要性の4つの項目について、実施や必要性の有無などを確認しています。

【訪問介護員が変更になる場合も利用者に不安を与えないよう努めています】

利用者の情報は個別にファイリングされ、一目でわかるようになっています。訪問介護計画書やアセスメントシート、業務の指示書などサービス提供に不備が無いように必ず読み込むことを徹底しています。また、訪問介護員がやむを得ず変更となる場合には、必ず前任者とサービス提供責任者が同行をして、利用者に不安を与えないよう努めています。

○利用者調査結果

有効回答者数	3人
利用者総数	8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	100.0% どちらともいえない:0.0% 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	66.0% 33.0% 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	66.0% 33.0% どちらともいえない:0.0% 無回答・非該当:0.0%
4. ヘルパーの接遇・態度は適切か	33.0% 33.0% 33.0% 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	100.0% どちらともいえない:0.0% 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	100.0% どちらともいえない:0.0% 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	66.0% 33.0% 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	33.0% 66.0% どちらともいえない:0.0% いいえ: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	33.0% 33.0% 33.0% はい:0.0%
10. 利用者の不満や要望は対応されているか	100.0% どちらともいえない:0.0% いいえ:0.0% 無回答・非該当:0.0%
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	33.0% 33.0% 33.0% いいえ:0.0%

第三者評価結果概要版（訪問介護）



○基本情報

法人名	株式会社京桃
事業所名	ナイスサポート訪問介護
所在地	杉並区阿佐谷北1丁目3番5号京桃ビル3階
連絡先	03-3337-3339

○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) 『福祉を支えあう ナイスサポート』 地域の利用者様のあらゆるご希望に添えるように、また、そのサービスの質を日々高めて、「本当に喜んでいただける介護」を目指す。
- 2) 介護職の職業倫理の向上 介護保険制度を理解し、遵守することに努め、利用者様の生活を守ってゆくために、専門的な知識・技術の向上を意識し、介護サービスを適切に提供する。
- 3) 人権と尊厳を支える介護 介護を必要とする状態になっても、利用者が自分で適切に判断できるようなサポートをし、介護側の押し付けにならないように心がける。
- 4) 介護職としての『やさしさ』 介護を必要とする状態になっても、その人らしい生き方をサポートするために、残存能力を最大限に生かした支援を行ってゆく。「自立支援」とは何かを常に考えながらケアに努める。
- 5) 介護職としての役割・専門性と多職種との連携 介護を必要になった利用者の総合的な生活を支えるために、広い情報を集め、保健・医療・福祉の連携に参加できるように研鑽を深める。

○全体の評価講評（特に良いと思う点）

【多機能な定例会を開催している。】

事業所は、サービスの質を維持向上を図るため毎月1回のヘルパー定例会を開催している。この定例会は、テーマを決めた勉強会の場でもあり、運営やサービスに関連する共有の場となっている。講師はテーマにより内部で確保したり、専門分野では外部講師に委託している。またヘルパー業務は単独で行うため他のヘルパーとの交流の機会ともなっており、モチベーション維持に貢献している。職員アンケートでも多くの職員が高評価を記している。また定例会後1週間以内に参加記録を書く仕組みもとっている。

【帳票や運営の自主点検を行っている。】

事業所は、サービス提供責任者の変更に伴い、外部コンサルタントを活用しケアマネジメントに伴う帳票類や運営状態の自主点検を継続的に実施している。それに伴い個人ファイルの整理も並行して実施され、緊急連絡票を始めケアマネジメント関連、支援経過記録、契約書関連が一元的にファイリングされ、見やすく共有しやすいことは元より、利用者をとっても大切にしていることが伺える。また今年度初めて福祉サービス第三者評価を受審するなど、更なるコンプライアンス体制の向上を目指している。

○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

【自主点検結果の活用に期待したい。】

事業所は、サービスや業務改善を課題として外部コンサルティングを入れたり、初の福祉サービス第三者評価の受審を行い、自主点検に努めている。これらから抽出された課題は、来年度の事業計画に反映されることに期待し、また利用者や職員アンケートからの意見も参考に更なる向上に期待したい。

【事業所体制からサービス提供の余力の活用に期待したい。】

事業所は、サービス提供責任者及びヘルパーの人員から換算して、サービス提供の余力があることを課題としている。また、土曜・日曜・祝日も運営していることから、ニーズとしても開拓の余地が考えられる。これらを元に更なる提供サービスの拡大に期待したい。

○利用者調査結果

有効回答者数	23人
利用者総数	60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	95.0%	どちらともいえない:4.0%	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	65.0%	30.0%	いいえ:4.0%	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	86.0%	8.0%	いいえ:4.0%	無回答・非該当:0.0%
4. ヘルパーの接遇・態度は適切か	82.0%	8.0%	8.0%	いいえ: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	86.0%	8.0%	いいえ:4.0%	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	78.0%	13.0%	8.0%	いいえ:0.0%
7. 利用者のプライバシーは守られているか	95.0%	どちらともいえない:4.0%	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	82.0%	8.0%	どちらともいえない:4.0%	いいえ:4.0%
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	78.0%	8.0%	8.0%	いいえ:4.0%
10. 利用者の不満や要望は対応されているか	78.0%	13.0%	どちらともいえない:4.0%	いいえ:4.0%
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	56.0%	13.0%	21.0%	8.0%

第三者評価結果概要版（訪問介護）



○基本情報

法人名	有限会社ライフステージ
事業所名	ライフステージひびき
所在地	足立区千住1丁目35番2号スカイコーポ77-1階
連絡先	03-5813-0371

○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) 利用者が住みなれた千住地域で安心して暮らせるよう支援します
- 2) 利用者の尊厳と自立支援を目標とした介護サービスを目指します
- 3) 法人グループの一員として、医療と介護の連携したサービスを提供します
- 4) チームワークを大切に働きやすい職場を目指します
- 5) 専門職である事を自覚し、研修等積極的に参加し自己研鑽に努めます

○全体の評価講評（特に良いと思う点）

【毎月利用者へのモニタリングを丁寧に行い、利用者の要望に耳を傾け、意向に沿った支援が提供できるように取り組んでいる】

日々の支援では、利用者一人ひとりの特性に合わせた対応を図り、認知症の利用者に対してもスムーズな対応が図れるように、ヘルパー研修で対応方法についての理解を深めている。また、利用者の状態や環境に変化が無いかな、新たな要望等の収集については、毎月モニタリングを行い、利用者の声に耳を傾け、意向に沿った支援が提供できるように取り組んでいる。利用者アンケートの「利用者の気持ちを尊重した対応がされているか」の質問では、「はい」と回答した割合が95.5%と高く、事業所の丁寧な取り組みが利用者満足度向上につながっている。

【「話し合い・相談して決める」事を定着させ、全体で情報が共有できる環境を整えている】

常勤職員を中心とした「訪問会議」を毎週実施しているほか、3カ月に一度、登録ヘルパーも交えての「ケア会議」の実施、また併設の居宅介護支援事業所のケアマネジャーと情報共有を図るための「全体会議」も定期的実施しており、各種情報を共有できる仕組みが整っている。また、情報共有のみならず、日頃から気軽に相談できる体制を作り、ヘルパーが不安に感じる点や利用者のケアについてなど、ヘルパーも常勤職員に気軽に相談できる体制がある。「話し合い・相談して決める」事が定着しており、気軽に相談できる体制は当事業所の強みとなっている。

○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

【災害発生の際や緊急時の対応方法等について、今一度全体で確認できると良いであろう】

業務の標準化を図るために、ヘルパー向けに「ライフステージひびき業務マニュアル」を整備し、出勤簿や記録の記入方法、業務中の服装、緊急時の対応について明文化し、各ヘルパーへ配布しているほか、サービス提供責任者向けには「サービス提供責任者業務マニュアル」を整備している。各利用者への支援内容については、「ケア手順書（指示書）」を作成し、支援のばらつきが生じないように取り組んでいる。今後に向けては、災害発生の際や緊急時の対応方法等について、今一度全体で確認できると良いであろう。

【利用者や家族に対し、再度外部の相談窓口について周知できると良いであろう】

苦情解決制度を利用できる事や事業所以外の相談先を遠慮なく利用できることについては、「重要事項説明書」に苦情窓口を明記し、いつでも相談できる旨を契約時に丁寧に説明している。しかしながら、利用者アンケートの「外部の苦情窓口にも相談できることを伝えられているか」の質問では、「どちらともいえない」、「いいえ」に回答する割合も高かったことから、再度、外部の相談窓口について利用者家族の方に周知できると良いであろう。

○事業者が特に力を入れている取り組み

【ヘルパーの接遇向上に努め、適切な支援が提供できるように取り組んでいる】

利用者の気持ちを傷つけるような言動や行動が発生しないように、年6回実施しているヘルパー研修の中で「接遇」を年間2回テーマに取り上げ、常勤職員及びヘルパーの接遇向上に力を入れて取り組んでいる。利用者アンケートの「ヘルパーの接遇・態度は適切か」の質問では、「はい」と回答した割合が高く、自由意見においても「明るい方が多いので喜んでます」や「親切、丁寧な対応に感謝しています」など、好意的な意見が多く寄せられている。利用者、家族が安心してサービスが受けられるよう、ヘルパーの接遇の強化に力を入れて取り組んでいる。

【ヘルパーの知識や技術の向上に前向きに取り組んでいる】

ヘルパーの知識や技術の向上を図るために、事業所内において年6回ヘルパー研修を実施している。ヘルパー研修では、接遇、法令遵守、感染症・食中毒予防、事故発生予防・ヒヤリハット等、毎回テーマに沿って計画的に実施している。また、常勤職員に対しては外部研修や法人研修に積極的に参加させスキルアップ向上を図っている。研修以外においても、人事評価を導入し、業務に対する取り組みを自己評価した上で、サービス提供責任者が評価し、管理者のコメントを通じ助言、指導を行う仕組みを築き、ヘルパーのスキル向上につなげている。

○利用者調査結果

有効回答者数	66人
利用者総数	134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	96.0%	どちらともいえない:1.0%	いいえ:0.0%	無回答・非該当:1.0%
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	86.0%	いいえ:1.0%	無回答・非該当:3.0%	9.0%
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	89.0%	いいえ:0.0%	無回答・非該当:4.0%	6.0%
4. ヘルパーの接遇・態度は適切か	75.0%	どちらともいえない:4.0%	無回答・非該当:0.0%	19.0%
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	86.0%	どちらともいえない:1.0%	いいえ:1.0%	10.0%
6. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか	95.0%	どちらともいえない:4.0%	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%	いいえ:0.0%	無回答・非該当:3.0%	10.0%
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	89.0%	どちらともいえない:4.0%	いいえ:0.0%	6.0%
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	89.0%	いいえ:0.0%	無回答・非該当:0.0%	10.0%
10. 利用者の不満や要望は対応されているか	81.0%	いいえ:0.0%	10.0%	7.0%
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	54.0%	13.0%	12.0%	19.0%

第三者評価結果概要版（訪問介護）



○基本情報

法人名	社会福祉法人聖風会
事業所名	ヘルパーステーション・扇
所在地	足立区扇1丁目5番23号
連絡先	03-3856-5816

○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）

事業所では、法人理念である「最高の価値あるものを、すべての人に」～地域に信頼される施設を目指して～を受け、大切にしている事（運営理念）相手の立場で見る・聞く・考える。相手の笑顔、自分の笑顔、その人がその人らしく生きる事を大切に、目標（経営理念）地域に貢献する総合福祉事業の展開、卓越したケアサービスによる顧客満足、効果・効率を考えた弛まぬ業務改善を目標としている。また、サービス提供の考え方として、サービスマナーの取り組みとして、代表者が研修に参加し、相手を大切に思う気持ちを状況や場面に応じて適切に表現出来る事を目標に取り組んでいく。その他個々の記録を週毎にリーダーがチェックし、主任以上で、情報を共有、体調の変化など早期対応に心掛ける。食事の工夫、看取りなど、本人、家族の要望に出来るだけ沿えるよう対応する。地域とは町会合同の納涼祭や防災協定による応援体制など連携を図っていくことを大切にしている。ゆうあいの郷・扇の一員としての重要性を充分把握しながら、各サービスとの連携を密に行い、地域の宝の一つとしての存在価値を発揮する事を全職員が一丸となって取り組む事を目指している。

○全体の評価講評（特に良いと思う点）

【利用者、ご家族への良質なサービス提供に繋がるスキルアップへの取り組み】

利用者、ご家族への質の高いサービス提供を目指した取り組みが行われている。利用者一人ひとりの心身状態や家庭環境、生活状況は様々であり、全利用者の個別情報を纏めた手順書を職員一人ひとりが作成、日々の活動に活かしている。また、職員の知識、技術の維持、向上に繋がる取り組みとして、事業所内年間研修計画を作成、実践している。さらに、法人内、施設内、法人内他施設と合同で行われるなど研修に参加し、夫々のスキルアップへの取り組みが行われている。一定水準を確保し、標準的なサービス提供に繋がる取り組みであり高く評価したい。

【利用者一人ひとりの価値観や生活習慣に配慮した取り組み】

事業所では、利用者の価値観や生活習慣に配慮した取り組みを行っている。ヘルパーは夫婦で利用されている方に対し、夫婦夫々に食事の味付け、ご夫婦の呼び方等を確認し利用者の価値観に配慮し取り組んでいる。こだわりのあるバスタオル等の洗濯物の干し方、ズボンの中に服を入れる出したまま等、利用者や家族に細かく聞き取り利用者一人ひとりを把握・記憶し支援に取り組んでいる。訪問後は、責任者に活動報告書を行い、必要に応じてミニカンファレンスも行っている。利用者の価値観や生活習慣に配慮した取り組みは高く評価したい。

【報告、相談、連絡、記録を確実に行って在宅の暮らしの継続を支援する仕組み】

事業所では、ヘルパーからの報告、相談、連絡、記録等を徹底して、関係機関とも連携して、利用者一人ひとりの生活の状況や小さな変化を把握する取り組みを行なっている。サービス提供責任者は、ヘル

パーからの業務終了後の報告と活動報告書に即日目を通して、利用者一人ひとりの状況や小さな変化気にか、電話や訪問で様子を伺い、適切な助言や相談にのり、関係機関とも連絡を取り合っている。事業所全体で、常に利用者の状態を把握することに努め、在宅生活の安心した継続を支援する取り組みを高く評価したい。

○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

【利用者、ご家族の様々な要望に応えられるサービス体制整備への取り組み】

事業所では、利用者、ご家族の様々な要望に常に応えられることを目指した取り組みを行っている。現在、在籍ヘルパーは10名程度で、比較的小規模であることから、機動力高く、一体的なサービス提供が可能であることを利点として位置付け、日々利用者、ご家族の細かな要望に応じている。一方、職員の家庭環境や事情により、サービス体制を整備する事が困難な場合が発生することがある。利用者、ご家族の多様なニーズに応える事への取り組みが必要であると考えられる。苦慮する状況ではあるものの、体制整備への取り組みを期待したい。

【ご利用者、ご家族への苦情解決制度、外部相談窓口の更なる周知の取り組み】

事業所では、サービス提供責任者が毎月利用者宅を訪問し、ご利用者やご家族からの要望や意見を伺うことに取り組んでいる。また、契約時には重要事項説明書を用いて、苦情解決制度や事業所及び第三者の苦情受付窓口についても、丁寧に説明を行っている。東京都第三者評価アンケートでは、不満や要望を事業所に気軽に言える方が多いが、少数ではあるが、苦情解決制度の存在が充分理解されていない方もおられる。契約時から時間がたつと、説明を失念される場合もあり、対応に苦慮するところではあるが、更なる周知の取り組みに期待したい。

【利用者の安心につながる取り組み】

事業所では、利用者が安全で安心した在宅生活を送れるように取り組んでいる。ヘルパーは、日々の訪問時、自宅の危険箇所や災害に対する備え等利用者との対話の中で伺いアドバイスする等、また利用者が危険を察知できるように支援している。訪問後ヘルパーは、口頭で責任者へ報告しているもののひやりはっと報告書の活用への取り組み意識は低い。今後は、気軽に記入できる書式の改善、ひやりはっと報告書が未然に大きな事故を防ぐ役割であることをヘルパー全員へ周知・理解し、利用者の安全を守る取り組みに期待したい。

○事業者が特に力を入れている取り組み

【利用者の心身状態の様々な変化を確実に伝え合う情報共有への取り組み】

事業所では、利用者の心身状態の様々な変化を確実に伝え合う情報共有に力を入れている。日々の申し送りや記録などを活用しての情報を伝え合っている。活動報告書は即日目を通し、利用者の一寸した変化に気づく事を大切に、ニーズにもすぐ対応できるような取り組みを行っている。電話やメールの他、扇独自の取り組みとして、その日のうちのミニカンファレンス、掲示板連絡票、ポケットメモなどを活用しながら、全職員の情報共有への実践を行っている。

【利用者の安心・快適な生活を支援するサービス提供への取り組み】

事業所では、利用者、ご家族との信頼関係を大切に、声掛けや日々のコミュニケーションに力を入れている。サービス提供時の観察を重視し、一寸した表情の変化や発言、行動など細かく観察、気になる場合は、サービス提供責任者や関係職員に報告、相談を行い、適切な対応に繋げている。また、ご家族などからの意見や要望にも耳を傾け、重要な事例などは、事業所にて、出来る限り早期の対応に繋げている。日々の適確な実践により、利用者、ご家族との信頼関係構築に繋がっている。

【利用者、ご家族の意見・要望などを把握し、適切なサービス提供に繋げる取り組み】

事業所では、利用者、ご家族の様々な意見、要望、意向、苦情など様々な思いを真摯に受け止め、質の高いサービス提供への取り組みを行っている。現在、在籍ヘルパーは10名で、比較的小規模であることを利点とし、全ての情報を速やかに把握、全職員への周知、徹底が確実に行われている。サービス提供の一定の水準を確保し、標準的なサービスが全職員徹底して行えることに力を入れている。全職員の一体的なサービス提供への姿勢を大切にしている。

○利用者調査結果

有効回答者数	17人
利用者総数	20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	94.0% 5.0% 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	70.0% 23.0% 5.0% いいえ: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	82.0% 17.0% 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	100.0% どちらともいえない:0.0% 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	100.0% どちらともいえない:0.0% 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	94.0% 5.0% 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	94.0% 5.0% 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	76.0% 11.0% 5.0% 5.0%
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	76.0% 5.0% 11.0% 5.0%
10. 利用者の不満や要望は対応されているか	88.0% 11.0% いいえ:0.0% 無回答・非該当:0.0%
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	82.0% 5.0% 11.0% 無回答・非該当:0.0%

第三者評価結果概要版（訪問介護）



○基本情報

法人名	社会福祉法人聖風会
事業所名	ヘルパーステーション六月
所在地	足立区六月1丁目6番1号
連絡先	03-5242-0308

○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) 相手の立場で見る・聴く・考える
- 2) 相手の笑顔・自分の笑顔
- 3) その人がその人らしく生きること
- 4) 地域に貢献する総合福祉事業の展開
- 5) 卓越したケアサービスによる顧客満足

