

## 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) ご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目指す。
- 2) ご利用者の自立に向け、ご利用者とともに努力する。
- 3) ご利用者及び、家族の声を積極的に聞く姿勢を持ち続ける。

## ○全体の評価講評（特に良いと思う点）

## 【重度化した利用者を最優先に受け入れグループ全体で連携し、在宅生活を支えている】

事業所ではグループの発足当初より、来るものは拒まずとの姿勢を貫き通してきた。現在、他の事業所では受け入れを拒否される様な困難事例も積極的に受け入れている。その為、地域包括支援センターや区役所からの急な要請も極めて多く、その信頼も勝ち得ている。利用開始当初に情報がそろわず、困窮する場面もしばしばであるが、緊急性を優先し、介護度重度の利用者を優先的に受け入れており、それによる地域貢献をしている。当事業所のみならず法人全体のバックアップあってこそ対応可能なことである。

## 【利用者・家族のニーズに出来る限り対応している】

事業所が職員に期待することは「常に利用者のことを考え、柔軟で最適なケアを実践するようにしてほしい。」とある。まさにこの期待を実践すべく毎日、職員全員がサービス提供に邁進している。その結果、利用者調査においても各項目とも利用者からの高い支持率を得ており、全体の事業所に対する満足度も極めて高いものである。これは、サービス支援開始時より、サービス提供責任者や介護支援専門員が利用者宅を訪問し、利用者・家族の声を聞き、柔軟なサービス提供に努めているからと思われる。

## 【介護支援専門員や医療等と連携し、利用者の自立支援に取り組んでいる】

病院等から退院してきて、即事業所のサービスを受ける利用者は後を絶たない。事業所の気をつけていることは介護支援専門員や医療機関から引き継ぐ、利用者・家族の意向である。利用者に単にサービス提供をするのではなく、最終的に利用者自立が目的であり、利用者本人の出来ることは出来るだけする様に誘導し、支援している。例えば、掃除一つでも、利用者と一緒にいき、共に歩む姿勢を崩さない様にしている。そこに、自ずと利用者のADL（日常生活動作）の拡大が図られ、従来出来なかったことも出来る様になり自立に向けて歩むようになる。

## ○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

### 【管理者・サービス提供責任者・訪問介護員間の連携と質の一段の統一・向上に期待したい】

毎月行われる職員会議等でサービス提供の均一化、及び自立支援に向けたサービスの質の向上を図る努力をしている。例えば、スキルアップの為の研修を必ず一緒に実施しており、会場を借りて、実地訓練も行っている。例を挙げれば「オムツ交換」「移乗・移動」「嚥下」「食中毒」「感染症」「認知症」等の意見交換会を開催して来ている。今後とも「接遇マナー」「食事介助」等が計画されており、更に一段の質の統一・向上に期待したい。

### 【利用者情報等の共有化を図り、更なるサービス向上を目指したい】

利用者に関する情報源は日頃、利用者と接する訪問介護員や介護支援専門員が主となる。利用者の状況変化が起きた時は、サービス提供責任者か介護支援専門員が利用者宅を訪問し、利用者の状態を確認する。その結果はシフト表等に記入し、職員間での利用者に関する情報共有を図るようにしている。原則、見直しは3ヶ月としているが、突発的な変化には、即応的な協議をし、関係者間で対策を立て、実行に移している。今後、サービス提供責任者間でより多くの情報共有化を図り、多角的な検討がされ、サービスの質向上が一層図られることに期待したい。

### 【組織陣全体の事業継承策を策定され今後一層の飛躍に期待したい】

事業所の常勤職員の平均年齢は51歳である。年間在宅での看取りは9件と多い。強力なリーダーシップを発揮する訪問看護との連携に依存し、訪問介護員もベテランが多く安定的である。巡回型の訪問介護もこれらの組織的な裏付けがあってこそ、成り立って来た。今後はマンパワーのアップは勿論ではあるが、事業所全体の職員間の一層強い絆と新戦力となる職員の養成が急務と思われる。グループ全体の強い絆があるうちに、次代を担う世代を養成し一層飛躍されることに期待したい。

## ○事業者が特に力を入れている取り組み

### 【定期的な研修会やカンファレンスを開催しサービス向上に努めている】

昨年度の事業所の資格取得者は介護福祉士が2名、介護支援専門員が1名である。今年度は資格取得率アップの為に、職員会議に付随する研修で質問編と回答編を外部講師の講座設定以外に設け注力している。研修時間が夜間になるため、残業費用は会社が負担しバックアップに余念がない。今後とも、研修受験チャンスの均一化と参加率向上を図るべく色々と模索を続けている。毎月テーマを決めた意見交換会も盛んに行われている。

### 【巡回型の強みを発揮して弾力的で柔軟性のある支援をしている】

事業所では巡回型の特性を生かすべくシフト表の活用を実施している。仮に急に予定した職員が訪問できなくなっても、複数担当者を養成しており、柔軟で弾力的な対応が可能である。勿論、利用者との相性等があり、それらをも加味したシフト表が作成できる様な仕組み作りが行われている。一方で、利用者のニーズ、変化は担当者を中心に刻々事務方に寄せられるよう、会社支給の携帯電話が大いに活用しており、電話なり、メールなり、FAXなりで情報は集められ、対応するようになっている。

### 【利用者に必要な情報を収集し、利用者へ還元している】

地元近隣店の安売り情報等、日常生活に役立つ情報の提供は、職員全員キャッチするようにしており、入手後すぐに利用者へ届くようにしている。また、広報誌「とも」では夏には熱中症対策の特集をくみ、秋から冬にはインフルエンザ対策の特集を組んで警鐘を鳴らしている。視聴覚的にわかり易く工夫し、誰にでも理解しうる内容になっている。また、熱中症対策として簡単に出来る経口補水液の作り方を作成し配布した。このように利用者に必要な情報を利用者が取り込みやすい形で提供し、少しでも利用者の日常生活が快適に過ごせるよう願って作成している。

○利用者調査結果

有効回答者数	59人
利用者総数	79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%	5.0%	いはい: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%	10.0%	5.0% いはい: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	88.0%	8.0%	いはい:1.0% 無回答・非該当:1.0%
4. ヘルパーの接遇・態度は適切か	89.0%	8.0%	いはい:0.0% 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	79.0%	6.0%	11.0% いはい:1.0%
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%	いはい:0.0% 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	84.0%	11.0%	いはい: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	89.0%	5.0%	いはい:3.0% 無回答・非該当:1.0%
9. サービス内容や計画に関するヘルパーの説明がわかりやすいか	83.0%	11.0%	いはい:1.0% 無回答・非該当:3.0%
10. 利用者の不満や要望は対応されているか	83.0%	8.0%	6.0% いはい: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	67.0%	16.0%	11.0% いはい:3.0%

