

## 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桜実会                      |
| 事業所名 | 桜実会                               |
| 所在地  | 町田市玉川学園3丁目35番1号 玉川学園高齢者在宅サービスセンター |
| 連絡先  | 042-710-3370                      |

## ○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) サービスの向上
- 2) 利用者本位の視点
- 3) 訪問介護員の資質向上
- 4) 実習生の受け入れや障がい者総合支援への取り組み
- 5) 組織管理

## ○全体の評価講評（特に良いと思う点）

## 【職員が安心して仕事ができる働きやすい職場環境づくりに取り組んでいる】

方針の1つに組織管理を掲げ、職員や登録訪問介護員が安心して仕事ができる働きやすい職場環境づくりを目指している。全利用者を5つに分け、5名のサービス提供責任者を担当制にして利用者と信頼関係の構築を図り、サービス提供責任者の基で登録訪問介護員は安心して利用者支援ができる体制が整っている。訪問介護員と事業所がタイムリーに連絡・相談できるようにメールを活用し、研修も充実している。登録訪問介護員を含めた職員からも相談しやすく代行や休みが取り易い、対応に困った時はすぐかけつけてくれるなど好意的な意見が寄せられている。

## 【「ヘルパーの心構え」の配付、詳細な手順書の作成とOJTで統一したサービス提供に努めている】

訪問介護員の基本的な行動規範として、訪問時の注意事項、利用者との関係のあり方、事故・緊急時対応の仕方などを明記した「ヘルパーの心構え」を作成して配付している。また、サービス提供責任者は利用者別の詳細な手順書を作成し、訪問介護員の初回活動時は同行して手順書を基に活動を指導し、複数の訪問介護員が入っても統一したサービス提供ができるようにしている。さらにモニタリングの訪問の際には、訪問時間前後に訪問介護員の支援の確認やケースによってはチームメンバーによるケア会議をするなどOJTを実施し、統一したケアに努めている。

## 【報告・連絡・相談の電話やメールを「相談カード」に書式化して連絡、指示漏れを防ぐ体制を整えている】

事業所は小さなことでも報告や連絡をするよう職員・登録訪問介護員に伝え、情報の共有の徹底に努めている。登録訪問介護員からの報告・連絡・相談のメールや介護支援専門員、利用者・家族からの相談・連絡の電話内容は、すべて独自の「相談カード」に書式化している。訪問介護員からのメールが長文のときは、パソコンで入力・印刷後に相談カードに転記している。相談カードは連絡・相談等の記載と訪問必要性の有無、ヘルパー報告・マネージャー報告欄に丸付けし、「連絡済」、「連絡待ち」、「未処置」に分けて連絡、指示漏れを防ぐ体制を整えている

## ○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

### 【訪問介護計画目標を自覚したサービス支援になるよう登録訪問介護員の周知徹底が望まれる】

サービス提供責任者は、登録訪問介護員が仕事に入る際に手順書とともに訪問介護計画書の説明もしているが、全員が目標内容をよく理解した上で、仕事をしているとは言えない面が見られている。以前は利用者宅配置の「訪問介護日誌（連絡帳）」に介護計画書を添付していたが、現在実施していないのも周知徹底が図れない要因の1つであるが、ヘルパー会議で、訪問介護計画書の目標を自覚して支援する大切さやチーム一員として利用者の新しい気づきなどが介護計画の見直しにもつながることを丁寧に説明し、介護計画の目標を意識した支援の徹底が望まれる

### 【研修体制は充実しているが、登録訪問介護員の個別に適した研修で更なるスキルアップに期待したい】

より良いサービス提供を目指して研修体制を整備し、管理者・サービス提供責任者は個別に外部研修を実施して研鑽を積んでいるが、登録訪問介護員は合同で実施している。全員による基本的な研修の実施も大切だが、登録訪問介護員は、年齢、経験年数、資質の異なる様々な人から構成されている。高齢化に伴い世代交代も課題となっており、若い層の育成も視野に入れた研修体制が求められている。登録訪問介護員それぞれにとって何の研修を必要としているか見極め、その人に適したテーマ毎にグループで実施するなどの工夫で更なるスキルアップに期待したい。

