

## 添付資料 2 ヒアリング調査結果

## 1. ヒアリング調査の概要

### (1) ヒアリング調査の目的

本ヒアリング調査は、全国の介護サービス分野においては、法令遵守問題、サービス提供中の事故や虐待問題、介護職員の人材不足問題など様々な問題が表面化している。

訪問介護・看護サービスにおける従業者リスクについて、事業者・従業者双方にリスクの実態調査をしたアンケート調査の回答結果（第2章参照）を踏まえて、ヒアリング調査を実施する。事業者に対して「把握しているリスク」「把握していないリスク」「リスク対策の実施」に関するヒアリングを行い、アンケート調査の補足とする。従業者に対してのヒアリング調査はアンケート調査結果と同様になる可能性が高く、複数人からヒアリング調査を行うことは難しいため今回は実施しなかった。

ヒアリング調査を実施することにより、アンケート調査での回答をより深堀し、訪問介護・看護サービスに関する問題点・課題の詳細な抽出と今後の取組みの参考となる先進的な事例を整理することを目的として実施する。

### (2) ヒアリング調査の概要

本ヒアリング調査の対象やその他の概要は以下の通りである。

#### ① 調査対象

- アンケート調査の対象の如何に拘らず、訪問介護・看護サービス事業者のうち従業者のリスク管理への取組みが進んでいる事業者を中心に選出
- 訪問介護・看護サービス事業の規模の大小に拘らず事業所を選出
- 北海道地区から九州地区までの訪問介護・看護事業者 8 法人に対して実施（関東地区—3、近畿地区—2、北海道地区—1、中部地区—1、九州地区—1）

#### ② 実施期間

- 2009年1月初旬～2009年2月中旬までの1ヶ月間

#### ③ ヒアリング内容

- 事業者が従業者に対しどのようなリスクを認識しているかについて
- 事業者が認識している従業者のリスクへの対策について
- 認識しているリスクはあるが、対策が実行されていない内容について
- その他

#### ④ その他留意点

- 本ヒアリングは従業者のリスク管理の手法について先進的な事例を収集する目的としているため、必ずしも全ての事業者の意向が反映されたものではなく、一部の事業者に特定され

た考え方が含まれる。

- 訪問介護・看護事業者の規模が比較的大規模な事業者が多いことから必ずしも中・小規模事業者に対し適応可能な情報ばかりとはいえない。

## 2. ヒアリング調査の結果

本ヒアリング調査結果から参考となる事例及び方法を下記に整理する。

### (1) 教育・研修

#### ① 新規採用者教育・研修

- マニュアルを配布し、マニュアルに基づいて研修を実施している。研修内容の報告はミーティングの場での発表、報告書の作成等多様であるが報告を求めている。複数の事業所では接遇・モラル研修に重点をおいて研修を実施している。またサービス提供責任者が同行して指導する実践研修を実施している事業所も多い。

#### ② 継続研修

- 複数の事業者で、研修については年間計画を立て、従業員に対して参加督促を行い研修実施後には、報告書の提出、ミーティングでの発表、さらに「ヘルパー通信、感想ノート」など様々な方法を活用しており、各事業者とも教育・研修内容の周知徹底には高い価値観を置いている。  
また研修後、それを活かせていない従業員については、普段接している管理者がそれぞれ把握し、フォローアップするなどの取組みがみられる。「研修手帳」などにより研修履歴を必ず記録に残している事業所もある。

### (2) 事故事例

#### ① 利用者宅での事故

- 物がなくなったあるいは物を壊したといった事故が多い。事故が発生した場合は管理者が当事者から事故内容を聞き取り「事故報告書」を作成している事業所が複数ある。多くの事業所が事故報告書に従い研修会で事例を説明し報告書を回覧することにより全員への周知徹底を図って再発防止に努めている。

#### ② 交通事故

- 移動手段を公共交通機関、自転車に限っている事業所もあり、加害者より被害者になるケースが多い。私有車であっても加害事故の場合は事業者も賠償責任を負う。自動車保険への加入を確認しているケースが多かったが、確認していないケースもあった。交通事故の事例も同様に情報の共有化のために全員への周知徹底に努めている。

### (3) 健康管理

- 常勤・非常勤を問わず、健康診断を大半の事業所で実施している。また対利用者の観点からも健康診断は必要であるという指摘もあり、事業者によっては、健康診断を受診しなければ退職させる（入職時に説明する）という事業所もあった。

感染症については、注意すれば防止できるという意見もあったが、現場では手袋やマスクを着用することに利用者の抵抗感があるという指摘も出ている。

### (4) サービス提供に関する不安

- 訪問介護・看護は一人で業務を行うため、それに起因すると思われる不安を従業者は持っている。例えば他の従業者のサービス提供内容を見ることができないため、自分のケアがこれで良かったのかどうか、利用者に怪我をさせたらどうしようかという、介護サービスの基本に関する漠然とした不安を感じている。逆に施設から訪問サービスへ変わった従業者は、1対1での業務で集中してサービス提供ができることを評価している。

事故が発生した場合も事実確認が難しいため、それが利用者や家族からの苦情につながるのではないかと不安を感じている。問題の解決へ向けてはサービス提供責任者、管理者が利用者・家族へ説明等の対応を行う事業所がある。

感染症、腰痛等の健康面について不安を感じている従業者が多い。

### (5) 業務の改善提案・不満の申し出

- 事業者側は、従業者からの業務改善提案や不満の申し出を、積極的に受け付ける姿勢を示し、サービス提供責任者・管理者が対応している。また何かあった場合（利用者宅での自己、交通事故等）は至急事業所へ連絡する体制が徹底されている。

### (6) 気付き事項等の引継ぎ

- 利用者宅で「連絡ノート」・「訪問記録（複写式）」に記入し、利用者宅に保管しておく方法を多くの事業所で採用している。この方法では第三者が見る可能性があることから個人情報保護法上の問題を考え携帯メールで事務所へ連絡する方法を採用している事業所もある。

### (7) 個人情報の管理

- 個人情報に関する事故としては、車上あらし、置き忘れなどのなどのケアレスミスが多い。「会話」は管理することが難しいという問題が指摘されており、利用者宅で他の利用者の話をして苦情になったケースがある。

## (8) その他特徴的事項

- 介護・看護の両サービスにおいて施設・病院に比べて福祉用具、治療器具等の“物”がない中での仕事のためリスクが大きい。
- 従業者の急な変更の場合、管理者、サービス提供責任者が対応することが多く本来業務に支障をきたすことが多い。「代行手順書」を作成しその手順に従って対応している事業所もある。
- 従業者の不安、不満やその他の意見を収集するため、無記名のアンケートやホットラインを設け、傾向の把握、問題解決をはかっている。
- 挨拶の徹底に始まり接遇やモラルの研修に注力する事業所が多い、また意見の言いやすい職場、ミーティングへ出席したくなる雰囲気、明るい職場作りに取り組んでいる。

### 3. ヒアリング調査の結果(詳細)

#### A 法人

- ◇ 法人種類 : 社会福祉法人
- ◇ サービス : 訪問介護サービス事業
- ◇ 地域 : 近畿地方

##### (1) 採用について

- ここ5年間で常勤・非常勤含めて、従業者は1名しか辞めていない。従って新規に従業者を採用することが無くなっている。  
非常勤から正社員に登用する場合には、資格要件として、介護福祉士またはヘルパー2級が必要。また、併設して特養も運営しているので、人事異動することがある場合と特養に異動になった際の夜間勤務が出来ることが要件となってくる。
- 非常勤から正社員に登用すると、相談をする側から受ける側になるので、問題処理能力が問われることになり、柔軟に対応出来るようにならなければならないので、逆にそれが自分の首を絞めることになり、続かないといったケースがある。
- 要介護者がおり、紹介する代わりに、資格も持っているので雇ってほしいと頼まれたが、話しを聞くと身内に要介護者がおり、出来れば身内の介護がしたいという事であった。雇うのは良いが、訪問先は身内に限定せずに、親族への訪問は他のヘルパーが対応するという自社内のルールを説明した結果、雇用を辞退された。

##### (2) 健康診断・感染症について

- 常勤・非常勤に関係無く、全従業員に感染症の感染の有無も含めて診断を行っている。

##### (3) 研修について

- 月1回、実技実習や制度の勉強会、事例検討などを行い情報の共有に努めている。新規採用者にはオリエンテーション時にマニュアルの説明をする。

##### (4) 従業者のサービス提供に関する不安について

- 利用者または利用者家族からのセクハラは、事前に把握して、心構えができていることが多い。セクハラを受けた場合には管理者が従業者に事情を聞いたうえで、サービス提供責任者を訪問させ、サービス途中で管理者が確認に行くことや、男性ヘルパーを同時に派遣して二人で対応するなどの処置を取る場合もあった。  
ヘルパーからの申し出に対して、対処方法を説明したりするが、セクハラの度合いにもより、重度の場合は市町村への相談を行い、ヘルパーを交替させる処置を取る場合もある。
- 他事業者がサービス困難と判断した利用者のサービスに入ったが、対処方法の確立が出来ていたために、特に問題なくサービス提供が行えるケースがある。また逆に、介護保険の内容か

ら受けられないサービス要求と判断した場合には自社では対応出来ないと説明をして、他事業者を当たられることを勧めた結果、他事業所では特に問題なくサービス提供が出来ているケースもある。

#### **(5) 従業員のその他の不安について**

- 過去に直行・直帰型のヘルパーの顔が分からない事務員に冷たい態度を取られ、辞めたいという申し出を受けたことから、職員間での挨拶をするように徹底させ、相談しやすい雰囲気・仲間としての意識を持たせた。

#### **(6) サービス提供中の事故・苦情について**

- 認知症の利用者が、お金が無くなったとあって、利用者家族から従業員が疑われるというケースがあった。対応に困ったが、利用者家族が警察に相談して調べてもらおうと、初めは従業員を疑っていた利用者家族も、実際にお金があったかどうか定かではないという話しになり、警察に相談してくれたおかげで、大きな問題にはならず終わった。
- 利用者からヘルパーへ暴力を受けたことがある。役所の方や警察の方を自宅に入れない利用者で、唯一入れるのがヘルパーであり、説得を試みたが暴力を受け、結果として、役所からサービスには行かないで良いと判断されサービスを終了した。

