

評価結果概要版



令和4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	株式会社グッドライフケア東京
事業所名称	グッドライフケア訪問介護港
事業所所在地	東京都港区東麻布1丁目7番3号第二渡邊ビル2階
事業所電話番号	03-6441-0895

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)新規依頼者への迅速な対応 2)サービスの質の確保、職員のサービススキルの向上 3)支援内容（社員各自のスキルを含む）の平準化 4)コンプライアンス遵守 5)接遇、マナーの徹底

全体の評価講評

特に良いと思う点

・職員間のチームワークとフォローアップができています

管理者をはじめとして、当事業所は若い職員が多く、共に新しい経験を積んで育っていくという目的を持った者がチームワークで活動の幅を広げています。チームワークを高めるために、管理者は所属する職員を3人程度の小さなチームとして構成して、毎週チームミーティングを開催しています。サービスだけでなく様々な内容を検討し、必要に応じて事業所単位や法人単位でフォローができるサポート体制があります。

・ICT化を推進し、職員間の情報共有ができていることは、特筆に値します

当法人、当事業所では、情報共有ツールを活用し、遅滞なく情報共有できる仕組みが整っています。職員が介護業務以外の間接的業務にとられている時間をICT機器によって利用者への直接的業務に振り分け、「介護の価値を高めること」に注力しています。介護サービス事業においてもDX（デジタルトランスフォーメーション）という言葉が言われ始めていますが、当法人のICT化によって省力化できた時間をサービスの質の向上に使い、利用者から選ばれたい事業者を目指している取り組みは、特筆に値すると思われる。

・

さらなる改善が望まれる点

・地域の生活情報の収集を様々な方法を使って対応することが望まれます

当事業所においては、同一法人の他の事業所とは違い、若い職員や地域を担当してから1年から2年の職員が多いことから、地域の生活情報の収集及び情報提供への対応が少し困難なことが多いと管理者の方の聞き取りからうかがえました。しかし、若い職員が多く在籍するという点なので、インターネットの活用等の新しい方法の情報収集に力を入れ、また、アナログ的な地道に区報や地域の掲示板等からの情報収集も併用し、今後は更に多くの生活情報を取得し利用者へ提供することが望まれます。

・ICT機器の活用が多くなる中、コミュニケーションの必要性も望まれます

法人が構築した情報共有ツールを活用し、遅滞なく情報共有できる仕組みが整っています。しかし、ICT機器の習得度は職員によって異なります。また、職員によっては情報過多により本来必要な情報を見逃してしまう可能性も考えられます。また、コロナ禍により難しいとも言えますが、利用者への対人サービスは、所内での職員同士の会話や打ち合わせなどのコミュニケーションの中からケアに対する気づき等が得られることも多いため、機会を持つことが

望まれます。

・

事業者が特に力を入れている取り組み

・事故を未然に防ぐための取り組み

法人では、利用者と職員に対するリスクマネジメントに対して力を入れています。生命に関わることを優先し事故、災害、経営等に関する事柄を関係者会議で話し合う場を設けています。事業所では、利用者の熱中症予防のために、訪問回数を増回しています。経営幹部は、各種会議を開催し利用者の安全確保に必要な対策を練っています。また、安否確認システムを活用し、職員や利用者の安否確認・シフトの調整ができるようにしています。事故については、インシデントレポート、アクシデントレポートを分析し、事故を未然に防ぐことに注力しています。

・現場の職員が関係するケアマネと連携体制

サービス提供責任者は月1回のモニタリング、また自身も訪問しサービスすることで、毎回訪問する職員とは異なる様々な視点で利用者の課題の抽出を行うことができます。その抽出した課題は利用者を確認して、必要であれば担当のケアマネジャーに報告して、利用者の日常生活の維持向上につながるよう支援しています。これらは、利用者との十分な意思疎通を各職員が図り、利用者の希望を確認するだけでなく、できることできないこともしっかり確認し、現場としての評価をケアマネジャーに示すことで、自立支援につながるようになっています。