## 第三者評価結果概要版（訪問介護）



## ○基本情報

法人名	有限会社ふれあい
事業所名	ふれあい綾瀬
所在地	足立区綾瀬2丁目26番15号 第5鳥塚ビル203号室
連絡先	03-3601-2014

## ○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利用者の命と人権を尊重し、常に利用者のご家族の立場に立ったきめ細かいサービス提供に努める。
- ②訪問介護員のスキルアップを図り、質の良いサービス提供に努める。
- ③介護中の事故防止に努め、緊急時の迅速な対応を心がける。
- ④利用者の個人情報の守秘義務を守る。
- ⑤介護員が一人で抱え込まない相談しやすい環境を作る。

## ○全体の評価講評（特に良いと思う点）

**【日々の活動の困難事例への対応方針も集団的に検討され、利用者支援に活かされている。】**

社長、所長、サービス提供責任者の打ち合わせが隔日に開催され、利用者の状況変化や困難事例も一人で抱え込まず集団的に解決できるようにしている。さらに、訪問介護員がサービス提供責任者に電話やメールも含めて気軽に相談できるようにしている。その結果、利用者調査では、「安心してサービスを受けている」「利用者の不満や要望は対応されている」など高い評価を得ている。職員アンケートでも、「困ったことに対して相談に乗ってくれる」「分からない事が起きた際、助言・指導してくれ、それが利用者に還元されている」などの評価となっている

**【職員の処遇改善や福利厚生制度の充実に積極的に取り組み、職員のやる気を引き出している。】**

利用者の減少などで経営面では厳しい状況も生まれているが、営業活動の強化と合わせ、職員の処遇改善や福利厚生制度の充実に積極的に取り組み、職員のやる気を引き出している。

**【利用者満足度アンケートの改善をすすめ、回収率を高めるなど、利用者の意向把握・活用に努力している。】**

利用者満足度アンケートの設問項目を整理したり、分かりやすくするなど改善して、アンケートの回収率を高めるなど、利用者の意向や要望をつかみ、支援の改善・充実に活用しようと努力している。第三者評価での利用者調査では、総合的な満足度で「大変満足」「満足」を合わせると93.9%と高く、利用者の介護要望に対応していることを読み取ることができる。

## ○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

### 【中・長期的な目標と事業課題を策定し、取り組んでいく点。】

年間計画をもとに活動を進めているが、中・長期的にどのような目標を掲げるか、それを実現するための課題は何かなどについてはこれからの課題となっている。

### 【業界の動向や地域の情報の把握から、それを整理・分析、活用し、地域連携・協働を具体化していく点。】

地域の事業者連絡会に参加し、業界の動向や地域の情報の把握に努めている。しかし、それを整理・分析し、事業計画に活用していくことや、地域ネットワークの共通課題に対し、連携・協働していくところまでは到達できておらず、今後の課題となっている。

### 【職員一人ひとりの研修計画を策定・実行し、より一層、個人と組織の力量を高めていく点。】

サービス提供責任者、ヘルパーごとに年間の研修計画を策定し、外部の研修も活用しながら、積極的に職員研修に取り組んでいる。しかし、個人別の育成計画の策定とそれに基づいた支援などは、これからの課題となっている。

## ○事業者が特に力を入れている取り組み

### 【具体的な手順書を作成し、利用者が安心して介護が受けられる工夫をしている。】

利用者一人ひとりの「訪問サービス手順書」は「サービス内容」「方法・手順」「留意事項」が具体的で、利用者や家族の気持ちに寄り添い、かつ細かく具体的になっている。このことは介護の標準化を図り、介護の質の向上にとって役立っている。

### 【利用者一人ひとりの要望や苦情などを把握する努力を重ね、迅速に対応している。】

利用者の買い物や食べ物、生活習慣など、暮らしぶりや考え方などの価値観を大事にするという基本姿勢のもと、利用者の意向をより具体的に把握するために、利用者満足度アンケートの内容を整理し、回答率を高めてより多くの利用者の意向を把握する努力をしている。その中で夜間帯のケアの希望に応えるため、365日午後10時まで対応している。また、苦情や相談に対しては、「苦情・相談記録」に記入し、稟議決裁書にて組織的に検討して対応方針を決定し、迅速に利用者・家族にフィードバックしている。

### 【利用者の安全確保・向上に計画的に取り組んでいる。】

利用者の安全確保において、医療機関、訪問看護事業所など関連する機関との連携や事業所内の役割分担を明らかにしている。感染症対策についてはマニュアル化し、予防対策を講じている。訪問介護員に対しては全身防護セットを配布し、事業所にも常備している。事故などが発生した場合、どのように対応するかが明確にされ、緊急連絡網による連絡体制も整備されている。

○利用者調査結果

有効回答者数	49人
利用者総数	68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%	6.0%	いはい:0.0%	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	77.0%	14.0%	6.0%	いはい: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	79.0%	16.0%	いはい:0.0%	無回答・非該当:4.0%
4. ヘルパーの接遇・態度は適切か	95.0%		どちらともいえない:2.0%	いはい: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	83.0%	6.0%	10.0%	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	93.0%	6.0%	いはい: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	87.0%	10.0%	いはい: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	89.0%		どちらともいえない:4.0%	いはい: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	93.0%		どちらともいえない:2.0%	いはい:2.0%
10. 利用者の不満や要望は対応されているか	89.0%	6.0%	いはい:2.0%	無回答・非該当: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	63.0%	22.0%	10.0%	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、介護保険法の理念、尊厳の保持と自立支援を受け、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、利用者、家族との信頼関係を重視、利用者の希望に添えるように臨機応変に対応し、出来る限りサービスを提供していくことに力を入れている。ゆうあいの郷・扇の一員としての重要性を充分理解し、各サービス事業所と連携、地域の財産としての存在とな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、家族の安心した在宅生活を支え、長年暮らした地域で豊かな楽しい人生の総集の日々を支援する取り組み】**

利用者、家族の安心な在宅生活への支援が行われている。ケアプランを基に、「訪問介護計画書」に落とし込み、日常生活全般の状況、本人の目標などが記載され、質の高い構成で作成されている。また、訪問介護モニタリングシートによる8項目の評価が行われている。それら利用者一人ひとりの様々な状況に応じた支援が計画的に実践されている。馴染みの魚屋やパン屋、豆腐屋での買い物、ネズミ駆除に苦慮した方、物忘れが多い方、何も支援をさせてくれない方など価値観やこだわりを尊重しながら、工夫を重ね良い報告に導いた事例は良質高く評価したい。