#### **(7) その他の事故・苦情について**

- 介護保険が始まる以前の事ではあるが、従業員が利用者に対して、物品販売を勧めてしまったことがある。本人には悪気は無く、本当に良い商品であったから、サービス終了後に勧めてしまったということで、利用者の家族から「(販売を勧めているみたいだけど)大丈夫ですか？」という連絡が入った。

当時は、苦情対応のマニュアル等や実際の苦情と言ったことが無く対応に悩まされたが、利用者家族には謝罪のうえ、従業員本人の事情を聞き就業規則に基づき注意したが、結果として1ヶ月後には退職された。

#### **(8) 個人情報について**

- 今までに個人情報の漏洩に関する事故は起こった事は無い。個人情報は全て管理者の部屋で管理しているために、自由に持ち出すことが出来ないようにしている。

#### **(9) 従業員の移動について**

- 通勤・移動時に車両を使用する場合には、任意保険の加入を義務付け、保険証券のコピーを提出させている。

### (10) サービス提供報告・引き継ぎについて

- サービス提供報告書は、初め1週間に1回にしていたが、提出が難しく、2週間に1回にした。それでも提出が難しいために月末に提出するようにした。しかし、直行・直帰型の従業者に対して週1回の出勤義務を課して(手当支給)、記録の提出・連絡調整・相談等の従業者との関わりを持つように取り組みを行っている。
- 文書として記録を残すために事業所へその日のサービス提供中にあったことをメールで送信してもらっている。利用者宅に連絡帳を置いての引き継ぎも並行に行っている。

### (11) 従業者の申し出について

- 従業者に対しての定期的な面談は実施している。それ以外にも従業者から随時相談を受けられるように、管理者は常に職場にいて、ヘルパーが事業所に来たときに何時でも話しが出来るようにしている。
- 忘年会、暑気払い等は週末の業務が終わってからになるので、登録ヘルパーの子育てをしている母親等が参加出来ない。そのために時々、土曜の午後など、皆が参加できるように企画して、社員は費用一部負担、登録ヘルパーの方たちには500円～1,000円程度の負担にして、極力参加出来るようにしている。  
理事長も参加しているため、何か相談を直接理事長にしたい場合には、こういった機会の場で申し出るようにヘルパーには伝えている。

### (12) 重要事項の周知方法について

- 業務マニュアル、感染症対策マニュアル、苦情処理マニュアル等、各マニュアルを従業者全員に配布しているが、誰にでも見られる場所に保管している。過去に社外へ流失して、他事業者の開業を支援してしまうようなケースもあった。

業務マニュアルには、以下の項目がある。

- ① 心得：ルール、禁止事項、損害賠償等
- ② 訪問前の確認：守秘義務、認知症対応、精神障害者対応等
- ③ 年間予定：定期ミーティング、健康診断、外部研修
- ④ 緊急時対応
- ⑤ サービス提供の内容

### (13) その他

- 母子家庭のヘルパーが多いので、手当てを色々新設している。H5年時は時間給と移動手当で位だったが、今は8種か10種類ある(精勤・研修他)。ヘルパーも自分の頑張った分が反映されると言った、目に見える仕組みとなっている。  
2年前に介護福祉士の手当てを時給に反映した。その後介護福祉士の試験合格率が飛躍して上がった。
- 年間で200日程度、常勤職員の3/4程度の日数以上出勤した非常勤にもボーナスを支給している。

- 24時間体制でサービス提供を行っているが、深夜・早朝の割増まで払ってのサービスは少ない。介護保険が始まる以前は割増等がなかったので利用が多かった。特定の地域ではお金を払ってでも受けたいという要望もあるが、提供できる人材が不足しているのが現状である。
- 他事業者が利用者を巻き込み、保険給付外のサービスでも何でも無料ですと利用者に説明して、その代わりに保険限度内のサービス全部を持っていこうとするケースがあるが、たまに独占指定を免れるために、ほんの一部のみ、自社のサービスをプランに組込んでくるケースがある。
- 雨ガッパの支給や衛生管理等業務の関わる経費については惜しまず支給する。
- 自社内ルールとして、社名の入った制服を支給して、その制服を着用してサービスを行うようにしている。そうして自分が会社を背負ってサービスに来ていることを利用者に対して示している。

## B法人

- ◇ 法人種類 : 営利法人
- ◇ サービス : 訪問介護サービス事業
- ◇ 地域 : 近畿地方

### (1) 採用について

- ヘルパー2級以上の資格を持っていることを確認したうえで面接を行い、そこから人間性や働ける勤務時間数を重視している。  
経験も重視したいが、人が少ないためにそこまで贅沢は言えない。しかし、経験豊富な人よりも、資格を取りたての人の方が、頭が固くないので、技術を教えてもすぐに吸収するので指導しやすい。
- 若い人よりは、それなりに経験を積んだ人のほうがしっかり仕事をこなしてくれるが、そういう人達に依存していると後継者の育成が出来ないというえに、なかなか若い人が入社してくれない。

### (2) 健康診断・感染症について

- 毎年、登録ヘルパーに対しても健康診断を実施して、従業員の中で感染症にかかっている人がいないことを会社が把握してサービス提供を行っている。
- 消毒液や手洗い石けんも会社負担で整備している。
- インフルエンザの予防接種は、任意ではあるが、会社が費用を負担して受けさせている。
- 疥癬にかかった利用者の例で、サービス提供を始めてから5年以上経ち、利用者の主治医が変わってから知った事もあり、どんな方に対しても気を付けましようと呼びかけを行っているので、特に大きな問題になったことは無い。

### (3) 研修について

- 新規採用者に対しては、本社にて、接遇・実技研修を中心に行う。3ヶ月ごとに本社研修は行うべきと考えているが、現状として新規の従業員がなかなかいないため出来ていない。その他の研修に関しては、事業所毎に計画を立てて実施している。

### (4) 従業員のサービス提供に関する不安について

- 漠然とした不安の中に、自分がサービス提供中に利用者にケガをさせたらどうしよう、利用者が喉を詰まらせて死んだらどうしようという不安は持っている。
- プレゼントはもらわないというのがルール(特に金品は原則)だが、ある程度利用者の気持ちを汲むことも求められ、受け取らないと怒り出す人もいるために、現場は悩まされている。お盆の時期や、年末の時期は特に悩まされる。
- 利用者または利用者家族からのセクハラがあった場合には、度合いにもよるが、原則はヘル

パーを交替させる対応を取る。また、他事業所のケアマネジャーからサービス依頼があり、サービス提供を行うが、特定のヘルパーに対して抱きつきやプライベートの事まで執拗に聞いて来るといったセクハラをされ、次第にエスカレートしてきたので、ヘルパーがセクハラを受けたと感じたこと全てを文書化して、依頼があったケアマネジャーに相談した。ケアワーカーにも入ってもらい、その利用者のサービス提供を撤回したケースがあった。

- 利用者によっては、問題があり家族からも見放され、ヘルパーがサービスを行わなければ、家族が崩壊するようなケースもある。ヘルパーも利用者の事を考え、我慢しなくてはならないと思い、サービス提供を続けているが、ヘルパーも人間であるためにどこまで譲歩出来るか心配である。

#### **(5) 従業者のその他の不安について**

- 登録ヘルパーの不安は、給与の安定性がないことで、利用者が入院・契約解除した場合に仕事が無く、直接給与に反映するためである。
- 災害時対応マニュアルは会社として用意してあるが、実際に地震等が起こって電話が通じなくなったらどうすればよいのか、会社としてどのように対応してくれるのかという不安を表明された。

#### **(6) サービス提供中の事故・苦情について**

- ヘルパーに物を盗まれたという苦情があり、責任者が直接利用者宅へ行って話を聞いた。こういった場合は、認知症の利用者が多いため、利用者事業者の1対1での話し合いにならないように、利用者の家族もしくはキーパーソンの方に同席してもらおう。  
利用者の認知症を家族が知らないケースが特に大変であり、いかにして利用者の認知症を家族の方に理解してもらえかが課題となっている。  
事業者として、利用者からそういう苦情があった時でも、「ヘルパーは疑わない」という姿勢で従業者に接している。
- 消耗品などの物が壊れたりした場合に、すべてヘルパーが壊したという苦情が来たことがあり、弁償したケースもあるが、弁償し続けていては事業者もやっつけられないので、壊れかけている物を発見した場合には、すぐに家族に報告して新しい物と交換してもらおうようにして対応している。
- その他には、利用者から介護拒否され手を噛まれた、ALSの利用者に対して吸痰行為中に利用者がチューブを食い千切る、毒蛾にかまれヘルパーが通院した(その後、駆除してもらった)、飼い犬に手をかまれた、買い物に行って利用者宅の鍵をなくした、というケースがある。

#### **(7) その他の事故・苦情について**

- 移動の際の交通事故に関しては、多々事故を起こすことはあるが、実際に加害者になったことはない。  
明らかに相手方に非があったが、相手が子供であったために、家族にお詫びに行ったことはある。被害者になることはあったが、労災保険を使い対応している。

- ヘルパーが利用者宅に行くのを忘れたケースがある。事務所によって異なるが、事業所からヘルパーに電話して確認するなどしたが、ヘルパーには開始時と終了時に電話で報告するように伝えてある。但し、事業所に人がいないために転送電話になり、転送担当者もサービス提供中で電話に出られずに、伝えきれない場合もある。

#### **(8) 個人情報について**

- 個人情報に関して、ヘルパーが懇意の利用者に対して、コミュニケーションの過程で他の利用者のことを話してしまうことがあり、毎月のヘルパー通信等で文書にして従業者に呼びかけているが、なかなか守れていない事に愕然とする時がある。

実際に利用者から、自分のことも誰かに話していると思い、ヘルパーを変えてくれという苦情があった。中には、他の利用者のことを聞きたくてしょうがない利用者もいる。

#### **(9) 従業者の移動について**

- 移動の際の自転車は主に個人所有のものを使用しているが、地域によっては電動自転車（会社所有）を使用する人もいる。

#### **(10) サービス提供報告・引き継ぎについて**

- サービス提供報告書は月末の報告会時に必要になるので、1ヶ月に1回必ず提出させている。
- 利用者の担当が変わる場合には、前任ヘルパー・後任ヘルパー・サービス提供責任者の3名で利用者宅に訪問して引き継ぎを行っているため、問題が起きたことは無い。

