

# 評価結果概要版



令和元年度  
(2019年度)

訪問介護

利用者調査とサービス項目を中心とした評価手法

法人名称	株式会社エーナ
事業所名称	株式会社エーナ介護センター
事業所所在地	東京都大田区東矢口2丁目18番17号
事業所電話番号	03-3757-3389

## 事業者の理念・方針

理念・方針	
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 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

### ・日常のサービス提供においては利用者の意思を尊重することを大切にしている

サービス提供については計画書に沿った内容を提供することを原則としながら、訪問時に体調、気分などを丁寧に聞き取り、意向に沿ってサービスを提供することにしている。拒否が見受けられた際には無理強いしないことを原則とし、サービス提供責任者と連携を図りながら対処することになっている。今回行った利用者調査の、「プライバシーに配慮されているか」、「職員は気持ちを大切にしてくれるか」、「職員の態度や言葉遣いは丁寧か」などの尊厳の尊重に関する設問においては、かなり高い満足度が得られており、事業所の真摯な姿勢が確認できている。

### ・利用者のニーズを十分把握してサービスを提供することに注力している

事業所独自で作成している「初回訪問時のチェックリスト」を用いて、実質的にサービスが開始する前に詳しい状態を把握している。シートは4枚つづりになっており、課題分析（アセスメント概要）も設けられ、適切なアセスメントができるように工夫されている。また、事業所では利用者のニーズに沿って対応をすることを大切にしており、サービス提供責任者の同行訪問を複数回実施するなどの配慮に努めている。サービス提供責任者はサービス担当者会議に出席し、経過記録に適切に残している。

・

さらなる改善が望まれる点

### ・できる限り地域の利用者ニーズに対応することを目指している

現在19名（常勤者4名、非常勤者15名）の職員体制であり、職員を調整をしたり、サービスの内容を調整して、できるだけ訪問ニーズに対応することに努めている。問い合わせがあった場合には、サービス利用時間帯、利用希望の理由などを把握し、利用者の詳しい情報を収集するようにしている。事業特性からも、利用希望者は必然的に受けることにしているが、サービス内容によっては職員の適性や数などによって、受けられない状況も余儀なくされている。職員の増員計画に取り組み、できる限り地域のニーズに対応することを目指している。

### ・職員一人ひとりが高い専門性を持つ事業所運営を目指している

アセスメントやケアプランなど居宅支援事業者情報からの情報をもとに訪問介護計画書を作成し、個別支援が提供できるようにしている。サービス提供責任者は定期的にモニタリング訪問を実施しており、心身状況や特記事項など

を経過支援記録に落とし込み、計画書に沿ったサービス提供内容を確認している。日頃のサービス提供が、ケアプランの長期や短期の目標達成に寄与しているかを確認できるようなモニタリングをさらに検討されたい。

・

## 事業者が特に力を入れている取り組み

### ・利用者一人ひとりの価値観や生活習慣に配慮している

サービス提供前には必ず利用者に声をかけ、了承を得たうえで開始するようにしている。援助の際には利用者の生活リズムを変えないよう心がけ、個々のサービス提供に関しては同性介助を原則として、個々の価値観や生活習慣に配慮している。拒否が見受けられた場合には、時間帯や担当者などを変更してできる限り提供できるように配慮している。また、総合福祉施設内の虐待防止委員会が作成した虐待防止マニュアルに沿って研修を行っている。虐待を発見した際には、担当ケアマネジャー及び併設施設内の虐待防止委員会へ報告する流れとしている。

### ・変化の際には速やかに支援体制を整えることに注力している

モニタリングの際に、掃除や洗濯など、今までできていたことができなくなったり、歩行が不安定になったりなど、日常生活動作の変化も見逃さないようにしている。要因を分析し、適切なサービス導入や各関係機関との連携、社会資源や介護保険外のサービスなどが提供できるように担当のケアマネジャーへの情報提供に取り組んでいる。モニタリング以外にも、利用者への電話、定期外訪問、サービス事業者からの情報提供など、常に利用者の状態把握に努めている。