**【利用者、家族へのサービスの質の向上を目指し、職員全員の気づき、意欲に繋がる工夫された様々な取り組み】**

サービスの質向上に繋がる取り組みが行われている。2ヶ月毎にヘルパー会議を週間予定表によるシフトにより2回に分けて実施、サービス向上に繋がる研修や勉強会、記録の書き方、ミニカンファレンスなど多岐にわたる内容で行われている。また、気づきシートを新たに作成、よりサービス向上への実践が行われている。日常的に活用される連絡票は利用者情報、家族からの伝達など様々な内容が纏められた有意義な取り組みである。連絡ノートにより、他職種連携と家族との密な情報交流への取り組みも行われるなど質の高い取り組みは高く評価したい。

**【地域で多くの困難を抱えて暮らす高齢者の支援依頼を積極的に受け入れ、事業所職員の協力と関係機関との連携で支える取り組み】**

事業所では地域包括支援センター等から依頼を受け、生活保護世帯、独居、老々世帯、認知症等の多くの困難を抱えて地域で暮らす高齢者の支援に積極的に取り組んでいる。事業所内の情報共有を確実に行って、利用者の小さな変化を見逃さない、常に利用者の状態を気にかけて、電話や訪問で様子を伺って、適時適切な対応に努めている。慎重な鍵の扱い、経済的な困窮、在宅生活の限界の見極め、利用者の安全な暮らしの継続等については関係機関と情報を共有、連携して支援している。生活に困難を極めている家庭への積極的な取り組みを評価したい。



## ○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

### 【良質なサービス提供をまとめご家族に伝える連絡票を活用した職員のスキルアップへの更なる細かな取り組み】

利用者、家族へのサービスの質向上に繋がる取り組みが行われている。法人における教育研修プログラム、法人内他事業所との合同研修、外部研修等職員のスキルアップへの取り組みは真に質が高く、評価したい。現在、職員間の情報共有、連携における具体的な取り組みとして、連絡票があり全職員が関わり、その内容は利用者、家族に関わらず多岐にわたり網羅され、内容は良質、サービスの上手いといった事例、失敗した事例の宝庫かと考えられる、その優れた内容が埋もれること無く、吟味、検討、振り返りなど工夫を凝らし、財産とされる事に期待を寄せたい

### 【利用者、家族の笑顔をお願い、安心な在宅生活、介護環境に繋がるヒヤリハットの抽出、分析への更なる取り組み強化】

利用者、家族の安全で安心できる在宅生活を支え、笑顔に繋がるリスクマネジメントへの取り組みが行われている。また、法人の取り組みとして、リスクマネジメント委員会の活動がある。事故など様々な危険を回避することを目指し、状況報告書、ヒヤリハット報告書への取り組みが行われ、細かな状況・要因分析などが行われ、再発を防止している。また、万が一事故が発生した場合は、ケアマネジャーや関係機関などと連携して対処している。利用者の笑顔に繋がるヒヤリハットの提出件数がやや少なく感じる、今後の取り組みに期待すると共に注目したい。

### 【利用者が様々な活動にヘルパーと共に楽しみながら主体的に関わる為の、気持ちを動かす言葉や働きかけの更なる研鑽に期待】

事業所では、自立支援の観点から利用者と家族の意向を伺いながら、できる事を続け支援が必要な事を共に行いながら、自立支援を目指した個別介護計画を立案し実践に繋げている。しかし依存心の高い利用者からは、ヘルパーが仕事をしないという苦情に繋がることがある。サービス提供責任者やケアマネジャーから利用者への説明を繰り返し行い理解してもらえるよう働きかけているが苦慮するところである。利用者との信頼関係の基、ヘルパーと楽しみながら生活活動に主体的に関わる為の、気持ちを動かす言葉がけや働きかけなど更なる研鑽に期待したい。

## ○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い、連携に繋げている。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き、日々の発言や表情、行動などを把握しながら、適切な支援を大切にしている。どんな細かなニーズにもすぐ対応できるよう取り組みんでいる。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、連携に力を入れている。

### 【利用者の安心・快適な生活を目指し、信頼されるサービス提供への取り組み】

事業所では、利用者、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、連絡、相談を励行、適切な対応に繋げている。家族などからの意見や要望を受け留め、重要な事例などは、事業所にて、過去の同一事例などを参考に検討を重ね、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、家族との信頼関係構築に向けた取り組みに力を入れている。

### 【利用者、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、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に取り組んでいる。現在、サービス提供責任者を2名配置、少人数チームでの活動を行っている。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、徹底が確実にされている。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	15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	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	66.0% 13.0% 6.0% 13.0%
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	93.0% 6.0% 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	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	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	93.0% 6.0% 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	93.0% 6.0% 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	86.0% 6.0% 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	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	86.0% 6.0% 6.0% 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)考課・効率を考えた弛まぬ業務改善

## ○全体の評価講評（特に良いと思う点）

**【場面毎に写真を活用するなど、利用者の特性に配慮したコミュニケーションの工夫がなされている】**  
 事業所では利用申し込みがあった際、心身の状況や特性に応じたコミュニケーションに配慮しながら、さまざまな状況の利用者を受け入れ、サービスの提供を行っている。以前、手話のできる訪問介護員が、聴覚障害のある利用者を担当していたこともあり、筆談やジェスチャー、筆談が難しい場合には、写真を活用したコミュニケーションなどに努めている。買い物に行った場合は、スーパーの広告の写真を利用し、利用者を選択をしてもらったり、訪問介護員については写真を連絡ノートに貼ることで、訪問時に安心して自宅迎え入れられるよう配慮している。

**【訪問介護員のマナーに関する個人目標を常に意識したサービスを心がけている】**  
 法人の職員としての姿勢を学ぶ接遇研修を訪問介護員は毎年受講しており、参加できなかった職員に対しては補講を行っている。受講後はマナーに関する自己チェックの振り返りシートを基に、個人ごとにマナー向上の目標を設定し、目標を記入したカードを携帯して目標を意識しながらサービス提供を行っている。また、「目配り・気配り・思いやり」という事業所のモットーを事業報告書に記載し全体に周知を図り、利用者に対して細やかな配慮を心がけるなど、利用者との信頼関係の構築に取り組んでいる。