### 【現状に合った災害対応マニュアルの見直しや訪問介護員の災害時行動指針の作成が望まれる】

「訪問時の緊急・非常災害の対応について」を作成し、訪問介護員が訪問時に緊急・非常災害が発生したときは事業所に報告・連絡する仕組みを明記しているが、通信機器の使用できない場合の想定まではしていない。連絡がとれない際はどのような行動をとればいいのか基本的な指針が求められる。また、緊急連絡網、利用者情報一覧表は見直しをしていないため、活用できる状況でなく、大きな災害が発生したときの安全対策に不安が残っている。サービス提供中の訪問介護員の行動や利用者を救助する際の優先順位など具体的な対応マニュアルの整備が望まれる

## ○事業者が特に力を入れている取り組み

### 【毎月モニタリングを実施して介護計画の進捗状況や利用者状況などを詳細に確認している】

サービス提供責任者の5名は、利用者の担当制にして毎月モニタリングを実施している。介護計画目標の達成状況、実施状況、利用者・家族の満足度、利用者の生活及び身体状況の変化、利用者の要望などを確認（評価）して介護計画を更新している。同じ担当者が毎月訪問することで利用者の介護計画の進捗状況や利用者状況がよく把握でき、介護計画の課題の見直しに反映できている。顔なじみの関係は、利用者・家族の信頼関係も図られていて、利用者調査でも多くの人から「安心してサービスを受けている」と評価されている。

### 【登録の訪問介護員も含め職員の技能向上に幅広い分野の研修を多く実施している】

中長期計画の重点目標に、職員の自己研鑽を組み入れ積極的に研修を実施している。登録訪問介護員の研修として外部講師による「看取りについて」「薬と食事の関係」やサービス提供責任者による「オムツ交換」など年4回実施している。管理者・サービス提供責任者は、外部研修「ブロック研修」「法令遵守の勉強会」「他職種連携研修」などで研鑽を積んでいる。さらに毎月、法人職員全体研修があり、「コンプライアンス・行動規範・感染症・認知症」などを学習している。幅広い分野の研修を多く実施し、職員の技能向上に取り組んでいる。

○利用者調査結果

|        |      |
|--------|------|
| 有効回答者数 | 112人 |
| 利用者総数  | 150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%  | 6.0%  | いはいえ: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% | 10.0% | 16.0% | いはいえ: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          | 76.0% | 6.0%  | 16.0% | いはいえ:0.0%              |
| 4. ヘルパーの接遇・態度は適切か                        | 86.0% | 6.0%  | 6.0%  | いはいえ: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              | 66.0% | 7.0%  | 25.0% | 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                 | 89.0% | 7.0%  |       | いはいえ: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                    | 82.0% | 7.0%  | 10.0% | いはいえ: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% | 8.0%  | 12.0% | いはいえ: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          | 73.0% | 11.0% | 13.0% | いはいえ:1.0%              |
| 10. 利用者の不満や要望は対応されているか                   | 66.0% | 7.0%  | 25.0% | いはいえ: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 | 35.0% | 14.0% | 11.0% | 38.0%                  |

## 第三者評価結果概要版（訪問介護）



## ○基本情報

|      |                     |
|------|---------------------|
| 法人名  | 社会福祉法人正吉福祉会         |
| 事業所名 | ホームヘルパーステーションまちだ正吉苑 |
| 所在地  | 町田市成瀬8丁目10番1号       |
| 連絡先  | 042-785-5551        |

## ○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) わたくしたちは、二十一世紀における地域に根ざした福祉社会の新たな進展と多様な福祉文化の創出に積極的な役割を果します。
- 2) わたくしたちは、利用者が、住み慣れた地域で生活が続けられるよう、共に支え共に生きる地域福祉のまちづくりに寄与します。
- 3) わたくしたちは、利用者が、尊厳をもって、自分らしく自立した生活が送れるよう、保健、医療と福祉を総合した支援に努めます。
- 4) わたくしたちは、利用者個人の尊厳が守られるよう、利用者の自己実現と選択を尊重し、利用者本位のサービス提供を目指します。
- 5) わたくしたちは、地域に開かれた経営とサービスの質の向上に努め、利用者やご家族が満足される価値ある「正吉苑」を創ります。

## ○全体の評価講評（特に良いと思う点）

**【利用者・家族との信頼関係を築き利用者の立場に沿ったサービス提供を実施するために、職員の質の向上に取り組んでいます】**

利用者・家族との信頼関係を築き利用者の立場に沿ったサービス提供を実施するために、介護技術チェックの活用や同行訪問、自立支援ケアの知識など、職員の能力向上を図る研修や勉強会を行っています。職員が基本的な行動ができるよう、また信頼される職員となるためのブックの配布や感染予防対策、看取り、医療面の研修とサービスマナーや新人職員研修の実施しています。サービスマナースローガンが3か月ごとに自己チェックをして、部門ごとに集計して各事業所の評価を回覧するなど組織全体で職員の質の向上に取り組んでいます。