○全体の評価講評（特に良いと思う点）

【サービス提供責任者と訪問介護員との情報の共有化に努めている】

事業所では、利用者及び家族の意向把握とともに、意向に沿った支援の実現に向けた考え方や姿勢に対するサービス提供責任者と訪問介護員との共通認識を図るため、毎月ミニカンファレンスを開いている。そこでは、利用者個々のケース検討等を行っており、サービス提供における課題等についても検討する場として、利用者及び家族にとって満足度の高いサービス提供を心がけている。また、朝礼・昼礼時には在籍者のみで報告を行い、それらは日誌への記載、必要な情報は掲示板を利用して全体で共有するよう努めている。

【研修には登録ヘルパー全員が参加し、サービスの質の向上を事業所全体で目指している】

研修は基本的に年5回、土曜日の夜間2時間の予定で定期的に行っており、今年度は「排泄介助」「移乗介助」「認知症・プライバシー」「職業倫理・接遇マナー」「調理実習」を実施している。実技や講義により、技術や知識を習得するとともに、日頃のサービス提供についての振り返りの機会ともなっている。全員を対象だが、家庭の都合等で参加が難しかった職員もいたことから、別途日程を設け、毎回全員が受講できるように工夫し、事業所全体での質の高いサービス提供を目指している。

【契約時に利用者にとって重要な事項を具体的に説明し不安なくサービスを開始できるよう心がけている】

利用開始にあたっては、サービス提供責任者2名で自宅へ訪問し、契約書及び重要事項説明書に基づいて説明を行い、特に利用負担金等、キャンセル等で発生する金額等に関しては、誤解のないよう丁寧な説明を心がけている。また、福祉サービスを初めて利用する場合等は、基本的に利用者及び家族等の意向や要望に基づいたサービスが提供できるよう努めるが、介護保険内で可能なことと介護保険外の対象になってしまう事項があることを、できるだけわかりやすく伝えるよう留意して不安なくサービスを開始できるよう心がけている。

○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

【居宅サービス計画の作成後、それを入手してから初回の訪問介護計画を作成する時期の基準を設けられたい】

事業所は、居宅介護支援事業所から居宅サービス計画書入手するとともに、利用者の支援に関する事前資料を踏まえ、利用者の自宅を訪問している。そこで利用者本人及び家族からも意向や要望等を聞き取って、訪問介護計画を作成するというプロセスはあるものの、個々のケースによって作成時期にバラつきがみられるため、見直しのタイミングも多様化している。事業所として、利用者個々のケースを把握し支援するという体制を目指しており必要性も感じていることから、目安となる基準を設けられたい。

【新人職員にもわかりやすく活用しやすいマニュアル類の整備を期待したい】

各種マニュアルを作成しており、1冊のファイルにまとめている。登録ヘルパーの業務に係るマニュアルをまとめ、各ヘルパーに配布し、各自携帯することとしており、わからないことがあった時には確認できるようにしている。現存のマニュアル類の多くは作成日が記されておらず、現状とは異なる内容のものも散見される。更新や変更があった際に見直しを行っているが、特に変更がないときでも、今後は見直しを年度末に行うなど基準を定め、現状に則した活用しやすいマニュアルを整備することを期待したい。

【施設全体で検討すべき苦情は、会議等で協議し、解決に向けた対策を講じられたい】

法人で苦情対応規程を設け、苦情解決については利用者からの苦情に対して規程に則り、適切な対応を行うよう努めている。利用者の権利を擁護し、迅速な改善を図り、法人に対する社会的な信頼を向上させることを目的としている。事業所に対する意見としては、サービス提供責任者が利用者宅でのサービス提供等により不在になることも多く、転送電話で対応することへの改善を求める声があがっており、事業所単独ではなく、施設全体で解決に向けた対策を講じることを期待したい。

○事業者が特に力を入れている取り組み

【サービス提供責任者の業務内容を見直し、業務の標準化を図る取り組みをしている】

現在5名の常勤職員が勤務しており、うち4名がサービス担当責任者である。これまで各サービス提供責任者に任されていた職務内容を洗い出し、日常的に行っている業務の必要性を検討する機会を設けている。現在行っている仕事が、サービス提供責任者として本来実施すべき内容なのかを、個々人だけではなく、複数の同一職にある職員が客観的に業務内容を比較し整理をして、業務の標準化を図り、効率的に業務遂行が可能となるよう改善に取り組み、さらなるサービス向上を目指している。

【事業所全体で共通認識を図り質の高いサービス提供を目指している】

サービス提供責任者の主任が配置されており、主任が中心となって職員間の連携を深めることに取り組んでいる。年5回実施している登録ヘルパーを対象とした研修を全員が受講できるよう別途日程を設け、職員一人ひとりが技術や知識のスキルアップを行い、業務水準確保に努めている。事業所全体で会議やミニカンファレンス、連絡メモの活用のほか、さまざまな交流の機会等を設けている。良好な人間関係に基づく働きやすい職場づくりをし、利用者へより良いサービス提供ができるよう、事業所全体での意思疎通を密にすることに取り組んでいる。

【利用者への安定的・継続的なサービス提供に向け訪問介護員の質の向上に取り組んでいる】

事業所として、利用者や家族が安心してサービスを受けることができる支援体制を目指している。そのため、全訪問介護員を対象とした合同研修を基本的に年間5回、「排泄介助」「移乗介助」の実技研修を

各1回、「認知症・プライバシー」「職業倫理・接遇マナー」「調理実習」を実施しており、当日参加ができない場合には別途日程を設けて全員が受講できるようにしている。また、新人の訪問介護員や援助に不安がある場合に、実技演習や同行訪問を実施して、利用者への安定的・継続的なサービス提供に向け訪問介護員の質の向上に取り組んでいる。

○利用者調査結果

有効回答者数	37人
利用者総数	90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	97.0%	どちらともいえない:2.0%	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	91.0%	5.0%	いいえ:2.0%	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	78.0%	13.0%	5.0%	いいえ:2.0%
4. ヘルパーの接遇・態度は適切か	91.0%	8.0%	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	78.0%	13.0%	8.0%	いいえ:0.0%
6. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか	91.0%	8.0%	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	78.0%	8.0%	13.0%	いいえ: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	86.0%	5.0%	5.0%	いいえ:2.0%
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%	8.0%	5.0%	いいえ:2.0%
10. 利用者の不満や要望は対応されているか	86.0%	5.0%	5.0%	いいえ:2.0%
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	62.0%	18.0%	16.0%	いいえ:2.0%

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	ファミリーケア西新井
所在地	足立区西新井栄町2丁目12番1号堀越ビル1階
連絡先	03-5845-3781

○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) その人らしく生き、暮らし続けられる在宅ケア
- 2) 専門職としての質の高い介護
- 3) 事業の拡大と経営の安定
- 4) 人材の確保と育成
- 5) 地域に必要とされる事業所に

○全体の評価講評（特に良いと思う点）

【チームケアで、より信頼されるサービスを提供している】

利用者を真ん中に、複数のヘルパーがチームを組んでケアに当たるチームケアを進めている。直行直帰ではないので、サービスの前後に事業所で利用者の情報を得たり、報告・記録をする。それにより、多くの気づきがあり、小さな変化を見逃さず、相談、話し合いをしながら次のヘルパーへと継いでいくことで利用者の生活が改善していく。褥瘡の早い発見と手当、嚥下の難しい利用者への食材の刻み方や食事介助の工夫など、ケアの改善に結び付き、利用者からの信頼も高い。「同質のケア」を確保するために学習会やスキルチェックにも力を入れている。

【責任を持った職務遂行の事業所システムが、ヘルパーの力量を高めている】

非常勤も含めた全ヘルパーが4～5人の利用者の担当責任者として、利用者ごとの「月のまとめ」を毎月書いている。そのためには経過情報に眼を配り、他のヘルパーの話聞き、文章化しなくてはならない。「月のまとめ」は利用者の状況を深く捉え、ケアマネジャーからも感謝される内容である。また、各月の研修を2人ずつで担当し、資料作成、進行を行う。責任を持ってサービスを進めるシステムがヘルパーのモチベーションを高めている。利用者への観察力、ケアのスキル、記録力など力量も高まっている。

【介護活動交流集会、多彩な教育研修活動をすすめる介護の質の確保・向上に努めている】

職員ごとに作成した個人の研修目標に沿って、事業所としての研修計画を立てている。介護記録の書き方、法令遵守、接遇、おむつ交換などのケア技術、認知症などの知識、感染症対策など幅広い学習を行っている。外部研修に参加した際には報告書を提出し、事業所会議でも報告して共有化している。新任職員の研修では介護技術を獲得できているかを確認する同行訪問チェック表を用いている。熟練職員が同行して技術の習得を見極めてから一人立ちしている。また連携する医療法人や介護事業所とともに介護活動交流集会を開催し事業所の事例発表をしている

○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

【理念を様々な文書に掲載し、関係者に事業所の理解を促すとなお良いでしょう】

事業所は法人の理念を事業所の理念として位置づけている。この理念の内容は、命と人権を大切にす、自立支援を重視する、サービス内容の改善充実に努める、事業内容の透明性を高める、安心して暮らし続けられる地域づくりなど素晴らしい内容である。これを、事業所の利用者向けリーフレット、地域の介護支援相談員向けのパンフレット、重要事項説明書、事業所の毎年度の方針などに明示すると良いでしょう。そうすることで、職員は毎年確認でき、利用者にもその内容を文書で伝えることができ、地域の方々にも理解を得るものになるでしょう。

【利用者家族とのつながりに「月のまとめ」を生かせるとなお良いでしょう】

家族との連絡ノートにより、利用者に変った様子のあった時など細かく連絡が取れていることで、家族からの信頼が深まっている。地域の介護支援専門員への「月のまとめ」は、毎月利用者の状況とケアを見直すいい機会になっていることから、この「月のまとめ」を生かして、家族へも毎月伝えることができると、さらに良いでしょう。離れて暮らす家族はもちろん、同居の家族にとっても役に立つ情報になることでしょう。

【経営に関わる資料の識別管理や、さらなる整理整頓をおすすめします】

利用者の個人ファイルなど経営に関わる情報は、きちんとファイリングされ鍵のあるロッカーに保管している。利用者の個人ファイルはサービス提供者が更新されていることをチェックし、記録して、最新の状態を保持している。しかし、マニュアル、記録、利用者の個人ファイルなどがロッカーに混在しておりファイルを探す状況が見受けられる。今後色別ファイルなどで利用目的ごとにファイリングするなど、サービス担当者がすぐに利用できるように整理整頓すると、なお良いでしょう。

○事業者が特に力を入れている取り組み

【ヘルパーが訪問前後に事業所に立ち寄り、キメ細かいサービス提供を担保している】

当事業所のサービス提供者（ヘルパー）はチームケアを行うため、またヘルパーの孤立を防ぎ、ひいては利用者へのサービスの質を担保するため、直行直帰型ではなく、訪問前後に事業所に立ち寄るシステムをとっている。そのためヘルパー同士のコミュニケーションが取れて利用者の情報交換ができ、疑問点などを相談できる。更に毎月担当利用者のカンファレンスを実施することでキメの細かいサービス提供を担保している。

【1年365日、質を確保しつつ継続的安定的なサービスを提供している】

事業所で行う訪問介護は土・日・祝日、1年365日の対応が可能である。単発のケアにも対応している。利用者は高齢の要介護者だけでなく、障がい者、障がい児と幅広く対応している。また在宅の利用者を支える家族もケアを通じで支援している。また、事業所はチームケアに取り組んでおり、利用者一人ひとりに特定の、チームを組んだサービス提供者で対応しており、利用者の状態や環境を複数のヘルパーが共有し多角的な視点で確認することで、質を確保しつつ継続的安定的なサービスを提供している。

【多彩が学習、研修システムでサービス提供者の質の向上をすすめている】

常勤、非常勤にかかわらず、全ての新任職員に対し、介護技術を獲得できているかどうかを項目ごとに確認する同行訪問チェック表を用いた研修を行っている。熟練の職員が同行して技術の習得を見極めてから一人立ちしている。個別の職員ごとに作成した個人の研修目標に沿って、事業所としての研修計画を立て、学習会を開催している。介護記録の書き方、倫理、法令遵守、接遇、おむつ交換などのケア技術、認知症などの知識、感染症対策など幅広い学習を行っている。

○利用者調査結果

有効回答者数	34人
利用者総数	52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	91.0%	8.0%	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	88.0%	8.0%	いいえ:2.0%	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	64.0%	17.0%	14.0%	いいえ:2.0%
4. ヘルパーの接遇・態度は適切か	73.0%	23.0%	どちらともいえない:2.0%	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	79.0%	17.0%	いいえ:0.0%	無回答・非該当:2.0%
6. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか	91.0%	8.0%	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	82.0%	11.0%	5.0%	いいえ: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	76.0%	14.0%	8.0%	いいえ: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	61.0%	17.0%	20.0%	いいえ:0.0%
10. 利用者の不満や要望は対応されているか	82.0%	17.0%	いいえ:0.0%	無回答・非該当:0.0%
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	47.0%	47.0%	いいえ:2.0%	無回答・非該当:2.0%

第三者評価結果概要版（訪問介護）



○基本情報

法人名	株式会社福寿
事業所名	ヘルパーステーションえにし六町
所在地	足立区六町4丁目5番1号オーシャン鹿島101号室
連絡先	03-5851-9008

○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) 一期一会
- 2) 職員が笑顔でいられる会社創り
- 3) 利用者様が笑顔で在宅支援が出来るような支援
- 4) 訪問看護を立ち上げ介護と看護の密な連携をとり地域に貢献していく
- 5) CS（カスタマーサティスファクション）とES（エンプロイサティスファクション）

○全体の評価講評（特に良いと思う点）

【すべての職員が「縁」と「一期一会」を大切にした支援を提供している】

法人および事業所は「一期一会」を理念（社是）とし、人との縁を大切にした支援を第一義に運営している。社名も「縁（えにし）」とし、職員には面接段階から説明、さらに毎日音読する「ヘルパー業務にあたっての心得」の第一項目にも謳われ、徹底されている。利用者や家族とも、契約に至る縁や一期一会を大切にし、コミュニケーションを深めている。すべての職員が利用者本位且つ、その日の支援を完遂を目指している。

【サービス提供責任者を中心とした職員間の連携がなされている】

契約の前段階からサービス提供責任者が利用者や家族と関わり、開始時の支援もサービス提供責任者が全面的に行なっている。職員への引継ぎも徹底し、支援状況の確認や職員からの質問、指導も的確に行われている。職員一人ひとりとのコミュニケーションから信頼関係も生まれている。職員は、「個」での支援ではあるが、バックアップがなされ安心や自信に繋がるサービスが提供されている。

【3ヵ月毎にアセスメントを実施して計画の振り返りや見直しを行い、利用者を担当する介護支援専門員と連携した支援を行なっている】

利用者の情報は職員間でメールやサービス記録、経過記録で共有化され、状態も把握されている。毎月モニタリングを実施し、その状況は利用者を担当する介護支援専門員に報告している。さらに、3ヵ月毎に再アセスメントを実施して計画の見直しを行なっている。利用者の僅かな変化も見逃さず、利用者本位の計画や支援に繋げている。内容は介護支援専門員に報告し、大きな変化が生じそうな場合には相談や提案も行い、連携した支援を行なっている。

○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

【医療面も含めた職員個別の研修計画を作成しさらなる資質向上を図ることが期待される】

事業所では毎月研修を実施して技術を高めたり、AEDの取り扱いや救命講習を受講し、利用者への医療面や安全面での配慮もなされている。開設からまだ1年にはならないが、職員との個人面談も実施されているため、一人ひとりに応じた研修計画を作成し、さらなる資質向上を図ることが期待される。吸引等、医療面の高度な面からマナー面や支援等、職員の得意分野を一つひとつ増やしていきたい。

【ヒヤリハットを事業所内でルール化し、多くの事例を利用者個別の手順書に活用することが期待される】

開設から未だ事故も無く、利用者への安全を徹底した支援が行われている。ヒヤリハットも報告書としては皆無の状態が続いている。利用者への支援の中では、ヒヤッとしたりハットとすることがあるものと思われる。そこで、ヒヤリハットの基準や報告方法をルール化し、利用者ごとに収集して手順書に付け加えることが期待される。利用者の安全にも繋がるものと思われる。

【事業所の地域への周知の工夫が期待される】

法人は、区内では2ヵ所事業所を構え、地域に根ざした事業所として支援を行っている。今回同じ区内でも離れた場所に当事業所を開設しているため、地域への周知がなかなか進んでいないようである。そこで、広告媒体のような目に見える事業所認知の方策とともに、地域や町会等へのアプローチや勉強会等、専門知識も還元できるような周知への工夫も期待される。

○事業者が特に力を入れている取り組み

【メールを活用して利用者や事業所の情報の共有化に力を入れている】

利用者の情報は事業所でファイリングし、いつでも閲覧できるようになっているが、登録職員の場合は直接利用者宅を訪問するケースが多い。そこで、職員全員がメールを活用し、利用者情報の共有化に力を入れている。事業所からの情報も一斉にメールされるため、周知が速い。利用者一人ひとりの情報が事業所や担当職員間で共有され、サービスの向上にも繋がられている。

【利用者本位の支援のため、利用者や家族とのコミュニケーションに力を入れている】

サービス提供責任者を中心に、利用者や家族とのコミュニケーションを大切にしている。利用開始前の説明の段階から面談し、利用者や家族からの話を傾聴、多くの情報も提供している。支援開始当初の期間や毎月のモニタリング、さらに3ヵ月毎のアセスメントや支援の確認のための訪問等々、瀬回に会話を重ねることで信頼関係の構築にも繋がられている。

【利用者の安全を確保するため、すべての職員が救命講習を受講している】

すべての職員が救命講習を受講し、救命資格を取得している。AEDの使用方法を習得し、心臓のメカニズムや緊急時の対応方法を学んでいる。希望する職員は、上級救命を受講することができ、緊急時の対応への知識や技術をさらに高めている。利用者の安全確保や緊急時の備えが、利用者や家族の安心にも繋がられている。

○利用者調査結果

有効回答者数	6人
利用者総数	10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	100.0% どちらともいえない:0.0% 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	83.0% 16.0% どちらともいえない:0.0% いいえ: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	83.0% 16.0% どちらともいえない:0.0% いいえ:0.0%
4. ヘルパーの接遇・態度は適切か	83.0% 16.0% 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	66.0% 33.0% どちらともいえない:0.0% いいえ:0.0%
6. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか	100.0% どちらともいえない:0.0% 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	66.0% 16.0% 16.0% いいえ: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	83.0% 16.0% どちらともいえない:0.0% いいえ: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% 16.0% いいえ:0.0% 無回答・非該当:0.0%
10. 利用者の不満や要望は対応されているか	66.0% 33.0% どちらともいえない:0.0% いいえ:0.0%
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	50.0% 16.0% 33.0% どちらともいえない:0.0%

第三者評価結果概要版（訪問介護）



○基本情報

法人名	特定非営利活動法人ぷらちなくらぶ
事業所名	特定非営利活動法人ぷらちなくらぶ
所在地	足立区加平1丁目8番23号
連絡先	03-5697-9200

○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) 利用者本位
- 2) 職員重視
- 3) 安心と安全
- 4) 地域密着
- 5) 独自性 心の触れ合いを大切に一人一人の能力を引き出すことを常に念頭に置くよう努める。

