

事務改善取組事例について

社会福祉法人大野城市社会福祉協議会

サービス提供責任者 福島 愛砂

現状・課題

解決策

結果

1

利用者の直近の状況が把握したい。

職員の訪問先からの直行・直帰を原則禁止

訪問介護員(ヘルパー)同士が顔を合わせる機会が増え、悩みや課題を共有し、改善方法について議論する機会ができた。また、ヘルパー同士で雑談をする中で、通常の訪問時の状況から、担当ヘルパーが気が付いていない重要な課題が発覚することがある。

ヘルパー同士が情報共有をする機会を設けることができ、担当以外のヘルパーが急な代行訪問に対応可能となった。また、サービス提供責任者が代行訪問する機会が減り、本来業務をできるようになった。

2

サービス提供責任者が緊急に休むときなどに円滑に対応できないことがある。

常勤のサービス提供責任者を複数名配置し、全利用者の状況を共有する

サービス提供責任者が休みを取りやすくなった。また、担当サービス提供責任者が急に休んだときに、円滑に対応できるようになった。また、サービス提供責任者が休みを取りやすくなった。

現状・課題

解決策

結果

3

利用者が法人の複数の介護サービス事業所を利用している場合に、情報共有が十分にできていなかった。また、タイムラグが発生していた。

職員が職責に応じて、利用・閲覧できる全事業所共通のソフトを導入した。

介護サービスの利用状況や、各サービスの課題等を確認できるようになった。必要に応じて、個別に詳細を確認することもでき、課題解決につながるケースが増えた。

4

電話をかけた職員の不在、離席などで、相手からの折り返しの連絡に返答に困ることが多い。また、相手に不快な思いをさせることもある。

折り返しを待つ電話があるときは、付せんに誰が誰に何の要件で連絡したかを記入し、電話器に貼るようにした。

電話をかけた職員が不在等であっても、適切に対応できるケースが増えた。何度も行き違い電話となるケースが減った。また、相手方との信頼関係も強くなった。

5

非常勤のヘルパーに対する指導が口頭で行われており、十分ではなかった。

自己チェックシートの記入、個人面談、目標設定を行い、年度内に再度個人面談を行った。

手間はかかったが、ヘルパー一人ひとりが本当はどのように感じ、どのような課題を持っているかが明らかになった。また、顔を合わせて話すことで、職員は満足感を感じた。

利用者情報入力



? 利用者番号を入力してください。Homeキーで検索できます。

利用者番号 ※

<< 新規登録 >>

権限：番号グループ内に制限する



氏名

フリガナ

性別

生年月日 歳

- ①基本情報
- ②介護保険情報
- ③公費認定情報
- ④減額減免情報
- ⑤居宅契約情報
- ⑥実施サービス情報
- ⑦ファイル/備考
- ⑧家族/連絡先情報
- ⑨身体/既往症情報
- ⑩拡張情報(ケア・ビス)
- ⑪拡張情報(訪問入浴)
- ⑫拡張情報(ヘルパー派遣)

氏名 利用グループ

氏名略称

フリガナ 性別

生年月日 年 月 日 0歳

郵便番号 世帯区分

住所

本籍

電話番号 携帯番号 FAX番号

メール

地区番号 - -

民生委員

登録日 年 月 日 廃止日 年 月 日



利用者情報入力

取消 (Esc) 事業者 (F1) (F2) (F3) (F4) (F5) (F6) (F7) (F8) (F9) (F10) (F11) (F12) 保存 (Home) 終了 (End)

修正 ? ダブルクリックで編集できます。

利用者番号 * << 新規登録 >>



氏名
フリガナ
性別
生年月日 歳

- ①基本情報
- ②介護保険情報
- ③公費認定情報
- ④減額減免情報
- ⑤居宅契約情報
- ⑥実施サービス情報
- ⑦ファイル/備考
- ⑧家族/連絡先情報
- ⑨身体/既往症情報
- ⑩拡張情報(テイクアビス)
- ⑪拡張情報(訪問入浴)
- ⑫拡張情報(ヘルパー派遣)

実施サービス情報

No	受付日	実施サービス	実施事業所	廃止日
1	平成29年 7月18日	訪問入浴	社会福祉法人 大野	
2	平成26年 8月22日	ほっとサポート	大野城市社会福祉協	
3	平成25年11月25日	訪問介護	社会福祉法人 大野	
4	平成25年11月25日	ヘルパー派遣	社会福祉法人 大野	

追加
修正
削除

実施サービス 訪問入浴
 実施事業所 社会福祉法人 大野城市社会福祉協議会
 受付日
 廃止日

総合情報照会

担当者: []

(Esc) (F1) (F2) (F3) (F4) (F5) (F6) (F7) (F8) (F9) (F10) (F11) (F12) (Home) (End)

? 大地区を選択してください。 平成29年11月14日(火) 現在 (過去 12ヶ月の実績から判定します)