#### **(11) 重要事項の周知方法について**

- 問題になった事例等を「ヘルパー通信」に記載し、毎月の報告会で周知させている。ヘルパー通信は事業所ごとに作成しているが、他の事業所が作成したのも相互に閲覧して参考している。

#### **(12) その他**

- 就業規則は入社時には提示しているが、冊子にして従業者に配布はしていない。訪問介護の手引き(心得)は配布している。
- 入社時に個人情報に関する誓約書を従業者に書いてもらっている。
- マニュアルはあるが、リスク管理に特化したものではない。
- 年度末になると、扶養控除の関係で働けないという人が出てくる。
- 夜間に利用者から事務所に電話があったときは、担当管理者に転送される。酒を飲んでいるときでも、行かざるを得ない場合がある。担当期間中は飲酒を控えるという管理者もいる。
- 利用者から玄関口での急なキャンセルがあった場合など、キャンセル料が発生するケースにおいても、契約書に書いてあるので、特にトラブルにならずに利用者の理解は得られている。
- 介護報酬の上限額を20万円程超える利用者もいるが、それでもサービス提供してほしいという依頼がある。

- 過去に常勤から正社員になりたいと申し出た従業者もいるが、なかなか社員枠に空きが出ないことで、他の事業所で社員になってしまい、惜しい人材を無くした事もあった。
- 利用者に問題があっても、一方的に切ることはできないため、行政に相談して行う。

## C法人

- ◇ 法人種類 : 営利法人
- ◇ サービス : 訪問介護サービス事業
- ◇ 地域 : 全国各地

### (1) 採用について

- ヘルパー2級は必須資格としている。地域によっては自動車運転免許の取得が必要となる事業所もある。重要視されることは、会社の方針に順応出来るかどうかであり、面接時に会社方針について質問して、順応出来る人柄かどうかを判断する。
- 中途採用者が以前の職場で管理者であっても、最初は従業者として入職し、社内方針を十分に理解して頂いたうえで、その後の能力に応じて昇進する制度を取っている。

### (2) 健康診断・感染症について

- 常勤・非常勤問わず全従業者に実施している。

### (3) 研修について

- 採用時の研修として、新規・中途採用者全てに、オリエンテーション・技術研修・規定違反説明・緊急時対応（消防署で心肺蘇生法研修）などを実施している。また、従業者には腰痛が非常に多いため、採用時の研修に腰痛予防を取り入れている。  
緊急時対応等の重要事項は「従業者の携帯資料」にフローチャートを載せ携帯させている。
- 定期研修は1年間の研修項目・研修スケジュールを本部で決定し、資料を配付している。その資料を使用して全職員に基本的なことは落とし込んでいく。  
研修は毎月実施しているミーティングの後に1時間程度時間をとり、ディスカッション、簡易テストや読み合わせといった研修を実施する。その中で技術研修・ヒヤリハットトレーニングも実施している。(欠席者は別途時間を設け実施)
- 外部で研修を受けた場合には、「受講確認表」と「感想ノート」のセットの他に、レポートや研修資料を提出してもらい、ミーティング時に研修内容を発表させ、各従業者にも内容を共有している。
- 研修の参加人数は毎月報告させ、参加した従業者には「感想ノート」を提出させているので、そのノートで研修の理解度をチェックしている。
- 年間の定例研修の計画は各事業所で計画しているため、計画を立てる際に必ず、各従業者と面談を行い、昨年1年間のスキルアップの確認と今後どのようにスキルアップしていきたいかの確認を行って、従業者の希望を汲んで計画を立てている。
- 研修への参加を私用あるいは無断で3回欠席した場合は、管理者と面談のうえ、厳重注意としている。しかし、従業者は1人で活動することが多いので、他の従業者との関わりを持てるように、事業所で行うミーティングが楽しくなるような雰囲気作りには努力している結果、よっぽどの事でも無い限り、厳重注意になることは無い。

- 管理者には従業者との接し方に関して学ぶためと、従業者との関わりのなかで管理者自身が潰れないようにするためにも、リーダー研修が重要であると考え、産業カウンセラーや精神保健福祉士の先生にフォローしてもらいながら、研修を実施している。

#### (4) 従業者のサービス提供に関する不安について

- 自分のケアは正しいのか？自分のサービスで利用者は満足してくれているのか？という不安を感じている従業者は多い。特に複数のヘルパーで訪問している場合には、自分だけ間違った事をしていないだろうか？と感じている。

実際に他人のケアの状態を見てみたいという意見も出たが、実際のサービス提供現場をヘルパーが見に行くというのはなかなか難しいので、ミーティングの場で対応しているが、あまりに不安になってしまった為に、施設で働くことを選んだ従業者もいた。

逆に施設サービスから訪問サービスに移ってきた従業者は、1対1で集中してサービス提供できる点が良いと言っている。

- 利用者と家族とで要望してくる事が違う場合の対応には板挟みになり困っている。または利用者から、「やってはいけないことを、他の従業者にはいわないからやってくれ」ということへの対応にも困っている。

想定範囲内の事象については「従業者の携帯資料」に記入しており、対応手順も記載しているが、中には提供外のサービスであっても、大切なこともあるので、その見極めは難しい。なので、無理に断るのではなく、まずは事業所へ報告するように呼びかけている。

上記のような問題解決のために、ケアマネジャーを含めて、管理者が利用者または家族へ説明に行く。

#### (5) 事故・苦情について

- 実際に事故や苦情が発生した場合には、管理者が内容を従業者から確認し、報告書を作成する。管理者は実際の対応や対応策・今後起こさないためにどうするかを記入して本部に提出し、本部は提出された報告書にコメントを記入して、各営業所に返信する。

該当事業所では必ず事例検討会を実施させている。他の事業所には、該当する事業所名は伏せながら、実際のグループ内で起こった事例として、あなたならどう対応するかのようなクイズ形式にして、従業者に考えてもらえるように工夫して配布している。また、本部では、件数を集計して、報告書を全員で閲覧し現状を把握している。

- 事故や苦情が発生した場合の従業者に対するアフターフォローとして、モチベーションの維持を保つ為に、管理者が面談を実施する場合や、時には休暇を与える事もある。だが、逆に休暇がモチベーションの低下に繋がる場合がある事を踏まえ、休暇を与えてもメールや電話で話しを聞いて対応するときもある。

## (6) その他の事故・苦情について

- 基本的に交通事故の対応は事業者が取っているが、車両事故については、個人の運転技術によるところもあるので、フォロー仕切れていないのが現状である。

## (7) 個人情報について

- 紙ベースでの個人情報は従業員へは配布しない。どうしても渡さなければならない場合には、個人情報が特定出来る事は記入せずに渡している。

従業員が初めて訪問する利用者宅へは必ず同行訪問して説明するので、個人情報を持ち歩くことはほとんど無い。月に1度利用者の訪問記録を事業所に提出する際には、必ず、自宅には持ち帰らず事業所に立ち寄らせるか、又は、事業所の担当者が回収にまわって対応している。

- 社内の個人情報の取り扱いのルールは「プライバシーマーク」に合わせて作成しているので、パソコンのUSBメモリー等の外部媒体を使用しての持ち出しはしていない。

## (8) 従業員の移動に関する管理について

- 最初の1週間は電話でサービス提供時と、サービス終了時に電話で連絡を入れるが、慣れてきたら、サービス終了時のみ連絡するようにしている。また、1週間に1回ルートの確認を行い、その中で1週間のルート管理を行っている。

## (9) サービス提供報告・引き継ぎについて

- サービス提供報告書は複写式の報告書を利用者宅で作成し、家には持ち帰らないようにしている。また、月に1回事業所で回収して管理し、総括報告書はミーティングの際に発表する時間を設けている。

- 引き継ぎには、利用者宅に保管してある大学ノートに記録し、利用者家族・次回訪問者に引き継ぐ形を取っている。

また、事前に利用者家族から緊急時の連絡先を確認し、連絡先一覧を利用者宅に置いているので、最初の同行訪問の際に、引き継ぎノート・緊急時連絡先の場所を伝えて対応している。

## (10) 従業員の申し出について

- 本社人事部に『ホットライン』を設けている。匿名でも相談等を受け付けているが、内容としては個人的な愚痴から鬱的な悩みまで様々なものが含まれる。深刻な内容によっては、人事担当者が個別に相談に乗る場合や、営業所名が解れば、その営業所のマネジャーに連絡をするようにしている。

- 従業員の申し出が事業所の管理者を飛び越え、地域担当の管理職へ申し出て、その管理職が対応する場合や、管理者では判断できない事例等では、管理者から地域担当管理職へ報告して対応している。

### (11) 重要事項の周知方法について

- 本社から全スタッフ（管理者、従業員）へ提供すべき情報（火災予防対策など）は事業所へメールで送付し全スタッフへ情報を提供している。

### (12) その他

- 従業員の体調不良などで急な担当変更が生じた場合に、管理者・サービス提供責任者がサービス提供にでなければ対応出来ないでいるので、本来のやるべき業務がはかどらないという問題がある。
- 介護福祉士やケアマネジャー等の資格取得のための支援として、試験対策や実地訓練等を実施している。
- 小規模の営業所では、ヘルパー同士のコミュニケーションは取れても、管理者やサービス提供責任者が孤立してしまうケースが多い。

孤立しないように、管理者会議やサービス提供責任者会議を開催し、同じ立場の人達とコミュニケーションを図ることや、人を指導していく為の教育を受けることで、自信を持ってもらう取り組みを行っている。

他の職場から転職してきた管理者等は、以前はこういう集まりが無かった。という意見が出るので、良い取り組みであると感じている。

## D 法人

- ◇ 法人種類 : 社団法人
- ◇ サービス : 訪問看護サービス事業
- ◇ 地域 : 関東地方

### 【事業者としてのヒアリング内容】

#### (1) 採用について

- 必要資格や人間性はもちろんだが、コミュニケーション力を重視する。キャリア重視で採用していたこともあるが、今はキャリア重視で採用していたら、職員の雇用は出来ない状況である。また、訪問看護の場合、新卒者を採用するということは、技術をしっかりと覚えさせる研修期間が長いため、人的余裕がないと、新卒者の採用は大変難しい。しかし、人手不足のため新卒者を採用せざるを得ないケースもある。