**【マニュアルの整理と管理手順の作成を行い、定期的に見直し、改訂を行っている】**  
 各種業務マニュアルを整備し、マニュアルの取扱い手順書を作成している。「マニュアルのマニュアル」と称し、年度内に1回見直すとともに、見直し・修正の月日、実施した職員名を記載することを明示しており、各マニュアルには修正または見直し日や作成日の記録がされている。さらに、職員会議で決定したことをすぐにマニュアルに反映することをなど、管理方法についても明確にし、常に最新のマニュアルを整備するしくみを構築している。

## ○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

**【将来的に金銭管理に困難が予想される利用者に安心してサービス利用ができるしくみづくりを期待したい】**

事業所では、訪問介護員による金銭の取り扱いは本人もしくは家族や成年後見人等が確認しており、金銭管理を行うキーパーソンがいることが前提となっている。なお、将来的には家族がいない、あるいは家族が遠方に在住など、金銭管理を担うキーパーソンが不在の利用者が増加することが課題であるとの認識がある。福祉サービス利用援助事業や成年後見制度活用に加え、権利擁護関係制度活用までの期間の管理のあり方など、利用者が安心してサービス利用ができるしくみづくりを期待したい。

**【ヘルパーの気づきを促し力量を向上させるためのカンファレンスの充実の工夫が望まれる】**

事業所では、登録型の訪問介護員に対する研修を実施しているが、訪問介護員同士の横断的な情報交換の機会が少ない状況であったため、今年度より複数の訪問介護員が関わるケースを対象に、カンファレンスに着手している。カンファレンスでは、利用者が困っていることに気づき、そこから援助に発展させることができるなど、検討を行うことで訪問介護員のコミュニケーションの場にもなっている。今後、優先順位に応じてカンファレンスを開催することに加え、さらに多く実施できるよう日程や方法の工夫が望まれる。

**【職員のリスクに対する気づきを促すためヒヤリハット報告のしくみづくりに取り組まれない】**

事業部内の特別養護老人ホーム、ケアハウス、通所サービス、訪問介護、総務で構成する合同リスクマネジメント委員会を3ヵ月に1回開催し、事故防止策の検討、事故報告の分析を行っている。また、事例や分析結果を事業所に持ち帰り、情報を共有している。感染症予防対策委員会にも同様に出席し、感染症予防対策の検討や研修会を開催している。事業所として、登録訪問介護員のリスクに対する意識付けをさらに促すために、ヒヤリハット事例を報告させるしくみづくりに取り組まれない。

## ○事業者が特に力を入れている取り組み

**【チームワークを高めるための交流会を実施し情報共有にも取り組んでいる】**

今年度、職員同士のコミュニケーションを目的に交流会を開催している。食事を楽しむだけでなく、記録の意味や傾聴の仕方などをゲーム形式にして行っており、楽しみながら学びを深めるようにしている。この機会に顔見知りになることで、登録型の訪問介護員がサービス提供責任者に気軽に相談できるようになることも意図している。また、常勤の職員による自主勉強会を職員自身が発案し、クレーム対応研修の報告や利用者の気持ちをどう受け止めるかなどについて学び合い、情報共有にも取り組んでいる。

**【勉強会を立ち上げ職員相互に学び合い、職員の能力向上に取り組んでいる】**

月1回、サービス提供責任者と常勤職員による勉強会を実施しており、経験の浅い職員に対するサポート、不安なことや疑問点を相互に学ぶ機会も設け、訪問介護員の能力向上に取り組んでいる。また「支援される側である利用者の気持ちを理解すること」をテーマを掲げて学ぶなど、利用者調査結果等も参考にして職員の能力向上に努め、サービスの質の向上を図っている。

○利用者調査結果

有効回答者数	35人
利用者総数	111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%	どちらともいえない: 2.0%	いいえ: 0.0%	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	77.0%	11.0%	8.0%	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	80.0%	14.0%	5.0%	いいえ: 0.0%
4. ヘルパーの接遇・態度は適切か	94.0%	どちらともいえない: 2.0%	いいえ: 0.0%	無回答・非該当: 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	80.0%	8.0%	11.0%	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	85.0%	11.0%	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	85.0%	8.0%	いいえ: 2.0%	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	80.0%	8.0%	8.0%	いいえ: 2.0%
10. 利用者の不満や要望は対応されているか	80.0%	5.0%	14.0%	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	54.0%	14.0%	14.0%	17.0%

## 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各人の能力を引き出すことを目標に豊かな精神の社会づくりをする。

## ○全体の評価講評（特に良いと思う点）

**【総合的な視点でニーズを把握し、日々可能な限り自立した生活の幅を広げるよう包括的な支援力の向上に努めている】**

『心の触れ合いを大切に各人の能力を引き出すことを目標に豊かな精神の社会づくりをする』を理念の一つに、総合的な視点と法人内事業所連携のもと、地域に密着した支援を展開している。訪問介護サービスにおいても、継続的な在宅支援の実現に向け、専門性と独自性を持ったケアの提供を図っている。利用者が社会との関わりを持ちながら、その人らしい在宅生活を維持する為に何が求められているのか、介護保険サービスに留まらず多種多様な社会資源を活かしている。日々可能な限り自立した生活の幅を広げるよう包括的な支援力の向上に努めている。

**【サービス提供責任者は援助内容が計画に沿っているかを随時確認して、満足度の高い支援につなげている】**

ヘルパーは介護計画、支援内容を把握し「手順書」や「週間スケジュール」に沿って支援を行っている。手順書は計画書の変更に従って、適宜見直している。サービス提供責任者は、ヘルパーが記載する「ヘルパー活動記録」やSNSでの報告でリアルタイムに把握し、実施内容や変化を「経過記録」にまとめている。援助内容が計画に沿っているか、利用者の状況推移を随時確認している。アセスメントは毎月行われ、新たな課題は訪問介護計画、手順書に明記され職員間で共有している。常に事業所間で連携をとり利用者に沿う支援となるよう努めている。

**【利用者に関する情報は職員間で共有され、ミニカンファレンスを行いヘルパーの能力向上にも役立っている】**

アセスメントは、利用者の望む生活、健康状態、ADL、食事、排泄、コミュニケーション、認知、問題行動、住環境等多岐に渡って詳細にわたり分析されている。アセスメント→訪問介護計画書作成→サービス提供→活動記録の作成→モニタリングのプロセスを定め、効果的な支援につなげている。またサービスの実施状況は経過記録に記録され、パソコンにその都度入力整理され、サービス提供責任者とヘルパーとの間で共有されている。一連の情報に基づき随時ミニカンファレンスを行いサービスの質の向上を図ると共に、ヘルパーの能力向上にも役立っている。