利用者調査結果

有効回答者数/利用者総数

50/196

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%	6.0%	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	70.0%	18.0%	8.0%	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	70.0%	18.0%	8.0%	いいえ：4.0%
4. ヘルパーの待遇・態度は適切か	82.0%	12.0%	無回答・非該当：4.0%	いいえ：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	62.0%	24.0%	12.0%	いいえ：2.0%
6. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか	80.0%	16.0%	無回答・非該当：2.0%	いいえ：2.0%
7. 利用者のプライバシーは守られているか	76.0%	12.0%	12.0%	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	70.0%	22.0%	6.0%	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	72.0%	20.0%	無回答・非該当：4.0%	いいえ：4.0%
10. 利用者の不満や要望は対応されているか	72.0%	16.0%	8.0%	いいえ：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	56.0%	20.0%	6.0%	18.0%

評価結果概要版



令和4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	Harvey & MacLaurin 特定非営利活動法人
事業所名称	ハービー & マックローリン・陽だまり介護センター
事業所所在地	東京都港区高輪3丁目19番23号702号室
事業所電話番号	03-3473-6896

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）	<p>基本理念：「仁と礼」に基づいたサービスを提供し、利用者に満足していただける事業所を目指す。</p> <p>基本理念：</p> <ol style="list-style-type: none">1. 地域の関係機関と綿密な連携を図り、地域社会福祉に貢献する。2. 利用者の自立を支援し、生活の質の向上に資するサービスを提供する。3. 入浴、排せつ、食事の介護、その他の生活全般にわたりに日常生活を営むことができるよう援助する。4. すべての訪問介護員の人材育成を図り、業務体制を整備する。5. 常に、継続的なサービス提供の質の向上を図る。

全体の評価講評

特に良いと思う点

・ **利用者の状況に応じ介護員は二人体制でシフトを組み、緊急時にも安定的で継続的なサービスを提供できるよう取り組んでいます**

利用申し込み時に、サービス提供責任者が直接利用者の状況確認及び聞き取りを行います。介護支援専門員からの情報も踏まえ、利用者との相性や経験年数、資質等を考慮しサービスを提供する介護員を2人選定しています。認知症などで支援に拒否があったり、介護度が高い利用者には経験豊富な介護員、身体介助と料理等の生活支援がある利用者には例えば男性と女性の介護員を交代で配置する等、二人体制のシフトを組みんでいます。2人の介護員がサービス内容を把握し、1人の介護員が訪問できない場合でも確実にサービスを提供できるようにしています。

・ **サービス提供責任者、担当介護支援専門員、訪問介護員の3者で面談し、入念に情報を把握しています**

利用開始前に、サービス提供責任者、地域包括支援センターの担当介護支援専門員、訪問介護員の3者で面談し、利用者情報を把握しています。主治医、現疾患や既往症、ADL、家族構成、利用者と家族の希望、サービス内容、利用希望日（曜日、時間、回数、開始希望日）、受け入れの可否・理由、今後の予定などの利用者情報を聞き取り、「相談受付票」に記録しています。これらの利用者情報を「フェースシート」にまとめ、ニーズを抽出し、担当者会議において「訪問介護計画書」及び「サービス手順書」を作成しています。

・ **新任や交代のヘルパーが同様にサービスを実施できるよう「サービス手順書」を作成しています**

サービス提供責任者は、利用者の「訪問介護計画書」に基づき、「サービス手順書」を作成し、担当訪問介護員に業務を指示しています。サービス手順書は、基本編、必要に応じ調理編や買い物編などを、新任や交代の訪問介護員が同様にサービスを実施できるよう作成します。利用者の状態の変化や利用者または家族の要望によって見直しています。例えば、ある利用者の「サービス手順書」（基本編）に、入室時の手順として「チャイムを鳴らし入室する。ご挨拶を行い体調確認する。朝のサービスは、血圧、体重測定を行う。」と記載しています。