#### (2) 健康診断・感染症について

- 入職時および定期的健康診断は、正社員に限らず、非正社員にも全員に年1回ないし2回必ず受けさせている。これは介護も看護も当然のこととして行っている。また、個人で健康診断を受ける場合もその費用補助をしている。
- 感染症に関しての事故として、10年以上前に、疥癬の疑いがある利用者があり、主治医に確認したが、疥癬にはかかっていないと判断された。しかし、その利用者の奥さんが疥癬にかかり、その後3名でケアしていた内の2名が疥癬にかかった。  
従業者には労災保険を使い、休暇を取らせ対応した。疥癬に関しては手洗い・うがいをきちんと行うなど、看護者が注意すれば防止できる。それ以外にも訪問からの貴社時のうがい・手洗いは基本として徹底的におこなって予防している。

#### (3) 研修について

- 従業者の研修については、研修を予算化して、一年間の研修スケジュールを作り、常勤・非常勤関係無く、全員が参加出来るようにスケジュール調整を行っている。  
外部の研修を受けた場合、ミーティングで発表させるとともに、報告書を提出させ、研修歴として残している。  
中には、自費で外部の研修を受けに行く従業者もいる。

#### (4) 従業者のサービス提供に関する不安について

- 従業者の不安には、「自分の行ったケアが良かったか」ということがある。話しをしてみると、「こういう風にしてきた良かったのかな」という話しはよく聞くことがある。

#### (5) 従業員のその他の不安について

- 訪問看護では、介護と異なり契約サービス以外の私用を頼まれることはあまりないが、サービス提供終了後に利用者家族から、利用者に対して言えないことを外で聞かされて、次の訪問時間が遅れると言うこともある。
- 24時間サービスを実施している為、24時間の携帯電話当番があり、大変ではあるが、当番に不公平が生じないようにしている。
- 体調不良等の場合は気持ちよく休めるようにしている、その分他スタッフが大変だが、休ませない・休めないといった不安をなくすためにも勤務希望を取り、有給休暇が取りやすくしている。

#### (6) サービス提供中の事故・苦情について

- 従業員の中から何人か選出して、役割分担を決めてリスク検討委員会を設置する。その委員会の中で今年度の取り組みを決めて、事故事例などの統計を取り、検討を行う。しかし重要なことは、事故が発生した場合にすぐに対処することである。  
事故だけでなく現場では、どのようなヒヤリハットがあるのかも報告させ、ヒヤリハットは多ければ多い方が良くとふうに、提出しやすい風土を作っている。

#### (7) その他の事故・苦情について

- 交通事故の事故事例として、自家用車を移動に使用していたケースで、急いで移動している最中に、交差点で事故を起こしてしまった。自家用車だったので、修理代は実費で負担する決まりであったが、その件は、慌てて行かなければならない状況を作ってしまった事業者にも非があったので、修理代の負担をした。  
それからは、何時誰が事故を起こすかは解らないので、移動時の注意点等もミーティング時に話し合い、共有するように心掛けている。  
また、事故が発生した時には管理者は必ずその場に出向いて、事故の責任は事業者にあることを自覚し、従業員を安心させることが重要である。

#### (8) 個人情報について

- 個人情報に関する事故として、車上荒らしで訪問バッグを盗られた、自転車の移動中にカルテを落とした、利用者宅へ次に訪問予定のカルテを置いてきた、というような例はある。個人情報保護の観点では望ましくないため、今はカルテを持ち出さないようにしている。

#### (9) 従業員の移動について

- 従業員には出来るだけ事業所の車を使わせるようにしているが、自家用車を使用する場合には、任意保険の加入は原則条件である。
- 従業員の直行・直帰は好ましくない。24時間体制で業務を行っているので、カルテを持ち出す場合や、確実に引き継ぎを行い情報の共有する為に、基本的には事業所に戻るようさせている。

- 従業者には出来るだけ、昼休みは事業所に戻るように伝えている。そこで事業所に戻って他のスタッフと会話することにより、不安・不満の解消やその利用者情報の共有化に自然と繋がっているためである。介護が多い直行・直帰では、悶々としている気持ちを持ち帰ることになり、話す機会が少ない為に、不安・不満の解消に繋がらないのではないかと。

#### (10) サービス提供報告・引き継ぎについて

- 複写式の看護記録シートに、利用者宅で利用者を確認を取りながらサービス内容等を記載して、複写を利用者宅へ置いてくる。これにより、利用者や利用者の家族、医師や他の従業者へ利用者の情報を共有出来るので、有効な方法だと考えている。
- 職員全員が集まるのが難しいので、事務所備え付けのバインダーに利用者に関して気づいた事などのメモを書き、他の担当者がバインダーを見ただけで利用者の情報を分かるような工夫をした。さらに、これを終礼と翌日の朝礼で読み上げることで、情報の共有を図っている。
- 訪問看護は利用者に対して、専属担当制から複数担当制での業務に変わりつつある。複数でのサービスを行ううえで、ケアの均一性を保つ必要があるため、担当者での打ち合わせを行い、利用者の情報を共有することが重要である。また、利用者から他の担当者の話しをされたときでも、話しを捻らずにそのまま担当者に伝える事も重要である。

#### (11) 従業者の申し出について

- 従業者から相談に関しては、管理者に申しにくい事もあると思うので、必ずしも管理者に相談しなければいけないわけではなく、統括マネージャーやその上司の部長と言った、誰に相談しても良いとしている。結果として多くは無いが、管理者を飛び越えて上司に相談が来るケースもある。

その際には上司の対応として、管理者に問題事例として聞いて見るが、それで所長が気付かないようであるなら、各管理者が出席する会議の場で、問題意識付けの為に事例として紹介して共有を図る。

- 管理者は、従業者からの相談をいつでも受け入れる姿勢を取り、常にスタッフの顔色や表情に気をかけ、声かけを行うことが必要である。また、定期的に面接を行うことで、従業者の目標管理や達成度合い、今後どんなことがしたいのかが見えて来るので、面接を行う事は重要である。
- 医療保険のときには1日の訪問件数が3~4件だったのが、介護保険になって1日5~6件等に増えたときには不満が出たが、医療保険と介護保険の訪問時間の差を説明し、理解してもらい、慣れてきたら特に問題はない。

#### (12) 重要事項の周知方法について

- 再発防止の為に周知徹底として、ミーティングでその時の状況を振り返り、事故をどう捉えて何故起きたのかを全員で情報共有することが重要である。ミーティングに出席出来なかった人には、後日会議録を回覧し、目を通したらサインをしてもらい対応している。
- 月1回、管理者会議を行い、色々な討議を行いステーション間の質の均一化、困難事例の

共有を図っている。

### (13) その他

- 弊社の訪問看護は日曜が休日のため、休日はとれる。また、勤務希望を聞いたうえで、よっぽどのがない限り休みにしている。希望が重なる場合は、スタッフ同士で調整して休んでいる。
- 協会で加入している団体保険と傷害保険に加入している。感染症の保険なども団体保険の中にあるが、労災保険で賄える為に、加入はしていない。
- 何でも自由に言える職場環境にするために、上司に対しても役職名は付けずに「さん」づけで呼び、個人の尊重と仲間としての意識付けは重要である。
- 独自の取り組みとして年 1 回、利用者へのアンケート調査を実施して、サービス提供の評価を取っている。

無記名ということで、普段は言わない不満などを記入してくる利用者もいるが、理想としては事業者と利用者の間に業者が入ってアンケートをした方が正確な結果が出ると思う。やはり、自社でやっているために利用者も遠慮することはあると思うので、すべての回答が正しいとは思わないが、傾向は把握できるので重要な取り組みであると考えている。

- 複数の担当で打ち合わせする時間を重要な位置づけにするため、例えば 5 人で 1 時間の打ち合わせをしているのであれば、その打ち合わせで発生する時給を計算して、打ち合わせで発生した金額を取り返すのにサービス提供に何件訪問しなければならないのかを考えさせて、意味のある打ち合わせになるように意識付けている。
- 病院業務と訪問看護業務では性格が異なるため（病院では指導、訪問では支援である）、病院業務をしていた看護師がすぐに訪問看護業務を出来るわけではない。  
管理者にも同じことが言える。病院と異なり、物がないところで仕事をしなくてはならない為、病院から来て管理者になった人に対しては、上司がきちんと指導とフォローをしなければ潰れる可能性が高い。なので、病院勤務から管理者として配属された場合、まずは 1~2 ヶ月は、管理者業務ではなく、スタッフとして動いてもらい、実業務を把握させている。
- 訪問看護ステーションの管理者は、事業所運営としての管理者責任は重いが、その責任に見合うだけの権限が与えられていないのは問題であると感じている。しかし、管理者も事業主に権限を与えてもらえるだけのアピールも必要である。
- 訪問看護師を現場での業務に、働き詰めにしないように気を付けている。常勤・非常勤に関係無く、看護職としての能力の、医師との連携・良いサービス提供の考案等を活かせる時間を取ることが大切だと思い、気を付けてきた。

## 【協会としてのヒアリング内容】

### (1) 相談事例・事故事例について

- 訪問看護事業では、事故事例集があまり認知されていないので、協会として「訪問看護の安全対策」という書籍を出して、サービス提供を一人で行う訪問看護職員の手助けになればと考えている。

訪問看護では、大きな事故が少ないので、予防と対応マニュアルに近い内容であり、保険会社からの事故事例の情報を分析して、まとめた書籍である。

- 会員からの相談は、サービス提供・個人情報・運営・経営・報酬算定・医師との関係・法令遵守の問題等、多岐にわたる。受けた相談は電話相談Q&Aに集積して提示している。但し、従業者との関わりに関する相談はあまりない。

利用者からのクレーム・相談はないが、第三者から車の駐車についてのクレームが入ったことはある。

### (2) 研修について

- 事業所管理者の新任研修(管理者年数 0～2 年程度の対象)を東京と大阪の 2 ヶ所で開催しているが、両方とも定員 100 名としているが、毎回満員になるほどの人数が参加しているので、新任管理者がそれだけ出て来ているということである。

