

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	042-654-5351

○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

○全体の評価講評（特に良いと思う点）

【さまざまな研修を受けることができ、政策の動きや他の事業所の取り組み等を把握して能力向上につなげている】

職員の能力向上を図る機会として、法人内の教育委員会が年間研修計画を立案して実施している他、外部研修を受講することも奨励している。今年度も常勤職員が複数の外部研修を受講しており、高齢者福祉政策の動きや他の事業所の取り組み等を直接把握し、サービス提供方法等の改善に役立てている。さらに今年度から在宅福祉センターとしての合同研修を計画的に実施するようになり、学ぶ機会が増加してきている。他にも、外部団体が主催する連絡会等に各職員が出席して情報を得て、サービス向上につなげるように努めている。

【モニタリングシートを作成し見直しや検討内容が明確になるよう取り組み始めている】

独自のモニタリングシートを作成して試行中であり、現在はサービス提供責任者と利用者を担当しているヘルパーが集まり、身体の様子や生活全般、介護者の負担等について協議ののち、5段階で評価し「6か月間のまとめ」としている。試行中のモニタリングシートでは現在生活で困っていること、訪問介護計画の達成状況等の10項目ごとに検討し、見直しの要不要や今後の方針を導き出す方法となっている。項目内容等を現在精査中であるが、シートを活用し適切なモニタリングを行い、さらなる支援の質の向上を目指している。

【利用者が安心して安定した生活を送れるまで責任者は利用者宅を何度も訪問している】

ヘルパーが初回訪問する際には必ずサービス提供責任者が同行して、利用者にはヘルパーを紹介し、サービス内容や提供方法等について詳細に伝達している。手順書にある方法だけでなく、実際に支援の方法や利用者対応の留意点等を伝えている。利用者の状況やヘルパーの経験年数にもよるが、初回だけでなくサービスが安定するまで何回か一緒に訪問することで利用者ヘルパーの関係性にも留意し、利用者が安心して生活できるように配慮している。

○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

【事業所の理念・方針等について、ヘルパーに浸透させていく取り組みが望まれる】

事業所の実務を担当する職員体制は、常勤職員のサービス提供責任者3名と非常勤職員のヘルパー21名で構成されており、日々の利用者への支援業務は非常勤職員が中心となって実施されている。ただし、事業所の経営方針や行動指針の浸透を図るための取り組みは行われておらず、事業計画書等の配布もなされていない状況は改善が望まれる。今後は事業所の理念・方針等を明示したカードを配布する等の工夫を施し、それぞれのヘルパーが繰り返し確認できるように整えていくことが望まれる。

【事業計画書の策定等に職員が参画する機会を増やしていくことが期待される】

単年度の事業方針を具体化する事業計画書は、職員アンケートを反映しながら法人内の4つの事業所で構成される在宅福祉センターとして作成されるが、現場の職員が事業計画書の検討に直接かかわる機会が十分確保されていない。また、事業計画書の進捗管理は園長が責任を持って実施している一方、常勤職員には具体的な経営数値等の情報が十分に伝達されていない結果として、運営への参画意識が高まらない面がある。今後は、事業計画書策定時の検討に職員が関わりを持てる環境づくりと運営への参画意識を高める取り組みが期待される。

【ヘルパーが訪問介護計画を確認しながらサービス提供できるように工夫されたい】

訪問介護計画原案は担当のサービス提供責任者が作成して利用者や家族と協議し同意を得て確定しており、計画書はヘルパーステーションに利用者毎のファイルに綴じ、いつでもヘルパーが閲覧することは可能であるが、計画書を常にヘルパーが目にするのが難しい状況である。今後はヘルパーが計画を意識したサービス提供ができるよう管理方法やサービス提供記録簿への印字するなど、計画に基づく支援の実践が確実に行われるよう工夫されたい。

○事業者が特に力を入れている取り組み

【利用者ごとの手順書を整備し、緊急時にも円滑なサービスを提供している】

事業所ではヘルパーが利用者へサービス提供を行う際には、「ホームヘルプサービス依頼書」を作成し手渡し、情報が確実に伝達できるよう工夫している。依頼書には利用者の基本情報と支援内容を明記している。依頼書とは別にサービス手順を詳細に記した手順書を作成している。なるべく複数のヘルパーを配置し、ヘルパーの体調不良や緊急に訪問できない際にも他のヘルパーが訪問できるようにしている。安定した継続的なサービスを提供することで、利用者が安心して生活できるよう、サービス提供のしくみを整備して、円滑にヘルパー派遣を行っている。