○全体の評価講評（特に良いと思う点）

【ヘルパー携帯マニュアルを作成し、訪問時の注意点についての基準を明示している】

各ヘルパーに訪問時に遭遇するほぼすべての注意点を網羅した「ヘルパー携帯マニュアル」を配布している。「訪問から退出までの流れ」や「訪問ケアの注意点」「コミュニケーション」などの項目で接遇やマナーについて触れ、事業所としての基準を明示している。その他、緊急時対応方法、金銭の扱いに関して明示し、事務処理に関しても記録の書き方の注意点も示している。また、特筆すべきこととして、誤薬、遅刻、ヘルパーの手当て忘れなど事故につながるような行動をとってしまった時の対処法も明示され、落ち着いた行動がとれるようになっている。

【実践的な内容の定例会を毎月開催し、スタッフの技術向上に役立てている】

スタッフが参加しやすいように年度初めに日にちと時間を予め決め、毎月定例会を開催している。一回ごとにタイムリーなテーマを設定し予めレジュメを作り話し合う内容を決め、効果的な学習の場としている。その中で接遇や個人情報保護、倫理、法令順守、消防士による非常災害時緊急対応、感染症対応、食中毒などについても学び、日頃の支援にも役立てている。また、毎回、救急救命法を参加者全員で実践している。参加者に開催後アンケートで支援について困っていることなどを聞き、次回のテーマの設定に活かし効果的な取り組みとなるよう努めている。

【重要な基本事項として研修に組み込み利用者のプライバシー保護を徹底している】

プライバシーの保護と、個人の尊厳を尊重については、重要な基本事項として、ヘルパーに意識付けができています。携帯マニュアルのわかりやすい言葉で、コミュニケーションの取り方や言葉使いで利用者の気持ちを傷つけないよう、注意を喚起し、定例会で研修を行なって徹底している。また、法人主催の公開勉強会、カレッジでも、「セルフチェックシート」を使って、自分を振り返る研修を行なっている。利用者・職員アンケートでも「利用者のプライバシー保護を徹底しているか」は自己評価が一番高い項目であり、利用者も信頼を寄せている事が窺えた。

○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

【利用者への影響がないよう十分に配慮しているが、更に安定的で継続的なサービスの提供に努めていくことが期待される】

現在、担当者が訪問できなくなった場合など変更が生じた場合は、「代行ノート」に記載し、代替のヘルパーの手当てを行うようにしている。ヘルパーの交替などの変化は、利用者の不安を招くためサービス提供責任者による代行など、利用者の安心感を第一に考え対応している。しかし、ヒヤリハットには、調整の漏れや連絡事項の共有が図られていないことが報告されている。今後は職員間の情報共有、利用者の理解を深めるツールの工夫や、ダブルチェック体制づくりを更に進め、常に安定的で継続的なサービス提供を心がけていくことが期待される。

【災害時の職員確保や利用者支援、ケアマネジャーとの連携について、あらかじめ想定される対応を、明文化しておくことも望まれている】

感染症や事故、利用者の緊急時の対応など、マニュアルを整備し、研修を行なうことで、有事に備えている。今後は災害時の具体的な対応についてもマニュアル化することが望ましいと考えている。一人暮らしであったり、高齢者世帯であったり、災害時に緊急に家族や親族の支援が望めるのか、確認しておく必要がある。災害時に地域で支えなければならない利用者がどのくらいいるのか、職員の確保はどうするのか、ケアマネジャーとの連携はどう取るのか、想定される対応を明文化し、あらかじめケアマネジャーの事業所と話し合いをしておくことも肝要である

○事業者が特に力を入れている取り組み

【プライバシーの保護について意識を高める研修を行ない、成果が出ている】

ヘルパーに対して、定例会で、プライバシーの保護について意識を高める研修を行なっている。守秘義務についてヘルパーに理解させ、ヘルパー同士が、利用者についての情報交換や話し合いをする場合は、事務所内で行なうことをルールにしている。また、日頃利用者の羞恥心に配慮した援助を尾kなっている。職員アンケートで、「利用者のプライバシー保護を徹底している」という項目に、わからないという一人を除き、全員が「できている」と答えている。研修で繰り返し学んだ成果として、プライバシーを守る援助に、自信を持っている。

【法人が展開する事業やオープンカレッジなどから地域に関する情報を得るようにしている】

法人は居宅介護支援、子育て支援、児童デイ、小規模多機能などを展開し、子育てや障害者支援、生涯学習も含め地域に根ざしたネットワークを築いている。また、法人が主催するオープンカレッジには、地域の福祉従事者や行政関係者、医療機関関係者を含む地域住民が参加し、情報交流の場にもなっている。企業、大学との交流・ネットワークづくりにも積極的に推進しており、地域住民の参加、協力を得たプロジェクト等も展開している。スタッフはこれらに参加することもあり、その際に地域の生活情報も得て、利用者の状況に応じて提供している。

【毎月の定例会で最後に必ず救命法の研修を行なって緊急時に備えている】

利用者の安全の確保に計画的に取り組んでいる。感染症、事故、緊急対応など各種マニュアルを整備し研修を行なっている。「ヘルパー携帯マニュアル」に簡潔に記載し、ヘルパーが日頃すぐ参考にして適切な対応ができるようにしている。特に、利用者の緊急時の対応については、毎月の定例会で最後に必ず救命法の研修を行なって緊急時に備えている。事務所はサービス提供責任者3名体制で運営されており、緊急時にヘルパーが事務所に連絡したときに、的確な指示を受けることができるようにしている。

○利用者調査結果

有効回答者数	23人
利用者総数	33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	86.0%	8.0%	いはい:4.0%	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	60.0%	30.0%	8.0%	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	65.0%	30.0%	いはい:4.0%	無回答・非該当:0.0%
4. ヘルパーの接遇・態度は適切か	82.0%	8.0%	8.0%	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	82.0%	8.0%	8.0%	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	78.0%	17.0%	いはい:0.0%	無回答・非該当:4.0%
7. 利用者のプライバシーは守られているか	86.0%	13.0%	いはい: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	86.0%	13.0%	いはい: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	56.0%	39.0%	いはい:0.0%	無回答・非該当:4.0%
10. 利用者の不満や要望は対応されているか	73.0%	17.0%	いはい:4.0%	無回答・非該当:4.0%
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	60.0%	21.0%	13.0%	いはい:4.0%

第三者評価結果概要版（訪問介護）



○基本情報

法人名	株式会社ケアサービスとも
事業所名	株式会社ケアサービスとも
所在地	足立区花畑4丁目10番3号第116新井ビル304
連絡先	03-5851-8550

○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) 利用者一人一人の思いを大切にし、希望する生活の実現を支援します
- 2) 利用者の自立に向け、利用者と共に努力します
- 3) 利用者及び家族の声を積極的に聞く姿勢を持ち続けます
- 4) 開かれた事業所づくりを進め、地域全体で支え合う事業所を目指します
- 5) 最後まで、在宅で看取れる介護体制でご本人ご家族の生活を支えます。

○全体の評価講評（特に良いと思う点）

【巡回型の訪問体制で、日夜の利用者ニーズに臨機応変に対応している】

事業所は原則、複数職員によるシフト制を敷いている。訪問介護を着実に実施し、利用者ニーズの変化にも柔軟に対応する為の訪問体制である。万一、訪問介護員に突発的事情が発生し、訪問が困難になっても、困窮することなく、利用者のニーズに即応的に対応できている。その体制作りの為に運営管理者、サービス提供責任者は利用者宅を複数回訪問し、利用者・家族のニーズの発掘と同意を得るよう励行し、バックアップを日頃から行っている。このような運営支援により、効率的なサービスが日夜可能になり、利用者の満足度も極めて高い。

【医療、看護、訪問介護が連携して、重篤者や介護困難者にも24時間安心した支援を継続している】

事業所はより質の高い訪問介護サービス提供をするために、必要な介護知識・技術・情報等を訪問介護員に周知して、利用者一人ひとりに合った訪問介護を目指している。利用者が重篤者や介護困難者の場合でも、24時間安心した支援が受けられる様、事業所開設来、医療職や看護員、介護支援専門員と訪問介護員は円滑な関係を築き、医療、看護と密接に連携して対応している。

【職員のチームワークにより、自宅での看取り体制がしっかりしている】

事業所では職員のチームワークが取れており、自宅での看取りまでの緊急体制も敷かれている。昨年度の当事業所利用者の内、年間での死亡は14名であり、そのうち在宅の看取り者は11名であった。医療を始めとする連携機関の協力あつてのことである。その前提としては、利用者の最後の希望を十分に受け止め、誠意ある介護支援サービスを日頃行い、利用者・家族との信頼関係の構築がある。事業所内では運営管理者、サービス提供責任者、関係訪問介護者が一丸となってサービス支援を行っているからである。

○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

【利用者の安全確保・向上への計画的な取り組みにより職員の情報共有を一層図りたい】

利用者の安心・安全なサービスを提供できる様、情報や気づきを記録により伝える習慣付けを図っている。例えば、突発的に発生する、誤嚥や火傷、便秘などでは看護師の指導を即応的に受けている。利用者宅には訪問看護師の連絡先はすぐわかる所に貼ってあり、同時に事務所への連絡をとり、サービス提供責任者や介護支援専門員への連絡体制をフル活用している。顛末の情報や気づきは「訪問介護経過報告書」等への記録に留める様に訓練している。今後とも、サービス提供責任者、訪問介護員間で緊密な関係を保ち、利用者情報の共有化を一層図りたい。

【職員の質の均一化に向け研修等の努力を引き続き実施することに期待したい】

事業所の属する法人グループは職員の質の向上・均一化を目指して、年初の計画で各月の職員研修のテーマを決定している。その計画に沿って、研修は励行されてきており、職員の介護技術の質の均一化・向上に一定の寄与をしている。ただ、巡回型だけに訪問介護員の対応や質のバラツキ解消策は、十分な配慮が必要である。カンファレンスの実施や、統一材料でさまざまに工夫した料理を作って見るなどの創意工夫した研修を行っている。重ねて、今後とも、訪問介護員の質の均一化への取り組みを継続して注力されることに期待したい。

【記録の整理統合により、職員の負担軽減を図り、効率的な利用者本位のサービス提供を期待したい】

事業所にはサービス提供責任者が4名おり、各々担当利用者を絶えず見守りつつ、自らも訪問介護員としてサービス提供に努めている。特に新規の利用者に対しては、担当の訪問介護員と同行し、利用者の接点がうまく行っているか、注意深く見守っている。「訪問計画書」に従ったサービスの実施がされているかチェックし、「訪問介護経過報告書」に記載し、必要時には介護支援専門員へ連絡して、変更もかけている。今後ケアに関する多くの情報を統一的に整理統合し、職員の情報共有化への負担軽減を図り、より効率的にサービス提供されることを期待したい

○事業者が特に力を入れている取り組み

【定期的に広報誌を発行し、利用者と利用者家族に有益な情報を提供している】

事業所ではホームページ、パンフレットを活用し、事業所の状況を詳しく伝えている。他には、介護保険関係のガイドブックに事業所の紹介を掲載し、行政事務所等に配布し、利用検討者・家族に情報を提供している。また、ホームページでも掲載されている広報誌「とも」では「サービス提供責任者とは」とか、「第三者評価結果」や「訪問サービスの流れ」、「口腔ケアとは」、「熱中症対策」、「事例研究」まで記載されており、利用者・家族にとって極めて身近で具体的且つ有意義な内容が多岐に渡り掲載されている。

【利用者一人ひとりがその人らしく生活できる様に職員が一丸となって支援している】

サービス提供責任者作成の「訪問先予定表」に基づき、各訪問介護員は行動をしている。サービス提供責任者は介護現場の確認の為、介護員と同行訪問する場合もあれば、責任者のみで訪問する場合もある。気づきの点は「手順書」に随時追加で記入し、利用者宅に置いておいたり、毎日の「訪問先予定表」欄外の申し送りに記載もしている。「手順書」も利用者意向を重視し、利用者の価値観、生活習慣に基づいたものとし、介護員の情報共有の為、例えば、食器棚や収納場所の置き場の指示も視聴覚的に確認できる画像の取り入れ等の工夫をしている。

【各種研修を開催し、職員のスキルアップに取り組んでいる】

「食事・口腔ケア」、「接遇・プライバシー」、「食中毒・感染症」、「薬・虐待」等が毎月の事業所内研修

のテーマである。日頃、心掛け、注意すべき点や業務知識、スキルアップの要件が含まれている。「ヘルパー職員会議」で、訪問介護員全員に周知徹底している。資格取得も法人が注力しており、昨年度も事業所からは介護支援専門員1名、介護福祉士1名、ガイドヘルパー2名が資格取得をしている。研修費用はいずれも法人負担である。資格取得者は収入アップ等もされており、職員のモチベーション向上への配慮もされている。

○利用者調査結果

有効回答者数	70人
利用者総数	88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	91.0%	7.0%	いいえ:1.0%	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	84.0%	10.0%	いいえ:4.0%	無回答・非該当:1.0%
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	81.0%	14.0%	いいえ:1.0%	無回答・非該当:2.0%
4. ヘルパーの接遇・態度は適切か	84.0%	11.0%	どちらともいえない:4.0%	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	84.0%	10.0%	いいえ:1.0%	無回答・非該当:4.0%
6. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか	91.0%	5.0%	いいえ:0.0%	無回答・非該当:2.0%
7. 利用者のプライバシーは守られているか	84.0%	8.0%	5.0%	いいえ:1.0%
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	87.0%	8.0%	いいえ:1.0%	無回答・非該当:2.0%
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	84.0%	14.0%	いいえ:1.0%	無回答・非該当:0.0%
10. 利用者の不満や要望は対応されているか	77.0%	11.0%	10.0%	いいえ:1.0%
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	57.0%	18.0%	5.0%	18.0%

第三者評価結果概要版（訪問介護）



○基本情報

法人名	社会福祉法人杉の子
事業所名	中央本町ヘルパーステーション
所在地	足立区中央本町4丁目14番20号
連絡先	03-3886-0002

○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) 利用者様一人ひとりを大切にします
- 2) 生活の場を提供し、家庭的な雰囲気の中でサービスの利用をしていただけるよう努力します
- 3) 地域に開かれ誰でも気軽にお越しいただけるようにします
- 4) 利用者様の尊厳を重視します
- 5) どのようなサービスを利用したいか利用者様の身になって考えサービス提供を行います

○全体の評価講評（特に良いと思う点）

【「訪問手順書」に観察項目を設けて異変を見逃さないようにしている】

訪問（入室）時には利用者の様子を確認し、表情や状態が普段と変わらないかを確認している。さらに、訪問介護員向けに作成している「訪問手順書」に利用者の様子観察に関する項目を設け、訪問時に利用者の変化を見逃さないようにしている。体調不良や異変が認められた場合は、利用者宅に置いてあるファイル1ページ目の緊急連絡表に基づいて関係者へ連絡している。連絡先の優先順位は、日頃から話し合い、適切に対処できるようにしている。

【訪問介護員とサービス提供責任者の日々の連絡体制が密接である】

サービス提供責任者は、利用者に対する適切な支援を行なうため日々訪問介護員と利用者の情報をメールや電話で報告し合うようにしている。また、月1回予定されているヘルパー会議以外にも、個々の訪問介護員とケアについて話し合う機会を設け「話し合いノート」に記録している。さらに、「サービス実施記録」の改訂によって、訪問介護員のサービスに関する理解も深まり、予定通りのサービスを提供が達成できている。その際の連絡方法は「携帯電話のワン切り」としており、様々な工夫が改善へと繋がっている。

【把握した利用者情報は毎月「状況報告書」によってケアマネジャーに報告している】

提供したサービスは、利用者一人ひとりのケース記録・ヘルパー日誌・サービス実施記録などによって確認している。手順書に表されている計画に沿った内容で支援されているかどうかを確認するため、サービス提供責任者は、月に1回利用者宅を訪問してモニタリングを行なっている。モニタリングの内容は、目標達成の度合い・生活機能評価・困りごと・事業所に対する要望・満足度調査など多岐にわたっており詳しく把握できるようになっている。また、援助内容と利用者本人の状況報告は、「状況報告書」によって毎月居宅介護支援事業所に報告している。

○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

【訪問介護手順書と利用者情報の一体化が望まれる】

訪問介護計画書はケアプランの主旨に基づいて作成され、利用者や家族に説明し同意を得ている。サービス提供責任者によって計画書に沿った介護手順書を作成しており、提供するサービスの方法を時系列に表し、一つひとつの業務の時間配分などが詳しく表記されている。さらに、入室時から退室に至るまでの流れが、訪問介護員に理解しやすいように詳しいコメントを加えたり、図なども用いたりして作成することも望まれる。特に、間取りや家具の配置・利用者のこだわりなどを手順書裏面や別紙に一体として表記することも必要とされる。

【訪問介護員変更時の利用者負担についての確認方法を検証されたい】

訪問介護員の交代時には、提供するサービスに差異が生じないように、初回には必ずサービス提供責任者や現任者の同行による引き継ぎを行ない、利用者の負担軽減に配慮している。訪問介護員変更後の「利用者が負担を感じていないか」の事業所の確認方法は、次回のモニタリングを通して行なわれている。ただし、利用者の意見が確認できるまでのスパンが長すぎると考えられる。変更直後の電話連絡などの体制作りが望まれる。

【ヘルパー会議と研修のあり方についての検証が望まれる】

事業所の訪問介護員の勤労形態は、登録ヘルパーが多く、月1回予定しているヘルパー会議の出席率の低さがうかがえる。ヘルパー会議の中で研修も行なわれていることから、今後の出席率の向上が期待される。特に、訪問介護員一人ひとりが介護保険に関する理解を深めることで、サービスの向上に繋がるような意識改革をしていきたいとしている。改善に向けての取り組みが期待される。

○事業者が特に力を入れている取り組み

【訪問開始時には「同行」によって業務の確認と検証を行なっている】

訪問介護計画書は、利用者の生活歴・疾病・特性・趣味趣向などを配慮しながらサービス提供責任者によって作成されている。計画書の同意を利用者や家族に得た上で、介護手順書を作成し訪問介護員の派遣を開始している。開始時には、必ずサービス提供責任者が訪問介護員に同行したり、状況を把握しながら決められたサービスを提供したりなど、利用者が不安やストレスを感じないように二人で業務内容の確認と検証を行なっている。

【職員の言動を振り返るためヘルパー会議で事例を用いて話し合い周知している】

日常の支援にあたっては、利用者にとって分かりやすい開かれた質問を心がけ、意思の尊重に努めている。職員の言動を振り返るため具体的な事例をヘルパー会議で話し合っ注意喚起を促している。他に個々の訪問介護員ともケアについて話し合い、話し合った事柄は、「話し合いノート」に記録している。利用者一人ひとりの生活習慣や価値観は、介護計画書や介護手順書にも明示し周知できるようにしている。

【居宅介護支援事業者との連携を大切にしている】

事業所は、利用者に対して訪問介護員から得た情報やサービス提供責任者自らが得た情報を日々積極的に各居宅介護支援事業者に報告している。口頭以外にも一と月に1回利用者情報をまとめ、ケアマネジャーに対して書面による報告を行なっている。今回行った利用者（家族）調査の「生活や介護の相談をした時に事業所やヘルパーは、情報提供や助言をしてくれますか」の項目に関しても94, 1%が「はい」と回答し、高い満足度が確認できている。事業所は、ケアマネジャー・サービス提供責任者・訪問介護員の連携を大切にしていることがうかがえる。