管理者養成研修(9 日間)も行っているが、これは人数が 30～40 名程度の内容の濃い研修となっている。

他にも年間 20 項目程度の研修会を行っている。以前は福岡と仙台でも行っていたが、現在は、コストの関係で(研修事業は赤字)東京と大阪のみ開催している。

参加者に開催してほしい研修項目をアンケートで取っているが、すでに行っている内容の研修を希望することが多くある。参加者が多い研修として、精神看護に関する研修がある。

研修の開催は業務の分配を考え、毎月第 2、第 3 土曜日としている。参加者は全国から来ており、研修参加者には研修手帳を発行している。受講すれば受講名の書いたシールを貼り、受講歴がわかる仕組みである。

今後、その受講歴のわかる手帳が、認定看護師の資格を取るときにポイントとして評価されるような仕組み作りをしていきたい。

### (3) 協会の団体保険について

- 団体保険は協会が出来たときに、大手保険会社 5 社が管理会社となって作った保険である。会員・非会員どちらでも加入可能だが、会員・非会員で保険料に差があり、会員の加入率はかなり高い。内容として賠償責任保険、傷害保険、感染症見舞金補償から成っている。

## E 法人

- ◇ 法人種類 : 営利法人
- ◇ サービス : 訪問介護・看護サービス事業
- ◇ 地域 : 九州地方

### (1) 採用について

- 採用時のポイントは、何故介護業界で仕事をしたいのかという、信念・やる気が重要であると考えている。やる気のある人は、何年努めて介護福祉士の資格を取って、その後にケアマネジャーの資格を取ってと、自分のスキルアッププランを確立している人が多い。
- 社内登用は、従業員の勤務状況などを見て、管理者・支店長を通じて従業員に提案していく。

### (2) 健康診断・感染症について

- 入社時の健康診断は、常勤・非常勤に関わらず受診させている。利用者との関わりのうえで従業員の健康管理は重要なことで、感染症の有無も診断させている。  
健康診断は夏と冬の年2回実施しており、インフルエンザの予防接種も時期を見て、全て会社が負担して全従業員に受けさせている。

### (3) 研修について

- 利用者のお宅に一人で訪問するサービスであるから、基本的な接遇マナーは口うるさいほど重視している。お辞儀の仕方から制服の身だしなみまで、事細かく教育している。
- 採用時には導入研修として、まずは半日掛けて基本的な会社の概念等をしっかりと教育し、それから利用者宅へ同行して、利用者とのオリエンテーション・システムの説明・環境の説明を行う。続けて行うのでは無いので、導入時研修だけで一週間以上の時間は掛かってしまう。  
ヘルパーが単独でサービス提供を出来るようになるまでにおよそ一ヶ月程度の時間を要し、その後もモニタリングを行うので、本当に独り立ちするには半年の時間が必要である。
- 導入時研修のメニューとして、会社概要・スタッフの業務上モラル・接遇マナー・感染症関係・禁止事項・介護保険について・訪問時の注意点・個人情報・金銭の取り扱い等、全体的な研修を細かく実施している。しかし、従業員がすべて理解しているとは思っていないので、同じ内容の研修を、年間を通して実施している。
- 継続研修は月に1回は必ず実施している。集合研修と各事業所による研修を交互に実施している。外部の研修に関しては、各事業所へ情報を送って、全職員が参加出来るような体制は取っている。高額な費用が掛かる場合には稟議をあげてもらい検討する。
- 参加した研修の報告書は提出させている。それと共に、個々のシートを渡し、何時、何処で、どのような研修を、誰が講師で行ったのかを確認している。また、アンケートも同時に実施し今後どのような研修を受講したいかの従業員の希望を聞いている。管理者・支店長には原点に戻る意味も込めて、モラル研修を再度実施して欲しいという声が多く挙がっている。

- 研修を活かせていない、理解できていない従業員に対しては、普段接している管理者がそれを把握して品質向上部へ報告する。管理者が個別で教えられる事に関しては個別で教育するが、教えられない事であれば、品質向上部でフォローアップ研修として事業所ごとに実施している。

研修の不参加者に関しては常にチェックして、管理者は本部へ不参加者に対してどう対応するかを報告をさせている。

#### **(4) 従業員のサービス提供に関する不安について**

- 契約サービス外の仕事の依頼があった場合、その場で対応しないで一度事業所へ持ち帰り、ケアマネジャーか管理者に相談するように指示している。どうしても必要という時もあるので、その場合にはケアマネジャーに電話で確認して、了解が得られたら実施する。契約時に書面にて利用者とその家族には説明している。
- 利用者の移動に関して、移動は日常茶飯事のことであるが故に、高いリスクがともない不安に感じていると思う。
- セクハラに関しては、どこからがセクハラかということに個人差はあるが、発生した場合は、報告を受けたうえで、全員でどう対応するか話し合いを行う。ひどく続くようなら、コンプライアンス部に相談し、行政にも報告して対応を協議する。

ヘルパーを替えるなど一通りの対応はするが、それでも続くのであれば、従業員を守る権利があるので、行政にも相談のうえ、サービスを中止したこともある。

#### **(5) 従業員のその他の不安について**

- 従業員に社内アンケートを行った結果、サービス提供に関するリスク・ケア抜けが発止したときの対応・感染症の発生・個人情報漏洩時の会社の対応・自身の知識がないが故に、分からないうちに法をおかしてしまうのではないかと・退職者からの利用者に関する情報漏洩などが挙がってきた。

分からないうちに法を犯してしまうことや、自分のケアによるトラブルが実際に起きてしまった時には、品質向上部と連携を取って、もう一度お復習いとして見直しを行う。その他にはアンケート結果からそれぞれ対応している。

#### **(6) サービス提供中の事故・苦情について**

- 事故が発生した時は管理者が本部に報告するといったフローは作成しており、従業員に周知している。仮に利用者の生命に関わる事であれば、従業員から直接本部や支店長へ連絡することも承諾している。

重大事故に関しては、全事業所へ情報を送信して、各事業所でミーティングを行い従業員全員に周知して、問題点は何処にあったのか等の検討をしてもらい、議事録を本部へ提出してもらう。

事故を起こした当事者に対しては、フォローアップとして品質向上部で再発防止の研修を実施している。

### **(7) その他の事故・苦情について**

- 今まで発生した車両事故はかすり傷程度の事故で、対物・対人事故は稀なケースである。どんなに気を付けても、もらい事故もあるので無くすことは難しい。  
また、交通事故発生時は社有車の場合は会社に対応し、私有者の場合は基本的に本人で対応して頂くが、何かあった場合には相談にのる。

### **(8) 個人情報について**

- 従業者が利用者に対して、他の利用者の事を話してしまう事は、少なからずあると思うが、それによるトラブルは特に起きていない。
- 問題がありサービス提供を中止した利用者の内容に関して、他の事業所へ引き継ぐ場合に、具体的な問題点を伝える事はしていない。

### **(9) 従業者の移動について**

- 従業者の移動時の賃金に関しては、特別に設けることはなく、その分実績給として給料に盛り込んでいる為に、他事業所よりは時給が高めになっている。緊急時のケースとして、急遽サービス提供に行ってほしいとヘルパーに頼んだ場合には、事業所へ申請してもらい支給するケースはあった。
- サービス提供時・終了時の連絡は特に行っていないが、ケア抜け等が発生した従業者の場合、しばらくは都度電話報告させた。
- 従業者の移動に関しては、事業所で所有している250台の社有車を使用するか、もしくは自家用車での移動となるが、自家用車を使用する場合には事前に申請してもらい、保険等の確認のうえ、仕様許可書を発行している。ちなみに自転車・バイクは通勤時でも使用を禁止している。
- 移動時は車を使用しているため、駐車違反で罰せられる事も多いので、利用者との契約時に近隣の駐車場を確認して、それをヘルパーへ伝達するようにしている(駐車場代は会社負担)。  
訪問看護サービスに関しては、24時間対応でおこなっており、緊急時に利用者宅へ行かなければならない事もあるので、駐車違反の除外通知書を申請して頂いている。

### **(10) サービス提供報告・引き継ぎについて**

- サービス実施記録は複写式になっているものに記載している。1枚は利用者宅へ置いておき、もう1枚は事業所へ提出する。正規社員には朝礼・終礼を義務づけし、その日の業務内容を必ず管理者又はサービス提供責任者に「報・連・相」させているので、即日作成し提出している。  
非常勤に関しては、1ヶ月に1度は必ず提出させているが、1週間に1回は必ず事業所へ顔を出させているので、その時に出してもらっても構わない。
- 家族からのヘルパーへの連絡ノートを利用者宅に置いている。そのノートの中に家族からの気付きや要望を記載してもらい、その内容を念頭に置いてサービス提供を行う。事業所にも連絡ノートを置き、その内容を記載する。そういった取り組みをすることで、利用者に対す

る気付きを持ってもらうように取り組んでいる。

### (11) 従業員の申し出について

- 従業員の不安・不満等の申し出に対しては、主に管理者が受け皿となるが、管理者との人間関係の悪化などにより、管理者に申し出が出来ない場合の対策相談窓口として、「スタッフ99」というホットラインを本部に設置している。

「スタッフ99」では本部の専属従業員が随時受け付けていて、内容を確認したうえで、各支店長等へ報告して各自に対応させている。

### (12) 重要事項の周知について

- マニュアル等は誰でも見られる場所に保管しており、いつでもコピー出来るようにファイルしている。
- 各事業所で、利用者に関する会議を月に1回ないし2回は必ず実施している。会議はコンプライアンス部と実施しているが、会議の中では主にヒヤリハットが議題になる。その他には本部で決定したその月の議題をテーマに、非常勤従業員まで落とし込んでいる。

ヒヤリハットの内容が多い事業所ほど、気付きが多いということでリスクは少ないと考えている。なので、逆にヒヤリハットの内容が少ない事業所に目を付けて行かなければならない。

### (13) その他

- 利用者からの急なキャンセルについては、前日24時間前までは無料で受け付けているが、それを過ぎた場合にはキャンセル料として10%を頂いている。キャンセル料が掛かる事は契約書にも明記して確認を取っている。
- 従業員の働きがいとしては、自分が行ったケアに対して、利用者から感謝の言葉をかけて頂いた時に感じるという話しはよく聞いている。
- 労務管理に関する苦情として、シフトが汲々で厳しいという意見が出たことがある。対応としてシフトの見直しを行い、他の従業員に振れる時は協力するが、人手不足ということもあって、必ずしも改善出来る状況では無い。