### ○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

**【予定変更を円滑に出来るよう取り組んでいるが代行に対する意識差が少し見られ、今後はチームとしての役割を自覚し更なる向上が期待される】**

ヘルパーのコーディネートは、適材適所を心掛けて配置するようにしている。ヘルパーの勤務希望時間帯や曜日などを記入してもらい、「ヘルパー個別ファイル」としてまとめスムーズな調整に役立てている。また以前にその利用者の援助に入ったことのあるレギュラーとイレギュラーヘルパーの一覧表を作りカレンダーにしている。変更が生じた場合は「代行ノート」に記載し、日程やヘルパーの変更は管理しているが、職員アンケートでは、ヘルパーの中には代行に対する意識に少し希薄な面も窺えた。チームとしての役割を自覚し更なる向上が期待される。

**【日頃より利用者や家族の要望・意見に耳を傾け、不満・要望の抽出にも注力しているが、今後は苦情解決制度の周知を図る工夫も期待される】**

日頃より利用者や家族の要望・意見に耳を傾け、利用者や家族と良好な関係維持に努めている。またサービス提供責任者同士で担当以外の利用者情報を共有し、機会毎に同行訪問して意向を汲み取っている。サービス提供責任者とヘルパーによる支援の振り返りを行い、定例会での事例検討も実施し、失敗の原因や改善策を共に考えながら再発防止に努めている。こうした中で外部の相談苦情対応窓口については、利用者調査からは十分には浸透していない状況が窺えた。今後は家族・利用者への周知を図るよう更なる工夫が期待される。

**【法人が主催するオープンカレッジなどに可能な限り積極的に参加され、サービス提供に活かしていくことが期待される】**

事業所は日頃から地域情報を集約し、利用者の相談や状況に応じて、社会資源の情報提供を図っている。地域生活者の視点で情報を提供しその人らしい生活を地域で送るための支援に努めている。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ており、情報拠点としての重要な役割も担っている。今後は可能な限り積極的に参加され、更に職員一人ひとりが意識とアンテナを高めて情報を発信し、利用者とヘルパーの情報共有やサービス提供に活かしていくことが期待される。

### ○事業者が特に力を入れている取り組み

**【利用者の不安やストレスを軽減するため工夫し安心と信頼を得ている事が窺える】**

利用開始直後やヘルパーの交替などの変化は、利用者の不安が伴い心理状況に影響を及ぼし易い。ケアマネジャーとの同行訪問やサービス提供責任者による業務引き継ぎなど、職種間の連携により利用者の安心感を第一に考え対応している。利用者の理解を深めるコミュニケーションの工夫や、安心して安全な暮らしを支えるよう利用者や家族の気持ちや感情の受容・傾聴により不安感の軽減に努めている。利用者調査『安心してサービスを受けている』と答えた方は25名中23名（92%）からも利用者の安心と信頼を得ている事が窺える。

**【利用者の価値観や生活習慣に配慮した支援内容は手順書により共有し活用されている】**

利用者ひとり一人の特性に応じた自立した生活が送れるような支援を行なうため、常に心身の状況を把握して訪問介護計画書や手順書に反映させている。サービス提供責任者は、利用者宅で一貫したケアが出来るようにヘルパーに支援の基準を示すとともに、利用者の価値観や生活習慣を把握するように指導している。食事に関しても好き嫌い一覧表を作り、新たな品目を積み重ねている。全利用者に対し出来る限り要望に応えるよう都度詳細な情報を手順書に記載している。サービス提供責任者、職員間で連携、共有して同じ支援ができるようにしている。

**【自宅でのサービスが安心なものとなるよう振り返る機会を持ち職員の意識を高めている】**

訪問介護は自宅でのサービス提供となるので、利用者のプライバシーの保護やモラルの保持は必要不可欠である。このため倫理教育には特に力を入れ、自宅が仕事場となるヘルパーの心得や業務をまとめた「ヘルパー携帯マニュアル」を全員に配布し、教育を徹底している。また、毎月の定例会の中でも接遇や個人情報保護、倫理、法令順守について繰り返し学んでいる。その都度プライバシーや個人情報保護について事例をあげて振り返る機会を持ち、接遇マナーの徹底へ向けて職員の意識を高めている。

○利用者調査結果

有効回答者数	25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	92.0%	8.0%	いはい: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	64.0%	28.0%	いはい:4.0%	無回答・非該当: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	72.0%	28.0%	いはい:0.0%	無回答・非該当:0.0%
4. ヘルパーの接遇・態度は適切か	84.0%	12.0%	いはい: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	68.0%	24.0%	いはい:4.0%	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	92.0%	8.0%	いはい: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	76.0%	20.0%	いはい:4.0%	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	88.0%	8.0%	どちらともいえない:4.0%	いはい: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	76.0%	16.0%	いはい:4.0%	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	84.0%	12.0%	いはい:4.0%	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	44.0%	16.0%	28.0%	12.0%



## 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ライフサポートいぶき
事業所名	NPO法人ライフサポートいぶき訪問介護事業所
所在地	足立区六月3丁目1番5号 清和マンション
連絡先	03-5831-0102

## ○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) 利用者の生きる意欲を尊重し、支援する側は利用者の命を自分の命と同じ重さとして捉えて関わっている。
- 2) 自己決定や自己実現の為に手伝いしていくという認識を持って接している。
- 3) 多職種との関係性を密にし、事業所の利益追求にならないよう利用者にとって何が一番必要かを考えている。
- 4) 職員の幸せを考え、ワークライフバランスにのっとりいぶきで仕事をして良かったと思ってもらえる体制維持に努める。
- 5) 法改正の下でも、事業所存続可能なよう経営効率を考えていく。

## ○全体の評価講評（特に良いと思う点）

## 【サービスの質の向上を目指し、職員のスキルアップに取り組んでいる】

事業所では利用者のニーズに対応した質の高いサービスが提供できるように、職員のスキルアップに取り組んでいる。サービス提供責任者が参加する外部研修は、リスクマネジメント、認知症支援、虐待などテーマは多岐にわたる。研修参加者は会議で発表し情報の共有化を図っている。年4回、ヘルパー対象に実技を交えた社内研修を実施、同じ利用者を支援しているヘルパー同士の交流を勧め、連携ができるように努めている。ヘルパー向け外部研修情報は掲示板に掲示し、参加希望者の時間の調整を行うなど質の向上に積極的に取り組んでいる。