**【利用者の在宅生活の改善と継続をめざして、併設する事業部が連携したトータルサービスで支援することで一定の成果をあげています】**

併設の在宅サービス事業と協働した取り組みにより、利用者の在宅生活の維持向上を目指しており、退院後在宅に移行した際にも、リハビリ・便秘予防など継続した取り組みを実施した結果、在宅生活が可能になっているケースがあります。事業所があげている自立支援ケアとして、水分摂取、食事の摂取、運動、排泄のケアの4点の支援を基本として、一人ひとりの利用者の特性に応じた連携したトータルサービスで支援することで一定の成果をあげています。こうした成果を職員間での情報共有し、地域の事例発表会などで報告しています。

**【地域から信頼され支持していただくことを目的に、貢献活動、正吉講座や地域活動に参画し、地域との関係性を向上させています】**

地域の方々の介護力向上を図るため「正吉講座」が定期的に行われ、苑で培っている自立支援ケアを伝えています。また、地域の居宅介護支援事業所の連絡会に参加し自立支援ケアの取り組みを発信したり、地域の福祉施設が共同して開催している事例発表会にケース事例を発表し表彰されたりしています。なお、地元自治会に協力して防犯パトロールなどの活動に参加しています。地域福祉の進展に寄与するため地域に根付き、地域から信頼され支持していただくことを目的に、貢献活動や地域活動への参画を推進し、地域との関係性を向上させています。

### ○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

**【利用者の意向を尊重しながら自立支援に向けた具体的な目標設定やサービス内容を計画に反映することが必要を思われます】**

利用者の在宅生活維持を目指し、自立支援ケアのノウハウをもとに健康回復に着眼した支援が行われています。特に、身体機能の維持・改善を図る機能訓練や栄養状態の改善など自立支援に向けたサービス根拠を明確し、関係するサービス事業所とのさらなる連携強化を図る取り組みが期待されます。自立した生活を支援する視点に立ったアセスメントから利用者の意向を尊重しながら具体的な目標設定やサービス内容を計画に反映することが必要を思われます。

**【職員全員が意見交換できる場を作り、利用者の在宅生活を維持する自立支援の向上の取り組みを進めることが期待されます】**

法人が進めている自立支援ケアについて、活動量と水分量がなぜ必要なのか研修と通して学んでおり、更に法人の方針に沿った取り組みを実践し、トータルケアを推進していきたいと考えています。その為には、職員個々のスキル向上や職員間の共通認識を深めることが課題と認識しています。訪問事業所として、登録ヘルパーを含めた職員全員が意見交換や相談できる場を作ることで、サービスの根拠を明確し、利用者の在宅生活を維持する自立支援の向上の取り組みを進めることが期待されます。

**【HPや広報・地域活動を通じて、事業の取り組みや組織活動の特徴を積極的に発信することで、地域からの信頼性を高めることが望めます】**

法人や施設の目指す「自立支援ケア」や「在宅・入所相互利用」は利用者の在宅生活を支援する中心的な理念として位置づけられています。これらは先駆的な取り組みで今後もより重要と思われます。また、当該事業は施設において、在宅生活支援の面で中心的役割を果たしています。事業の取り組みや組織活動の特徴をホームページや広報・地域活動などで今まで以上に積極的に発信し、潜在的な利用者の開拓や、事業の取り組みに共鳴する人材の採用と育成、地域での事業の一層の認知につなげるよう期待します。

○利用者調査結果

|        |     |
|--------|-----|
| 有効回答者数 | 11人 |
| 利用者総数  | 51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% | 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           | 72.0%                 | 27.0% | 0.0% | 0.0% |
|  | 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          | 72.0%                 | 18.0% | 9.0% | 0.0% |
|  | いいえ:0.0%              |       |      |      |
| 4. ヘルパーの接遇・態度は適切か                        | 90.0%                 | 9.0%  | 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              | 72.0%                 | 18.0% | 9.0% | 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                 | 81.0%                 | 18.0% | 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                    | 72.0%                 | 27.0% | 0.0% | 0.0% |
|  | 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        | 81.0%                 | 9.0%  | 9.0% | 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          | 72.0%                 | 18.0% | 9.0% | 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                   | 72.0%                 | 18.0% | 9.0% | 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 | 63.0%                 | 27.0% | 9.0% | 0.0% |
|  | 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20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)法令を順守した健全経営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）