## F 法人

- ◇ 法人種類 : 医療法人
- ◇ サービス : 訪問介護サービス
- ◇ 地域 : 北海道・東北地方

### (1) 採用について

- 法人が実施する取り組み（健康診断、研修等）は受けることを前提として採用する。入社時に取り組みを受けないということは、サービス提供を行う資格を与えないという姿勢であることを説明している。

現在働いている従業者は、それを理解してくれているため、結果として離職率が低い。年間で10人未満である。
- 法人で行っている取り組みの良いところとして、コンプライアンスマニュアル等を作成することで、採用時のハードルが高くなっている。採用時にコンプライアンス等の難しい説明をすることで、パートさんなどが、ただなんとなく働く事が出来なくなっている。
- 職場の管理者への登用は、特定事業所におけるサービス提供責任者の要件（改定前）に倣い「実務経験5年以上の介護福祉士」としているが、実情は人手不足という事もあり、経験値に応じた人を登用する場合や、引き抜いて採用する場合もある。

### (2) 健康診断・感染症について

- 実施場所は各事業所に任せているが、特定事業所の要件にもあるので非常勤従業員を含め全員に年1回採用時も含め実施している。夜勤者に関しては年に2回実施している。
- 採用時に自身で受けた健康診断の結果を持参し、自身が罹っている病気を隠して入社したケースがある。入社後、病気に罹っていることが判明し、利用者とのトラブルとなりリスクが大きいと判断し、業務上差し支える恐れがあったので、退職してもらったケースがある。今後の課題として取り組んでいく。
- インフルエンザ予防摂取は、アレルギー体質の方を除いて常勤・非常勤に関わらず、会社負担で全従業員に受診させている。

### (3) 研修について

- 各事業所で研修の年間スケジュールを立てて実行している。
- 事業所によっては従業者がチームを組んで、その月の研修の題材を決定し、そのチームで取り仕切り研修を行う。その結果、自分たちで責任を持って実施することを覚えていく。
- 新規採用時研修はオリエンテーションとして、講義も含めた30時間のOJTで利用者宅への同行研修、系列法人で施設研修を実施している。ヘルパー経験が無い人には、施設へ研修願いをして入浴介助等のスキル研修を実施し、担当者に評価をしてもらったうえでサービス提供を行う。
- 新規採用従業者は、不安があるうちは単独でサービス提供は行かさず、もう一人でサービス

提供を行なえるから大丈夫と本人が言うまで、同行訪問を実施する。

- 研修の報告は、感想も含め何を研修したのかを書き込んで、報告書にして報告する。
- 従業者が実施を望む研修として、技術関係の他に、認知症に関する知識と実際のケアの仕方についての研修実施を望む従業者が多い。时期的なこととして、資格試験前は実技研修を望む従業者が多くなる。

資格受験者に試験対策として、個別対応で受験対策・実技指導をグループ法人の設備を利用して実施している。結果として法人全体で介護福祉士が40～50%在籍している。

- 従業者の研修内容の理解が不十分であった時の対応として、管理者が個別に解らない点を教えていく。また、資料を作成して従業者に持たせてフォローしている。
- 管理者に対して、メンタルヘルス研修を年に2、3回実施している。法人内に産業カウンセラーがいるので、担当の方を活用する場合もある。

#### **(4) 従業者の不安について**

- 収入が常勤契約していないと安定しないという不安がある。また、収入に関する現場業務に直結することとして、感染症や自分の怪我也含め健康管理に対する不安を感じている。他にも、利用者が死亡もしくは入院した場合を含め、仕事があるかという不安を感じている。

#### **(5) サービス提供中の事故・苦情について**

- 事故・苦情が発生した場合の従業者に対するフォローとして、サービス提供責任者が当人に内容の聞き取りから再度教育までを行う事になっている。
- 従業者が利用者宅で事故が起こった際の情報を隠蔽されることは、事業者にも問題があるので、事業者として従業者からいつでも相談出来る環境を整えたうえで、小さなことでも報告するように従業者には伝えている。
- 事故報告書の作成は、当事者から話を聞き取り、サービス提供責任者が作成するようにしている。以前は従業者を呼び出して話を聞きながら書かせていたが、本人としては懲罰的で苦痛であったので、サービス提供責任者が作成し、管理者が最終確認するようにした。
- 特定の利用者宅で事故が多発する傾向があり、従業員がショックを受けることを軽減するため、事前にサービス提供責任者も加わってリスク分析を行い家族と話し合うようにしている。

#### **(6) その他の事故・苦情について**

- 移動時に事故が発生した場合に、ヘルパーの代替えは「代行手順書」が整備されているので、手順書に従って対応する。事故の内容にもよるが、事故の事後処理には管理者が現場に出向いて対応する。

#### **(7) 個人情報について**

- 従業者が取り扱う個人情報は、サービス提供後の複写式のサービス提供報告書だけなので、専用のファイルを配布して、そのファイルに入れてもらっている。仮に紛失した場合でも、報告書には利用者氏名、従業者の氏名とサービス内容しか記載していないので、個人を特定出来

るような詳細な利用者の情報が漏れることは無い。

事業所で取り扱う利用者の情報に関しては、持ち出しは原則禁止にしている。貸し出し簿に記入して持ち運ぶ事はあるが、非常勤従業者は複写も禁止している。どうしても知りたい内容は「仕事手帳」を持たせているので、手帳に記載している。

事業所で誰が誰の情報を閲覧したのか、複写したのかを管理しているため、仮に手帳を紛失した場合の被害は大きいですが、どの内容の情報が紛失したのか内容はすべて把握しているため迅速な対応が可能である。

#### **(8) 従業者の移動について**

- 地域によっては交通機関が無いために私有車の使用を認めているが、都市部に関しては、公共の交通機関での移動を大前提としている。公共交通機関の交通費に関しては、会社が支給している。

私有車を使用する場合には、保険等の一定の基準を満たしたうえで、本部からの使用許可が出れば、駐車代の負担・事故発生時の負担と言った、個人の責任のもとで使用は可能である。

- 移動時の賃金は地域によってことなるが、時給としてではなく提供サービス 1 件に対して活動費として支給する地域と、シミュレーションを行った結果、1 件あたりの拘束移動時間を 15 分として、1 件につき 15 分の時給を移動の手当として支給する地域がある。
- 直行・直帰の場合も特別連絡させることはしていない。手間もあるが、昔から培ってきた従業者との信頼関係があるので、今からそれを強要することは、信頼していないのかという抵抗感があるので考えていない。訪問漏れは今までほとんど無い。
- 携帯電話・電話代の関係もあるので、連絡用のテレホンカードは支給している。携帯電話等を使用した際には、請求があれば通信費として支給する。

#### **(9) サービス提供報告・引き継ぎについて**

- 月 2 回（中旬、月末）に伝票形式（複写式）の報告書を提出する。
- 複数の従業者が絡んでいる場合は、連絡ノートを作成して事業所に報告することを義務化している。従って従業者は直行・直帰の時でも事業所へ連絡を入れれば情報が確認出来るようになっている。
- 各利用者宅にサービス手順書がおいてある。手順書の中に、「利用者に提供するサービスの内容」が記載されており、従業者と利用者で共有するシステムをとっている。このことによりサービス提供外の業務を求められても「手順書以外のことはやらない」ということがはっきり云える。

また、従業者に対しても、これ以上は提供してはいけないと認識させることにも繋がる。

#### **(10) 従業者の申し出について**

- 本部管理者から従業者へアンケートを実施し、直接本部管理者へ返信する仕組みにすることと、匿名ということで従業者の本音の申し出が沢山あがってくる。そしてあがってきたアンケートの内容を事業所管理者に伝えて検討させる。事業所管理者は検討結果を本部管理者へ報告

して、本部管理者はアンケート結果と報告結果を集約して、全従業員で閲覧出来るようにしている。

- 「事業者から褒められることがない」ということをよく聞く。苦情があると怒られるのに、利用者に感謝されても事業者から従業員に対しての対応がないという。利用者からの感謝の声を頂いた場合に、会社を通して従業員にフィードバックすることで、会社が認識していることを従業員に示すことが大切である。

ヘルパーに利用者からの感謝の声を会議の場で公表してもらっていたが、実際には恥ずかしいため、公表する人は少なかった。なので、管理者が利用者にモニタリングして会議の場で公表する方法を取っていた。

- 従業員の申し出の仕方の一つとして、「内部通報システム」と「外部通報システム」の2つの方法を取っている。

「内部通報」では、本部に直接従業員から申し出を受けている。話しを聞くだけであれば匿名で受け付けているが、改善を望んでいるのであれば名前と所属先を申し出てもらおう。実名の申し出件数が年間10件程度である。

「外部通報」では、専門の企業に依頼して、企業に直接相談するときには実名で申し出て、企業から法人へ調査が来るときには匿名になるようにしている。調査を受けて、法人から企業へ調査結果を報告して、企業から相談者へフィードバックするので、相談者には必ず結果報告が行く仕組みになっている。

- 以前にヘルパー同士で、訪問件数の多い・少ないでもめたことがある。以降、ヘルパーの管理簿を作って、ヘルパーの教育内容、苦情・事故発生状況を客観的に書き留めて、もめるようなことがあれば、書き留めた文書を提示することでトラブルが起きるのを防いでいる。

### (11) 重要事項の周知について

- 毎月1回リスクマネジメント委員会を開催して、発生した全ての事故の原因を突き止めて、コンプライアンスマニュアルに沿って再発防止策を検討して周知徹底を図っている。また、2ヶ月1回事業者の管理者会議を行い、各事業所で起こった事故や苦情の情報を報告して共有している。この内容は各事業所で行っている月1回の会議の場で、非常勤職員まで周知徹底をしている。

各事業所で起こる事故や苦情は必ず共通項で括れるので、傾向を知るためにも共有することは大切である。

- 法人としてサービス手順書の統一化に取り組んでいる。単独サービスの為、個人任せにしてしまうと裁量権が大きすぎてしまうので、最低ラインを決めてサービスが提供できるように取り組みを行っている。