○利用者調査結果

有効回答者数	17人
利用者総数	31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	88.0%	5.0%	5.0%	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	82.0%	17.0%	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	94.0%	5.0%	0.0%	無回答・非該当:0.0%
4. ヘルパーの接遇・態度は適切か	76.0%	11.0%	11.0%	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	82.0%	17.0%	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	82.0%	5.0%	11.0%	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	76.0%	11.0%	11.0%	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	82.0%	5.0%	11.0%	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	82.0%	5.0%	11.0%	無回答・非該当:0.0%
10. 利用者の不満や要望は対応されているか	76.0%	11.0%	11.0%	無回答・非該当:0.0%
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	70.0%	17.0%	11.0%	無回答・非該当:0.0%

第三者評価結果概要版（訪問介護）



○基本情報

法人名	社会福祉法人ウエルガーデン
事業所名	ウエルガーデン伊興園
所在地	足立区伊興3丁目7番4号
連絡先	03-5691-9502

○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) 利用者本位の質の高いサービス提供
- 2) 家族との連携
- 3) 地域との連携
- 4) 職員育成と明るい職場づくり
- 5) 経営の効率と安定

○全体の評価講評（特に良いと思う点）

【施設内の連携の取れた支援体制】

複合施設として訪問介護サービスの利用者に対しても、ADLの維持のためのディサービス利用や入所の相談に応じることが出来る体制となっている。また、居宅系サービスの事務所を一か所にまとめた事で、ディサービスの相談員や職員と訪問ヘルパーとのリアルタイムな情報交換・情報共有が図られているほか、ディサービス利用時の利用者の様子を居宅介護支援としての視点から確認できるため、自宅以外での利用者の様子や状況を判断して、居宅介護支援の際にも、利用者の自立支援に向けた適切なサービス提供ができる体制となっている。

【地域密着のサービス】

園では地域のニーズに応えた地域福祉の拠点としての役割を果たすべく、特養、短期入所生活介護、通所介護、居宅介護支援、訪問介護の事業を展開しており、地域包括支援センターと連携をとりながら高齢者に対する福祉に取り組んでいる。訪問介護事業所では、24時間365日いつでも利用者に応えられるような体制を整備して、緊急時の対応にも備えている。そのために利用者一人ひとりの居宅介護計画の内容や個人の記録を情報共有しており、利用者からの連絡があれば、夜間でも迅速な対応を取って、利用者が安心して暮らせるような支援が行われている。

【事業としての安定】

社会福祉法人としての地域貢献として、価格を抑えた利用金額を設定しており、身体介護と生活介護を同額として、介護を必要とする利用者・家族の負担軽減に努めている。事業所も開設3年目を迎え、受け入れ利用者数も増え、利用者へのアンケートからは満足度も得られている。今後、地域包括ケアシステムとして高齢者を居宅で支援することに介護の方針がシフトしていくことから、訪問介護事業所の役割も大きくなっていくと思われることもあり、更なる事業活動の充実を目指した取り組みが始まっている。

○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

【管理体制の整備】

訪問介護事業所では、24時間365日いつでも利用者に応えられるような体制を整備して、緊急時の対応にも備えている。そのために利用者一人ひとりの居宅介護計画の内容や個人の記録を情報共有しており、利用者からの連絡があれば、夜間でも迅速な対応を取って、利用者が安心して暮らせるような支援が行われている。しかしながら、管理者自身が現場に出向くこともあって、利用者から恐縮されたり、管理体制の強化を指摘されることもある。利用者の安心感をより高めるためにも人員の構成を一考されたい。

【同一のサービス提供が可能な体制】

支援にあたって、業務水準の一定化を図る目的で、サービス提供責任者がヘルパーの訪問中に現地に行きサービスを確認を行うほか、必要に応じて、何度か同行しサービス提供の評価を行ってヘルパー一人ひとりを管理している。また、実際の現場に即した（移動）動作に関する技術等の向上研修を実施して、マニュアル化するなど業務の一定化に努められている。しかしながら、ヘルパーの体力や支援の技術にばらつきがあることも現状であり、今後更なる研修等が行われ、どのヘルパーが入っても同じサービス提供が可能な体制が構築されることに期待する。

【ホームページの充実】

事業所全体の情報はホームページ・介護ナビ・あだち（介護事業者サービスガイド）等により提供されているほか、園の受付には、ウェルガーデン伊興園のパンフレットや広報誌「伊興園通信」等が設置されており、来園者には園全体のパンフレットと事業所の案内を使った説明が行われている。しかしながら、ホームページ内での訪問介護事業に関する情報提供に向けた取り組みが遅れがちになっている。口コミやケアマネジャーの情報提供が中心となる業態ではあるが、広く情報を発信するためにホームページでも情報提供が行われることを提案したい。

○事業者が特に力を入れている取り組み

【支援にあたっての情報共有】

情報共有の流れとして、訪問介護員よりサービス提供責任者へ報告が行われ、その後、サービス提供責任者からケアマネジャーへ連絡し支援内容の協議をする体制が確立されている。利用者情報は大切な個人情報であるので、ケアマネジャーへの報告は、必ず利用状況報告書を手渡しする事としている。また、24時間365日の支援体制となっているために、管理者・サービス提供責任者が、利用者一人ひとりの居宅介護計画の内容や個人の記録を情報共有しており、連絡体制を整備して緊急時の対応にも備えている。

【自己負担額を抑えた価格設定】

訪問介護で、公的保険を利用すると自己負担額を軽減できるメリットはあるが、「身体介護」「生活援助」等の利用できるサービスは、日常生活を送るうえでの必要最低限のサービスとなる。また、毎月の利用回数や滞在時間に制限があるため、十分な満足いく看護・介護を受けられないケースも出てくる。利用者が更にサービスを希望する場合は、自費での利用となるが、社会福祉法人としての地域貢献として、価格を抑えた金額設定にしている。また、身体介護と生活介護を同額として、介護を必要とする利用者・家族の負担軽減に努めている。

【働きやすい職場環境】

訪問ヘルパーの選定は、管理者とサービス提供責任者との話し合いで検討されており、利用者の特性や

サービスの内容などを考慮して決めている。利用者への支援にあたっては、サービス提供責任者が作業指示書を作成し、訪問ヘルパーに支援内容を伝えており、お互いがより良い人間関係を持ち、相談・アドバイスができる関係を心掛けて、きめ細かい利用者支援に繋がられるようにしている。また、園内研修に参加できるような配慮がされていて手当も超過勤務として対応するなど、訪問ヘルパーが働きやすい職場環境が整えられている。

○利用者調査結果

有効回答者数	15人
利用者総数	17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%	0.0%	0.0%
	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	80.0%	13.0%	6.0%	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	60.0%	33.0%	6.0%	0.0%
	いいえ:0.0%			
4. ヘルパーの接遇・態度は適切か	86.0%	6.0%	6.0%	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	80.0%	13.0%	6.0%	0.0%
	いいえ:0.0%			
6. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	どちらともいえない:0.0% 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%	0.0%	0.0%
	どちらともいえない: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	80.0%	6.0%	6.0%	6.0%
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	86.0%	13.0%	0.0%	0.0%
	いいえ:0.0% 無回答・非該当:0.0%			
10. 利用者の不満や要望は対応されているか	86.0%	6.0%	6.0%	0.0%
	いいえ:0.0%			
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	46.0%	26.0%	6.0%	20.0%

第三者評価結果概要版（訪問介護）



○基本情報

法人名	社会福祉法人ファミリー
事業所名	ケアステーションハピネスあだち
所在地	足立区江北3丁目14番地1号
連絡先	03-5839-3630

○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) ご利用者様の人権を尊重し、高齢期において地域生活を長く継続できるように必要な支援を行います。
- 2) 生活とは生き続ける努力の営みであり、幸せの源は、生活の営みによって得られるものだと考えます。
- 3) ハピネスあだちの在宅サービスは、ご利用者様の在宅におけるハピネス（幸せ）を支援します。
- 4) 地域文化を尊重しつつ、地域連携をはかり、地域福祉の向上に努めてまいります。
- 5) 出合い、笑顔、心の触れ合いを大切に、その人らしい時間を過ごせるよう、気持ちに寄り添うサービスを提供します。

○全体の評価講評（特に良いと思う点）

【安定的かつ継続的なサービス提供を行っている】

事業所では、安定的かつ継続的なサービス提供を行うために、サービス提供責任者は、ヘルパーの勤務可能な日時を確認し、各ヘルパーの週間予定表を作成、勤務可能な日程管理を行っている。担当ヘルパーの選抜は、居宅サービス計画を参照の上、その利用者の日程や依頼されたサービス内容を吟味して決めている。また、事前訪問時にはヘルパーの変更がある可能性を説明し、同意を得ている。担当ヘルパーが訪問できない場合には、利用者に連絡を入れ、サービス提供責任者が代替ヘルパーと同行訪問を行い、利用者の不安の軽減にあたっている。

【活動記録簿にヘルパーの「気づきなど」が具体的に記録され内容が充実している】

事業所では、ヘルパーが活動記録簿を記入し、利用者別に綴じ、年度ごとに1冊にまとめ、保管している。活動記録簿は、4回分を1枚とし、月末の活動報告日に各ヘルパーが持参して、サービス提供責任者に提出している。このケース別の活動記録簿には備考欄があり、そこには担当ヘルパーの「気づきなど」が具体的に記録されている。これは事業所内研修で、記録の書き方研修を行ったり、サービス提供責任者が直接指導することにより、各ヘルパーの能力が向上した成果といえる。活動記録には、モニタリングの役割をはたしているものも確認できた。

【利用者の安全の確保・向上に取り組んでいる】

法人では、訪問介護の利用者からの苦情の取り扱いは、マネージャーの担当になっているが、現在はサービス提供責任者がモニタリング時に、利用者から汲み上げており、マネージャー対応には至っていない。これらはサービス提供責任者がヘルパーに詳細な指示を出していること、事業所内で、利用者の安全の確保・向上に向けて、事故事例を題材にしたヘルパーミーティングを開いたことなどにより、ヒヤリ・ハット報告には、ヘルパーがサービス提供時の気づきを記録できるようになり、苦情予防につながっていることが挙げられていた。

○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

【多様な利用者のニーズに対応できるように、研修などを重ね、サービスの質の向上を図る】

事業所では、利用者がサービスを活用し、在宅で最期を迎えたいという要望をもっている一方、家族の介護疲れやひとり暮らしで身寄りがないなどの理由で、サービス付き高齢者住宅や介護保険施設などへ入所される方がいる。国は、可能な限り住み慣れた地域で、本人が望む暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、地域の包括的な支援・サービス提供体制（地域包括ケアシステム）の構築を推進している。そこで、今後も多様な利用者のニーズに対応できるように、研修などを重ね、サービスの質の向上を図りたいと考えている。

【積極的に地域の居宅介護支援事業所と連携を図る】

法人では、地域のニーズに対応する役割として展開できるように、居宅介護支援事業所と訪問介護事業所を「ケアステーションハピネスあだち」として整備している。また、施設内には、地域包括支援センターが併設されており、利用者の獲得が行いやすい環境下で、年々利用者数が増加傾向にあったが、国は介護予防・日常生活支援総合事業を行うこととしたため、収入減が見込まれている。そのため事業所では、積極的に地域の居宅介護支援事業所と連携を図りつつ、同時に、地域のニーズに応えられるように、計画的な研修を行っていききたいと考えている。

【ハピネスあだちの訪問介護サービス方針を継続的に伝えていく】

事業所では、「ハピネスあだちの訪問介護サービス方針」を策定し、会議などの場で周知に努めている。ここでは、心構えや接遇・マナーについて、あいさつをすること、身だしなみを整えるなどの基本的な事柄から、サービス提供時には、利用者本位、自立支援に向けた支援を行うこととして、「利用者のやり方を尊重すること」などが記載され、ヘルパーに対して「やりすぎる介護」の注意を喚起している。また、禁止事項としてヘルパー自身の個人情報には伝えないことを明示している。これらは基本的なことでもあり、今後も継続していききたいと考えている。

○利用者調査結果

有効回答者数	12人
利用者総数	40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	83.0%	8.0%	8.0%	いいえ: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	50.0%	33.0%	8.0%	8.0%
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	83.0%	8.0%	8.0%	いいえ:0.0%
4. ヘルパーの接遇・態度は適切か	58.0%	33.0%	8.0%	いいえ:0.0%
5. 病气やけがをした際のヘルパーの対応は信頼できるか	83.0%	8.0%	8.0%	いいえ:0.0%
6. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか	83.0%	8.0%	8.0%	いいえ:0.0%
7. 利用者のプライバシーは守られているか	91.0%	8.0%	0.0%	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	83.0%	8.0%	8.0%	いいえ: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	91.0%	8.0%	0.0%	0.0%
10. 利用者の不満や要望は対応されているか	66.0%	16.0%	16.0%	いいえ:0.0%
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	58.0%	8.0%	25.0%	8.0%

第三者評価結果概要版（訪問介護）



○基本情報

法人名	社会福祉法人星風会
事業所名	星風会訪問介護ステーション竹の塚
所在地	足立区竹の塚5丁目1番11号スガコーポラス103号
連絡先	03-5851-2278

○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) 利用者に寄り添ったサービスを提供していきます
- 2) ご本人、ご家族様のご要望にお応えできるサービスの提供を目指していきます。
- 3) 各関係機関と連携を図りながらサービスを提供していきます
- 4) 訪問介護インのスキル向上に努め、質の良いサービスを提供していきます。
- 5) 地域の皆さまに愛される事業所を目指しています。

○全体の評価講評（特に良いと思う点）

【地域住民の介護度認定相談や介護相談も受けているなど事業所の専門性を地域に還元している】

当事業所は訪問介護サービスの大部分を、法人のもののサービス付き高齢者向け住宅（「サ高住」）の入居者を利用者としており、「サ高住」での利用者以外の入居者や、見学者の介護相談にも応じているほか、当事業所が実質的に運営している「サ高住」での福祉用具事業者を呼んでの勉強会や認知症セミナーなどに地域住民を招いている。また近隣のクリニックや病院の患者の介護度認定相談や介護相談も受けているなど事業所の専門性を地域に還元している。

【近隣にある同法人の他事業所職員と、多職種連携が活発に行われている】

近隣に同法人の他施設・他事業所（訪問看護、クリニック、通所リハビリテーション、ショートステイ、サービス付高齢者向け住宅等）があることから、研修を合同で行ったり、緊急時の連携がとれたり、大きなメリットとなっている。合同で行われる内部研修の講師を同法人の看護師が行う等、多職種の連携も活発に行われている。実際、入職したばかりの職員が看護師のアドバイスにより、重度の移乗を支援できたりと効果があがっている。

【利用者本位のサービス実現のため、居宅支援事業所と良い関係が築けている】

訪問介護のサービス開始にあたり、その多くは居宅支援事業所からの依頼で訪問介護利用依頼書によりはじまっているが、居宅支援事業所と良い関係が築けていることから日々の利用者の変化や意向等をケアマネジャーに伝え、利用者本位のサービスを実現している。日々の支援の中からの気づきや、心や体の小さな変化による支援の提案等、身近で支援しているからこそ分かることをケアマネジャーに繋げている。結果、利用者により合った支援がスピード感を持って実現している。

○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

【個別研修計画の来年度の作成が望まれる】

月に1回の全員参加が基本の内部研修のほかに、本部で6か月間の初任者研修や管理者研修、外部研修などがある。外部研修は都や区の研修が大部分で、研修受講者には事業所会議で報告させてその内容を

会議録にして研修報告書としている。ただ本来は研修報告書という形式で提出させて管理者は研修成果を確認し、その内容を事業所会議で発表させて情報の共有を図る方が良いと思われる。また個人別の研修計画がなくて職員自身の能力向上のスケジュールが立てにくく、個別研修計画の来年度の作成が望まれる。

【事業計画に差別化した戦略の策定と目標の達成や課題の解決方法の明示が望まれる】

事業所は「サ高住」の事務所に、感染症対策など5つの委員会体制一覧が掲示され、「サ高住」の入居者を利用者とする当事業所と通所リハビリ事業所の職員が各委員会に割り振られ課題解決に取り組んでいる。課題は事業所会議や朝礼・夕礼時や前年の振り返り、職員との対話で把握されている。事業計画にはその課題を解決すべき実施方法が明確に策定されていないように思える。事業計画にSWOT分析を取り入れて、差別化した戦略の策定と目標の達成や課題の解決方法の明示が望まれる。

【朝礼や夕礼の連絡事項を記録することにより、口頭だけではなく文書でも周知することが望まれる】

職員の情報の共有は朝礼や夕礼、職員会議や連絡ノートで行われている。朝礼は毎朝8時半から10～15分間、夕礼は16時45分から行われ、主に日勤と夜間帯との引継ぎが等が行われている。職員会議は3ヶ月に1回法人の連絡会等のことが話し合われている。連絡ノートには利用者情報から業務内容まで様々なことが記載されている。朝礼や夕礼時の申し送りで職員全員に伝わらなければならないことは、1週間程度毎日同じことを伝えていることから、今後は簡単でも記録に残し、口頭だけではなく文書でも周知することが望まれる。

○事業者が特に力を入れている取り組み

【幅広い年齢層の訪問介護員を適材適所に配置し、より良いサービスに繋げている】

訪問介護員が幅広い年齢層であることから、利用者の要望・希望の他、職員の年齢や資質によって管理者が適材適所に配置している。利用者にとって近い年齢で同じ歩調、話も合うということで、よいコミュニケーションがとれている。訪問介護員は60代前半が多く、事業所としては正規職員は60歳定年であるが、非常勤は雇用年齢制限が無いため利用者と年齢が近い職員もいる。若い職員には分かりにくい利用者の好みがわかり、映画鑑賞会の際の映画選びには利用者に合ったものが選べたこと等、利用者にとってよい効果がみられる。

【接遇改善プロジェクトに則り職員は1日1個以上気づきを書いて共有している】

利用者本位のサービスを提供し、利用者に満足してもらうために「接遇改善プロジェクト」を立ち上げ、施設の各サービス事業所ごとに1日の業務の中で「利用者に満足してもらった点」などを業務終了時にミーティングを開き、1日1人1個以上気づきと対応を書いて誰でも見られるようにノートで申し送りをするようにしている。管理者は必ず目を通し、職員に気づきを共有することを指示している。

○利用者調査結果

有効回答者数	10人
利用者総数	20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	80.0%	10.0%	10.0%	いいえ: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%	どちらともいえない:0.0% いいえ: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	70.0%	30.0%		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	70.0%	20.0%	10.0%	いいえ: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	70.0%	20.0%	10.0%	いいえ:0.0%
6. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか	50.0%	40.0%	10.0%	いいえ:0.0%
7. 利用者のプライバシーは守られているか	70.0%	20.0%	10.0%	いいえ: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	80.0%	10.0%	10.0%	いいえ:0.0%
10. 利用者の不満や要望は対応されているか	80.0%	20.0%		いいえ:0.0% 無回答・非該当:0.0%
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	30.0%	30.0%	30.0%	10.0%

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」に苦労している。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「苦労」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%		どちらともいえない:3.0%	いいえ: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%