## 【利用者が安心できるサービス提供体制を整えている】

サービス提供責任者は利用者を訪問し、定期的なモニタリングとアセスメントを行い、ケアマネジャーと密に情報を交換している。ヘルパーに対しても、サービス提供責任者が核になり、利用者の状況変化や手順の変更などの報告・連絡・相談をメールを活用してリアルタイムに行えるようにし、チームの連携が保たれている。この迅速さは、利用者アンケートからも「すぐ連絡や返事がある」と多くの家族が答え、よい信頼関係が築かれていることが窺える。スピード感をもった情報共有が、支援するヘルパーのサービスに活かされ、利用者の安心に繋がっている。

## 【毎月、請求書に添えられた一筆が利用者家族の連携をスムーズにしている】

法人の理念である「笑顔携帯、優しさ持参」を職員はあらゆる機会を通して実践している。その一つに手書きの手紙がある。毎月、利用者宛に送る請求書の中に、季節の挨拶、感謝のことばに一言が添えられた一筆箋のおたよりを入れている。職員に支払われる給与明細にも入れてある。利用者、職員ともにアンケートに「コピーではなく一人ひとりに手書きをすることやちょっとした心遣いが嬉しい」などの声が多く寄せられている。ヘルパーが訪問した際、利用者や家族と話題になり、家族とのスムーズな連携にも繋がっている。

## ○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

### 【利用者の意向にそったサービス提供を行うために、アセスメント充実への取り組みを望む】

サービス提供責任者は、ヘルパーから利用者の状況や情報の報告を受けて利用者一人ひとりの「サービス履歴」に記入している。「サービス履歴」には家族からの連絡や要望、ケアマネジャーや他機関との連携についても時系列で記録されている。必要に応じて行うモニタリングを基に訪問介護計画が見直されていて、事業所の取り組みには一定の評価ができる。今後さらに利用者のアセスメントを充実させ、利用者意向の変化にも適切に対応できる事業所として発展していくことを望みたい。

### 【ケース会議等を頻繁に開催し、サービス向上につなげるよう期待したい】

利用者の訪問介護計画変更やヒヤリハットなどが発生した場合は、緊急会議を催し、参加できなかった職員には結果を伝え議事録の閲覧を促して職員間での情報共有を図っている。月ごとに課題を決め、マニュアルなどの検討も月例会議で行われている。日常的にメールでの連絡を密にしているが、サービスの標準化や向上を維持・推進するため、事業所としてはケース会議をより頻繁に開催することを目標としている。また、サービス担当者会議にサービス提供しているヘルパー全員が参加できる仕組み作りも模索している。健闘を期待したい。

## ○事業者が特に力を入れている取り組み

### 【ターミナルケア提供後、遺族の心を癒やすためにグリーフケアを実施している】

在宅でターミナルを迎える利用者は近年増えている。遺族の大切な人を失ってしまったという喪失感はなかなか癒えない。事業所では、グリーフケアに力を入れ、遺族の心に寄り添い、遺族の助けられなかったという己の力不足への悔やみや悲しみを傾聴し、前向きに生きていく姿勢を取り戻せるよう支援している。

### 【「企業の経営改革」と「従業員の仕事と生活の両立」を進めている】

2014年から企業の経営改革と従業員の仕事と生活の両立を進めていると『足立区ワーク・ライフ・バランス推進企業』に認定されている。その理由としては、法人が、昇任・昇格の条件を明示したキャリアパス制度を導入し、従業員のモチベーション向上に寄与していること、業務マニュアルの整備と随時の見直しによる業務の効率化を推進していること、目安箱を設置して、利用者や家族等から意見や要望、改善アイデアを募集して業務に反映していること、登録ヘルパーの事情に応じた短時間勤務を選択できる体制であることなどがあげられている。

### 【医療ニーズの高い利用者に対応できるように職員の育成を行っている】

利用者の中には医療行為である喀痰吸引や経管栄養等のできる訪問介護員の派遣依頼が増えてきた。サービス提供できるように、職員に喀痰吸引や経管栄養等の研修受講を積極的に勧め、資格のある従事者の増員を図っている。現在、常勤者6名が、喀痰吸引や経管栄養などの研修を修了し資格を得ている。登録型ヘルパーの中にも資格を取得し連携、協力を行っている者がいる。また、糖尿病患者の増加に伴い中途失明者が増加傾向にあるため、同行援護のニーズが増している。職員が同行援護の資格取得ができるように協力体制の充実を図っている。

○利用者調査結果

有効回答者数	97人
利用者総数	106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%	どちらともいえない: 3.0%	いいえ: 0.0%	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	83.0%	9.0%	いいえ: 3.0%	無回答・非該当: 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	83.0%	8.0%	7.0%	いいえ: 1.0%
4. ヘルパーの接遇・態度は適切か	92.0%	5.0%	いいえ: 0.0%	無回答・非該当: 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	77.0%	12.0%	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	94.0%	3.0%	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	89.0%	9.0%	いいえ: 0.0%	無回答・非該当: 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	92.0%	4.0%	いいえ: 0.0%	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	91.0%	6.0%	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	94.0%	3.0%	いいえ: 0.0%	無回答・非該当: 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	65.0%	15.0%	5.0%	13.0%

## 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）

## 【地域密着のサービス提供】

園では地域福祉の拠点としての役割を果たすべく、複合施設として特養、短期入所生活介護、通所介護、居宅介護支援、訪問介護の高齢者に対する事業を展開しており、訪問介護事業所では、地域包括支援センターとの連携をとりながら介護保険サービス、自立支援に関わらず、高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるような支援を目指している。利用者のニーズに応えるため24時間365日いつでも対応できる体制を整備していることから、利用者からの連絡があれば夜間・緊急時でも迅速な対応を行っている。

## 【サービス責任者を中心として連携の取れた支援体制】

サービス提供責任者が居宅を訪問し、利用者や家族等の意向を確認して、訪問介護計画書を作成している。また、サービス提供責任者が定期的に訪問し、支援にあたって継続していく点や足りない点を本人・家族に確認して必要時は訪問介護計画書の見直しを行い、担当ケアマネジャーに居宅サービス計画書の内容についての提案している。さらに、母体が複合施設であるため、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ことから、他部署の相談員とのリアルタイムな情報交換・情報共有が図られている。

## 【自己負担額を抑えた価格設定】

訪問介護で公的介護保険サービスを利用する場合、要介護認定度によって利用回数や滞在時間に制限があるため、日常生活を送るうえで必要最低限のサービスとなることもあり、「身体介護」「生活援助」等で十分な満足のいく看護・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、事業所では、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をしている。また、「身体介護」と「生活介護」費用を同額に設定して、介護を必要とする利用者・家族の負担軽減に努めている。