また、最低ラインを決めることで、チェックすることが出来るので、指導する立場の人にもツールとして手順書の統一化は有効であると考えて取り組んでいる。

- グループ全体の管理者を集めて問題事例等の検討会を実施して、情報共有をしている。さらにその内容に関して、管理者が各事業所を訪問し情報共有をすることでグループ全体の共有を図っている。

- 利用者との連絡に関して、原則従業者と利用者の直接のやりとりは禁止としている。利用者  
と従業者だけの情報が出来てしまうと、事業所で管理出来なくなってしまう、様々なやりとり  
が行われてしまうとリスクが高いため、利用者への連絡は事業所で一元管理をしていく教育を  
実施している。

また、利用者がヘルパーに依存し過ぎるリスクを避ける為に、半年に1回ヘルパーを変更し  
てサービス提供を実施している。

- プロとしての仕事という意識付け・モチベーションの向上のために、非常勤者に対して、職  
場アンケート（年1回）、目標管理制度（年2回面談を実施）を実施している。
- 従業者のゆとりある職場環境作りの取り組みとして、グループ全体で充実した教育・研修の  
実施に重点を置いている。業務評価によっての給与の支給を明確にすること、従業者の資格受  
験・キャリアアップ支援も行っている。

他には、有給休暇取得率を高めるため常勤・非常勤に関わらず、時間単位での有給取得の実  
施や、男性職員の育児休暇・長期休暇についても事前調整を行い、休暇が取れるようにしてい  
る。

## （12）その他

- 給料に関しては、経験・資格・本人の勤務状況によって時給を加算する制度を運用している。  
また、生活支援・身体支援などのサービス区別の時給はすべて統一にしている。

会社独自のポイント制度を作って、代行訪問・休日訪問の回数などにポイントをつけて、年  
末にポイントに応じた一時金をボーナスとして支給している。この仕組みは従業者から代行訪  
問などを行ったことを評価して欲しいという要望があり実施した。

このような取り組みで、従業者同士の給料に差違があったときでも、目に見て解るようにし  
ている。

- 自治体としての具体的支援はないが、地域に籍のある事業者の為のヘルパー事業所同士の連  
絡会があるので、小規模事業所でも参加することで、法人としての垣根を越えて地域連携・情  
報共有を行う事が出来る。年度毎の事務は順番に行い、月に1度は会議を開催している。
- 扶養の範囲内でしか働けない従業者と、沢山働いて給料を出出来るだけ頂きたいという従業者  
との間にモチベーションや派遣の受任容量に較差がある。さらにそこへ各々ヘルパーのスキル  
や経験など様々な要因が付加されてくるので、そういう意味でスケジュール管理（担当者の決  
定）を行うサービス提供責任者は苦勞している。時間契約も過去に検討したことがあるが、そ  
れでは運営していくことが難しくなってしまうために諦めた。

## ※雪が多い地域としての特徴

- 車を使用しての移動時に、冬場は凍結による接触事故・自損事故が多発する。
- 車の事故だけでなく、冬場は夏場に比べて、車を駐車するスペースも無くなるために、駐車  
スペースを確保するための雪かきが必要になってくる。
- 利用者宅へたどり着くための雪かきも必要となってくる。これはサービス提供とは別のこと  
になるので、早めに出発して行わなければならない。

- 雪国ということもあるが、主に生活圏の移動になるので、雪道の移動が当たり前のことになっているために、移動時の事故防止を特別に行っている事は無い。  
過去に雪があまり降らない地域から来た従業者が、雪道で足を挫いてサービス提供に行けなくなってしまうことがあり、雪道の歩行が難しいことに気付かされたことがある。
- 大雪が降ると、交通機関が止まることや、渋滞が悪化する傾向がある。それによるサービス提供時間の遅れが発生しても、利用者も当然のこととして理解してくれている。

### ※訪問介護と施設介護のリスクの違いについて

- 訪問介護
  - ・環境リスクが無制限に大きい。交通事故その他の一般リスク、利用者への福祉用具普及が不足していること、利用者の経済的理由による福祉用具の不足を含め身体介護上のリスクが加わる。
  - ・責任の所在がはっきりしている。
  - ・「自分がしなければならない」という意識がはっきりしている。
- 施設介護
  - ・施設という環境下でのリスクに制限される。
  - ・ヒューマンエラー（慣れからくる）が起こりやすい。
  - ・利用者が不慣れな集団生活から、事故が事故を起こすリスクが発生する。
  - ・マンパワーが不足（スタッフ不足）している。
  - ・転倒事故（ハード上のリスク、鉄筋等）の際被害がおおきくなる。
  - ・「誰かがやるかも・やるだろう」と担当者が複数いることで、責任の所在がはっきりしない。
  - ・教育研修は施設の方がやりやすい。
  - ・夜勤等でペアになったスタッフの人間関係によっては生じる連絡の不備等のリスクが増す。
  - ・施設ではスタッフが「自分でなくても誰でも良いのでは」という不安を感じる。
- 共通
  - ・利用者本人に対する身体介護のリスクは共通している。
  - ・利用者・家族のサービスに対する権利意識が向上し、多種多様なニーズが発生し対応方法が、複雑化してきている。
- 居宅サービスでは個人対個人ということで発生するリスクや外出時の交通事故や盗難など、ごく一般的に誰もが起こり得るリスクは無制限に存在する。それと家庭の都合で必要な機材が揃わず、介護に支障がでる恐れがあると言ったリスクは被るが、責任の所在が明確であるため、責任感をもってサービスにあたる従業者が多い傾向にある。  
また居宅では利用者が自分の住まいで生活していることで、自分のルールの中の個人として気兼ねなくサービスを受けることができる。  
反対に施設では、施設のルールの中の個人と言うことで、利用者を受け入れるという視点

から、従業員の慣れなどによるモチベーション低下の傾向が顕著にみられる。また従業員が複数いることから怠慢になる傾向や、人間関係の悪化によるリスクが居宅に比べると多い。

しかし施設では不審者が侵入するなどのリスクはあるが、外部のリスクはあらかじめ予想出来るので、事前対応は居宅よりも行える。また設備が整っている分従業員の研修などスキルアップに対応するには施設のほうが良い。

## G法人

- ◇ 法人種別 : 営利法人
- ◇ サービス : 訪問介護・訪問看護サービス事業
- ◇ 地域 : 関東地方

### (1) 採用について

- 最初の第一印象・資格（ヘルパー2級以上）・経歴（転々と職を変えている人は要注意）・受け答えがきちんとできること・態度・身なり。
- 経験は、出来れば無いほうが指導しやすいので良い。しかし、最近の若い女性は料理・洗濯ができない人が多いので困ることがある。難しいことを要求されるわけではないので、やる気があれば技術はすぐに習得できる。また、経験がなくても、まじめで正直な人であること。そういう人のほうが、利用者に喜ばれる。

### (2) 健康診断・感染症について

- 健康診断は常勤・非常勤問わず、全員受けさせている。訪問介護はサービス業であり、身体的な疾病を持っている利用者もいるので、健康診断の実施をしていない従業者をサービス提供に行かせることは考えられないので、当然行うべきと考えている。

過去に主婦の方で、健康診断を実施していたおかげで自身の疾病が見つかったことがある。疾病が見つかったことで退職されたが、早期発見が出来て命が助かったと感謝された事がある。
- 従業者に感染症が発生した例はないが、利用者家族が利用者の結核を隠していたケースがあり、利用者が入院した時に発覚した。関わった従業者に健康診断を実施したが特に問題は無かった。
- 行動規範のなかで記載している、訪問前後の手洗いとうがいを実施する事を徹底させている。
- 利用者が感染症に罹っていることはサービス提供前に分かる事なので、契約時にケアマネジャーとサービス提供責任者で伺い、利用者の家族に手袋・マスクを着用してサービス提供を行うことを説明する。

過去に利用者家族から手袋・マスクに関して抵抗感があり、誤解を招く事が多かった。従業者の中にも、素手でサービスを行うことが良い介護だと考えている人もいたが、現在は利用者・従業者共に根気強く説明を続けた結果、両方に理解していただいている。

### (3) 研修について

- 新規従業者に対して、1時間程度時間を取って、会社概要・倫理研修・技術研修等のレジュメを使用して行う。サービス提供に関しては、個人差もあるが、3回程度はサービス提供責任者が同行訪問して一通りの流れを指導する。
- 部門ごとに年間計画を策定する。その中に、全部門共通で行う研修を組み込んで、あとは情報の公表を基準に部門毎に策定している。毎月月末に1回社内研修を行っている。

- 外部研修は、案内を回覧して希望する従業者が受講する。会社が認めた研修については会社が従業者の参加費用を負担する。従業者が受けた研修を受けさせる場合や、会社として受けて欲しい研修に関しては、個別に研修を受けさせる場合もある。

参加した研修報告は部門によって異なるが、必要な事をミーティングで報告させる等の対応を行っている。ヘルパーにもミーティングに参加させる取り組みとして、同じ内容のミーティングを月に1回の研修会の前後に、日に4回行い、参加出来る時間に参加するように促して、必ず全員に参加させている。

- 技術的な研修であれば従業者同士で行うが、専門知識的な研修は専門の講師を招いて研修会を行うことで、従業者も話しを聞いてくれるので有効である。

#### **(4) 従業者のサービス提供に関する不安について**

- 訪問サービスの性質として、密室のなか一人でサービスを行わなければならないので、何かあったときにどういうふうに対応すればよいかという不安が大きいと思う。会社として、すぐに連絡するよう徹底させている。連絡が入ったら、サービス提供責任者が利用者宅へ伺って対応する。

- セクハラに関しては、どこからセクハラとして捉えるかは、個人差もあるので決めかねているが、介護保険が始まってケアマネ等複数の人が利用者に関わるようになったため、昔ほどひどくない。

セクハラを受けたということがあったら、会社として毅然とした態度を取ることが必要である。実際には、サービス提供責任者と2人以上で訪問して、利用者家族に実情を説明する。