第三者評価結果概要版（訪問介護）



○基本情報

法人名	社会福祉法人光照園
事業所名	江戸川光照苑ホームヘルプステーション
所在地	江戸川区北小岩5丁目7番2号
連絡先	03-5876-8741

○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) パーソナルなサービスとホスピタリティの精神
- 2) 職員の人としての豊かさ、専門性のあるサービス
- 3) 安定した経営
- 4) 地域、社会、環境への貢献
- 5) 品質マネジメントシステムおよび情報マネジメント体制の継続的改善

○全体の評価講評（特に良いと思う点）

【多様な広報媒体で事業所の情報を伝えている】

事業所の情報は、ホームページ、季刊の広報誌「ふれあい通信」、リーフレット、インフォメーションチラシと、多様な媒体で伝えている。広報誌、ホームページは、施設の全事業所から事業所の様子や役にたつ情報を伝えるもので、事故や苦情についても掲載して透明性を高めている。リーフレットでは、訪問介護事業所のサービス内容や料金などを読みやすい文字・文章で伝え、インフォメーションチラシにはサービス提供可能状況などを記載し、利用希望者などに配付している。多様な広報媒体で広報することで様々な立場の人や機関に情報が伝えられている。

【「訪問介護職の心得」などを作り、利用者や家族への接遇・マナーの徹底を図っている】

「訪問介護職の心得」を定め、支援を行う際の心構えとしている。また、「マナーセルフチェック表」で、接遇・マナーについて年に1回チェックし自己確認できるようにしている。チェック表は、あいさつ、言葉づかい、などの項目があり、例えば、言葉づかいについては、「笑顔で落ち着いた声で話すようにしている」、「同じことを聞かれても丁寧に答えている」など、さらに具体的に示すことによって、接遇・マナーの徹底を図り、実践の場に反映できるようにしている。

【「実施記録」や「モニタリングシート」を利用し丁寧できめ細かい支援を行っている】

訪問介護計画は、利用者の希望を尊重し職員合議のうえ作成している。訪問介護員は、サービス提供時に、毎回、「訪問介護サービス実施記録」にサービスの実施内容を記録し、気になったことなどは、その都度カンファレンスを開き実施内容を検討している。また、毎月のモニタリングは、「モニタリングシート」で、目標達成状況や利用者の満足度を4段階で評価しており、丁寧できめ細かい支援を行っている。第三者評価の利用者アンケートでも、「いつも丁寧によくやってくれて安心」という内容のコメントが多い。

○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

【事業所内研修を計画通り実施できるよう工夫するとよい】

事業所内研修として、登録ヘルパー研修を毎月1回行うことになっているが、スケジュール調整が難しく、毎月実施できていないのが現状である。内容は、「金銭預かりについて」、「介護技術について」、「調理・栄養に関すること」など訪問介護を行う上で必要な具体的なものや、「介護保険について」、「苦情解決について」など全体的なものなどである。事業所独自の研修は、訪問介護のサービスの質の向上のために大変良い企画なので、登録ヘルパーだけでなく職員全員を対象とするなどし、さらに毎月定期的に行えるよう工夫するとよい。

【オンブズマン制度をさらに機能させるよう工夫するとよい】

利用者、家族、地域の人々が気軽に苦情や意見・要望などが言えるように、施設独自の取り組みとして、地域の住民3名（大学教授、元民生委員、元法人幹部）に委嘱してオンブズマン制度を設けて、ホームページや広報誌で周知を図っている。オンブズマンは相談や苦情を、電話、書面、面接、メールなどで随時受け付けるほか、毎月1回、相談日を設け、施設内で待機しているがあまり来所はない。折角の取り組みなので、もっと活用されるようPRや相談場所などについて工夫するとよい。

○事業者が特に力を入れている取り組み

【手順書、マニュアルを整備し、業務の標準化を図ることに力を入れている】

事業所ではISO9001の認証を取得し、すべての業務に手順書、マニュアルを整備しており、1年に1回、見直しをしている。また、利用者の状況や環境変化で実態に合わなくなったときや、訪問介護計画の見直し、変更などの際に、職員の意見も取り入れて見直し、必要な改善、変更をする仕組みを確立している。職員がこの手順書、マニュアルに沿ってサービス提供をすることで業務の標準化を図ることに力を入れている。

【アンケート調査などで、利用者の意見・意向を把握することに力を入れている】

事業所では、利用者に安心してサービスを受けてもらうためとして、独自にアンケート調査を行っている。アンケートは、訪問介護員のサービス提供時の対応や、交替時の不安、訪問介護計画策定時の要望の反映や説明、プライバシーについてなど10項目の質問を設定した。調査結果を分析し、研修などに反映して職員の質の向上を図っている。日常業務を通じては勿論、オンブズマン設置など多様な仕組みで、利用者の意向把握に力を入れている。

○利用者調査結果

有効回答者数	18人
利用者総数	25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	88.0%	11.0%	0.0%	0.0%
	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	77.0%	16.0%	5.0%	0.0%
	いいえ: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	83.0%	11.0%	5.0%	0.0%
	無回答・非該当:0.0%			
4. ヘルパーの接遇・態度は適切か	88.0%	11.0%	0.0%	0.0%
	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	77.0%	11.0%	11.0%	0.0%
	いいえ:0.0%			
6. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか	83.0%	16.0%	0.0%	0.0%
	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	83.0%	11.0%	5.0%	0.0%
	いいえ: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	83.0%	16.0%	0.0%	0.0%
	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	94.0%	5.0%	0.0%	0.0%
	いいえ:0.0% 無回答・非該当:0.0%			
10. 利用者の不満や要望は対応されているか	83.0%	5.0%	11.0%	0.0%
	いいえ:0.0%			
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	61.0%	16.0%	5.0%	16.0%

第三者評価結果概要版（訪問介護）



○基本情報

法人名	社会福祉法人東京玉葉会
事業所名	ヘルパーステーション川口
所在地	八王子市川口町1543番
連絡先	0426-54-5351

○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) 利用者本位
- 2) 高品質なサービス
- 3) サービスの安定供給
- 4) 健全経営の運営
- 5) 働きやすい職場の環境作り

○全体の評価講評（特に良いと思う点）

【新たにパンフレットを作成し、法人内の在宅サービスネットワークをわかりやすく伝えている】

法人内の3ヶ所の入所施設の他に、居宅介護支援事業所、2ヶ所のショートステイ、デイサービス、ヘルパーステーション等の在宅サービスがある。ホームページではこれら一つひとつの事業の特徴等を確認することができるが、それぞれがどのように位置づけられているか等がわかりにくい状況がある。そこで新たに法人内の在宅サービスネットワークが一覧できるパンフレットを作成して個々のサービスはもとより、わかりやすいように工夫し、介護サービスを希望する人が容易に利用できるよう工夫している。

【担当制にして責任を明確にし、職員間で情報を共有化した支援に努めている】

サービス提供責任者は、介護支援専門員や登録ヘルパーとの連絡調整など、コーディネート業務と利用者へのサービス提供も行い、訪問介護の中心的存在である。それゆえサービス提供責任者の力量により、介護サービスの質は違ってくる。事業所にはサービス提供責任者は3名おり、担当制にして責任を明確にしているが、経験年数や事業所の在籍年数は異なるため、日頃から情報共有をし互いに連携を図り、補い合っって利用者の生活が豊かになるよう支援に努めている。

【利用者とヘルパーの関係性を重視し、安心して生活できるよう配慮している】

利用者とヘルパーとの相性等を十分考慮した調整に努めている。そのため、利用者とヘルパーの関係性を重視し、特別の理由がない限り、担当を変更することはない。サービス提供責任者が具体的なサービス内容とサービスに必要な物品等の場所の確認などを行い、手順書を作成し、担当するヘルパーに口頭で説明して、初日には同行することで実際のサービス方法を伝えている。複数曜日利用している利用者宅には複数のヘルパーを派遣し、急な休みの際にもすぐに対応するなど、利用者が安心して安定した生活を送れるよう体制を整えている。

○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

【会議の開催方法や業務連絡方法を再考し、さらに共通認識を持つ機会を持つことが望まれる】

事業所には多数のヘルパーが登録して通常の業務は直行直帰となっている。ヘルパーは報告書を記載して伝達事項のほか相談事や不明なことは事業所に電話連絡し、指示や助言を受けている。毎月1回ヘルパー会議を事業所で会議を開催し、テーマに沿った研修や情報の共有化に努めているが、会議は1回だけの開催であり、家庭の都合で出席が難しいヘルパーも少なくない。利用者とヘルパーが適正な距離感を保っているか、適切なサービス提供を行っているかを確認し合うために、事業所全体でさらに顔を見える関係性を築く機会を工夫されたい。

【利用者対応について定期的に自己を振り返る機会を設けられたい】

利用者への虐待防止について、圏域の地域包括支援センターの職員と常に連携を図り、利用者の権利擁護に関する情報を交換している。また、他のサービスで入浴や生活場面で傷やアザを発見し虐待被害の可能性がある場合は、事業所内で検討後、地域包括支援センターや自治体と協力して解決に向けて取り組む体制を整えている。ヘルパー会議で集まる以外は、顔を合わせる機会が少ないため、ヘルパーが自身の言動や行動を定期的に振り返る機会を設け、虐待防止等利用者対応における注意喚起をさらに強化していくことが望まれる。

【職員を育成するための指導者マニュアル等の整備を期待したい】

サービス提供責任者の育成は、ベテラン職員がこれまで教えられてきたことをOJT等によって直接指導・助言を行っている。慣れるまでは同行したり、徐々に独立できるようにしてきている。これらの指導・助言は、育成者個人に任されているところもあるため、育成者のためのマニュアル等の作成を検討されたい。新人育成のマニュアルが整備されているので、今後は、職員を育成する指導者のためのマニュアルを整備し、事業所として育成体制を整備することが期待される。

○事業者が特に力を入れている取り組み

【質の高いサービス提供を目指し、職員間の連携を密にし、情報の共有化している】

事業所では今年度4月に新しい支援ソフトを導入した。これまで訪問介護計画書等は独自に作成したものを使用していたが、ソフトを新しくしたことで、書式を統一することが可能となり、利用者の情報を共有する際に効率化が図られている。連絡ノート、ヘルパーの訪問記録や状況報告書を職員全員で目を通し、事業所全体の利用者の情報とヘルパーの活動内容を把握している。3名のサービス提供責任者は共通認識を持って連携を図り、口頭や文書で日々情報を共有化して質の高いサービス提供を目指している。

【身体介護への対応力の高い事業所となるべく研修等によるスキルアップに取り組んでいる】

同法人内特別養護老人ホームが市として最初に創設されており、介護サービスの提供として多くの経験を有している。市内の事業所も社会福祉法人、民間企業、NPO法人等多様な業種が参入しており、競争率が高まっている。利用者に合ったサービスを提供していく他、他の事業所との差別化を図るためには、より質の高いサービスを提供していく必要があり、身体介護への対応力の高い事業所として利用者をはじめ、地域包括支援センター等他サービス事業者からの信頼も得られるよう、研修に力を入れスキルアップに取り組んでいる。

【同一法人内の事業所や自治体と連携を利用者の生活が豊かになるよう取り組んでいる】

法人では特別養護老人ホームのほか居宅介護支援事業所やデイケアセンター等各種福祉サービスを運営している。法人の歴史は古く、地域住民からの信頼度は高い。特に法人内では居宅介護支援事業所を

中心に在宅サービスネットワークを結び、また自治体とも連絡を密にして円滑な関係性を構築している。利用者や家族がいつまでも地域で自立生活を営むことができ、生活が豊かになるよう、利用者の立場に立った支援に取り組んでいる。

○利用者調査結果

有効回答者数	25人
利用者総数	40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	100.0% どちらともいえない:0.0% 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	80.0% 12.0% 8.0% いいえ: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	92.0% 8.0% 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	92.0% 8.0% 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	80.0% 12.0% 8.0% いいえ:0.0%
6. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか	92.0% 8.0% 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	92.0% 8.0% 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が聞かれているか	92.0% どちらともいえない:4.0% いいえ:0.0% 無回答・非該当:4.0%
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	84.0% 8.0% 8.0% いいえ:0.0%
10. 利用者の不満や要望は対応されているか	92.0% どちらともいえない:4.0% いいえ:0.0% 無回答・非該当:4.0%
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	72.0% 16.0% 12.0% いいえ:0.0%

第三者評価結果概要版（訪問介護）



○基本情報

法人名	社会福祉法人至誠学舎東京
事業所名	吉祥寺ホームヘルプセンター
所在地	武蔵野市吉祥寺北町2丁目9番2号
連絡先	0422-20-0818

○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) 法人の理念	誠の心
2) 真心を込めた丁寧な福祉サービス	本物を追求し、奉仕の心をもって仕事をすすめる創設の精神を活かします。
3) 「ご利用者・家族との信頼による絆」	サービスを通じて世代を超えたつながりを大切にします。
4) 福祉コミュニティの協創	私たちの事業を地域の財産と考え、その価値の向上に努めます。
5) 仕事を通じた職員の自己実現	自らの専門能力の向上を図り、互いを活かしかつ職場にします。
6) 法令遵守の履行	法令を遵守した業務の執行を心懸けるとともに業務を通じて知りえた個人の秘密と情報を守ります。

○全体の評価講評（特に良いと思う点）

<p>【利用者の生活の細部にわたって注意を払い良質な介護サービスを提供している】</p> <p>関連施設の職員や介護支援専門員との緊密な連携のもとに、管理者、サービス提供責任者を中心に9名の職員が一体となって、認知症をはじめ心身状態に問題を抱える利用者の生活の隅々まで配慮しながら、良質な介護サービスの提供に努めている。その拠って立つ拠は、利用者のニーズを真摯に受け止め、安定した日常生活の維持に有為な支援を実践したいとの意識にある。忌憚なく意見を交換しあえる風通しの良い職場風土のもと、利用者の課題に対して時宜を得た支援を実践するべく職員間で情報を共有している。</p>
<p>【研修、勉強会、関連職種から実際の現場で学ぶなど望ましい介護対応ができるように専門技量の向上に努め利用者の安心感を得ている】</p> <p>職員は、専門性を高めるために、自ら学びたい講座を探してくるなど積極的に自己研鑽を図っている。また、法人の研修だけでなく内部で勉強会を開きスキルの向上を図っている。こうして得た知識を日々の業務に反映させながら、多様な課題を抱える利用者に向き合いその置かれた状態を十分理解して適切な対応に努めている。サービスの開始に際しては、事前に養護老人ホームの職員の利用者支援方法を実際の現場で見学したり望ましい対応を学び、きめ細やかな個別手順書を作成し利用者に負担の無い適切なサービスの実現に努めている。</p>
<p>【介護支援専門員をはじめ、関係する専門職種間と緊密な連携がとられて的確な支援が行われ、利用者から厚い信頼を得ている】</p> <p>サービス提供責任者は利用者が入居している養護老人ホームの毎日の引継ぎやカンファレンスに参加し、利用者の日々の変化についての情報を把握して、支援に必要な事項は事業所職員間で共有し的確な</p>

支援に役立っている。また、介護支援専門員や相談員と定期的な連絡会を持ち、適切な訪問介護計画書の策定により個々の利用者の支援チームの一員として良質な介護の実現に努めている。緊急時・異変時には、介護支援専門員や関連職種との連携を密に持ち迅速な対応を図ることで利用者からの信頼を得ている。

○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

【心身に多様な課題を持つ利用者へのさらなる専門的な支援スキルの向上が望まれる】

利用者の中には、高齢化による理解力・身体機能の低下のみならず精神面でも多様な問題を抱えている場合もあり、精神科領域の基礎的な知識や適切な対応が求められる場面も予測される。服薬による心身へ及ぼす影響を的確に把握し関連職種との迅速な連携を図ることのみならず、利用者との信頼関係を構築しうる適切なコミュニケーション能力の獲得も求められている。心身両面にわたる深い利用者理解に基づく個別的なサービスを実践するためにも、専門的な対人スキルのさらなる向上が望まれる。

【現場責任者の後継者育成について組織として将来に向けて一層注力することも必要と思われる】

現在のサービス提供責任者は経験も豊かで、サービス提供の円滑な運営にきめ細かな配慮をし、問題解決には迅速に対応し関係機関との連携もよく、職員、利用者からの信頼も厚い。業務の遂行に当たり、具体的な記録帳票類の整備にも力を入れており、業務の簡素化、仕事の流れに責任をもてるよう各職員の育成指導にも配慮している。今後、制度の改正など事業所として問題が多様化していく事も視野に入れ、組織として将来に向けての後継者育成に一層注力することも必要と思われる。

【閉塞的になりがちなサービスを回避するためにも一層の地域との連携や情報交換が望まれる。】

事業所の現在の利用者のほとんどは、養護老人ホームの入所者である。同一敷地内にあることで、日々の利用者の細やかな変化を把握したうえでのサービス提供や施設職員と齟齬の無い一貫した支援を可能にし、利用者の心身の安定に寄与している。一方、施設内で完結するために地域のなかの一員としての市民目線が利用者・職員共に欠けがちな面があることは否めない。小規模事業所でもあり少人数の職員体制のなかでサービスの拡大は困難な面があると思われるが、他事業者との連携や情報交換に努め自らのサービスを精査し利用者支援に反映されたい。

○事業者が特に力を入れている取り組み

【医療ニーズが高い、また認知症の進んだ利用者に対応できる職員の育成に力を入れている】

施設全体として多くの研修に参加できる仕組みを持っており、職員は非常勤職員の多い中で勤務日の調整に協力し合い、積極的に研修に参加している。癌や感染症など医療ニーズが高い利用者や認知症の進んだ利用者も増加傾向にあり、より良いサービス提供のために利用者への的確なアセスメントが必要となり、そのスキルアップが重要となっている。さらに家族の中にも精神的な問題を抱えるケースも多く、家族とのやり取りにもスキルが必要であり、事業所では内外の研修受講を奨励し職員の専門職としてのスキルアップ意識を高める取り組みに力を入れている

【利用者の特性に合わせたイラストを工夫し月間予定表や予定の変更メモを作成している】

利用者に月間予定表や週間カレンダーを作成提供し居室内に掲示してある。現状、利用者の理解力や認識力の低下が進んでいるため、サービス提供責任者は利用者の特性を見極め、それぞれに合わせた予定表の作成を工夫している。サービス内容により、「時間枠の色を変える」「見て直ぐ判るイラストを加える」「字体を大きくする」など分かり易く工夫し、受診やクラブ活動などの時間変更がある時は別の用紙で変わったことへの注意喚起をしている。この様なキメ細かな取り組みにより、利用者には一日の生活の流れの意識化ができるようになっている。

【全ての利用者に対応できるよう常に2人の職員が各種サービスを担当している】

職員自身の都合や利用者との相性など関係の状態により担当者を交代する必要があることもあるため、担当者は常に2人制としている。複数の職員が関わる事により交代が必要な時も一人の職員が次の職員の指導にあたり、利用者に安定したサービスを提供することが出来ている。サービス提供責任者も常にサービスの内容を確認しているため、自身が交代要員としても支援でき、同行して指導も行っている。新人については個別に育成計画を立て必要な指導期間をとって実践参加としており、利用者に安全安心のサービス提供ができる体制を絶えず心掛けている。