【法人内で複数の高齢者福祉サービスを提供し、相互連携して地域福祉に貢献している】

事業所は法人内の在宅福祉センターとして通所介護や居宅介護支援、地域包括支援センターと日常的に連携を図りながら利用者へのサービス提供に努めている。また、園長が同一敷地内にある特別養護老人ホームの園長を兼務していること等により、施設、在宅福祉を合わせた情報を入手できる環境となっている。この状況下で、地域に住む高齢者の福祉ニーズに事業所の枠を超えて細やかに対応する場面もあり、相互連携して地域福祉への貢献に力を注いでいる。

【在宅福祉センター内での合同研修を開催し、学ぶだけでなく職員交流の機会となっている】

法人では居宅介護支援と通所介護、訪問介護、地域包括支援センターの4つの事業所で在宅福祉センターを構成しており、今年度から在宅福祉センター内での合同研修を計画的に実施することとし、外部研修を招く等、有効な学びの機会を目指して取り組んでいる。さらに、在宅福祉センターに所属する各職員が相互にコミュニケーションを図り顔の見える関係が徐々に構築され、業務場面での協力・連携を一層図ることができることを目指している。

○利用者調査結果

有効回答者数	22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	90.0%	どちらともいえない: 4.0%	いいえ: 0.0%	無回答・非該当: 4.0%
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	68.0%	22.0%	9.0%	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	86.0%	9.0%	いいえ: 0.0%	無回答・非該当: 4.0%
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: 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	63.0%	9.0%	22.0%	いいえ: 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%	どちらともいえない: 4.0%	いいえ: 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%	9.0%	いいえ: 0.0%	無回答・非該当: 4.0%
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%	9.0%	13.0%	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	77.0%	9.0%	13.0%	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%	9.0%	9.0%	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%	9.0%	9.0%	13.0%

第三者評価結果概要版（訪問介護）



○基本情報

法人名	有限会社在宅ケア・サービスセンター
事業所名	有限会社在宅ケア・サービスセンター
所在地	八王子市散田町3丁目18番15号 カネヒビル2階
連絡先	042-667-0877

○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）

法およびその精神を尊重する。

顧客のご希望にお応えする魅力ある人材を育成し、より良いサービスを提供する。

革新的な経営により、社会との調和ある成長をめざす。

業務に従事する者の生活を向上し、やり甲斐を満たすことをめざす。

個人の創造力とチームワークの強みを最大限に高める企業風土をつくる。

○全体の評価講評（特に良いと思う点）

【利用者がサービスを選択できるツールとして、パンフレットを配布している】

サービス提供責任者は、事業所のパンフレットを、地域にある居宅支援事業所に、名刺を添えて配布している。介護支援専門員は、利用者にサービスを案内する際には、これらパンフレットなどによる「利用者のサービスの選択に資する援助」を行っており、パンフレットの配布が、新たな利用者の獲得にもつながっている。サービス提供責任者は、これらの行動を「営業活動」として毎月の営業実績表を作成し、新たな利用者がどの事業所から案内されたかが分かるようにしている。これは、営業活動の成果を把握する方法としても、効果的な手段と言える。

【利用者ごとに訪問介護のPDCAに関する記録を残している】

サービス提供責任者は、利用者ごとに支援経過記録を作成している。これは、サービス提供責任者の行動の記録であり、サービスの申し込みに係る調整である。基本的なルールなどを説明し、利用者のサービスの選択に資する援助が行われたこと、ヘルパーに利用者情報を伝えたこと、モニタリングを行ったことなどが記録されている。これらは、居宅サービス事業所に求められているPDCA（計画→実行→評価→改善）に関する情報でもあり、支援経過記録を紐解くことで、サービス提供の過程において法令遵守が徹底されていることがうかがえる取り組みである。

○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

【業務の標準化を一層図っていく】

事業所では、複数のヘルパーが入るチーム体制により、一人の利用者への援助にあたっている。今回のアンケートでは、一定のサービス水準を評価する声と共に、一層の標準化への期待をうかがわせる声も寄せられた。また、接遇面での課題も浮かび上がった。今後も、研修や同行訪問による OJT (On-the-Job Training) などを継続的に行っていく、一人ひとりのスキルアップを図り、利用者が一層安心してサービスを受けられるよう、取り組んでいくことを課題としている。