地区: [0] 電話番号: [] 住所: [] 表示順: 1:利用者番号順

氏名: [] 性別: [全] 生年月日: [] 年 月 日 年齢: [0] ~ [999] 住民番号: [] マイナンバー: [] 要介護者: [] 詳細

No.	利用者				介護支援	ヘルパー	訪問入浴	配食サービス	移送リフト	移送ハンデ	福祉用具	日常生活	社協相談	生活資金	登録数	現利用数
	氏名	性別	生年月日	年齢												

内訳

: 利用中,完了(A) : 休止中(A) *
 : 現在未利用(B) : 却下(B) *
 : 未決定(B) * : 廃止処理済(B) *

利用者数: (A)現在利用中 (B)現在未利用
 合計(延べ人数) 実人数 (表示)

*は高齢者福祉サービス利用状況として出力しています

利用者情報入力

取消 (Esc)
(F1)
(F2)
(F3)
(F4)
(F5)
(F6)
印刷 (F7)
(F8)
(F9)
(F10)
(F11)
保存 (F12)
(Home)
(End)

修正 ? ダブルクリックで編集できます。

利用者番号 << 新規登録 >>

氏名

フリガナ

性別

生年月日

- ①基本情報
- ②介護保険情報
- ③公費認定情報
- ④減額減免情報
- ⑤居宅契約情報
- ⑥実施サービス情報
- ⑦ファイル/備考
- ⑧家族/連絡先情報
- ⑨身体/既往症情報
- ⑩拡張情報(サービス)
- ⑪拡張情報(訪問入浴)
- ⑫拡張情報(ヘルパ-派遣)

No	事業名	利用開始日	利用終了日	
1	訪問介護事業	平成29年 7月 1日		追加
2	訪問介護事業	平成26年 1月 1日	平成29年 6月30日	修正
3	ほっとサポート	平成26年 8月23日		削除

事業 -

利用開始日

利用終了日

居住地域

世帯区分

グループ

担当ヘルパ-

除外ヘルパ-

中山間地域対象

同一建物減算対象外

確認表

予定パターン	利用日時	曜日	身体介護	身体時間	ヘルパー	2人派遣
1	7:00 ~ 7:30	<input type="checkbox"/> 類 <input type="checkbox"/> 日曜 <input type="checkbox"/> 月曜 <input checked="" type="checkbox"/> 火曜 <input type="checkbox"/> 水曜 <input checked="" type="checkbox"/> 木曜 <input type="checkbox"/> 金曜 <input type="checkbox"/> 土曜	身体介護	0:00 11-1112 身体介護1・夜	1003	<input type="checkbox"/>
2	10:30 ~ 13:00	<input type="checkbox"/> 類 <input type="checkbox"/> 日曜 <input type="checkbox"/> 月曜 <input checked="" type="checkbox"/> 火曜 <input type="checkbox"/> 水曜 <input type="checkbox"/> 木曜 <input type="checkbox"/> 金曜 <input type="checkbox"/> 土曜	身体介護	0:00 11-1511 身体介護5	2079	<input type="checkbox"/>
3	16:30 ~ 17:00	<input type="checkbox"/> 類 <input type="checkbox"/> 日曜 <input type="checkbox"/> 月曜 <input type="checkbox"/> 火曜 <input type="checkbox"/> 水曜 <input checked="" type="checkbox"/> 木曜 <input type="checkbox"/> 金曜 <input type="checkbox"/> 土曜	身体介護	0:00 11-1111 身体介護1	1005	<input type="checkbox"/>

平成29年度ヘルパー自己評価チェックリスト

平成 年 月 日
氏名

評価項目				
制度の事を理解できていますか？	<input type="checkbox"/> 心がけている	<input type="checkbox"/> 出来ていない	時間がある	<input type="checkbox"/> 出来ていない
法令遵守できていますか？	<input type="checkbox"/> 心がけている	<input type="checkbox"/> 出来ていない	時間がある	<input type="checkbox"/> 出来ていない
自己の健康管理に努めていますか？	<input type="checkbox"/> 心がけている	<input type="checkbox"/> 出来ていない	時間がある	<input type="checkbox"/> 出来ていない
気持ちの良い挨拶と笑顔を心がけていますか？	<input type="checkbox"/> 心がけている	<input type="checkbox"/> 出来ていない	時間がある	<input type="checkbox"/> 出来ていない
服装・身だしなみは業務に適していますか？	<input type="checkbox"/> 心がけている	<input type="checkbox"/> 出来ていない	時間がある	<input type="checkbox"/> 出来ていない
適切な言葉使いをしていますか？	<input type="checkbox"/> している	<input type="checkbox"/> していない	時間がある	<input type="checkbox"/> 出来ていない
業務に必要な物品類は携帯していますか？	<input type="checkbox"/> 携帯している	<input type="checkbox"/> 携帯していない	時間がある	<input type="checkbox"/> 携帯していない
身分証明証（名札）を携帯していますか？	<input type="checkbox"/> 携帯している	<input type="checkbox"/> 携帯していない	時間がある	<input type="checkbox"/> 携帯していない
援助時間をきちんと守っていますか？（開始時間・終了時間）	<input type="checkbox"/> 守っている	<input type="checkbox"/> 守っていない	時間がある	<input type="checkbox"/> 守っていない
感染予防や衛生面に気を配っていますか？	<input type="checkbox"/> 心がけている	<input type="checkbox"/> 出来ていない	時間がある	<input type="checkbox"/> 出来ていない
利用者の話を一生懸命聞いていますか？	<input type="checkbox"/> 聞いている	<input type="checkbox"/> 聞いていない	時間がある	<input type="checkbox"/> 聞いていない
利用者に対し否定的な発言をしていませんか？	<input type="checkbox"/> していない	<input type="checkbox"/> している	時間がある	<input type="checkbox"/> している
訪問先で他の利用者の事を実名で話していませんか？	<input type="checkbox"/> 話していない	<input type="checkbox"/> 話す時間がある		<input type="checkbox"/> 話している
金銭の貸借、物品のやり取りや斡旋、宗教の勧誘等を行っていますか？	<input type="checkbox"/> 行っていない	<input type="checkbox"/> 行う時間がある		<input type="checkbox"/> 行っている
むやみに自分の家庭内のことを話題にしていますか？	<input type="checkbox"/> していない	<input type="checkbox"/> する時間がある		<input type="checkbox"/> している
訪問介護計画書を理解していますか？	<input type="checkbox"/> していない	<input type="checkbox"/> 出来ていない	時間がある	<input type="checkbox"/> している