○利用者調査結果

有効回答者数	8人
利用者総数	20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	100.0% どちらともいえない:0.0% 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	87.0% 12.0% 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	62.0% 12.0% 25.0% いいえ:0.0%
4. ヘルパーの接遇・態度は適切か	87.0% 12.0% 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	87.0% 12.0% どちらともいえない:0.0% いいえ:0.0%
6. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか	87.0% 12.0% どちらともいえない:0.0% いいえ:0.0%
7. 利用者のプライバシーは守られているか	87.0% 12.0% どちらともいえない:0.0% いいえ: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	25.0% 25.0% 50.0% いいえ: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	50.0% 50.0% どちらともいえない:0.0% いいえ:0.0%
10. 利用者の不満や要望は対応されているか	75.0% 12.0% 12.0% いいえ:0.0%
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	25.0% 75.0% どちらともいえない:0.0% 無回答・非該当:0.0%

第三者評価結果概要版（訪問介護）



○基本情報

法人名	社会福祉法人多摩同胞会
事業所名	あさひ苑ホームヘルプサービス
所在地	府中市朝日町3丁目17番1号
連絡先	042-369-0080

○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) 法人の役割として「私たちは家族を支援します」とし、家族が安心して暮らせることを役割とする。
- 2) 「最も困っている人々の命と生活を支援します」とし先駆的開拓的な仕事に積極的に取り組む。
- 3) 「深い共感」を持って、職員は利用者、家族に接する。
- 4) 「地域の方々に感謝する」気持ちにて、他者への感謝のへ気持ち、地域との関わり持っていく。
- 5) 資源を大切にし常に防災を心がけて火をださない。自然の恵みを大切に、安心安全を守っていく。

○全体の評価講評（特に良いと思う点）

【プライバシー保護と虐待に関する研修を継続的に行ない利用者の権利を擁護している】

サービス提供時に利用者の権利を擁護し不適切な業務が行なわれることが無いように内部研修を定例化し、外部で行なわれる研修にも参加している。利用者の意志を尊重できる業務が行なわれる事をつねに意識し、報告や記録をもとにサービス内容の検討を行なっている。当該評価の家族アンケートでは、91, 4%の家族がプライバシーの取扱いに満足していると回答している。利用者宅で虐待をみとめた場合は、地域包括と連携し解決している。

【利用前の要望を実現出来るように努めている】

サービス提供責任者は、サービス開始時に利用者宅を訪問し心身状態や暮らし方の確認を行えるように聞き取りを調査を行なっている。介助を必要とする半身まひの利用者が自宅での入浴を希望する場合、サービス提供責任者は、訪問介護員2名による入浴介助の方法などを提案し、利用者の希望に答えている。事業所は利用者の個々の状況にあった対応とニーズのに努めている。サービス提供責任者は、利用者の負担軽減のため初回の訪問にはヘルパーに同行し、利用者が安心してサービスを受けられるようにヘルパーの指導にあたっている。

【ヘルパーの変更は安定するまでサービス提供責任者が利用者の意見を傾聴している】

ヘルパーの変更時には、基本的にサービス提供責任者が同行するため変更直後の利用者の負担度を直接確認するようにしてる。その後は、サービス提供責任者による定期的な利用者宅への訪問や毎月実施しているモニタリングの中で援助内容の確認とともに利用者の負担の有無も確認している。モニタリングシートや相談票により記録が行なわれている。

○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

【常勤、非常勤を問わず事業所のあり方や方向性を導き出していく仕組みづくりが期待される】

平成6年在宅支援センターの一部として開設以後平成12年に介護保険制度開始によりあさひ苑ホームヘルプサービスとして事業を継続している。常勤職員の平均在職年数は17年・平均年齢は51歳で

ある。介護福祉士の取得率は、75%に及び訪問介護事業者としての事業形態も整っている。登録ヘルパーに対する人材育成に力を入れているが、まんねり化が否定できず次の世代が育っていないという認識がある。登録ヘルパーからの人材発掘や研修を任せるとして他事業からの移動など様々な方法を駆使しながら将来的な展望を持っていくことが期待される。

【サービス事業の維持向上のためにモニタリングの検証が期待される】

事業所は事業の維持向上のため、これから何をしてゆくのかの方向性の一つとしてモニタリングの徹底を挙げている。モニタリングは、アセスメントと同様に介護計画書見直しの基となるものである。当該事業所にとってモニタリングの形式や実績チェック票の再確認などが、課題となっているものと考えられる。訪問介護計画書や介護手順書の更なる充実のために検証と検討が期待される。

【接遇とサービスマナーの利用者満足度の検証が望まれる】

毎年度事業計画に接遇とサービスマナーの研修を位置づけ実施している。月に1回行われている登録ヘルパー会議研修月別予定の中にも接遇とサービスマナーの研修の機会が確保されており、研修記録を通して人材の育成に力を入れていることが確認できる。しかし26年度福祉サービス利用者・家族調査集計報告書の接遇項目では、昨年度と比較し満足度の指数がやや低下傾向にあることが認められる。検証の必要があると考えられる。

○事業者が特に力を入れている取り組み

【ニーズに合った介護の提供を行なうため介護力の向上を図っている】

26年度は、介護力の向上を目的として基礎研修と実技研修の両面から新たな質の向上に取り組んでいる。職員が介護福祉士試験に臨むにあたっては、試験対策として職員主導によるあさひ苑を中心とした受験講座を行なっている。事業所では、昨年度3名の合格があり、全体の取得率が75%になっている。登録ヘルパーについても毎月研修と会議を実施し、サービスの質の向上と業務の標準化に努めている。今後も実技を中心に置いた研修の充実に取り組もうと考えている。

【デイサービスやショートステイに通う利用者との交流を目指している】

利用者の中には、同じ建物内のデイサービスやショートステイを利用する人が多くサービス担当責任者が日常的に利用者と直接話しの出来る環境がある。事業所は、利用者と居宅以外での交流を推し進めたいと最近実施に踏み切っている。環境を活用した合理的な取り組みが期待される。いつ病状が悪くなるか予想がつかない利用者の対応には、事業所だけでなく医療関係者・地域包括・ケアマネージャーとしっかりした連携が不可欠である。

○利用者調査結果

有効回答者数	35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	100.0%	どちらともいえない:0.0%	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	91.0%	8.0%	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	85.0%	8.0%	5.0%	いいえ:0.0%
4. ヘルパーの接遇・態度は適切か	77.0%	11.0%	8.0%	どちらともいえない:2.0%
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	82.0%	11.0%	いいえ:2.0%	無回答・非該当:2.0%
6. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか	88.0%	8.0%	いいえ:0.0%	無回答・非該当:2.0%
7. 利用者のプライバシーは守られているか	91.0%	5.0%	いいえ:0.0%	無回答・非該当:2.0%
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	91.0%	5.0%	いいえ:0.0%	無回答・非該当:2.0%
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	82.0%	8.0%	8.0%	いいえ:0.0%
10. 利用者の不満や要望は対応されているか	85.0%	8.0%	5.0%	いいえ:0.0%
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	62.0%	22.0%	11.0%	いいえ:2.0%

第三者評価結果概要版（訪問介護）



○基本情報

法人名	社会福祉法人常盤会
事業所名	訪問介護事業所ときわぎ国領
所在地	調布市国領町8丁目2番65号
連絡先	03-5438-1011

○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) 生活習慣の尊重
- 2) 価値観の尊重
- 3) 生活の質の向上
- 4) 自立支援
- 5) 地域福祉、関連事業者と連携を図る

○全体の評価講評（特に良いと思う点）

【介護技術の平均化を図るためヘルパー別の研修計画を作成している】

1年間を通して職員が一定レベルの知識や介護技術の習得が出来るように年間計画を立て、テーマを決めた研修を行っている。1年間の全体研修を通して運営方針・法人理念・接遇マナー・緊急時対応・脱水・緊急時対応・食中毒・リスクマネジメント・認知症について・身体保清について・介護技術と事例検討などを研修の題材としている。介護技術の個人差の平均化を図るためヘルパーの個人別計画を立て4種類の研修を年間に3回ずつ行い進捗度を確認している。

【どのヘルパーが訪問しても同じサービスが提供できるように手順の標準化を図っている】

ケアプランをもとに利用者一人ひとりの実情に沿った訪問介護手順書の作成している。手順書は、どのヘルパーが訪問しても同じサービスが提供できるように利用者別に作成され、個別ファイルに介護計画書と一緒に綴じ自由に閲覧できるようにしている。また、一定水準の質を確保するため業務マニュアルをガイドブックとして配付している。ヘルパーの意見を提供しているサービスに反映させることを目的に、定例のヘルパー会議の他に利用者個別の会議を開催し情報共有に努めている。

【「緊急体制連絡一覧」を作成しており、急変時に対応できる仕組みが整っている】

事業所では、利用者一人ひとりの「緊急体制連絡一覧」を作成しており、急変時に対応できる仕組みが整っている。サービス開始時には、主治医や家族が不在時の連絡先などを把握しており、緊急時にはいつでも関係者の指示を仰ぎながら対処できるようにしている。訪問時に利用者の様子がいつもと異なる場合には、都度事業所に連絡し、指示を仰ぎながら対応することを周知している。感染症の予防や対策については、適宜事業所からヘルパーに対して情報を提供しており、安全にサービスが提供できるようにしている。

○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

【ヘルパー間の情報伝達をタイムリーに行うことを目指している】

ヘルパーが訪問した際には、「普段と様子に変化がないか」、「支援内容は通常通り行えるか」など確認

し、さらに終了時にも状況を再確認し、事業所へ報告することを義務付けている。事業所では、収集した情報を日々の業務ミーティングで共有し申し送っている。適切な仕組みが整っているが「情報漏れ」、「訪問するヘルパーへの迅速な伝達」、「ヘルパー間の適宜の共有」など、さらに充実させることを目指している。

【利用開始時の説明資料をさらに充実させることを目指している】

サービスの開始時には利用者宅を訪問して、必要とするサービス内容や利用料金などについて重要事項説明書、契約書、契約書別紙を用いて説明し同意を得ている。介護保険の枠内で出来ないサービスについては、ケアマネジャーから事前の説明を行っているので、事業所としては、サービスを提供していく中で問題があれば都度説明し解決を図るようにしている。サービスの基本的なルールに関しては、「分かりやすい説明書」などの書式化したものを用いて説明する必要があるとの認識を持っているため今後の課題としている。

【ヘルパーの交替があっても同じサービスを提供することを目指している】

ヘルパーの配置は、月間予定表によりサービス担当責任者3名の下で調整が行われている。ヘルパーの交替が事前に分かっている場合は、1～2週間前から現任のヘルパーが同行して新任の紹介と支援内容の引き継ぎを行い、ヘルパーの交替があっても同じサービスを提供できるように努めている。場合によっては、サービス担当責任者が代替要員として支援を行う事もある。ただし、利用者調査の「ヘルパーが変更した際にも同じサービスが受けられるか」については、54.2%の満足度に留まっており、さらなる検証を必用とする結果であった。

○事業者が特に力を入れている取り組み

【事業所の情報内容をサービス情報公表や第三者公表制度で発信している】

サービス事業者として介護サービス情報の公表制度に取り組み、自らの責任においてサービス内容を公表している。また、サービスの質の確保と向上に取り組むため、各年度ごとに東京都福祉サービス第三者評価を受審し、評価結果を広く公表することで組織の透明性と信頼性を高めることを目標としている。事業所は、高齢者の総合福祉施設であり、併設している特別養護老人ホーム・居宅介護支援事業・デイサービス・包括支援事業者と連携しながら良質なサービスの提供に取り組んでいる。

【ヘルパーは、訪問の都度事業所に電話連絡し利用者の状況を伝えている】

ヘルパーには、その日の訪問開始時と終了時に事業所に電話連絡を行うことを義務付けている。ヘルパーから聴取された利用者の変化は、サービス実施記録や業務日誌に記録され、担当ヘルパー全員に周知徹底できるように図っている。利用者毎に作成されている個人ファイルには、居宅サービス計画書・訪問介護計画書・アセスメント表・モニタリング記録・介護手順書・同行訪問表・相談表・経過記録が綴られ、担当する職員がいつでも閲覧できるようになっている。利用者情報を共有する適切な仕組みが整っている。

【利用者の体調の変化には、速やかに対処できるように報告の仕組みを作り周知している】

訪問時には、利用者の表情や状態・生活状況などに普段と違う様子や変化が見られた時は、先ず事業所に電話で連絡してサービス提供責任者に指示を仰いでから次の行動に移るようにしている。緊急を要する際の対応手順として、緊急対策マニュアルや緊急体制一覧表を作成している。利用者から直接サービス内容変更の意向があった場合も、ヘルパーが独自で判断せずサービス担当責任者かケアマネジャーの指示を仰ぐように徹底を図っている。

○利用者調査結果

有効回答者数	24人
利用者総数	47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	70.0%	12.0%	16.0%	いはい: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	54.0%	25.0%	16.0%	いはい:4.0%
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	66.0%	16.0%	16.0%	いはい:0.0%
4. ヘルパーの接遇・態度は適切か	54.0%	8.0%	8.0%	29.0%
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	50.0%	12.0%	33.0%	いはい:4.0%
6. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか	58.0%	8.0%	33.0%	いはい:0.0%
7. 利用者のプライバシーは守られているか	50.0%	12.0%	37.0%	いはい:0.0%
8. 個別の計画作成時に、利用者や家族の状況や要望が聞かれているか	62.0%	8.0%	25.0%	どちらともいえない:4.0%
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	54.0%	8.0%	33.0%	いはい:4.0%
10. 利用者の不満や要望は対応されているか	45.0%	12.0%	37.0%	いはい:4.0%
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	41.0%	20.0%	33.0%	いはい:4.0%

第三者評価結果概要版（訪問介護）



○基本情報

法人名	社会福祉法人賛育会
事業所名	ヘルパーステーション清風園
所在地	町田市金井7丁目17番13号
連絡先	042-734-8195

○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) 地域包括ケアの理念のもと、ニーズに応じて提供できる総合的介護サービスの実現
- 2) 法令を順守した経営の効率化と安定した組織を作り、信頼される施設を目指す
- 3) 利用者の視点に立ち、専門性を持ったプロフェッショナル職員の育成
- 4) 職員がやりがいを感じられる環境を整備する
- 5) 開かれた施設を目指し、地域への社会貢献を実施

○全体の評価講評（特に良いと思う点）

【事業所の取り組みや特徴を伝えられるようスタッフブログやホームページでは常に最新情報を発信しています】

事業所の情報は、在宅サービス部門の広報誌「だんらん」やヘルパーステーションパンフレット、ホームページ等で発信しています。ヘルパーステーションのパンフレットはホームページでダウンロードできるほか、一部内容を改正し、地域の居宅介護支援事業所や地域包括支援センターに提供しています。また、ホームページもリニューアルを行い、ヘルパーステーションの特徴や研修内容を掲載するとともに、写真を取り入れたスタッフブログを通して、常に新しい情報を発信出来るようになりました。

【利用者の性格や特性などを十分考慮して、ヘルパーの性格や得意なことを活かしたサービス提供の個別化を図っています】

新しくサービスを利用される場合は、利用者の性格や特性等を十分考慮してヘルパーを派遣できるよう、ヘルパーの得意なことや性格等についても把握した上でコーディネートしています。例えば、音楽が好きな利用者には共通の話題作りが出来るよう、音楽関係に携わっているヘルパーを派遣したり、料理や掃除が得意な利用者には残存能力を維持してもらうためにも、ヘルパーと一緒に行っていただく等、ヘルパーの性格や得意なことを活かしてサービス提供の個別化を図っています。

【地域包括ケアの構築に向けて、情報収集や新規事業の準備などを進めています】

地域包括ケアの構築に向けて、職員が地域ケア会議や関係団体の研修や集会に参加して、情報収集を進めるとともに、行政動向や今後の福祉のあり方等について、事業所全体で共通理解が図れるように努めています。地域ニーズ調査の結果を受けて、サービス付高齢者住宅の開設や、定期巡回・随時対応型訪問看護介護事業の開始の準備を始めています。また、近隣にある同一法人の事業所とも合同で在宅支援に関する会議を実施しており、地域を支える仕組みや事業所における新たなサービス内容等について検討を重ねています。

○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

【厳しい職員体制ではありますが、アセスメントの見直し等、通常のサイクルに基づいて実施できるよう取り組みが期待されます】

利用者、家族の要望や意向を把握し、アセスメントを行っています。見直しのサイクルは概ね6ヶ月としていますが、現在、全利用者まで実施出来ていない状況が見受けられます。また、訪問介護計画書のモニタリングについては、サービス提供責任者や常勤ヘルパーが自宅を訪問して、利用者からのヒアリングやヘルパーの提供記録を通して、毎月行うように計画を立てていますが、2～3ヶ月毎になっている現状があります。現在、職員体制で厳しい状況にありますが、出来る限り通常のサイクルに近づけるよう取り組みが期待されます。

【提供したサービスの実施内容だけでなく、利用者の様子などを把握できるよう、記録の記載内容、方法について検討することが期待されます】

ヘルパーは支援終了後に実施した支援内容を「サービス実施記録」に記載しています。この記録は複写式になっており、活動内容や状況を記入して、1枚はヘルパーが持ち帰り、もう一枚を控えとして利用者宅に保管としています。実施記録は支援した項目をチェックする書式のため、現在の記録からその時の身体的な利用者の様子や医療的な経過などの状況を把握するまでの記録というには、まだ改善の余地を残しています。記録の記載については勉強会等も行い充実を図っていますが、今後も継続して取り組むことが期待されます。

【人材マネジメントにおける難局を乗り越え、より強い組織へと成長することが期待されます】

法人の意向としての中途正規職員の採用中止や、介護職員を中心に疲労感を訴える職員意識調査の結果など、人材マネジメントにおける難題を抱えつつも、立ち止まることなく前進する組織を目指しています。従来以上に法人研修や外部研修への職員の参加を増やして、組織力の向上と職員の意欲の維持に努めています。職員一人一人もこうした理念や方向性を意識した業務を実施しています。人材採用等で苦しい時期ではありますが、非常勤職員を含む、職場全体で認め合う風土を大切にして、より強い組織へと成長することが期待されます。

○事業者が特に力を入れている取り組み

【職員全員が、事業所の役割・方針を理解・実践できるよう意識の共有を図っています】

職員全員が、事業所の役割・方針を理解・実践できるように意識の共有を図っています。職員に事業計画書を配布した上で、年度初めの職員勉強会にて説明が行われています。事業計画書には法人の基本理念・経営方針、施設の経営方針のほか各部署の重点目標が示されています。今年度はさらに、非常勤職員を対象とした研修会を実施して、法人・施設の歴史と理念、サービスマナー、感染症対応の実技、誤嚥時の対応について周知を図っています。直接処遇に関わる非常勤職員のほか、清掃業務や運転業務に携わる全ての非常勤職員を対象に実施しています。

○利用者調査結果

有効回答者数	60人
利用者総数	113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	86.0%	6.0%	6.0%	いいえ: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	70.0%	15.0%	15.0%	いいえ: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	68.0%	11.0%	20.0%	いいえ:0.0%
4. ヘルパーの接遇・態度は適切か	65.0%	21.0%	10.0%	どちらともいえない:3.0%
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	60.0%	15.0%	23.0%	いいえ:1.0%
6. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか	83.0%	8.0%	8.0%	いいえ:0.0%
7. 利用者のプライバシーは守られているか	76.0%	10.0%	11.0%	いいえ:1.0%
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	75.0%	8.0%	15.0%	いいえ:1.0%
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	75.0%	13.0%	11.0%	いいえ:0.0%
10. 利用者の不満や要望は対応されているか	71.0%		21.0%	どちらともいえない:3.0% いいえ: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	50.0%	10.0%	10.0%	30.0%

