

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」も定期的の実施しており、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、代替り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になっている。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に行っている。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% 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% 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% 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% 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% 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	86.0% 13.0% 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% 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% 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%	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%	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	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%	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	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に近い職員もいる。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%