【効果的に支援経過記録を残す仕組みを作っていく】

サービス提供責任者は、利用者ごとに支援経過記録を作成し、PDCA のサイクルで援助の過程を管理している。ヘルパーの一員でもあるサービス提供責任者は、利用者の援助やサービス担当者会議などにより、事業所を不在にする場合も多い。その間に入る連絡は、それを受けた者が内容を付箋などに書いて残し、サービス提供責任者は、帰社後、その付箋を支援経過記録に貼り付けている。今後は、受け手が支援経過記録に直接記入できるように工夫することで業務の効率化を図り、業務上の負担の軽減と支援の質の向上につなげていくことを課題としている。

○事業者が特に力を入れている取り組み

【地域の各居宅介護支援事業所への営業活動を行動記録として残している】

地域の各居宅介護支援事業所への営業活動を行動記録として残している。事業所では、利用者が事業所のサービス情報を入手できるための媒体として、パンフレットを作成し、サービス提供責任者は、このパンフレットに自分の名刺を添え、地域の各居宅介護支援事業所などに配布している。サービス提供責任者は、自分が営業活動を行っているどの地域の、どの事業所から、新たな利用者を案内されたかを識別できるように、毎月の営業実績表に残している。これは、営業活動の成果を把握するための手立てとして、効果的な手段と考えられる。

【利用者台帳を作成して、利用者の援助に関する書類を管理している】

事業所では、各利用者に台帳を作成して、利用者の援助に関する書類を管理している。この中には、事業所が利用者の支援に必要な帳票として定めた、訪問介護計画書・手順書・間取り図・利用者の基本情報となるアセスメント・フェースシート、モニタリング表・状況報告・支援経過・契約書などを納め、鍵のかかる保管庫に収納している。これらの情報は、介護支援専門員が作成する居宅サービス計画の変更とともにすべての内容が更新される仕組みとなっている。一人ひとりの支援の履歴と最新状況を組織として共有できる体制を整えている。

【目標管理的な人材育成により、組織としての水準の維持・向上を図っている】

職員一人ひとりが年度目標を設定した上で、同行して覚えたいケアの内容を選択し、研修の受講や OJT、上司との面談などを活かしながら成長を図る仕組みがある。年度末には、現在の自分の状況について振り返りを行い、次年度の目標の設定を行っている。人材育成における PDCA (計画→実行→評価→改善) の視点の導入により、一人ひとりの着実な育成、指導者自身の成長、組織としての力の向上が図られている。

○利用者調査結果

有効回答者数	149人
利用者総数	263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	89.0%	8.0%	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	72.0%	22.0%	いはい:3.0%	無回答・非該当: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	77.0%	15.0%	いはい:4.0%	無回答・非該当:2.0%
4. ヘルパーの接遇・態度は適切か	86.0%	8.0%	いはい:2.0%	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	68.0%	13.0%	14.0%	いはい:3.0%
6. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか	78.0%	6.0%	13.0%	いはい:2.0%
7. 利用者のプライバシーは守られているか	74.0%	9.0%	14.0%	いはい: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	69.0%	12.0%	14.0%	いはい: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	73.0%	15.0%	8.0%	いはい:2.0%
10. 利用者の不満や要望は対応されているか	80.0%	10.0%	7.0%	いはい: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	56.0%	20.0%	10.0%	12.0%

第三者評価結果概要版（訪問介護）



○基本情報

法人名	有限会社在宅ケア・サービスセンター
事業所名	在宅ケア・八王子東事業所
所在地	八王子市打越町645番3号 2階
連絡先	042-632-6933

○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）

法およびその精神を遵守する。

顧客が安心安全に暮らせるように支援し、地域社会に貢献する。

個人の創造力とチームワークの強みを最大限に高める企業風土をつくる。

革新的な経営により、社会との調和ある成長をめざす。

業務に従事する者の生活を向上し、やり甲斐を満たすことをめざす。

○全体の評価講評（特に良いと思う点）

【利用者がサービスを選択できるツールとして、パンフレットを配布している】

サービス提供責任者は、事業所のパンフレットを、地域にある居宅支援事業所に、名刺を添えて配布している。介護支援専門員は、利用者にサービスを案内する際には、これらパンフレットなどによる「利用者のサービスの選択に資する援助」を行っており、パンフレットの配布が、新たな利用者の獲得にもつながっている。サービス提供責任者は、これらの行動を「営業活動」として毎月の営業実績表を作成し、新たな利用者がどの事業所から案内されたかが分かるようにしている。これは、営業活動の成果を把握する方法としても、効果的な手段と言える。