第三者評価結果概要版（訪問介護）



○基本情報

法人名	社会福祉法人竹清会
事業所名	美郷
所在地	町田市小山ヶ丘1丁目2番地9号
連絡先	042-797-3655

○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) 人間尊重、地域での身近なサービス、潤いのある老後の支援
- 2) 家族も参加できる、安心して任せられる施設の運営
- 3) 心温まるサービスと笑顔あふれる施設づくり
- 4) 接客と接遇マナー
- 5) 経費削減と独立採算制

○全体の評価講評（特に良いと思う点）

【コーディネイトは、利用者の特性に配慮した配置を行なっている】

訪問介護員のコーディネイトは、基本情報やアセスメントで得た情報をもとに利用者の特性を考慮しながら配置している。サービス提供責任者は、訪問介護員の得意とする分野から選抜したり、仕事の内容の得手不得手の理解・利用者との相性などに配慮した調整に努めている。ヘルパーが定着しづらい利用者に関しても関係者間で十分協議しながら時間をかけて利用者や家族の意向に沿うように努めている。

【サービス提供責任者の同行訪問は、訪問介護員の要望があれば納得のいくまで行なわれている】

事業所は、サービス提供責任者の人員配置に関しては、基準人員以上の人数を確保しており同行による教育に力を入れている。訪問介護員からの同行訪問の要請があれば熟練した職員であっても納得のいくまで同行を行なう仕組みがある。当該評価の一般職員の自己評価には、援助に不安がある場合のサービス提供責任者の同行・援助・指導・配慮・サポートなどに関する評価の記述が複数見られる。

【介護手順書は、丁寧に作成されサービス提供責任者により伝えられている】

訪問介護計画書は、介護支援専門員が作成した居宅サービス計画に基づいて作成されている。利用者の意向に基づいたサービス提供を行なうため、サービス提供責任者は、訪問介護計画書を基に個別のサービス手順書を作成している。サービス手順書は、利用者のニーズに沿ったサービスを提供するため一つひとつの援助方法を具体的な言葉や図解で示している。手順書に記入しきれない内容は、次ページ更に別紙へと繋がり丁寧に作成されたものが訪問介護員に手渡されている。手順書は、業務の標準化のもとにもなっている。

○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

【利用者処遇委員会を設置し利用者の満足度を諮っている】

法人が設置している「利用者処遇委員会」は、年1回ヘルパー部門での満足度調査アンケートを実施している。委員会は、回収されたアンケートの分析を行ない「訪問介護事業所」に対し改善すべき対応策についての回答を求め組織的な対策を行なっている。当該評価の家族アンケートの「本人や家族のプラ

イバシーをヘルパーは、守ってくれますか？」の設問に対し87.5%の利用者が「はい」と回答している。一方自由意見には、問題があるという記述も見られるので更なる配慮が期待される。

【サービス手順書の流れと業務の時間配分の明記が望まれる】

当該事業所のサービス手順書は、業務に関しては、丁寧に解りやすく作成されているが手順の流れや順番・時間配分が不十分であると思われる。訪問介護計画書には、仕事別の時間配分が明記されていることからサービス手順書の形態を見直す必要があると考えられる。事業所業務の標準化とサービス水準の確保のための更なる対応が望まれる。

○事業者が特に力を入れている取り組み

【接遇とマナーは、教本と心得を配付し常に意識付けを行なっている】

利用者と家族に対する接遇・マナーを徹底するため入職時に「マナー教本」を用いてマナー教育を実施している。更に「ヘルパー業務開始に当たっての心得」を配付して日々の業務を行なう上での利用者に対する姿勢やプライバシーの保持・訪問介護員として徹底すべき事柄などを12項目に渡り明示し、周知徹底が出来るように図っている。毎月実施しているヘルパーステーション会議で行なわれている訪問介護員の勉強会においても必要に応じた指導や事例検討を行なっている。

【訪問予定は、徹底した管理により穴をあけることが無い】

当日の訪問の予定は、訪問予定表・代行依頼届け・勤務表・パソコンシステムなどにより管理している。サービス担当責任者に担当の曜日を持ってもらい翌日のコーディネイトの確認を行なっている。又急な代替えに対応出来るように8:30~17:30迄拘束できる訪問介護員を配置している。短期入所利用の居宅での送迎は、パソコンシステムを利用し居宅支援事業者と連携しながら送迎漏れが無いように徹底を図っている。

【利用者の変化は、関係者の連携により把握されている】

利用者の変化は、朝礼や連絡ノート・活動記録・訪問介護員からの直接の報告などで日々把握されている。訪問時に状態の変化などが見受けられた際には、その都度事務所（サービス提供責任者）に連絡し、指示を仰ぎながら対処することを申し合わせている。サービス提供責任者会議が定期的に行なわれ月2回開催されているヘルパー会議では、毎回利用者に関するカンファレンスと利用者情報の話し合いが行なわれている。施設内の関連事業所とは、一部パソコンソフトによる情報の一元化が行なわれ、共有化されている。

○利用者調査結果

有効回答者数	88人
利用者総数	184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	92.0%	5.0%	いはい:1.0%	無回答・非該当:1.0%
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	82.0%	7.0%	5.0%	いはい:3.0%
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	85.0%	7.0%	いはい:2.0%	無回答・非該当:4.0%
4. ヘルパーの接遇・態度は適切か	72.0%	9.0%	13.0%	無回答・非該当:4.0%
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	78.0%	13.0%	7.0%	いはい:0.0%
6. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか	89.0%	5.0%	いはい:1.0%	無回答・非該当:3.0%
7. 利用者のプライバシーは守られているか	87.0%	7.0%	いはい:2.0%	無回答・非該当:2.0%
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	87.0%	5.0%	5.0%	いはい:1.0%
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	81.0%	12.0%	いはい:1.0%	無回答・非該当:4.0%
10. 利用者の不満や要望は対応されているか	85.0%	9.0%	いはい:2.0%	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	63.0%	17.0%	7.0%	11.0%

第三者評価結果概要版（訪問介護）



○基本情報

法人名	社会福祉法人多摩済生医療団
事業所名	社会福祉法人多摩済生医療団指定訪問介護事業所多摩済生ケアセンター
所在地	小平市美園町3丁目12番1号
連絡先	042-342-1184

○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) 施設の理念「添う心」を念頭に置き支援に努めている
- 2) 利用者様の希望に沿った支援を提供する
- 3) どのような状態な方であっても受け入れる
- 4) 医療依存度の高い方でも受け入れられる様に職員の技術向上に努める
- 5) 地域との交流を通し開かれた施設を目指している

○全体の評価講評（特に良いと思う点）

【適切な介護サービスを提供できるよう研修に力を入れ、定期巡回随時対応型訪問介護の提供により利用者の安心安全を守る体制を整えている】

介護員の勤務形態は、自宅から利用者宅への直行直帰で事業所に立ち寄る機会は少なくならざるを得ない。そのため訪問介護員の連携強化を目指して、毎月テーマを選んで研修会を開いている。全員が必ず参加できるように同一テーマで少人数による研修を4回実施しその徹底を図るなどスキルの向上に特に力を入れている。さらに、併設の随時定期巡回、随時対応型訪問介護看護事業所の連携事業所としてサービス提供に取り組み、利用者の安心安全を保証するために適切な支援を提供する体制を整えている。

【職員相互の連携を密に一体感の醸成を目指して所内に休憩と談話の場を設けるなどコミュニケーションを図り易い工夫をして成果をあげている】

訪問介護員は利用者宅での支援業務が中心となるため、それぞれ単独での活動とならざるを得ない。これを補うために、研修を始め相互の話し合いなど情報を共有する機会を多く設けることが重要となっている。このため、特に事業所勤務職員と訪問介護員相互の連携を密にし、一体感を醸成することを意図して事業所内に休憩と談話に使える場所を設けて、職員間の意思の疎通、情報の共有化を積極的に図れる様な企画をしている。その結果、職員間のコミュニケーションが緊密となり、利用者支援を複数で円滑に行えるなど利用者指向の成果をあげている。

【繰り返しリスクマネジメントについての職員研修を行って緊急事態に備える意識付けを図っている】

利用者は勿論、職員自身の安全の確保は最優先されるべき事項であり繰り返し、リスクマネジメントについての職員研修を行って動機付けを図っている。特にインフルエンザ、ノロなど感染症対策には常に気配りを怠らず、利用者宅を訪問する際には、事業所が支給している消毒薬、マスク、手袋を持参し、これを活用しながら対策の万全を期している。また、訪問先では、介護支援の傍ら、利用者がつまずきによる転倒事故や地震発生の際の家具類の飛散による負傷事故予防など気配りを欠かさず利用者の安全安心の確保に取り組んでいる。

○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

【支援の必須事項を心得などに纏めて日常的に使いやすく守りやすい形にすることも考えられる】

マニュアルを整備して職員の支援業務レベルの向上、安定化を図っている。マニュアル類は編集して事務所に備え付けてあり、いつでも参照できるようにしている他、重要なマニュアルは、各訪問介護員に配付して、必要に応じて確認できるようにしている。現状では、訪問介護員がマニュアルを持ち歩いて手順などを確認することは、実際的ではなく、現状では、「訪問介護員の栞」を全員に携帯させるに留めているが、徹底する観点からは、縮刷版や他の施設で行っているように、DVDに落として配付し退職の際に回収することも考えられる。

【緊急事態に備えての職員自身の対応基準、利用者の取るべき行動手順などの対応策を予め整備することが必要と思われる】

事業所では、災害の発生、感染症の流行など緊急事態に備えて職員自身の対応基準、利用者の取るべき行動手順、などのマニュアルや栞を整備する必要があると考えられる。現在、職員は当番制で、携帯電話を所持して利用者からの緊急連絡に24時間態勢で支援や相談に応じられる体制を整えている。今後、職員同士が事務所、訪問先、自宅などその場で昼夜を問わず緊急事態に備えた連携のとり方、処置を予め検討し、実際にシュミレーションを行なって万一に備える事は大切であり、事業継続計画(BCP)として対応策を検討するが必要と思われる。

【訪問介護員と訪問看護師とが連携を密にし、在宅利用者へ適切な介護サービスを提供できる体制づくりが期待される】

在宅利用者へ適切な支援を提供するため、訪問介護員と訪問看護師とが連携を密にし、それぞれの技量を発揮することが大切である。特に、訪問介護員は、その業務の性格上、自宅からの直行直帰の勤務体制であり、24時間支援体制を整えつつあるとき、訪問介護員が訪問看護師の専門知識の援けを受けながら、優れた介護方法、利用者の健康や安全を守る環境づくりに努め、利用者のニーズや必要な支援面での情報を得るなど訪問看護師との連携を一層強めることが期待される。

○事業者が特に力を入れている取り組み

【契約時に責任者が訪問介護員に同行し複数顔見知りの関係作りをし不安感を和らげている】

サービスの開始にあたり、希望に合わせて利用者宅への訪問予定日や担当訪問介護員、サービス内容などについて電話で連絡して、予め利用者の心積もりができる場を作っている。初回の訪問時には、サービス提供責任者が担当訪問介護員と同行して、希望のサービス内容の確認、契約事項の説明、介護保険で出来ること、出来ないことなどの説明を行っている。これにより、利用者と複数職員が顔見知りとなり、緊急訪問の必要が生じた際に、担当訪問介護員の都合がつかず、代わりに訪問する場合にも、利用者に初対面で不安を抱かせる事の無いように配慮している

【訪問介護員専用のフリーダイヤルを設け事業所との連絡を密にし支援の万全を期している】

法人の理念「添う心」の実践を常に心掛けており、利用者の些細な変化についても、訪問介護員専用のフリーダイヤルを設けて日々刻々事業所に連絡し、あるいは、連絡ノートを活用して職員全員が情報を共有するように努めている。このため介護計画に沿った個別の手順書を作成して担当訪問介護員が適切な支援を実践できるようにシステム化しており、万一利用者に変化が見られたときには、事業所と連絡を取り合い、さらには、居宅介護支援員とも連携を取りながら、的確な支援を実践する体制を整えている。

【マニュアルを整備し書式も更新しやすいよう工夫を加えるなど改善を怠らず進めている】

訪問介護員の支援技量の向上、質の安定化を図るため、内部研修に併せて各種のマニュアルを整備している。特に、利用者個別の手順書を作成し支援に適用しているほか、絶えず手順書が現状に適合しているか、分かり易い内容となっているかを見直して、訪問介護員の理解と実践を進めるように改善している。また、記録書式などについても簡潔で更新しやすいかどうかの観点から見直しを進め、事務効率面、職員の使い勝手や負担軽減の上からの改善を怠らず進めている。

○利用者調査結果

有効回答者数	70人
利用者総数	96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	91.0%	どちらともいえない:4.0%	いいえ:1.0%	無回答・非該当:2.0%
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	84.0%	どちらともいえない:4.0%	いいえ:1.0%	10.0%
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	80.0%	11.0%	8.0%	いいえ:0.0%
4. ヘルパーの接遇・態度は適切か	90.0%	5.0%	いいえ:0.0%	無回答・非該当:4.0%
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	68.0%	14.0%	17.0%	いいえ:0.0%
6. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか	81.0%	10.0%	7.0%	いいえ:1.0%
7. 利用者のプライバシーは守られているか	78.0%	11.0%	10.0%	いいえ: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	81.0%	7.0%	10.0%	いいえ:1.0%
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	82.0%	10.0%	7.0%	いいえ:0.0%
10. 利用者の不満や要望は対応されているか	70.0%	10.0%	20.0%	いいえ:0.0%
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	44.0%	18.0%	34.0%	いいえ:2.0%

第三者評価結果概要版（訪問介護）



○基本情報

法人名	社会福祉法人多摩大和園
事業所名	ホームヘルパーステーションやまと苑
所在地	東大和市狭山2丁目1264番5号
連絡先	042-563-8162

○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) 私たちは、地域の人々が、安心して、輝いた人生を実現できるよう、慈悲のこころで支援します。
- 2) 地域の皆様の声をもとに、安心して利用できる福祉の拠点を創造し、地域と共に歩みます。
- 3) 人権・人格を尊重し、慈しみと思いやりの心で、一人ひとりを大切にされた支援を行います。
- 4) 法令及び社会的規範を遵守し、情報開示を積極的に行い、公正で透明な経営をいたします。
- 5) 喜び悲しみを分かち合う心を大切に、自由で自立した生活を支援します。

○全体の評価講評（特に良いと思う点）

【接遇マニュアルにもとづき利用者や家族の話聞く事により正確な状況把握を高めている】

接遇マニュアルでは、身だしなみや入室前、挨拶、言葉遣い、援助中、終了時にわたって取り決め、清潔感、手順書確認、時間配分、事故の防止などのポイントや留意点などを明記している。加えて、口に出してはならない言葉を支援の場面毎に一覧にして注意喚起している。また介護職員が利用者や家族から話しかけられた場合は一旦手を止めて話を聞く事としている。傾聴による相互の信頼関係づくりおよび利用者や家族の正確な状況把握を高めている。

【利用者がその人らしく生活できるよう介護保険外のサービスメニューを拡充して支援している】

法人は最優先に守るものとして、命、安全とともに「その人らしさ」を挙げている。通院や買い物、映画・観劇など外出の付き添いおよび家事代行など、介護保険外のサービスメニューを拡充している。料金一覧表では生活援助、身体援助、外出援助の分野および自宅での話し相手などの1時間あたりの料金や計算ルールを記載しており、チラシも配布して、墓参り、美・理容院同行など生活の様々な場面での利用を提案してその人らしく生活できるよう図っている。

【調理の幅を拡げマニュアルを見直し、介護現場で改善ができる仕組みづくりをしている】

契約職員を中心に登録型の職員が多数在籍するため、月2回のヘルパー会議を開催し、サービス提供時の留意事項の伝達・知識向上・技術指導による業務の見直し等をおこなっている。利用者のかゆいところに手が届く細かなサービスを提供するため、ステーション型訪問介護体制で情報の共有化を図ると共に、利用者ニーズへ対応するため、摂食回復支援食の研修試食会や管理栄養士による介護食研修等により調理の幅を拡げマニュアルを見直し、介護現場で食の改善ができる仕組みづくりをし、地域に密着した機能的なサービスを提供できるように取り組んでいる

○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

【利用者の咀嚼・嚥下機能に応じた調理への取組み成果が望まれる】

利用者の希望を叶えたい事からヘルパー会議の中で、なますの調理実習をおこないサービス提供できた

事例がある。重度の利用者や疾病により咀嚼力や嚥下機能が低下しているケースも増えつつあり、利用者の食べたい献立を食べられる形態での提供が求められる場合がある。法人の年間研修には調理についての計画はなく、介護職員からの介護食の調理研修の開催の要望があり、当事業所で管理栄養による介護食の形態についての内部研修を企画している。早期の研修成果が望まれる。

【一部の記録と同様に、訪問介護記録もパソコンによるデータ化が望まれる】

訪問介護計画書は介護ソフトを使用してパソコンで作成している。事故報告書・相談苦情報告書についてはパソコンによるデータ化を進めている。日常の訪問介護時の観察や相談から収集した利用者の健康および心身の状況、家族や環境の変化などについては、利用者の記録メモや連絡帳に記入している。パソコン化への移行デモンストレーションの実施も予定されている。一部の記録はパソコンで作成されており、訪問介護記録もパソコンによるデータ化が望まれる。

○事業者が特に力を入れている取り組み

【利用者基本台帳からモニタリング報告まで連動した様式により介護計画を更新している】

利用者の基本台帳とアセスメント記録では、健康状態と利用者や家族の要望とともに日常の生活動作を明らかにしている。それに基づいた訪問介護計画書では、長期・短期目標と現状の課題、サービス内容および本人や家族のできる事を記している。サービス提供の為の手順書では、留意事項や観察ポイントを明確に手順を記している。サービス提供票を集約して毎月のモニタリング報告書にまとめている。アセスメントの見直しに加えて訪問介護計画の更新につなげている。

【様々な研修の場や仕組みを設定し業務水準の確保・向上に取り組んでいる】

事業所は年2回人事考課時に各職員が目標設定シート（有期雇用契約職員）の所定欄（今年度の目標、施設内・施設外研修）に具体的な研修目標等を記入し、考課者との面談で確認・指導・助言を受け、業務水準の確保・向上する仕組みにしている。業務実践能力を習得するためにサービス提供責任者による同行訪問、理学療法士による移乗方法の研修、管理栄養士による食事形態の研修、記録や在宅介護における排泄ケアに関する内部研修等をおこない、ヘルパーが一定レベルの知識・技術を学べるようにしている。

【その人らしく生活できるよう介護保険外のサービスでも支援している】

法人は最優先に守るものとして、命、安全とともに「その人らしさ」を挙げている。通院や買い物、映画・観劇など外出の付き添いおよび家事代行など、介護保険外のサービスメニューを拡充している。料金一覧表では生活援助、身体援助、外出援助の分野および自宅での話し相手などの1時間あたりの料金や計算ルールを記載しており、チラシも配布して、墓参り、美・理容院同行など生活の様々な場面での利用を提案してその人らしく生活できるよう図っている。