### ・サービス提供責任者が同行して業務手順を指導することを取り決めている

訪問介護員の変更などを行う際には、サービス提供責任者が必ず同行して作業手順を指導し利用者に確認することを取り決めている。また、サービス提供責任者によってモニタリングを行い、指示通りに業務が実施されているか確認を行う仕組みが整備されている。サービス内容や回数の変更が円滑になされ方については、経過観察記録においても確認している。また引き継ぎ時の様子が詳しく確認できるようになっている。

## 利用者調査結果

有効回答者数/利用者総数

29/42

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%			
	どちらともいえない : 3.0% いいえ : 3.0% 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	58.0%	17.0%		20.0%
	いいえ : 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	79.0%		10.0%	6.0%
	いいえ : 3.0%			
4. ヘルパーの待遇・態度は適切か	89.0%			6.0%
	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	93.0%			
	どちらともいえない : 0.0% いいえ : 3.0% 無回答・非該当 : 3.0%			
6. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか	89.0%			6.0%
	いいえ : 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%		13.0%	
	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	75.0%	17.0%		6.0%
	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	65.0%	24.0%		6.0%
	いいえ : 3.0%			
10. 利用者の不満や要望は対応されているか	82.0%		6.0%	6.0%
	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	55.0%	24.0%	6.0%	13.0%

# 評価結果概要版



令和元年度  
(2019年度)

訪問介護

利用者調査とサービス項目を中心とした評価手法

法人名称	株式会社フォーエバー
事業所名称	ケアセンターフォーエバー
事業所所在地	東京都大田区西蒲田7丁目43番11号3階
事業所電話番号	03-6424-7851

## 事業者の理念・方針

理念・方針	
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)介護保険に留まらず、利用者の問題解決に総合的に柔軟に取り組むこと。 2)サービス内容や料金について明確にし、利用者の同意を得ることを決して怠らない。 3)ソーシャルアパートメントシステムをはじめとする事業により、高齢者の生活や高齢化する社会問題に向き合い、価値ある提案をしていくこと。

## 全体の評価講評

特に良いと思う点

### ・接遇マナーの利用者満足度が高く、サービス提供時に信頼感を与えている

年に1回、全職員を対象に接遇研修を実施している。マナー・心得・挨拶・言葉遣い・気配り等が網羅された接遇マニュアルを用いて行っている。また「プライバシー保護」「個人情報保護」に関する研修も実施しており、利用者に関わる時に配慮すべきことについても学習している。利用者調査の「言葉遣いや態度、服装は適切ですか」「本人・家族のプライバシーを守ってくれますか」の問いに、いずれも「はい」の回答が94%以上得られている。研修の効果により接遇マナーの利用者満足度が高く、サービス提供時に信頼感を与えていることを評価する。

### ・サービス提供責任者を中心に円滑なサービス提供が出来る体制作りに取り組んでいる

ヘルパーの交代は、利用者の気持ちに配慮し、同意を得てから変更している。変更時には、現任のヘルパーに同行してもらい新任のヘルパーに今行っているサービス内容を確認してもらっている。サービス提供責任者は計画書に沿ってサービス提供を説明し、サービスに差異が生じないように引き継ぎをしている。サービス提供責任者は、必要に応じて同行を繰り返し、利用者が安心してケアが受けられるように努めている。直行直帰型が多いことを踏まえ、利用者、訪問介護員、事業所のコミュニケーションを日ごろより大切にしている。

### ・生活を踏まえた支援ができるように訪問介護計画書を作成し検証している

契約と同時に支援に必要な個別事情や希望・要望を利用者や家族から聞き取り、申込書とアセスメントシートを作成している。さらに、ケアマネジャーから提供される情報を加え、サービス提供責任者が訪問介護計画書を作成する流れとしている。サービス提供責任者は、訪問介護計画書と介護手順書を検証するため第1回目の訪問は自ら行い、意向に沿った支援が提供できるようにしている。利用開始直後は、利用者にもその都度確認しながら負担が及ばないように努めている。