【利用者ごとに訪問介護のPDCAに関する記録を残している】

サービス提供責任者は、利用者ごとに支援経過記録を作成している。これは、サービス提供責任者の行動の記録であり、サービスの申し込みに係る調整である。基本的なルールなどを説明し、利用者のサービスの選択に資する援助が行われたこと、ヘルパーに利用者情報を伝えたこと、モニタリングを行ったことなどが記録されている。これらは、居宅サービス事業所に求められているPDCA（計画→実行→評価→改善）に関する情報でもあり、支援経過記録を紐解くことで、サービス提供の過程において法令遵守が徹底されていることがうかがえる取り組みである。

○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

【業務の標準化を一層図っていく】

事業所では、複数のヘルパーが入るチーム体制により、一人の利用者への援助にあたっている。今回のアンケートでは、一定のサービス水準を評価する声と共に、一層の標準化への期待をうかがわせる声も寄せられた。また、接遇面での課題も浮かび上がった。今後も、研修や同行訪問による OJT (On-the-Job Training) などを継続的に行っていく、一人ひとりのスキルアップを図り、利用者が一層安心してサービスを受けられるよう、取り組んでいくことを課題としている。

【効果的に支援経過記録を残す仕組みを作っていく】

サービス提供責任者は、利用者ごとに支援経過記録を作成し、PDCA のサイクルで援助の過程を管理している。ヘルパーの一員でもあるサービス提供責任者は、利用者の援助やサービス担当者会議などにより、事業所を不在にする場合も多い。その間に入る連絡は、それを受けた者が内容を付箋などに書いて残し、サービス提供責任者は、帰社後、その付箋を支援経過記録に貼り付けている。今後は、受け手が支援経過記録に直接記入できるように工夫することで業務の効率化を図り、業務上の負担の軽減と支援の質の向上につなげていくことを課題としている。

○事業者が特に力を入れている取り組み

【地域の各居宅介護支援事業所への営業活動を行動記録として残している】

地域の各居宅介護支援事業所への営業活動を行動記録として残している。事業所では、利用者が事業所のサービス情報を入手できるための媒体として、パンフレットを作成し、サービス提供責任者は、このパンフレットに自分の名刺を添え、地域の各居宅介護支援事業所などに配布している。サービス提供責任者は、自分が営業活動を行っているどの地域の、どの事業所から、新たな利用者を案内されたかを識別できるように、毎月の営業実績表に残している。これは、営業活動の成果を把握するための手立てとして、効果的な手段と考えられる。

【利用者台帳を作成して、利用者の援助に関する書類を管理している】

事業所では、各利用者に台帳を作成して、利用者の援助に関する書類を管理している。この中には、事業所が利用者の支援に必要な帳票として定めた、訪問介護計画書・手順書・間取り図・利用者の基本情報となるアセスメント・フェースシート、モニタリング表・状況報告・支援経過・契約書などを納め、鍵のかかる保管庫に収納している。これらの情報は、介護支援専門員が作成する居宅サービス計画の変更とともにすべての内容が更新される仕組みとなっている。一人ひとりの支援の履歴と最新状況を組織として共有できる体制を整えている。

【目標管理的な人材育成により、組織としての水準の維持・向上を図っている】

職員一人ひとりが年度目標を設定した上で、同行して覚えたいケアの内容を選択し、研修の受講や OJT、上司との面談などを活かしながら成長を図る仕組みがある。年度末には、現在の自分の状況について振り返りを行い、次年度の目標の設定を行っている。人材育成における PDCA (計画→実行→評価→改善) の視点の導入により、一人ひとりの着実な育成、指導者自身の成長、組織としての力の向上が図られている。

○利用者調査結果

有効回答者数	64人
利用者総数	93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	85.0%	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	92.0%	どちらともいえない: 4.0%	いいえ: 0.0%	無回答・非該当: 3.0%
4. ヘルパーの接遇・態度は適切か	92.0%	どちらともいえない: 4.0%	いいえ: 0.0%	無回答・非該当: 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	78.0%	いいえ: 0.0%	6.0%	15.0%
6. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか	85.0%	どちらともいえない: 1.0%	いいえ: 0.0%	12.0%
7. 利用者のプライバシーは守られているか	84.0%	どちらともいえない: 3.0%	いいえ: 0.0%	12.0%
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%	どちらともいえない: 3.0%	いいえ: 0.0%	15.0%
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%	どちらともいえない: 3.0%	いいえ: 0.0%	12.0%
10. 利用者の不満や要望は対応されているか	85.0%	どちらともいえない: 1.0%	いいえ: 0.0%	12.0%
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%	いいえ: 3.0%	17.0%	17.0%