○利用者調査結果

有効回答者数	38人
利用者総数	45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	84.0%	7.0%	7.0%	いいえ: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	84.0%	5.0%	10.0%	いいえ: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	76.0%	7.0%	15.0%	いいえ:0.0%
4. ヘルパーの接遇・態度は適切か	78.0%	10.0%	10.0%	どちらともいえない: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	81.0%	5.0%	13.0%	いいえ:0.0%
6. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか	81.0%	15.0%	2.0%	いいえ:0.0%
7. 利用者のプライバシーは守られているか	84.0%	13.0%	2.0%	いいえ: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	78.0%	18.0%	2.0%	いいえ: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	78.0%	5.0%	15.0%	いいえ:0.0%
10. 利用者の不満や要望は対応されているか	81.0%	5.0%	13.0%	いいえ:0.0%
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	57.0%	13.0%	5.0%	23.0%

第三者評価結果概要版（訪問介護）



○基本情報

法人名	社会福祉法人大和会
事業所名	多摩市和光園ケアセンター
所在地	多摩市和田1532番
連絡先	042-375-9888

○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) 和の精神と人間愛
- 2) 基本的人権の尊重
- 3) 丁寧な言葉遣いと温かい態度
- 4) 自己決定を最大限尊重（利用者本位）
- 5) 自立に向けた介護福祉サービスの提供

○全体の評価講評（特に良いと思う点）

【事業所一体となって支援を提供する体制作り】

事業所では、サービス提供責任者が中心となって、毎日携帯メールやパソコン等を使って業務の連絡を取り合っている。サービス提供責任者からヘルパーに対する発信については、全員に対する連絡を同時に送るようにしており、個別の利用者についての支援の留意点等を日々全ヘルパーで共有するようにしている。また、毎月1回の定期的なミーティングにおいても、利用者の状況についての話し合いが行われている。認識の共有化に取り組むことで、支援の深まりや緊急時のヘルパー変更等の際の安定したサービスの提供が図られている。

【手厚いヘルパーへのバックアップ体制】

事業所ではヘルパーとの連絡を密にし報告・連絡・相談の徹底を図っている。サービス提供の場面でイレギュラーな状態となった時にはヘルパーは事業所、もしくはサービス提供責任者に連絡を取るよう指示を受けている。連絡を受けたサービス提供責任者は速やかに現場に駆け付けて対応する体制を取っている。いつでも事業所、サービス提供責任者と繋がっている体制は、一人で利用者と向き合うヘルパーにとってプレッシャーやストレスの軽減の面からも有効である。いつでも繋がっているという安心感は、ヘルパーの離職率の低下にも効果があると思われる。

【法人内他事業所と連携した支援】

同一法人内に併設されている、デイサービスや居宅介護支援事業所との間で定期的に会議を開催し、個々の利用者ごとに支援についての会議を開いている。同じ利用者であっても、デイサービス利用時の状況と、訪問介護利用時の状況に差があることもあるため、両方から情報を提供して居宅介護支援事業所のケアマネジャーとの間で共有化を図っている。複数事業所を展開する法人の強みを活かし、より深い支援が展開できるように複数事業所共同で取り組まれている。

○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

【地域へのさらなる働きかけの実施】

地域生活の支援という観点から、他の事業所との連携も含め、幅広い支援ができるよう取り組まれている。また、地域に向けての体操教室や併設特別養護老人ホームの祭りへの参加の促し等もされている。今後は、それを一層すすめ、より地域に向けて働きかけ、多種の事業所を有する法人としての強みを活かし、地域における高齢者支援の拠点としての機能を強化していくことが期待される。

【家族についての情報提供について同意を得る仕組み作り】

事業所の契約時には利用者の個人情報の取り扱い、秘密保持については明文化されているが、家族についての個人情報の取り扱い、秘密保持については取り決められていない状況である。サービスの実施に当たっては家族・介護者の個人情報の使用が想定される。近年の個人情報の保護、及び秘密の保持については事業者側が最優先で担保すべき事項として一般的に認識されており、この部分については家族介護者に於いても同様である。事業所としても課題として認識してされており今後の改善に期待したい。

【情報発信に関する今後のさらなる取り組み】

今後のサービスを利用するであろう世代はインターネット等を通じて事業所情報を得るようになっていくと思われる。事業所においてもホームページを開設して法人や各事業についての情報発信を行っているところである。訪問介護事業に於いてはホームページの更新が必ずしも十分に行えていない状態となっている。事業所としても情報発信については課題と捉えており、今後の取り組みの強化に期待したい。

○事業者が特に力を入れている取り組み

【情報のやり取りを通して利用者の状況変化に素早く対応するようにしている。】

利用者の状況に変化が生じた場合には、ヘルパーは直ぐにサービス提供責任者に情報を伝えるようにしている。サービス提供責任者は、必要に応じて現場に入り、自らの目で確かめてあった以前の状況と現在の状況との差異を確認している。サービス内容を見直す必要がある場合には、ケアマネージャーとも連携を取り、必要に応じて同行も依頼し、新しい状況に合わせた支援が素早く開始できるようにしている。

【利用者の状態と派遣するヘルパーとのマッチングに留意している】

事業所では新規依頼時にケアマネージャーより身体状況調査書を提出してもらいその分析を行って初回訪問を実施している。事前に利用者の状態をイメージして派遣するヘルパーを検討。ヘルパーのスキルや性格などを鑑みて最善の派遣ができるように調整をしている。サービス提供責任者は同行の様子について「ヘルパー同行記録」に記録し、サービス内容や手順、その時の様子を振り返ることができるように整備している。これらの取り組みは、ヘルパーを「行かせきりにしない」という事業所の考え方を表している。

【毎月一度ヘルパーミーティングを開催し質の向上に取り組んでいる】

事業所ではヘルパー向けの研修を毎月実施している。実施される研修については年間で予定され、「言葉遣いについて」「高齢者虐待について」など様々である。実施した研修については一方通行としないため、各ヘルパーに対して研修内容に則した目標を立ててもらい、一か月間実践してみて、その結果を翌月に振り返ってもらい取り組みを行っている。また、振り返りの内容を各ヘルパーにレポートしてもらいその内容を確認している。レポートの内容より各ヘルパーの性格や考え方を知り、より適切なヘルパー派遣の判断ツールとして活用している。

○利用者調査結果

有効回答者数	21人
利用者総数	28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	95.0%	どちらともいえない:4.0%	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	85.0%	9.0%	どちらともいえない:4.0%	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%	9.0%	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	90.0%	どちらともいえない:4.0%	いいえ:4.0%	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	90.0%	9.0%	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%	9.0%	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	85.0%	14.0%	どちらともいえない:0.0%	いいえ:0.0%
8. 個別の計画作成時、利用者や家族の状況や要望を聞かれているか	85.0%	9.0%	いいえ:0.0%	無回答・非該当:4.0%
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	85.0%	9.0%	いいえ:4.0%	無回答・非該当:0.0%
10. 利用者の不満や要望は対応されているか	90.0%	9.0%	いいえ:0.0%	無回答・非該当:0.0%
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	66.0%	19.0%	9.0%	無回答・非該当:4.0%

第三者評価結果概要版（訪問介護）



○基本情報

法人名	有限会社ユピテル
事業所名	ライフサービスぱーとなー
所在地	西東京市田無町3丁目3番7号海老沢第1ビル303号室
連絡先	0424-51-9132

○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) 介護保険法の目的と理念をよく理解し、その実現に努める
- 2) 一人でも多くの利用者様が住み慣れた自宅で最期まで安心して暮らせるよう努める
- 3) 利用者様の残存能力に注目し、その維持・拡充に努める
- 4) 看護職、リハ職等の他職種と信頼関係を築き、連携して利用者様の安寧な生活の構築に努める
- 5) 新しい介護技術を開発し、それを普及することによって自分が住んでいる街を住みよいところにする

○全体の評価講評（特に良いと思う点）

【充実した研修体制により、サービスの質の向上を図っている】

充実した研修により、サービスの質の向上を図っている。常勤・非常勤の全職員を対象とした研修「ぱーとなーの集い」は、年間計画で研修内容・講師を決め、毎月確実に実施している。テーマは接遇・マナー、プライバシー保護など福祉サービスの基本的な事柄から、ポジショニング、福祉用具を使った実技、医師と協力した看取り、喀痰吸引についてなど、時宜にかなった内容が選ばれている。研修後は、参加者の感想を次回に生かす。また、研修に参加できなかった職員には、研修状況を録画したDVDを貸与し、全体のサービス水準の維持を確保している。

【医療ニーズの高い利用者を積極的に受け入れ、地域福祉に貢献している】

病院から在宅介護への流れのなかで、医療依存度の高い利用者が増えている。本事業所では、地域のニーズに応えるべく平成24年度にいち早く東京都が指定する「登録特定行為（喀痰吸引等）事業者」となり、喀痰の吸引、経管栄養などを、医療職との連携のもと実施している。「喀痰吸引等研修」の修了者は20名となり、全職員の30%強に達する。医療職と対等な立場で利用者支援を行える専門職育成を目指す本事業所では、「ぱーとなーの集い」を中心に、医療知識の習得機会を多く用意している。

【職員の持てる力を結集して、さまざまな改善に取り組んでいる】

毎年の事業方針（平成26年度は「ビジョン」「ベンチャー」「ビクトリー」）を念頭に、管理者、サービス提供責任者を中心とした職員のチーム力により、事業運営の改善を成してきた。改善にあたっては、毎朝の同法人の介護支援専門員との「合同ミーティング」の開催、利用者担当職員による「チーム会議」、サービス提供責任者を中心に開催する「提責会議」などで話し合う。話し合いの場を重層的に設けることにより、風通しのよい職場環境が生まれ、職員の改善意欲も湧く。職員は各会議で率直に意見交換し、自らの成長も図っている。

○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

【さらなる安全性確保の取りくみに、ヒヤリ・ハット記録の集積を期待する】

重度利用者にも対応できるよう訪問介護員の介護技術向上をねらいに多くの研修・研鑽の場を設けている。訪問介護員の技術習得状況を把握し、利用者のコーディネートの際に配慮している。高い介護技術が求められる利用者を担当する訪問介護員へは、事前研修を行い、さらにサービス提供責任者が同行するなど安全性に留意しているものの、ヒヤリ・ハット事例の集積が芳しくない。「ヒヤリ」とした体験を共有することで、多くの学びがある。臆せずヒヤリ・ハット記録が習慣化するための工夫に期待したい。

【全利用者を訪問して状況確認することが期待される】

管理者を含めた7名のベテランのサービス提供責任者はそれぞれ担当する利用者があり、利用者を中心に担当訪問介護員と連携して支援にあたっている。サービス提供責任者の責務は重大で、介護計画の作成から、利用者の状態の把握、訪問介護員の指導と業務実施状況の把握、居宅介護支援事業所との連携など多岐にわたる。利用者状況は毎月把握し、介護支援専門員に報告する。モニタリングは利用者・家族からの直接の聞き取りや、訪問介護員からの報告等に基づき判断している。さらに、全利用者に対する継続したモニタリング訪問の実施に期待する。

○事業者が特に力を入れている取り組み

【安定したサービス提供のため、訪問介護員の選定に工夫している】

在宅で生活する利用者にとって、訪問介護員との関係性はつとに重要である。本事業所では、担当訪問介護員の選定にあたり利用者との相性もさることながら、利用者の医療的ニーズなどさまざまな支援内容に対応できるか確認する。訪問介護員の選定は、担当サービス提供責任者の役割であるが、選定には、事業所所属の全訪問介護員の経験年数、資格、身体的・生活介護の支援能力を判断し作成した独自の「選定表」を用いている。この方法により、重度介護が必要な利用者、あるいは生活支援のみの利用者など、それぞれに合わせた支援を可能にしている。

○利用者調査結果

有効回答者数	199人
利用者総数	230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	92.0%	5.0%	いいえ:0.0%	無回答・非該当:1.0%
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	82.0%	7.0%	7.0%	いいえ:2.0%
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	84.0%	6.0%	7.0%	いいえ:1.0%
4. ヘルパーの接遇・態度は適切か	73.0%	6.0%	15.0%	5.0%
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	86.0%	8.0%	どちらともいえない:4.0%	いいえ:1.0%
6. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか	93.0%		どちらともいえない:3.0%	いいえ:0.0%
7. 利用者のプライバシーは守られているか	89.0%	6.0%	いいえ:0.0%	無回答・非該当:3.0%
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	85.0%	10.0%	いいえ:1.0%	無回答・非該当:3.0%
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%	5.0%	いいえ:0.0%
10. 利用者の不満や要望は対応されているか	86.0%	8.0%	どちらともいえない:4.0%	いいえ:0.0%
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	68.0%	13.0%	16.0%	いいえ:2.0%

第三者評価結果概要版（訪問介護）



○基本情報

法人名	社会福祉法人東京老人ホーム
事業所名	めぐみ園ホームヘルプサービス
所在地	西東京市柳沢4丁目1番3号
連絡先	0424-61-2021

○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) 人間の尊厳と自己決定に基づく自立支援
- 2) 利用者の生活に「プライバシーの保護 プライドの保持 自由」が保障される。
- 3) 地域社会への貢献

○全体の評価講評（特に良いと思う点）

【利用者に適した自立支援への取り組みのステップアップ】

事業所は、サービス提供責任者による情報聴取・アセスメント・介護計画作成を行い、ヘルパーへ伝達している。どの過程においても的確に行い、利用者にとって最善の支援となるよう日々検討している。ヘルパーとサービス提供責任者間の情報共有のための書面の作成ではヘルパーの意見を取り入れたり、ミーティング・研修を定期開催することで、利用者理解を深め、支援に反映できるよう取り組んできた。さらに、居宅サービス計画の総合的な方針・目標に沿った支援を目指して検討し、実践している。

【自立支援の視点に立った訪問介護計画の策定とサービス提供への取り組み】

サービス開始にあたっては、利用者の特性を把握することを大切にしている。利用者のできることでできないことに着目して、できるところをのばす自立支援の視点に立ったサービス提供に取り組んでいる。アセスメントを通じて明らかになった課題について訪問介護計画に明記し、訪問するヘルパーに対しての指示を明確にしている。必要に応じてヘルパーに対して、サービス内容の意味を理解してもらうため、サービス提供責任者が参加するインテーク面談にも参加してもらうなど、これらの取り組みにより、充実したサービス提供につなげている。

【利用者理解と情報共有を基礎とした利用者支援体制の確立】

サービス提供責任者とヘルパーの関係は良好であり職員アンケートでも、「引継ぎや連絡・情報提供がしっかりされている、ヘルパーへの配慮がある、話を聞く姿勢がある」等の意見が多かった。責任者・ヘルパー共に利用者情報把握と共有がしっかりなされている。そのうえで支援について検討する体制となっている。日常的には事業所内連携により、利用者の変化などが伝達され、定期的に行う全体ミーティングのほか、利用者毎の所内カンファレンスを開催し、サービス提供責任者を中心として支援について日々確認・検討がなされている。

○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

【職員・ヘルパー関係者の意思疎通、情報共有の充実などサービス提供体制の強化】

サービス提供責任者とヘルパーのきめ細かな連携により、利用者に対する充実したサービス提供に日々取り組んでいる。各種研修等によるスキルアップでさらなる充実したサービス提供を推進しているが、利用者の個別状況の理解、連携・関係職員・ヘルパー間の意思疎通、情報共有の充実に向け、利用者の

介護サービス情報に使用する共通言語（家族等に伝える言葉）の改良・改善を図り、登録ヘルパーへの伝達強化に取り組み、「利用者基本情報」を活用した利用者対応が行われている。今後も継続して、これらの取り組みで内部体質の強化に期待したい。

【利用者状況の多様化・複雑化に対応するためのスキルアップへの取り組み】

今後、認知症の増加とともに障害等の支援も必要となることが予想される。各種マニュアルが整備され、おおよそ受け入れ可能な体制となっているが、障害・疾患別の支援や生活スタイルの多様化による接遇の変化に対応することが求められる。研修によるスキルアップへの取り組みや、利用者個人の価値観による視点からの指導から、既に取り組みへのスキルは備わっていると思われる。しかし、個々のヘルパーの知識・能力・経験・危険予知能力などのスキルに個人差があるため、個人の力量に合わせた能力向上への取り組みに期待したい。

○事業者が特に力を入れている取り組み

【一人ひとりのヘルパーの能力向上に、継続的な強化を図る取り組みが行われている。】

一人ひとりのヘルパーの能力向上に、継続的な強化を図るべく年間研修計画等が策定されている。年間計画は法人が必須としている感染症予防が年2回、危険予知、虐待予防は年1回ずつとなっている。それ以外の研修であるヘルパーミーティングでは、同じ内容を2回に分けて開催し、ヘルパーの参加率を高める強化が図られている。またスキルアップについても、事例をテーマとした実践的研修を行っている。サービス提供責任者のヘルパーへの身近な助言や相談が、なお一層の体制強化につながっている。

【居宅サービス計画を念頭に置いたチームケアの充実の取り組みに着手している。】

利用者の生活暦を踏まえた、自立のためのよりよい支援を提供するため多くの取り組みを実施している。ケアチームの軸となる居宅サービス計画を常に意識できるよう、サービス提供者のアセスメント手法の工夫やヘルパー用書式の変更を行い、ヘルパーへのわかりやすい伝達を日々検討している。同行訪問や研修を通して、個別の支援方針に沿った観察の視点が養えるよう、指導している。またヘルパーからの的確かつ効率的な報告ができる配慮もしており、最終的にはヘルパーからサービス提供責任者、そしてケアマネジャーへつなぐチームケアを目指している。

【利用者に負担をかけず統一した支援の提供に努めている。】

事業所はヘルパーが急遽休むことを想定し、予め複数名紹介し利用者の混乱を予防している。サービス提供責任者も同様に全職員が把握し訪問することで、随時対応可能な体制をとっている。ヘルパーの入れ替り時には所内で詳細に引継ぎを行い、同じサービス提供ができている。また、利用時間が多い場合や長期間継続的にサービス利用している利用者等は、ヘルパーと責任者が集まりカンファレンスを行い、統一した支援の維持と更なる自立のため、身体状況の変化や支援内容の確認・他サービスの必要性などを検討している。

○利用者調査結果

有効回答者数	90人
利用者総数	124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	96.0%	どちらともいえない:2.0%	いいえ:0.0%	無回答・非該当:1.0%
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	83.0%	11.0%	5.0%	いいえ: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	85.0%	7.0%	6.0%	いいえ:0.0%
4. ヘルパーの接遇・態度は適切か	82.0%	13.0%	3.0%	無回答・非該当:1.0%
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	91.0%	4.0%	0.0%	無回答・非該当:4.0%
6. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか	90.0%	5.0%	4.0%	いいえ:0.0%
7. 利用者のプライバシーは守られているか	75.0%	17.0%	6.0%	いいえ: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	81.0%	10.0%	8.0%	いいえ: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	82.0%	10.0%	7.0%	いいえ:0.0%
10. 利用者の不満や要望は対応されているか	65.0%	7.0%	6.0%	いいえ:0.0%
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	61.0%	24.0%	12.0%	いいえ:2.0%