さらなる改善が望まれる点

・ **利用者個別の緊急対応体制は整備されていますが、事業所として安定したサービスが提供できるようにするBCPの策定が期待されます**

新型コロナウイルス感染症対策は国や都、自治体などから最新情報を収集し、防護服の着用など安定したサービスの提供に努めました。緊急時・災害時・事故発生時などの各対応マニュアルを整備し、訪問中の利用者に対する緊急対応に備えています。事故時、事故報告書を作成し、再発防止に努めています。事業所として事故、感染症、災害などのリスクの洗い出し、それぞれのリスクへの必要な対策をまとめることに取り組み始めています。こうしたリスク時においても利用者へサービスを安定して提供できるよう事業継続計画（BCP）の策定が待たれます。

・見直しにあたり、職員、利用者及び家族の意見や提案を反映することが期待されます

「サービス手順書」のほか、訪問介護員業務に必要な、例えば、認知症・プライバシー保護など各種・多様な対応マニュアル類を整備しています。今後、こうした対応マニュアル類の見直しにあたり、職員、利用者及び家族の意見や提案を聞き取り、反映することが期待されます。

・運営法人のWEBサイトに、訪問介護の情報をアップすることが望まれます

都内各区の地域包括支援センターの介護支援専門員を通して、利用希望者などの情報を入手する一方、事業所の情報を提供しています。現状、運営法人のWEBサイトには、訪問介護の情報がアップされていないことから、今後の取り組みを検討しています。速やかに実現することが望まれます。

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、担当介護支援専門員、訪問介護員で面談し、情報を把握しています

利用開始前に、サービス提供責任者、地域包括支援センターの担当介護支援専門員、訪問介護員（ヘルパー）の3者で面談し、利用者情報を把握しています。主治医、現疾患や既往症、ADL、家族構成、利用者と家族の希望、サービス内容、利用希望日（曜日、時間、回数、開始希望日）、受け入れの可否・理由、今後の予定などの利用者情報を聞き取り、「相談受付票」に記録しています。これらの利用者情報を「フェースシート」にまとめ、ニーズを抽出し、担当者会議において「訪問介護計画書」及び「サービス手順書」を作成しています。

・新任や交代のヘルパーが同様にサービスを実施できるよう手順書を作成しています

サービス提供責任者は、利用者の「訪問介護計画書」に基づき、サービス内容の「サービス手順書」を作成し、担当訪問介護員に業務を指示しています。手順書は、基本編に加え、必要に応じ調理編や買い物編などを作成し、新任や交代の訪問介護員が同様にサービスを実施できるよう用意します。利用者の状態の変化や利用者または家族の要望によって見直しています。ある利用者の「サービス手順書」（基本編）に、入室時の手順として「チャイムを鳴らし入室する。ご挨拶を行い体調確認する。朝のサービスは、血圧、体重測定を行う。」と記載しています。

・訪問介護計画書に基づき、利用者が望む生活を実現できる支援に取り組んでいます

利用者の意欲と可能性を見出し望む生活を利用者とともに実現していくことで培われる回復力に焦点を当て、介護支援専門員が作成したケアプランを基に利用者の要望を入れ、訪問介護計画書を作成しています。訪問介護計画書の内容はサービス手順書に反映させ支援しています。利用者個々の状況に応じてコミュニケーションの取り方を工夫し、気持ちの受容や共感を心がけ、買い物や料理等の支援では利用者の判断を必ず確認します。定期的に介護支援専門員を中心に担当者会議を開催し、サービス提供状況を確認して関係機関と連携した支援に努めています。

利用者調査結果

有効回答者数/利用者総数

4/4

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%	0.0%	0.0%	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	100.0%	0.0%	0.0%	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%	0.0%	0.0%	0.0%
4. ヘルパーの待遇・態度は適切か	100.0%	0.0%	0.0%	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%	0.0%	0.0%	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%	0.0%	0.0%	0.0%
7. 利用者のプライバシーは守られているか	75.0%	0.0%	25.0%	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	75.0%	0.0%	25.0%	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	50.0%	25.0%	25.0%	0.0%
10. 利用者の不満や要望は対応されているか	75.0%	0.0%	25.0%	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	75.0%	0.0%	25.0%	0.0%