## ○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

### 【事業の拡大のための人材確保】

27年度の介護保険制度の改正では、「地域包括ケアシステムの構築」と「費用負担の公平化」が制度上の大きな目的となっている。地域包括ケアシステムの主旨として、医療が必要な人・重度の要介護の人・一人暮らしの高齢者・認知症の人達を、入院入所ではなく地域で支え、地域で生活ができるしくみを構築することが求められている。それをうけて、利用者の増加が予想されるサービス形態である訪問介護事業所の事業の拡大を図っていきたい意向を持っている。しかしながら、そのための介護職員・訪問ヘルパーの人材確保が課題となっている。

### 【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ってサービスの確認を行うほか、必要に応じて、ヘルパー一人ひとりのサービス提供の評価を行っている。また、支援技術等の向上に関しては研修を実施して、業務の一定化に努められている。しかしながら、食事に関しては、利用者の好みも個々によって違い、ヘルパーの得意不得意もあるため標準化が難しく課題となっている。更なる利用者の満足度の向上のため、ヘルパーの変更があっても同程度の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】

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。また、インターネットを利用する利用希望者に向けて、介護ナビ・あだち（介護事業者サービスガイド）等に事業所の情報を提供している。しかしながら、独自のホームページでは、訪問介護事業に関する情報提供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

### 【利用者の状況や要望などを取り入れた訪問介護計画】

訪問介護計画は利用者の望む生活像をもとに、利用者の状況や要望などを取り入れて作成し、利用者が必要な訪問介護サービスを適切に利用できるよう支援している。また、訪問ヘルパーの選定は管理者とサービス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。さらに、利用者への個別ケアを充実させるため、ヘルパーのサービス中とサービス時間外にサービス提供責任者が訪問し、利用者本人もしくは家族から継続していく点や足りない点を確認している。

### 【利用者支援にあたっての情報共有】

利用者の支援にあたって、個人ファイルを作成し、特に訪問介護計画書・作業指示書については、支援に係わる職員すべてが情報共有する体制を整えている。また、訪問ヘルパー同士・訪問ヘルパーとサービス提供責任者が、情報共有するために、利用者宅に連絡ノートを置き、訪問時の利用者の様子を記入している。また、モニタリングの結果や利用者に変化があった場合は、ケアマネジャーへ連絡し居宅サービス計画書と訪問介護計画書の内容を協議する体制となっており、サービス提供責任者が訪問ヘルパーに電話連絡しサービス内容の変更を伝えている。

### 【働きやすい職場環境】

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、園内での研修に一般職員とともに参加できるような配慮がされていて、研修時間は超過勤務として手当が支給されるなど働きやすい職場環境が整えられているほか、訪問ヘルパーに対して介護福祉士の資格を取ることを支援しており、資格試験の費用のうち、約8割を施設で負担している。

○利用者調査結果

有効回答者数	18人
利用者総数	24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%	16.0%	いはい: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%	22.0%	いはい: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	55.0%	33.0%	11.0%	いはい:0.0%
4. ヘルパーの接遇・態度は適切か	88.0%	11.0%	いはい: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	83.0%	11.0%	5.0%	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	94.0%	5.0%	いはい: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	100.0%	どちらともいえない:0.0%	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	77.0%	16.0%	5.0%	いはい: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%	どちらともいえない:0.0%	いはい:0.0%
10. 利用者の不満や要望は対応されているか	66.0%	11.0%	16.0%	5.0%
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%	33.0%	16.0%	5.0%

## 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）

## 【感染症対策を重視し利用者の安全確保に力を入れている】

ヘルパーが利用者宅を訪問する時は、日常からマスクと手の消毒を義務づけている。消毒用のアルタンとマスクは、1週間分を配付し、都度事務所に取りに来るように取り決めている。冬季は、インフルエンザやノロウイルスの増加が見込まれるためヘルパー全員に感染予防のための「セット」を配付している。拡大を防止するため訪問時に吐しゃ物を認めた場合は、セットを利用するように教育している。

## 【接遇やマナーについては利用者から高い評価を得ている】

法人が行なう「サービスマナー委員会」が年4回開催され、事業所においても毎年度接遇マナー研修を行なってヘルパーの対応の向上に取り組んでいる。また、入職時には「訪問介護サービスの心得」を配付し、一定水準の接遇マナーを習得してもらえるようにしている。今回行った利用者アンケートの「ヘルパーの言葉遣いや態度、服装などが適切か」については昨年度の76.5%を上回る93.7%の高い満足を得ており改善の努力がうかがえる結果であった。

## 【ヘルパーの訪問日を確認できるようにカレンダーを作成している】

事業所では、利用者がヘルパーの訪問日とその都度確認できるように毎月「週刊ヘルパースケジュール表」を作成し利用者の方に届けている。A4判で作成されているスケジュール表は、高齢者用に文字を拡大しイラストなども盛り込んで作成している。訪問時間と訪問しているヘルパーの氏名・曜日ごとの仕事の区分が記載され、高齢の利用者にとって分かりやすい表記となっている。高齢者が日常使用しているカレンダーに転記してほしいという希望があればその旨行なっている。



## ○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

### 【訪問介護手順書の充実が望まれる】

事業所の訪問介護計画は、細かい段取りや時間配分が分かりやすく明記されている。介護計画書と合わせて、利用者一人ひとりの「介護手順書」も設けており、心身状況に応じたサービスの提供方法や必要とされる各種物品の内容・保管場所などを掲載している。個々の利用者に対する訪問介護手順書の作成が行なわれているが、間取り図・物品の置き場所・利用者のこだわり・ヘルパー訪問時の近隣との関わりに関する留意点などの情報が少ないように思われる。不足事項に何があるのかを話し合う事で、業務の標準化と手順書の充実が期待できると考えられる。

### 【訪問介護事業所としての情報媒体を作成することが望まれる】

事業所の情報は、主に経営母体である社会福祉法人が作成している特別養護老人ホームのパンフレットとホームページにより情報を提供している。区が出している高齢者用のガイドブックにも事業所情報を掲載している。契約時には、法人のパンフレットをもとに事業の概要と訪問介護の位置づけを説明してパンフレットを渡して確認してもらえるようにしている。さらに、訪問介護事業を詳しく記載してあるパンフレットの作成が望まれる。