#### **(5) 従業者のその他の不安について**

- 利用者が認知症の疑いがあった場合、主治医から家族に説明があれば良いが、無い場合に、事業者から家族へ伝えるのは、従業者の見解になってしまうので難しい。

説明が無い場合には、ケアマネジャーを中心にチームになって家族に理解してもらうためにどう説明するかを考えて、チームケアとして情報共有している。

#### **(6) サービス提供中の事故・苦情について**

- 従業者が利用者宅で物を壊すケースは年に何回かある。事故が起きたときには、従業者・利用者両方に話しを聞いたうえで基本的に会社が弁償する。

- 利用者が従業者に盗難されたという主張は年1回程度ある。その場合は、警察に被害届けを出すように利用者に依頼し、会社では事故届けを区へ提出する。利用者に話しを聞いて、従業者を直訴するか確認のうえ対応する。

○ 事故が発生した場合には、小さな事でも必ず会社に伝えるように、従業者・利用者共に説明している。事故・苦情報告書は、発生した事故・苦情が後始末まですべて片付いたら作成して、全従業者に回覧して情報共有を図る。保険への加入は労災とは別に会社保有の自転車には傷害保険に加入している。

## **(7) その他の事故・苦情について**

- 従業者が利用者に宗教の勧誘を行い入信させたうえに、神棚と配偶者の位牌を処分してしまった。従業者に注意したが、「時間外で行ったことだから関係無い」という態度であったので従業者を解雇した。利用者家族には事情を説明したうえで、お寺の住職にも事情を説明して新しい位牌に魂を込めてもらい、利用者には神棚も含むすべてを弁償した。宗教・政治・金銭がからむ利用者とのトラブルは、解雇すると従業者には伝え、利用者にも万が一そういうことがあった場合には連絡頂くように説明している。
- 年1~2回、移動時に交通事故があるが、ほとんどが被害者になるケースである。事故が起これば、会社が事故対応を行うので、その場ですぐに連絡するよう言っている。しかし中には後から報告してくる従業者がいるので困っている。

## **(8) 個人情報について**

- 資料を落としたケースがあり、警察に届出を出して関係機関にも連絡した。しかし、こうした事故よりも、個人情報として管理できないのは会話である。

## **(9) 従業者の移動について**

- ヘルパーの移動に関しては、会社保有か自身の自転車を使用している。ヘルパーの自動車・バイクでの移動は禁止している。社員の自動車の使用は認めている。
- 従業者の移動時の賃金は稼働手当として支給している。

## **(10) サービス提供報告・引き継ぎについて**

- サービス提供報告書の提出は月1回である。
- 訪問の前後で、会社に専用回線のフリーダイヤルを設けているので、そのつど電話で報告させチェックを入れている。この活動報告を従業者に理解・定着させるのに説明会の実施や、3ヶ月間派遣社員を雇って報告しない人に対してフォローをした。
- 利用者の引継ぎを電話以外に、連絡ノートを利用者宅に置いて行っている。連絡ノートは利用者家族以外にも、他サービスの人たちが活用してくれている。また、ノートには緊急連絡先などの個人情報が記載されているが、契約書の中でノート使用の有無について確認をしている。

## **(11) 従業者の申し出について**

- 従業者の申し出等は、サービス提供責任者が窓口になって対応している。内容が手に負えないようであれば、会社全体で対応する。

## **(12) 重要事項の周知について**

- 業務マニュアルは見直しを行うたびに全員へ配布している。
- 大きな事故の場合は、従業者に細かく確認して月に1度作成している「事業所内通信」に載せて従業者に周知させている。
- 年に1度、職業倫理・行動規範についての誓約書を従業者と取り交わしている。

### (13) その他

- 会社で従業員アンケートを実施した結果、「従業員に何かあったときにはすぐに会社に対応してくれるところが良い」という事を言ってくれた。
- 介護保険が始まって、事業所の数が増えたが、経営的感覚が無い人が事業を行うケースもあり、そこで働く従業員が自分の働く事業所の経営レベルの低さに気が付いていないことが残念である。
- 従業員の勤務体系として、他社との併用は認めているが、自社で受けた健康診断の結果をコピーして他社に提出する事もあるので、そういう点には困っている。今後は健康診断の結果には自社の会社名を記載する。
- 従業員から直前になって、休暇の連絡が入ることが非常に多く、利用者へは時間変更などの対応をする事で、ケアが抜けることなく出来ているが、非常に多いために困っている。

## H法人

- ◇ 法人種別 : 営利法人
- ◇ サービス : 訪問介護・訪問看護サービス事業
- ◇ 地域 : 関東地方

### (1) 採用について

- 面接時の人柄を重視している。第一である。

### (2) 健康診断・感染症について

- 健康診断は、常勤・非常勤を問わず全員受けさせている。診断を受けない人はサービス提供には出せない。介護労働安定センターの健康診断助成制度を利用しているため、費用負担が軽い。
- 感染症の発生事例は、風邪程度で他の発生事例は今までにない。予防として、サービス提供時に手洗い・うがい・マスクの着用といった基本的な行うことをマニュアルに記載して徹底している。  
マスクの着用には、最初から着用しているのであれば抵抗感はあると思うが、花粉症等の時期には抵抗感は特に無いと感じている。

### (3) 研修について

- 従業員の採用時研修は 7 時間程度の研修を行っている。研修後、訪問サービス実施時の最初の 1 回ないし 2 回は、経験もふまえ、サービス提供責任者が同行して指導する。(最初は介護度の低い人)
- 年間の研修計画を策定し、年 6~8 回社内研修会を行っている。全従業員に参加を促しているが、全員参加は難しいので参加できなかった人には、研修ノートを読んで感想文を書かせている。研修時は交通費と、別途千円を参加者に支給している。
- 外部研修については、研修案内を掲示して参加希望者がいれば参加させるが、なかなか参加する人は少ない。研修費用は、常勤職員については会社負担で支給しているが、非常勤職員には自己負担でいってもらっている。

### (4) 従業員のサービス提供に関する不安について

- サービス提供に関する技術面での不安があると思う。また、利用者の体が重くて支えられるか心配する人もいる。
- 事故等の不安もあると思うが、何かあったときには、会社の保険で対応するから大丈夫だと言っているため、従業員は安心して働いていると思う。
- 利用者から契約内容以外のサービスを求められることがある。利用者には事前に説明しているが、従業員に対しては求められた場合には拒否するように伝えている。自分の許容範囲内で

あれば、判断して行くこともあると思う。判断できなければ会社へ連絡するように言っている。

- 利用者からのセクハラのおそれがあれば、若い女性従業者をサービス提供に行かせないなどして対応している。

#### **(5) サービス提供中の事故・苦情について**

- 利用者から物がなくなったと言われるケースは多々あるが、実際に取ったと言うことはなく、多くの場合後から出てくるので問題にはなっていない。埒が明かない場合であれば、区へ相談する。
- ヘルパーが利用者と一緒に転倒したが、そのときは痛がる様子もなかった。その後、家族が体位変更を行った際に、「ゴキッ」といった音が聞こえた。時間がたってから骨折が判明したが、骨折の原因がいつなのか不明。医師に相談したが、転倒後利用者が痛みを感じていなかったこともあり、ヘルパーの責任ではない可能性が高いと意見をもらったが家族には納得してもらえない。

#### **(6) その他の事故・苦情について**

- 移動時の事故として加害者になるケースはなかったが、被害者になったケースがある。実際に事故の被害者になったケースで、交渉等については、もし手に負えなければ会社で対応を行うと言ったが、結局、従業者の範囲内で対応出来たので、従業者が対応を行った。

#### **(7) 個人情報について**

- 今まで問題になったケースはない。

#### **(8) 従業者の移動について**

- 移動手段は各従業者の選択に任せている。徒歩、電車、自転車、オートバイがある。会社の自転車も利用できる。都内であることもあり車を利用する人はいない。
- オートバイに保険を付けているかどうかはチェックしていないが、会社として総合的な保険に入っているので大丈夫だと思う。
- 移動時の賃金は、交通費として支給している。基本的に15分以内で移動出来るよう訪問先を割り振っている。
- 訪問の前後で、そのつど従業者に電話で報告させている。

#### **(9) サービス提供報告・引き継ぎについて**

- サービス提供報告書の提出は、月1回である。
- 連絡ノートを利用者宅に備え付けており、必ず書き込むようにして次の従業者に引き継いでいる。家族にも周知しているし、意識がはっきりしている利用者であれば、利用者本人が管理している。

### (10) 従業員の申し出について

- サービス提供中に何かあったときの申し出等は、サービス提供責任者に対して申し出てもらい、場合によっては、サービス提供責任者に同行してもらい事情を聞いてもらう。場合によっては行政などに相談するともある。
- 従業員に対する定期面談は行っていない。月に1回事業所に顔を出しているのので、何か相談がある場合にはその際に受け付けている。相談があった場合には、従業員全員で対応するようになっている。相談内容としてはサービス提供に関する相談が多い。

### (11) 重要事項の周知について

- サービススキル・接遇マニュアル等は、全従業員に配布している。利用者に関する指示書・苦情対応手引きなどは事業所に完備している。
- 事故発生後の再発防止は、研修会で周知徹底・情報共有を行っている。

### (12) その他

- 事業所の営業時間は7時～21時となっており、21時以降の電話対応は受けていない。訪問サービスは21時以降に行うこともあるが、その際にはサービス提供責任者の携帯番号を教えられているので、何かあった場合には連絡は取れるようになっている。
- 就業規則として、こういうことをしたら解雇するというような規定はない。過去にサービス残業が多い従業員に注意喚起した結果退職されたケースはある。
- 従業員がいなければ仕事にならないので、ヘルパーを大切にすることの取り組みとして、従業員が事業所に顔を出したときには笑顔で接することや、賃金に関しては他事業所と比べても若干高く支給はしていると思う。
- 事業者側から利用者のサービス提供を中止することは無いが、利用者・家族からのセクハラ等の問題がひどい場合であれば、区の職員などに相談してサービス提供責任者と共に訪問してもらい、説明したうえでサービス提供を中止したケースもある。
- 基本的に利用者からの急なキャンセル料は徴収していない。ケアマネジャーが間に必ず入るので、ケアマネジャーがキャンセル料を徴収しても良いと判断した場合には頂く事もある。
- 従業員からの急な休みの連絡はあまり無いが、連絡が入った場合でも特に問題も無く対応出来ている。
- 従業員のスキルアップのための資格取得に関しては、必要な資料提供は行っている。常勤職員に対しては費用面の援助も行っているが、非常勤職員に対して費用の援助は行っていない。