さらなる改善が望まれる点

### ・金銭・鍵の取り扱いにおける専用のマニュアルを作成しリスク対策の強化に期待する

買物や料金の支払い等については、契約時に取り扱いの方針、ルールを説明し同意のもと支援している。「金銭管理の記録に関する同意書」を用いて、利用者又は代筆者と家族に同意の署名を得ている。買物の際に預かる金額や購入品、お釣りについては支援経過記録に明記している。買物終了後には、レシートとお釣りを利用者に見せながら読

み上げて確認するなどトラブル防止に努めている。鍵の預かりについては「鍵の管理に関する同意書」を交わして事業所の金庫に保管している。今後は、いずれも専用のマニュアルを作成しリスク対策の強化に期待したい。

**・ケアプランや訪問介護計画の進捗状況が確認できるモニタリングが望まれる**

事業所ではサービス提供責任者によるモニタリング訪問を実施しており、利用者の意向や要望を把握し適切なサービスが提供できるように取り組んでいる。モニタリングは、「モニタリング訪問記録」に訪問時に把握した内容を落とし込むことにしている。ただし、記載内容については「ケアプランの目標に沿っているか」、「ケアプランの短期目標の達成度」を確認できるような記録方法も検討されたい。

**・職員一人ひとりが高い専門性を持つ事業所運営を目指している**

地域密着型の小規模事業所であり、事業所の職員の定着率は高い。また、3か月毎に開催している定例会を勉強の場としたり、区の研修、連絡会などに職員を派遣するなど資質の向上にも取り組んでいる。さらに、利用者の高齢化や重度化などの傾向が著しいことを踏まえ、職員一人ひとりがより高い専門性を身につけてもらうことを目指している。特に認知症状を伴う利用者の対応や家族の支援をさらに充実させるため研修に力を入れることにしている。

## 事業者が特に力を入れている取り組み

**・一人ひとりの利用者が不安なく生活できるように支援している**

アセスメントで得た情報をもとに利用者のニーズを把握し、利用者の生活歴や状況把握にも努めている。個別の状況に応じて訪問するヘルパーの決定を行い、利用者本位のケアが出来るように努めている。また、モニタリング訪問を行う際に利用者本人から状況が聞き取れない場合には、家族と連絡を取り合い利用者の精神状況などを詳しく聞き取ることにしている。特に、ヘルパーとの相性の不一致や仕事内容の不満などについて傾聴し、利用者一人ひとりが不安なく生活できるように支援している。

**・介護計画を基に手順書「サービス内容確認票」を作成しヘルパーに示している**

サービス提供責任者はヘルパーに介護計画を分かりやすく伝えるために「サービス内容確認票」を作成している。「利用者・家族の要望」「援助すべきサービス」「サービスの手順」「利用者が行うこと」に分類して記載している。加えて「入退室時の注意点」「入室禁止の部屋」「電話・訪問者の対応」等留意すべき事項もあり、指示が具体的に明確である。定められたことについてサービス実施時に確認できるようヘルパーに渡している。利用者の支援の要点を簡潔にまとめている「サービス内容確認票」の作成と運用について評価する。

**・ヘルパーが変更になる際は利用者の不安を軽減するために配慮している**

ヘルパーがやむを得ず担当を変更になる際は、利用者の不安を軽減するよう配慮している。原則、その利用者が少しでも知っている者を後任者に選んでいる。そしてサービス提供責任者が後任者とともに利用者宅を訪問し、変更理由を説明し後任者を紹介している。またサービスの質の維持のため、後任者には援助内容に差異が生じないことに加え、利用者のこだわりや大切にしていること等、「その人らしさ」も把握してサービスに臨むよう引き継いでいる。利用者調査の「ヘルパーの変更後サービスに変わりはないか」の問いに「はい」が88%以上得られている。

## 利用者調査結果

有効回答者数/利用者総数

17/36

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	88.0%	11.0%	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	88.0%	5.0%	5.0%	0.0%
			いいえ : 0.0%	
4. ヘルパーの待遇・態度は適切か	94.0%	5.0%	0.0%	0.0%
			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	88.0%	11.0%	0.0%	0.0%
			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	88.0%	11.0%	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	94.0%	5.0%	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	88.0%	5.0%	5.0%	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	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	76.0%	17.0%	5.0%	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	64.0%	29.0%	5.0%	0.0%
			いいえ : 0.0%	