## ○事業者が特に力を入れている取り組み

### 【同行訪問を原則3回実施し一定水準のサービスを担保している】

事業所では担当ヘルパーが決まると3回の同行訪問を原則として実施することになっている。1回目は、サービス提供責任者がサービスを提供しヘルパーは内容を確認する。2回目は、サービス提供責任者とヘルパーと一緒に仕事を行なう。3回目は、ヘルパーがサービスを提供しサービス提供責任者が確認する。さらにサービス提供責任者は、利用者や家族の確認のもとにサービス提供中に利用者宅を訪問してヘルパーの仕事内容を確認することになっている。

### 【プライバシーやセキュリティ、羞恥心には特に配慮することを心がけている】

訪問が開始する前にはヘルパーに対して、プライバシーやセキュリティ、羞恥心などの配慮すべき事柄を説明し、理解をしてもらったうえで初回訪問につなげている。サービス提供責任者は対人関係において「相性」などもあることを十分承知しており、複数回の同行訪問により確認することを心がけている。また、些細なことであっても都度利用者に声をかけ、確認を得てからサービスを提供することになっている。援助中も利用者の言葉に耳を傾け、細かい要望などを話しやすい環境づくりに心がけている。

### 【ヘルパーの代替え要員や前任者の同行が必要ない取り組みを行なっている】

1件の訪問に対し複数の担当ヘルパーを備えている。サービス担当提供責任者は、齟齬が無いように利用者宅とヘルパーに対して月毎にカレンダーを作って配付している。利用者には、複数ヘルパー体制になっている旨の理由を説明し理解を得てもらっている。この仕組みによりその都度同行を行なわなくてよい利点や利用者とヘルパーの慣れ合った関係性を防ぐことが可能になっている。この仕組みに取り組んで日が浅いが継続して行なおうと考えている。

## ○利用者調査結果

有効回答者数	16人
利用者総数	32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	81.0%	18.0%	いはいえ: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	75.0%	12.0%	12.0%	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	81.0%	18.0%	いはいえ: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%	いはいえ: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%	6.0%	6.0%	いはいえ: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%	いはいえ: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	87.0%	12.0%	いはいえ: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	93.0%	6.0%	いはいえ: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	87.0%	12.0%	いはいえ: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	81.0%	18.0%	いはいえ: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	81.0%	12.0%	6.0%	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為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）

## 【利用者台帳の整理を行ない仕事の効率化をはかった。】

サービス提供責任者は、利用者台帳が、様々な情報でいっぱいになってしまうことを受け、今年度は利用者台帳の整理を行い、綴じ方を統一している。利用者台帳の表紙の裏には、緊急連絡先を貼付し、次に、利用申込書の利用者のフェースシート、アセスメント表、居宅サービス計画書（介護予防・サービス計画書）、訪問介護計画書、指示書、モニタリング用紙、経過記録などを綴じこんでいる。緊急連絡表については年度当初に変更の有無の確認を行い、必要に応じて更新している。台帳の整理により、仕事の効率の向上につながっている。

## 【PDCAのサイクルに則ったサービス提供がわかる経過記録が残されている】

サービス提供責任者は、自身が行った連絡・相談・調整・報告など、一連の行動の記録を利用者ごとに経過記録を残している。ケアマネジメントの一環をになう居宅サービス事業所には、PDCAのサイクルに則ったサービス提供が求められており、このサービス提供責任者が残す経過記録は、いわゆる介護支援専門員の支援経過記録と同様に重要な役割を持っている。この経過記録を見れば、1人の利用者が現在、PDCAのどの段階にいる方なのかがわかるシステムとなっている。これは、いわゆる介護過程の展開を振り返りができる取り組みとして評価できる。

## 【常に「自立支援」の概念を念頭に置いたサービスを実施している】

ヘルパーは、利用者に必要な支援を提供する際には、指示書に基づき、常に「自立支援」の概念を念頭に置いたサービスを実施している。利用者や家族によっては、ヘルパーとの関わりに慣れたころ、新たな要望や意向をヘルパーに直接伝えてくる方もいる。そのようなときでも、ヘルパーは「できる」「できない」を即答せず、サービス提供責任者に相談の上、返答する旨を伝えている。報告を受けたサービス提供責任者は、必要に応じて自宅を訪問し、利用者などからお話を伺い、それらの要望や意向を吟味し、実現できる方法についての提案を行っている。

## ○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

### 【人材確保に向けた取り組みを行っていく】

今年度の介護保険制度の改定を受け、要支援者に提供する介護予防訪問介護のサービスは「介護予防・日常生活支援総合事業」へと移行され、区においては、2016年の秋から実施する予定となっており、要支援者に提供するサービスも大きく変わっている。今後も地域の需要に応えるべく、居宅介護支援事業所に案内を続け、利用者獲得に、力を入れたいと考えている。一方、事業所では、利用の問い合わせがあっても、ヘルパー不足から受託できない場合も多々あるため、早急に人材確保が必要と考え、地域にチラシをまくなどの対策を考えている。

### 【ヘルパーが参加しやすい事業所内研修を計画していく】

事業所では、月末にヘルパーが実績報告にくる際に、事業所内会議を開催して、先月から今月までの出来事やその時々に必要な情報提供を行っている。サービス提供責任者は、この会議中、ミニ研修を行うことを視野に入れ、質の向上を図ろうと考えている。その一方、国は、軽度者における訪問介護での生活援助を自費サービスへ移行しようとする動きもあらわれている。そのため、サービス提供責任者は、利用者やヘルパーが混乱しないように、常に正しい情報を収集して、必要に応じてチラシを作成するなど、情報発信の仕方を考えている。

### 【在宅部門のサービス間で連携をとれるような体制作りを進めていく】

在宅部門のマネージャーは、同一敷地内に、短期入所生活介護・通所介護・訪問介護・居宅介護支援事業所があるため、これらの事業所が連携して、利用者の支援にあたることができないかを模索している。居宅介護支援事業所を中心に、サービスの提供が開始されても、なかなかサービス提供者どうしの連携ができにくい状況にある。特に、利用者の状態の変化および体調の悪化の情報を共有することは、感染症予防の観点からも有効だと考えており、利用者管理台帳などを作成して1人の利用者の状況を平面で捉える仕組みを作りたいと考えている。

○利用者調査結果

有効回答者数	7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	85.0%	14.0%	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	71.0%	14.0%	14.0%	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	42.0%	28.0%	28.0%	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	71.0%	28.0%	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	71.0%	28.0%	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	57.0%	14.0%	28.0%	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	85.0%	14.0%	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	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	42.0%	14.0%	42.0%	どちらともいえない: 0.0%