基本姿勢

コミュニケーション

マナー・倫理

姿勢
活動

利用者の状態を観察することを心がけていますか？	<input type="checkbox"/> 心がけている	<input type="checkbox"/> 出来ない時がある	<input type="checkbox"/> 出来ない
訪問介護計画通りの援助をしていますか？	<input type="checkbox"/> している	<input type="checkbox"/> 出来ない時がある	<input type="checkbox"/> 出来ない
利用者の自立支援を意識した援助を行っていますか？	<input type="checkbox"/> 行っている	<input type="checkbox"/> 出来ない時がある	<input type="checkbox"/> 出来ない
自信を持って援助していますか？	<input type="checkbox"/> している	<input type="checkbox"/> 出来ない時がある	<input type="checkbox"/> 出来ない
間違いや事故などミスを起こさないように心がけていますか？	<input type="checkbox"/> 心がけている	<input type="checkbox"/> 出来ない時がある	<input type="checkbox"/> 出来ない
利用者の希望を確認して援助していますか？	<input type="checkbox"/> している	<input type="checkbox"/> 出来ない時がある	<input type="checkbox"/> 出来ない
利用者の希望通りに出来ないときはその理由を説明していますか？	<input type="checkbox"/> している	<input type="checkbox"/> 出来ない時がある	<input type="checkbox"/> 出来ない
援助内容に応じて意識的に声かけや説明を行っていますか？	<input type="checkbox"/> している	<input type="checkbox"/> 出来ない時がある	<input type="checkbox"/> 出来ない
業務終了後、業務内容の最終チェックをしていますか？	<input type="checkbox"/> 心がけている	<input type="checkbox"/> 出来ない時がある	<input type="checkbox"/> 出来ない
訪問記録を正確に記入していますか？	<input type="checkbox"/> 記入している	<input type="checkbox"/> 記入していない時がある	<input type="checkbox"/> 記入していない
利用者の状況に変化があったときは報告していますか？	<input type="checkbox"/> 報告している	<input type="checkbox"/> 報告していない時がある	<input type="checkbox"/> 報告していない
実際の援助が訪問介護計画を異なっている時は報告していますか？	<input type="checkbox"/> 報告している	<input type="checkbox"/> 報告していない時がある	<input type="checkbox"/> 報告していない
事故やミスがあった時はすぐに報告していますか？	<input type="checkbox"/> 報告している	<input type="checkbox"/> 報告していない時がある	<input type="checkbox"/> 報告していない
記録や書類等は適切に保管および、提出していますか？	<input type="checkbox"/> 提出している	<input type="checkbox"/> 提出していない時がある	<input type="checkbox"/> 提出していない
毎月の定例研修に参加していますか？	<input type="checkbox"/> 参加している	<input type="checkbox"/> 休み時がある	<input type="checkbox"/> 参加していない
外部での研修に参加していますか？	<input type="checkbox"/> 参加している	<input type="checkbox"/> したいと思っている	<input type="checkbox"/> 参加していない
介護関係の情報収集をしていますか？	<input type="checkbox"/> している	<input type="checkbox"/> したいと思っている	<input type="checkbox"/> していない
介護関係の資格を取得していますか？	<input type="checkbox"/> している	<input type="checkbox"/> したいと思っている	<input type="checkbox"/> していない

記録・報告

自己研鑽

業務で困っている事はありますか？

- 訪問予定が過ぎてきているのに、さらに用事を頼まれる。
- 帰る間際に世間話が始まり時間通りに終わらない。
- お茶やお菓子を勧められて断るのに苦労する。
- お金を渡そうとすることがあり、断るのに苦労する。
- 自宅の住所や電話番号、家族のことをしつこく聞かれる。
- 見下すように扱われる。
- 他の担当ヘルパーの悪口を言ったり、と比較されたりする。
- 同居家族へのサービスを頼まれる。
- セクハラされる。
- その他