## 【併設事業所と一体となった多様なしくみにより、専門性や多様な視点での支援を行っています】

併設の特別養護老人ホームやショートステイ、デイサービスなどと合同で多様な連携を図っています。安全管理委員会など多様な委員会活動はもとより、毎月、在宅部門の会議を行い、合同の広報誌を発行しています。その他、毎日、昼の時間に在宅部門メンバーの簡易ミーティングを行い、共通の利用者に関する情報交換などを行っています。併設事業との細やかな連携により、多角的視点での観察力をいかした支援を行っています。

## 【ヘルパーの接遇に関して利用者から高い評価を得ています】

毎年、全職員を対象とし接遇研修を行っています。その他、法人全体の取組みとしてチェックシートを用いて定期的に自己チェックを行ったり、毎月強化ポイントの目標を決めて職員の意識向上を図っています。登録ヘルパーに対しても全体の研修だけでなく、事業所内の研修を合わせて開催し重要性の周知を図っています。今回の利用者アンケートでは、接遇に関する設問に対して90%を超える高い評価を得ています。

## 【毎月の研修を通してサービスの質の向上につとめています】

併設事業所との合同研修を始め、毎月、テーマを決めて登録ヘルパーを含めた全職員向けの研修を実施しています。全員が参加できるように同じ内容を2回実施したり、実績報告書の提出時期に合わせるなど実施日の調整を行いながら全員参加を促しています。研修内容は、倫理や権利擁護、接遇など基本的なサービスの考え方や法令順守や記録、リスクマネジメントなど業務上の順守事項、その他移乗介助などを含めた介護実務を含めて体系的に実施し、全体のサービスの質の向上につとめています。

**○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）****【介護保険サービスの対応範囲に関して文書で明確にすることが期待されます】**

訪問介護事業は、介護保険の範囲が限定されています。職員向けのマニュアルを作成し、法的根拠を含めて訪問介護事業所の範囲を明確にし、研修などを通して周知を図っています。また、介護保険適用外の場合には、自費サービスの利用を促したり、地域支援事業を紹介したりしています。今回の利用者アンケートでは、介護保険適用外の部分に関してなぜ利用できないのか、納得しきれていない声があげられています。今後、初回の契約時だけでなく、具体的な状況を示しながら文書で説明する機会を定期的に設けることが期待されます。

**【訪問介護計画書は遅滞なく見直しを行うことが求められます】**

現在、サービス担当責任者は一人当たり30人～40人を担当しています。担当ごとに訪問介護計画書を作成し、評価や見直しなどを行うしくみとしています。現在、一部に見直しの遅れなどが生じることがあり、今後、フォロー体制の強化も含めて遅れることなく、訪問介護計画書の作成、説明、交付、同意を行うことが期待されます。

**【担当変更時の支援内容の引き継ぎが十分に行われるよう工夫することが期待されます】**

契約時には、サービス担当責任者が数回サービス提供を行い、担当するヘルパーを決定して数回同行してサービスに入り申し送りを行ったうえで担当を割り当てています。今回の利用者アンケートでは、諸所の要因により担当変更をする場合や担当以外がサービスに入る場合などに継続した支援内容を受けられるかという設問に対してやや低い結果となっています。今後、申し送りが確実に行われるよう、個人情報に配慮しながら確実な方法を工夫していくことが期待されます。



○利用者調査結果

|        |      |
|--------|------|
| 有効回答者数 | 61人  |
| 利用者総数  | 140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: 3.0% | いいえ: 1.0% | 無回答・非該当: 3.0% |
| 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% | 16.0%           | 13.0%     | いいえ: 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          | 77.0% | 14.0%           | 6.0%      | いいえ: 1.0%     |
| 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              | 68.0% | 13.0%           | 16.0%     | 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                 | 90.0% | どちらともいえない: 4.0% | いいえ: 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                    | 83.0% | 9.0%            | 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        | 77.0% | 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          | 73.0% | 19.0%           | 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                   | 78.0% | 11.0%           | 8.0%      | 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 | 37.0% | 34.0%           | 22.0%     | いいえ: 4.0%     |